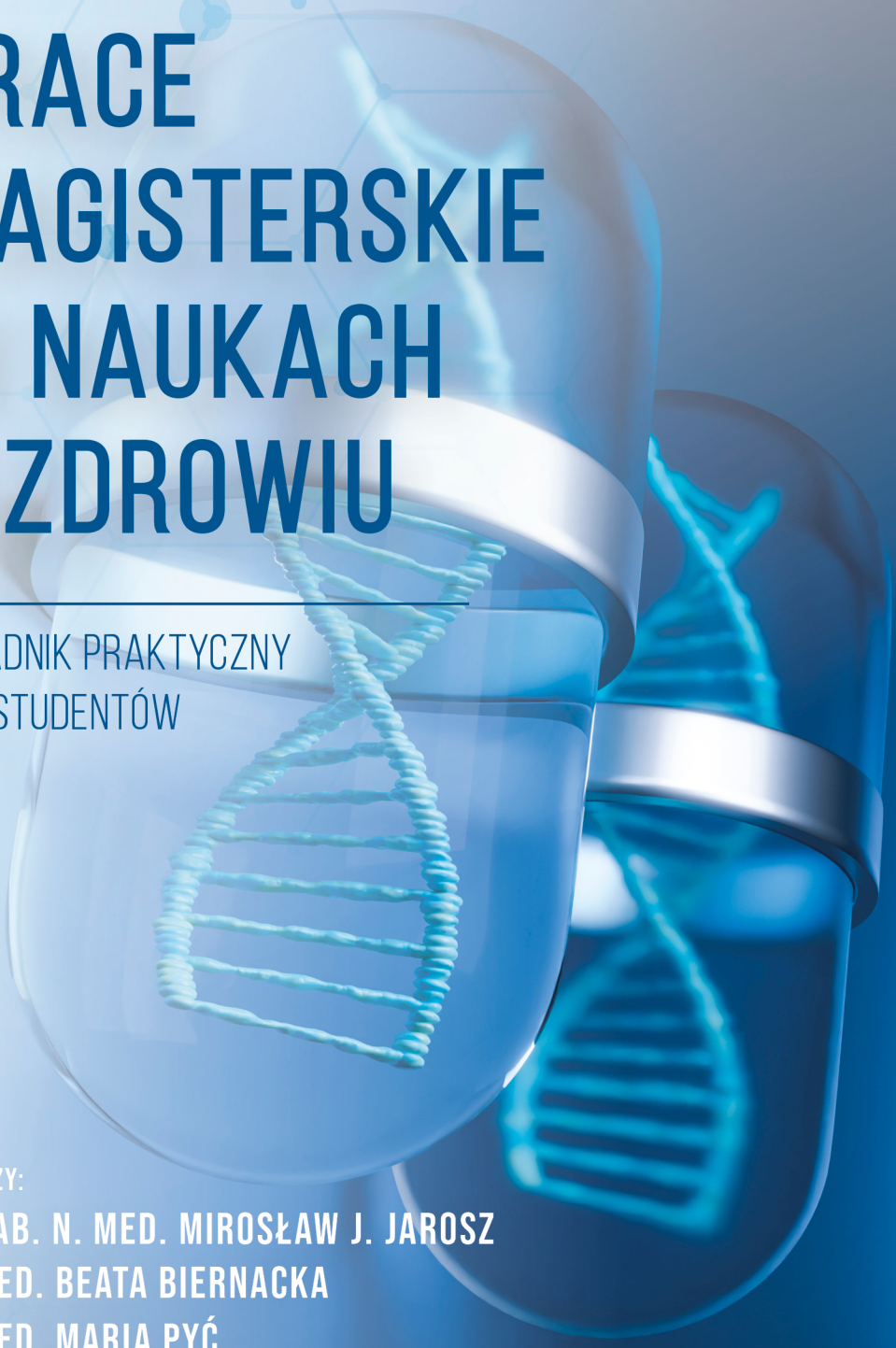
PRACE MAGISTERSKIE W NAUKACH O ZDROWIU

PORADNIK PRAKTYCZNY
DLA STUDENTÓW



AUTORZY:
DR HAB. N. MED. MIROSŁAW J. JAROSZ
DR MED. BEATA BIERNACKA
DR MED. MARIA PYĆ

TOM 2

MONOGRAFIE WYDZIAŁU NAUK O ZDROWIU LUBELSKIEJ AKADEMII WSEI

Prace magisterskie w naukach o zdrowiu

Poradnik praktyczny dla studentów

Mirosław J. Jarosz
Beata Biernacka
Maria Pyć

Lublin 2026

LUBELSKA AKADEMIA WSEI

Seria wydawnicza:
Monografie Wydziału Nauk o Zdrowiu

Prace magisterskie w naukach o zdrowiu
Poradnik praktyczny dla studentów

Autorzy:
dr hab. n. med. Mirosław J. Jarosz
dr n. med. Beata Biernacka
dr n. med. Maria Pyć

Recenzent:
prof. dr hab. Teresa Kulik

Korekta:
Magdalena Grela-Tokarczyk

Skład, łamanie:
Marta Krysińska-Kudlak

Projekt okładki:
Patrycja Kaczmarek

Grafika na okładce:
canva.com

@Copyright by
Innovatio Press, Lublin 2026

Wszelkie prawa zastrzeżone. W sprawie kopiowania lub rozpowszechniania fragmentów albo całości niniejszej pracy należy kontaktować się z wydawcą.

Printed in Poland
Innovatio Press Wydawnictwo Naukowe
Lubelskiej Akademii WSEI
20-209 Lublin, ul. Projektowa 4
tel.: +48 81 749 17 77, fax: + 48 81 749 32 13
www.wsei.lublin.pl

ISBN – e-book: 978-83-67550-48-2
DOI: 10.51434/GFUJ2145

Przedmowa

Niniejszy poradnik jest przeznaczony dla studentów kierunków studiów, dla których nauki o zdrowiu są dyscypliną wiodącą lub istotną dyscypliną kształcenia. Ma pomóc zaplanować, napisać, sprawdzić i poprawić pracę: od wyboru tematu, przez metodologię i wyniki, po dyskusję, wnioski oraz końcową kontrolę formalną.

Punktem wyjścia są standardy kształcenia dla kierunków regulowanych, regulaminy dyplomowania oraz wymagania właściwe dla danego kierunku. W przypadku pielęgniarstwa i położnictwa badawczy charakter pracy wynika wprost ze standardów kształcenia. Na innych kierunkach z obszaru nauk o zdrowiu charakter pracy wynika z regulaminu uczelni, programu studiów, efektów uczenia się, wymagań kierunkowych oraz ustaleń z promotorem.

Poradnik jest kompatybilny z poradnikiem metodycznym dla promotorów i recenzentów. Oznacza to wspólne rozumienie podstawowych pojęć, spójności metodologicznej i kryteriów jakości pracy przez studenta, promotora i recenzenta. Różnica dotyczy perspektywy: poradnik promotorsko-recenzencki wspiera prowadzenie i ocenę pracy, a niniejszy poradnik przekłada te same założenia na praktyczne wskazówki dla osoby piszącej pracę.

W zamyśle autorów poradnik ma pomóc Ci zrozumieć, jak przełożyć wymagania standardu kształcenia, regulaminu dyplomowania, aktualnych wytycznych uczelni oraz ustaleń z promotorem na konkretne działania podczas pisania pracy. Zawarty w poradniku system punktowej oceny jest efektem kolejnych modyfikacji, których autorami byli dziekani: dr hab. Wiesław Kowalski, prof. ucz., dr Zbigniew Orzeł, prof. ucz. i ks. dr Adam Raczkowski, prof. ucz. W warunkach Lubelskiej Akademii WSEI jest to system obowiązujący, wprowadzony zarządzeniem Rektora.

Wiodącą zasadą poradnika jest założenie, że praca magisterska w naukach o zdrowiu powinna być spójnym opracowaniem problemu osadzonego w problematyce zdrowotnej oraz w praktyce kierunkowej. Jeżeli praca ma charakter badawczy, temat, tytuł, cel, problemy

badawcze, hipotezy, metodologia, wyniki, dyskusja i wnioski powinny tworzyć jeden logiczny ciąg. Jeżeli ma charakter analityczny, przeglądowy, projektowy albo opiera się na studium przypadku, taki sam porządek powinien łączyć temat, cel, metodę opracowania materiału, ustalenia, dyskusję lub interpretację oraz wnioski. Autorzy dziękują Pani dr Joannie Girzelskiej za wnikliwą ocenę manuskryptu poradnika i liczne merytoryczne uwagi i uzupełnienia, uwzględnione w publikowanej wersji.

Z poradnika najlepiej korzystać etapami, zgodnie z aktualnymi potrzebami podczas pisania pracy magisterskiej. Nie trzeba czytać go od razu od początku do końca – można wracać do wybranych rozdziałów wtedy, gdy są potrzebne. Dlatego niektóre zagadnienia pojawiają się w poradniku więcej niż jeden raz. Jest to zabieg celowy: zgodnie z zasadą *repetitio est mater studiorum* powtarzanie sprzyja uczeniu się, utrwalaniu pojęć i lepszemu rozumieniu zależności między elementami pracy.

Poradnik podsumowuje doświadczenia autorów jako promotorów, recenzentów i członków komisji egzaminów dyplomowych na kierunkach związanych z praktyką zdrowotną i zawodami medycznymi. Doświadczenia te zostały uogólnione tak, aby mogły być wykorzystane także poza jednym kierunkiem studiów.

Autorzy

Spis treści

Przedmowa 3

1. Po co jest ten poradnik i jak z niego korzystać? 13
1.1. Dla kogo jest ten poradnik? 16
1.2. Jak korzystać z poradnika na kolejnych etapach pracy? 16
1.3. Najważniejsza zasada: najpierw koncepcja! 17

2. Czym jest praca magisterska? 19
2.1. Charakter pracy magisterskiej w naukach o zdrowiu 21
2.2. Różnica między pracą opisową a badawczą 23
2.3. Wartość poznawcza pracy magisterskiej 25
2.4. Wartość praktyczna pracy magisterskiej 27
2.5. Co praca ma pokazać o samodzielności studenta? 29

3. Od pomysłu do tematu pracy 31
3.1. Jak wybrać obszar pracy? 32
3.2. Jak zawęzić temat? 33
3.3. Temat a tytuł pracy 36
3.4. Cechy dobrego tytułu 37
3.5. Jak sprawdzić, czy temat ma sens badawczy? 39
3.6. Jak ocenić, czy temat „ma znaczenie”? 42
3.7. Przykłady tematów zbyt ogólnych i lepszych wersji 44

4. Od tematu do celu, problemów badawczych i hipotez 48
4.1. Dlaczego kolejność pojęć ma znaczenie? 49
4.2. Teza pracy jako element fakultatywny 51
4.3. Cel pracy – co chcesz ustalić, ocenić lub porównać 53
4.4. Problemy badawcze — pytania, na które odpowiada badanie 55
4.5. Hipotezy – kiedy są potrzebne i jak je formułować 58

4.6. Przykład pełnego przejścia od tematu do hipotezy 60
4.7. Najczęstsze błędy w formułowaniu celu, problemów i hipotez 63
4.8. Lista kontrolna: czy założenia pracy są spójne 64

5. Najczęściej mylone i trudne pojęcia w pracy magisterskiej 67
5.1. Dlaczego pojęcia metodologiczne są często mylone? 68
5.2. Praca opisowa, badanie opisowe i praca badawcza 69
5.3. Temat pracy a tytuł pracy 71
5.4. Teza a hipoteza 72
5.5. Cel pracy a problem badawczy 73
5.6. Problem badawczy a pytanie badawcze 74
5.7. Problem główny a problemy szczegółowe 75
5.8. Hipoteza główna a hipotezy szczegółowe 77
5.9. Przedmiot badań, obiekt badań, podmiot badań 79
5.10. Populacja badana, próba badawcza, grupa badana 80
5.11. Sondaż diagnostyczny a badanie wiedzy ogólnej i wiedzy konkretnej 80
5.12. Dobór losowy a dobór przypadkowy/okazyjny 81
5.13. Korelacja a kontyngencja 82
5.14. Zależność a wpływ 83
5.15. Zmienne zależne i niezależne a próby zależne i niezależne 85
Zmienne zależne i zmienne niezależne 85
Próby zależne i próby niezależne 86
5.16. Zmienna a wskaźnik 88
5.17. Metoda, technika i narzędzie badawcze 90
5.18. VAS a inne skale numeryczne i graficzne 91
5.19. Wyniki, dyskusja i wnioski 92
5.20. Najczęstsze pomyłki – tabela porównawcza 94

6. Struktura pracy magisterskiej w naukach o zdrowiu 97
6.1. Obowiązkowe elementy pracy 98
6.2. Strona tytułowa i tytuł w języku angielskim 99
6.3. Spis treści 100
6.4. Wstęp 101
6.5. Część teoretyczna 102
6.6. Część metodologiczna 103

6.7. Wyniki badań własnych, wyniki analizy albo ustalenia pracy 104
6.8. Dyskusja 105
6.9. Zakończenie i wnioski 106
6.10. Bibliografia 106
6.11. Streszczenie i słowa kluczowe w języku polskim i angielskim 107
6.12. Spisy tabel i ilustracji 108
6.13. Aneksy i narzędzia badawcze 109

7. Jak pisać wstęp? 111
7.1. Funkcja wstępu 112
7.2. Jak uzasadnić wybór tematu? 114
7.3. Jak pokazać znaczenie problemu dla praktyki kierunkowej? 115
7.4. Czego nie pisać we wstępie? 117
7.5. Przykład dobrego i słabego wstępu 118
7.6. Lista kontrolna wstępu 120

8. Jak przygotować część teoretyczną? 122
8.1. Po co jest część teoretyczna? 124
8.2. Jak dobrać zakres teorii do tematu? 125
8.3. Jak korzystać z piśmiennictwa? 127
8.4. Jak unikać przypadkowego streszczania źródeł? 128
8.5. Jak prowadzić czytelnika od literatury do badania własnego? 129
8.6. Najczęstsze błędy w części teoretycznej 130
8.7. Lista kontrolna części teoretycznej 131

9. Jak przygotować część metodologiczną? 134
9.1. Po co jest część metodologiczna? 136
9.2. Przedmiot i cel badań 137
9.3. Problemy badawcze 138
9.4. Hipotezy badawcze 140
9.5. Zmienne i wskaźniki – jeśli są wymagane 141
9.6. Metoda, technika i narzędzie badawcze 142
9.7. Inne modele badania: wywiad, analiza dokumentacji i studium przypadku 144
9.8. Grupa badana i dobór próby 146

9.9. Miejsce i czas badań 147
9.10. Organizacja badań 148
9.11. Aspekty etyczne i zgody 150
9.12. Sposób analizy danych 151
9.13. Najczęstsze błędy metodologiczne 152
9.14. Lista kontrolna metodologii 153

10. Jak przedstawić wyniki badań albo ustalenia pracy? 156
10.1. Co powinno znaleźć się w rozdziale wynikowym? 158
10.2. Kolejność prezentacji wyników 159
10.3. Jak opisywać tabele i wykresy? 160
10.4. Jak nie dublować tabeli tekstem? 162
10.5. Jak powiązać wyniki z problemami badawczymi? 163
10.6. Jak opisywać wyniki przy testach nieparametrycznych? 165
10.7. Najczęstsze błędy w prezentacji wyników 166
10.8. Lista kontrolna wyników 167

11. Jak napisać dyskusję? 170
11.1. Czym dyskusja różni się od wyników? 171
11.2. Jak interpretować wyniki? 173
11.3. Jak odnosić wyniki do literatury? 174
11.4. Jak omawiać hipotezy? 176
11.5. Jak pokazać znaczenie praktyczne wyników? 178
11.6. Ograniczenia badań własnych (refleksja badawcza) ... 179
11.7. Najczęstsze błędy w dyskusji 180
11.8. Lista kontrolna dyskusji 182

12. Jak formułować zakończenie i wnioski? 184
12.1. Zakończenie a wnioski 185
12.2. Ile wniosków formułować? 187
12.3. Jak powiązać wnioski z celem i wynikami? 189
12.4. Jak pisać wnioski praktyczne dla praktyki kierunkowej? 190
12.5. Czego unikać we wnioskach? 192
12.6. Przykłady „słabych” i „lepszych” wniosków 194
12.7. Lista kontrolna zakończenia i wniosków 196

13. Bibliografia, cytowania i praca ze źródłami 198
13.1. Po co jest bibliografia? 199
13.2. Jak dobierać źródła naukowe i fachowe? 200
13.3. Jak unikać źródeł przypadkowych? 201
13.4. Cytowanie w tekście 203
13.5. Zgodność cytowań z bibliografią 210
13.6. Jednolity styl opisu bibliograficznego 212
13.7. Najczęstsze błędy w bibliografii 213
13.8. Lista kontrolna bibliografii 214
13.9. Plagiat, zapożyczenia i raport JSA 215

14. Streszczenie, słowa kluczowe i elementy końcowe pracy 219
14.1. Kiedy pisać streszczenie? 220
14.2. Co powinno zawierać streszczenie? 222
14.3. Słowa kluczowe 224
14.4. Streszczenie i słowa kluczowe w języku angielskim ... 225
14.5. Spisy tabel i ilustracji 227
14.6. Aneks 228
14.7. Wzory narzędzi badawczych w aneksie 229
14.8. Lista kontrolna elementów końcowych 231

15. Wymagania formalne i redakcyjne 233
15.1. Dlaczego forma pracy ma znaczenie? 234
15.2. Układ tekstu 236
15.3. Rozdziały i podrozdziały 237
15.4. Numeracja stron 239
15.5. Tabele, wykresy i inne ilustracje 240
15.6. Tytuły, podpisy i źródła pod materiałem graficznym 241
15.7. Aneksy 242
15.8. Najczęstsze błędy redakcyjne 243
15.9. Lista kontrolna wymagań formalnych 245

16. Jak rozumieć kryteria oceny pracy? 247
16.1. Kto ocenia pracę magisterską? 248
16.2. Ocena końcowa a oceny formujące w trakcie pisania . 250
16.3. Ogólna skala punktowa 251
16.4. Obszary oceniane w skali 0–5 punktów 252
16.5. Obszary oceniane w skali 0–10 punktów 252

16.6. Obszary oceniane w skali 0–20 punktów 253
16.7. Jak punkty przelicza się na ocenę końcową? 254
16.8. Jak rozumieć poziomy ocen? 256
16.9. Jak korzystać z punktacji podczas pracy z promotorem? 257
16.10. Jak odróżnić stratę punktów za drobiazg od poważnego problemu? 257
16.11. Jak przygotować się do oceny końcowej? 258

17. Najczęstsze błędy w pracach magisterskich 261
17.1. Gdzie pojawiają się „typowe" błędy? 262
17.2. Jak odróżnić błąd drobny od poważnego? 264

18. Jak pracować z uwagami promotora? 266
18.1. Jak czytać komentarze promotora? 267
18.2. Jak odróżnić uwagę językową od metodologicznej? ... 269
18.3. Jak poprawiać pracę etapami? 270
18.4. Jak przygotować wersję po poprawkach? 272
18.5. Jak nie wprowadzać nowych niespójności podczas poprawiania? 273
18.6. Lista kontrolna po poprawkach 274

19. Lista kontrolna przed oddaniem pracy 277
19.1. Czy temat, tytuł i cel są zgodne? 278
19.2. Czy problemy badawcze wynikają z celu? 280
19.3. Czy metodologia albo metoda opracowania materiału pozwala odpowiedzieć na pytania badawcze lub problemy analityczne? 281
19.4. Czy wyniki albo ustalenia odpowiadają problemom badawczym lub analitycznym? 282
19.5. Czy dyskusja interpretuje wyniki albo ustalenia? 284
19.6. Czy wnioski wynikają z pracy? 285
19.7. Czy praca spełnia wymagania formalne? 286
19.8. Czy bibliografia zgadza się z cytowaniami? 287
19.9. Czy streszczenie jest kompletne? 289
19.10. Czy w pracy widać znaczenie praktyczne dla praktyki kierunkowej? 290
19.11. Końcowa lista kontrolna 291

20. Jak korzystać z AI i modeli językowych? 293
20.1. Co wolno robić? 294
20.2. Czego nie wolno robić? 295
20.3. Jak korzystać bezpiecznie? 296

21. Słownik pojęć metodologicznych 298
21.1. Wspólna lista pojęć dla studenta, promotora i recenzenta 299
21.2. Dodatkowe pojęcia pomocnicze dla studenta 304

Bibliografia 306

Załącznik 310

ROZDZIAŁ 1

PO CO JEST TEN PORADNIK I JAK Z NIEGO KORZYSTAĆ?



Pisanie pracy magisterskiej jest jednym z najważniejszych etapów kończenia studiów. Dla wielu osób jest to pierwszy tak rozbudowany tekst akademicki, w którym trzeba połączyć wiedzę merytoryczną, umiejętność korzystania z piśmiennictwa, poprawne planowanie badania, analizę wyników oraz spełnienie wymagań formalnych. Trudność nie polega więc tylko na napisaniu określonej liczby stron. Największym wyzwaniem jest zwykle uporządkowanie całego procesu: od wyboru tematu aż do przygotowania gotowej pracy do złożenia.

Ten poradnik został przygotowany po to, aby pomóc Ci przejść przez kolejne etapy pracy magisterskiej w sposób możliwie spokojny, logiczny i praktyczny. Ma wyjaśniać nie tylko, co należy zrobić, ale także po co dany element pracy jest potrzebny, jak go poprawnie przygotować, jakich błędów unikać i jak sprawdzić, czy dana część pracy jest gotowa.

Prace magisterskie omawiane w tym poradniku powstają na kierunkach, dla których nauki o zdrowiu są dyscypliną wiodącą albo istotną dyscypliną kształcenia. Oznacza to, że temat pracy powinien mieć związek ze zdrowiem człowieka, zdrowiem populacji, opieką, rehabilitacją, profilaktyką, edukacją zdrowotną, dietetyką, ratownictwem medycznym, zdrowiem publicznym, bezpieczeństwem pacjenta, jakością świadczeń albo organizacją ochrony zdrowia.

Nauki o zdrowiu mają charakter interdyscyplinarny. Łączą wiedzę medyczną, biologiczną, społeczną, psychologiczną, pedagogiczną, organizacyjną i praktyczną. Dlatego praca magisterska w tym obszarze nie musi być pracą wyłącznie kliniczną, biologiczną ani społeczną. Powinna jednak zachować wyraźny związek z problematyką zdrowotną i praktyką kierunkową. Praca z zakresu fizjoterapii może korzystać z biomechaniki i nauk o kulturze fizycznej, ale powinna dotyczyć sprawności, funkcji, rehabilitacji, profilaktyki urazów albo jakości życia. Praca z zakresu zdrowia publicznego może korzystać z metod nauk społecznych, ale jej sens powinien pozostać zdrowotny. Podobnie praca z zakresu pielęgniarstwa, położnictwa, dietetyki albo ratownictwa medycznego może korzystać

z różnych dyscyplin, ale nie powinna tracić związku z praktyką właściwą dla danego kierunku.

Ta interdyscyplinarność jest wartością, ale może też powodować różnice w ocenie pracy. Promotor i recenzent mogą reprezentować różne dyscypliny naukowe albo różne tradycje metodologiczne. Jeden oceniający może zwracać większą uwagę na poprawność kliniczną, inny na metodologię badań społecznych, analizę statystyczną, sposób formułowania problemów badawczych albo praktyczne znaczenie wyników. Nie oznacza to automatycznie, że jedna ocena jest dobra, a druga błędna. Czasem różnica wynika z odmiennego rozumienia pojęć i innego akcentowania kryteriów.

Dlatego już od początku warto dbać o jasny związek między tematem, celem, problemami badawczymi, metodologią, wynikami i wnioskami. Nie wystarczy, że temat ogólnie dotyczy człowieka, choroby, sprawności albo systemu ochrony zdrowia. Trzeba pokazać, jaki konkretny problem zdrowotny, zawodowy, funkcjonalny, edukacyjny lub organizacyjny podejmujesz i dlaczego należy on do obszaru nauk o zdrowiu. Im wyraźniejsza będzie ta logika, tym łatwiej promotorowi i recenzentowi ocenić pracę według wspólnej płaszczyzny.

Poradnik nie zastępuje pracy z promotorem, znajomości regulaminu dyplomowania ani wymagań uczelni. Jego zadaniem jest ułatwienie rozumienia tych wymagań i przełożenie ich na konkretne działania podczas pisania pracy. Można go traktować jako przewodnik, który pomaga zobaczyć pracę magisterską jako całość: od pierwszego pomysłu, przez część teoretyczną i metodologiczną, aż po wyniki, dyskusję, wnioski, bibliografię i ostateczną kontrolę tekstu.

Praca magisterska nie powinna być zbiorem przypadkowych informacji na wybrany temat. Powinna być spójnym opracowaniem problemu, w którym temat, tytuł, cel, problemy badawcze, metodologia, wyniki, dyskusja i wnioski tworzą jedną logiczną całość. W praktyce oznacza to, że już na początku pracy warto umieć odpowiedzieć na trzy pytania: czego dotyczy problem, dlaczego jest ważny dla zdrowia lub praktyki kierunkowej oraz jaką metodą zostanie opracowany.

Poradnik nie jest gotowym wzorem pracy magisterskiej. Nie należy przepisywać z niego zdań bez dostosowania ich do własnego tematu, celu i badania. Przykłady mają charakter dydaktyczny: pokazują sposób myślenia, ale nie zastępują samodzielnego opracowania tematu.

Poradnik nie rozstrzyga również wszystkich szczegółowych problemów metodologicznych. Prace magisterskie mogą różnić się

tematem, typem badania, grupą badaną, narzędziem, sposobem analizy danych i zakresem literatury. Dlatego część decyzji zawsze wymaga indywidualnego uzgodnienia z promotorem.

1.1. Dla kogo jest ten poradnik?

Poradnik jest przeznaczony dla studentów przygotowujących prace magisterskie na kierunkach, dla których nauki o zdrowiu są dyscypliną wiodącą lub istotną. Może być przydatny m.in. studentom pielęgniarstwa, położnictwa, fizjoterapii, ratownictwa medycznego, zdrowia publicznego, dietetyki i kierunków pokrewnych, zarówno na początku pracy, gdy dopiero wybierasz temat, jak i na późniejszych etapach, gdy piszesz część teoretyczną, przygotowujesz metodologię, opisujesz wyniki albo sprawdzasz gotowy tekst przed złożeniem.

Poradnik wyjaśnia podstawowe pojęcia metodologiczne, takie jak temat, tytuł, cel pracy, problem badawczy, hipoteza, metoda, technika, narzędzie, wyniki, dyskusja i wnioski, ponieważ ich mylenie zaburza logikę całego tekstu.

Poradnik pomaga też sprawdzić, czy praca ma wymagany albo uzgodniony charakter: badawczy, analityczny, przeglądowy, projektowy, oparty na analizie dokumentacji albo studium przypadku. W każdym wariancie potrzebne są cel, metoda opracowania materiału, uporządkowane wyniki albo ustalenia oraz wnioski.

Z poradnika warto korzystać także wtedy, gdy praca jest już częściowo napisana. Może on pomóc w wychwyceniu niespójności, uporządkowaniu rozdziałów, dopracowaniu języka akademickiego, poprawieniu bibliografii oraz przygotowaniu ostatecznej listy kontrolnej przed oddaniem pracy.

1.2. Jak korzystać z poradnika na kolejnych etapach pracy?

Z poradnika najlepiej korzystać etapami, wracając do wybranych rozdziałów wtedy, gdy są potrzebne podczas pisania pracy. Niektóre zagadnienia wracają, ponieważ rozdziały mają być możliwie samodzielne, a te same pojęcia pełnią różne funkcje na różnych etapach pracy. Powtórzenia służą utrwalaniu pojęć i kontroli spójności, a nie zastępują pracy z promotorem.

1.3. Najważniejsza zasada: najpierw koncepcja!

Najpierw trzeba odpowiedzieć na kilka podstawowych pytań:

– czym jest moja praca?
– Dlaczego temat jest ważny dla nauk o zdrowiu i mojego kierunku?
– Co chcę ustalić, ocenić, opisać lub porównać?
– Na jakie pytania ma odpowiedzieć moje badanie?
– Jaką metodą chcę zebrać dane?
– Kogo lub co będę badać?
– Jak przedstawię wyniki?
– Jakie znaczenie mogą mieć moje ustalenia dla praktyki?

Dopiero gdy odpowiedzi na te pytania są jasne, można bezpiecznie przejść do pisania kolejnych części pracy. W przeciwnym razie istnieje ryzyko, że powstanie tekst formalnie poprawny, ale metodologicznie niespójny.

W pracy magisterskiej w naukach o zdrowiu ważne jest powiązanie badania z praktyką zawodową. Temat nie powinien być wyłącznie interesujący teoretycznie. Powinien pozwalać na postawienie konkretnego problemu, przeprowadzenie badania i sformułowanie wniosków, które mają znaczenie dla opieki nad pacjentem, edukacji zdrowotnej, profilaktyki, bezpieczeństwa, organizacji pracy albo jakości świadczeń.



Wskazówka praktyczna:

Przed rozpoczęciem pisania właściwych rozdziałów warto przygotować krótką notatkę roboczą:

– Temat pracy
– Tytuł roboczy
– Cel pracy
– Główny problem badawczy
– Problemy szczegółowe
– Hipotezy, jeśli są potrzebne
– Planowana metoda badawcza
– Technika i narzędzie badawcze
– Grupa badana

Praktyczne znaczenie pracy: Jeżeli potrafisz wypełnić tę notatkę logicznie i bez sprzeczności, masz dobrą podstawę do dalszej pracy. Jeżeli któryś punkt jest niejasny, warto wrócić do niego przed rozpoczęciem pisania rozdziałów. Poprawienie koncepcji na początku jest znacznie łatwiejsze niż poprawianie całej pracy na końcu.



Co warto zapamiętać po przeczytaniu tego rozdziału?

- Poradnik ma pomagać planować, pisać, sprawdzać i poprawiać pracę magisterską, ale nie zastępuje promotora ani regulaminu dyplomowania.
- Najpierw należy uporządkować koncepcję pracy, a dopiero potem dopracowywać szczegóły formalne.
- Na pielęgniarstwie i położnictwie praca dyplomowa powinna mieć charakter badawczy. Na innych kierunkach z obszaru nauk o zdrowiu charakter pracy zależy od regulacji uczelni i ustaleń z promotorem, ale zawsze powinna ona być samodzielnym, uporządkowanym i metodologicznie spójnym opracowaniem problemu powiązanego z praktyką kierunkową.
- Najważniejsze elementy pracy muszą tworzyć logiczny ciąg: temat, tytuł, cel, problemy badawcze, metodologia, wyniki, dyskusja i wnioski.
- Poradnik warto wykorzystywać etapami: na początku do planowania, w trakcie pisania do kontroli spójności, a przed oddaniem jako narzędzie końcowego sprawdzenia pracy.

ROZDZIAŁ 2

CZYM JEST PRACA MAGISTERSKA?



Praca magisterska jest końcowym opracowaniem akademickim, w którym należy samodzielnie rozpoznać problem ważny dla zdrowia, praktyki zawodowej, organizacji opieki, rehabilitacji, profilaktyki, edukacji zdrowotnej, dietetyki, ratownictwa, zdrowia publicznego albo innego obszaru właściwego dla kierunku studiów, opracować go na podstawie piśmiennictwa, zaplanować postępowanie badawcze albo analityczne, przedstawić wyniki lub ustalenia oraz sformułować wnioski.

Najważniejsze jest to, aby praca nie była przypadkowym zbiorem informacji na interesujący temat. Dobra praca magisterska ma własną logikę. Jej kolejne części powinny prowadzić czytelnika od uzasadnienia wyboru tematu, przez stan wiedzy i metodologię albo metodę opracowania materiału, aż do wyników lub ustaleń, dyskusji i wniosków. Oznacza to, że nie tylko piszesz o wybranym zagadnieniu, ale pokazujesz, jak je rozumiesz, jak je badasz albo analizujesz i co z Twojej pracy wynika.

Szczególnie ważne jest połączenie dwóch perspektyw: akademickiej i zawodowej. Perspektywa akademicka oznacza poprawne korzystanie z literatury, jasne formułowanie celu, problemów badawczych i wniosków oraz zachowanie zasad metodologii. Perspektywa zawodowa oznacza, że temat pracy powinien mieć związek z opieką nad pacjentem, edukacją zdrowotną, bezpieczeństwem, profilaktyką, organizacją pracy, jakością świadczeń albo innym obszarem praktyki zawodowej.

Praca magisterska nie musi być bardzo rozbudowanym projektem naukowym ani pracą na poziomie rozprawy doktorskiej. Powinna jednak pokazywać Twoją dojrzałość akademicką. Oznacza to samodzielność myślenia, umiejętność porządkowania wiedzy, poprawność metodologiczną, rzetelne korzystanie ze źródeł i zdolność do wyprowadzenia wniosków z uzyskanych danych, analizowanych źródeł albo materiału pracy.

2.1. Charakter pracy magisterskiej w naukach o zdrowiu

Na pielęgniarstwie i położnictwie praca dyplomowa powinna mieć charakter badawczy, ponieważ wynika to wprost ze standardów kształcenia. Oznacza to, że nie może ograniczać się wyłącznie do opisania wybranego zagadnienia na podstawie literatury. Powinna zawierać jasno określony cel, problemy badawcze, opis metodologii, wyniki oraz wnioski wynikające z przeprowadzonego postępowania badawczego.

Na innych kierunkach z obszaru nauk o zdrowiu charakter pracy magisterskiej zależy od regulaminu uczelni, programu studiów, efektów uczenia się, wymagań kierunkowych i ustaleń z promotorem. Praca może mieć charakter badawczy, analityczny, przeglądowy, projektowy, oparty na analizie dokumentacji albo mieć formę studium przypadku, jeżeli taka forma jest dopuszczona. Nie zwalnia to jednak z obowiązku jasnego określenia celu, sposobu opracowania materiału, zasad analizy oraz wniosków wynikających z danych, źródeł albo analizowanego przypadku.

W każdym wariancie trzeba jasno określić cel, sposób opracowania materiału, wyniki albo ustalenia, ich interpretację oraz wnioski wynikające z danych, źródeł lub analizowanego przypadku.

Sama deklaracja charakteru badawczego albo analitycznego nie wystarcza. Trzeba pokazać, że zastosowana metodologia lub metoda opracowania materiału wynika z celu pracy i pozwala odpowiedzieć na postawione pytania albo problemy analityczne.

Rygor metodologiczny nie oznacza, że każde badanie lub opracowanie musi być skomplikowane. W pracy magisterskiej mogą pojawić się różne rozwiązania, na przykład badanie ankietowe, analiza dokumentacji, badanie z użyciem kwestionariusza, analiza wybranego problemu klinicznego lub organizacyjnego, praca przeglądowa, projektowa albo inna forma zaakceptowana przez promotora i dopuszczona przez uczelnię. Ważne jest jednak, aby umieć wyjaśnić, dlaczego wybrano dany sposób postępowania i jak łączy się on z celem pracy.

Jeżeli praca ma dotyczyć pojedynczego przypadku, nie może ograniczać się do opisu historii pacjenta, przebiegu opieki, rehabilitacji, edukacji albo interwencji. W pracy magisterskiej dopuszczalne może być tylko studium przypadku, czyli uporządkowana analiza przypadku z jasno określonym celem, problemem, źródłami danych, interpretacją, odniesieniem do literatury, ograniczeniami i ostrożnymi wnioskami.

Przykład:

Zbyt opisowy kierunek pracy: „Rola pielęgniarki w edukacji pacjenta z cukrzycą typu 2".

Lepszy kierunek badawczy: „Ocena znaczenia edukacji pielęgniarskiej w przygotowaniu pacjentów z cukrzycą typu 2 do samoopieki po wypisie ze szpitala".

Drugi kierunek jest lepszy, ponieważ łatwiej z niego wyprowadzić cel pracy, problemy badawcze, metodę badania, wyniki i wnioski. Widać także praktyczne znaczenie tematu dla praktyki kierunkowej: przygotowanie pacjenta do bezpiecznej samoopieki po zakończeniu hospitalizacji.

Przykład:

Zbyt opisowy kierunek pracy: „Rehabilitacja pacjentów z przewlekłym bólem kręgosłupa lędźwiowego”.

Lepszy kierunek badawczy: „Ocena związku między poziomem aktywności fizycznej a nasileniem bólu i ograniczeniami funkcjonalnymi u pacjentów z przewlekłym bólem kręgosłupa lędźwiowego”.

Drugi kierunek jest lepszy, ponieważ łatwiej z niego wyprowadzić cel pracy, problemy badawcze, metodę badania, wyniki i wnioski. Widać także praktyczne znaczenie tematu dla fizjoterapii: ocenę sprawności funkcjonalnej, analizę ograniczeń ruchowych, dobór postępowania usprawniającego oraz planowanie aktywności fizycznej dostosowanej do stanu pacjenta.

2.2. Różnica między pracą opisową a badawczą

Praca opisowa przede wszystkim przedstawia informacje na dany temat. Może zawierać przegląd literatury, definicje, klasyfikacje, dane epidemiologiczne, opis problemu klinicznego albo omówienie roli personelu medycznego. Taki opis może być potrzebny, ale sam w sobie nie wystarcza do spełnienia wymagań pracy badawczej, która jest wymagana standardem kształcenia na takich kierunkach, jak pielęgniarstwo i położnictwo.

Praca badawcza to taka praca, w której nie tylko opisujesz wybrane zagadnienie na podstawie literatury, ale także próbujesz uzyskać odpowiedź na jasno postawione pytanie badawcze. Oznacza to, że określasz cel pracy, formułujesz problemy badawcze, dobierasz metodę, gromadzisz albo wyodrębniasz materiał, analizujesz go, przed-

stawiasz wyniki lub ustalenia i formułujesz wnioski wynikające z przeprowadzonego postępowania.

Praca badawcza nie musi oznaczać ankiety ani badania ilościowego. Może opierać się na analizie dokumentacji, wywiadach, obserwacji, pomiarze, analizie przypadku, danych zastanych lub innym materiale, jeżeli istnieje logiczny związek między celem, pytaniami, metodą, materiałem, wynikami i wnioskami.

Sama część teoretyczna nie wystarcza do uznania pracy za badawczą. Jeżeli tylko streszczasz literaturę, opisujesz chorobę albo procedurę, ale nie stawiasz własnego pytania i nie pokazujesz sposobu odpowiedzi, praca pozostaje opisowa.

W części teoretycznej można na przykład opisać cukrzycę typu 2, samoopiekę i znaczenie edukacji zdrowotnej. Jednak część badawcza powinna już odpowiadać na konkretny problem, na przykład: jaki jest poziom wiedzy pacjentów, czy pacjenci czują się przygotowani do samoopieki, jakie obszary edukacji są dla nich najtrudniejsze albo czy określone czynniki wiążą się z lepszym przygotowaniem do samokontroli.

Najczęstszy błąd polega na tym, że rozbudowujesz teorię, ale część badawcza jest bardzo słaba, przypadkowa albo nie wynika z wcześniejszych rozdziałów. Taka praca może wyglądać obszernie, ale nie tworzy dojrzałego opracowania badawczego.



