

Warszawski Uniwersytet Medyczny

Wydział Nauk o Zdrowiu

Kierunek studiów: Pielęgniarstwo

Jak napisać pracę magisterską?

Zalecenia dotyczące pisania pracy magisterskiej

Warszawa 2022/2023

Spis treści

I.	UWAGI WSTĘPNE	4
II.	HARMONOGRAM PISANIA PRACY MAGISTERSKIEJ	6
III.	KONSULTACJE Z PROMOTOREM.....	8
IV.	STRUKTURA PRACY MAGISTERSKIEJ	9
1.	Konstrukcja graficzna strony tytułowej	9
2.	Spis treści	10
3.	Streszczenie pracy.....	11
4.	Wykaz skrótów	11
5.	Wstęp	11
6.	Przegląd piśmiennictwa	12
7.	Metodologiczne podstawy pracy	12
7.1.	Cel badań i problemy badawcze	13
7.2.	Materiał i metody	13
7.3.	Organizacja i przebieg badania.....	14
7.4.	Charakterystyka badanej grupy.....	15
8.	Wyniki.....	16
9.	Dyskusja.....	16
10.	Wnioski	17
11.	Piśmiennictwo.....	17
12.	Aneks	22
V.	REDAKCJA PRACY DYPLOMOWEJ.....	24
1.	Ustawienia dokumentu.....	24
2.	Wskazówki edytorskie	24
VI.	PIŚMIENNICTWO.....	25
VII.	Aneks.....	27

Zespół redakcyjny II edycji zaleceń:

dr hab. n med. Łukasz Czyżewski – Prodziekan ds. pielęgniarstwa

dr n. o zdr. Zofia Sienkiewicz – Zakład Rozwoju Pielęgniarstwa, Nauk Społecznych i Medycznych

dr n. o zdr. Ewa Kobos – Zakład Rozwoju Pielęgniarstwa, Nauk Społecznych i Medycznych

dr n. o zdr. Marta Hreńczuk – Zakład Pielęgniarstwa Chirurgicznego, Transplantacyjnego i Leczenia Pozaustrojowego

dr n. o zdr. Tomasz Piątek – Zakład Pielęgniarstwa Chirurgicznego, Transplantacyjnego i Leczenia Pozaustrojowego

dr n. o zdr. Lena Serafin – Zakład Pielęgniarstwa Klinicznego

dr n. o zdr. Natalia Sak-Dankosky – Zakład Pielęgniarstwa Klinicznego

dr n. med. i n. o zdr. Karolina Kruszewska – Zakład Pielęgniarstwa Klinicznego

dr n. o zdr. Mariola Pietrzak – Zakład Rozwoju Pielęgniarstwa, Nauk Społecznych i Medycznych

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

dr n. o zdr. Grażyna Dykowska – Zakład Ekonomiki Zdrowia i Prawa Medycznego

Zespół redakcyjny I edycji zaleceń:

Prof. 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

mgr Alicja Wieczorek – Zakład Pielęgniarstwa Klinicznego

dr Dorota Pytka – Zakład Pielęgniarstwa Klinicznego

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

dr n. o zdr. Ewa Kobos – Zakład Rozwoju Pielęgniarstwa, Nauk Społecznych i Medycznych

dr n. o zdr. Zofia Sienkiewicz – Zakład Rozwoju Pielęgniarstwa, Nauk Społecznych i Medycznych

I. UWAGI WSTĘPNE

Zalecany charakter pracy magisterskiej:

Praca magisterska powinna być pracą badawczą, oryginalną (empiryczną). Badanie może mieć charakter eksperymentalny, przekrojowy, prospektywny lub retrospektywny. Dopuszcza się pracę o charakterze przeglądowym – z zastosowaniem metody analizy i krytyki piśmiennictwa polegającej na identyfikacji, ocenie i syntezy literatury w zakresie podjętego problemu badawczego (*systematic review*). Dopuszcza się pracę w formie publikacji artykułu w recenzowanym czasopiśmie naukowym z listy MEiN. Praca powinna być opublikowana lub przejęta do druku. Student składa w dziekanacie opublikowany artykuł lub manuskrypt z zaświadczeniem z redakcji czasopisma informującym o przyjęciu pracy do druku.

W pracy magisterskiej student powinien wykazać się:

- rozszerzoną wiedzą z nauk społecznych i humanistycznych, zaawansowanej praktyki pielęgniarskiej, badań naukowych i rozwoju pielęgniarstwa objętych standardem kształcenia;
- umiejętnością nawiązania relacji z promotorem, osobami uczestniczącymi w planowanym badaniu do pracy magisterskiej oraz badanymi/respondentami;
- zdolnością rozpoznawania i analizowania problemów badawczych, ze szczególnym uwzględnieniem ich przydatności w praktyce zawodowej;
- umiejętnością wykonania analiz statystycznych zebranych danych;
- umiejętnością interpretowania uzyskanych wyników badania;
- dostrzeganiem związków przyczynowo skutkowych wynikających z badań własnych w porównywaniu do przeprowadzonych badań, opracowań innych badaczy;
- korzystaniem z pielęgniarstwa opartego na dowodach (EBN) oraz medycyny opartej na faktach (EBM);
- umiejętnością samodzielnego wyszukiwania i oceny jakości piśmiennictwa z baz danych i posługiwania się wybranymi pozycjami oraz interpretacji ich treści pod względem przydatności do omawianego zagadnienia;
- samodzielnym, logicznym i krytycznym myśleniem podczas opracowywania narzędzia badawczego, wyboru 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;
- doborem 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 pielęgniarki;
- umiejętnością projektowania nowych rozwiązań w zakresie pielęgniarstwa lub modyfikacji istniejących;
- odpowiedzialnością etyczną.

