



Praca-licencjacka-przykład-148

Wydział Nauk o Zdrowiu
Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku

ZASADY PISANIA PRACY LICENCJACKIEJ NA KIERUNKU PIELĘGNIARSTWO/POŁOŻNICTWO
OD ROKU AKADEMCKIEGO 2009/2010

Zalecenia ogólne

1. Praca licencjacka może mieć wyłącznie formę opisu/analizy/studium przypadku klinicznego lub w środowiskowej opiece zdrowotnej - człowiek zdrowy, chory, rodzina.
2. Opiekunami prac mogą być wyłącznie (odpowiednio) pielęgniarki lub położne, z co najmniej stopniem magistra
3. Temat pracy licencjackiej powinien być ściśle związany z kierunkiem studiów.
4. Ogólne zasady budowy pracy licencjackiej
 - Strona tytułowa (przykład konstrukcji na końcu opisu)
 - Ewentualne podziękowania
 - Spis treści (przykład konstrukcji na końcu opisu)
 - Wykaz skrótów (przykład konstrukcji na końcu opisu)
 - Wstęp
 - Założenia i cel pracy
 - Materiał i metodyka badań
 - Wyniki

Omówienie wyników i dyskusja
Wnioski
Piśmiennictwo
Streszczenie
Wykaz tabel
Wykaz rycin
Wykaz fotografii
Aneks

5. Strona edytorska

Praca powinna być napisana edytorem tekstu (MS Word), czcionką Times New Roman

Wielkość liter:12, jednostronnie na białym papierze formatu A4,

Odstęp 1.5, marginesy – 2.5 cm

Strony powinny być ponumerowane (za wyjątkiem strony tytułowej), najlepiej w prawym dolnym rogu

Należy stosować obustronne justowanie tekstu.

6. Oznakowanie rozdziałów

Rozdziały i podrozdziały należy oznaczać cyframi arabskimi.

Tytuły rozdziałów mogą być pisane dużymi literami.

Elementy pracy nie oznaczone 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. Strona tytułowa

Powinna zawierać informacje (wg dołączonego wzoru) na temat: autora pracy, jej tytułu, 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

Na dole „Białystok” i rok, w którym praca została zrealizowana (przykład poniżej)

8. Tytuł pracy

Powinien być krótki, językowo poprawny, budujący u czytelnika pozytywne nastawienie, jasno informujący o treści zawartej w opracowaniu.

9.. Spis treści

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).

10. Wstęp

Powinien mieć charakter ogólny, historyczny lub teoretyczny, poglądowy, dotyczący jednostki chorobowej, stanu pacjenta stanowiącego podmiot pracy.

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.

Nie powinien przekraczać 1/3 objętości pracy.

11. Przytaczanie cudzych poglądów i wniosków

Należy stosować cytaty, czyli dosłowne przytoczenia słów innego autora.

Każdy cytat wymaga zastosowania przypisu i należy go wziąć w cudzysłów.

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

12. Założenia i cel pracy

Zawierają hipotezy wyjściowe, które autor chce udowodnić.

Przedstawienie problemu badawczego powinno być zaprezentowaniem tematyki badań w taki sposób, by każdy czytający zrozumiał bezbłędnie intencje badacza.

13. Materiał

Charakterystyka osoby badanej/grupy badanej

Zakres charakterystyki podporządkowany jest postawionej hipotezie i obejmuje zagadnienia z nią związane.

14. Metodyka badań

Zawiera informacje na temat wykorzystanej w badaniach metody oraz opis, jak prowadzono badanie (np. analiza historii choroby, wywiad, badanie przedmiotowe, analiza dokumentacji medycznej, itp.).

Powinna uzasadniać decyzję jej wyboru

Musi zawierać precyzyjne omówienie sposobu wykonania badań.

Powinna być szczegółowa i składać się z charakterystyki próby, schematu i metod zbierania danych oraz zastosowanych procedur.

15. Wyniki badań

Proces pielęgnowania - propozycja opieki pielęgniarskiej/położniczej, z rozpoznaniem stanu biologicznego, psychicznego, społecznego, kulturowego i duchowego, określeniem podejmowanych celowych i planowych działań przyczyniających się do utrzymania lub zmiany dotychczasowego stanu zdrowia oraz ocena uzyskanych wyników.

Uwzględnienie w opisie wszystkich etapów procesu pielęgnowania.

Opis dokumentacji zawartych w procesie.

16. Dyskusja

Odniesienie wyników swojej obserwacji i efektów działań do doniesień dotyczących danego przypadku klinicznego w piśmiennictwie.

17. Wnioski

Są kwintesencją pracy naukowej.

Muszą być sformułowane w sposób jasny, prosty, dający odpowiedź na postawione hipotezy pracy (cele) i uporządkowane w kolejności przyjętych założeń.

Powinny uwzględniać:

ocenę stopnia osiągnięcia lub nie osiągnięcia celu/celów pielęgnowania

wytyczenie wskazówek dla pacjenta

wytyczenie wskazówek dla rodziny

przewidywane rokowanie

18. Wykaz piśmiennictwa

W pracy powinno być nie mniej niż 30 pozycji aktualnego piśmiennictwa 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.

Należy wpisać wszystkich autorów cytowanych prac, inicjały imion, tytuł pracy, skrót nazwy czasopisma zgodny z Medline, rok wydania, tom, strony.

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

np.:

Macura AB, Gniadek A: Fungi present in the indoor environment of a social welfare home. Preliminary study. Mikol. Lek., 2000, 7, 13-17.

Pyszkowska J: Organizacja opieki paliatywnej [w:] Podstawy opieki paliatywnej. De Walden-Gałuszko K. (red.), Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006, 274-283.

Charlton R, Mucklow JC. (red): Terapeutyczne dylematy, D. W. Publishing – Poland, Szczecin 1999, 41.

19. Streszczenie

Jest samodzielnym tekstem, który powinien informować w sposób zrozumiały również dla osób nie znających dokładnie tematu o zawartości pracy:

Powinien zawierać wyjaśnienie:

co jest przedmiotem pracy

najważniejsze wyniki i wnioski

ewentualnie, co nowego wniosła praca.

Nie wolno w nim cytować literatury, ani kierować czytelnika do tabel lub rycin.

Przy pisaniu używać formy bezosobowej (np. omówiono), dopuszczalne jest także używanie równoważników zdań.

20. 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, 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.

21. Okładka pracy

Musi być sztywna, estetyczna.

22. Objętość pracy

Nie powinna przekraczać 30 stron.

WZORY - PRZYKŁADY KONSTRUKCJI POSZCZEGÓLNYCH ELEMENTÓW PRACY LICENCJACKIEJ

Strona tytułowa

WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU
UNIwersytetu Medycznego w Białymstoku

nr albumu:.....

ANNA KOWALSKA

HISTORIA KSZTAŁCENIA PIELEŃNIAREK
W AKADEMII MEDYCZNEJ W BIAŁYMSTOKU

Praca dyplomowa napisana
pod kierunkiem
dr n. med.....

Białystok.....

WYKAZ UŻYWANYCH SKRÓTÓW:

ADL

Activity Daily Living

skala oceny codziennych czynności życiowych

ARDS

Acute Respiratory Distress Syndrome

zespół ostrej niewydolności oddechowej

VAS

Visual Analogue Scale

skala analogowo-wzrokowa

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

Parametr

N

M

Min
Max
Q25
Q75
s
adiponektyna
100
30,5
30,2
8,7
54,8
23,8
35,8
9,63

Rycina 1. Rozkład stężeń adiponektyny w surowicy krwi pępowinowej