Wskazówka praktyczna:

Aby sprawdzić, czy praca ma charakter badawczy, warto zadać sobie pytania:

- Czy moja praca ma jasno określony cel?
- Czy sformułowałem problemy badawcze?
- Czy wiem, jakimi danymi odpowiem na te problemy?
- Czy zastosowana metoda pozwala uzyskać odpowiedź?
- Czy w pracy znajdą się wyniki badań własnych, wyniki analizy albo uporządkowane ustalenia pracy?
- Czy wnioski będą wynikały z danych, a nie tylko z ogólnych przekonań?

Jeżeli odpowiedź na większość tych pytań jest niejasna, praca prawdopodobnie wymaga doprecyzowania koncepcji badawczej.

2.3. Wartość poznawcza pracy magisterskiej

Dobra praca magisterska powinna mieć wartość poznawczą. Oznacza to, że pozwala lepiej zrozumieć wybrany problem zdrowotny, zawodowy, funkcjonalny, edukacyjny, organizacyjny albo społeczny. Nie musi prowadzić do odkrycia nowego zjawiska, ale powinna porządkować wiedzę, opisywać określony problem, wskazywać zależności albo pokazywać wybrany aspekt praktyki zdrowotnej w sposób bardziej uporządkowany niż zwykły opis tematu.

Wartość poznawcza może polegać na rozpoznaniu poziomu wiedzy pacjentów, personelu albo innej grupy badanej; opisaniu potrzeb edukacyjnych, opinii, doświadczeń, zachowań zdrowotnych, trudności w samoopiece, rehabilitacji, przestrzeganiu zaleceń, żywieniu, profilaktyce albo korzystaniu ze świadczeń. Może także dotyczyć analizy wybranych aspektów organizacji opieki, jakości świadczeń, bezpieczeństwa pacjenta, sprawności funkcjonalnej, aktywności ruchowej, działań ratowniczych albo funkcjonowania systemu ochrony zdrowia.

Wartość poznawcza powinna być widoczna już na poziomie tematu, celu i problemów badawczych. Warto umieć wyjaśnić, czego chcesz się dowiedzieć, jaki problem chcesz lepiej zrozumieć i jakie dane pozwolą odpowiedzieć na postawione pytania badawcze. Jeżeli cel pracy jest zbyt ogólny, a problemy badawcze nie wskazują jasno, co ma zostać ustalone, praca może mieć charakter opisowy, ale słabą wartość poznawczą.

Przykład:

Cel o słabej wartości poznawczej: „Celem pracy była analiza wybranych informacji dotyczących cukrzycy typu 2".

Cel o wyraźniejszej wartości poznawczej: „Celem pracy była ocena poziomu wiedzy pacjentów z cukrzycą typu 2 na temat zasad samoopieki po wypisie ze szpitala".

Taki cel wskazuje zakres oceny i pozwala dobrać metodę, narzędzie oraz sposób przedstawienia wyników.

Przykład:

Cel o słabej wartości poznawczej: „Celem pracy była analiza wybranych informacji dotyczących bólu kręgosłupa lędźwiowego".

Cel o wyraźniejszej wartości poznawczej: „Celem pracy była ocena związku między poziomem aktywności fizycznej a nasileniem bólu i ograniczeniami funkcjonalnymi u pacjentów z przewlekłym bólem kręgosłupa lędźwiowego".

Taki cel wskazuje zakres oceny i pozwala dobrać narzędzia oraz sposób przedstawienia wyników istotnych dla praktyki fizjoterapeutycznej.

2.4. Wartość praktyczna pracy magisterskiej

Praca magisterska na kierunku osadzonym w naukach o zdrowiu powinna mieć także wartość praktyczną. Oznacza to, że jej problem powinien być rozpoznawalny jako ważny dla praktyki kierunkowej. Nie oznacza to, że każdy temat musi dotyczyć jednej procedury, jednego zabiegu, jednego oddziału, jednej poradni, jednej instytucji albo jednej grupy pacjentów. Oznacza natomiast, że praca powinna mieć uchwytny związek ze zdrowiem, opieką, rehabilitacją, profilaktyką, edukacją zdrowotną, żywieniem, diagnostyką funkcjonalną, ratownictwem medycznym, zdrowiem publicznym, organizacją świadczeń, jakością usług zdrowotnych albo bezpieczeństwem pacjenta.

Związek z praktyką może mieć różny charakter w zależności od kierunku studiów. W pielęgniarstwie może dotyczyć opieki nad pacjentem, edukacji zdrowotnej, samoopieki, przygotowania do wypisu, bezpieczeństwa pacjenta, komunikacji, dokumentacji medycznej albo kompetencji pielęgniarek. W położnictwie może odnosić się do opieki nad kobietą, matką i noworodkiem, edukacji okołoporodowej, laktacji, profilaktyki i bezpieczeństwa opieki.

W fizjoterapii może dotyczyć sprawności funkcjonalnej, rehabilitacji, aktywności ruchowej, bólu, jakości życia, profilaktyki urazów albo efektów usprawniania. W ratownictwie medycznym może obejmować działania w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego, gotowość do interwencji, procedury, organizację działań ratunkowych i bezpieczeństwo zespołów. W dietetyce może dotyczyć sposobu żywienia, stanu odżywienia, dietoprofilaktyki, edukacji żywieniowej lub wsparcia pacjenta w chorobach przewlekłych. W zdrowiu publicznym może obejmować profilaktykę, promocję zdrowia, zachowania zdrowotne, nierówności zdrowotne, organizację świadczeń albo funkcjonowanie systemu ochrony zdrowia.

Dobrze dobrany temat powinien pozwalać odpowiedzieć na pytanie, co z pracy może wynikać dla praktyki kierunkowej. Wartością praktyczną może być rozpoznanie potrzeb, trudności albo czynników wpływających na jakość opieki, skuteczność działań zawodowych lub bezpieczeństwo pacjenta.

W pracach z obszaru nauk o zdrowiu należy unikać tematów zbyt odległych od praktyki zawodowej i problematyki zdrowotnej. Jeżeli temat dotyczy wyłącznie ogólnego zjawiska społecznego, psychologicznego, organizacyjnego lub biologicznego, bez jasnego związku

ze zdrowiem, pacjentem, populacją, sprawnością, profilaktyką, edukacją, opieką, rehabilitacją, żywieniem, ratownictwem albo systemem ochrony zdrowia, może być trudny do uzasadnienia jako temat pracy magisterskiej na takim kierunku.

Wartość praktyczna powinna być zaplanowana od początku, a nie dopisywana dopiero w zakończeniu kilkoma ogólnymi zdaniami.

Przykład:

Temat zbyt ogólny: „Styl życia osób dorosłych".

Temat lepiej osadzony w naukach o zdrowiu: „Ocena zachowań zdrowotnych pacjentów z nadciśnieniem tętniczym w kontekście profilaktyki powikłań sercowo-naczyniowych".

Drugi temat jest bardziej przydatny, ponieważ wskazuje grupę, problem zdrowotny i kontekst praktyczny.

Przykład:

Temat zbyt ogólny: „Aktywność fizyczna osób dorosłych".

Temat lepiej osadzony w fizjoterapii: „Ocena związku między poziomem aktywności fizycznej a nasileniem bólu i ograniczeniami funkcjonalnymi u pacjentów z przewlekłym bólem kręgosłupa lędźwiowego".

Drugi temat jest bardziej przydatny, ponieważ wskazuje grupę badaną, problem funkcjonalny i kontekst praktyki fizjoterapeutycznej.

2.5. Co praca ma pokazać o samodzielności studenta?

Praca magisterska ma pokazać, że potrafisz samodzielnie opracować wybrany problem. Samodzielność nie oznacza pracy bez pomocy promotora. Oznacza natomiast, że rozumiesz temat, potrafisz uzasadnić swoje decyzje i umiesz połączyć poszczególne części pracy w logiczną całość.

Należy pokazać, że potrafisz korzystać z piśmiennictwa naukowego i fachowego. Nie chodzi tylko o zebranie źródeł, ale o ich świadome wykorzystanie. Literatura powinna pomagać wyjaśnić problem, uporządkować pojęcia, uzasadnić potrzebę badań własnych i stworzyć tło dla dyskusji.

Praca powinna także pokazać, że potrafisz posługiwać się podstawową terminologią metodologiczną. Nie trzeba stosować bardzo rozbudowanego języka metodologicznego, ale pojęcia takie jak cel pracy, problem badawczy, hipoteza, metoda, technika, narzędzie badawcze, grupa badana, wyniki, dyskusja i wnioski powinny być używane świadomie i konsekwentnie.

Ważnym elementem samodzielności jest również umiejętność wyciągania wniosków. Wnioski nie powinny być ogólnymi zdaniami, które można byłoby dopisać do każdej pracy. Powinny wynikać z uzyskanych wyników i odpowiadać na cel oraz problemy badawcze.



Wskazówka praktyczna:

Możesz sprawdzić własną samodzielność, próbując krótko odpowiedzieć na pytania:

- Dlaczego wybrałem ten temat?
- Jaki problem zdrowotny, zawodowy, funkcjonalny, edukacyjny lub organizacyjny chcę lepiej zrozumieć?
- Co dokładnie chcę ustalić, ocenić, opisać lub porównać?
- Dlaczego wybrałem tę metodę badawczą?
- Co pokazują moje wyniki?
- Jakie wnioski wynikają z moich danych?
- Jakie znaczenie mogą mieć te wnioski dla nauk o zdrowiu i praktyki mojego kierunku?

Jeżeli potrafisz odpowiedzieć na te pytania własnymi słowami, łatwiej będzie napisać spójną, samodzielną i przekonującą pracę.



Co warto zapamiętać po przeczytaniu tego rozdziału?

- Na pielęgniarstwie i położnictwie praca dyplomowa powinna mieć charakter badawczy, a nie wyłącznie opisowy. Na innych kierunkach dopuszczalny charakter pracy zależy od regulacji uczelni, programu studiów i ustaleń z promotorem, ale w każdym przypadku praca powinna mieć jasny cel, określoną metodę opracowania materiału oraz wnioski wynikające z danych, źródeł albo analizy.
- Część teoretyczna jest ważna, ale nie zastępuje badania własnego ani uporządkowanej analizy problemu. Powinna przygotowywać do celu pracy, problemów badawczych, metodologii i interpretacji wyników.
- Temat pracy powinien być powiązany z praktyką kierunkową, na przykład z opieką nad pacjentem, rehabilitacją, profilaktyką, edukacją zdrowotną, dietetyką, ratownictwem medycznym, zdrowiem publicznym, organizacją świadczeń, bezpieczeństwem pacjenta albo jakością usług zdrowotnych.
- **Praca ma pokazać Twoją samodzielność:** umiejętność korzystania ze źródeł, logicznego pisania, planowania badania lub analizy, przedstawiania wyników oraz formułowania wniosków.
- Dobra praca ma wartość poznawczą i praktyczną. Powinna pomagać lepiej zrozumieć wybrany problem zdrowotny, zawodowy, funkcjonalny, edukacyjny lub organizacyjny oraz pokazywać, jakie znaczenie może on mieć dla nauk o zdrowiu i praktyki kierunkowej.

ROZDZIAŁ 3

OD POMYSŁU DO TEMATU PRACY



Wybór tematu jest jednym z najważniejszych etapów przygotowania pracy magisterskiej. To od niego zależy, czy dalsze pisanie będzie uporządkowane, czy będziesz mieć jasno określony kierunek pracy i czy możliwe będzie zaplanowanie sensownego badania. Dobry temat nie powinien być ani zbyt szeroki, ani przypadkowy. Powinien wskazywać problem, który da się opracować na poziomie pracy magisterskiej i który ma wyraźny związek z naukami o zdrowiu i praktyką kierunkową.

Na początku często masz tylko ogólne zainteresowanie, na przykład edukacją pacjenta, jakością życia, opieką nad osobami starszymi, wypaleniem zawodowym, profilaktyką chorób przewlekłych albo bezpieczeństwem pacjenta. To dobry punkt wyjścia, ale jeszcze nie temat pracy. Temat wymaga doprecyzowania: trzeba określić, jakiego problemu dotyczy praca, jakiej grupy osób, w jakim kontekście i jaki aspekt ma być badany.

W pracy magisterskiej szczególnie ważne jest to, aby temat nie był tylko interesujący, lecz także możliwy do zbadania. Od początku warto myśleć o tym, czy z wybranego zagadnienia będzie można sformułować cel pracy, problemy badawcze, dobrać metodę, zebrać dane i wyciągnąć wnioski. Temat, którego nie da się przełożyć na badanie, zwykle wymaga zawężenia albo zmiany.

Dobry temat powinien także mieć znaczenie praktyczne. Nie oznacza to, że musi prowadzić do gotowych zaleceń dla oddziału, poradni albo zespołu zawodowego. Powinien jednak dotyczyć problemu rozpoznawalnego w praktyce kierunkowej: opieki nad pacjentem, edukacji zdrowotnej, samoopieki, profilaktyki, bezpieczeństwa, komunikacji, dokumentacji, jakości świadczeń albo organizacji pracy.

3.1. Jak wybrać obszar pracy?

Pierwszym krokiem nie jest jeszcze formułowanie tytułu, ale wybór ogólnego obszaru pracy. Obszar pracy to szerokie zagadnienie,

które Cię interesuje i które może mieć znaczenie dla praktyki kierunkowej. Na tym etapie można myśleć szeroko, ale trzeba od razu sprawdzać, czy temat da się później zawęzić i zbadać.

Dobry obszar pracy może wynikać z doświadczeń praktycznych, zainteresowań zawodowych, obserwacji pacjentów, problemów spotykanych podczas zajęć klinicznych, aktualnych wyzwań zdrowotnych albo rozmów z promotorem. Ważne jest jednak, aby nie wybierać tematu wyłącznie dlatego, że „dużo o nim napisano" albo „łatwo znaleźć literaturę". Dostępność piśmiennictwa jest ważna, ale sama nie wystarcza.

Przykładowe obszary pracy w pielęgniarstwie to: edukacja zdrowotna pacjentów z chorobami przewlekłymi, przygotowanie pacjenta do samoopieki po wypisie ze szpitala, jakość życia pacjentów z określoną chorobą, wiedza pacjentów na temat profilaktyki, rola pielęgniarki w opiece nad osobą starszą, bezpieczeństwo pacjenta podczas hospitalizacji, komunikacja pielęgniarki z pacjentem i rodziną, obciążenie zawodowe i wypalenie w pracy pielęgniarskiej, przestrzeganie zaleceń terapeutycznych przez pacjentów, dokumentacja medyczna i organizacja opieki.

Na tym etapie warto zapisać kilka możliwych obszarów i przy każdym z nich odpowiedzieć na pytania: czy ten problem jest ważny dla praktyki kierunkowej, czy można znaleźć do niego literaturę, czy można go zbadać i czy masz realny dostęp do grupy badanej lub materiału badawczego.



Wskazówka praktyczna:
Nie zaczynaj od pytania: „Jaki tytuł będzie dobrze brzmiał?". Zacznij od pytania: „Jaki problem zdrowotny, zawodowy, funkcjonalny, edukacyjny lub organizacyjny chcę lepiej zrozumieć?". Tytuł można dopracować później. Najpierw trzeba znaleźć sensowny problem.

3.2. Jak zawęzić temat?

Najczęstszym błędem na początku pracy jest zbyt szeroki temat. Wybierasz zagadnienie, które brzmi ciekawie, ale jest niemożliwe do rzetelnego opracowania w jednej pracy magisterskiej. Przykładem

może być temat: „Opieka pielęgniarska nad pacjentem z cukrzycą". Jest on ważny, ale zbyt ogólny. Nie wiadomo, czy chodzi o edukację, samoopiekę, powikłania, hospitalizację, leczenie insuliną, styl życia czy jakość życia.

Zawężenie tematu polega na doprecyzowaniu kilku elementów: grupy, której dotyczy praca, głównego problemu, kontekstu badania, zakresu analizy oraz możliwego znaczenia praktycznego. Im jaśniej określisz te elementy, tym łatwiej będzie później sformułować cel pracy, problemy badawcze i metodologię.

Przykład:

Zbyt szeroki temat: „Edukacja pacjenta z cukrzycą".

Lepsze wersje po zawężeniu:

– „Ocena poziomu wiedzy pacjentów z cukrzycą typu 2 na temat zasad samoopieki po wypisie ze szpitala".
– „Znaczenie edukacji pielęgniarskiej w przygotowaniu pacjentów z cukrzycą typu 2 do samokontroli glikemii".
– „Trudności pacjentów z cukrzycą typu 2 w przestrzeganiu zaleceń dotyczących diety i aktywności fizycznej".

Każda z tych wersji jest bardziej użyteczna, ponieważ wskazuje konkretny problem i ułatwia zaplanowanie dalszych elementów pracy.

Przykład:

Zbyt szeroki temat: „Rehabilitacja pacjentów z bólem kręgosłupa”.

Lepsza wersja po zawężeniu: „Ocena nasilenia bólu i ograniczeń funkcjonalnych u pacjentów z przewlekłym bólem odcinka lędźwiowego kręgosłupa”.

Jeszcze bardziej badawczo: „Ocena związku między poziomem aktywności fizycznej a nasileniem bólu i ograniczeniami funkcjonalnymi u pacjentów z przewlekłym bólem odcinka lędźwiowego kręgosłupa”.

Zawężenie nie oznacza, że temat ma być mało ważny. Oznacza, że powinien być możliwy do opracowania. Praca magisterska nie musi opisywać całego problemu zdrowotnego. Może skupić się na jednym wybranym aspekcie, ale opracować go dokładnie i logicznie.

Przykład:

Zbyt szeroki temat: „Jakość życia pacjentów onkologicznych”.

Lepsza wersja po zawężeniu: „Ocena jakości życia pacjentek po mastektomii objętych opieką pielęgniarską w okresie pooperacyjnym”.

Jeszcze bardziej badawczo: „Ocena wybranych aspektów jakości życia pacjentek po mastektomii oraz ich potrzeb edukacyjnych w zakresie samoopieki po wypisie ze szpitala”.

3.3. Temat a tytuł pracy

Temat i tytuł pracy są ze sobą powiązane, ale nie są tym samym. Temat oznacza obszar i problem, którym chcesz się zająć. Tytuł jest oficjalną nazwą pracy, zapisaną na stronie tytułowej i w dokumentacji uczelni.

Na początku pracy możesz mieć temat roboczy. Nie musi on jeszcze być idealny językowo. Ważne, aby wskazywał kierunek myślenia i pozwalał rozpocząć rozmowę z promotorem. Dopiero później temat zostaje przekształcony w tytuł, czyli bardziej precyzyjne, formalne i gotowe do użycia sformułowanie.

Przykład:

Temat roboczy: „Edukacja pacjentów z nadciśnieniem".

Tytułu pracy: „Ocena wiedzy pacjentów z nadciśnieniem tętniczym na temat zaleceń dotyczących samokontroli i stylu życia".

Tytuł jest lepszy, ponieważ wskazuje, co będzie oceniane, u kogo i w jakim zakresie. Nie jest tylko ogólnym hasłem, ale zapowiada konkretną treść pracy.

Temat roboczy: „Aktywność fizyczna pacjentów z bólem kręgosłupa".

Tytułu pracy: „Ocena związku między poziomem aktywności fizycznej a nasileniem bólu i ograniczeniami funkcjonalnymi u pacjentów z przewlekłym bólem kręgosłupa lędźwiowego".

Tytuł jest lepszy, ponieważ wskazuje grupę, problem funkcjonalny, zakres oceny i kontekst praktyki fizjoterapeutycznej.

Tytuł powinien być zgodny z rzeczywistą zawartością pracy. Jeżeli tytuł mówi o edukacji pielęgniarskiej, to praca nie powinna w rzeczywistości dotyczyć wyłącznie ogólnej wiedzy pacjentów bez odniesienia do działań edukacyjnych. Jeżeli tytuł mówi o jakości życia, to metodologia powinna pozwalać tę jakość życia ocenić, a nie tylko opisać opinie pacjentów na kilka luźnych tematów.

Najczęstszy błąd: Wybierasz tytuł, który brzmi naukowo, ale nie odpowiada temu, co rzeczywiście bada. W efekcie praca od początku staje się niespójna.



Wskazówka praktyczna:
Po sformułowaniu roboczego tytułu warto zapytać: czy tytuł mówi, czego dotyczy praca, czy nie obiecuje więcej, niż rzeczywiście zostanie zbadane, czy da się z niego wyprowadzić cel pracy, czy pasuje do planowanej grupy badanej i czy ma związek z naukami o zdrowiu i praktyką kierunkową.

3.4. Cechy dobrego tytułu

Dobry tytuł pracy magisterskiej powinien być jasny, konkretny i zgodny z treścią pracy. Nie musi być efektowny. Ważniejsze jest to, aby był precyzyjny i nie wprowadzał czytelnika w błąd.

Tytuł powinien wskazywać główny problem pracy. Jeżeli praca dotyczy poziomu wiedzy, powinno to być widoczne w tytule. Jeżeli dotyczy jakości życia, potrzeb edukacyjnych, opinii pacjentów, samoopieki albo organizacji opieki, także powinno to wynikać z tytułu.

Dobry tytuł często zawiera kilka elementów: główny problem, grupę, której dotyczy badanie, kontekst kliniczny, edukacyjny lub organizacyjny oraz ewentualnie zakres badania.

Przykład:

Dobry tytuł: „Ocena poziomu wiedzy pacjentów po zawale mięśnia sercowego na temat zaleceń dotyczących stylu życia po wypisie ze szpitala”.

Tytuł ten wskazuje grupę pacjentów, problem, zakres i praktyczny kontekst. Można z niego wyprowadzić cel pracy i pytania badawcze.

Tytuł nie powinien być zbyt długi, ale nie może być też zbyt ogólny. Zbyt ogólny tytuł utrudnia ocenę, czego praca naprawdę dotyczy.

Przykład:

Tytuł zbyt ogólny: „Rola pielęgniarki w chorobach serca”.

Lepsza wersja: „Rola edukacji pielęgniarskiej w przygotowaniu pacjentów po zawale mięśnia sercowego do zmiany stylu życia”.

Druga wersja jest bardziej precyzyjna. Wskazuje działanie pielęgniarskie, grupę pacjentów i praktyczny cel edukacji.

Przykład:

Tytułu zbyt ogólny: „Rehabilitacja po udarze mózgu”.

Lepsza wersja: „Ocena poziomu samodzielności w czynnościach dnia codziennego u pacjentów po udarze mózgu objętych r ehabilitacją ambulatoryjną”.

Druga wersja jest bardziej precyzyjna, ponieważ wskazuje grupę pacjentów, oceniany obszar funkcjonowania i kontekst rehabilitacji.

Dobry tytuł jest zgodny z tematem i treścią pracy, nie jest zbyt szeroki, wskazuje główny problem, pozwala sformułować cel pracy, jest zrozumiały, brzmi akademicko, ale nie jest sztucznie skomplikowany, oraz ma związek z praktyką kierunkową.

W tytule należy unikać ogólnych haseł bez wskazania problemu, sformułowań zbyt długich i wielowątkowych, potocznych określeń, niezrozumiałych skrótów oraz tytułów, które nie pasują do planowanej metodologii.

3.5. Jak sprawdzić, czy temat ma sens badawczy?

Temat ma sens badawczy wtedy, gdy można z niego wyprowadzić konkretne pytania i zaplanować sposób uzyskania odpowiedzi. Nie każdy interesujący temat spełnia ten warunek. Czasem temat jest ważny, ale zbyt ogólny, zbyt opisowy albo trudny do zbadania w warunkach pracy magisterskiej.

Aby sprawdzić sens badawczy tematu, warto spróbować sformułować roboczy cel pracy. Jeżeli nie potrafisz określić, co chcesz ocenić, opisać, porównać lub ustalić, temat prawdopodobnie jest jeszcze niedopracowany.

Przykład:

Temat o słabym sensie badawczym: „Pielęgniarstwo a depresja".

Ten zapis jest zbyt ogólny. Nie wiadomo, czy chodzi o wiedzę pielęgniarek, opiekę nad pacjentami z depresją, rozpoznawanie objawów, edukację rodzin, jakość życia pacjentów czy obciążenie opiekunów.

Lepszy temat: „Ocena wiedzy pielęgniarek na temat wczesnych objawów depresji u pacjentów w wieku podeszłym".

Ten temat ma większy sens badawczy, ponieważ wskazuje, co będzie oceniane, u kogo i w jakim zakresie.

Przykład:

Temat o słabym sensie badawczym: „Fizjoterapia a depresja”.

Ten zapis jest zbyt ogólny. Nie wiadomo, czy chodzi o aktywność fizyczną osób z depresją, rolę fizjoterapii w poprawie funkcjonowania, jakość życia pacjentów, poziom sprawności, ból przewlekły, motywację do ćwiczeń czy współwystępowanie objawów depresyjnych z ograniczeniami funkcjonalnymi.

Lepszy temat: „Ocena związku między poziomem aktywności fizycznej a nasileniem objawów depresyjnych u pacjentów z przewlekłym bólem kręgosłupa lędźwiowego”.

Ten temat ma większy sens badawczy, ponieważ wskazuje, co będzie oceniane, w jakiej grupie i w jakim zakresie. Można z niego wyprowadzić cel pracy, problemy badawcze, dobrać narzędzia do oceny aktywności fizycznej i objawów depresyjnych oraz powiązać wyniki z praktyką fizjoterapeutyczną.

Temat ma sens badawczy, jeżeli potrafisz odpowiedzieć na pytania: co dokładnie chcesz zbadać, kogo lub czego będzie dotyczyło badanie, jakie dane możesz zebrać, jakim narzędziem możesz je zebrać, czy wyniki pozwolą odpowiedzieć na problem badawczy i czy badanie jest możliwe do wykonania w czasie oraz warunkach pracy magisterskiej.

Nie należy wybierać tematu, którego nie da się zrealizować organizacyjnie. Nawet bardzo ciekawy temat może okazać się nierealny, jeśli nie masz dostępu do grupy badanej, dokumentacji, narzędzia badawczego albo zgody na przeprowadzenie badania.



Wskazówka praktyczna:
Przed zatwierdzeniem tematu warto przygotować krótką próbę: temat, cel pracy, główny problem badawczy, grupa badana, planowana metoda i planowane narzędzie. Jeżeli potrafisz uzupełnić te punkty wstępnie i logicznie, temat prawdopodobnie nadaje się do dalszego opracowania. Jeżeli nie, trzeba go zawęzić albo zmienić.

3.6. Jak ocenić, czy temat „ma znaczenie”?

Temat pracy magisterskiej na kierunku z obszaru nauk o zdrowiu powinien mieć związek z problematyką zdrowotną oraz praktyką kierunkową. Ten związek może być bezpośredni lub pośredni, ale powinien być widoczny. Czytelnik powinien rozumieć, dlaczego zajmujesz się właśnie tym zagadnieniem.

Bezpośredni związek z kierunkiem studiów występuje wtedy, gdy temat dotyczy działań zawodowych, opieki nad pacjentem, rehabilitacji, edukacji zdrowotnej, przygotowania do samoopieki, profilaktyki, żywienia, działań ratunkowych, monitorowania stanu zdrowia, komunikacji, dokumentacji, organizacji świadczeń, bezpieczeństwa pacjenta albo jakości usług zdrowotnych.

Pośredni związek może dotyczyć na przykład jakości życia pacjentów, sprawności funkcjonalnej, wiedzy chorych o swojej chorobie, przestrzegania zaleceń, zachowań zdrowotnych, potrzeb edukacyjnych, obciążenia opiekunów rodzinnych, opinii pacjentów o opiece, dostępności świadczeń albo uwarunkowań zdrowia w określonej grupie. Takie tematy również mogą być właściwe, jeżeli pokażesz, jakie mają znaczenie dla nauk o zdrowiu i praktyki danego kierunku.

Przykład:

Temat o niejasnym związku z naukami o zdrowiu: „Wpływ mediów społecznościowych na styl życia młodzieży”.

Temat może być ciekawy, ale sam w sobie jest zbyt ogólny i bardziej społeczny niż zdrowotny. Nie wiadomo, czy praca będzie dotyczyła zdrowia, profilaktyki, edukacji, zachowań zdrowotnych, aktywności fizycznej, odżywiania, snu, zdrowia psychicznego czy organizacji działań profilaktycznych.

Lepsza wersja: „Ocena związku między korzystaniem z mediów społecznościowych a wybranymi zachowaniami zdrowotnymi młodzieży”.

Jeszcze bardziej praktyczna wersja: „Ocena wiedzy młodzieży na temat związku korzystania z mediów społecznościowych ze snem, aktywnością fizyczną i samooceną jako podstawa planowania edukacji zdrowotnej”.

W tych wersjach widać, dlaczego temat może być istotny dla nauk o zdrowiu: dotyczy zachowań zdrowotnych, profilaktyki, edukacji zdrowotnej oraz planowania działań wspierających zdrowie młodzieży. W zależności od kierunku studiów temat można dodatkowo osadzić w pielęgniarstwie, zdrowiu publicznym, fizjoterapii, dietetyce, pedagogice zdrowia albo promocji zdrowia.

Aby sprawdzić znaczenie tematu, warto zapytać, czy dotyczy pacjenta, grupy społecznej, personelu, organizacji opieki, rehabilitacji, profilaktyki, edukacji zdrowotnej, żywienia, ratownictwa, zdrowia publicznego albo bezpieczeństwa pacjenta oraz czy wyniki mogą pomóc w praktyce kierunkowej.

Jeżeli trudno odpowiedzieć na te pytania, temat wymaga doprecyzowania. Najczęściej trzeba wtedy zawęzić grupę badaną, wskazać konkretny problem zdrowotny lub funkcjonalny, doprecyzować kontekst praktyczny i wyjaśnić, dlaczego praca należy do obszaru nauk o zdrowiu.

3.7. Przykłady tematów zbyt ogólnych i lepszych wersji

Poniższe przykłady pokazują, jak można przejść od ogólnego zainteresowania do tematu bardziej przydatnego w pracy magisterskiej. Nie są to gotowe tytuły do przepisania, lecz wzory sposobu myślenia.

Tabela 1. Przykłady tematów zbyt ogólnych i lepszych wersji – pielęgniarstwo

Temat zbyt ogólny	Dlaczego jest problematyczny	Lepsza wersja
Edukacja pacjenta z cukrzycą	Nie wiadomo, jakiej grupy dotyczy temat, jaki aspekt edukacji będzie badany i w jakim kontekście.	Ocena poziomu wiedzy pacjentów z cukrzycą typu 2 na temat zasad samoopieki po wypisie ze szpitala.
Rola pielęgniarki w chorobach serca	Temat jest zbyt szeroki i obejmuje wiele różnych chorób, działań oraz sytuacji klinicznych.	Rola edukacji pielęgniarskiej w przygotowaniu pacjentów po zawale mięśnia sercowego do zmiany stylu życia.
Jakość życia osób starszych	Nie wiadomo, jakiej grupy osób starszych dotyczy praca ani jaki aspekt jakości życia ma być oceniany.	Ocena jakości życia pacjentów geriatrycznych z ograniczoną samodzielnością w zakresie czynności dnia codziennego.
Stres w pracy pielęgniarki	Temat jest ważny, ale wymaga zawężenia do konkretnej grupy, miejsca lub aspektu.	Ocena poziomu stresu zawodowego pielęgniarek pracujących w oddziale intensywnej terapii.

Temat zbyt ogólny	Dlaczego jest problematyczny	Lepsza wersja
Profilaktyka raka piersi	Temat jest zbyt ogólny i może prowadzić do opisowego przeglądu literatury.	Ocena wiedzy kobiet w wieku 40–60 lat na temat samobadania piersi i badań przesiewowych.
Opieka nad pacjentem po operacji	Nie wiadomo, o jaką operację, problem i zakres opieki chodzi.	Ocena potrzeb edukacyjnych pacjentów po zabiegu wszczepienia endoprotezy stawu biodrowego przed wypisem ze szpitala.
Komunikacja z pacjentem	Temat jest zbyt szeroki i wymaga wskazania sytuacji lub grupy.	Ocena trudności komunikacyjnych w opiece pielęgniarskiej nad pacjentem w wieku podeszłym z zaburzeniami słuchu.
Wiedza o nadciśnieniu	Brakuje grupy, zakresu wiedzy i kontekstu praktycznego.	Ocena wiedzy pacjentów z nadciśnieniem tętniczym na temat samokontroli ciśnienia i przestrzegania zaleceń terapeutycznych.

Źródło: opracowanie własne

Tabela 2. Przykłady tematów zbyt ogólnych i lepszych wersji – fizjoterapia

Temat zbyt ogólny	Dlaczego jest problematyczny	Lepsza wersja
Aktywność fizyczna osób dorosłych	Nie wiadomo, jakiej grupy dotyczy temat, jaki aspekt aktywności będzie oceniany i w jakim kontekście funkcjonalnym.	Ocena związku między poziomem aktywności fizycznej a nasileniem bólu i ograniczeniami funkcjonalnymi u pacjentów z przewlekłym bólem kręgosłupa lędźwiowego.
Rehabilitacja po udarze mózgu	Temat jest bardzo szeroki i obejmuje wiele różnych deficytów, metod terapii oraz etapów usprawniania.	Ocena poziomu samodzielności w czynnościach dnia codziennego u pacjentów po udarze mózgu objętych rehabilitacją ambulatoryjną.

Temat zbyt ogólny	Dlaczego jest problematyczny	Lepsza wersja
Ból kręgosłupa	Nie wiadomo, czy chodzi o odcinek szyjny, piersiowy czy lędźwiowy, jaką grupę pacjentów i jaki aspekt dolegliwości.	Ocena nasilenia bólu i ograniczeń funkcjonalnych u osób wykonujących pracę siedzącą z przewlekłym bólem odcinka lędźwiowego kręgosłupa.
Ćwiczenia u osób starszych	Temat jest ważny, ale zbyt ogólny; nie wskazuje celu ćwiczeń, grupy ani mierzonego efektu.	Ocena wpływu regularnych ćwiczeń równoważnych na ryzyko upadków i sprawność funkcjonalną osób w wieku powyżej 65 lat.
Fizjoterapia po endoprotezoplastyce	Brakuje określenia stawu, etapu rehabilitacji, ocenianego efektu i grupy pacjentów.	Ocena zakresu ruchu i poziomu bólu u pacjentów po endoprotezoplastyce stawu kolanowego w okresie wczesnej rehabilitacji.
Postawa ciała dzieci	Temat jest zbyt szeroki i może prowadzić do ogólnego opisu wad postawy bez jasnego badania.	Ocena częstości występowania wybranych wad postawy u dzieci w wieku szkolnym oraz ich związku z poziomem aktywności fizycznej.
Rehabilitacja sportowców	Nie wiadomo, jakiej dyscypliny, urazu, etapu leczenia ani efektu dotyczy praca.	Ocena powrotu do aktywności sportowej u amatorskich biegaczy po urazie stawu skokowego objętych fizjoterapią.
Jakość życia pacjentów	Brakuje grupy klinicznej, problemu funkcjonalnego i związku z fizjoterapią.	Ocena jakości życia i sprawności funkcjonalnej pacjentów z chorobą zwyrodnieniową stawu biodrowego przed rozpoczęciem rehabilitacji.

Źródło: opracowanie własne

W każdym przypadku lepsza wersja tematu wskazuje grupę badaną, problem funkcjonalny, zakres oceny i możliwy związek z praktyką kierunkową. Dzięki temu łatwiej sformułować cel pracy, problemy badawcze, dobrać narzędzia oceny i zaplanować analizę wyników.



Wskazówka praktyczna:

Dobry temat można zwykle streścić w jednym zdaniu, które odpowiada na trzy pytania: kogo lub czego dotyczy praca, jaki problem będzie badany i dlaczego ma to znaczenie dla wybranego kierunku. Jeżeli temat nie odpowiada na te pytania, warto go doprecyzować przed rozpoczęciem pisania.



Co warto zapamiętać po przeczytaniu tego rozdziału

- Wybór tematu to nie tylko wybór interesującego zagadnienia, ale początek całej koncepcji badawczej pracy.
- Dobry temat powinien być wystarczająco konkretny, możliwy do zbadania i powiązany z naukami o zdrowiu oraz praktyką kierunkową.
- Temat i tytuł pracy nie są tym samym. Temat określa obszar i problem, a tytuł jest oficjalną, dopracowaną nazwą pracy.
- Zbyt szeroki temat należy zawęzić przez określenie grupy badanej, problemu, kontekstu praktycznego, zakresu badania oraz możliwego sposobu zebrania danych.
- Przed zatwierdzeniem tematu warto sprawdzić, czy można z niego wyprowadzić cel pracy, problemy badawcze, metodologię, sposób analizy wyników oraz praktyczne znaczenie dla wybranego kierunku, pacjenta, populacji, organizacji świadczeń albo systemu ochrony zdrowia.

ROZDZIAŁ 4

OD TEMATU DO CELU, PROBLEMÓW BADAWCZYCH I HIPOTEZ



Po wyborze i zawężeniu tematu trzeba uporządkować podstawowe założenia pracy. To jeden z najważniejszych momentów w przygotowaniu pracy magisterskiej, ponieważ właśnie tutaj przechodzisz od ogólnego pomysłu do konkretnej koncepcji badawczej. Dobrze opracowany temat powinien prowadzić do celu pracy, problemów badawczych, a jeśli charakter badania tego wymaga, także do hipotez.

W pracy magisterskiej szczególnie ważne jest, aby kolejne elementy wynikały z siebie logicznie. Temat nie może zapowiadać jednego zagadnienia, cel innego, a problemy badawcze jeszcze innego. Jeżeli taki rozdźwięk pojawi się na początku, będzie widoczny w całej pracy: w części metodologicznej, wynikach, dyskusji i wnioskach.

Najprościej można przyjąć następujący ciąg logiczny: temat → tytuł → teza (fakultatywnie) → cel pracy → problemy badawcze → hipotezy (jeśli są potrzebne) → metodologia → wyniki → dyskusja → wnioski

Nie każda praca musi zawierać wszystkie te elementy w takim samym stopniu. Teza jest elementem fakultatywnym, nie w każdej pracy badawczej trzeba ją stawiać, a hipotezy zależą od rodzaju pracy oraz przyjętego modelu badania. Zawsze jednak trzeba zadbać o to, aby temat, tytuł, cel i problemy badawcze były ze sobą zgodne. To one tworzą podstawę całej pracy.

4.1. Dlaczego kolejność pojęć ma znaczenie?

Kolejność pojęć nie jest sprawą czysto formalną. Pomaga uporządkować myślenie o pracy i zapobiega sytuacji, w której poszczególne części tekstu zaczynają żyć własnym życiem. Najpierw trzeba wiedzieć, jaki problem chcesz podjąć, następnie, jak nazwiesz go w tytule, potem, co chcesz ustalić, a dopiero później, jakie pytania badawcze postawisz i jak będziesz na nie odpowiadać.

Najpierw pojawia się temat, czyli obszar zagadnienia. Następnie powstaje tytuł, czyli oficjalna nazwa pracy. Potem trzeba określić cel

pracy, czyli to, co chcesz osiągnąć badawczo: ocenić, opisać, porównać, ustalić albo przeanalizować. Z celu wynikają problemy badawcze, czyli pytania, na które badanie ma dać odpowiedź. Hipotezy pojawiają się wtedy, gdy formułujesz przewidywane odpowiedzi na problemy badawcze i możesz je sprawdzić na podstawie danych.