II. HARMONOGRAM PISANIA PRACY MAGISTERSKIEJ

1. Praca magisterska pisana jest pod kierunkiem nauczyciela akademickiego zatrudnionego w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym – promotora, 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 (<http://wnoz.wum.edu.pl/pl/content/dyplomowanie-1>) i przedstawia wypełniony wniosek o zatwierdzenie tematu pracy magisterskiej w sekretariacie Zakładu, w którym pracuje wybrany promotor do akceptacji tematu pracy przez Kierownika zakładu (wniosek o zatwierdzenie tematu pracy dyplomowej <http://wnoz.wum.edu.pl/pliki-do-pobrania>);
3. Wraz z wnioskiem o zatwierdzenie tematu pracy magisterskiej student przygotowuje i składa w Dziekanacie konspekt pracy magisterskiej, który po akceptacji zostaje podpisany przez promotora oraz studenta. Wzór konspektu dostępny jest w aneksie do poradnika.
4. Wyboru tematu pracy magisterskiej student dokonuje w II semestrze nauki, nie później niż do 30.06, danego Roku Akademickiego, temat pracy może być również zasugerowany / wybrany przez promotora pracy. Późniejsza zmiana tematu pracy magisterskiej wymaga złożenia nowego wniosku o zatwierdzenie tematu pracy. Późniejsza zmiana promotora pracy magisterskiej wymaga złożenia podania do Prodziekana, z podpisami nowego i

- dotychczasowego promotora;
5. Temat pracy magisterskiej powinien odpowiadać efektom uczenia się zamieszczonym w standardzie kształcenia;
 6. Temat pracy magisterskiej zatwierdza Prodziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu ds. kierunku Pielęgniarstwo;
 7. Pracę magisterską każdy student przygotowuje indywidualnie, pod opieką promotora;
 8. Student dokonuje wyboru podmiotu badania lub grupy badanej;
 9. Student analizuje literaturę związaną z tematem pracy magisterskiej;
 10. Student opracowuje narzędzie badawcze, np.: kwestionariusz ankiety, arkusz zbierania danych, pomiarów, obserwacji, wybiera narzędzie wystandaryzowane z ogólnie dostępnych w piśmiennictwie, zgodnie z zasadami dobrej praktyki badawczej;
 11. W przypadku wykorzystania do badania narzędzi standaryzowanych student pozyskuje w stosownych przypadkach zgodę na ich użycie lub licencję;
 12. Student w stosownych przypadkach ubiega się o przyjęcie do wiadomości badania ankietowego lub o przyjęcie do wiadomości badania retrospektywnego lub wydanie opinii o projekcie eksperymentu medycznego uczelnianej Komisji Bioetycznej.
Wymagane dokumenty:
<https://komisja-bioetyczna.wum.edu.pl/content/szczeg%C3%B3lne-informacje-oraz-wzory-dokument%C3%B3w> ;
 13. Celem uzyskania zgody na realizację badania, Student składa pismo o pozwolenie na przeprowadzenie badania (np.: do dyrektora szpitala, placówki POZ itp.);
 14. Student przeprowadza badanie z zachowaniem zasad poprawności metodologicznej, etyki i anonimowości;
 15. Student opracowuje wyniki badania i dokonuje ich omówienia. Opracowanie wyników badania obejmuje: stworzenie arkusza danych, przeprowadzenie analizy statystycznej, przygotowanie rycin i tabel przedstawiających wyniki badania;
 16. Student porządkuje spis piśmiennictwa, zgodnie ze stylem Vancouver. W porozumieniu z promotorem dopuszczalne również jest zastosowanie stylu Harvard.
 17. Student jest zobowiązany konsultować poszczególne etapy pisania pracy z promotorem;
 18. Student zobowiązany jest złożyć pracę magisterską do Dziekanatu Wydziału Nauk o Zdrowiu najpóźniej do **końca maja IV semestru**, jest to warunek przystąpienia do dalszego postępowania w procesie dyplomowania;

19. Objętość pracy magisterskiej powinna wynosić nie mniej niż 50 stron maszynopisu i nie powinna przekraczać 100 stron. W uzasadnionych przypadkach, w porozumieniu z promotorem dopuszczalne jest przekroczenie wskazanych limitów.
20. Przed złożeniem pracy w Dziekanacie, promotor po jej zaakceptowaniu, wprowadza pracę do Jednolitego Systemu Antyplagiatowego (JSA), zgodnie z zasadami dyplomowania. Jeżeli praca nie wskazuje istotnych podobieństw wykrytych w ramach weryfikacji, promotor dopuszcza pracę do obrony i generuje raport, który podpisuje i przekazuje studentowi celem złożenia wraz z pracą w Dziekanacie;
21. Student w Dziekanacie Wydziału Nauk o Zdrowiu, zgodnie z zasadami dyplomowania składa:
 - pracę magisterską w dwóch egzemplarzach (obydwa podpisane przez promotora), tj: jedną w miękkiej oprawie (wersja ta zostanie w zasobach uczelni) i jedną w twardej oprawie, którą wraz ze skierowaniem do recenzji student przekazuje recenzentowi,
 - raport z JSA
 - wersja elektroniczna pracy na płycie CD;
22. Po złożeniu pracy w Dziekanacie student otrzymuje skierowanie do recenzji, które razem z pracą przekazuje recenzentowi, z którym ustala sposób odbioru recenzji;
23. Praca jest oceniana przez recenzenta pracy wyznaczonego przez Prodziekana ds. Pielęgniarstwa na etapie składania wniosku o zatwierdzenie tematu pracy;
24. W przypadku, gdy student nie złoży pracy magisterskiej w wyznaczonym terminie nie zostaje dopuszczony do dalszego postępowania egzaminu magisterskiego.

III. KONSULTACJE Z PROMOTOREM

1. Konsultacje z promotorem są obowiązkowe;
2. Na konsultacje pracy magisterskiej zgodnie z zasadami dyplomowania przeznaczono 15 godzin. Każdy student zobowiązany jest do odbycia około 6 konsultacji w związku z pisaniem pracy magisterskiej;
3. Promotor konsultuje pracę na każdym etapie jej powstawania, konstruuje plan pracy magisterskiej, udziela studentowi wskazówek metodologicznych i merytorycznych;
4. Terminy, formę i czas konsultacji ustala promotor wraz ze studentem. Konsultacje mogą się odbywać indywidualnie lub grupowo poza czasem przeznaczonym na zajęcia dydaktyczne;
5. Zakończenie konsultacji kończy się akceptacją pracy oraz podpisem złożonym na pracy i płycie CD przez promotora, co umożliwia studentowi oddanie pracy do dalszych etapów postępowania dyplomowego, zgodnego z zasadami dyplomowania.

UWAGA

Na każdym etapie powstawania pracy student powinien być w ścisłym kontakcie z promotorem. To on bowiem decyduje o ostatecznej formie dzieła, a umieszczając swoje nazwisko, promuje studenta.

IV. STRUKTURA PRACY MAGISTERSKIEJ

1. Konstrukcja graficzna strony tytułowej

Warszawski Uniwersytet Medyczny
[20]

KIERUNEK PIELĘGNIARSTWO

IMIĘ I NAZWISKO
[18]

Temat pracy magisterskiej

Praca magisterska
[16]

napisana

wZakładzie...

[16]

WARSZAWA

2. Spis treści

Spis treści należy podać w kolejności zamieszczania w pracy, powinien obejmować tytuły rozdziałów i podrozdziałów z podaniem ich numeracji wraz z numerem strony, na której się rozpoczynają. Przykład zapisu poniżej.

Spis treści (14)	
Streszczenie	2
Wykaz skrótów	3
Wstęp	4
1. Przegląd piśmiennictwa	4
1.1. Podstawy komunikacji interpersonalnej	4
1.1.1. Definicja i cele komunikacji... ..	5
1.1.2. Proces komunikacji... ..	5
1.1.3. Rodzaje komunikacji... ..	6
1.2. Komunikacja w zespole terapeutycznym.....	6
1.2.1. Pojęcie zespołu terapeutycznego	7
1.2.2. Schematy przepływu informacji pomiędzy członkami zespołu terapeutycznego.....	8
1.2.3. Bariery komunikacyjne w zespole terapeutycznym	10
2. Metodologiczne podstawy pracy	21
2.1. Cel badań i problemy badawcze	21
2.2. Materiał i metody... ..	21
2.3. Organizacja i przebieg badania	21
2.4. Charakterystyka badanej grupy.....	22
3. Wyniki badań własnych	23
3.1. Ocena funkcjonowania zespołu terapeutycznego przez przedstawicieli poszczególnych zawodów.....	23
3.2. Rodzaj oddziały a występowanie barier w komunikacji zespołu terapeutycznego.....	30
3.3. Działania poprawiające komunikację w zespole terapeutycznym... ..	40
4. Dyskusja	52
5. Wnioski	56
6. Piśmiennictwo	57
7. Spis tabel, rycin, fotografii	59
8. Aneks	60

3. Streszczenie pracy

Streszczenie pracy powinno mieć następujący układ: wstęp, cel pracy, materiał i metody, wyniki (wybrane wyniki badań mające powiązanie z wnioskami), wnioski, słowa kluczowe (do 5 słów). Streszczenie powinno zawierać do 300 słów (wyrazów). Streszczenie nie jest objęte numeracją rozdziałów.

4. Wykaz skrótów

- wykaz skrótów nie jest objęty numeracją rozdziałów;
- wykaz skrótów stanowi zestawienie wszystkich użytych w pracy skrótów wraz z ich wyjaśnieniem;
- wykaz skrótów należy umieścić po streszczeniu pracy, w układzie alfabetycznym; np.:
AH – (ang. Arterial Hypertension) Nadciśnienie Tętnicze
HbA1c – Hemoglobina glikowana
PSPZ - Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Zawodowych
- 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)
- jeżeli skrót pochodzi od nazwy w innym niż język polski to przed podaniem pełnej nazwy należy podać z jakiego języka pochodzi
np.: Światowa Organizacja Zdrowia (ang. World Health Organization – WHO);
- wszystkie skróty należy stosować konsekwentnie w całej pracy, używając tego jednego skrótu. Nie stosuje się do jednej nazwy kilku skrótów, jak np. tomografia komputerowa – TK, ang. Computed Tomography – CT, należy się zdecydować na jedną formę;
- skrótów nie należy stosować w tytule pracy. Należy wyjaśniać skróty, które nie są używane w potocznym języku, są skrótami charakterystycznymi dla dziedziny nauk medycznych i nauk o zdrowiu.

5. Wstęp

Wstęp nie jest objęty numeracją rozdziałów.

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 pracy,
- nawiązać do celu pracy.

Podjęcie tematu wymaga użycia w całej pracy jednej formy – bezosobowej, np. warto przywołać, przypomnieć, można zaobserwować, jak już wcześniej podano. Nie powinno używać się określeń w rodzaju „moja praca, w mojej pracy, dla mnie” oraz czasowników w pierwszej osobie liczby pojedynczej lub mnogiej.