Jeżeli ta kolejność zostanie zachowana, praca jest łatwiejsza do napisania i sprawdzenia. Możesz stale wracać do pytania: czy ten fragment naprawdę wynika z mojego tematu i celu? Jeżeli nie, prawdopodobnie jest dygresją albo wymaga dopracowania.

Przykład:

Temat: „Edukacja pacjentów z cukrzycą typu 2 w zakresie samoopieki".

Tytuł: „Ocena znaczenia edukacji pielęgniarskiej w przygotowaniu pacjentów z cukrzycą typu 2 do samoopieki po wypisie ze szpitala".

Cel pracy: „Celem pracy była ocena znaczenia edukacji pielęgniarskiej w przygotowaniu pacjentów z cukrzycą typu 2 do samoopieki po wypisie ze szpitala".

Problem badawczy: „W jakim stopniu edukacja pielęgniarska przygotowuje pacjentów z cukrzycą typu 2 do samoopieki po wypisie ze szpitala?".

W tym przykładzie temat, tytuł, cel i problem badawczy tworzą jeden logiczny ciąg.

Przykład:

Temat: „Aktywność fizyczna pacjentów z przewlekłym bólem kręgosłupa lędźwiowego”.

Tytuł: „Ocena związku między poziomem aktywności fizycznej a nasileniem bólu i ograniczeniami funkcjonalnymi u pacjentów z przewlekłym bólem kręgosłupa lędźwiowego”.

Cel pracy: „Celem pracy była ocena związku między poziomem aktywności fizycznej a nasileniem bólu i ograniczeniami funkcjonalnymi u pacjentów z przewlekłym bólem kręgosłupa lędźwiowego”.

Problem badawczy: „Jaki jest związek między poziomem aktywności fizycznej a nasileniem bólu i ograniczeniami funkcjonalnymi u pacjentów z przewlekłym bólem kręgosłupa lędźwiowego?”.



Wskazówka praktyczna:

Po zapisaniu tematu, tytułu, celu i problemów badawczych warto przeczytać je kolejno jedno po drugim. Jeżeli brzmią tak, jakby dotyczyły różnych prac, trzeba wrócić do początku i poprawić koncepcję.

4.2. Teza pracy jako element fakultatywny

Teza pracy to główne twierdzenie, które autor chce uzasadnić, wykazać lub udowodnić. Najprościej można powiedzieć, że teza odpowiada na pytanie: „Co chcę wykazać?”. Teza częściej pojawia się w pracach bardziej teoretycznych, analitycznych lub argumentacyjnych. W pracy badawczej może się pojawić, ale nie zawsze jest konieczna.

W pracach empirycznych większe znaczenie mają cel pracy, problemy badawcze, metodologia, wyniki i wnioski. Nie trzeba więc dodawać tezy tylko po to, aby praca wyglądała bardziej „naukowo". Źle sformułowana teza może nawet utrudnić pisanie, jeśli nie wynika z tematu albo nie da się jej sensownie powiązać z badaniem.

Teza nie jest tym samym, co hipoteza. Teza jest twierdzeniem, które autor chce uzasadnić i udowodnić w pracy jako całości. Można także powiedzieć, że teza to odpowiedź na problem badawczy.

Natomiast hipotezy to tylko przypuszczenia, czyli „domysły" badawcze, formułowane jako odpowiedzi na postawione pytania badawcze. Hipotezy są tak formułowane, aby można je było sprawdzić, czyli zweryfikować na podstawie analizy danych, zgromadzonych w badaniu własnym.

W praktyce studenci często mylą te pojęcia i zapisują hipotezę jako ogólne przekonanie albo tezę jako przewidywany wynik badania.

Przykład:

Teza: „Właściwie prowadzona edukacja pielęgniarska zwiększa przygotowanie pacjentów z cukrzycą typu 2 do bezpiecznej samoopieki po wypisie ze szpitala".

To zdanie wskazuje stanowisko autora. Aby było uzasadnione, cała praca powinna pokazać, dlaczego edukacja pielęgniarska ma znaczenie i jak można ocenić jej związek z przygotowaniem pacjentów do samoopieki.

Najczęstszy błąd: Dopisujesz tezę „dla zasady", bez potrzeby i bez związku z badaniem. W efekcie teza staje się ozdobnikiem, a nie realnym elementem konstrukcji pracy.



Wskazówka praktyczna:
Tezę warto formułować tylko wtedy, gdy rzeczywiście pomaga uporządkować tok pracy. Jeżeli praca opiera się głównie na badaniu empirycznym, często wystarczą dobrze sformułowane cel, problemy badawcze i hipotezy, jeśli są potrzebne.

4.3. Cel pracy – co chcesz ustalić, ocenić lub porównać

Cel pracy mówi, co chcesz osiągnąć w swojej pracy. Najprościej można powiedzieć, że cel odpowiada na pytanie: „Po co powstaje ta praca?". Cel powinien wynikać z tematu i tytułu. Jeżeli temat dotyczy edukacji pacjentów, cel nie powinien nagle przesuwać się na ogólną ocenę organizacji oddziału, chyba że taki zakres został jasno uzasadniony.

Cel pracy nie jest pytaniem. Powinien być zapisany jako zdanie oznajmujące, najczęściej rozpoczynające się od sformułowania: „Celem pracy była…", „Celem pracy jest…" albo „Celem badań była…". W pracy już zakończonej zwykle stosuje się czas przeszły, na przykład: „Celem pracy była ocena…". W planie pracy albo projekcie badania można używać czasu teraźniejszego: „Celem pracy jest ocena…".

Cel powinien być konkretny. Nie powinien brzmieć zbyt ogólnie, na przykład: „Celem pracy jest omówienie cukrzycy". Takie sformułowanie zapowiada raczej pracę opisową niż badawczą. W pracy magisterskiej lepiej wskazać, co dokładnie ma zostać ocenione, opisane, porównane lub ustalone.

Przykłady określeń przydatnych w formułowaniu celu:

– ocena;
– analiza;
– opis;
– porównanie;
– ustalenie;
– określenie;
– zbadanie;
– rozpoznanie;
– identyfikacja.

Przykład:

Cel zbyt ogólny: „Celem pracy było przedstawienie problemu nadciśnienia tętniczego”.

Lepsza wersja: „Celem pracy była ocena poziomu wiedzy pacjentów z nadciśnieniem tętniczym na temat samokontroli ciśnienia krwi i przestrzegania zaleceń terapeutycznych”.

Druga wersja jest lepsza, ponieważ wskazuje grupę, problem, zakres oceny i możliwy kierunek badania.

Przykład:

Cel zbyt ogólny: „Celem pracy było przedstawienie problemu bólu kręgosłupa”.

Lepsza wersja: „Celem pracy była ocena nasilenia bólu i ograniczeń funkcjonalnych u osób wykonujących pracę siedzącą z przewlekłym bólem odcinka lędźwiowego kręgosłupa”.

Druga wersja jest lepsza, ponieważ wskazuje grupę, problem funkcjonalny, zakres oceny i możliwy kierunek badania.



Wskazówka praktyczna:

Dobry cel pracy powinien być na tyle konkretny, aby można było później sprawdzić, czy został osiągnięty. Jeżeli po przeczytaniu celu nie wiadomo, jakie dane będą potrzebne, cel jest prawdopodobnie zbyt ogólny.

4.4. Problemy badawcze — pytania, na które odpowiada badanie

Problem badawczy to pytanie, na które badanie ma dać odpowiedź. Najprościej można powiedzieć, że problem badawczy odpowiada na pytanie: „Czego chcę się dowiedzieć?". Problemy badawcze powinny wynikać z celu pracy i prowadzić do części metodologicznej oraz wyników.

Jeżeli celem pracy jest ocena poziomu wiedzy pacjentów, problemy badawcze powinny dotyczyć właśnie wiedzy: jej poziomu, wybranych obszarów, różnic między grupami albo czynników, które mogą się z nią wiązać. Jeżeli problemy badawcze dotyczą czegoś innego niż cel, praca traci spójność.

Problem badawczy może mieć formę problemu głównego i problemów szczegółowych. Problem główny obejmuje zasadniczy kierunek badania. Problemy szczegółowe rozbijają go na mniejsze pytania, które pomagają uporządkować wyniki.

Przykład:

Cel pracy: „Celem pracy była ocena poziomu wiedzy pacjentów z nadciśnieniem tętniczym na temat samokontroli ciśnienia krwi i przestrzegania zaleceń terapeutycznych".

Problem główny: „Jaki jest poziom wiedzy pacjentów z nadciśnieniem tętniczym na temat samokontroli ciśnienia krwi i przestrzegania zaleceń terapeutycznych?".

Problemy (pytania) szczegółowe:

– „Jak pacjenci oceniają znaczenie regularnego pomiaru ciśnienia krwi?".
– „Jaką wiedzę mają pacjenci na temat czynników wpływających na wartości ciśnienia tętniczego?".
– „Czy poziom wiedzy pacjentów różni się w zależności od czasu trwania choroby?".
– „Z jakimi trudnościami pacjenci spotykają się podczas przestrzegania zaleceń terapeutycznych?".

Tak sformułowane problemy szczegółowe pomagają później uporządkować wyniki. Każdy z nich można powiązać z konkretnymi pytaniami w narzędziu badawczym lub z określonym sposobem analizy danych.

Przykład:

Cel pracy: „Celem pracy była ocena nasilenia bólu i ograniczeń funkcjonalnych u osób wykonujących pracę siedzącą z przewlekłym bólem odcinka lędźwiowego kręgosłupa".

Problem główny: „Jakie jest nasilenie bólu i ograniczeń funkcjonalnych u osób wykonujących pracę siedzącą z przewlekłym bólem odcinka lędźwiowego kręgosłupa?".

Problemy (pytania) szczegółowe:

– „Jak badani oceniają nasilenie bólu?".
– „Jakie czynności dnia codziennego są najczęściej ograniczone?".
– „Czy poziom aktywności fizycznej wiąże się z nasileniem ograniczeń funkcjonalnych?".

Tak sformułowane problemy pozwalają uporządkować część wynikową wokół bólu, funkcji i aktywności.

Najczęstszy błąd: Formułujesz problemy badawcze, które są luźno związane z celem pracy albo obejmują zbyt wiele różnych obszarów. Wtedy część wynikowa staje się chaotyczna, a wnioski trudno powiązać z celem.



Wskazówka praktyczna:

Przy każdym problemie badawczym warto zapisać: „Jakim pytaniem w ankiecie, jaką częścią narzędzia albo jakimi danymi odpowiem na ten problem?". Jeżeli nie da się tego wskazać, problem badawczy może być źle sformułowany.

4.5. Hipotezy – kiedy są potrzebne i jak je formułować

Hipotezy badawcze to przypuszczenia (domysły), które można sprawdzić (zweryfikować) w badaniu. Najprościej można powiedzieć, że hipoteza odpowiada na pytanie: „Jakiego wyniku się spodziewam?". Hipoteza nie jest pewnikiem ani życzeniem autora. Jest przewidywaną odpowiedzią na problem badawczy, którą można potwierdzić albo odrzucić na podstawie zebranych danych.

Nie każda praca badawcza wymaga hipotez. Jeżeli praca ma charakter eksploracyjny i jej celem jest np. rozpoznanie (ustalenie) poziomu wiedzy, opinii, potrzeb albo doświadczeń, wystarczą dobrze sformułowane problemy badawcze. Hipotezy są potrzebne wtedy, gdy przewidujesz, że może istnieć:

– związek, zależność, powiązanie między zmiennymi;
– różnice między porównywanymi grupami badanych osób.

Hipoteza powinna być konkretna, sprawdzalna i zgodna z problemem badawczym. Nie powinna być zbyt ogólna, oczywista ani skomplikowana, złożona, i w efekcie niemożliwa do weryfikacji w zaplanowanym badaniu.

Przykład:

Problem badawczy: „Czy poziom wiedzy pacjentów z cukrzycą typu 2 różni się w zależności od udziału w edukacji pielęgniarskiej przed wypisem ze szpitala?".

Hipoteza: „Pacjenci z cukrzycą typu 2, którzy uczestniczyli w edukacji pielęgniarskiej przed wypisem ze szpitala, wykazują wyższy poziom wiedzy na temat samoopieki niż pacjenci, którzy nie uczestniczyli w takiej edukacji".

Ta hipoteza jest sprawdzalna, ponieważ można porównać dwie grupy pacjentów i ocenić ich poziom wiedzy za pomocą narzędzia badawczego.

Przykład:

Problem badawczy: „Czy poziom aktywności fizycznej wiąże się z nasileniem ograniczeń funkcjonalnych u pacjentów z przewlekłym bólem kręgosłupa lędźwiowego?”.

Hipoteza: „Pacjenci z wyższym poziomem aktywności fizycznej zgłaszają mniejsze ograniczenia funkcjonalne niż pacjenci z niskim poziomem aktywności fizycznej”.

Ta hipoteza jest sprawdzalna, ponieważ można ocenić poziom aktywności fizycznej i porównać go z wynikiem skali funkcjonalnej.

Przykład:

Hipoteza zbyt ogólna: „Edukacja jest ważna dla pacjentów”.

To zdanie jest zbyt ogólne i nie wskazuje, co dokładnie ma zostać sprawdzone. Nie wiadomo, jaka edukacja, dla jakich pacjentów, w jakim zakresie i na podstawie jakich danych.



Wskazówka praktyczna:

Dobra hipoteza powinna dać się sprawdzić. Jeżeli nie wiesz, jakie dane pozwolą ją potwierdzić albo odrzucić, hipoteza wymaga poprawy lub nie powinna być formułowana.

4.6. Przykład pełnego przejścia od tematu do hipotezy

Poniższy przykład pokazuje, jak można przejść od ogólnego tematu do bardziej uporządkowanej koncepcji badawczej. Nie jest to wzór do mechanicznego przepisania, ale przykład logicznego łączenia kolejnych elementów pracy.

Przykład:

Temat roboczy: „Edukacja pielęgniarska pacjentów z cukrzycą typu 2".

Tytuł pracy: „Znaczenie edukacji pielęgniarskiej w przygotowaniu pacjentów z cukrzycą typu 2 do samoopieki po wypisie ze szpitala".

Teza pracy (fakultatywnie): „Właściwie prowadzona edukacja pielęgniarska zwiększa przygotowanie pacjentów z cukrzycą typu 2 do bezpiecznej samoopieki po wypisie ze szpitala".

Cel pracy: „Celem pracy była ocena znaczenia edukacji pielęgniarskiej w przygotowaniu pacjentów z cukrzycą typu 2 do samoopieki po wypisie ze szpitala".

Problem główny: „W jakim stopniu edukacja pielęgniarska przygotowuje pacjentów z cukrzycą typu 2 do samoopieki po wypisie ze szpitala?".

Problemy szczegółowe:

1. „Jaki jest poziom wiedzy pacjentów z cukrzycą typu 2 na temat zasad samokontroli glikemii?".
2. „Jak pacjenci oceniają swoje przygotowanie do przestrzegania zaleceń dietetycznych po wypisie ze szpitala?".

3. „Z jakimi trudnościami pacjenci najczęściej spotykają się w zakresie samoopieki?”.
4. „Czy wyższa ocena gotowości do samoopieki u pacjentów z cukrzycą typu 2 jest związana z udziałem w edukacji pielęgniarskiej?”.

Hipoteza główna (złożona) do postawionego wyżej głównego problemu może brzmieć: „Pacjenci z cukrzycą typu 2, którzy uczestniczyli w edukacji pielęgniarskiej przed wypisem ze szpitala, wykazują wyższy poziom wiedzy i większą gotowość do samoopieki niż pacjenci, którzy nie uczestniczyli w takiej edukacji”.

W tym przykładzie pytania (problemy) szczegółowe 1–3 mają wyraźnie charakter eksploracyjny (opisowy) i nie wymagają stawiania hipotez badawczych, tylko pytanie 4 ma charakter zależnościowy i tu hipoteza jest najbardziej naturalna.

Aby odpowiedzieć na pytania badawcze 1–3, wystarczą metody opisowe, w szczególności statystyki opisowe. Natomiast aby odpowiedzieć na pytanie 4, trzeba postawić adekwatną hipotezę i zweryfikować ją po przeprowadzeniu badania, w szczególności za pomocą testów statystycznych.

Hipoteza do pytania 4 może brzmieć: „Wyższa ocena gotowości do samoopieki u pacjentów z cukrzycą typu 2 jest związana z udziałem w edukacji pielęgniarskiej”.

Do jednoznacznego pytania badawczego często można sformułować prostą hipotezę przez zamianę zdania pytającego na twierdzące.

W tym przykładzie wszystkie elementy dotyczą tego samego problemu: przygotowania pacjentów z cukrzycą typu 2 do samoopieki po wypisie ze szpitala. Tytuł, cel, problemy badawcze i hipoteza tworzą wspólny kierunek. Dzięki temu łatwiej później dobrać metodę, narzędzie badawcze i sposób prezentacji wyników.

Przykład:

Temat roboczy: „Aktywność fizyczna pacjentów z przewlekłym bólem kręgosłupa lędźwiowego".

Tytuł pracy: „Ocena związku między poziomem aktywności fizycznej a nasileniem bólu i ograniczeniami funkcjonalnymi u pacjentów z przewlekłym bólem kręgosłupa lędźwiowego".

Cel pracy: „Celem pracy była ocena związku między poziomem aktywności fizycznej a nasileniem bólu i ograniczeniami funkcjonalnymi u pacjentów z przewlekłym bólem kręgosłupa lędźwiowego".

Problem główny: „Jaki jest związek między poziomem aktywności fizycznej a nasileniem bólu i ograniczeniami funkcjonalnymi u pacjentów z przewlekłym bólem kręgosłupa lędźwiowego?".

Problemy szczegółowe:

1. „Jakie jest nasilenie bólu w badanej grupie?"
2. „Jakie ograniczenia funkcjonalne najczęściej zgłaszają pacjenci?"
3. „Jaki jest poziom aktywności fizycznej badanych?"
4. „Czy wyższy poziom aktywności fizycznej jest związany z mniejszym nasileniem ograniczeń funkcjonalnych?"

Hipoteza do pytania 4 może brzmieć: „Wyższy poziom aktywności fizycznej jest związany z mniejszym nasileniem ograniczeń funkcjonalnych u pacjentów z przewlekłym bólem kręgosłupa lędźwiowego".

W tym przykładzie temat, tytuł, cel, problemy i hipoteza dotyczą tego samego problemu funkcjonalnego, dlatego łatwiej dobrać narzędzia oceny i uporządkować wyniki.



Wskazówki praktyczne:

- Hipoteza główna powinna być sparowana z problemem badawczym, a hipotezy szczegółowe z problemami (pytaniami) badawczymi.
- Nie warto tworzyć hipotez „na siłę”, „dla zasady”, jeśli problem (pytanie) badawcze ma czysto opisowy (eksploracyjny) charakter.

4.7. Najczęstsze błędy w formułowaniu celu, problemów i hipotez

Błędy na tym etapie są szczególnie niebezpieczne, ponieważ wpływają na całą pracę. Jeżeli cel jest niejasny, problemy badawcze przypadkowe, a hipotezy oderwane od danych, trudno później napisać spójną metodologię, wyniki i wnioski.

Błąd pierwszy to cel zbyt ogólny. Zdanie typu „Celem pracy było omówienie cukrzycy” nie wystarcza w pracy badawczej. Nie wskazuje, co chcesz ocenić, ustalić lub porównać.

Błąd drugi to cel zapisany jako pytanie. Cel powinien być zdaniem oznajmującym, a pytania powinny pojawić się w problemach badawczych.

- **Niepoprawnie:** „Czy pacjenci znają zasady samoopieki w cukrzycy typu 2?”.
- **Poprawnie jako cel:** „Celem pracy była ocena poziomu wiedzy pacjentów z cukrzycą typu 2 na temat zasad samoopieki”.
- **Poprawnie jako problem badawczy:** „Jaki jest poziom wiedzy pacjentów z cukrzycą typu 2 na temat zasad samoopieki?”.

Błąd trzeci to problemy badawcze, które nie wynikają z celu. Jeżeli celem jest ocena wiedzy, problemy nie powinny nagle dotyczyć satysfakcji z pobytu w szpitalu, chyba że taki aspekt został wyraźnie włączony do celu.

Błąd czwarty to hipotezy niemożliwe do sprawdzenia. Jeżeli zakładasz, że „edukacja poprawia jakość życia”, ale nie badasz jakości życia, nie możesz takiej hipotezy zweryfikować.

Błąd piąty to hipotezy oczywiste albo zbyt ogólne. Zdanie „pacjenci potrzebują edukacji" jest raczej ogólnym przekonaniem niż hipotezą badawczą.

Błąd szósty to brak zgodności między problemami, hipotezami i narzędziem badawczym. Jeżeli w problemie pytasz o poziom wiedzy, narzędzie musi rzeczywiście ten poziom wiedzy sprawdzać, a nie tylko zbierać ogólne opinie.



Wskazówka praktyczna:
Każdy cel, problem badawczy i hipotezę warto sprawdzić trzema pytaniami: czy wynika z tematu, czy da się go zbadać i czy będzie można do niego wrócić w wynikach oraz wnioskach.

4.8. Lista kontrolna: czy założenia pracy są spójne

Przed rozpoczęciem pisania części teoretycznej i metodologicznej warto sprawdzić, czy podstawowe założenia pracy tworzą jedną całość. Taka kontrola pozwala uniknąć wielu późniejszych poprawek.

Należy sprawdzić:

1. **Spójność merytoryczną:**
   - czy temat jest wystarczająco konkretny;
   - czy tytuł odpowiada rzeczywistej treści pracy;
   - czy cel pracy wynika z tematu i tytułu;
   - czy problemy badawcze wynikają z celu;
   - czy problemy szczegółowe nie wychodzą poza zakres pracy.
2. **Spójność metodologiczną:**
   - czy cel jest zapisany jako zdanie oznajmujące, a nie pytanie;
   - czy hipotezy, jeśli zostały sformułowane, odpowiadają problemom badawczym;
   - czy hipotezy da się sprawdzić na podstawie planowanych danych;
   - czy planowana metoda pozwoli odpowiedzieć na problemy badawcze;
   - czy narzędzie badawcze odpowiada temu, co chcesz zbadać;
   - czy wyniki będzie można uporządkować zgodnie z problemami badawczymi.

3. **Spójność praktyczną i formalną:**
   – czy z planowanego badania będzie można sformułować wnioski;
   – czy całość ma wyraźny związek z praktyką zawodową danego kierunku.

Jeżeli któryś z punktów budzi wątpliwości, warto poprawić koncepcję przed dalszym pisaniem. Najczęściej łatwiej jest doprecyzować temat, cel lub problemy badawcze na początku niż przebudowywać całą pracę po napisaniu wyników.



Wskazówka praktyczna:

Dobrym ćwiczeniem jest zapisanie koncepcji pracy w sześciu krótkich zdaniach:
– „Moja praca dotyczy…”.
– „Chcę zbadać…”.
– „Najważniejsze pytanie badawcze brzmi…”.
– „Zbadam to za pomocą…”.
– „Wyniki pokażą…”.
– „Znaczenie pracy dla mojego kierunku i pracy zawodowej polega na…”.

Jeżeli tych zdań nie da się uzupełnić spójnie, koncepcja pracy wymaga dopracowania.



Co warto zapamiętać po przeczytaniu tego rozdziału?

- Temat, tytuł, cel pracy, problemy badawcze i hipotezy powinny tworzyć jeden logiczny ciąg.
- Cel pracy mówi, co chcesz ustalić, ocenić, opisać, porównać lub przeanalizować. Nie powinien być pytaniem.
- Problemy badawcze są pytaniami, na które badanie ma dać odpowiedź. Powinny wynikać bezpośrednio z celu pracy.
- Hipotezy nie są obowiązkowe w każdej pracy. Warto je formułować wtedy, gdy można je realnie sprawdzić na podstawie zebranych danych.
- **Najczęstsze błędy to:** zbyt ogólny cel, problemy badawcze oderwane od celu, hipotezy niemożliwe do sprawdzenia oraz brak zgodności między pytaniami badawczymi a narzędziem badawczym.
- Przed dalszym pisaniem warto sprawdzić, czy z tematu da się logicznie wyprowadzić cel, z celu problemy badawcze, a z problemów metodologię, wyniki i wnioski.

ROZDZIAŁ 5

NAJCZĘŚCIEJ MYLONE I TRUDNE POJĘCIA W PRACY MAGISTERSKIEJ



Jednym z częstych źródeł trudności podczas pisania pracy magisterskiej jest mylenie podstawowych pojęć metodologicznych. Możesz mieć dobry temat i realne zainteresowanie problemem, ale jeśli nie odróżniasz tematu od tytułu, celu od problemu badawczego albo metody od narzędzia, praca szybko traci spójność. Nie chodzi o używanie trudnych słów, lecz o rozumienie, jaką funkcję pełni każdy element pracy.

Pojęcia metodologiczne porządkują myślenie: wskazują, o czym jest praca, co chcesz ustalić, jakie pytania stawiasz, jak szukasz odpowiedzi i co później zrobisz z wynikami.

Ten rozdział ma pomóc w rozpoznaniu najczęściej mylonych pojęć. Nie jest słownikiem w układzie alfabetycznym. Jego celem jest pokazanie różnic między pojęciami, które w praktyce studenckiej często są stosowane zamiennie, choć oznaczają coś innego.

Poprawne rozumienie tych pojęć jest szczególnie ważne, ponieważ pokazuje, czy badanie zostało zaplanowane świadomie i czy wyniki rzeczywiście odpowiadają na postawione pytania.

Przykłady w tym rozdziale mają charakter kierunkowy; większość dotyczy pielęgniarstwa, ale ten sam sposób rozumowania należy stosować odpowiednio w fizjoterapii, położnictwie, dietetyce, ratownictwie medycznym i zdrowiu publicznym.

5.1. Dlaczego pojęcia metodologiczne są często mylone?

Pojęcia metodologiczne są często mylone, ponieważ wiele z nich w języku potocznym brzmi podobnie albo jest używanych zamiennie. Możesz mówić „temat”, mając na myśli tytuł pracy. Możesz mówić „cel”, chociaż w rzeczywistości formułujesz pytanie badawcze. Możesz nazywać ankietę metodą, chociaż w pracy metodologicznej najczęściej należy odróżnić metodę, technikę i narzędzie.

Drugim powodem trudności jest to, że pojęcia te tworzą jeden ciąg logiczny. Gdy temat jest zbyt ogólny, cel staje się niejasny, problemy badawcze przypadkowe, a dobór narzędzia i opis wyników tracą spójność.

Trzecim powodem jest próba pisania pracy „od środka", bez wcześniejszego uporządkowania celu, problemów badawczych i sposobu zebrania danych.



Wskazówka praktyczna:
Pojęcia metodologiczne warto traktować jak elementy planu pracy, a nie jak formalne dodatki. Najpierw trzeba zrozumieć, co każde pojęcie oznacza, a dopiero potem wpisywać je do rozdziału metodologicznego.

5.2. Praca opisowa, badanie opisowe i praca badawcza

Jednym z częstych źródeł nieporozumień jest mylenie trzech określeń: pracy opisowej, badania opisowego i pracy badawczej. Brzmią podobnie, ale nie oznaczają tego samego.

Praca opisowa to tekst, którego głównym celem jest przedstawienie i uporządkowanie informacji na wybrany temat. Może omawiać literaturę, definicje, klasyfikacje, chorobę, procedurę, rolę zawodową albo wybrane zjawisko. Taka praca może być poprawnie napisana, uporządkowana i przydatna dydaktycznie, ale nie staje się automatycznie pracą badawczą, jeżeli nie zawiera własnego pytania badawczego, metody opracowania materiału, wyników lub ustaleń oraz wniosków wynikających z przeprowadzonej analizy.

Badanie opisowe oznacza coś innego. Może być pełnoprawnym badaniem, jeżeli ma jasno określony cel, pytania badawcze, materiał, metodę, sposób analizy i wnioski. Opisowy charakter badania oznacza wtedy, że celem jest opisanie określonego zjawiska, na przykład poziomu wiedzy, częstości wybranych zachowań zdrowotnych, potrzeb edukacyjnych, opinii pacjentów albo zakresu ograniczeń funkcjonalnych. Nie oznacza to, że praca jest tylko opisem literatury.

Praca badawcza może więc zawierać badanie opisowe. Przykładem będzie praca, w której student ocenia poziom wiedzy pacjentów z cukrzycą typu 2 na temat samoopieki po wypisie ze szpitala. Jeżeli określono cel, pytania badawcze, grupę badaną, metodę, technikę i narzędzie, a następnie przedstawiono wyniki i wnioski, taka praca ma charakter badawczy, nawet jeśli jej celem jest głównie opis poziomu wiedzy.

Nie należy także mylić pracy opisowej z pracą przeglądową albo literaturową. Praca przeglądowa może mieć charakter akademicki, jeśli ma jasno określony cel, strategię doboru źródeł, kryteria włączenia i wyłączenia materiału, sposób analizy piśmiennictwa oraz wnioski wynikające z tej analizy. Jeżeli jednak tekst tylko streszcza kolejne publikacje bez własnej metody przeglądu i bez syntezy, pozostaje raczej pracą opisową albo kompilacyjną.

Tabela 3. Przegląd pojęć

Pojęcie	Co oznacza?	Czy może być pracą badawczą?
Praca opisowa	Omawia temat na podstawie literatury lub ogólnej wiedzy, bez własnego postępowania badawczego.	Nie, jeśli nie ma celu badawczego, metody, materiału, wyników lub ustaleń.
Badanie opisowe	Opisuje wybrane zjawisko na podstawie danych, materiału lub pomiaru.	Tak, jeśli ma cel, pytania badawcze, metodę, analizę i wnioski.
Praca badawcza	Odpowiada na pytanie badawcze na podstawie danych, dokumentacji, przypadku, pomiaru, wypowiedzi, źródeł lub innego materiału.	Tak.
Praca przeglądowa/literaturowa	Analizuje piśmiennictwo według określonych zasad.	Może być badawcza lub analityczna, jeśli ma metodę doboru i analizy źródeł.
Praca kompilacyjna	Zestawia cudze treści bez własnej analizy i bez jasnej metody.	Nie powinna być uznawana za pełnowartościową pracę badawczą.

Źródło: opracowanie własne

Najczęstszy błąd polega na tym, że student nazywa pracę „badawczą”, ponieważ zawiera rozdział metodologiczny, ale w rzeczywistości tekst tylko opisuje temat na podstawie literatury. Drugi błąd polega na uznaniu, że „opisowe” znaczy „niebadawcze”. To niepraw-

da: badanie opisowe może być poprawnym badaniem, jeśli opisuje rzeczywiste dane lub materiał według jasno określonej metody.



Wskazówka praktyczna:
Jeśli chcesz sprawdzić, czy Twoja praca nie jest tylko opisowa, zadaj sobie pytania: „Jakie pytanie badawcze stawiam?", „Jaki materiał analizuję?", „Jaką metodą go opracowuję?", „Jakie wyniki lub ustalenia przedstawiam?" i „Z czego wynikają moje wnioski?". Jeżeli nie da się odpowiedzieć na te pytania, praca prawdopodobnie wymaga dopracowania koncepcji badawczej.

5.3. Temat pracy a tytuł pracy

Temat pracy to obszar i problem, którym chcesz się zająć. Tytuł pracy to oficjalna nazwa pracy, zapisana na stronie tytułowej i w dokumentacji uczelni. Temat może być na początku roboczy i mniej dopracowany językowo. Tytuł powinien być już precyzyjny, jasny i zgodny z treścią pracy.

Najprościej można powiedzieć, że temat odpowiada na pytanie: „O czym będzie moja praca?", a tytuł odpowiada na pytanie: „Jak brzmi oficjalna nazwa mojej pracy?".

Przykład:

Temat roboczy: „Edukacja pacjentów z cukrzycą typu 2".
Tytuł pracy: „Ocena znaczenia edukacji pielęgniarskiej w przygotowaniu pacjentów z cukrzycą typu 2 do samoopieki po wypisie ze szpitala".

Tytuł jest bardziej precyzyjny, ponieważ wskazuje, czego dotyczy praca, jakiej grupy pacjentów i w jakim kontekście. Z takiego tytułu łatwiej wyprowadzić cel pracy i problemy badawcze.

Najczęstszy błąd: Traktujesz temat i tytuł jako to samo. W efekcie tytuł pozostaje zbyt ogólny, hasłowy albo nie odpowiada rzeczywistej treści pracy.



Wskazówka praktyczna:
Tytuł powinien być sprawdzony po zaplanowaniu celu i metodologii. Jeżeli po dopracowaniu pracy okazuje się, że badanie dotyczy innego zakresu niż tytuł, trzeba poprawić tytuł albo zmienić zakres pracy.

5.4. Teza a hipoteza

Teza i hipoteza są często mylone, ponieważ obie mają formę twierdzenia. Różnią się jednak funkcją. Teza to główne twierdzenie, które autor chce uzasadnić w pracy. Hipoteza to przypuszczenie badawcze, które można sprawdzić na podstawie danych.

Teza odpowiada na pytanie: „Co chcę wykazać?". Hipoteza odpowiada na pytanie: „Jakiego wyniku się spodziewam?".

Przykład:

Teza: „Edukacja pielęgniarska ma istotne znaczenie w przygotowaniu pacjentów z cukrzycą typu 2 do samoopieki po wypisie ze szpitala".

Hipoteza: „Pacjenci z cukrzycą typu 2, którzy uczestniczyli w edukacji pielęgniarskiej przed wypisem ze szpitala, wykazują wyższy poziom wiedzy na temat samoopieki niż pacjenci, którzy nie uczestniczyli w takiej edukacji".

Hipoteza jest bardziej konkretna i sprawdzalna. Można zebrać dane od dwóch grup pacjentów i porównać poziom wiedzy. Teza ma charakter bardziej ogólny i porządkuje stanowisko autora.

Nie każda praca magisterska musi zawierać tezę. Nie każda praca musi też zawierać hipotezy. W badaniach opisowych często wystarczą dobrze sformułowane problemy badawcze. Hipotezy są potrzebne wtedy, gdy przewidujesz związek, różnicę albo zależność możliwą do sprawdzenia.

Najczęstszy błąd: Zapisujesz jako hipotezę zdanie zbyt ogólne, na przykład: „Edukacja jest ważna dla pacjentów". Takie zdanie nie wskazuje, co dokładnie zostanie sprawdzone.



Wskazówka praktyczna:
Hipoteza powinna być możliwa do potwierdzenia lub odrzucenia na podstawie danych. Jeżeli nie wiadomo, jakimi wynikami można ją sprawdzić, nie jest dobrą hipotezą.

5.5. Cel pracy a problem badawczy

Cel pracy i problem badawczy są ze sobą ściśle powiązane, ale nie oznaczają tego samego. Cel pracy mówi, co chcesz osiągnąć, ustalić, ocenić, opisać lub porównać. Problem badawczy jest pytaniem, na które badanie ma dać odpowiedź.

Cel odpowiada na pytanie: „Po co powstaje ta praca?". Problem badawczy odpowiada na pytanie: „Na jakie pytanie chcę uzyskać odpowiedź?".

Przykład:

Cel pracy: „Celem pracy była ocena poziomu wiedzy pacjentów z nadciśnieniem tętniczym na temat samokontroli ciśnienia krwi i przestrzegania zaleceń terapeutycznych".

Problem badawczy: „Jaki jest poziom wiedzy pacjentów z nadciśnieniem tętniczym na temat samokontroli ciśnienia krwi i przestrzegania zaleceń terapeutycznych?".

Cel jest zdaniem oznajmującym. Problem badawczy ma formę pytania. Oba elementy dotyczą tego samego zagadnienia, ale pełnią różne funkcje.

Niepoprawnie jako cel: „Jaki jest poziom wiedzy pacjentów z nadciśnieniem tętniczym?”. To nie jest cel, lecz pytanie badawcze. **Poprawnie jako cel:** „Celem pracy była ocena poziomu wiedzy pacjentów z nadciśnieniem tętniczym”.

Najczęstszy błąd: Zapisujesz cel jako pytanie albo formułujesz problemy badawcze, które nie wynikają z celu.



Wskazówka praktyczna:
Po napisaniu celu i problemów badawczych warto sprawdzić, czy dotyczą tego samego zakresu. Jeżeli cel mówi o wiedzy pacjentów, problemy badawcze nie powinny nagle dotyczyć ogólnej satysfakcji z hospitalizacji, chyba że taki zakres został wcześniej zaplanowany.

5.6. Problem badawczy a pytanie badawcze

W pracach studenckich pojęcia „problem badawczy” i „pytanie badawcze” często są używane bardzo blisko siebie. W praktyce problem badawczy najczęściej przyjmuje formę pytania, dlatego można spotkać oba określenia. Ważne jest jednak to, aby rozumieć funkcję tego elementu: ma on wskazywać, na co badanie ma odpowiedzieć.

Problem badawczy jest bardziej metodologicznym określeniem pytania, które kieruje badaniem. Pytanie badawcze jest jego konkretnym zapisem w formie pytającej. W pracach magisterskich można stosować te pojęcia praktycznie razem, pod warunkiem, że są używane konsekwentnie.

Przykład:

Problem badawczy zapisany jako pytanie: „Jakie trudności w samoopiece najczęściej zgłaszają pacjenci z cukrzycą typu 2 po wypisie ze szpitala?”.

To pytanie wyraźnie kieruje badaniem. Wiesz wtedy, że trzeba zebrać dane dotyczące trudności w samoopiece, a nie ogólne informacje o cukrzycy.

Najczęstszy błąd: Zapisujesz pytania zbyt szerokie, których nie da się zbadać w jednej pracy, na przykład: „Jak choroby przewlekłe wpływają na życie człowieka?”. To pytanie jest zbyt ogólne, bo nie wskazuje konkretnej choroby, grupy, zakresu ani kontekstu.



Wskazówka praktyczna:

Dobre pytanie badawcze powinno być na tyle konkretne, aby można było wskazać, jakie dane będą potrzebne do odpowiedzi.

5.7. Problem główny a problemy szczegółowe

Problem główny wyznacza zasadniczy kierunek badania. Problemy szczegółowe rozbijają go na mniejsze pytania, które pomagają uporządkować badanie i późniejszy opis wyników.

Problem główny powinien być zgodny z celem pracy. Problemy szczegółowe powinny wynikać z problemu głównego. Nie powinny tworzyć przypadkowej listy pytań, które tylko luźno wiążą się z tematem.

Przykład:

Cel pracy: „Celem pracy była ocena przygotowania pacjentów z cukrzycą typu 2 do samoopieki po wypisie ze szpitala”.

Problem główny: „W jakim stopniu pacjenci z cukrzycą typu 2 są przygotowani do samoopieki po wypisie ze szpitala?”.

Problemy (pytania) szczegółowe:

P1. „Jaki jest poziom wiedzy pacjentów na temat samokontroli glikemii?”

P2. „Jak pacjenci oceniają swoje przygotowanie do przestrzegania zaleceń dietetycznych?”

P3. „Z jakimi trudnościami pacjenci spotykają się najczęściej po wypisie ze szpitala?”

P4. „Czy pacjenci deklarują potrzebę dodatkowej edukacji pielęgniarskiej?”

Problemy szczegółowe są tu logicznie podporządkowane problemowi głównemu. Każdy z nich pomaga lepiej opisać przygotowanie pacjentów do samoopieki.