6. Przegląd piśmiennictwa

Przegląd piśmiennictwa stanowi rozdział teoretyczny pracy, obejmuje analizę dotychczasowych opracowań naukowych z zakresu przedstawionego tematu pracy magisterskiej. Dobrą praktyką jest, aby >80% piśmiennictwa było z ostatnich 5-10 lat. Wykorzystanie starszych pozycji piśmiennictwa wymaga uzasadnienia, które związane jest z brakiem nowszych opracowań.

W tym rozdziale korzysta się z pozycji książkowych, czasopism naukowych w wersji papierowej i on-line, monografii, stron internetowych. Treści tworzące część teoretyczną umieszczone są w rozdziałach i podrozdziałach.

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

- omówienie pojęć, teorii i zmiennych wynikających z tematu pracy magisterskiej;
- ogólną charakterystykę zagadnień objętych tematem pracy magisterskiej;
- analizę badań prowadzonych w danym obszarze badawczym;
- udział pielęgniarki w realizacji świadczeń zdrowotnych, wynikających z tematu pracy - jeśli dotyczy tematu pracy.

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 przegląd piśmiennictwa.

7. Metodologiczne podstawy pracy

Rozdział metodologiczne podstawy pracy powinny uwzględniać następujące podrozdziały:

- a. praca oryginalna

- 2.1. Cel badań i pytania badawcze
- 2.2. Materiał i metody
- 2.3. Organizacja i przebieg badania
- 2.4. Charakterystyka badanej grupy

b. praca przeglądowa - *systematic review*

- 2.1. Cel badania
- 2.2. Strategia wyszukiwania publikacji (przeszukane bazy publikacji naukowych, terminy użyte do wyszukiwania)
- 2.3. Kryteria doboru publikacji do analizy
- 2.4. Materiał i metody użyte do identyfikacji i syntezy źródeł

7.1. Cel badań i pytania badawcze

Cel badania wynika z tematu pracy magisterskiej, odpowiada na pytanie, po co prowadzone są badania w omawianym zakresie. Należy sformułować cel ogólny i pytania badawcze do proponowanego badania.

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

np.:

- Celem badania była analiza wiedzy pacjenta na temat profilaktyki powikłań cukrzycy.

Formuła pytania badawczego ma zazwyczaj postać zdania pytającego dotyczącego celów szczegółowych odnoszących się do poszczególnych analizowanych zmiennych oraz związków między nimi.

np.:

- Jaki jest poziom wiedzy pacjentów na temat profilaktyki powikłań cukrzycy?
- Jaki jest poziom wiedzy pacjentów na temat profilaktyki cukrzycy w zależności od czasu trwania choroby?

Cele pracy oraz problemy badawcze powinny być odniesione do tematu pracy magisterskiej. Powinny one zawierać nazwy zmiennych i określać związki między nimi. Można również zawrzeć hipotezy badawcze.

W pracy przeglądowej (*systematic review*) należy określić cel badania. Cel badania może przyjmować formę pytania istotnego klinicznie PICO(T).

7.2. Materiał i metody

W tym podrozdziale opisuje się bardzo ogólnie grupę badaną. Należy uwzględnić metodę doboru badanej próby oraz kryteria włączenia i wyłączenia z badania. Metodę wybraną do badań własnych należy uzasadnić. Poza opisem wybranego schematu badania, należy określić jaki charakter czasowo-wymiarowy ma badanie oraz opisać wykorzystane techniki i narzędzia badawcze.

Jedną z metod wykorzystywanych do zebrania materiału badawczego jest sondaż diagnostyczny z wykorzystaniem techniki ankiety oraz kwestionariusza ankiety jako narzędzia badawczego. Do zebrania materiału badawczego można wykorzystać ~~Wykorzystuje się~~ kwestionariusz ankiety opracowany specjalnie ~~de~~ na potrzebę danego badania (opracowanie autorskie). Należy podać liczbę pytań zawartych w ankiecie, określić charakter pytań, kafeterię, sposoby i kryteria oceny/interpretacji wyników. Można wykorzystać narzędzia badawcze dostępne w środowisku badawczym (narzędzia gotowe, standaryzowane). Narzędzie należy opisać wraz z interpretacją wyników oraz wskazać źródło.

Uwaga: niektóre narzędzia standaryzowane wymagają zgody na ich użycie czy też zakupu.

Przykład opisu narzędzia badawczego: 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 scharakteryzowanie badanej grupy np.: płeć, wiek, stan cywilny, miejsce zamieszkania, miejsce pracy, staż pracy w zawodzie, staż pracy na obecnym stanowisku pracy itp.

Kolejnym rodzajem metody badawczej jest analiza dokumentacji medycznej. Zebrany w ten sposób materiał badawczy poddawany jest analizie statystycznej. Do realizacji pracy magisterskiej dopuszczalne jest również zastosowanie pomiarów i obserwacji. Narzędziem badawczym mającym zastosowanie w tej metodzie jest np. ciśnieniomierz, aparat do pomiaru składu ciała.

Praca przeglądowa (*systematic review*) stanowi opracowanie przygotowane z zastosowaniem metody analizy i krytyki piśmiennictwa na podstawie źródeł naukowych. W podrozdziale powinny znajdować się informacje dotyczące strategii wyszukiwania publikacji (nazwy przeszukanych baz publikacji naukowych, terminy użyte do wyszukiwania), schemat PRISMA, kryteria włączenia i wykluczenia poszczególnych badań do analizy. Opierając się na wynikach prac badawczych, student zmierza do ustalenia natury pewnych zjawisk i logicznego uporządkowania twierdzeń, rozumowań i wniosków.

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/korelacjach lub różnicach między zmiennymi można mówić tylko wtedy, gdy do analizy danych stosuje się testy statystyczne (np.: χ^2 , t-studenta, Kruskala-Wallisa, Spearmana itp.). W zależności od typu badania należy kierować się wybranymi standardami raportowania wyników badań, które są już dostępne, tj. wytycznymi EQATOR <https://www.equator-network.org>

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 i problemów badawczych.

7.3 Organizacja i przebieg badania

W tej części pracy należy wymienić etapy badania, podać jakie działania były podejmowane w każdym z etapów, przedstawić krótką charakterystykę miejsca prowadzonych badań. Przy opisie terenu badań, należy zwrócić uwagę na wszystkie informacje, które mogą mieć znaczenie, w kontekście uzyskanych wyników badań.

Informacje, które podaje się 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, czy kwestionariusze on-line (jeśli on-line gdzie narzędzie badawcze było udostępniane, na jakich portalach internetowych).
- kto przeprowadzał badanie: sam badacz, czy inni ankieterzy?
- ważną informacją jest również zapis, że udział w badaniu był dobrowolny i anonimowy.
- czy zaistniała jakaś szczególna sytuacja, która miała wpływ na wyniki badania, czy były utrudnienia? np.: respondenci odmawiali udziału w badaniu;

- w przypadku wykorzystania kwestionariusza ankiety należy podać informację ile ankiet rozdano, jaki był procentowy zwrotu 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 (numer oświadczenia), świadoma zgoda pacjenta na udział w badaniu, zgoda rodziców w przypadku, gdy osobami badanymi były dzieci (oryginalnych zgód nie zamieszcza się w pracy, pozostają one u autora pracy).

7.4 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 pytań badawczych. Charakterystykę grupy dobrze jest przedstawić w tabeli lub za pomocą wykresów, jednak zawsze powinno to być poprzedzone omówieniem najważniejszych danych dotyczących grupy badanej.

8. Wyniki

Wyniki badań własnych powinny zostać opisane w podrozdziałach odpowiadających kolejnym pytaniom badawczym.

W obrębie każdego działu tematycznego wyników badań należy prezentować co? - w następującej kolejności:

- w przypadku badań prowadzonych z udziałem ludzi należy w pierwszej kolejności przedstawić dane kliniczne. Nie wolno podawać w pracy magisterskiej jakichkolwiek danych osobowych, które umożliwiłyby rozpoznanie tych osób czytelnikowi pracy dyplomowej. Wyniki mogą być zaprezentowane w formie opisowej, graficznej, bądź zebrane w tabelach – tak przedstawione wyniki muszą być w pełni informatywne, oznacza to, że czytelnik pracy magisterskiej powinien zrozumieć dane przedstawione w tabelach, rycinach i wykresach, bez potrzeby czytania głośno tekstu. Wszystkie formy graficzne należy umieszczać w tekście w chwili ich pojawiania się, należy stosować osobną numerację dla tabel, rycin i wykresów, a przyporządkowanie poszczególnych numerów musi być spójne w całej pracy magisterskiej i odpowiadać pojawianiu się tabel, rycin i wykresów w tekście. Nie należy szczegółowo opisywać uzyskanych

wyników popartych danymi zaprezentowanymi w formie tabel /rycin, jest to istotnym błędem metodologicznym.

- w przypadku przedstawienia wyników w formie graficznej lub tabeli 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 tekście powinno znaleźć się odniesienie do każdej ryciny i tabeli.

Tabele

- tabele zawsze powinny być wyśrodkowane,
- tabele powinny być umieszczone na jednej stronie, jeżeli wymagają podziału między stronami to należy je prawidłowo podzielić i opisać, podając podpisy kolumn na kolejnej stronie i tytuł tabeli z odniesieniem cd.
- numeracja ciągła, według kolejności w całej pracy (numeracja arabska) np.:

Tabela 1. Tytuł:.....

Tabela 1. Rozkład całodiennej wartości energetycznej posiłków osoby dorosłej (%)

Nazwa posiłku	Liczba posiłków	
	4	5
I śniadanie	25 – 30%	25 – 30%
II śniadanie	5 – 10%	5 – 10%
Obiad	35 – 40%	35 – 40%
Podwieczorek	-	5 – 10%
Kolacja	25 – 30%	15 – 20%

Źródło: [34]

- tytuł tabeli zawsze nad tabelą, wyrównany do lewej, czcionka 10;
- pod tabelą zawsze powinno być umieszczone źródło np.: [24], czcionka 10;
- jeśli dane w tabeli pochodzą z wyników badań własnych pod tabelą nie należy wskazywać źródła;
- tekst w tabeli należy zapisać czcionką 10, odstęp między wersami pojedynczy, interlinia – 1,0;

- ważne wyniki z badań własnych można w tabeli wyróżnić;
- w tekście pracy powinno być zawsze odwołanie do numeru tabeli, tytułu tabeli oraz wyników zawartych w tabeli; np. Objawy zakażenia miejsca operacyjnego zostały przedstawione w tabeli 1 lub w tabeli 1 przedstawiono objawy zakażenia miejsca operowanego. Nie należy stosować odwołań typu „... przedstawiono w poniższej tabeli”;
- na końcu pracy po piśmiennictwie powinien znajdować się spis tabel wraz z numeracją, tytułami tabel oraz numerami stron na których znajdują się w pracy.

Przykład powołania się na tabelę i piśmiennictwo w tekście dyskusji:

Badane pielęgniarki przyczynę zachowań agresywnych upatrują w: odstawieniu używek na czas hospitalizacji, stanie zdrowia pacjentów i stresie indukowanym hospitalizacją (**ryc.1**). W kontekście tych wyników zasadnym wydaje się zwrócenie większej uwagi na stan psychiczny pacjentów i stosowanie wsparcia emocjonalnego i informacyjnego przez pielęgniarki [12].