Najczęstszy błąd: Formułujesz problemy szczegółowe, które dotyczą różnych, niepowiązanych obszarów. Wtedy wyniki trudno uporządkować, a wnioski dają się słabo argumentować.

Wskazówka praktyczna:



Przy każdym problemie szczegółowym warto zapytać: „Czy odpowiedź na to pytanie pomoże odpowiedzieć na problem główny?”. Jeżeli nie, pytanie prawdopodobnie nie powinno znaleźć się w pracy.

5.8. Hipoteza główna a hipotezy szczegółowe

Hipoteza główna odnosi się do głównego problemu badawczego. Hipotezy szczegółowe odnoszą się do problemów szczegółowych. Podobnie jak w przypadku problemów badawczych, hipotezy powinny tworzyć uporządkowany układ, a nie przypadkową listę przypuszczeń.

Hipotezy warto formułować wtedy, gdy rzeczywiście przewidujesz określony wynik i możesz go sprawdzić. Jeśli badanie ma charakter opisowy, formułowanie hipotez nie zawsze jest konieczne. Decyzję w tej sprawie trzeba uzgodnić z promotorem i dostosować do rodzaju pracy.

Poniżej przedstawiono przykładowe hipotezy dotyczące następujących problemów (pytań) badawczych:

Przykład:

Problem główny: „W jakim stopniu pacjenci z cukrzycą typu 2 są przygotowani do samoopieki po wypisie ze szpitala?”.

Problemy (pytania) szczegółowe:

P1. „Jaki jest poziom wiedzy pacjentów na temat samokontroli glikemii?”

P2. „Jak pacjenci oceniają swoje przygotowanie do przestrzegania zaleceń dietetycznych?”

P3. „Z jakimi trudnościami pacjenci spotykają się najczęściej po wypisie ze szpitala?”

P4. „Czy pacjenci deklarują potrzebę dodatkowej edukacji pielęgniarskiej?”

Hipoteza główna: „Przygotowanie pacjentów z cukrzycą typu 2 do samoopieki po wypisie ze szpitala nie jest pełne i wymaga dalszego wsparcia edukacyjnego ze strony pielęgniarki”.

Hipotezy szczegółowe:

H1. Pacjenci z cukrzycą typu 2 mają umiarkowany poziom wiedzy na temat samokontroli glikemii.
H2. Pacjenci z cukrzycą typu 2 najczęściej oceniają swoje przygotowanie do przestrzegania zaleceń dietetycznych jako częściowe lub niewystarczające.
H3. Najczęstsze trudności pacjentów po wypisie ze szpitala dotyczą przestrzegania zaleceń dietetycznych, systematycznej samokontroli glikemii oraz rozpoznawania sytuacji wymagających reakcji, takich jak objawy hipoglikemii lub hiperglikemii.
H4. Większość pacjentów z cukrzycą typu 2 deklaruje potrzebę dodatkowej edukacji pielęgniarskiej po wypisie ze szpitala.

Hipotezy szczegółowe doprecyzowują hipotezę główną. Każda z nich powinna dać się sprawdzić za pomocą danych zebranych w badaniu.

Najczęstszy błąd: Formułujesz hipotezy, których nie można sprawdzić planowanym narzędziem. Na przykład zakładasz wpływ edukacji na jakość życia, ale w ankiecie nie ma żadnych pytań ani skali pozwalającej ocenić jakość życia.



Wskazówka praktyczna:
Przy każdej hipotezie należy zapisać, które pytania ankiety, skala, dane lub analiza pozwolą ją zweryfikować. Kolejność i numeracja pytań badawczych i odpowiadających im hipotez powinna być zgodna.

Formułowanie hipotezy głównej jest dopuszczalne i często stosowane, ale nie powinno być nadużywane i rutynowo wymagane. Ma sens przede wszystkim wtedy, gdy występuje, wspomniany wyżej, hierarchiczny układ problemów badawczych:
– problem główny,
– problemy szczegółowe.

W takiej sytuacji:
– hipoteza główna stanowi przewidywaną odpowiedź na problem główny,
– hipotezy szczegółowe stanowią przewidywane odpowiedzi na problemy szczegółowe.

Pisząc pracę magisterską, należy zwracać uwagę na sparowanie tych elementów. Nie powinno być tak, że:
– hipoteza główna dotyczy innego obszaru niż problem główny,
– hipotezy szczegółowe nie odpowiadają pytaniom szczegółowym,
– hipotezy zostały dopisane tylko formalnie (bo tak trzeba).

Na poziomie języka metodologicznego można mówić o częściowym potwierdzeniu hipotezy głównie wtedy, gdy hipoteza ma charakter złożony i obejmuje kilka elementów ocenianych osobno. W praktyce może dotyczyć tylko hipotezy głównej lub hipotezy złożonej, a nie prostych hipotez szczegółowych. Ponadto trzeba pamiętać, że stosując testy statystyczne, nie można mówić, iż hipoteza została „częściowo potwierdzona”, gdyż w takim teście hipoteza może być tylko utrzymana albo odrzucona w całości.

5.9. Przedmiot badań, obiekt badań, podmiot badań

To grupa pojęć szczególnie podatnych na przesunięcia znaczeniowe.
– Przedmiot badań odnosi się do tego, co jest analizowane, czyli do zjawiska, cechy, relacji lub procesu.
– Obiekt badań odnosi się do tego, kogo lub co obejmuje badanie – może to być osoba, grupa, przypadek, instytucja albo rzecz.
– Podmiot badań jest pojęciem niejednoznacznym i w języku polskim bywa używane różnie: czasem na oznaczenie badacza, a czasem do obiektów badanych.



Wskazówka praktyczna:
Pojęcie podmiot badań wymaga w pracach szczególnej ostrożności. Nie zawsze należy je eliminować, ale zawsze należy sprawdzić, czy zostało użyte jednoznacznie.

5.10. Populacja badana, próba badawcza, grupa badana

Te pojęcia bywają mieszane, choć dotyczą różnych poziomów opisu:

– populacja badana to cała zbiorowość, której dotyczy badanie,
– próba badawcza to część tej populacji objęta badaniem,
– grupa badana to określenie bardziej opisowe, użyteczne zwłaszcza przy charakterystyce uczestników badania.

W praktyce:

– termin próba badawcza jest bardziej metodologiczny,
– termin grupa badana jest bardziej opisowy i stylistycznie wygodny.



Wskazówka praktyczna:
Nie należy używać pojęć „próba badawcza” i „grupa badana” zamiennie tam, gdzie potrzebna jest precyzja metodologiczna.

5.11. Sondaż diagnostyczny a badanie wiedzy ogólnej i wiedzy konkretnej

W wielu pracach dyplomowych studenci deklarują, że zastosowali sondaż diagnostyczny, a zarazem twierdzą, że „mierzyli poziom wiedzy”. Samo to nie musi być jeszcze błędem, ale wymaga doprecyzowania, jaki rodzaj wiedzy badano.

Należy przyjąć następujące rozróżnienie:

1. **Sondaż diagnostyczny jest adekwatny wtedy, gdy badanie dotyczy:**

– wiedzy ogólnej,
– rozeznania,
– deklaracji,
– opinii,
– samooceny,
– subiektywnie deklarowanego przygotowania.

2. **Testowanie wiedzy dotyczy:**

– wiedzy konkretnej,
– wiedzy faktograficznej,
– wiedzy proceduralnej,
– rozpoznawania prawidłowych odpowiedzi,
– albo poprawnego wyboru postępowania.



Wskazówka praktyczna:
Sondaż diagnostyczny nadaje się do badania wiedzy deklarowanej lub ogólnej, a test wiedzy – do sprawdzania wiedzy konkretnej.

5.12. Dobór losowy a dobór przypadkowy/okazyjny

W pracach studenckich często pojawia się określenie dobór losowy, choć z opisu wynika, że badani zostali dobrani dlatego, że:

– byli dostępni,
– przebywali w danym miejscu,
– zgodzili się na udział,
– albo zostali objęci badaniem w dogodnym czasie,

Taki sposób doboru nie jest doborem losowym w znaczeniu metodologicznym (statystycznym).

Dobór losowy wymaga przeprowadzenia procedury losowania z wykorzystaniem operatu losowania, czyli kompletnej ponumerowanej listy jednostek populacji oraz generatora lub tabeli liczb losowych do wybrania z tej listy jednostek, które wejdą do próby badawczej. Tylko taki dobór uzasadnia używanie określenia „losowy” w znacze-

niu metodologicznym (statystycznym), dając szansę, że próba będzie reprezentatywna dla populacji.

Najbezpieczniej przyjąć:

– dobór losowy oznacza rzeczywiste zastosowanie procedury losowania;
– dobór przypadkowy/okazyjny oznacza włączanie do badania osób przypadkowo, okazyjnie dostępnych (np. ankietowanie przy pomocy Internetu na forach dyskusyjnych lub poprzez rozdawanie ankiet przypadkowym pacjentom na oddziale lub w poradni); w literaturze anglojęzycznej taki dobór określa się jako „convenience sampling".



Wskazówka praktyczna:
Niezależnie czy w pracy zastosowano dobór losowy czy okazyjny (przypadkowy), musi być dokładnie opisany, a nie tylko nazwany.

5.13. Korelacja a kontyngencja

Pojęcia korelacja i kontyngencja są do siebie zbliżone, bo oba dotyczą związku między zmiennymi, ale nie oznaczają tego samego.

Korelacja odnosi się do zmiennych, które można uporządkować liczbowo lub rangowo. Pokazuje, czy wraz ze zmianą jednej zmiennej zmienia się druga, a także w jakim kierunku i z jaką siłą. Przykład: im większe BMI, tym wyższe ciśnienie tętnicze. Tu można badać korelację, bo obie zmienne mają sens ilościowy.

Kontyngencja dotyczy zmiennych jakościowych, czyli kategorycznych. Pokazuje, czy występuje współzależność między kategoriami, ale nie mówi o kierunku typu „wzrost–spadek", bo kategorie nie mają zwykle skali liczbowej. Przykład: płeć a palenie tytoniu; miejsce zamieszkania a udział w szkoleniu. Tu bada się, czy rozkłady odpowiedzi są ze sobą powiązane.

Najprościej:

– korelacja = związek między zmiennymi liczbowymi lub porządkowymi;
– kontyngencja = związek między zmiennymi jakościowymi.

Różnica praktyczna jest taka, że:

– **przy korelacji pytamy:** „czy większej wartości X towarzyszy większa lub mniejsza wartość Y?”;
– **przy kontyngencji pytamy:** „czy przynależność do jednej kategorii jest powiązana z przynależnością do innej kategorii?”.

W analizie statystycznej:

– korelację ocenia się parametrycznym współczynnikiem Pearsona albo nieparametrycznymi testami Spearmana lub Kendalla;
– kontyngencję ocenia się przy pomocy tabel wielopolowych (tabel kontyngencji) testem chi-kwadrat Pearsona (pod warunkiem, że nie więcej niż do 20% komórek ma zbyt małe liczebności) albo testem dokładnym Fishera (ponad 20% komórek o zbyt małych liczebnościach).



Wskazówka praktyczna:
Ponieważ korelacja mówi o współzmienności zmiennych liczbowych, a kontyngencja o współwystępowaniu kategorii, nie wolno tych pojęć mieszać. Jeśli zmienne są jakościowe, należy pisać o zależności lub kontyngencji. Jeżeli zmienne są ilościowe (liczbowe) należy pisać o ich korelacji.

5.14. Zależność a wpływ

Zależność to pojęcie szersze i „bezpieczniejsze”. Oznacza, że dwie zmienne są ze sobą powiązane, czyli że zmianie jednej towarzyszy zmiana drugiej, ale bez przesądzania, że jedna powoduje (wpływa na) drugą.

Wpływ to pojęcie „silniejsze” i dlatego należy stosować je bardzo ostrożnie. Wpływ oznacza, że jedna zmienna oddziałuje na drugą, czyli ma wobec niej pewną rolę przyczynowo-skutkową.

Najprościej:

– zależność = „X i Y są ze sobą powiązane”;
– wpływ = „X oddziałuje na Y”.

Przykład:

„Istnieje zależność między wiekiem a poziomem wiedzy" – to „bezpieczne sformułowanie";
„Wiek wpływa na poziom wiedzy" – to już mocniejsze stwierdzenie, bo sugeruje kierunek oddziaływania przyczyna (wiek) -> skutek (poziom wiedzy).

W pracach magisterskich bardzo często, w sposób nieuprawniony, nadużywa się słowa „wpływ". Stwierdzenie statystycznie istotnej korelacji (np. przy pomocy współczynnika Pearsona lub Spearmana) lub kontyngencji (testu chi-kwadrat lub testu Fishera) w tabeli wielopolowej pozwala mówić bezpiecznie jedynie o istnieniu:

– związku,
– zależności,
– współwystępowaniu,
– powiązaniu.

Ale samo stwierdzenie związku (zależności, współwystępowania, powiązania) nie upoważnia do używania pojęcia „wpływ".

Zasadniczo o wpływie można mówić pewnie jedynie wtedy, gdy użyta metoda badawcza rzeczywiście pozwala wnioskować kierunkowo; są to metody eksperymentalne lub długookresowe badania kohortowe, natomiast w pracach magisterskich na kierunkach z obszaru nauk o zdrowiu dominują metody przekrojowe, obserwacyjne, w których można jedynie używać sformułowań: „istnieje związek między X a Y", „stwierdzono zależność między zmienną X a zmienną Y", „wykazano współwystępowanie zjawiska X ze zjawiskiem Y" lub „zaobserwowano powiązanie X z Y".

Wyjątkowo, warunkowo i ostrożnie o wpływie można mówić tylko w następujących sytuacjach:

– gdy kierunek przyczynowo-skutkowy jest mocno ugruntowany w literaturze przedmiotu, czyli np. „w badaniach własnych potwierdzono wpływ X na Y, co jest zgodnie z badaniami cytowanych autorów", ale tylko pod warunkiem, że w cytowanych

pracach są na to mocne dowody, czyli raportowane są wyniki badań eksperymentalnych lub długookresowych badań kohortowych;
– gdy formułowane jest tylko przypuszczenie, a nie wniosek empiryczny (poznawczy), można napisać:
– „wyniki mogą sugerować możliwy wpływ...”
– „na podstawie obserwowanej zależności można przypuszczać, że istnieje wpływ...”
– „na podstawie literatury można przypuszczać, że...”.



Wskazówka praktyczna:
Jeżeli nie ma mocnej podstawy do wnioskowania przyczynowego (metody eksperymentalne, długookresowe badania kohortowe, ugruntowany pogląd w literaturze), nie należy używać pojęcia „wpływ”, a jedynie: związek, zależność lub współzależność, współwystępowanie, powiązanie.

5.15. Zmienne zależne i niezależne a próby zależne i niezależne

To są dwie różne pary pojęć, które bardzo często są mylone, bo brzmią podobnie, ale odnoszą się do czego innego. Mylenie tych pojęć nie dotyczy tylko studentów. Można je znaleźć nawet także w podręcznikach, poradnikach i skryptach do statystyki. Dlatego też to zagadnienie zostało tu potraktowane szerzej.

Zmienne zależne i zmienne niezależne

Te pojęcia dotyczą roli zmiennych w modelu badawczym.
– Zmienna niezależna to ta, według której porównujemy, wyjaśniamy albo różnicujemy wynik.
– Zmienna zależna to ta, którą traktujemy jako wynik, efekt albo cechę objaśnianą.

Przykład:

Badamy, czy udział w szkoleniu wiąże się z wynikiem testu wiedzy:
- **zmienna niezależna:** udział w szkoleniu,
- **zmienna zależna:** wynik testu wiedzy;

Tutaj chodzi o pytanie: co jest czynnikiem porządkującym analizę, a co jest wynikiem?

Próby zależne i próby niezależne

Te pojęcia dotyczą relacji między obserwacjami lub grupami badanymi, a nie roli zmiennych.
- Próby niezależne to takie, w których wyniki jednej grupy nie są powiązane z wynikami drugiej grupy.
- Próby zależne to takie, w których wyniki są sparowane, powiązane albo pochodzą od samych osób.

Przykład:

Próby niezależne:
- kobiety i mężczyźni,
- grupa szkolona i nieszkolona,
- pacjenci z dwóch różnych oddziałów.

Tu jedna osoba należy tylko do jednej grupy, a obserwacje nie są parami powiązane.

Próby zależne:

– pomiar (test wiedzy) przed szkoleniem i po szkoleniu u tych samych osób,
– ciśnienie przed leczeniem i po leczeniu u tych samych pacjentów.

Tu obserwacje są ze sobą fizycznie i logicznie powiązane, czyli „zależne".

Istota różnicy pojęć:

– Zmienne zależne/niezależne mówią o tym, co z czym analizujemy.
– Próby zależne/niezależne mówią o tym, czy porównywane wyniki pochodzą z obserwacji powiązanych czy niepowiązanych.

Dlaczego te pojęcia są mylone? Mylenie tych pojęć może wynikać z faktu, że dla prób niezależnych pojawia się jednocześnie:

– zmienna zależna – np. wynik testu,
– zmienna niezależna – np. płeć,
– próby niezależne – np. kobiety i mężczyźni jako dwie odrębne grupy.

Przez to można błędnie uznać, że zmienna niezależna = próby niezależne, zaś zmienna zależna = próby zależne.

Jak rozróżnić poprawnie?

– **Para pojęć „zmienna niezależna" ≠ „próba niezależna":**
– pojęcie „zmienna niezależna" definiuje rolę zmiennej,
– pojęcie „próba niezależna" definiuje układ danych.

Przykład:

Porównujemy ciśnienie RR między kobietami i mężczyznami:

– **zmienna niezależna:** płeć,
– **zmienna zależna:** RR,
– próby niezależne, bo kobiety i mężczyźni to dwie odrębne grupy.

– **Para pojęć „zmienne zależne” ≠ „próby zależne”:**
– pojęcie „zmienna zależna” oznacza wyniki pomiaru ciśnienia krwi RR,
– pojęcie „próba zależna” oznacza, że te wyniki są mierzone dwukrotnie (zmienne sparowane) lub wielokrotnie (3 lub więcej zmiennych powiązanych).

Przykład:

Mierzymy ciśnienie RR przed podaniem leku (RR_1) i po podaniu leku (RR_2).
– **zmienne zależne (sparowane):** RR_1 i RR_2,
– **próby:** zależne, bo ciśnienia krwi RR_1 i RR_2 są mierzone u tych samych osób dwukrotnie.

Czyli ta sama zmienna zależna (ciśnienie RR) może występować zarówno w próbach niezależnych, jak i w próbach zależnych.



Wskazówki praktyczna:
– **Jeśli pytasz:** „co jest wynikiem, a co czynnikiem porównania?”, to chodzi o zmienne zależne i niezależne.
– **Jeśli pytasz:** „czy porównywane obserwacje (pomiary) są ze sobą powiązane?”, to chodzi o próby zależne i niezależne.

5.16. Zmienna a wskaźnik

Zmienna to cecha, zjawisko lub właściwość, która może przyjmować różne wartości i którą chcesz opisać, porównać albo zbadać. Wskaźnik to sposób rozpoznania lub zmierzenia tej zmiennej w praktyce.

Najprościej można powiedzieć, że zmienna odpowiada na pytanie: „Co badam?”, a wskaźnik odpowiada na pytanie: „Po czym to rozpoznam lub jak to zmierzę?”.

Przykład:

Zmienna: „Poziom wiedzy pacjentów na temat samoopieki w cukrzycy typu 2".
Wskaźnik: „Liczba poprawnych odpowiedzi w teście wiedzy dotyczącym zasad samoopieki".

Zmienna jest więc bardziej ogólnym pojęciem, a wskaźnik pokazuje, jak będzie ona obserwowana lub mierzona. Jeżeli deklarujesz, że badasz wiedzę, należy wskazać wskaźnik tej wiedzy, na przykład wynik testu, liczbę poprawnych odpowiedzi albo ocenę w określonej skali.

Przykład:

Zmienna: „Gotowość pacjenta do samoopieki po wypisie ze szpitala".
Wskaźniki: „deklarowana umiejętność samodzielnego pomiaru glikemii", „znajomość objawów hipoglikemii", „ocena pewności w przestrzeganiu zaleceń dietetycznych", „gotowość do kontaktu z personelem medycznym w razie pogorszenia stanu zdrowia".

Najczęstszy błąd: Podajesz ogólną zmienną, ale nie pokazujesz, jak będziesz ją mierzyć. Wtedy trudno ocenić, czy badanie rzeczywiście odpowiada na postawione problemy.



Wskazówka praktyczna:
Jeżeli nie potrafisz wskazać wskaźników danej zmiennej, być może zmienna jest zbyt ogólna albo narzędzie badawcze nie zostało dobrze dobrane.

5.17. Metoda, technika i narzędzie badawcze

Metoda, technika i narzędzie badawcze to jedne z najczęściej mylonych pojęć w pracach magisterskich. Często piszesz, że „metodą była ankieta", chociaż w opisie metodologicznym zwykle trzeba dokładniej rozdzielić sposób prowadzenia badania, sposób zbierania danych i konkretny instrument użyty do ich zebrania.

Metoda to ogólny sposób postępowania badawczego. Technika to bardziej konkretny sposób zbierania danych. Narzędzie to konkretny instrument, którym posługujesz się w badaniu.

Najprościej można to ująć tak:

– **metoda odpowiada na pytanie:** „Jakiego typu postępowanie badawcze zastosuję?";
– **technika odpowiada na pytanie:** „W jaki sposób zbiorę dane?";
– **narzędzie odpowiada na pytanie:** „Czym konkretnie zbiorę dane?".

Przykład:

– **Metoda:** „metoda sondażu diagnostycznego".
– **Technika:** „ankietowanie".
– **Narzędzie:** „autorski kwestionariusz ankiety".

W tym przykładzie ankieta nie jest całym opisem metodologii. Trzeba jeszcze wskazać, że badanie mieści się w sondażu diagnostycznym, a konkretnym narzędziem jest kwestionariusz ankiety.

– **Metoda:** „analiza dokumentacji".
– **Technika:** „analizowanie dokumentów medycznych według przyjętych kryteriów".
– **Narzędzie:** „arkusz analizy dokumentacji".

W tym przypadku nie zbierasz opinii ankietą, lecz analizujesz istniejące dokumenty według ustalonego schematu.

Najczęstszy błąd: Wpisujesz w metodologii tylko „ankieta”, bez wskazania metody, techniki i narzędzia. Taki opis jest niepełny.



Wskazówka praktyczna:
W rozdziale metodologicznym warto zapisać te trzy elementy osobno. Jeżeli nie potrafisz ich rozdzielić, skonsultuj opis z promotorem.

5.18. VAS a inne skale numeryczne i graficzne

Nie każdą skalę do oceny bólu, zmęczenia albo innego objawu można nazywać VAS. **VAS (ang. *Visual Analogue Scale*)**, czyli wizualna skala analogowa, to ciągła, niepodzielona linia o długości 10 cm. Jej końce oznaczają dwa skrajne stany, na przykład „brak bólu” i „najsilniejszy wyobrażalny ból”. Badany zaznacza dowolne miejsce na linii, a wynik odczytuje się potem w milimetrach, co daje wynik ilościowy albo quasiilościowy. W nazwie tej przymiotnik „analogowy” oznacza, że dana wielkość jest odwzorowana w sposób ciągły, przez proporcjonalną zmianę innej wielkości, np. położenia, długości, wychylenia wskazówki albo natężenia sygnału. Odczyt nie polega wtedy na wyborze jednej z gotowych kategorii, lecz na ustaleniu wartości w pewnym ciągłym zakresie.

Jeżeli na skali widoczne są liczby, na przykład od 0 do 10, jest to skala numeryczna, ale dyskretna (skokowa). Jeżeli znajdują się na niej twarze, symbole albo obrazki, jest to skala symboliczna lub obrazkowa. Jeżeli narzędzie łączy linię, liczby i symbole, najlepiej nazwać je opisowo, na przykład „zmodyfikowana skala graficzna oceny bólu”.

W metodologii nie wystarczy więc napisać: „Do oceny bólu użyto skali VAS”, jeżeli w rzeczywistości użyto skali 0–10 albo skali z twarzami.

Przykład:

Zapis nieprecyzyjny: „Ból oceniano za pomocą skali VAS od 0 do 10 z twarzami”.

Zapis poprawny: „Ból oceniano za pomocą zmodyfikowanej skali graficznej od 0 do 10, zawierającej oznaczenia liczbowe oraz symbole twarzy odpowiadające nasileniu bólu”.

Jeżeli zastosowano skalę liczbową, można napisać: „Ból oceniano za pomocą skali numerycznej 0–10, w której 0 oznaczało brak bólu, a 10 najsilniejszy wyobrażalny ból”.

To rozróżnienie ma znaczenie nie tylko dla formalnego poprawnego nazwania narzędzia pomiaru, ale także dla późniejszej analizy tych pomiarów. Wybór skali wpływa na charakter uzyskanych danych (ilościowy/ilorazowy, dyskretny, porządkowy), a tym samym na dobór statystyk opisowych i testów statystycznych.

Przed oddaniem pracy sprawdź, czy skala została nazwana zgodnie z jej rzeczywistą budową, czy opisałeś znaczenie jej końców, liczb albo symboli oraz czy sposób przedstawienia wyników pasuje do rodzaju skali.

5.19. Wyniki, dyskusja i wnioski

Wyniki, dyskusja i wnioski tworzą końcowy ciąg pracy badawczej, ale każdy z tych elementów pełni inną funkcję. Wyniki pokazują, co zostało uzyskane w badaniu. Dyskusja wyjaśnia, co te wyniki znaczą i jak odnoszą się do literatury. Wnioski wskazują, co wynika z pracy.

Wyniki odpowiadają na pytanie: „Co pokazały zebrane dane?”. W tej części należy przedstawić dane w sposób uporządkowany, zgodny z problemami badawczymi. Wyniki mogą być pokazane w tabelach, wykresach i opisach, ale nie powinny być jeszcze pełną interpretacją.

Dyskusja odpowiada na pytanie: „Co znaczą uzyskane wyniki?”. W dyskusji interpretujesz wyniki, porównujesz je z literaturą, wskazujesz podobieństwa i różnice, omawiasz możliwe przyczyny oraz znaczenie praktyczne. Dyskusja nie powinna być drugim opisem wyników.

Wnioski odpowiadają na pytanie: „Co z tego wynika?”. Wnioski powinny być konkretne, zgodne z celem pracy i oparte na wynikach. Nie powinny być ogólnymi zdaniami, które można dopisać do każdej pracy.

Przykład:

Wynik: „Większość badanych pacjentów nie potrafiła prawidłowo wskazać objawów hipoglikemii”.

Element dyskusji: „Uzyskany wynik może świadczyć o niewystarczającym przygotowaniu pacjentów do samodzielnego rozpoznawania stanów wymagających szybkiej reakcji. Podobne trudności opisywano w badaniach dotyczących edukacji pacjentów z cukrzycą typu 2”.

Wniosek: „Pacjenci z cukrzycą typu 2 wymagają dokładniejszej edukacji w zakresie rozpoznawania objawów hipoglikemii przed wypisem ze szpitala”.

Najczęstszy błąd: Powtarzasz wyniki w dyskusji albo formułujesz wnioski, które nie wynikają z danych.



Wskazówka praktyczna:

Każdy wniosek powinien dać się powiązać z konkretnymi wynikami. Jeżeli nie da się wskazać danych, z których wynika dany wniosek, należy go poprawić albo usunąć.

5.20. Najczęstsze pomyłki – tabela porównawcza

Poniższa tabela porządkuje najczęściej mylone pojęcia. Warto do niej wracać przed pisaniem rozdziału metodologicznego i przed końcową kontrolą pracy. Tabela pomaga sprawdzić, czy najważniejsze pojęcia są używane świadomie i konsekwentnie.

Tabela 4. Główne i najczęściej mylone pojęcia

Pojęcia mylone	Podstawowa różnica	Częsty błąd	Jak sprawdzić poprawność?
Temat i tytuł	Temat określa obszar i problem, tytuł jest oficjalną nazwą pracy.	Tytuł pozostaje zbyt ogólnym hasłem.	Sprawdź, czy z tytułu da się wyprowadzić cel pracy.
Teza i hipoteza	Teza to twierdzenie do uzasadnienia, hipoteza to przypuszczenie do sprawdzenia.	Hipoteza jest zbyt ogólna i nieweryfikowalna.	Sprawdź, czy masz dane pozwalające potwierdzić lub odrzucić hipotezę.
Cel i problem badawczy	Cel mówi, co chcesz osiągnąć, problem jest pytaniem badawczym.	Cel zapisany jako pytanie.	Cel powinien być zdaniem oznajmującym, a problem pytaniem.
Problem główny i szczegółowy	Problem główny wyznacza kierunek badania, szczegółowe go doprecyzowują.	Problemy szczegółowe dotyczą różnych, niepowiązanych spraw.	Sprawdź, czy każdy problem szczegółowy pomaga odpowiedzieć na problem główny.
Zmienna i wskaźnik	Zmienna mówi, co badamy, wskaźnik pokazuje, po czym to rozpoznamy.	Brak sposobu pomiaru zmiennej.	Wskaż konkretne pytania, skalę lub dane służące pomiarowi.
Metoda i technika	Metoda to ogólny sposób postępowania, technika to sposób zbierania danych.	Wpisywanie „ankiety” jako jedynej metody.	Oddziel metodę, technikę i narzędzie.

Pojęcia mylone	Podstawowa różnica	Częsty błąd	Jak sprawdzić poprawność?
Technika i narzędzie	Technika określa sposób zbierania danych, narzędzie jest konkretnym instrumentem.	Brak nazwy narzędzia lub jego opisu.	Wskaż konkretny kwestionariusz, arkusz lub skalę.
Wyniki i dyskusja	Wyniki pokazują dane, dyskusja je interpretuje.	Dyskusja jest powtórzeniem wyników.	Sprawdź, czy w dyskusji odnosisz wyniki do literatury i znaczenia praktycznego.
Dyskusja i wnioski	Dyskusja omawia znaczenie wyników, wnioski podsumowują, co z nich wynika.	Wnioski są ogólne i nie wynikają z danych.	Każdy wniosek powiąż z wynikiem.

Źródło: opracowanie własne



Wskazówka praktyczna:
Dobrym sposobem kontroli jest przygotowanie krótkiej tabeli z trzema kolumnami: „pojęcie”, „jak zapisałem w pracy”, „czy pasuje do pozostałych elementów”. Pozwala to szybko zauważyć, czy na przykład hipotezy nie dotyczą innego zakresu niż problemy badawcze albo czy narzędzie nie mierzy czegoś innego, niż deklarujesz w celu pracy.

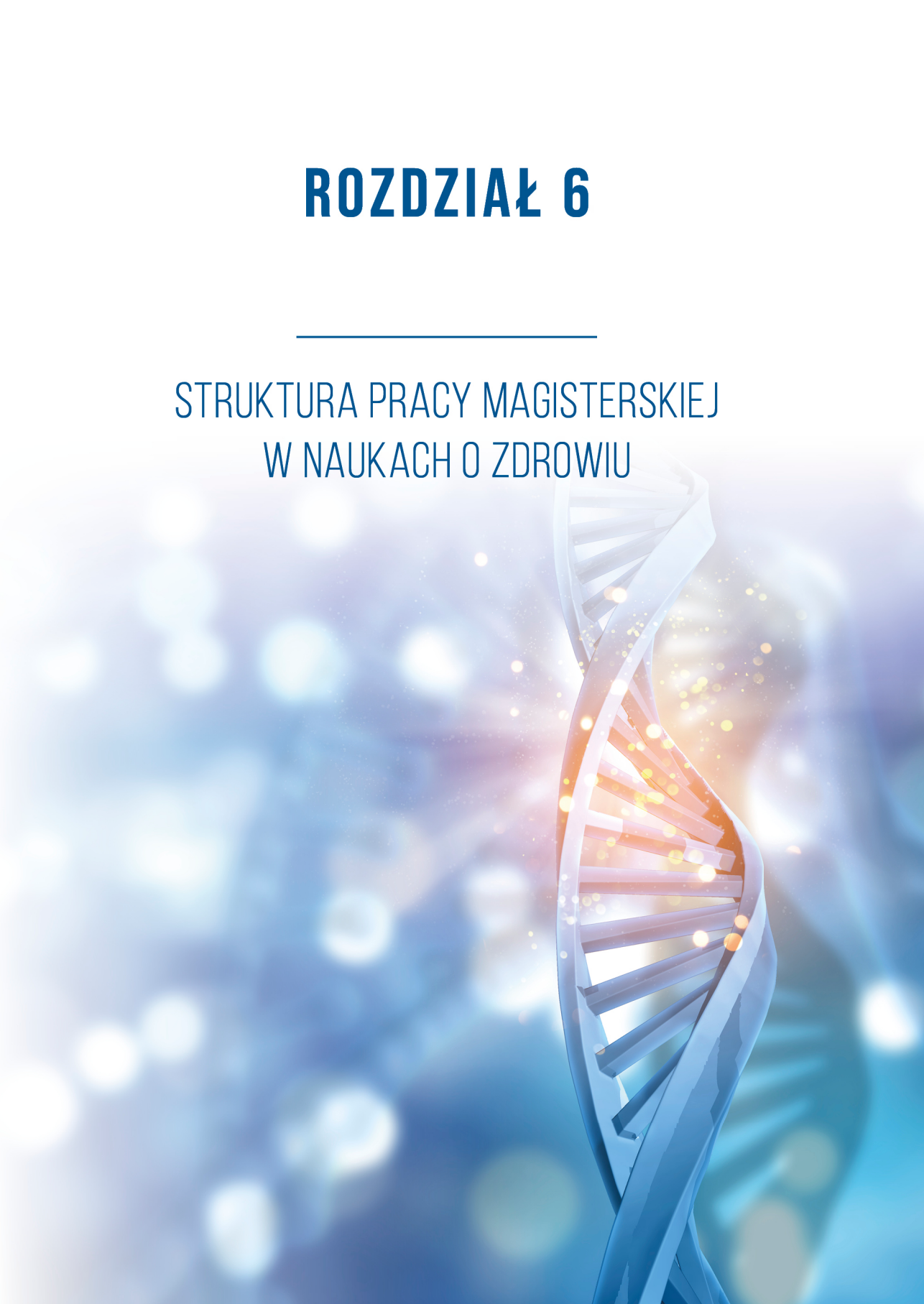


Co warto zapamiętać po przeczytaniu tego rozdziału?

- Pojęcia metodologiczne pomagają uporządkować pracę. Nie są formalnym dodatkiem, ale narzędziem budowania spójnej koncepcji badawczej.
- Temat i tytuł nie są tym samym. Temat wskazuje obszar i problem, a tytuł jest oficjalną nazwą pracy.
- Cel pracy nie jest pytaniem. Cel mówi, co chcesz ustalić, ocenić, opisać lub porównać, a problem badawczy jest pytaniem, na które badanie ma odpowiedzieć.
- Teza i hipoteza pełnią różne funkcje. Teza jest twierdzeniem do uzasadnienia, a hipoteza przypuszczeniem, które można sprawdzić na podstawie danych.
- Metoda, technika i narzędzie powinny być rozdzielone. Metoda oznacza ogólny sposób postępowania, technika sposób zbierania danych, a narzędzie konkretny instrument badawczy.
- Wyniki, dyskusja i wnioski tworzą końcowy ciąg pracy, ale nie znaczą tego samego. Wyniki pokazują dane, dyskusja je interpretuje, a wnioski pokazują, co z nich wynika.
- Przed oddaniem pracy warto sprawdzić, czy wszystkie pojęcia są używane konsekwentnie i czy tworzą jeden logiczny ciąg: temat, tytuł, cel, problemy badawcze, hipotezy, metodologia, wyniki, dyskusja i wnioski.

ROZDZIAŁ 6

STRUKTURA PRACY MAGISTERSKIEJ W NAUKACH O ZDROWIU



Struktura pracy magisterskiej porządkuje tok myślenia autora i prowadzi czytelnika od przedstawienia problemu, przez część teoretyczną i metodologiczną albo opis metody opracowania materiału, aż do wyników lub ustaleń, dyskusji i wniosków.

W badawczej pracy magisterskiej szczególnie ważne jest zachowanie logicznej kolejności: wprowadzenie w problem, aktualny stan wiedzy, założenia metodologiczne, wyniki, dyskusja i wnioski. W pracy analitycznej, przeglądowej, projektowej albo opartej na studium przypadku analogiczną funkcję pełni układ: wprowadzenie w problem, podstawa teoretyczna lub źródłowa, opis metody opracowania materiału, ustalenia, interpretacja lub dyskusja oraz wnioski.

Praca nie powinna być zbiorem luźnych rozdziałów. Każda część powinna przygotowywać następną: teoria metodologię, metodologia wyniki lub ustalenia, a dyskusja wnioski.

Układ pracy musi być zgodny z wymaganiami uczelni i regulaminem dyplomowania. Dlatego przed rozpoczęciem pisania należy sprawdzić obowiązujące wytyczne dotyczące kolejności elementów, strony tytułowej, spisu treści, streszczenia, słów kluczowych, bibliografii, spisów tabel i ilustracji oraz aneksów. Ten rozdział pokazuje funkcję najważniejszych elementów pracy i pomaga zrozumieć, po co każdy z nich jest potrzebny.

6.1. Obowiązkowe elementy pracy

Praca magisterska zwykle obejmuje kilka stałych elementów. Ich dokładny układ i nazwy powinny być zgodne z wymaganiami uczelni oraz charakterem pracy. W modelu badawczym praca prowadzi od wprowadzenia do problemu, przez badanie własne, do wyników i wniosków. W modelu analitycznym, przeglądowym, projektowym albo opartym na studium przypadku prowadzi od problemu, przez metodę opracowania materiału, do ustaleń i wniosków.

Najczęściej w pracy pojawiają się: strona tytułowa, spis treści, wstęp, część teoretyczna, część metodologiczna albo opis metody opracowania materiału, wyniki lub ustalenia, dyskusja lub interpretacja, zakończenie i wnioski, bibliografia, streszczenie, słowa kluczowe oraz – w razie potrzeby – spisy tabel, wykresów i ilustracji oraz aneksy.

Każdy z tych elementów ma własną funkcję. Strona tytułowa identyfikuje pracę. Spis treści pokazuje jej układ. Wstęp wprowadza w temat. Część teoretyczna porządkuje stan wiedzy. Część metodologiczna albo opis metody opracowania materiału wyjaśnia, jak zaplanowano badanie, analizę lub syntezę. Wyniki albo ustalenia pokazują, co uzyskano. Dyskusja interpretuje wyniki lub ustalenia. Wnioski wskazują, co z pracy wynika. Bibliografia dokumentuje wykorzystane źródła. Streszczenie pozwala szybko zorientować się w całości pracy.

Najczęstszy błąd: Traktujesz strukturę pracy jako listę formalnych części, które trzeba „odhaczyć”. Tymczasem struktura ma pokazywać rozwój myślenia: od problemu do wniosków.



Wskazówka praktyczna:
Przed pisaniem warto przygotować roboczy szkielet pracy i przy każdym elemencie zapisać jedno zdanie: „Po co ta część jest w mojej pracy?”. Jeśli nie potrafisz odpowiedzieć, dana część wymaga lepszego zaplanowania.