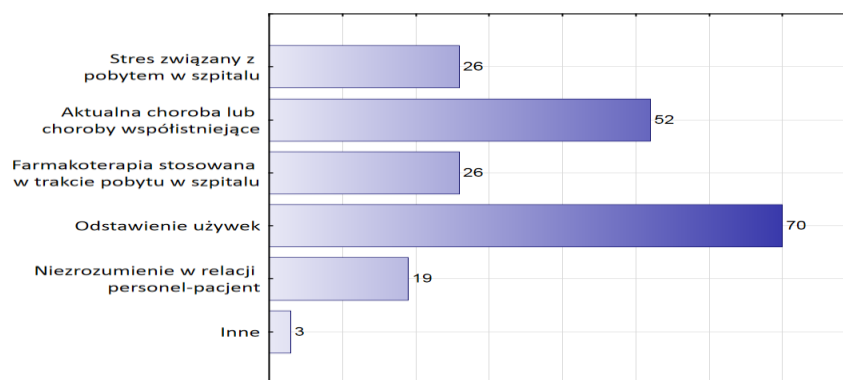
Ryciny, wykresy, rysunki

- rycinami nazywamy się wszystkie rysunki, wykresy i schematy;
- rycina powinna być wyśrodkowana;
- należy stosować numerację ciągłą, według kolejności w całej pracy (numeracja arabska)

Ryc.1. Tytuł/ Wyk. 1. Tytuł/ Rys.1. Tytuł.....

Przykład podpisu i opisu ryciny w rozdziale wyniki:

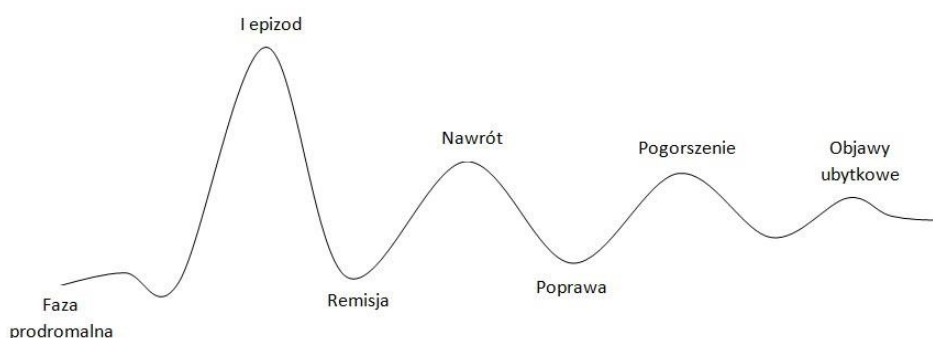
W dalszej części badań analizowano jaka jest przyczyna agresywnych zachowań pacjentów. Uzyskane wyniki prezentuje **rycina 1**.



Ryc.1. Opinia badanych dotycząca przyczyn agresji pacjentów wobec personelu medycznego

Badani najczęściej wskazywali odstawienie używek (70%) i chorobę (52%) jako przyczynę agresywnych zachowań pacjentów wobec pielęgniarek.

Przykład podpisu ryciny w rozdziale przegląd piśmiennictwa:



Ryc.1. Przebieg schizofrenii

Źródło: [43]

- tytuł ryciny umieszcza się zawsze pod ryciną, wyrównany do lewej, czcionka 10;
- opis danych z ryciny umieszcza się pod ryciną;

Uwaga: Biorąc pod uwagę układanie się rycin i tekstu w pracy, dopuszcza się również opis nad rycinami i tabelami, tak aby dobrze zagospodarować zapis na stronie.

- pod ryciną zawsze powinno być umieszczone źródło np.: [43], czcionka 10, w przypadku przedrukowania ryciny, tabeli zamieszczonej w innym źródle konieczne jest uzyskanie zgody właściciela praw autorskich (wydawnictwa);
- jeśli dane na rycinie pochodzą z wyników badań własnych pod ryciną nie należy

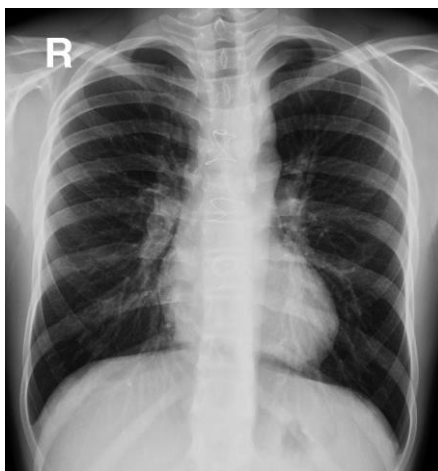
wskazywać źródła;

- ważne wyniki z badań własnych można na rycinie wyróżnić;
- w tekście pracy powinno być zawsze odniesienie do numeru ryciny, tytułu ryciny oraz wyników zawartych na rycinie;
- na końcu pracy po piśmiennictwie powinien znajdować się spis rycin wraz z numeracją, tytułami rycin oraz numerami stron na których znajdują się w pracy.

Fotografie

- fotografia jest zawsze wyśrodkowana;
- numeracja ciągła, według kolejności w całej pracy (numeracja arabska); np.:

Fot.1. Tytuł



Fot.1. Zdjęcie wielkości serca w klatce piersiowej

Źródło: [8]

- tytuł fotografii umieszczamy zawsze pod zdjęciem, wyrównany do lewej, czcionka 10;
- pod fotografią zawsze powinno być umieszczone źródło np.: [8], czcionka 10;
- w tekście pracy musi być zawsze odniesienie do fotografii;
- na końcu pracy po piśmiennictwie powinien znajdować się spis fotografii wraz z numeracją, tytułami fotografii oraz numerami stron na których znajdują się w pracy.

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), ~~ezy:~~
- ✓ nietypowość (oryginalna obserwacja),
- ✓ ewentualnie wskazanie obszaru dotychczasowego braku wiedzy na temat prowadzonych badań lub nowości wniesionej przez prezentowaną analizę badań, (w przypadku braku piśmiennictwa należy dokonać krytycznej analizy wyników badania własnego);
- ✓ założony cel pracy i problemy badawcze,
- ✓ 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,
- ✓ powinna zawierać informację o ograniczeniach badania i implikacje dla praktyki.

Dyskusja powinna obejmować kilka stron. W rozdziale tym magistrant powinien skomentować uzyskanie wyniki w aspekcie swoich oczekiwań oraz skonfrontować je z wcześniej prowadzonymi badaniami. Należy wykazać, czy uzyskane wyniki są zgodne z wcześniejszymi obserwacjami innych autorów, czy też wnoszą nowe treści. Należy skomentować potencjalne znaczenie praktyczne uzyskanych wyników. Dyskusja nie tylko może, ale powinna być subiektywna (jednakże oparta o uzyskane wyniki). Magistrant ma prawo wyrażać w niej swoje przypuszczenia, których nie wolno mu podawać we wnioskach. Dyskusja może, choć nie musi być podzielona na rozdziały. Wskazane jest, aby pracę zakończyć omówieniem ograniczeń badania oraz prezentacją silnych stron badania.

10. Wnioski

Wnioski odpowiadają celowi badania, to odpowiedzi na postawione wcześniej problemy badawcze. Powinno się wyciągnąć tyle wniosków ile było problemów badawczych. We wnioskach, podobnie jak w celach, nie wolno stosować skrótów. Wniosek powinien być zwięzły i nie powinien być powtórzeniem wyników. Wynik uzyskany jest na podstawie przeprowadzenia szerokorozumianego eksperymentu, natomiast wniosek ma charakter

uogólnienia treści zawartych w wynikach.

11. Piśmiennictwo

Spis piśmiennictwa wykonuje się zgodnie ze stylem Vancouver; w porozumieniu z promotorem dopuszczalne jest zastosowanie stylu Harvard. Powołania na piśmiennictwo w tekście podawane są w nawiasach kwadratowych, w których umieszcza się numer przypisu zgodnie z kolejnością cytowania. Zapis piśmiennictwa w wykazie literatury powinien być zapisany zgodnie ze stylem AMA zawartym w PubMed (bez uwzględnienia w zapisie daty publikacji i numeru DOI).

np.:

Powołanie się na jedno źródło w tekście:

Według Kowalskiego i wsp. chorzy w okresie remisji choroby również uskarżali się na częste bóle brzucha i mieli złą jakość życia [2].

Powołanie się na kilka źródeł w tekście (kolejność jedno po drugim):

Chorzy w okresie remisji choroby również uskarżali się na częste bóle brzucha i mieli złą jakość życia [4-5].

Powołanie się na kilka źródeł w tekście (różna kolejność):

Chorzy w okresie remisji choroby również uskarżali się na częste bóle brzucha i mieli złą jakość życia [1,3,6-7].

Lista wykorzystanego piśmiennictwa na końcu pracy jest uporządkowana zgodnie z kolejnością cytowania w pracy. Przykłady zapisu źródeł w wykazie piśmiennictwa zamieszczono poniżej:

np.:

czasopismo w wersji elektronicznej lub tradycyjnej:

Szewczyk M, Cierzniaowska K, Ślusarz R, i wsp. Modele opieki pielęgniarskiej. *Przewodnik Lekarza* 2005; 2 (2):45-47.

Jedlak A, Witkowska-Zimny M. Znajomość czynników wpływających na płodność wśród młodych mężczyzn. *Problemy Pielęgniarstwa* 2017; 25 (3):154-160.

Marquardt L, Ruf A, Mansmann U, et al. Inflammatory response after acute ischemic stroke. *J Neurol Sci.* 2005;236(1-2):65-71.

pozycja książkowa:

Lenartowicz H, Kózka M. Metodologia badań w pielęgniarstwie. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

pozycja książkowa pod redakcją:

Kowalski J. (red.) Zarządzenie zakładami opieki zdrowotnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006.

rozdział w książce:

Ciechaniewicz W. Pedagogiczne aspekty pracy z pacjentem i jego rodziną. [w:] Ciechaniewicz W. (red.) Pedagogika. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008.

źródła internetowe:

Należy podać nazwę strony (materiału źródłowego), adres URL i datę wejścia na stronę. Określenia witryn Internetowych powinny zawierać: nazwisko autora, tytuł witryny, adres Internetowy witryny podany w nawiasie kwadratowym.

np.:

Mariah Snyder.: Complementary therapies - are really nursing ?

[<http://www.nursingworld.org/ojin/topic15/tpc15toc.htm>]

w The Online Journal of Issues in Nursing

[<http://www.nursingworld.org/ojin/index.htm>] data wejścia 18.08.2004

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

W pracy nie należy umieszczać informacji ze źródeł nieautoryzowanych i nierecenzowanych, np. z ogólnodostępnych stron internetowych

- 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.

np.:

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)

- należy unikać podawania kilku lub kilkunastu danych literaturowych odnoszących się do jednostkowej obserwacji,
- w przypadku, gdy w pracy jest więcej niż 6. współautorów należy podać trzy pierwsze nazwiska i dodać sformułowanie "i wsp." lub gdy jest to publikacja anglojęzyczna „et al.”,
- należy unikać cytowania podręczników.