6.2. Strona tytułowa i tytuł w języku angielskim

Strona tytułowa jest pierwszym elementem pracy i powinna być przygotowana dokładnie według obowiązującego wzoru uczelni. Nie należy tworzyć jej samodzielnie „na wyczucie”, ponieważ zwykle istnieje określony układ danych, nazwa uczelni, kierunku, autora, promotora, tytułu pracy, miejsca i roku przygotowania pracy.

Najważniejszym elementem strony tytułowej jest tytuł pracy. Powinien być identyczny z tytułem zatwierdzonym przez promotora i zgodny z tytułem używanym w dokumentacji. Nie należy stosować różnych wersji tytułu w różnych miejscach pracy. Nawet drobne różnice mogą powodować wrażenie niedopracowania formalnego.

Jeżeli wymagany jest tytuł w języku angielskim, powinien on odpowiadać tytułowi polskiemu znaczeniowo, a nie być tłumaczeniem przypadkowym. Tytuł angielski powinien zachować sens pracy, wskazywać ten sam problem, tę samą grupę i ten sam zakres badania.

Przykład:

Tytuł polski: „Ocena poziomu wiedzy pacjentów z cukrzycą typu 2 na temat zasad samoopieki po wypisie ze szpitala".

Tytuł angielski: „Assessment of the level of knowledge of patients with type 2 diabetes about self-care after hospital discharge".

Tłumaczenie powinno być językowo poprawne i zgodne z sensem pracy. W razie wątpliwości warto skonsultować je z promotorem albo osobą znającą terminologię medyczną w języku angielskim.

Najczęstszy błąd: Zmieniasz tytuł w trakcie pisania, ale nie ujednolicasz go na stronie tytułowej, w streszczeniu, w spisie dokumentów albo w innych częściach pracy.



Wskazówka praktyczna:

Po zakończeniu pracy sprawdź, czy tytuł brzmi identycznie na stronie tytułowej, w streszczeniu, w wersji elektronicznej pliku i w dokumentach składanych do uczelni.

6.3. Spis treści

Spis treści pokazuje układ całej pracy. Powinien być czytelny, logiczny i zgodny z rzeczywistą strukturą tekstu. Nie jest dodatkiem technicznym, ale pierwszym miejscem, w którym widać, czy praca jest dobrze uporządkowana.

Dobry spis treści pokazuje, że potrafisz podzielić materiał na rozdziały i podrozdziały. Tytuły rozdziałów powinny być zwięzłe i jednoznaczne. Nie powinny być ani zbyt ogólne, ani zbyt długie. Powinny odpowiadać zawartości danego fragmentu.

Spis treści powinien być zgodny z numeracją stron. Najlepiej generować go automatycznie za pomocą stylów nagłówków w edytorze tekstu. Dzięki temu zmiany w numeracji stron i tytułach rozdziałów można łatwiej zaktualizować.

Najczęstszy błąd: Spis treści nie zgadza się z tekstem pracy. W spisie pojawiają się inne tytuły niż w treści, brakuje części rozdziałów albo numeracja stron jest nieaktualna.



Wskazówka praktyczna:
Spis treści należy zaktualizować na końcu, po wszystkich poprawkach. Nie wystarczy sprawdzić go na początku pisania, ponieważ numeracja stron zmienia się podczas redakcji tekstu.

6.4. Wstęp

Wstęp otwiera pracę i wprowadza czytelnika w temat. Powinien pokazać, czego dotyczy praca, dlaczego problem jest ważny, jaki jest ogólny kierunek badania i jak zbudowana jest całość. Wstęp nie powinien być zbyt długi, ale musi dać czytelnikowi jasną orientację, po co powstała praca.

W pracy w naukach o zdrowiu szczególnie ważne jest uzasadnienie znaczenia tematu dla praktyki zawodowej. Należy pokazać, dlaczego dane zagadnienie jest istotne dla opieki nad pacjentem, edukacji zdrowotnej, profilaktyki, bezpieczeństwa, organizacji pracy albo jakości świadczeń.

We wstępie można krótko wskazać cel pracy i ogólny układ rozdziałów. Nie należy jednak szczegółowo omawiać wyników, wniosków ani całego przeglądu literatury. Te elementy mają swoje miejsce w dalszych częściach pracy.

Najczęstszy błąd: Wstęp staje się streszczeniem teorii albo powtórzeniem informacji z pierwszego rozdziału. Zamiast wprowadzać

w temat, zaczyna szczegółowo omawiać zagadnienia, które powinny znaleźć się w części teoretycznej.



Wskazówka praktyczna:
Dobry wstęp powinien odpowiedzieć na trzy pytania: czego dotyczy praca, dlaczego temat jest ważny i jaki będzie układ całości pracy.

6.5. Część teoretyczna

Część teoretyczna porządkuje aktualny stan wiedzy dotyczący tematu pracy. Jej zadaniem nie jest zebranie wszystkiego, co można znaleźć w literaturze, ale przedstawienie tych informacji, które są potrzebne do zrozumienia problemu badawczego.

W pracy badawczej część teoretyczna powinna prowadzić do części metodologicznej. Oznacza to, że najpierw omawiasz najważniejsze pojęcia, tło kliniczne, edukacyjne lub organizacyjne, a następnie pokazujesz, dlaczego warto przeprowadzić badanie własne. W pracy analitycznej, przeglądowej, projektowej albo opartej na studium przypadku część teoretyczna powinna przygotowywać do przyjętej metody opracowania materiału, analizy źródeł, interpretacji przypadku albo projektu. Teoria ma więc przygotować grunt pod cel pracy, problemy badawcze lub analityczne i metodologię.

W pracy magisterskiej z obszaru nauk o zdrowiu część teoretyczna powinna być powiązana z praktyką. Jeżeli temat dotyczy edukacji pacjenta, teoria powinna wyjaśniać nie tylko chorobę, ale także znaczenie edukacji, samoopieki, komunikacji i roli pielęgniarki. Jeżeli temat dotyczy jakości życia, trzeba pokazać, jak dane schorzenie lub sytuacja zdrowotna wpływa na funkcjonowanie pacjenta i opiekę.

Najczęstszy błąd: Część teoretyczna jest zbyt ogólna i nie prowadzi do badania własnego. Opisujesz szeroko chorobę albo zjawisko, ale nie pokazujesz, jak te informacje łączą się z celem pracy.



Wskazówka praktyczna:
Po napisaniu każdego podrozdziału teoretycznego warto zapytać: „Czy ten fragment pomaga zrozumieć moje badanie?”. Jeżeli nie, może być dygresją albo wymaga lepszego powiązania z tematem.

6.6. Część metodologiczna

Część metodologiczna albo opis metody opracowania materiału jest jednym z najważniejszych fragmentów pracy magisterskiej. W pracy badawczej pokazuje, jak autor zaplanował i przeprowadził badanie. To tutaj należy opisać, co było celem pracy, jakie postawiono problemy badawcze, czy sformułowano hipotezy, jaką metodę zastosowano, jak dobrano grupę badaną, jakim narzędziem zebrano dane i jak je analizowano. W pracy analitycznej, przeglądowej, projektowej albo studium przypadku trzeba analogicznie opisać dobór materiału, źródła danych, kryteria włączenia, sposób analizy i ograniczenia.

Część metodologiczna powinna być konkretna i przejrzysta. Czytelnik powinien po jej przeczytaniu rozumieć, co dokładnie zostało zbadane albo przeanalizowane, na jakim materiale, gdzie, kiedy, jak i dlaczego w taki sposób. Nie wystarczy ogólnie napisać, że „przeprowadzono ankietę”, „dokonano przeglądu” albo „opisano przypadek”. Trzeba wyjaśnić metodę, technikę lub strategię pracy, narzędzie albo źródła danych, dobór grupy lub materiału oraz sposób opracowania wyników albo ustaleń.

W pracy magisterskiej szczególnie ważna jest zgodność metodologii z celem i problemami badawczymi. Jeżeli celem jest ocena wiedzy pacjentów, narzędzie powinno rzeczywiście pozwalać ocenić wiedzę. Jeżeli celem jest porównanie dwóch grup, sposób analizy powinien umożliwiać takie porównanie.

Najczęstszy błąd: Opisujesz metodologię zbyt ogólnie albo używasz terminów bez zrozumienia. Na przykład wpisujesz „metoda ankietowa”, ale nie rozróżniasz metody, techniki i narzędzia.



Wskazówka praktyczna:
Po napisaniu metodologii warto sprawdzić, czy osoba czytająca pracę mogłaby na jej podstawie zrozumieć, jak dokładnie przeprowadzono badanie.

6.7. Wyniki badań własnych, wyniki analizy albo ustalenia pracy

Rozdział wynikowy albo analityczny przedstawia rezultaty przeprowadzonego badania, analizy lub syntezy materiału. Jego zadaniem jest pokazanie, co wynika z zebranych danych, dokumentacji, źródeł, projektu albo analizowanego przypadku. Wyniki lub ustalenia powinny być uporządkowane zgodnie z problemami badawczymi, problemami analitycznymi, hipotezami albo logicznymi obszarami pracy.

Wyniki lub ustalenia można prezentować w formie tekstu, tabel, wykresów, zestawień, kategorii tematycznych albo uporządkowanej analizy materiału. Każdy element graficzny lub tabelaryczny powinien być potrzebny, czytelny, ponumerowany i omówiony. Nie należy zostawiać tabel bez komentarza. Nie należy też przepisywać całej tabeli zdanie po zdaniu. Tekst powinien wskazywać najważniejsze obserwacje, zależności, różnice albo ustalenia.

W rozdziale wynikowym nie należy jeszcze prowadzić pełnej interpretacji. Wyniki odpowiadają przede wszystkim na pytanie: „Co pokazują dane?”. Szersze wyjaśnienie znaczenia wyników i odniesienie ich do literatury należy do dyskusji.

Najczęstszy błąd: Mieszasz wyniki z dyskusją. Zamiast najpierw spokojnie przedstawić dane, od razu oceniasz, interpretujesz i wyciągasz wnioski.



Wskazówka praktyczna:
Przy każdym wyniku warto sprawdzić, do którego problemu badawczego się odnosi. Jeżeli wynik nie odpowiada na żadne pytanie badawcze, trzeba zastanowić się, czy jest potrzebny w pracy.

6.8. Dyskusja

Dyskusja jest częścią, w której omawiasz znaczenie uzyskanych wyników lub ustaleń. Nie jest powtórzeniem rozdziału wynikowego ani analitycznego. Jej zadaniem jest wyjaśnienie, co wyniki albo ustalenia oznaczają, jak można je rozumieć, jak odnoszą się do literatury i jakie mogą mieć znaczenie dla nauk o zdrowiu i kierunku kształcenia.

W dyskusji warto porównać własne wyniki z wynikami innych autorów. Nie chodzi o proste streszczanie cudzych badań, ale o pokazanie, czy uzyskane dane są podobne, odmienne, zaskakujące albo zgodne z wcześniejszymi ustaleniami. Warto też próbować wyjaśnić możliwe przyczyny obserwowanych wyników.

W pracy dyplomowej z nauk o zdrowiu ważne jest, aby w dyskusji pojawiło się znaczenie praktyczne. Jeżeli badanie pokazuje niedostateczną wiedzę pacjentów, trudności w samoopiece albo problemy organizacyjne, trzeba zastanowić się, co może z tego wynikać dla edukacji, opieki, komunikacji lub bezpieczeństwa pacjenta.

Najczęstszy błąd: Dyskusja jest drugim opisem wyników albo zbiorem ogólnych zdań bez realnego odniesienia do literatury i praktyki.



Wskazówka praktyczna:
Każdy ważny wynik można omówić według prostego schematu: co uzyskano, jak można to rozumieć, czy podobne wyniki opisano w literaturze i jakie ma to znaczenie dla kierunku kształcenia.

6.9. Zakończenie i wnioski

Zakończenie porządkuje całość pracy, a wnioski pokazują, co wynika z przeprowadzonego badania. Wnioski powinny być konkretne, związane z celem pracy i oparte na wynikach. Nie powinny być ogólnymi stwierdzeniami, które można dopisać do dowolnej pracy.

Dobry wniosek powinien wynikać z danych. Jeżeli nie potrafisz wskazać, z którego wyniku wynika dany wniosek, oznacza to, że wniosek jest zbyt ogólny albo nieuzasadniony. Wnioski nie powinny też wychodzić daleko poza zakres badania. Jeżeli badanie dotyczyło jednej grupy pacjentów w jednym miejscu, należy ostrożnie formułować uogólnienia.

W pracy magisterskiej w naukach o zdrowiu warto, aby przynajmniej część wniosków pokazywała znaczenie praktyczne. Mogą one dotyczyć potrzeby edukacji pacjentów, lepszej komunikacji, większego nacisku na samoopiekę, identyfikacji grup wymagających wsparcia albo poprawy organizacji określonych działań.

Najczęstszy błąd: Wnioski nie wynikają z wyników. Zapisujesz ogólne zalecenia lub przekonania, których nie potwierdzają dane z pracy.



Wskazówka praktyczna:
Przy każdym wniosku warto dopisać roboczo: „wynika z wyniku nr…”. Jeżeli nie da się tego zrobić, wniosek wymaga poprawy.

6.10. Bibliografia

Bibliografia jest wykazem źródeł wykorzystanych w pracy. Powinna być zgodna z cytowaniami w tekście, kompletna, aktualna, uporządkowana i zapisana według wymaganego stylu. Nie jest dodatkiem formalnym, ale dowodem rzetelnego korzystania z piśmiennictwa.

Dobór źródeł powinien być powiązany z tematem pracy. Szczególnie ważne są źródła naukowe i fachowe: artykuły, podręczniki akademickie, wytyczne, akty prawne, raporty instytucji oraz inne materiały zaakceptowane przez promotora. Nie należy opierać pracy głównie na przypadkowych stronach internetowych.

Bibliografia powinna być zgodna z odwołaniami w tekście. Jeżeli pozycja znajduje się w bibliografii, powinna być wykorzystana w pracy. Jeżeli źródło jest cytowane w tekście, powinno znaleźć się w bibliografii. Brak zgodności między cytowaniami a bibliografią jest częstym błędem formalnym.

Najczęstszy błąd: Tworzysz bibliografię na końcu, bez systematycznego zapisywania źródeł podczas pisania. W efekcie pojawiają się braki, pomyłki i niezgodności między tekstem a wykazem końcowym.



Wskazówka praktyczna:
Każde źródło warto zapisywać od razu w pełnej formie bibliograficznej. Na końcu pracy łatwiej wtedy sprawdzić, czy wszystkie cytowania mają odpowiedniki w bibliografii.

6.11. Streszczenie i słowa kluczowe w języku polskim i angielskim

Streszczenie jest krótkim przedstawieniem najważniejszych elementów pracy. Powinno pozwalać czytelnikowi szybko zrozumieć, czego dotyczyła praca, jaki był jej cel, jak przeprowadzono badanie, jakie uzyskano wyniki i jakie sformułowano wnioski.

Streszczenie najlepiej pisać po zakończeniu całej pracy. Dopiero wtedy wiesz, jakie były ostateczne wyniki i wnioski. Pisanie streszczenia zbyt wcześnie może prowadzić do niezgodności między streszczeniem a treścią pracy.

Słowa kluczowe powinny wskazywać najważniejsze pojęcia związane z pracą. Nie powinny być przypadkową listą ogólnych słów. Mogą dotyczyć problemu zdrowotnego, grupy pacjentów, rodzaju opieki, edukacji, samoopieki, bezpieczeństwa, jakości życia albo innego kluczowego zakresu pracy.

Jeżeli wymagane jest streszczenie i słowa kluczowe w języku angielskim, powinny one odpowiadać wersji polskiej. Nie należy zmieniać sensu pracy w tłumaczeniu. Szczególną uwagę trzeba zwrócić na poprawność terminologii medycznej i pielęgniarskiej.

Najczęstszy błąd: Streszczenie jest zbyt ogólne i nie zawiera celu, metody, wyników ani wniosków. Czasem przypomina wstęp, a nie podsumowanie całej pracy.



Wskazówka praktyczna:
Dobre streszczenie można sprawdzić pytaniem: czy osoba, która przeczyta tylko streszczenie, zrozumie, co było celem pracy, jak przeprowadzono badanie, co ustalono i jakie sformułowano wnioski?

6.12. Spisy tabel i ilustracji

Jeżeli w pracy występują tabele i ilustracje, należy je odpowiednio uporządkować. Każdy taki element powinien być ponumerowany, podpisany i omówiony w tekście. W zależności od wymagań uczelni może być potrzebny osobny spis tabel, wykresów lub ilustracji.

Tabela i ilustracja powinny mieć funkcję merytoryczną. Nie należy dodawać ich tylko po to, aby praca wyglądała bardziej rozbudowanie. Powinny pomagać w przedstawieniu danych, uporządkowaniu informacji albo pokazaniu zależności, które trudno byłoby jasno opisać samym tekstem.

Wyniki przedstawione w tabelach i na wykresach powinny być skomentowane. Komentarz nie powinien jednak mechanicznie powtarzać wszystkich danych. Jego zadaniem jest wskazanie najważniejszych informacji, różnic lub zależności.

Najczęstszy błąd: Tabele i wykresy pojawiają się w pracy bez omówienia albo ich numeracja i podpisy są niespójne.



Wskazówka praktyczna:
Po zakończeniu pracy sprawdź, czy każda tabela, wykres lub ilustracja jest przywołana w tekście, ma numer, tytuł oraz – jeśli trzeba – źródło.

6.13. Aneksy i narzędzia badawcze

Aneksy zawierają materiały pomocnicze, które są ważne dla pracy, ale nie powinny przeciążać tekstu głównego. Mogą to być na przykład kwestionariusz ankiety, arkusz analizy dokumentacji, zgody, dodatkowe tabele, materiały informacyjne dla uczestników badania albo inne dokumenty wymagane przez uczelnię i promotora.

Narzędzie badawcze, jeśli zostało wykorzystane w pracy, zwykle powinno znaleźć się w aneksie. Dzięki temu czytelnik może zobaczyć, jakimi pytaniami lub kryteriami posługiwano się podczas zbierania danych. Jest to szczególnie ważne w badaniach ankietowych i analizie dokumentacji.

Aneksy powinny być uporządkowane, ponumerowane i przywołane w tekście. Nie należy dodawać do nich materiałów przypadkowych. Każdy aneks powinien mieć związek z pracą i wspierać jej przejrzystość.

Najczęstszy błąd: Dołączasz aneksy, ale nie odwołujesz się do nich w tekście albo nie numerujesz ich w sposób zgodny z wymaganiami.



Wskazówka praktyczna:
Przy każdym aneksie warto sprawdzić: czy jest potrzebny, czy został opisany, czy jest przywołany w tekście i czy jego forma jest zgodna z wymaganiami uczelni.



Co warto zapamiętać po przeczytaniu tego rozdziału?

- Struktura pracy magisterskiej nie jest tylko formalnym układem rozdziałów. Pokazuje logikę całej pracy: od problemu do wniosków.
- Część teoretyczna powinna prowadzić do metodologii, metodologia do wyników, wyniki do dyskusji, a dyskusja do wniosków.
- Każdy element pracy ma określoną funkcję. Wstęp wprowadza, teoria porządkuje stan wiedzy, metodologia opisuje badanie, wyniki pokazują dane, dyskusja je interpretuje, a wnioski pokazują, co z nich wynika.
- Układ pracy, strona tytułowa, streszczenie, bibliografia, spisy i aneksy muszą być zgodne z wymaganiami uczelni i regulaminem dyplomowania.
- Szczególnie ważne jest, aby struktura pracy nie była przypadkowa, lecz prowadziła do pokazania wartości poznawczej i praktycznej badania.
- Przed oddaniem pracy warto sprawdzić, czy każdy rozdział naprawdę pełni swoją funkcję i czy wszystkie części tworzą jedną spójną całość badawczą.

ROZDZIAŁ 7

JAK PISAĆ WSTĘP?



Wstęp jest pierwszą częścią pracy, w której wprowadzasz czytelnika w temat i pokazujesz, dlaczego wybrane zagadnienie jest ważne. To nie jest jeszcze miejsce na szczegółowy przegląd literatury, rozbudowaną teorię ani prezentację wyników. Wstęp ma przygotować czytelnika do dalszej lektury i pokazać, jaki problem będzie rozwijany w pracy.

Dobrze napisany wstęp odpowiada na kilka podstawowych pytań: czego dotyczy praca, dlaczego ten temat jest istotny, jaki jest ogólny cel pracy, jaki charakter ma praca i jak została zbudowana. Ważne jest także pokazanie, że temat ma związek z praktyką zawodową: opieką nad pacjentem, edukacją zdrowotną, bezpieczeństwem, profilaktyką, organizacją pracy albo jakością świadczeń.

Wstęp nie powinien być zbiorem ogólnych zdań, które można dopisać do dowolnej pracy. Powinien być ściśle powiązany z konkretnym tematem. Jeżeli praca dotyczy wiedzy pacjentów z nadciśnieniem tętniczym, wstęp powinien prowadzić właśnie do tego problemu. Jeżeli praca dotyczy samoopieki pacjentów z cukrzycą typu 2, wstęp powinien pokazać, dlaczego samoopieka i edukacja pielęgniarska są ważne w tym kontekście.

W praktyce wstęp najlepiej pisać po wstępnym uporządkowaniu koncepcji pracy, ale często warto wrócić do niego na końcu. Po napisaniu metodologii, wyników i wniosków lepiej widzisz, co rzeczywiście było najważniejsze w pracy. Dlatego wstęp powinien zostać sprawdzony i poprawiony przed oddaniem całości.

7.1. Funkcja wstępu

Podstawową funkcją wstępu jest wprowadzenie czytelnika w problem pracy. Wstęp powinien pokazać, czego praca dotyczy i dlaczego warto się tym zagadnieniem zajmować. Nie musi szczegółowo omawiać wszystkich pojęć ani streszczać kolejnych rozdziałów, ale powinien dawać jasne uzasadnienie wyboru tematu.

Dobry wstęp pełni kilka funkcji:

– Po pierwsze, wskazuje obszar problemowy.
– Po drugie, uzasadnia znaczenie tematu.
– Po trzecie, pokazuje związek zagadnienia z kierunkiem kształcenia.
– Po czwarte, może krótko zapowiedzieć cel pracy i jej układ.

Dzięki temu czytelnik rozumie, dlaczego praca została napisana i czego może się po niej spodziewać.

Wstęp powinien być spójny z tytułem i celem pracy. Jeżeli wstęp wprowadza w problem edukacji pacjentów, a cel pracy dotyczy jakości życia, pojawia się niespójność. Jeżeli wstęp bardzo szeroko opisuje chorobę, ale nie prowadzi do konkretnego problemu badawczego, czytelnik może mieć trudność ze zrozumieniem, co naprawdę jest przedmiotem pracy.

Przykład:

Jeżeli tytuł pracy brzmi: „Ocena poziomu wiedzy pacjentów z nadciśnieniem tętniczym na temat samokontroli ciśnienia krwi i przestrzegania zaleceń terapeutycznych”, wstęp powinien prowadzić do problemu wiedzy pacjentów, samokontroli, przestrzegania zaleceń i znaczenia edukacji zdrowotnej. Nie powinien natomiast koncentrować się wyłącznie na ogólnym opisie układu krążenia albo klasyfikacji chorób serca.

Najczęstszy błąd: Traktujesz wstęp jako miejsce na ogólne informacje teoretyczne. W efekcie wstęp jest długi, ale nie prowadzi jasno do celu pracy.



Wskazówka praktyczna:
Po napisaniu wstępu warto sprawdzić, czy osoba czytająca ten fragment potrafiłaby powiedzieć: czego dotyczy praca, dlaczego temat jest ważny i jaki problem będzie w niej rozwijany.

7.2. Jak uzasadnić wybór tematu?

Uzasadnienie wyboru tematu powinno pokazywać, dlaczego dany problem jest ważny. Nie wystarczy napisać, że temat jest „interesujący" albo „aktualny". Trzeba wyjaśnić, z czego wynika jego znaczenie: z częstości występowania problemu, konsekwencji zdrowotnych, potrzeb pacjentów, trudności w opiece, znaczenia edukacji, bezpieczeństwa, jakości świadczeń albo organizacji pracy.

W pracy magisterskiej uzasadnienie tematu powinno być powiązane z praktyką zawodową. Należy pokazać, że temat nie został wybrany przypadkowo, ale dotyczy problemu, który może mieć znaczenie dla pacjentów, pielęgniarek, rodzin, zespołu terapeutycznego albo systemu opieki.

Uzasadnienie nie musi być bardzo długie. Ważne, aby było konkretne. Można odwołać się do skali problemu, znaczenia klinicznego, potrzeby edukacji pacjentów, trudności w samoopiece, roli pielęgniarki albo luk w wiedzy praktycznej. Jeżeli korzystasz z danych epidemiologicznych lub literatury, rób to rzetelnie i zgodnie z zasadami cytowania.

Przykład:

Słabe uzasadnienie: „Wybrałam temat cukrzycy, ponieważ jest to ciekawa choroba i wiele osób na nią choruje”.

Lepsza wersja: „Cukrzyca typu 2 jest chorobą przewlekłą wymagającą codziennego zaangażowania pacjenta w samokontrolę, przestrzeganie zaleceń dietetycznych, aktywność fizyczną i prawidłowe stosowanie leczenia. Z tego powodu edukacja pielęgniarska przed wypisem ze szpitala może mieć istotne znaczenie dla przygotowania pacjenta do bezpiecznej samoopieki”.

Druga wersja jest lepsza, ponieważ pokazuje praktyczny sens tematu i od razu prowadzi do problemu badawczego.

Najczęstszy błąd: Uzasadnienie jest zbyt osobiste albo zbyt ogólne. Zdanie typu „wybrałam temat, bo mnie interesuje” nie wystarcza w pracy akademickiej.



Wskazówka praktyczna:
Dobre uzasadnienie tematu powinno odpowiedzieć na pytanie: „Dlaczego ten problem jest ważny dla pacjentów lub organizacji opieki?”.

7.3. Jak pokazać znaczenie problemu dla praktyki kierunkowej?

Znaczenie problemu dla praktyki kierunkowej powinno być widoczne już we wstępie. Nie należy zostawiać tego dopiero na koń-

cowe wnioski. Jeżeli temat ma związek z praktyką zawodową, warto pokazać to od początku, aby czytelnik rozumiał, dlaczego właśnie ten problem został wybrany.

Znaczenie dla praktyki kierunkowej można pokazać na różne sposoby. W pracy dotyczącej pacjentów z chorobą przewlekłą można odwołać się do edukacji, samoopieki i monitorowania stanu zdrowia. W pracy dotyczącej hospitalizacji można wskazać bezpieczeństwo pacjenta, komunikację, przygotowanie do wypisu albo zapobieganie powikłaniom. W pracy dotyczącej personelu pielęgniarskiego można podkreślić organizację pracy, obciążenie zawodowe, kompetencje, jakość opieki albo ryzyko wypalenia.

Nie każdy temat musi dotyczyć bezpośrednio konkretnej czynności pielęgniarskiej. Może odnosić się także do potrzeb pacjentów, jakości życia, doświadczeń rodzin, przestrzegania zaleceń albo poziomu wiedzy. Ważne jest jednak, aby umieć wyjaśnić, jakie znaczenie takie ustalenia mogą mieć dla praktyki kierunkowej.

Przykład:

Temat: „Ocena wiedzy kobiet w wieku 40–60 lat na temat profilaktyki raka piersi".

Znaczenie dla praktyki kierunkowej można uzasadnić tak: „Wiedza kobiet na temat profilaktyki raka piersi ma znaczenie dla skuteczności działań edukacyjnych i profilaktycznych. Pielęgniarka, uczestnicząc w edukacji zdrowotnej, może wspierać pacjentki w rozumieniu znaczenia samobadania, badań przesiewowych i szybkiego reagowania na niepokojące objawy".

Takie uzasadnienie pokazuje, dlaczego temat jest związany z naukami o zdrowiu i praktyką kierunkową, a nie tylko z ogólną wiedzą zdrowotną.

Najczęstszy błąd: Zakładasz, że związek tematu z kierunkiem studiów i praktyką zdrowotną jest oczywisty, ale go nie wyjaśniasz. Czytelnik powinien zobaczyć ten związek w tekście.



Wskazówka praktyczna:
We wstępie warto umieścić przynajmniej jedno konkretne zdanie pokazujące, jakie znaczenie temat ma dla praktyki kierunkowej.

7.4. Czego nie pisać we wstępie?

Wstęp powinien być rzeczowy i ukierunkowany. Nie powinien zastępować części teoretycznej, streszczenia ani zakończenia. Należy unikać zarówno nadmiernego skracania, jak i rozbudowywania wstępu w stronę długiego przeglądu literatury.

We wstępie nie należy szczegółowo omawiać definicji, klasyfikacji, epidemiologii, objawów, leczenia i wszystkich aspektów danego problemu. Te elementy mogą pojawić się w części teoretycznej. We wstępie wystarczy tyle informacji, ile potrzeba, aby uzasadnić temat i wprowadzić czytelnika w kierunek pracy.

Nie należy także prezentować wyników własnych badań. Wyniki mają swoje miejsce w rozdziale wynikowym. We wstępie można zapowiedzieć, czego dotyczyło badanie, ale nie należy pisać, co wykazało.

Nie należy formułować wniosków przed przedstawieniem danych. Wnioski powinny wynikać z całej pracy i pojawić się dopiero po wynikach oraz dyskusji. Jeżeli już we wstępie zapisujesz gotowe wnioski, zaburzasz logikę pracy badawczej.

Nie należy również używać zbyt osobistego tonu. W pracy akademickiej nie wystarczy napisać: „Wybrałam ten temat, ponieważ zawsze mnie interesował”. Można wspomnieć o znaczeniu problemu, ale trzeba to zrobić w języku naukowym i praktycznym.

Sformułowania, których lepiej unikać:

– „Temat jest bardzo ciekawy i dlatego go wybrałam”.
– „W pracy udowodnię, że edukacja jest najważniejsza”.
– „Wyniki pokazały, że pacjenci mają niską wiedzę”.

– „W dzisiejszych czasach choroby są dużym problemem”.
– „Od zawsze interesowałam się tym zagadnieniem”.

Lepsze zapisy:

– „Temat podjęto ze względu na znaczenie edukacji pielęgniarskiej w przygotowaniu pacjenta do samoopieki”.
– „Problem jest istotny, ponieważ pacjent po wypisie często musi samodzielnie monitorować stan zdrowia i przestrzegać zaleceń”.
– „Praca koncentruje się na ocenie poziomu wiedzy pacjentów w zakresie zasad samoopieki”.



Wskazówka praktyczna:
Jeżeli fragment wstępu zaczyna przypominać podręcznikowy opis choroby albo streszczenie wyników, prawdopodobnie należy go przenieść do innej części pracy albo skrócić.

7.5. Przykład dobrego i słabego wstępu

Porównanie przykładów pomaga zobaczyć, czym różni się wstęp ogólny od wstępu, który prowadzi do konkretnego problemu badawczego. Poniższe przykłady nie są gotowymi tekstami do przepisania, ale pokazują sposób myślenia.

Przykład:

Słaby wstęp: „Cukrzyca jest chorobą znaną od dawna i dotyczy wielu ludzi na całym świecie. Jest to choroba przewlekła, która wymaga leczenia. Pacjenci powinni dbać o zdrowie i stosować się do zaleceń. Pielęgniarka odgrywa ważną rolę w opiece nad pacjentem. Temat jest ważny, ponieważ cukrzyca jest częsta".

Lepszy wstęp: „Cukrzyca typu 2 jest chorobą przewlekłą, która wymaga od pacjenta codziennego udziału w procesie leczenia i samoopieki. Po wypisie ze szpitala chory powinien rozumieć zasady samokontroli glikemii, przestrzegania zaleceń dietetycznych, aktywności fizycznej oraz reagowania na objawy hipoglikemii i hiperglikemii. Brak wystarczającego przygotowania może zwiększać ryzyko błędów w samoopiece i pogorszenia kontroli choroby.

Pierwszy wstęp jest zbyt ogólny. Nie pokazuje dokładnie, czego będzie dotyczyć praca, jaki problem zostanie zbadany ani dlaczego wybrany aspekt ma znaczenie dla praktyki kierunkowej. Zawiera zdania prawdziwe, ale mało konkretne. W przypadku drugiego wstępu istotną rolę odgrywa edukacja pielęgniarska, która może wspierać pacjenta w przejęciu odpowiedzialności za codzienne postępowanie terapeutyczne. Ocena wiedzy i przygotowania pacjentów do samoopieki pozwala rozpoznać obszary wymagające szczególnego wsparcia edukacyjnego.

Praca dotyczy znaczenia edukacji pielęgniarskiej w przygotowaniu pacjentów z cukrzycą typu 2 do samoopieki po wypisie ze szpitala. Jej celem jest ocena, w jakim stopniu pacjenci rozumieją podstawowe zasady samoopieki oraz jakie trudności mogą pojawiać się po zakończeniu hospitalizacji".

Drugi przykład jest lepszy, ponieważ od razu pokazuje konkretny problem, grupę pacjentów, znaczenie praktyczne i kierunek badania. Czytelnik rozumie, że praca nie będzie ogólnym opisem cukrzycy, lecz analizą przygotowania pacjentów do samoopieki w kontekście edukacji pielęgniarskiej.

Najczęstszy błąd: Piszesz wstęp złożony z ogólnych zdań, które nie są błędne, ale nie prowadzą do konkretnej pracy.



Wskazówka praktyczna:
Po napisaniu wstępu usuń tytuł pracy i sprawdź, czy nadal można rozpoznać, czego dokładnie dotyczy praca. Jeżeli wstęp pasowałby do wielu różnych tematów, jest zbyt ogólny.

7.6. Lista kontrolna wstępu

Przed uznaniem wstępu za gotowy warto sprawdzić, czy spełnia swoją funkcję. Wstęp powinien być zrozumiały, konkretny, zgodny z tytułem i celem pracy oraz powiązany z naukami o zdrowiu i praktyką kierunkową. **Należy sprawdzić:**

– czy wstęp jasno wprowadza w temat pracy;
– czy pokazuje, dlaczego problem jest ważny;
– czy wyjaśnia znaczenie tematu dla praktyki kierunkowej;
– czy nie jest zbyt ogólny;
– czy nie zastępuje części teoretycznej;
– czy nie zawiera szczegółowego opisu wyników;
– czy nie zawiera wniosków przed przedstawieniem danych;
– czy jest zgodny z tytułem pracy;
– czy prowadzi do celu pracy;
– czy nie zawiera zbyt osobistych uzasadnień;
– czy jest napisany językiem akademickim, ale zrozumiałym;
– czy po jego przeczytaniu wiadomo, czego dotyczy praca.

Jeżeli wstęp nie spełnia któregoś z tych warunków, warto go poprawić przed dalszą redakcją. Szczególnie ważne jest sprawdzenie, czy wstęp nie jest oderwany od rzeczywistej metodologii pracy. Często po napisaniu wyników i wniosków okazuje się, że wstęp wymaga dopasowania do ostatecznego zakresu pracy.



Wskazówka praktyczna:

Wstęp warto przeczytać ponownie na samym końcu pisania. To pozwala sprawdzić, czy zapowiada dokładnie tę pracę, która rzeczywiście została napisana.



Co warto zapamiętać po przeczytaniu tego rozdziału?

- Wstęp ma wprowadzać czytelnika w temat pracy, a nie zastępować części teoretycznej, streszczenia ani zakończenia.
- Dobry wstęp pokazuje, czego dotyczy praca, dlaczego problem jest ważny, jaki ma związek z naukami o zdrowiu i praktyką kierunkową i jaki jest ogólny kierunek badania.
- Uzasadnienie wyboru tematu powinno być konkretne. Nie wystarczy napisać, że temat jest ciekawy lub aktualny.
- W pracy magisterskiej warto już we wstępie pokazać praktyczne znaczenie problemu dla opieki, edukacji zdrowotnej, profilaktyki, bezpieczeństwa albo organizacji pracy.
- We wstępie nie należy szczegółowo omawiać wyników ani formułować wniosków. Te elementy mają swoje miejsce w dalszych częściach pracy.
- Przed oddaniem pracy warto wrócić do wstępu i sprawdzić, czy jest zgodny z ostatecznym tytułem, celem, metodologią i rzeczywistą treścią pracy.

ROZDZIAŁ 8

JAK PRZYGOTOWAĆ CZĘŚĆ TEORETYCZNĄ?



Część teoretyczna jest jednym z podstawowych elementów pracy magisterskiej. Jej zadaniem jest uporządkowanie wiedzy potrzebnej do zrozumienia problemu badawczego. Nie powinna być przypadkowym zbiorem informacji z książek, artykułów i stron internetowych. Powinna prowadzić czytelnika od ogólnego tła problemu do uzasadnienia, dlaczego warto było przeprowadzić badanie własne.

W pracy magisterskiej część teoretyczna ma szczególne znaczenie, ponieważ łączy wiedzę medyczną, kierunkową, społeczną i praktyczną. Jeżeli praca dotyczy edukacji pacjentów z cukrzycą typu 2, część teoretyczna nie powinna ograniczać się do opisu choroby. Powinna także wyjaśniać znaczenie samoopieki, edukacji zdrowotnej, roli pielęgniarki i trudności, z którymi pacjent może spotkać się po wypisie ze szpitala.

Przykład:

Jeżeli praca dotyczy przewlekłego bólu kręgosłupa lędźwiowego, część teoretyczna nie powinna ograniczać się do ogólnej anatomii kręgosłupa. Powinna wyjaśniać mechanizmy bólu przewlekłego, znaczenie aktywności fizycznej, konsekwencje ograniczeń funkcjonalnych oraz rolę fizjoterapii w edukacji i usprawnianiu pacjenta.

Część teoretyczna nie jest jednak celem samym w sobie. W pracy badawczej ma przygotować grunt pod metodologię. Oznacza to, że należy wybierać takie treści, które pomagają zrozumieć cel pracy, problemy badawcze i znaczenie badania. Zbyt szeroka teoria może rozmyć temat, a zbyt uboga teoria może nie dać czytelnikowi wystarczającego kontekstu.

Dobra część teoretyczna pokazuje, że potrafisz korzystać z piśmiennictwa, rozumiesz najważniejsze pojęcia, umiesz porządkować informacje i potrafisz prowadzić czytelnika w stronę własnego badania. Nie chodzi tylko o streszczanie źródeł, ale o ich świadome wykorzystanie.

8.1. Po co jest część teoretyczna?

Część teoretyczna ma wyjaśnić, co już wiadomo o problemie, którego dotyczy praca. Powinna przedstawić najważniejsze pojęcia, tło kliniczne, edukacyjne, organizacyjne lub społeczne oraz aktualny stan wiedzy potrzebny do zrozumienia badania własnego.

Jej podstawową funkcją jest przygotowanie czytelnika do części metodologicznej. Najpierw pokazujesz, dlaczego temat jest ważny, jakie pojęcia trzeba znać, co wynika z literatury i jakie problemy są istotne w praktyce. Dopiero potem przechodzisz do własnego celu, problemów badawczych, metody i wyników.

Część teoretyczna powinna być powiązana z tematem pracy. Jeżeli praca dotyczy przygotowania pacjentów do samoopieki po wypisie, teoria powinna wyjaśniać nie tylko samą chorobę, ale także samoopiekę, edukację pacjenta, rolę pielęgniarki i znaczenie wypisu jako momentu przejścia pacjenta z opieki szpitalnej do samodzielnego funkcjonowania.