Literaturę dobiera się z ostatnich dziesięciu lat, uwzględniając publikacje polsko i anglojęzyczne oraz dostępność analizowanego materiału. W uzasadnionych przypadkach można wykorzystać opracowania starsze (np. przedstawienie tła historycznego).

W pracy magisterskiej powinno być minimum 20 pozycji piśmiennictwa, z czego co najmniej połowa to artykuły z czasopism polsko i anglojęzycznych. W przypadku prac przeglądowych (*systematic review*) powinno być powyżej 60 pozycji.

12. Aneks

Aneks to załączniki, do których autor pracy odwołuje się w tekście pracy, a które stanowią informacje źródłowe. W aneksie umieszcza się narzędzia badań (kwestionariusze, ankiety wywiadów, skale, arkusze obserwacji), może się tam też znaleźć oświadczenie Komisji

Bioetycznej, zgoda dyrekcji placówki na badanie), zestawienia tabelaryczne (których nie uwzględniono w rozdziale wyniki, ze względu na dużą liczbę danych), przykłady protokołów z obserwacji, wielorakie dokumenty. Załączniki w aneksie powinny być oznaczane kolejnymi numerami, szczególnie wtedy, gdy powołuje 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 docx. W przypadku nowszych wersji oprogramowania (MS Office 2007 i późniejsze) należy zapisywać pracę w trybie zgodności (Zapisz jako... – Dokument programu Word 97-2003).

Zdania w pracy muszą być zgodne z wymogami poprawności ortograficznej i stylistycznej, rzeczowe i precyzyjnie oddawać myśli autora. Tekst powinien być napisany w sposób zwięzły i komunikatywny, pozbawiony żargonu medycznego lub naukowego.

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, bez pogrubienia;
- interlinia (odstęp między wierszami) – 1,5;
- marginesy: lewy – 3,5; prawy – 2,5; górny – 2,5; dolny – 2,5; ustawienie marginesy lustrzane;
- akapity wyróżnione tabulatorem – 1,25 cm;
- numerowanie – dół strony, środek, brak numeru na stronie tytułowej, strona kolejna powinna pozostać pusta/niezapisana z nadaną numeracją strony 2, następnie powinien być umieszczony spis treści;
- tekst pracy musi być wyjustowany (wyrównany do prawej i lewej);
- tekst pracy drukowany obustronnie, **marginesy lustrzane odbicie!**

2. Wskazówki edytorskie

- kolejne rozdziały zawsze rozpoczyna się od nowej strony;
- nazwy łacińskie w tekście i cytaty powinno oznaczyć się kursywą (stosując kursywę i używając 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 wypunktowaniem tekstu, 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 wersetu;
- tytuły podrozdziałów nie powinny być zostawione same na stronie, zawsze powinno się pod nimi znajdować co najmniej dwa wersy tekstu podrozdziału;
- nie należy stawiać zbędnej interlinii pomiędzy akapitami, natomiast każdy akapit rozpoczyna się od wcięcia;
- wyróżnienia (pogrubienia), podkreślenia nie powinny być stosowane w pracy. Pogrubienia są zarezerwowane do tytułów rozdziałów i podrozdziałów

VI. PIŚMIENNICTWO

1. Serafin L, Sak-Dankosky N, Wesołowska-Górniak K, Formela M. Badania naukowe w pielęgniarstwie: Ocena, synteza i tworzenie dowodów naukowych w praktyce pielęgniarstwie. Wydawnictwo EDRA, Wrocław 2022.
2. World Medical Association. World Medical Association Declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human subjects. *JAMA*. 2013;310(20):2191-2194.
3. Equator Network (2022) Enhancing the quality and transparency of health research. Available at: <https://www.equator-network.org>
4. Brzeziński J. Metodologia badań pedagogicznych. PWN, Warszawa 2019.
5. Dutkiewicz W. Podstawy metodologii badań. Wydawnictwo Stachurski, Kielce 2001.
6. Lenartowicz H, Kózka M. Metodologia badań w pielęgniarstwie. Wydawnictwo

Lekarskie PZWL, Warszawa 2022.

7. Łobocki M. Wprowadzenie do metodologii badań pedagogicznych. Impuls, Kraków 2018.
8. Nowak S. Metodologia badań społecznych. PWN, Warszawa 2011.
9. Palka S. Podstawy metodologii badań w pedagogice. GWP, Gdańsk 2010.

Warszawa, dnia

Konspekt pracy magisterskiej (wzór)
Kierunku pielęgniarstwo

Imię i nazwisko oraz nr indeksu studenta.....

Stopień naukowy, imię i nazwisko promotora (opiekuna) pracy oraz nazwa jednostki, w której zatrudniony jest opiekun pracy

.....
.....

..

Temat pracy

.....
.....

..

Wstęp [Powinien zawierać krótką charakterystykę poruszanego tematu pracy i przedmiotu planowanych badań, dlaczego zainteresowano się powyższym tematem, proponowane korzyści z przeprowadzonego badania] Powinien mieć nie więcej niż 300 wyrazów.

Cel badania.....

Problem badawczy główny.....

Materiał i metody [Kto będzie stanowił grupę badaną, jak liczna będzie, w jakim przedziale czasowym planowane jest przeprowadzenie badania, z wykorzystaniem jakiej metody, technik, narzędzi badawczych. Przykłady metod i narzędzi statystycznych, które posłużą do analizy zebranego materiału, ewentualnie informacja o złożeniu dokumentacji do Komisji Bioetycznej]. *Przedstawione dane są jedynie informacjami planowanymi i w trakcie realizacji pracy magisterskiej, w porozumieniu z promotorem, mogą ulec zmianie.*

Wykaz literatury [kilka pozycji źródłowych opisujące badaną tematykę].

Podpis promotora

Podpis studenta