Przykład:

Temat pracy: „Ocena poziomu wiedzy pacjentów z nadciśnieniem tętniczym na temat samokontroli ciśnienia krwi i przestrzegania zaleceń terapeutycznych”.

Część teoretyczna powinna obejmować nie tylko ogólne informacje o nadciśnieniu tętniczym, ale także znaczenie samokontroli, przestrzegania zaleceń, edukacji zdrowotnej oraz roli pielęgniarki w przygotowaniu pacjenta do codziennej kontroli choroby.

Najczęstszy błąd: Opisujesz szeroko chorobę, ale nie pokazujesz, jak ten opis łączy się z problemem badawczym. W efekcie część teoretyczna jest długa, lecz słabo powiązana z badaniem.



Wskazówka praktyczna:
Po napisaniu każdego fragmentu teorii warto zapytać: „Czy ten akapit pomaga zrozumieć mój cel pracy albo moje badanie?”. Jeżeli nie, trzeba go skrócić, przenieść albo lepiej powiązać z tematem.

8.2. Jak dobrać zakres teorii do tematu?

Zakres części teoretycznej powinien wynikać z tematu, celu i problemów badawczych. Nie należy pisać wszystkiego, co da się znaleźć o danym zagadnieniu. Trzeba wybrać te informacje, które są potrzebne do zrozumienia pracy.

Dobór zakresu teorii warto rozpocząć od pytania: jakie pojęcia musi znać czytelnik, aby zrozumieć moje badanie? Jeżeli praca dotyczy jakości życia pacjentów po mastektomii, trzeba wyjaśnić chorobę, leczenie, następstwa zabiegu, pojęcie jakości życia, możliwe trudności fizyczne i psychiczne oraz znaczenie wsparcia pielęgniarskiego. Nie ma natomiast potrzeby bardzo szeroko omawiać wszystkich nowotworów, wszystkich metod leczenia onkologicznego albo całej historii chirurgii.

Zakres teorii nie powinien być ani zbyt szeroki, ani zbyt wąski. Zbyt szeroka teoria powoduje, że praca traci kierunek. Zbyt wąska teoria sprawia, że czytelnik nie rozumie, dlaczego badanie jest potrzebne.

Dobrym sposobem jest podzielenie części teoretycznej na kilka logicznych podrozdziałów. Najpierw można przedstawić tło problemu, potem kluczowe pojęcia, następnie znaczenie zagadnienia dla pacjenta, praktyki zawodowej i wybranego kierunku, a na końcu wskazać, dlaczego badanie własne jest uzasadnione.

Przykład:

Zbyt szeroki zakres: W pracy o wiedzy pacjentów z cukrzycą typu 2 student opisuje szczegółowo całą anatomię trzustki, wszystkie typy cukrzycy, leczenie farmakologiczne, powikłania ostre i przewlekłe, historię diabetologii oraz epidemiologię światową, ale mało miejsca poświęca edukacji, samoopiece i roli pielęgniarki.

Lepszy zakres: Student krótko przedstawia cukrzycę typu 2 jako chorobę przewlekłą, omawia znaczenie samoopieki, edukacji zdrowotnej, samokontroli glikemii, przestrzegania zaleceń i rolę pielęgniarki w przygotowaniu pacjenta do funkcjonowania po wypisie.

Zbyt szeroki zakres: W pracy o ograniczeniach funkcjonalnych u pacjentów z bólem kręgosłupa student szczegółowo opisuje całą budowę kręgosłupa, wszystkie choroby reumatyczne i metody fizykoterapii, ale mało miejsca poświęca bólowi, funkcji i aktywności fizycznej.

Lepszy zakres: Student krótko omawia przewlekły ból odcinka lędźwiowego, ograniczenia funkcjonalne, aktywność fizyczną, podstawowe narzędzia oceny funkcji oraz znaczenie edukacji pacjenta w praktyce fizjoterapeutycznej.



Wskazówka praktyczna:

Plan części teoretycznej warto sprawdzić z tytułem pracy. Jeżeli w planie pojawia się dużo treści, których nie da się powiązać z tytułem i celem, prawdopodobnie zakres teorii jest zbyt szeroki.

8.3. Jak korzystać z piśmiennictwa?

Piśmiennictwo jest podstawą części teoretycznej. Należy korzystać ze źródeł naukowych, fachowych i aktualnych, dobranych do tematu pracy. Mogą to być podręczniki akademickie, artykuły naukowe, wytyczne, raporty instytucji, akty prawne i inne materiały zaakceptowane przez promotora.

Korzystanie z piśmiennictwa nie polega na przepisywaniu fragmentów źródeł ani na układaniu pracy z kolejnych streszczeń. Źródła należy czytać po to, aby zrozumieć problem, wybrać najważniejsze informacje i przedstawić je własnymi słowami, z zachowaniem zasad cytowania.

Warto dbać o aktualność źródeł, zwłaszcza w tematach dotyczących profilaktyki, leczenia, edukacji zdrowotnej, organizacji opieki i wytycznych klinicznych. Nie oznacza to, że starsze źródła są zawsze złe. Mogą być przydatne, jeśli mają charakter klasyczny lub definicyjny. Jednak główne ustalenia dotyczące praktyki powinny opierać się na możliwie aktualnym piśmiennictwie.

Źródła powinny być dobrane adekwatnie do tematu. W pracy o edukacji pacjentów nie wystarczy korzystać wyłącznie z podręczników chorób wewnętrznych. Potrzebne są także źródła dotyczące edukacji zdrowotnej, samoopieki, komunikacji, roli pielęgniarki albo zachowań zdrowotnych pacjentów.

Najczęstszy błąd: Zbierasz dużo źródeł, ale nie wykorzystujesz ich świadomie. Część teoretyczna staje się zbiorem informacji z różnych tekstów, bez własnej logiki i bez związku z badaniem.



Wskazówka praktyczna:
Przy każdym źródle warto zapisać, do czego będzie potrzebne: do definicji pojęcia, opisu problemu, uzasadnienia znaczenia tematu, pokazania roli pielęgniarki, porównania wyników w dyskusji albo wyjaśnienia metodologii.

8.4. Jak unikać przypadkowego streszczania źródeł?

Jednym z najczęstszych błędów w części teoretycznej jest streszczanie kolejnych źródeł bez własnego porządku. Piszesz, co powiedział jeden autor, potem drugi, potem trzeci, ale nie budujesz z tego spójnego wywodu. W efekcie tekst jest poprawny na poziomie pojedynczych informacji, ale nie prowadzi do celu pracy.

Część teoretyczna powinna być zbudowana problemowo, a nie tylko źródłowo. Oznacza to, że najpierw ustalasz, jakie zagadnienia trzeba omówić, a dopiero potem dobierasz do nich źródła. Nie należy tworzyć podrozdziałów według zasady: „Autor A napisał…", „Autor B uważa…", „Autor C podaje…". Lepsze są podrozdziały poświęcone konkretnym problemom.

Przykład:

Słaby sposób pisania: „Kowalski opisuje edukację pacjenta jako ważny element leczenia. Nowak wskazuje, że pacjenci potrzebują informacji o diecie. Wiśniewska pisze, że samokontrola glikemii jest istotna".

Lepszy sposób pisania: „Edukacja pacjenta z cukrzycą typu 2 powinna obejmować kilka obszarów: rozumienie choroby, samokontrolę glikemii, przestrzeganie zaleceń dietetycznych, aktywność fizyczną oraz rozpoznawanie objawów hipoglikemii i hiperglikemii. Literatura podkreśla, że skuteczność samoopieki zależy nie tylko od przekazania informacji, ale także od sprawdzenia, czy pacjent potrafi zastosować je w codziennym życiu".

Drugi przykład jest lepszy, ponieważ porządkuje problem i wykorzystuje źródła do budowania własnego wywodu, a nie tylko je streszcza.

Przypadkowego streszczania można uniknąć, tworząc przed pisaniem plan części teoretycznej. Plan powinien wynikać z tematu i celu pracy. Dopiero do poszczególnych punktów planu należy dobierać literaturę.



Wskazówka praktyczna:
Po napisaniu fragmentu teorii sprawdź, czy każde źródło zostało wykorzystane po coś. Jeżeli akapit tylko streszcza jeden tekst, ale nie rozwija problemu pracy, warto go przeredagować.

8.5. Jak prowadzić czytelnika od literatury do badania własnego?

Część teoretyczna powinna prowadzić czytelnika do badania własnego. Oznacza to, że nie może kończyć się przypadkowo. Powinna stopniowo pokazywać, dlaczego podjęty problem jest ważny, co wiadomo z literatury i dlaczego warto sprawdzić wybrany aspekt w badaniu własnym.

Najlepiej budować część teoretyczną od zagadnień bardziej ogólnych do bardziej szczegółowych. Najpierw można przedstawić tło problemu, potem najważniejsze pojęcia, następnie znaczenie problemu dla pacjenta, nauk o zdrowiu i praktyki kierunkowej, a na końcu obszar, który będzie przedmiotem badania.

Przykład:

Logiczne wprowadzenie czytelnika:
Temat pracy dotyczy wiedzy pacjentów z nadciśnieniem tętniczym na temat samokontroli i przestrzegania zaleceń.

Część teoretyczna może prowadzić czytelnika w następującej kolejności:

– nadciśnienie tętnicze jako problem zdrowotny;
– znaczenie leczenia i stylu życia;

– samokontrola ciśnienia krwi;
– przestrzeganie zaleceń terapeutycznych;
– rola edukacji pielęgniarskiej;
– potrzeba oceny wiedzy pacjentów.

Taki układ prowadzi do badania własnego. Czytelnik rozumie, dlaczego ocena wiedzy pacjentów ma sens i jak łączy się z praktyką kierunkową.

W części teoretycznej warto stosować zdania przejściowe, które pokazują związek między literaturą a badaniem. Mogą to być sformułowania typu: „Z tego względu istotne jest rozpoznanie…", „W praktyce kierunkowej szczególne znaczenie ma…", „Uzasadnia to potrzebę oceny…", „Dlatego w pracy podjęto problem…".

Najczęstszy błąd: Część teoretyczna kończy się bez wyraźnego przejścia do badania. Czytelnik nie widzi, dlaczego po opisanych zagadnieniach przechodzisz właśnie do takiego celu i takich problemów badawczych.



Wskazówka praktyczna:
Ostatni fragment części teoretycznej powinien naturalnie prowadzić do celu pracy. Po jego przeczytaniu czytelnik powinien rozumieć, dlaczego badanie zostało zaplanowane.

8.6. Najczęstsze błędy w części teoretycznej

Błędy w części teoretycznej często nie polegają na braku informacji, ale na ich złym doborze i uporządkowaniu. Możesz napisać dużo tekstu, a mimo to nie przygotować czytelnika do badania własnego.

Pierwszy błąd to zbyt szeroki zakres. Omawiasz wiele zagadnień pobocznych, które nie są potrzebne do zrozumienia celu pracy. W efekcie główny problem ginie w nadmiarze informacji.

Drugi błąd to zbyt wąski zakres. Pomijasz ważne pojęcia albo nie wyjaśniasz tła problemu. Czytelnik nie wie wtedy, dlaczego badanie jest potrzebne.

Trzeci błąd to przypadkowe streszczanie źródeł. Tekst składa się z kolejnych omówień literatury, ale brakuje własnej logiki i syntezy.

Czwarty błąd to brak związku z kierunkiem studiów i problematyką zdrowotną. Opisujesz problem medyczny, ale nie pokazujesz, jakie ma on znaczenie dla opieki, edukacji, profilaktyki, bezpieczeństwa pacjenta albo organizacji pracy.

Piąty błąd to brak przejścia do badania własnego. Część teoretyczna kończy się nagle, bez uzasadnienia, dlaczego formułujesz taki cel i takie problemy badawcze.

Szósty błąd to nadmierne korzystanie ze źródeł internetowych o niepewnej jakości. W pracy magisterskiej należy opierać się przede wszystkim na źródłach naukowych i fachowych.

Siódmy błąd to niezgodność cytowań z bibliografią. Źródła przywołane w tekście powinny znaleźć się w bibliografii, a pozycje z bibliografii powinny być rzeczywiście wykorzystane w pracy.



Wskazówka praktyczna:
Jeżeli część teoretyczna jest długa, ale po jej przeczytaniu nadal nie wiadomo, dlaczego badanie zostało przeprowadzone, oznacza to, że trzeba poprawić jej logikę, a nie tylko język.

8.7. Lista kontrolna części teoretycznej

Przed uznaniem części teoretycznej za gotową warto sprawdzić, czy rzeczywiście spełnia swoją funkcję. Lista kontrolna pomaga ocenić nie tylko obecność tekstu, ale także jego przydatność dla całej pracy. **Należy sprawdzić:**

- czy część teoretyczna jest zgodna z tytułem pracy;
- czy zakres teorii nie jest zbyt szeroki;
- czy zakres teorii nie jest zbyt wąski;
- czy wyjaśniono najważniejsze pojęcia potrzebne do zrozumienia badania;
- czy opisano problem w sposób powiązany z naukami o zdrowiu i praktyką kierunkową;
- czy wykorzystano źródła naukowe i fachowe;
- czy piśmiennictwo jest adekwatne do tematu;
- czy literatura została wykorzystana do budowania wywodu, a nie tylko streszczona;

– czy każdy podrozdział ma jasny związek z celem pracy;
– czy część teoretyczna prowadzi do metodologii;
– czy ostatnie fragmenty teorii uzasadniają potrzebę badania własnego;
– czy cytowania w tekście są zgodne z bibliografią;
– czy tekst jest napisany własnymi słowami i zgodnie z zasadami cytowania.

Jeżeli część teoretyczna nie spełnia tych warunków, warto ją poprawić przed przejściem do końcowej redakcji pracy. Szczególnie ważne jest sprawdzenie, czy teoria nie zastępuje badania. W pracy magisterskiej część teoretyczna ma wspierać badanie własne, a nie je przykrywać.



Wskazówka praktyczna:
Po zakończeniu części teoretycznej napisz jedno zdanie: „Z przedstawionej literatury wynika, że warto zbadać…”. Jeżeli trudno uzupełnić to zdanie, część teoretyczna może nie prowadzić wystarczająco jasno do badania własnego.



Co warto zapamiętać po przeczytaniu tego rozdziału

- Część teoretyczna ma przygotować czytelnika do zrozumienia części badawczej. Nie jest celem samym w sobie.
- Zakres teorii powinien wynikać z tematu, celu i problemów badawczych. Nie należy pisać wszystkiego, co wiadomo o danym zagadnieniu.
- W pracy magisterskiej część teoretyczna powinna pokazywać związek problemu z praktyką kierunkową.
- Piśmiennictwo należy wykorzystywać świadomie. Część teoretyczna nie powinna być zbiorem streszczeń kolejnych źródeł.
- Dobry układ teorii prowadzi od tła problemu, przez najważniejsze pojęcia, do uzasadnienia potrzeby badania własnego.
- Najczęstsze błędy to zbyt szeroki zakres, przypadkowe streszczanie źródeł, brak związku z celem pracy, brak powiązania z kierunkiem studiów i praktyką zdrowotną i brak przejścia do metodologii.
- Przed oddaniem pracy warto sprawdzić, czy po przeczytaniu części teoretycznej czytelnik rozumie, dlaczego zaplanowano właśnie takie badanie.

ROZDZIAŁ 9

JAK PRZYGOTOWAĆ CZĘŚĆ METODOLOGICZNĄ?



Część metodologiczna jest jednym z najważniejszych fragmentów pracy magisterskiej. W pracy badawczej pokazujesz w niej, jak zaplanowałeś badanie, co dokładnie chciałeś ustalić, jakimi pytaniami się kierowałeś, kogo badałeś, jakim narzędziem zebrałeś dane i w jaki sposób je opracowałeś. W pracy analitycznej, przeglądowej, projektowej albo studium przypadku opisujesz natomiast, jaki materiał wykorzystałeś, jak go dobrałeś, według jakich kryteriów go analizowałeś i jak doszedłeś do ustaleń. Dobrze przygotowana metodologia pozwala czytelnikowi zrozumieć, czy przyjęte postępowanie rzeczywiście odpowiada tematowi i celowi pracy.

W pracy magisterskiej część metodologiczna powinna być szczególnie staranna, ponieważ właśnie ona pokazuje, czy praca ma uporządkowany charakter badawczy, analityczny albo projektowy. Nie wystarczy napisać ogólnie, że „przeprowadzono ankietę", „zastosowano badanie własne", „dokonano przeglądu" albo „opisano przypadek". Trzeba pokazać pełną logikę postępowania: od celu i problemów badawczych lub analitycznych, przez dobór metody, techniki, narzędzia albo materiału, aż po opis sposobu analizy danych, źródeł lub przypadku.

Metodologia nie jest częścią oderwaną od reszty pracy. Powinna wynikać z tematu, tytułu i celu. Jeżeli temat dotyczy wiedzy pacjentów, metodologia powinna pozwalać tę wiedzę ocenić. Jeżeli temat dotyczy porównania dwóch grup, sposób doboru próby i analiza danych powinny umożliwiać takie porównanie. Jeżeli temat dotyczy doświadczeń pacjentów, narzędzie powinno pozwalać te doświadczenia uchwycić.

Dobrze napisana część metodologiczna jest konkretna, przejrzysta i możliwa do sprawdzenia. Czytelnik powinien po jej przeczytaniu wiedzieć, co zostało zbadane albo przeanalizowane, u kogo lub na jakim materiale, gdzie, kiedy, jakim sposobem i dlaczego właśnie tak. Im jaśniej opiszesz metodologię albo metodę opracowania materiału, tym łatwiej będzie później zrozumieć wyniki lub ustalenia i ocenić, czy wnioski są uzasadnione.

W pracy empirycznej metodologia obejmuje metodę, technikę, narzędzie, grupę badaną, przebieg badania i analizę danych. W pracy analitycznej lub przeglądowej obejmuje strategię doboru źródeł, kryteria włączenia i wyłączenia, sposób analizy materiału oraz zasady syntezy. W studium przypadku obejmuje wybór przypadku, źródła danych, sposób analizy, ograniczenia i zasady interpretacji.

9.1. Po co jest część metodologiczna?

Część metodologiczna wyjaśnia, jak zostało zaplanowane i przeprowadzone badanie albo jak opracowano materiał pracy. Jej zadaniem jest pokazanie, że nie tylko wybrano interesujący temat, ale także dobrano właściwy sposób jego zbadania, przeanalizowania lub uporządkowania. To rozdział, który łączy koncepcję pracy z wynikami albo ustaleniami.

W części metodologicznej należy pokazać cel, problemy badawcze lub analityczne, metodę, technikę, narzędzie albo źródła materiału, grupę badaną lub kryteria doboru materiału oraz sposób analizy danych. Dzięki temu czytelnik może ocenić, czy wyniki odpowiadają na pytania postawione w pracy.

Metodologia pełni funkcję kontrolną: pozwala sprawdzić, czy cel, problemy, narzędzie, grupa badana i sposób analizy rzeczywiście do siebie pasują.

Najczęstszy błąd: Traktujesz część metodologiczną jako krótki formalny dodatek i ograniczasz ją do kilku zdań albo zamieszczasz w niej obszerne cytaty z podręczników metodologii. Oba podejścia są chybione. W pracy badawczej metodologia powinna być pełnym opisem drogi badawczej.



Wskazówka praktyczna:
Po napisaniu części metodologicznej warto zadać pytanie: „Czy osoba czytająca ten rozdział zrozumie, jak dokładnie przeprowadzono badanie?”. Jeżeli odpowiedź brzmi „nie”, opis trzeba uzupełnić.

9.2. Przedmiot i cel badań

Przedmiot badań oznacza to, czego dotyczy badanie. Jest to główny obszar zainteresowania badawczego. Może nim być na przykład poziom wiedzy pacjentów, ich potrzeby edukacyjne, zachowania zdrowotne, jakość życia, trudności w samoopiece, opinie o opiece, doświadczenia pacjentów albo wybrane aspekty praktyki zawodowej lub kierunkowej.

Cel badań mówi, co chcesz osiągnąć przez badanie. Powinien wynikać z tematu i tytułu pracy. Najczęściej cel zapisuje się jako zdanie oznajmujące, na przykład: „Celem pracy była ocena…", „Celem badań było określenie…", „Celem pracy było porównanie…".

Przedmiot i cel badań powinny być ze sobą zgodne. Jeżeli przedmiotem badań jest wiedza pacjentów na temat samoopieki, celem może być ocena tej wiedzy. Jeżeli przedmiotem badań są trudności pielęgniarek w komunikacji z pacjentem, celem może być określenie rodzaju i częstości tych trudności.

Przykład:

Temat pracy: „Ocena poziomu wiedzy pacjentów z cukrzycą typu 2 na temat zasad samoopieki po wypisie ze szpitala".

Przedmiot badań: „Przedmiotem badań był poziom wiedzy pacjentów z cukrzycą typu 2 dotyczący zasad samoopieki po wypisie ze szpitala".

Cel pracy: „Celem pracy była ocena poziomu wiedzy pacjentów z cukrzycą typu 2 na temat zasad samoopieki po wypisie ze szpitala".

W tym przykładzie temat, przedmiot badań i cel są ze sobą zgodne. Wszystkie odnoszą się do tej samej grupy, tego samego problemu i tego samego zakresu badania.

Najczęstszy błąd: Cel pracy jest zbyt ogólny albo nie wynika z tematu. Zdanie typu „Celem pracy było omówienie cukrzycy” nie jest dobrym celem badania w pracy empirycznej.



Wskazówka praktyczna:
Dobry cel powinien dać się połączyć z konkretnymi wynikami. Jeżeli nie wiadomo, jakie dane pozwolą sprawdzić realizację celu, cel wymaga doprecyzowania.

9.3. Problemy badawcze

Problemy badawcze są pytaniami, na które badanie ma dać odpowiedź. Powinny wynikać z celu pracy i prowadzić do wyników. Dobrze sformułowane problemy badawcze pomagają uporządkować całe badanie, ponieważ wskazują, jakie dane trzeba zebrać i jak później przedstawić wyniki.

Najczęściej formułuje się problem główny i problemy szczegółowe. Problem główny odpowiada zasadniczemu celowi pracy. Problemy szczegółowe rozwijają go i pozwalają zbadać wybrane aspekty problemu.

Przykład:

Cel pracy:

„Celem pracy była ocena poziomu wiedzy pacjentów z nadciśnieniem tętniczym na temat samokontroli ciśnienia krwi i przestrzegania zaleceń terapeutycznych".

Problem główny: „Jaki jest poziom wiedzy pacjentów z nadciśnieniem tętniczym na temat samokontroli ciśnienia krwi i przestrzegania zaleceń terapeutycznych?".

Problemy szczegółowe:

– „Jaką wiedzę mają pacjenci na temat prawidłowej techniki pomiaru ciśnienia krwi?".
– „Jaką wiedzę mają pacjenci na temat czynników wpływających na wartości ciśnienia tętniczego?".
– „Jak pacjenci oceniają swoje przestrzeganie zaleceń terapeutycznych?".
– „Czy poziom wiedzy pacjentów różni się w zależności od czasu trwania choroby?".

Problemy szczegółowe powinny być na tyle konkretne, aby można było odpowiedzieć na nie na podstawie zebranych danych. Nie powinny być zbyt szerokie ani oderwane od celu pracy.

Najczęstszy błąd: Tworzysz listę pytań, które dotyczą różnych obszarów i nie wynikają z problemu głównego. Wtedy badanie staje się chaotyczne, a wyniki trudno uporządkować.



Wskazówka praktyczna:

Przy każdym problemie badawczym warto dopisać, które pytania ankiety, skali lub arkusza analizy pozwolą na niego odpowiedzieć. Jeżeli nie da się tego wskazać, problem badawczy trzeba poprawić.

9.4. Hipotezy badawcze

Hipoteza badawcza jest przypuszczeniem, które można sprawdzić w badaniu. Nie jest obowiązkowa w każdej pracy. W badaniach opisowych często wystarczą dobrze postawione problemy badawcze. Hipotezy są przydatne wtedy, gdy przewidujesz związek między zmiennymi, różnicę między grupami albo określoną zależność.

Hipoteza powinna być konkretna, sprawdzalna i zgodna z problemem badawczym. Nie powinna być ogólnym zdaniem typu „edukacja jest ważna" albo „pacjenci potrzebują wiedzy". Takie zdania mogą być prawdziwe, ale nie są dobrze sformułowanymi hipotezami badawczymi.

Przykład:

Problem (pytanie) badawcze: „Czy poziom wiedzy pacjentów z cukrzycą typu 2 różni się w zależności od udziału w edukacji pielęgniarskiej przed wypisem ze szpitala?".

Hipoteza: „Pacjenci z cukrzycą typu 2, którzy uczestniczyli w edukacji pielęgniarskiej przed wypisem ze szpitala, wykazują wyższy poziom wiedzy na temat samoopieki niż pacjenci, którzy nie uczestniczyli w takiej edukacji".

Hipoteza jest poprawna wtedy, gdy wiadomo, jakie dane pozwolą ją zweryfikować. W podanym przykładzie trzeba mieć informacje o udziale w edukacji oraz wynik oceny wiedzy pacjentów.

Jeżeli hipotezy zostały sformułowane, powinny być później omówione w wynikach i dyskusji. Nie należy wpisywać hipotez, do których praca już później nie wraca.

Najczęstszy błąd: Hipotezy są dopisane mechanicznie i nie mają związku z narzędziem badawczym. Zakładasz coś, czego nie sprawdzasz w badaniu.



Wskazówka praktyczna:
Przy każdej hipotezie zapisz, jakie dane pozwolą ją potwierdzić albo odrzucić. Jeżeli takich danych nie ma, hipoteza wymaga zmiany lub usunięcia.

9.5. Zmienne i wskaźniki – jeśli są wymagane

W niektórych pracach konieczne jest określenie zmiennych i wskaźników. Zmienna to cecha, zjawisko lub właściwość, która może przyjmować różne wartości i którą chcesz badać. Wskaźnik pokazuje, jak rozpoznać obecność lub zmierzyć daną zmienną.

Najprościej można powiedzieć, że zmienna odpowiada na pytanie: „Co badam?”, a wskaźnik odpowiada na pytanie: „Po czym to poznam, że zmienna istnieje lub jak ją zmierzę?”.

Przykład:

Zmienna: „Poziom wiedzy pacjentów na temat samoopieki w cukrzycy typu 2”.
Wskaźnik: „Liczba poprawnych odpowiedzi w kwestionariuszu wiedzy dotyczącym zasad samoopieki”.

Jeżeli badasz gotowość do samoopieki, wskaźnikami mogą być na przykład deklarowana umiejętność samodzielnego pomiaru glikemii, znajomość objawów hipoglikemii, pewność w stosowaniu zaleceń dietetycznych albo gotowość do kontaktu z personelem medycznym w razie pogorszenia stanu zdrowia.

Nie w każdej pracy opis zmiennych i ich wskaźników musi być jednakowo rozbudowany. Zakres tej części zależy od rodzaju bada-

nia i wymagań promotora. Jeżeli jednak szczegółowe opisy zmiennych i wskaźników są wymagane, powinny być powiązane z celem, problemami badawczymi i narzędziem.

Przełożenie ogólnej zmiennej na konkretne wskaźniki, pytania, skale, kategorie odpowiedzi lub sposób pomiaru jest właśnie operacjonalizacją. Dzięki operacjonalizacji wiadomo nie tylko, co jest badane, ale także po czym zostanie to rozpoznane w materiale pracy. Jeżeli zmienna pozostaje zbyt ogólna i nie ma wskaźników, trudno ocenić, czy narzędzie rzeczywiście mierzy deklarowany problem.

Najczęstszy błąd: Podajesz ogólne zmienne, ale nie wskazujesz, jak będą mierzone. Wtedy nie wiadomo, czy badanie rzeczywiście pozwala odpowiedzieć na problemy badawcze.



Wskazówka praktyczna:
Dla każdej zmiennej warto wskazać konkretny wskaźnik oraz pytanie, skalę lub dane, które będą go odzwierciedlały.

9.6. Metoda, technika i narzędzie badawcze

Metoda, technika i narzędzie badawcze powinny być opisane jasno i oddzielnie. To jedne z najczęściej mylonych pojęć w pracach magisterskich. Często piszesz, że „metodą była ankieta”, ale taki zapis jest zbyt uproszczony.

Metoda to ogólny sposób postępowania badawczego. Technika to sposób zbierania danych. Narzędzie to konkretny instrument, za pomocą którego zbierasz dane.

Przykład:

Metoda: „metoda sondażu diagnostycznego”.
Technika: „ankietowanie”.
Narzędzie: „kwestionariusz ankiety”.

W opisie metodologicznym warto nie tylko nazwać te elementy, ale także krótko wyjaśnić, dlaczego zostały wybrane. Jeżeli stosujesz kwestionariusz ankiety, napisz, czego dotyczył, ile zawierał pytań, jakie typy pytań zastosowano i jaką grupę objęto badaniem.

Nie trzeba w pracy przepisywać długich podręcznikowych definicji metody, techniki i narzędzia badawczego. Trzeba natomiast poprawnie nazwać własną metodę, wskazać technikę zbierania danych, opisać użyte narzędzie oraz wyjaśnić, dlaczego te elementy są zgodne z celem i problemami badawczymi.

Jeżeli narzędzie jest autorskie, trzeba to jasno zaznaczyć, opisać oraz wyjaśnić, jak zostało sprawdzone pod kątem zgodności z celem i problemami badawczymi, trafności treściowej, zrozumiałości pytań, wyników pilotażu oraz, jeśli narzędzie ma postać skali, także rzetelności, np. za pomocą współczynnika alfa Cronbacha.

Jeżeli natomiast wykorzystano narzędzie standaryzowane, należy podać jego nazwę, źródło i zasady stosowania zgodnie z wymaganiami. Jeżeli narzędzie zostało zmodyfikowane, trzeba opisać zakres modyfikacji i uzgodnić to z promotorem.

Autorskie narzędzie badawcze powinno zostać sprawdzone przede wszystkim pod kątem zgodności z celem pracy, problemami badawczymi i zakresem mierzonych zmiennych. Oznacza to, że każde pytanie w kwestionariuszu powinno mieć uzasadnienie metodologiczne i odnosić się do tego, co autor rzeczywiście chce zbadać. Na tym etapie ważne jest także wykazanie trafności treściowej narzędzia, czyli pokazanie, że jego pytania obejmują najważniejsze aspekty badanego zjawiska i zostały opracowane na podstawie pi-

śmiennictwa, wytycznych albo konsultacji z osobami kompetentnymi w danym obszarze.

W praktyce pracy magisterskiej szczególnie zalecane jest przeprowadzenie pilotażu, czyli wstępnego sprawdzenia narzędzia na małej grupie osób podobnych do badanej populacji. Pilotaż pozwala ocenić, czy pytania są zrozumiałe, jednoznaczne, nie są zbyt trudne ani zbyt ogólne oraz czy całość narzędzia ma logiczny układ. Jeżeli po pilotażu wprowadza się zmiany, należy to krótko opisać w metodologii. Dzięki temu autor pokazuje, że narzędzie nie zostało użyte przypadkowo, lecz zostało świadomie przygotowane i dopracowane przed badaniem właściwym.

Jeżeli autorskie narzędzie ma postać skali lub indeksu, warto dodatkowo sprawdzić jego rzetelność, na przykład za pomocą współczynnika alfa Cronbacha. Jeżeli natomiast ma charakter prostego kwestionariusza opisowego, ważniejsze od analizy statystycznej rzetelności będzie jasne opisanie konstrukcji narzędzia, zasad punktowania oraz sposobu interpretacji odpowiedzi. W każdym przypadku celem nie jest samo nazwanie narzędzia „autorskim", lecz wykazanie, że rzeczywiście nadaje się ono do zebrania danych potrzebnych do odpowiedzi na pytania badawcze.

Najczęstszy błąd: Podajesz tylko jedno zdanie: „W pracy zastosowano autorską ankietę" albo „W pracy zastosowano standaryzowane narzędzie". Taki opis nie pokazuje pełnej metodologii badania.



Wskazówka praktyczna:
W rozdziale metodologicznym warto zapisać trzy osobne zdania: jaką zastosowano metodę, jaką technikę i jakie narzędzie. Potem należy krótko opisać narzędzie.

9.7. Inne modele badania: wywiad, analiza dokumentacji i studium przypadku

W wielu pracach magisterskich w naukach o zdrowiu stosuje się badania ilościowe, zwłaszcza sondaż diagnostyczny z użyciem kwestionariusza ankiety. Jest to rozwiązanie częste i praktyczne, ale nie

jedyne. W zależności od tematu, celu pracy i dostępnego materiału możliwe są także badania jakościowe, analiza dokumentacji, studium przypadku (*case study*) albo projekty mieszane.

Badanie jakościowe jest przydatne wtedy, gdy celem pracy jest lepsze zrozumienie doświadczeń, opinii, motywacji, trudności, potrzeb lub sposobów przeżywania określonego problemu zdrowotnego. Przykładem może być wywiad indywidualny z pacjentami, opiekunami albo personelem medycznym. W takim badaniu nie chodzi przede wszystkim o obliczenie procentów, lecz o uporządkowaną analizę wypowiedzi i wskazanie najważniejszych kategorii tematycznych. Trzeba wtedy jasno opisać, kogo zaproszono do badania, jak prowadzono wywiady, jak zabezpieczono anonimowość, jak analizowano materiał i jakie ograniczenia wynikają z małej liczby uczestników.

Wywiad pogłębiony różni się od ankiety tym, że nie polega na zebraniu krótkich odpowiedzi od dużej grupy respondentów. Jego celem jest uzyskanie bardziej rozwiniętej wypowiedzi i zrozumienie sposobu, w jaki badani opisują swoje doświadczenia. Dlatego w opisie metodologicznym trzeba przedstawić nie tylko pytania lub dyspozycje do wywiadu, ale także sposób prowadzenia rozmowy, zasady zapisu materiału i sposób wyodrębniania kategorii analizy.

Analiza dokumentacji może być właściwa wtedy, gdy materiałem pracy są istniejące dane, np. dokumentacja medyczna, dokumentacja organizacyjna, raporty, rejestry, procedury, programy edukacyjne albo inne materiały zastane. W takiej pracy trzeba dokładnie opisać, jakie dokumenty analizowano, z jakiego okresu pochodziły, według jakich kryteriów je włączono, jakie informacje z nich wyodrębniono oraz jak zabezpieczono dane wrażliwe.

W pracy magisterskiej trzeba odróżnić opis przypadku od studium przypadku. Opis przypadku polega głównie na przedstawieniu konkretnej sytuacji klinicznej, rehabilitacyjnej, opiekuńczej, edukacyjnej lub organizacyjnej. Może obejmować charakterystykę pacjenta, opis problemu, przebieg postępowania i efekty, ale sam w sobie ma przede wszystkim charakter opisowy.

Studium przypadku jest szersze. Obejmuje opis przypadku, ale także jego analizę, interpretację, odniesienie do literatury i wskazanie znaczenia dla praktyki. Taka praca powinna pokazywać, dlaczego przypadek został wybrany, jaki problem ilustruje, jakie decyzje podjęto, na jakiej podstawie je uzasadniono, jakie były efekty, jakie ograniczenia wystąpiły i czego ten przypadek uczy w odniesieniu do praktyki.

W pracy magisterskiej nie należy traktować zwykłego opisu przypadku jako wystarczającego modelu badawczego. Dopuszczalne może być natomiast studium przypadku, jeżeli zawiera jasno określony cel, problem badawczy lub analityczny, uzasadnienie wyboru przypadku, opis źródeł danych, sposób analizy, odniesienie do piśmiennictwa, interpretację, ograniczenia oraz ostrożne wnioski dla praktyki.

Najczęstszy błąd polega na nazwaniu pracy „studium przypadku", gdy w rzeczywistości przedstawia ona tylko chronologiczny opis historii pacjenta, przebiegu leczenia, rehabilitacji, opieki lub edukacji. Taka praca może mieć wartość dydaktyczną, ale nie spełnia w pełni wymagań pracy magisterskiej, jeżeli nie zawiera analizy i interpretacji.

Wybór modelu badania powinien wynikać z celu pracy. Jeżeli chcesz sprawdzić częstość zjawiska, porównać grupy albo ocenić zależności między zmiennymi, zwykle właściwsze będzie badanie ilościowe. Jeżeli chcesz zrozumieć doświadczenia, znaczenia, trudności lub przebieg złożonej sytuacji klinicznej, lepszym rozwiązaniem może być badanie jakościowe, analiza dokumentacji albo studium przypadku. Każdy z tych modeli wymaga innego sposobu opisu metodologii, prezentacji wyników i formułowania wniosków.

9.8. Grupa badana i dobór próby

Opis grupy badanej jest konieczny, ponieważ pozwala zrozumieć, kogo dotyczyły wyniki. Należy wskazać, kto został objęty badaniem, ile osób uczestniczyło w badaniu, jakie były kryteria włączenia i wyłączenia, gdzie rekrutowano uczestników oraz w jaki sposób dobrano próbę.

W pracy magisterskiej nie wystarczy napisać: „Badaniem objęto pacjentów". Trzeba doprecyzować, jakich pacjentów, w jakim wieku, z jakim problemem zdrowotnym, w jakim miejscu i w jakim okresie. Jeżeli badanie dotyczy pielęgniarek, należy podać, jakiej grupy zawodowej dotyczyło, w jakim typie placówki, z jakim stażem lub w jakim kontekście pracy.

Dobór próby może mieć różny charakter. W pracach magisterskich często stosuje się dobór celowy lub okazyjny. Ważne jest, aby uczciwie opisać, jak dobrano badanych i zamiast sugerować większą reprezentatywność (dobór losowy), należy jasno opisać, jaką w rzeczywistości wyłoniono próbę do badania.

Przykład opisu grupy badanej „Badaniem objęto 123 pacjentów z cukrzycą typu 2 hospitalizowanych w oddziale chorób wewnętrznych, przygotowywanych do wypisu ze szpitala. Kryterium włączenia do badania było rozpoznanie cukrzycy typu 2, ukończony 18. rok życia oraz zgoda na udział w badaniu. Z badania wyłączono osoby, które ze względu na stan zdrowia nie mogły samodzielnie wypełnić kwestionariusza. Dobór próby miał charakter okazyjny. Rozdano 130 kwestionariuszy, z czego do analizy zakwalifikowano 123 prawidłowo wypełnionych ankiet; zwrotność wyniosła 92,3%".

Zdawkowy opis w stylu „zbadano pacjentów z cukrzycą" jest niedopuszczalny.

Najczęstszy błąd: Nie opisujesz kryteriów doboru grupy, przedstawiasz grupę zbyt ogólnie, nie podajesz informacji, jaka była zwrotność, czyli odsetek rozdanych kwestionariuszy, które wróciły i mogły zostać wykorzystane w analizie. Zwykle „podejrzane" są „równe" liczby, w szczególności np. równo 100 pacjentów. W praktyce takie równe liczby są mało realne ze względu na zjawisko zróżnicowania zwrotności. Niezależnie od tego, czy w badaniu ostatecznie było brane pod uwagę równo 100 przypadków czy była to inna liczba, to trzeba jasno wyjaśnić, jak do tego doszło.



Wskazówka praktyczna:
Opis grupy badanej powinien pozwalać odpowiedzieć na pytania: kto był badany, ile osób badano, gdzie, kiedy i według jakich kryteriów.

9.9. Miejsce i czas badań

Miejsce i czas badań powinny być opisane w sposób konkretny, zgodny z wymaganiami uczelni, zasadami etycznymi i ustaleniami z promotorem. Informacje te pomagają zrozumieć kontekst badania i ocenić, w jakich warunkach zebrano dane.

Miejscem badania może być na przykład oddział szpitalny, poradnia, przychodnia, dom pomocy społecznej, uczelnia, środowisko pracy pielęgniarek albo inna jednostka, w której przeprowadzono badanie. W zależności od wymagań formalnych można podać na-

zwę placówki albo opisać ją ogólnie, szczególnie jeśli konieczna jest ochrona anonimowości.

Czas badań oznacza okres, w którym zbierano dane. Nie powinien być pomijany, ponieważ pokazuje, kiedy przeprowadzono badanie i czy było ono jednorazowe, czy rozciągnięte w czasie.

Przykład:

„Badania przeprowadzono od marca do maja 2026 roku wśród pacjentów poradni diabetologicznej. Udział w badaniu był dobrowolny i anonimowy".

Opis miejsca i czasu powinien być zgodny z rzeczywistym przebiegiem badań. Nie należy wpisywać informacji ogólnych, jeśli badanie miało konkretny zakres organizacyjny.

Najczęstszy błąd: Pomijasz czas badań albo opisujesz miejsce zbyt ogólnie, przez co nie wiadomo, w jakich warunkach zebrano dane.



Wskazówka praktyczna:
Po napisaniu tej części sprawdź, czy czytelnik wie, gdzie i kiedy przeprowadzono badanie oraz czy opis nie narusza zasad anonimowości uczestników lub placówki.

9.10. Organizacja badań

Organizacja badań opisuje, jak przebiegało zbieranie danych. Ten fragment powinien być konkretny i uporządkowany. Należy wyjaśnić, w jaki sposób kontaktowano się z uczestnikami, jak przekazano

im informacje o badaniu, jak zbierano kwestionariusze lub dane, czy udział był dobrowolny i czy zapewniono anonimowość.

Opis organizacji badań powinien pokazywać, że badanie przeprowadzono w sposób przemyślany i zgodny z zasadami etycznymi. W przypadku badań z udziałem pacjentów szczególnie ważne jest poszanowanie ich dobrowolności, prawa do rezygnacji i poufności danych.

Przykład:

„Przed rozpoczęciem badania uczestnikom przekazano informację o celu badania, dobrowolnym charakterze udziału oraz anonimowości odpowiedzi. Kwestionariusze były wypełniane samodzielnie przez pacjentów i zwracane w zamkniętej kopercie. Zebrane dane wykorzystano wyłącznie do celów przygotowania pracy magisterskiej".

Taki opis pozwala czytelnikowi zrozumieć, jak wyglądało badanie w praktyce. Nie trzeba opisywać każdego drobnego szczegółu, ale trzeba przedstawić najważniejsze elementy organizacyjne.

Najczęstszy błąd: Nie opisujesz przebiegu badania, tylko podajesz samą metodę i liczbę badanych. Wtedy nie wiadomo, jak dane zostały zebrane.



Wskazówka praktyczna:

Opis organizacji badań powinien odpowiadać na pytania: jak uczestnicy zostali poinformowani, jak wyrazili zgodę, jak zebrano dane i jak zapewniono anonimowość.

9.11. Aspekty etyczne i zgody

Badania prowadzone w pracy magisterskiej powinny być zgodne z zasadami etycznymi. Szczególne znaczenie ma to wtedy, gdy dotyczą pacjentów, danych zdrowotnych, dokumentacji medycznej, personelu medycznego albo doświadczeń związanych z chorobą i opieką.

Należy opisać, w jaki sposób zapewniono dobrowolność udziału, anonimowość lub poufność danych, prawo do rezygnacji oraz wykorzystanie danych wyłącznie do celów naukowych lub dydaktycznych. Jeżeli wymagane były zgody placówki, komisji bioetycznej, kierownika jednostki albo innego organu, należy postępować zgodnie z regulaminem uczelni i ustaleniami z promotorem.

Nie każde badanie wymaga takiej samej procedury formalnej, ale każde wymaga poszanowania uczestników. Nawet prosta ankieta wśród pacjentów powinna być przeprowadzona z jasną informacją o celu badania, dobrowolności i anonimowości.

Przykład:

„Udział w bada
niu był dobrowolny i anonimowy. Respondenci zostali poinformowani o celu badania oraz o możliwości rezygnacji z udziału na każdym etapie. Dane wykorzystano wyłącznie w postaci zbiorczych zestawień na potrzeby
pracy magisterskiej”.

Jeżeli badanie obejmuje dokumentację medyczną, dane powinny być analizowane zgodnie z zasadami ochrony danych i wymaganiami placówki. Nie należy ujawniać informacji pozwalających zidentyfikować pacjentów.

Najczęstszy błąd: Pomijasz kwestie etyczne, ponieważ uważasz, że ankieta jest „prosta” i nie wymaga komentarza. W pracy z udziałem ludzi zawsze warto jasno opisać podstawowe zasady etyczne.



Wskazówka praktyczna:
Przed rozpoczęciem badania trzeba ustalić z promotorem, jakie zgody i informacje dla uczestników są wymagane w danej pracy.

9.12. Sposób analizy danych

Sposób analizy danych powinien być opisany w części metodologicznej, ponieważ pokazuje, jak autor pracy przejdzie od zebranych odpowiedzi lub informacji do wyników. Nie wystarczy zebrać dane. Trzeba jeszcze wiedzieć, jak zostaną uporządkowane, policzone, porównane lub zinterpretowane.

W prostych badaniach ankietowych analiza może obejmować zestawienie liczebności i odsetków odpowiedzi. Jeżeli porównuje się grupy, trzeba opisać, według jakich cech je porównano. Jeżeli stosuje się testy statystyczne, należy podać, jakie testy wykorzystano i dlaczego. Zakres analizy powinien być dostosowany do poziomu pracy magisterskiej, rodzaju danych i ustaleń z promotorem.

Sposób analizy powinien odpowiadać problemom badawczym. Jeżeli pytasz o poziom wiedzy, określ, jak ten poziom zostanie oceniony. Jeżeli pytasz o różnice między grupami, wskaż, jak te różnice będą analizowane.

Przykład:

Prosty opis: „Zebrane dane opracowano ilościowo. Wyniki przedstawiono w postaci liczebności i wartości procentowych. Odpowiedzi respondentów zestawiono zgodnie z problemami badawczymi, a wybrane wyniki porównano ze względu na wiek, płeć i czas trwania choroby”.

Jeżeli analiza jest bardziej zaawansowana, jej opis powinien być dokładniejszy. Nie należy jednak wpisywać metod statystycznych, których nie zastosowano albo których nie rozumiesz.

Najczęstszy błąd: Opisujesz narzędzie badawcze, ale nie wyjaśniasz, jak opracowano dane. W efekcie trudno ocenić, skąd wzięły się wyniki.



Wskazówka praktyczna:
Przy każdym problemie badawczym warto zapisać, jakiego rodzaju wynik będzie potrzebny: liczba, procent, porównanie, średnia, opis odpowiedzi albo inny sposób opracowania danych.

9.13. Najczęstsze błędy metodologiczne

Błędy metodologiczne są szczególnie istotne, ponieważ mogą osłabić wartość całej pracy. Niektóre błędy można łatwo poprawić, ale inne wpływają na wyniki i wnioski. Dlatego część metodologiczną trzeba przygotować bardzo starannie.

Pierwszy częsty błąd to brak zgodności między tematem, celem i problemami badawczymi. Wybierasz temat dotyczący jednego zagadnienia, ale cel i pytania badawcze przesuwają się w inną stronę.

Drugi błąd to zbyt ogólny cel. Cel powinien wskazywać, co dokładnie chcesz ocenić, opisać, porównać lub ustalić. Ogólne sformułowania typu „omówienie problemu" są niewystarczające dla pracy badawczej.

Trzeci błąd to problemy badawcze niepowiązane z celem. Jeżeli problemy szczegółowe są przypadkowe, wyniki także będą chaotyczne.

Czwarty błąd to hipotezy niemożliwe do sprawdzenia. Formułujesz przypuszczenia, ale narzędzie nie zbiera danych potrzebnych do ich weryfikacji.

Piąty błąd to mylenie metody, techniki i narzędzia. Szczególnie często pojawia się nieprecyzyjne zdanie: „metodą badawczą była ankieta".

Szósty błąd to brak zgodności między narzędziem badawczym a problemami badawczymi. Formułujesz pytania badawcze dotyczące określonego zjawiska, na przykład poziomu wiedzy, przygotowania do samoopieki albo trudności po wypisie, ale zastosowane narzędzie

nie pozwala zebrać danych potrzebnych do udzielenia odpowiedzi na te pytania. W efekcie wyniki nie odpowiadają bezpośrednio problemom badawczym, a wnioski stają się słabo uzasadnione.

Siódmy błąd to zbyt ogólny opis grupy badanej. Czytelnik nie wie, kogo dotyczyło badanie, jak dobrano uczestników i jakie były kryteria udziału.

Ósmy błąd to brak informacji o miejscu, czasie i organizacji badań. Bez tych danych trudno ocenić warunki, w których zebrano materiał badawczy.

Dziewiąty błąd to pominięcie aspektów etycznych. W badaniach z udziałem pacjentów lub personelu medycznego trzeba szczególnie zadbać o dobrowolność, anonimowość i poufność.

Dziesiąty błąd to brak opisu analizy danych. Pokazujesz wyniki, ale wcześniej nie wyjaśniasz, jak dane zostały opracowane.



Wskazówka praktyczna:
Część metodologiczną warto sprawdzić nie tylko pod kątem języka, ale przede wszystkim pod kątem spójności. Najważniejsze pytanie brzmi: czy zaplanowane badanie pozwala odpowiedzieć na problemy badawcze?

9.14. Lista kontrolna metodologii

Przed uznaniem części metodologicznej za gotową warto sprawdzić ją punkt po punkcie. Lista kontrolna pomaga wychwycić braki, które później mogą utrudnić opis wyników i formułowanie wniosków.

Należy sprawdzić:

– czy przedmiot badań jest jasno określony;
– czy cel pracy wynika z tematu i tytułu;
– czy cel jest konkretny i zapisany jako zdanie oznajmujące;
– czy problem główny wynika z celu;
– czy problemy szczegółowe wynikają z problemu głównego;
– czy hipotezy, jeśli zostały sformułowane, są sprawdzalne;
– czy każda hipoteza odpowiada problemowi badawczemu;
– czy zmienne i wskaźniki, jeśli są wymagane, zostały określone jasno;
– czy metoda, technika i narzędzie zostały rozdzielone;

– czy narzędzie badawcze zostało opisane wystarczająco dokładnie;
– czy opisano grupę badaną;
– czy podano liczebność grupy;
– czy wskazano kryteria włączenia i wyłączenia, jeśli są potrzebne;
– czy opisano sposób doboru próby;
– czy wskazano miejsce i czas badań;
– czy opisano organizację badań;
– czy uwzględniono aspekty etyczne;
– czy opisano sposób analizy danych;
– czy cała metodologia pozwala odpowiedzieć na problemy badawcze;
– czy część metodologiczna jest zgodna z późniejszym opisem wyników.

Jeżeli któryś z tych punktów nie został spełniony, warto poprawić metodologię przed przejściem do końcowej redakcji pracy. Błędy metodologiczne często wpływają na całość pracy, dlatego nie należy zostawiać ich na sam koniec.



Wskazówka praktyczna:
Po napisaniu metodologii warto spróbować streścić badanie w kilku zdaniach: co badano, po co, kogo, gdzie, kiedy, jakim narzędziem i jak opracowano dane. Jeżeli takie streszczenie jest trudne, metodologia wymaga uporządkowania.



Co warto zapamiętać po przeczytaniu tego rozdziału?

- Część metodologiczna pokazuje, jak autor pracy zaplanował i przeprowadził badanie. Jest jednym z najważniejszych elementów badawczej pracy magisterskiej.
- Metodologia musi wynikać z tematu, tytułu, celu i problemów badawczych. Nie może być przypadkowym opisem ankiety lub grupy badanej.
- Cel pracy powinien być konkretny i zapisany jako zdanie oznajmujące. Problemy badawcze powinny być pytaniami wynikającymi z celu.
- Hipotezy są potrzebne wtedy, gdy można je realnie sprawdzić na podstawie danych. Nie należy formułować hipotez mechanicznie.
- Metoda, technika i narzędzie badawcze powinny być rozdzielone i opisane. Samo stwierdzenie, że zastosowano ankietę, jest niewystarczające.
- Opis grupy badanej powinien pokazywać, kto był badany, ile osób badano, gdzie, kiedy i według jakich kryteriów.
- W części metodologicznej należy uwzględnić organizację badań, aspekty etyczne oraz sposób analizy danych.
- **Najważniejsze pytanie kontrolne brzmi:** czy zaplanowane badanie pozwala odpowiedzieć na problemy badawcze i sformułować uzasadnione wnioski?

ROZDZIAŁ 10

JAK PRZEDSTAWIĆ WYNIKI BADAŃ ALBO USTALENIA PRACY?



Rozdział wynikowy albo analityczny jest miejscem, w którym pokazujesz, co uzyskałeś w przeprowadzonym badaniu, analizie lub syntezie materiału. To tutaj odpowiedzi respondentów, dane z dokumentacji, wyniki pomiarów, zestawienia, kategorie tematyczne, ustalenia z przeglądu albo inne zebrane informacje zostają uporządkowane i przedstawione czytelnikowi. Wyniki lub ustalenia powinny być opisane jasno, logicznie i zgodnie z problemami badawczymi lub analitycznymi.

W pracy magisterskiej rozdział wynikowy albo analityczny ma szczególne znaczenie, ponieważ pokazuje, czy przyjęta metoda rzeczywiście pozwoliła odpowiedzieć na postawione pytania. Jeśli celem pracy była ocena wiedzy pacjentów, wyniki powinny pokazywać właśnie poziom tej wiedzy. Jeśli celem było rozpoznanie potrzeb edukacyjnych, wyniki powinny dotyczyć tych potrzeb. Jeśli celem była analiza dokumentacji, przegląd albo studium przypadku, ustalenia powinny wynikać z przyjętych kryteriów i sposobu analizy. Jeśli postawiono hipotezy, wyniki powinny dostarczać danych potrzebnych do ich weryfikacji.

Najważniejszą zasadą jest oddzielenie prezentacji wyników lub ustaleń od ich interpretacji. W rozdziale wynikowym albo analitycznym pokazujesz, co wynika z danych, źródeł, dokumentacji albo analizowanego przypadku. Szersze wyjaśnianie, co te wyniki lub ustalenia znaczą, jak odnoszą się do literatury i jakie mają znaczenie praktyczne, należy przede wszystkim do dyskusji. Oczywiście wyniki lub ustalenia trzeba opisać, ale nie należy jeszcze budować z nich pełnych wniosków.

Dobrze przygotowany rozdział wynikowy jest uporządkowany, czytelny i oszczędny językowo. Nie powinien być ani zbiorem tabel bez komentarza, ani długim tekstem, który powtarza każdą liczbę z tabeli. Należy wybrać taki sposób prezentacji, który pomaga czytelnikowi zobaczyć najważniejsze zależności, różnice i odpowiedzi na pytania badawcze.

10.1. Co powinno znaleźć się w rozdziale wynikowym?

W rozdziale wynikowym albo analitycznym powinny znaleźć się dane uzyskane w badaniu własnym, wyniki analizy albo uporządkowane ustalenia pracy. Mogą to być odpowiedzi ankietowanych, wyniki testu wiedzy, dane z arkusza analizy dokumentacji, wyniki pomiarów, zestawienia cech grupy badanej, porównania między grupami, kategorie tematyczne, synteza źródeł, analiza projektu lub inne informacje zebrane zgodnie z metodologią pracy.

Rozdział wynikowy albo analityczny powinien zaczynać się od krótkiego wprowadzenia. Wystarczy kilka zdań wyjaśniających, że w tej części przedstawiono wyniki badań własnych, wyniki analizy albo ustalenia pracy, oraz wskazujących, w jakiej kolejności będą omawiane. Nie trzeba powtarzać całej metodologii, ale można przypomnieć, że wyniki lub ustalenia uporządkowano zgodnie z problemami badawczymi albo analitycznymi.

Wyniki powinny być przedstawione w taki sposób, aby czytelnik mógł łatwo zobaczyć odpowiedzi na pytania badawcze. Jeśli badasz poziom wiedzy pacjentów, przedstaw wyniki dotyczące tej wiedzy. Jeśli badasz trudności w samoopiece, pokaż, jakie trudności wskazywali respondenci. Jeśli porównujesz grupy, wyraźnie opisz różnice między nimi.

W rozdziale wynikowym mogą znaleźć się tabele i wykresy, ale tylko wtedy, gdy rzeczywiście pomagają przedstawić dane. Nie każda informacja wymaga osobnej tabeli. Czasem wystarczy opis tekstowy. Z drugiej strony, jeśli danych jest dużo, tabela lub wykres może ułatwić ich uporządkowanie.

W badaniach jakościowych, analizie dokumentacji i studium przypadku wyniki nie muszą mieć postaci tabel procentowych. Mogą być przedstawione jako kategorie tematyczne, uporządkowane wątki wypowiedzi, opis i analiza przypadku, analiza problemu, decyzji, działań, efektów oraz ograniczeń. Ważne jest jednak, aby taki opis był uporządkowany, wynikał z przyjętej metodologii i odpowiadał na problemy badawcze lub analityczne.

Najczęstszy błąd: Przedstawiasz wszystkie dane w takiej kolejności, w jakiej pojawiły się w ankiecie, bez powiązania ich z problemami badawczymi. W efekcie rozdział wynikowy przypomina techniczny raport z kwestionariusza, a nie część pracy odpowiadającą na pytania badawcze.



Wskazówka praktyczna:
Przed pisaniem wyników warto zestawić problemy badawcze z danymi. Przy każdym problemie trzeba wskazać, które pytania, tabele lub analizy pozwalają na niego odpowiedzieć.

10.2. Kolejność prezentacji wyników

Kolejność prezentacji wyników powinna wynikać z logiki pracy. Najczęściej najlepiej zacząć od krótkiej charakterystyki grupy badanej, a następnie przejść do wyników odpowiadających kolejnym problemom badawczym. Dzięki temu czytelnik najpierw wie, kogo dotyczyły badania, a potem widzi, co z nich wynika.

Charakterystyka grupy badanej może obejmować takie cechy jak wiek, płeć, miejsce zamieszkania, wykształcenie, czas trwania choroby, rodzaj oddziału, staż pracy albo inne zmienne istotne dla tematu. Nie trzeba jednak opisywać każdej możliwej cechy respondentów. Należy wybrać te, które są potrzebne do zrozumienia badania.

Po charakterystyce grupy warto przedstawić wyniki główne. Ich kolejność może odpowiadać kolejności problemów badawczych. Jeśli sformułowano cztery problemy szczegółowe, rozdział wynikowy może mieć cztery odpowiadające im części. Taki układ ułatwia późniejsze pisanie dyskusji i wniosków.

Jeżeli w pracy są hipotezy, wyniki powinny umożliwiać ich weryfikację. Nie oznacza to, że każdy fragment wyników musi być nazwany „weryfikacją hipotezy", ale czytelnik powinien łatwo odnaleźć dane, które odnoszą się do każdej hipotezy.

Przykład uporządkowania wyników:

– **Najpierw:** charakterystyka grupy badanej.
– **Następnie:** poziom wiedzy pacjentów na temat choroby.
– **Potem:** wiedza dotycząca samokontroli i samoopieki.
– **Dalej:** trudności zgłaszane przez pacjentów.
– **Na końcu:** porównanie wyników w zależności od wybranych cech, na przykład wieku, czasu trwania choroby lub udziału w edukacji pielęgniarskiej.

Taki układ prowadzi czytelnika od informacji ogólnych do odpowiedzi na szczegółowe pytania badawcze.

Najczęstszy błąd: Mieszasz w jednej części dane demograficzne, odpowiedzi na pytania badawcze i komentarze interpretacyjne. Wtedy rozdział traci przejrzystość.



Wskazówka praktyczna:
Dobrym rozwiązaniem jest nadanie podrozdziałom wynikowym tytułów odpowiadających problemom badawczym. Dzięki temu czytelnik od razu widzi, na jakie pytanie odpowiada dana część.

10.3. Jak opisywać tabele i wykresy?

Tabele i wykresy powinny ułatwiać zrozumienie wyników. Nie są ozdobą pracy, ale sposobem uporządkowania danych. Każda tabela i każdy wykres powinny mieć numer, tytuł oraz – jeśli jest to wymagane – źródło. W przypadku wyników badań własnych można zaznaczyć, że źródłem jest opracowanie własne na podstawie przeprowadzonych badań.

Tabela najlepiej sprawdza się wtedy, gdy trzeba dokładnie pokazać liczby, odsetki lub porównania. Wykres jest przydatny wtedy, gdy ważne jest szybkie zauważenie różnic, proporcji albo trendów. Nie należy jednak przedstawiać tych samych danych jednocześnie w tabeli i na wykresie, jeśli nie ma ku temu wyraźnej potrzeby.

Opis tabeli lub wykresu powinien wskazywać najważniejsze informacje, a nie powtarzać każdej wartości. Jeżeli tabela pokazuje rozkład odpowiedzi, w tekście warto zwrócić uwagę na najczęściej wybierane odpowiedzi, najrzadsze odpowiedzi, wyraźne różnice albo szczególnie ważne obserwacje.

Przykład:

Słaby opis: „Tabela 3 przedstawia odpowiedzi respondentów. 20 osób odpowiedziało tak, 15 osób odpowiedziało nie, a 5 osób nie wiem”.

Taki opis tylko powtarza dane.

Lepszy opis: „Z danych przedstawionych w tabeli 3 wynika, że większość respondentów deklarowała znajomość zasad prawidłowego pomiaru ciśnienia krwi. Jednocześnie istotna część badanych wskazała brak pewności w interpretacji uzyskanych wartości, co może świadczyć o potrzebie dalszej edukacji”.

Drugi opis pokazuje, co jest najważniejsze w danych, ale nie wchodzi jeszcze w pełną dyskusję.

Najczęstszy błąd: Zostawiasz tabelę bez komentarza albo opisujesz ją zbyt szczegółowo, powtarzając wszystkie liczby. Oba rozwiązania są niekorzystne.



Wskazówka praktyczna:

Po każdej tabeli lub wykresie napisz krótko, co czytelnik powinien z nich zauważyć. Nie przepisuj całej tabeli, ale wskaż najważniejszą informację.

10.4. Jak nie dublować tabeli tekstem?

Dublowanie tabeli tekstem polega na przepisywaniu w akapicie wszystkich danych, które już znajdują się w tabeli. Takie rozwiązanie nie poprawia jakości pracy. Powoduje, że rozdział wynikowy staje się ciężki, powtarzalny i trudny do czytania.

Tekst pod tabelą powinien pełnić inną funkcję niż sama tabela. Tabela pokazuje pełne dane, a tekst pomaga je zrozumieć. Należy wskazać najważniejsze obserwacje, a nie powtarzać wszystkich liczb.

Przykład:

Dublowanie: „W tabeli 4 przedstawiono, że 12 osób odpowiedziało zdecydowanie tak, 18 osób raczej tak, 7 osób raczej nie, 3 osoby zdecydowanie nie, a 2 osoby nie miały zdania”. Taki opis nie wnosi wiele ponad tabelę.

Lepsza wersja opisu tabeli: „Większość respondentów pozytywnie oceniła swoje przygotowanie do samokontroli po wypisie ze szpitala, jednak część badanych nadal deklarowała niepewność w tym zakresie. Wynik ten wskazuje, że samo przekazanie informacji nie zawsze oznacza pełne poczucie gotowości do samoopieki”. Lepsza wersja nie przepisuje danych, ale pokazuje ich sens w ramach prezentacji wyników.

Trzeba jednak zachować ostrożność. W rozdziale wynikowym nie należy jeszcze nadmiernie interpretować przyczyn. Można wskazywać najważniejsze obserwacje, ale głębsze wyjaśnienie powinno znaleźć się w dyskusji.

Najczęstszy błąd: Chcesz pokazać, że dokładnie omówiono wszystkie dane, więc powtarzasz tabelę zdanie po zdaniu. W efekcie tekst jest długi, ale nie bardziej wartościowy.



Wskazówka praktyczna:
Przy opisie tabeli wybierz dwie lub trzy najważniejsze informacje: co dominuje, co jest najmniej częste i co jest istotne dla problemu badawczego.

10.5. Jak powiązać wyniki z problemami badawczymi?

Wyniki powinny odpowiadać na problemy badawcze. To jedna z najważniejszych zasad rozdziału wynikowego. Jeżeli w pracy postawiono pytanie o poziom wiedzy pacjentów, rozdział wynikowy powinien pokazać dane dotyczące wiedzy. Jeżeli postawiono pytanie o trudności w samoopiece, wyniki powinny wskazywać te trudności.

Najprostszym sposobem zachowania spójności jest przygotowanie tabeli roboczej, w której zestawiasz problem badawczy z pytaniami ankiety, tabelami lub wynikami. Taka tabela nie musi znaleźć się w pracy, ale bardzo pomaga w planowaniu rozdziału wynikowego.

Przykład:

Robocze powiązanie:
Problem badawczy: „Jaki jest poziom wiedzy pacjentów z cukrzycą typu 2 na temat objawów hipoglikemii?”.
Dane: Odpowiedzi na pytania 8–10 kwestionariusza dotyczące objawów hipoglikemii.
Sposób prezentacji: Tabela z liczbą poprawnych i niepoprawnych odpowiedzi oraz krótki opis najczęściej popełnianych błędów.
Taki sposób pracy ułatwia później formułowanie wniosków. Jeżeli każdy problem badawczy ma przypisane dane, łatwiej sprawdzić, czy praca rzeczywiście odpowiedziała na pytania postawione w metodologii.

Nie należy prezentować wyników, które nie mają związku z problemami badawczymi, tylko dlatego, że zostały zebrane w ankiecie. Jeśli dane są ciekawe, ale nie odpowiadają na cel pracy, mogą rozpraszać czytelnika.

Najczęstszy błąd: Umieszczasz w wynikach wszystkie odpowiedzi z ankiety, także te, które nie są potrzebne do realizacji celu pracy. Wtedy główny problem badawczy ginie w nadmiarze danych.



Wskazówka praktyczna:
Przy każdym fragmencie wyników zadaj pytanie: „Na który problem badawczy odpowiada ten wynik?”. Jeżeli nie ma odpowiedzi, wynik może być zbędny albo wymaga lepszego uzasadnienia.

10.6. Jak opisywać wyniki przy testach nieparametrycznych?

W pracy magisterskiej sposób pokazania wyników, w szczególności w tabeli z wynikami, powinien pasować do zastosowanego testu statystycznego. Oznacza to, że statystyka opisowa, test statystyczny i komentarz pod tabelą muszą być ze sobą zgodne.

Częstym błędem jest podawanie w tabelach średniej arytmetycznej (M) i odchylenia standardowego (SD), a następnie wyników testów nieparametrycznych, takich jak test U Manna-Whitneya, test Kruskala-Wallisa albo test Wilcoxona. Taki zapis jest mylący, ponieważ podanie średniej i odchylenia standardowego sugerują opis oparty na średnich, natomiast testy nieparametryczne wymagają innego sposobu opisania wyników.

Najprostsza zasada jest następująca: **Jeżeli w pracy stosujesz testy nieparametryczne, w tabelach wynikowych podawaj medianę i rozstęp międzykwartylowy, a nie średnią arytmetyczną i odchylenie standardowe.**

Możesz więc przyjąć taki układ tabeli:
Grupa | N | Me | IQR | wynik testu | p
albo:
Grupa | N | Me | Q1–Q3 | U / H / Z | p

Średnia arytmetyczna i odchylenie standardowe mogą być potrzebne na wcześniejszym etapie, na przykład przy sprawdzaniu rozkładu danych. Jeżeli jednak ostatecznie wybierasz test nieparametryczny, nie powinny być głównym sposobem prezentacji wyników w tabelach wynikowych ani w ich opisie.

Nie należy też pisać, że test U Manna-Whitneya albo test Kruskala-Wallisa wykazał „różnice średnich”. Te testy nie są testami porównującymi średnie arytmetyczne.

Przykład:

Zapis błędny: „Średni poziom stresu był istotnie wyższy w grupie pielęgniarek pracujących w oddziale intensywnej terapii, co potwierdził test U Manna-Whitneya”.

Zapis poprawniejszy: „Poziom stresu różnił się między grupami. Mediana wyniku była wyższa w grupie pielęgniarek pracujących w oddziale intensywnej terapii, a wynik testu U Manna-Whitneya wskazał na różnicę istotną statystycznie”.

Podobnie przy teście Kruskala-Wallisa należy napisać: „Wyniki różniły się między trzema grupami. Najwyższą medianę uzyskano w grupie…, a najniższą w grupie… Wynik testu Kruskala-Wallisa wskazał na różnicę istotną statystycznie”.

W praktyce przed oddaniem pracy sprawdź trzy rzeczy:

– czy w tabeli podano statystyki opisowe zgodne z zastosowanym testem;
– czy przy testach nieparametrycznych pokazano Me i IQR albo Me oraz Q1–Q3;
– czy w tekście nie opisano testu nieparametrycznego jako testu różnic średnich.

Jeżeli tabela, test i opis wyniku są ze sobą zgodne, rozdział wynikowy jest bardziej czytelny i łatwiejszy do oceny.

10.7. Najczęstsze błędy w prezentacji wyników

Błędy w prezentacji wyników mogą utrudnić odbiór nawet wtedy, gdy samo badanie zostało dobrze zaplanowane. Rozdział wynikowy powinien być przejrzysty i ściśle związany z metodologią. Jeżeli jest chaotyczny, czytelnik może mieć trudność z oceną, co naprawdę ustalono.

Pierwszy częsty błąd to brak kolejności zgodnej z problemami badawczymi. Przedstawiasz dane w przypadkowym porządku, bez jasnego związku z celem pracy.

Drugi błąd to nadmiar tabel i wykresów. Nie każda odpowiedź z ankiety wymaga osobnej tabeli. Zbyt wiele elementów graficznych może utrudnić czytanie pracy.

Trzeci błąd to brak komentarza do tabel. Tabela bez omówienia zostawia czytelnika samego z danymi. Należy wskazać, co jest w tabeli najważniejsze.

Czwarty błąd to przepisywanie tabeli tekstem. Opis powinien wybierać najważniejsze informacje, a nie powtarzać wszystkie liczby.

Piąty błąd to mieszanie wyników z dyskusją. W rozdziale wynikowym należy przede wszystkim pokazać dane. Szersze interpretacje, odniesienia do literatury i znaczenie praktyczne powinny zostać rozwinięte w dyskusji.

Szósty błąd to przedstawianie wyników, które nie odpowiadają na problemy badawcze. Dane mogą być ciekawe, ale jeśli nie służą realizacji celu pracy, rozpraszają uwagę.

Siódmy błąd to niespójność między metodologią a wynikami. Jeżeli w metodologii zapowiedziano określone problemy, hipotezy lub zmienne, wyniki powinny do nich wracać.

Ósmy błąd to brak informacji o liczebnościach i odsetkach tam, gdzie są potrzebne. Czasem sam procent bez liczby osób może być mylący, szczególnie przy małej grupie badanej.



Wskazówka praktyczna:
Po napisaniu rozdziału wynikowego warto sprawdzić, czy można przy każdym podrozdziale dopisać odpowiadający mu problem badawczy. Jeżeli nie, układ wyników wymaga poprawy.

10.8. Lista kontrolna wyników

Przed uznaniem rozdziału wynikowego za gotowy warto sprawdzić go punkt po punkcie. Celem nie jest tylko poprawienie wyglądu tabel, ale upewnienie się, że wyniki rzeczywiście odpowiadają metodologii pracy. **Należy sprawdzić:**

– czy wyniki są uporządkowane zgodnie z problemami badawczymi;
– czy na początku rozdziału krótko wyjaśniono, co będzie przedstawione;

– czy charakterystyka grupy badanej obejmuje tylko potrzebne informacje;
– czy każda tabela i każdy wykres mają numer oraz tytuł;
– czy każda tabela i każdy wykres są omówione w tekście;
– czy opis tabel nie powtarza mechanicznie wszystkich danych;
– czy wyniki nie są mieszane z dyskusją;
– czy nie pojawiają się dane niezwiązane z celem pracy;
– czy wyniki pozwalają odpowiedzieć na problemy badawcze;
– czy wyniki dostarczają danych do weryfikacji hipotez, jeśli hipotezy zostały sformułowane;
– czy liczby i procenty są zapisane konsekwentnie;
– czy tabele i wykresy są czytelne;
– czy opisy wyników są zrozumiałe dla osoby, która nie zna ankiety;
– czy w wynikach nie ma wniosków, które powinny znaleźć się dopiero w zakończeniu;
– czy rozdział wynikowy jest zgodny z częścią metodologiczną.

Jeżeli któryś z tych punktów nie został spełniony, rozdział wynikowy wymaga poprawy. Szczególnie ważne jest sprawdzenie zgodności wyników z problemami badawczymi. To ona decyduje, czy praca zachowuje charakter badawczy.



Wskazówka praktyczna:
Dobrym sposobem kontroli jest przygotowanie roboczej tabeli: „problem badawczy – dane – tabela lub wykres – najważniejszy wynik”. Taka tabela pomaga zobaczyć, czy żaden problem badawczy nie został pominięty.



Co warto zapamiętać po przeczytaniu tego rozdziału?

- Rozdział wynikowy pokazuje, co uzyskano w badaniu. Jego zadaniem jest prezentacja danych, a nie pełna interpretacja.
- Wyniki powinny być uporządkowane zgodnie z problemami badawczymi, hipotezami lub logicznymi obszarami badania.
- Tabele i wykresy powinny ułatwiać zrozumienie danych. Każdy taki element musi być potrzebny, czytelny, ponumerowany i omówiony w tekście.
- Nie należy przepisywać tabel zdanie po zdaniu. Tekst powinien wskazywać najważniejsze informacje, a nie powtarzać wszystkie liczby.
- W rozdziale wynikowym nie należy nadmiernie interpretować danych ani formułować ostatecznych wniosków. To zadanie dyskusji i zakończenia.
- Najczęstsze błędy to przypadkowa kolejność wyników, brak powiązania z problemami badawczymi, nadmiar tabel, brak komentarza do danych oraz mieszanie wyników z dyskusją.
- Przed oddaniem pracy warto sprawdzić, czy każdy problem badawczy ma swoje odzwierciedlenie w wynikach i czy z przedstawionych danych będzie można sformułować uzasadnione wnioski.

ROZDZIAŁ 11

JAK NAPISAĆ DYSKUSJĘ?



Dyskusja jest jedną z najtrudniejszych części pracy magisterskiej. Wymaga nie tylko przedstawienia, co pokazało badanie, ale przede wszystkim wyjaśnienia, co te wyniki znaczą. To właśnie w dyskusji pokazujesz, że potrafisz myśleć badawczo: porównujesz własne wyniki z literaturą, interpretujesz je, wskazujesz możliwe przyczyny, omawiasz ograniczenia badania i pokazujesz znaczenie uzyskanych ustaleń dla praktyki kierunkowej.

Dyskusja nie jest drugim rozdziałem wynikowym ani miejscem na rozważania oderwane od danych. Powinna zaczynać się od wyników uzyskanych w pracy i prowadzić do ich głębszego zrozumienia.

W pracy magisterskiej szczególnie ważne jest, aby dyskusja łączyła wyniki z praktyką zawodową. Jeżeli badanie dotyczyło wiedzy pacjentów, potrzeby edukacyjne powinny zostać omówione w kontekście edukacji zdrowotnej lub działań właściwych dla danego kierunku. Jeżeli badanie dotyczyło samoopieki, warto pokazać, co wyniki mogą oznaczać dla przygotowania pacjenta do funkcjonowania po wypisie. Jeżeli badanie dotyczyło personelu, trzeba odnieść wyniki do organizacji pracy, kompetencji, obciążenia zawodowego lub jakości opieki.

Dyskusja powinna być pomostem między wynikami a wnioskami: wyniki pokazują, co uzyskano, dyskusja wyjaśnia znaczenie ustaleń, a wnioski wskazują, co z nich wynika.

11.1. Czym dyskusja różni się od wyników?

Wyniki i dyskusja pełnią różne funkcje. Rozdział wynikowy odpowiada przede wszystkim na pytanie: „Co pokazały dane?”. Dyskusja odpowiada na pytanie: „Co te dane znaczą?”. To rozróżnienie jest bardzo ważne, ponieważ wielu studentów powtarza w dyskusji te same informacje, które wcześniej znalazły się w wynikach.

Wyniki powinny być możliwie neutralne i uporządkowane. Przedstawiasz liczby, odsetki, rozkłady odpowiedzi, porównania lub inne

dane. W dyskusji można już interpretować, wyjaśniać, porównywać i oceniać znaczenie tych danych. Nie chodzi jednak o dowolne komentarze, ale o interpretację opartą na wynikach i piśmiennictwie.

Przykład:

Wynik: „Ponad połowa badanych pacjentów nie potrafiła prawidłowo wskazać objawów hipoglikemii".

Fragment dyskusji: „Uzyskany wynik może wskazywać na niewystarczające przygotowanie pacjentów do samodzielnego rozpoznawania stanów wymagających szybkiej reakcji. Ma to znaczenie praktyczne, ponieważ brak znajomości objawów hipoglikemii może utrudniać bezpieczną samoopiekę po wypisie ze szpitala. Wynik ten potwierdza potrzebę dokładniejszego omawiania objawów alarmowych podczas edukacji pielęgniarskiej".

W pierwszym zdaniu pokazano dane. W drugim przykładzie wyjaśniasz ich znaczenie. To właśnie jest zasadnicza funkcja dyskusji.

Najczęstszy błąd: Przepisujesz wyniki innymi słowami, ale nie wyjaśniasz ich znaczenia. Taka dyskusja jest pozorna, ponieważ nie wnosi nic ponad rozdział wynikowy.



Wskazówka praktyczna:
Przy każdym ważnym wyniku zadaj pytania: „Dlaczego ten wynik jest ważny?”, „Jak można go rozumieć?”, „Czy podobne wyniki opisano w literaturze?” i „Co może z niego wynikać dla praktyki kierunkowej?”.

11.2. Jak interpretować wyniki?

Interpretacja wyników polega na wyjaśnieniu, co oznaczają dane uzyskane w badaniu. Nie chodzi o zgadywanie ani o formułowanie zbyt daleko idących wniosków. Interpretacja powinna być ostrożna, powiązana z celem pracy, problemami badawczymi, literaturą i praktyką kierunkową.

Najpierw warto wybrać najważniejsze wyniki. Nie każdy wynik wymaga takiego samego omówienia. Najwięcej miejsca należy poświęcić tym ustaleniom, które odpowiadają na główne pytania badawcze, są zaskakujące, szczególnie ważne praktycznie albo mają znaczenie dla weryfikacji hipotez.

Interpretując wynik, należy wskazać, co może on oznaczać w kontekście badanej grupy. Jeżeli pacjenci deklarują niski poziom wiedzy, można rozważyć, czy wskazuje to na potrzebę intensywniejszej edukacji. Jeżeli pielęgniarki zgłaszają wysoki poziom stresu, można omówić możliwe znaczenie organizacji pracy i obciążenia zawodowego. Jeżeli respondenci mają trudności z przestrzeganiem zaleceń, warto zastanowić się, jakie bariery mogą wpływać na ich zachowania.

Interpretacja powinna być wyważona. Nie należy pisać, że badanie „udowodniło” coś ponad wszelką wątpliwość, szczególnie jeśli badanie miało niewielką próbę, charakter ankietowy albo było prowadzone w jednej placówce. Bezpieczniejsze są sformułowania: „wyniki mogą wskazywać”, „można przypuszczać”, „uzyskane dane sugerują”, „wynik może świadczyć”, „w badanej grupie zaobserwowano”.

Przykład:

Zbyt daleko idąca interpretacja: „Wyniki dowodzą, że pacjenci w Polsce nie są przygotowani do samoopieki po wypisie ze szpitala".

Lepsza wersja: „Wyniki uzyskane w badanej grupie mogą wskazywać na niedostateczne przygotowanie części pacjentów do samoopieki po wypisie ze szpitala. Ze względu na ograniczony zakres badania nie należy jednak uogólniać tych wyników na wszystkich pacjentów".

Druga wersja jest bardziej ostrożna i zgodna z charakterem pracy magisterskiej.

Najczęstszy błąd: Formułujesz interpretacje zbyt szerokie w stosunku do własnych danych. Wyniki z jednej grupy nie powinny być automatycznie odnoszone do wszystkich pacjentów.



Wskazówka praktyczna:

Interpretując wynik, zawsze sprawdź, czy nie wykraczasz poza dane. Dobra interpretacja wyjaśnia wynik, ale nie obiecuje więcej, niż badanie pozwala stwierdzić.

11.3. Jak odnosić wyniki do literatury?

Dyskusja powinna odnosić wyniki własne do piśmiennictwa. Nie chodzi jednak o mechaniczne streszczanie badań innych autorów. Literatura ma pomóc zrozumieć, czy wyniki pracy są podobne do wcześniejszych ustaleń, różnią się od nich, potwierdzają znane problemy albo pokazują inny aspekt zagadnienia.

Najlepiej zaczynać od własnego wyniku, a dopiero potem zestawiać go z literaturą. Dzięki temu dyskusja pozostaje związana z badaniem własnym, a nie zamienia się w drugi przegląd piśmiennictwa.

Przykład:

Słabszy sposób: „Kowalski i Nowak pisali o edukacji pacjentów. Wiśniewska również podkreśla znaczenie edukacji. W badaniach Malinowskiej także pojawia się temat samoopieki".

Lepszy sposób pisania: „W badaniu własnym znaczna część pacjentów miała trudności ze wskazaniem zasad postępowania w przypadku objawów hipoglikemii. Podobne problemy opisywano w piśmiennictwie dotyczącym edukacji pacjentów z cukrzycą typu 2, w którym zwraca się uwagę, że sama informacja o chorobie nie zawsze przekłada się na gotowość do samodzielnego reagowania w sytuacjach zagrożenia [2, 3, 4]".

Drugi przykład jest lepszy, ponieważ punktem wyjścia jest wynik własny, a literatura służy jego omówieniu.

W dyskusji warto pokazywać podobieństwa i różnice. Jeżeli własne wyniki są zgodne z literaturą, można napisać, że potwierdzają obserwowane wcześniej trudności. Jeżeli są odmienne, warto zastanowić się, dlaczego. Przyczyną mogą być różnice w grupie badanej, miejscu badania, narzędziu, czasie prowadzenia badania albo charakterze opieki.

Nie należy jednak sztucznie szukać zgodności z literaturą. Jeżeli wyniki są inne niż w innych pracach, można to uczciwie opisać. Ważne, aby zachować ostrożność i nie formułować zbyt mocnych ocen.

Nie ma jednego sztywnego minimum liczby publikacji, które trzeba wykorzystać w dyskusji. Ważniejsza od liczby jest trafność i bliskość tematyczna źródeł, ale w praktyce najważniejsze wyniki warto odnieść do kilku najbliższych tematycznie publikacji, jeśli są dostępne. Brak prac bardzo podobnych tematycznie nie zwalnia z dyskusji; wymaga natomiast ostrożniejszego porównywania wyników z publikacjami dotyczącymi zbliżonych problemów, grup badanych lub metod.

Najczęstszy błąd: Opisujesz literaturę obok wyników, ale jej z nimi nie łączysz. Wtedy dyskusja staje się zestawem luźnych akapitów.



Wskazówka praktyczna:
Każdy akapit dyskusji można budować według schematu: wynik własny → odniesienie do literatury → możliwe wyjaśnienie → znaczenie dla pracy lub praktyki.

11.4. Jak omawiać hipotezy?

Jeżeli w pracy sformułowano hipotezy, dyskusja powinna do nich wrócić. Należy pokazać, czy wyniki potwierdzają hipotezę, nie potwierdzają jej, czy pozwalają na częściowe potwierdzenie. Ważne jest, aby nie pisać o hipotezach w oderwaniu od danych.

Hipoteza nie jest czymś, co trzeba „udowodnić za wszelką cenę". Badanie może potwierdzić hipotezę, ale może ją też odrzucić. Oba wyniki są wartościowe, jeśli zostały poprawnie uzyskane i omówione. Niepotwierdzenie hipotezy nie oznacza automatycznie, że praca jest słaba. Może wskazywać, że zależność była inna, niż przypuszczano, albo że badana grupa miała specyficzne cechy.

Przykład:

Hipoteza: „Pacjenci, którzy uczestniczyli w edukacji pielęgniarskiej przed wypisem ze szpitala, wykazują wyższy poziom wiedzy na temat samoopieki niż pacjenci, którzy nie uczestniczyli w takiej edukacji".

Omówienie: „Uzyskane wyniki nie potwierdziły założonej hipotezy. Co prawda, pacjenci deklarujący udział w edukacji pielęgniarskiej częściej udzielali poprawnych odpowiedzi dotyczących samokontroli glikemii, jednak różnice w zakresie znajomości objawów hipoglikemii były niewielkie i nieistotne statystycznie. Może to oznaczać, że edukacja obejmowała przede wszystkim codzienne zasady samoopieki, natomiast objawy alarmowe wymagałyby dokładniejszego omówienia".

Takie omówienie jest lepsze niż proste stwierdzenie: „Hipoteza nie została potwierdzona". Pokazujesz, w jakim zakresie wyniki wspierają hipotezę i gdzie pojawiają się ograniczenia.

Jeżeli hipoteza nie została potwierdzona, należy to napisać jasno i spokojnie. Można wskazać możliwe przyczyny, ale nie należy wymuszać interpretacji zgodnej z oczekiwaniami.

Najczęstszy błąd: Formułujesz hipotezy w metodologii, ale nie wracasz do nich w dyskusji. Wtedy hipotezy sprawiają wrażenie dodanych formalnie, bez realnego znaczenia dla pracy.



Wskazówka praktyczna:

Po napisaniu dyskusji sprawdź, czy każda hipoteza została omówiona. Jeżeli hipoteza nie pojawia się w wynikach ani dyskusji, prawdopodobnie była źle zaplanowana albo niepotrzebna.

11.5. Jak pokazać znaczenie praktyczne wyników?

W pracy magisterskiej dyskusja powinna pokazywać znaczenie wyników dla praktyki zawodowej. Nie wystarczy napisać, że „wyniki są ważne". Trzeba wyjaśnić, dla kogo i w jaki sposób mogą być ważne: dla pacjentów, pielęgniarek, edukacji zdrowotnej, organizacji opieki, profilaktyki, bezpieczeństwa albo jakości świadczeń.

Znaczenie praktyczne nie musi oznaczać tworzenia szerokich rekomendacji. Czasem wystarczy wskazać, że wyniki pokazują potrzebę lepszego przygotowania pacjentów do samoopieki, większej uwagi na określony element edukacji, lepszego rozpoznawania trudności pacjenta albo dokładniejszego planowania wypisu.

Przykład:

Wynik: „Część pacjentów nie potrafiła wskazać prawidłowego postępowania w przypadku niepokojących objawów po wypisie".

Znaczenie praktyczne: „Wynik ten może mieć znaczenie dla praktyki kierunkowej, ponieważ wskazuje na potrzebę dokładniejszego omawiania objawów alarmowych przed zakończeniem hospitalizacji. Edukacja pacjenta nie powinna ograniczać się do przekazania zaleceń, ale powinna także obejmować sprawdzenie, czy pacjent rozumie, kiedy i gdzie powinien szukać pomocy".

Takie omówienie pokazuje, jak wynik może zostać przełożony na praktyczne myślenie o opiece.

W dyskusji warto zachować równowagę. Nie należy pisać, że wyniki jednej pracy magisterskiej powinny natychmiast zmienić całe postępowanie kliniczne. Można jednak wskazać, że uzyskane dane zwracają uwagę na określony problem i mogą być podstawą do dalszej refleksji, edukacji lub usprawnienia opieki.

Najczęstszy błąd: Piszesz ogólnie, że wyniki „mają znaczenie dla praktyki kierunkowej”, ale nie wyjaśniasz, na czym to znaczenie polega.



Wskazówka praktyczna:
Przy każdym ważnym wyniku zadaj pytanie: „Co z tego może wynikać dla pielęgniarki, pacjenta, edukacji, bezpieczeństwa albo organizacji opieki?”.

11.6. Ograniczenia badań własnych (refleksja badawcza)

Każde badanie ma ograniczenia. Ich opis nie osłabia pracy, jeśli jest napisany uczciwie i rzeczowo. Przeciwnie, pokazuje, że rozumiesz zakres własnego badania i potrafisz ostrożnie interpretować wyniki.

Ograniczenia mogą dotyczyć między innymi liczebności grupy badanej, sposobu doboru próby, miejsca prowadzenia badania, zastosowanego narzędzia, charakteru badania ankietowego, subiektywności odpowiedzi respondentów albo braku możliwości uogólnienia wyników na szerszą populację.

W pracy magisterskiej często badanie jest prowadzone w jednej placówce, na stosunkowo niewielkiej grupie, z użyciem kwestionariusza ankiety. Nie jest to automatycznie błąd, ale trzeba pamiętać, że takie badanie ma określony zakres. Nie należy pisać, że jego wyniki dotyczą wszystkich pacjentów lub wszystkich pielęgniarek, jeśli badanie obejmowało tylko jedną grupę.

Przykład:

Zapis ograniczeń: „Ograniczeniem badania była stosunkowo niewielka liczebność grupy oraz przeprowadzenie badania w jednej placówce. Z tego względu uzyskanych wyników nie należy uogólniać na wszystkich pacjentów z cukrzycą typu 2. Mogą one jednak wskazywać na obszary wymagające większej uwagi w edukacji pielęgniarskiej".

Taki zapis jest uczciwy i nie obniża wartości pracy. Pokazuje, że rozumiesz, co Twoje badanie pozwala stwierdzić, a czego nie.

Ograniczenia nie powinny być jednak pretekstem do podważenia całej pracy. Należy opisać je spokojnie, a następnie wskazać, jaka mimo nich jest wartość uzyskanych wyników.

Najczęstszy błąd: Nie opisujesz żadnych ograniczeń albo przeciwnie, opisujesz je tak szeroko, że sprawia wrażenie, jakby całe badanie nie miało wartości.



Wskazówka praktyczna:
Dobrze opisane ograniczenie składa się z dwóch elementów: wskazania, czego dotyczy ograniczenie, oraz wyjaśnienia, jak wpływa ono na interpretację wyników.

11.7. Najczęstsze błędy w dyskusji

Błędy w dyskusji często wynikają z niezrozumienia jej funkcji. Wiesz, że po wynikach trzeba napisać kolejny rozdział, ale nie zawsze wiesz, czym ma się on różnić od wcześniejszego opisu danych.

Pierwszy częsty błąd to powtarzanie wyników. Dyskusja nie może być tym samym rozdziałem napisanym innymi słowami. Powinna wyjaśniać znaczenie wyników.

Drugi błąd to brak odniesienia do literatury. Jeżeli omawiasz wyniki tylko własnymi przemyśleniami, dyskusja staje się zbyt subiektywna. Trzeba pokazać, jak wyniki mają się do ustaleń innych autorów.

Trzeci błąd to mechaniczne streszczanie literatury. Dyskusja nie powinna być drugim przeglądem piśmiennictwa. Literatura ma pomagać interpretować własne wyniki.

Czwarty błąd to zbyt daleko idące uogólnienia. Wyniki z małej grupy nie pozwalają formułować wniosków o wszystkich pacjentach, wszystkich pielęgniarkach lub całym systemie opieki.

Piąty błąd to brak znaczenia praktycznego. W pracy z obszaru nauk o zdrowiu trzeba pokazać, co wyniki mogą oznaczać dla opieki, edukacji, profilaktyki, bezpieczeństwa lub organizacji pracy.

Szósty błąd to pominięcie hipotez. Jeżeli hipotezy zostały sformułowane, trzeba wrócić do nich w dyskusji.

Siódmy błąd to brak ograniczeń badania. Należy pokazać, że rozumiesz zakres własnych wyników.

Ósmy błąd to formułowanie wniosków już w dyskusji w postaci końcowej listy. Dyskusja prowadzi do wniosków, ale nie powinna ich całkowicie zastępować.



Wskazówka praktyczna:

Po napisaniu dyskusji sprawdź, czy każdy jej fragment odnosi się do wyników własnych. Jeżeli akapit nie ma związku z wynikami, może być zbędny albo powinien znaleźć się w części teoretycznej.

11.8. Lista kontrolna dyskusji

Przed uznaniem dyskusji za gotową warto sprawdzić, czy rzeczywiście spełnia swoją funkcję. Dyskusja powinna interpretować wyniki, odnosić je do literatury i pokazywać ich znaczenie dla praktyki kierunkowej. **Należy sprawdzić:**

– czy dyskusja zaczyna się od najważniejszych wyników własnych;
– czy nie powtarza mechanicznie rozdziału wynikowego;
– czy każdy ważny wynik został zinterpretowany;
– czy wyniki zostały odniesione do literatury;
– czy literatura została wykorzystana do omówienia wyników, a nie streszczona przypadkowo;
– czy wskazano podobieństwa lub różnice między wynikami własnymi a innymi badaniami;
– czy omówiono hipotezy, jeśli zostały sformułowane;
– czy interpretacje nie wykraczają poza dane;
– czy pokazano znaczenie praktyczne wyników dla praktyki kierunkowej;
– czy opisano ograniczenia badania;
– czy dyskusja prowadzi logicznie do wniosków;
– czy nie pojawiają się w niej nowe wyniki, których nie było w rozdziale wynikowym;
– czy język dyskusji jest ostrożny, akademicki i rzeczowy.

Jeżeli dyskusja nie spełnia tych warunków, warto ją poprawić przed formułowaniem końcowych wniosków. Dobrze napisana dyskusja bardzo ułatwia przygotowanie zakończenia, ponieważ pokazuje, które wyniki są najważniejsze i jakie mają znaczenie.



Wskazówka praktyczna:
Dobrym sposobem kontroli jest przejście przez najważniejsze wyniki jeden po drugim i dopisanie do każdego z nich trzech krótkich odpowiedzi: „co oznacza?”, „jak ma się do literatury?”, „co może znaczyć dla praktyki kierunkowej?”.



Co warto zapamiętać po przeczytaniu tego rozdziału?

- Dyskusja nie jest powtórzeniem wyników. Wyniki pokazują syntetycznie dane, a dyskusja wyjaśnia ich znaczenie.
- Dobra dyskusja zaczyna się od wyników własnych, a następnie odnosi je do literatury, praktyki kierunkowej i ograniczeń badania.
- Interpretacja wyników powinna być ostrożna. Nie należy uogólniać wyników ponad zakres przeprowadzonego badania.
- Jeżeli w pracy sformułowano hipotezy, trzeba do nich wrócić w dyskusji i pokazać, czy zostały potwierdzone, odrzucone lub potwierdzone częściowo.
- W pracy magisterskiej szczególnie ważne jest pokazanie znaczenia praktycznego wyników dla opieki, edukacji zdrowotnej, bezpieczeństwa pacjenta, profilaktyki lub organizacji pracy.
- Opis ograniczeń badania nie osłabia pracy. Pokazuje, że rozumiesz zakres własnych wyników i potrafisz interpretować je odpowiedzialnie.
- Przed oddaniem pracy warto sprawdzić, czy dyskusja prowadzi logicznie do wniosków i czy każdy jej fragment ma związek z wynikami badań własnych.

ROZDZIAŁ 12

JAK FORMUŁOWAĆ ZAKOŃCZENIE I WNIOSKI?



Zakończenie i wnioski zamykają pracę magisterską. W tej części porządkujesz najważniejsze ustalenia, pokazujesz, jak odpowiadają na cel i problemy badawcze, oraz przechodzisz do konkretnych wniosków.

W pracy magisterskiej wnioski mają szczególne znaczenie, ponieważ powinny łączyć wyniki badania z praktyką zawodową. Jeżeli praca dotyczyła wiedzy pacjentów, wnioski powinny wskazywać, co ustalono w zakresie tej wiedzy i jakie znaczenie może to mieć dla edukacji zdrowotnej lub edukacji właściwej dla danego kierunku. Jeżeli praca dotyczyła samoopieki, wnioski powinny odnosić się do przygotowania pacjentów do codziennego funkcjonowania. Jeżeli badanie dotyczyło personelu, wnioski powinny wynikać z danych dotyczących tej grupy.

Najważniejsza zasada brzmi: wnioski muszą wynikać z wyników. Nie powinny być ogólnymi zdaniami, które można dopisać do dowolnej pracy. Nie powinny też zawierać nowych informacji, których wcześniej nie przedstawiono w wynikach i dyskusji. Dobry wniosek jest konkretny, osadzony w danych i zgodny z celem pracy.

Zakończenie i wnioski warto pisać dopiero po opracowaniu wyników i dyskusji, gdy wiadomo, które ustalenia są najważniejsze i na ile można je uogólnić.

12.1. Zakończenie a wnioski

Zakończenie i wnioski są ze sobą powiązane, ale nie oznaczają tego samego. Zakończenie ma charakter syntetyczny. Może krótko przypomnieć, czego dotyczyła praca, jaki był jej cel, jaki problem podjęto i jakie najważniejsze ustalenia wynikają z badania. Wnioski są bardziej konkretne. Powinny odpowiadać na pytanie: „Co wynika z przeprowadzonego badania?”.

Zakończenie nie powinno być kolejnym rozdziałem teoretycznym. Nie należy w nim ponownie omawiać całej literatury ani szczegółowo powtarzać wyników. Jego zadaniem jest uporządkowanie najważ-

niejszych elementów i przejście do wniosków.

Wnioski powinny być zapisane jasno i najlepiej w punktach. Każdy wniosek powinien dotyczyć jednego głównego ustalenia. Wnioski nie powinny być zbyt długie ani wielowątkowe. Jeżeli jeden punkt zawiera kilka różnych myśli, lepiej go podzielić.

Przykład różnicy:

Fragment zakończenia: „Przeprowadzone badanie dotyczyło przygotowania pacjentów z cukrzycą typu 2 do samoopieki po wypisie ze szpitala. Uzyskane wyniki wskazują, że badani pacjenci najlepiej rozumieli znaczenie regularnej kontroli glikemii, natomiast większe trudności dotyczyły rozpoznawania objawów hipoglikemii i planowania postępowania w sytuacjach nagłych".

Wniosek: „Pacjenci z cukrzycą typu 2 wymagają dokładniejszej edukacji w zakresie rozpoznawania objawów hipoglikemii i zasad postępowania w sytuacjach nagłych po wypisie ze szpitala".

Zakończenie porządkuje całość, a wniosek wskazuje konkretne ustalenie wynikające z badania.

Najczęstszy błąd: Traktujesz zakończenie i wnioski jako to samo, a następnie powtarzasz ogólne zdania z wstępu. W efekcie brakuje jasnej odpowiedzi na pytanie, co naprawdę wynika z pracy.



Wskazówka praktyczna:
Zakończenie może mieć formę krótkiej syntezy, ale wnioski powinny być konkretne i możliwe do powiązania z wynikami.

12.2. Ile wniosków formułować?

Liczba wniosków powinna wynikać z celu, problemów badawczych i najważniejszych wyników. Nie ma jednej liczby odpowiedniej dla każdej pracy, ale zwykle lepiej sformułować kilka dobrze przemyślanych wniosków niż długą listę ogólnych stwierdzeń.

W praktyce często wystarcza od kilku do kilkunastu wniosków, zależnie od zakresu badania. Każdy wniosek powinien odpowiadać na istotny fragment pracy. Jeżeli w pracy postawiono problem główny i kilka problemów szczegółowych, wnioski powinny odnosić się do tych obszarów. Nie muszą jednak mechanicznie powtarzać wszystkich pytań badawczych.

Najważniejsze jest, aby wnioski nie były ani zbyt liczne, ani zbyt ogólne. Długa lista wniosków często sprawia wrażenie przypadkowej. Z kolei dwa bardzo ogólne wnioski mogą nie pokazać rzeczywistego znaczenia przeprowadzonego badania.

Przykład:

Zbyt ogólny wniosek: „Edukacja pacjentów jest ważna".

Taki wniosek jest prawdziwy, ale zbyt ogólny. Nie pokazuje, co konkretnie ustalono w badaniu.

Lepszy wniosek: „Badani pacjenci najlepiej rozumieli znaczenie regularnej kontroli glikemii, natomiast największe braki wiedzy dotyczyły postępowania w przypadku objawów hipoglikemii".

Ten wniosek jest konkretny i można go powiązać z wynikami.

Najczęstszy błąd:

– Formułujesz zbyt wiele wniosków, z których część powtarza wyniki, a część nie wynika z danych. Wnioski powinny być selektywne i syntetyczne.
– Błędem jest utożsamianie wniosków z weryfikacją hipotez badawczych. Potwierdzenie lub niepotwierdzenie hipotez daje tylko podstawę do sformułowania wniosków.



Wskazówka praktyczna:

Każdy wniosek powinien odpowiadać na pytanie: „Który wynik lub który fragment dyskusji uzasadnia to zdanie?". Jeśli nie da się wskazać odpowiedzi, wniosek wymaga poprawy.

12.3. Jak powiązać wnioski z celem i wynikami?

Wnioski powinny zamykać ten sam ciąg logiczny, który rozpoczął się w temacie i celu pracy. Jeżeli celem była ocena poziomu wiedzy pacjentów, wnioski powinny dotyczyć poziomu wiedzy, jego mocniejszych i słabszych obszarów oraz możliwego znaczenia dla praktyki kierunkowej. Jeżeli celem było porównanie dwóch grup, wnioski powinny odnosić się do różnic między nimi.

Najlepszym sposobem kontroli jest zestawienie celu, problemów badawczych, wyników i wniosków. Sprawdź, czy każdy wniosek wynika z danych i czy odnosi się do tego, co było zaplanowane w metodologii.

Przykład spójnego powiązania:

Cel pracy: „Celem pracy była ocena poziomu wiedzy pacjentów z nadciśnieniem tętniczym na temat samokontroli ciśnienia krwi i przestrzegania zaleceń terapeutycznych".

Problem badawczy: „Jaką wiedzę mają pacjenci na temat prawidłowej techniki pomiaru ciśnienia krwi?".

Wynik: „Część respondentów nie znała zasad prawidłowego przygotowania do pomiaru ciśnienia krwi".

Wniosek: „Badani pacjenci wymagają uzupełnienia edukacji w zakresie prawidłowego przygotowania do samodzielnego pomiaru ciśnienia krwi".

Wniosek jest poprawny, ponieważ wynika z celu, odpowiada na problem badawczy i opiera się na wyniku.

Wnioski nie powinny natomiast dotyczyć zagadnień, których nie badano. Jeżeli praca nie oceniała skuteczności programu edukacyjnego, nie należy pisać, że program był skuteczny. Jeżeli badanie nie

obejmowało oceny jakości opieki, nie należy formułować wniosków o jakości opieki w całej placówce.

Najczęstszy błąd: Wnioskujesz szerzej, niż pozwalają wyniki. Na przykład na podstawie badania jednej małej grupy formułujesz wniosek dotyczący wszystkich pacjentów albo całego systemu opieki.



Wskazówka praktyczna:
Przy każdym wniosku dopisz roboczo: „wynika z…”. Jeżeli nie można wskazać konkretnego wyniku, tabeli lub fragmentu dyskusji, wniosek nie powinien zostać w pracy.

W studium przypadku wnioski nie powinny mieć charakteru statystycznego ani populacyjnego. Nie wolno na podstawie jednego przypadku twierdzić, że dane zjawisko występuje często albo że określone postępowanie będzie skuteczne u wszystkich pacjentów. Wnioski powinny mieć charakter ostrożny: praktyczny, edukacyjny, organizacyjny, kliniczno-opisowy lub interpretacyjny. Powinny wynikać z analizowanego przypadku, a nie z ogólnych przekonań autora.

12.4. Jak pisać wnioski praktyczne dla praktyki kierunkowej?

W pracy magisterskiej warto, aby część wniosków miała znaczenie praktyczne. Nie oznacza to jednak, że każdy wniosek musi być zaleceniem organizacyjnym. Wniosek praktyczny powinien pokazywać, co uzyskane wyniki mogą oznaczać dla opieki, edukacji zdrowotnej, profilaktyki, bezpieczeństwa pacjenta, komunikacji albo organizacji pracy.

Wnioski praktyczne powinny być ostrożne i wynikać z danych. Możesz wskazać potrzebę większego nacisku na określony obszar edukacji, potrzebę rozpoznawania trudności pacjenta, konieczność dostosowania informacji do możliwości chorego albo znaczenie systematycznego sprawdzania, czy pacjent rozumie zalecenia.

Przykład:

Wniosek praktyczny: „W edukacji pielęgniarskiej pacjentów z cukrzycą typu 2 należy zwrócić szczególną uwagę na rozpoznawanie objawów hipoglikemii i postępowanie w sytuacjach nagłych, ponieważ ten obszar wiedzy był w badanej grupie najsłabszy".

Ten wniosek jest praktyczny, ale nadal oparty na danych. Nie jest ogólnym apelem o edukację, lecz wskazuje konkretny obszar wymagający uwagi.

Wniosek praktyczny: „W badanej grupie pacjentów z przewlekłym bólem kręgosłupa lędźwiowego większe ograniczenia funkcjonalne występowały u osób deklarujących niski poziom aktywności fizycznej, co wskazuje na potrzebę uwzględniania oceny aktywności w planowaniu postępowania fizjoterapeutycznego".

Ten wniosek jest praktyczny, ponieważ wskazuje konkretny obszar oceny i możliwe znaczenie dla planowania fizjoterapii, ale nie formułuje zaleceń silniejszych niż pozwalają na to dane.

Wnioski praktyczne nie powinny brzmieć jak rozkazy ani gotowe procedury, jeśli badanie nie daje do tego podstaw. Lepiej używać ostrożnych sformułowań: „wyniki wskazują na potrzebę…", „warto zwrócić uwagę…", „uzyskane dane mogą stanowić podstawę do…", „w badanej grupie szczególnego znaczenia nabiera…".

Przykład:

Zbyt szeroki wniosek: „Należy wprowadzić nowy program edukacyjny we wszystkich szpitalach".

Lepsza wersja: „Uzyskane wyniki wskazują na potrzebę dokładniejszego omawiania zasad samoopieki podczas edukacji pacjentów przed wypisem ze szpitala".

Druga wersja jest „bezpieczniejsza", ponieważ nie wykracza poza zakres pracy.

Najczęstszy błąd: Formułujesz wnioski praktyczne, które brzmią atrakcyjnie, ale nie wynikają bezpośrednio z badania.



Wskazówka praktyczna:

Wniosek praktyczny powinien mieć trzy elementy: odniesienie do wyniku, wskazanie znaczenia dla praktyki kierunkowej i ostrożne sformułowanie zakresu zastosowania.

12.5. Czego unikać we wnioskach?

Wnioski powinny być precyzyjne i oparte na danych. Należy unikać zdań zbyt ogólnych, oczywistych, niepowiązanych z wynikami albo wykraczających poza zakres pracy.

Nie należy pisać wniosków, które są tylko powtórzeniem wiedzy z literatury. Jeżeli wniosek brzmi tak, jak zdanie z podręcznika, a nie jak rezultat własnego badania, trzeba go poprawić. Wnioski powinny wynikać z tego, co ustalono w pracy.

Nie należy formułować wniosków w tonie zbyt kategorycznym, szczególnie gdy badanie miało ograniczony zakres. W pracy

magisterskiej często bada się jedną grupę, jedną placówkę albo określony kontekst. Wnioski powinny uwzględniać te ograniczenia.

Nie należy też wprowadzać nowych informacji. Jeśli jakiś fakt, wynik albo obserwacja pojawia się po raz pierwszy dopiero we wnioskach, oznacza to błąd konstrukcyjny. Wnioski powinny zamykać pracę, a nie otwierać nowe wątki.

Czego unikać:

– wniosków zbyt ogólnych;
– wniosków niepowiązanych z wynikami;
– wniosków będących powtórzeniem teorii;
– wniosków formułowanych zbyt kategorycznie;
– wniosków dotyczących zagadnień, których nie badano;
– wniosków zawierających nowe informacje;
– wniosków wielowątkowych, obejmujących kilka różnych ustaleń naraz;
– wniosków, które są w rzeczywistości zaleceniami bez oparcia w danych.

Przykład:

Niepoprawny wniosek: „Pielęgniarki powinny zawsze prowadzić skuteczną edukację wszystkich pacjentów”.

To zdanie jest zbyt ogólne i nie wynika bezpośrednio z konkretnego badania.

Lepsza wersja: „W badanej grupie pacjentów największe braki wiedzy dotyczyły zasad postępowania w sytuacjach nagłych, co wskazuje na potrzebę dokładniejszego omawiania tego obszaru podczas edukacji przed wypisem”.

Druga wersja jest konkretna, odnosi się do badanej grupy i wskazuje praktyczne znaczenie wyniku.



Wskazówka praktyczna:
Wniosek powinien być na tyle konkretny, aby można było wskazać, z którego wyniku wynika, ale na tyle syntetyczny, aby nie był prostym przepisaniem tabeli.

12.6. Przykłady „słabych" i „lepszych" wniosków

Porównanie słabych i lepszych wniosków pomaga zobaczyć, jak przejść od ogólnego zdania do konkretnego ustalenia wynikającego z badania.

Przykład:

Słaby wniosek: „Edukacja zdrowotna jest bardzo ważna".

Lepszy wniosek: „W badanej grupie pacjentów z cukrzycą typu 2 największe braki wiedzy dotyczyły rozpoznawania objawów hipoglikemii, co wskazuje na potrzebę dokładniejszego omawiania tego zagadnienia w edukacji pielęgniarskiej przed wypisem ze szpitala".

Lepszy wniosek jest konkretny. Wskazuje grupę, obszar deficytu i znaczenie dla edukacji pielęgniarskiej.

Przykład:

Słaby wniosek: „Pacjenci mają małą wiedzę o chorobie”.

Lepszy wniosek: „Poziom wiedzy badanych pacjentów był zróżnicowany: respondenci najlepiej rozumieli znaczenie regularnego przyjmowania leków, natomiast częściej mieli trudności z zasadami samokontroli i modyfikacji stylu życia”.

Lepszy wniosek nie ocenia ogólnie całej wiedzy pacjentów, ale wskazuje mocniejsze i słabsze obszary.

Przykład:

Słaby wniosek: „Wyniki potwierdzają, że problem jest ważny”.

Lepszy wniosek: „Wyniki badania wskazują, że trudności w przestrzeganiu zaleceń dietetycznych były jednym z najczęściej zgłaszanych problemów pacjentów, dlatego ten obszar powinien być szczególnie uwzględniany w edukacji przygotowującej do wypisu”.

Lepszy wniosek pokazuje, jaki problem był ważny i z czego to wynika.



Wskazówka praktyczna:
Dobry wniosek często zawiera trzy elementy: kogo dotyczy, co ustalono i jakie może to mieć znaczenie.

12.7. Lista kontrolna zakończenia i wniosków

Przed oddaniem pracy warto dokładnie sprawdzić zakończenie i wnioski. Ta część jest czytana bardzo uważnie, ponieważ pokazuje, czy potrafisz zamknąć cały tok badawczy i wyprowadzić uzasadnione ustalenia.

Należy sprawdzić:

– czy zakończenie nie powtarza mechanicznie wstępu;
– czy zakończenie syntetycznie porządkuje najważniejsze ustalenia pracy;
– czy wnioski wynikają z wyników badań własnych;
– czy każdy wniosek można powiązać z konkretnym wynikiem;
– czy wnioski odpowiadają celowi pracy;
– czy wnioski odnoszą się do problemów badawczych;
– czy wnioski nie wykraczają poza zakres badania;
– czy nie pojawiają się nowe informacje, których wcześniej nie było w pracy;
– czy wnioski nie są tylko powtórzeniem literatury;
– czy wnioski nie są zbyt ogólne;
– czy każdy wniosek dotyczy jednego głównego ustalenia;
– czy wnioski są zapisane jasno i zwięźle;
– czy przynajmniej część wniosków pokazuje znaczenie praktyczne dla praktyki kierunkowej;
– czy język wniosków jest ostrożny i akademicki;
– czy liczba wniosków jest adekwatna do zakresu pracy.

Jeżeli któryś z tych punktów budzi wątpliwości, warto poprawić zakończenie przed złożeniem pracy. Dobrze napisane wnioski wzmacniają całość, ponieważ pokazują, że rozumiesz znaczenie własnego badania.



Wskazówka praktyczna:

Po napisaniu wniosków przeczytaj osobno cel pracy, problemy badawcze i wnioski. Jeżeli wnioski nie odpowiadają na cel i problemy, trzeba je przeredagować.

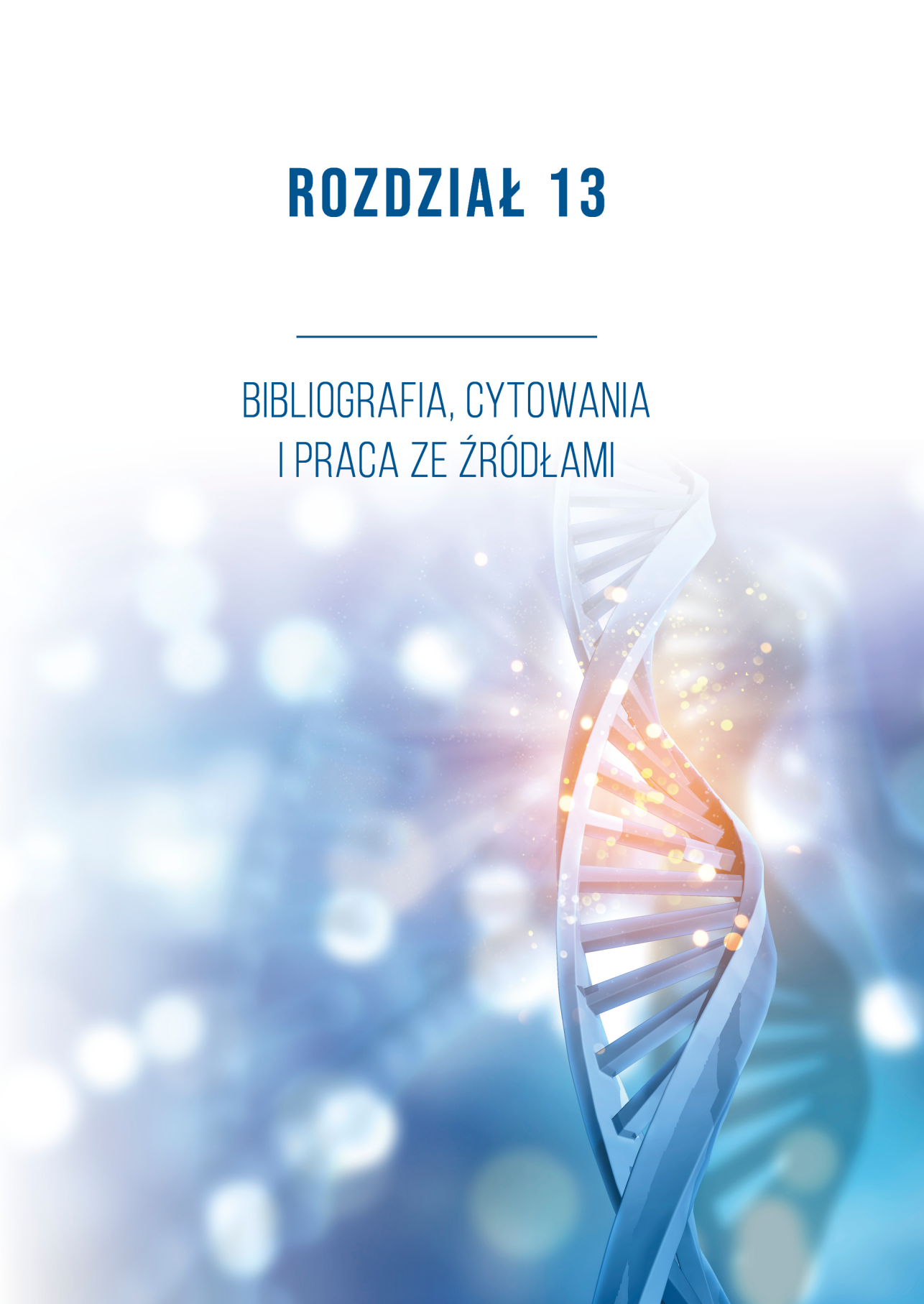


Co warto zapamiętać po przeczytaniu tego rozdziału?

- Zakończenie i wnioski zamykają pracę magisterską. Nie powinny być powtórzeniem wstępu ani przypadkowym podsumowaniem całej pracy.
- Zakończenie porządkuje najważniejsze ustalenia, a wnioski pokazują, co wynika z przeprowadzonego badania.
- Każdy wniosek powinien wynikać z wyników i być możliwy do powiązania z konkretnymi danymi.
- Wnioski powinny odpowiadać celowi pracy i problemom badawczym. Nie należy formułować wniosków dotyczących zagadnień, których nie badano.
- W pracy magisterskiej warto formułować wnioski praktyczne, ale muszą one być ostrożne i oparte na wynikach.
- Najczęstsze błędy to zbyt ogólne wnioski, powtarzanie teorii, wykraczanie poza dane, wprowadzanie nowych informacji i formułowanie zaleceń bez podstawy w badaniu.
- Przed oddaniem pracy warto sprawdzić, czy każdy wniosek odpowiada na pytanie: „Z którego wyniku wniosek został „wyciągnięty” i jakie ma znaczenie dla praktyki kierunkowej?”.

ROZDZIAŁ 13

BIBLIOGRAFIA, CYTOWANIA I PRACA ZE ŹRÓDŁAMI



Bibliografia i cytowania pokazują, z jakich źródeł korzystano, na czym oparto część teoretyczną i uzasadnienie problemu oraz czy autor potrafi pracować z piśmiennictwem w sposób rzetelny. Nie są tylko formalnym dodatkiem na końcu pracy.

W pracy magisterskiej źródła powinny być dobrane świadomie. Należy korzystać przede wszystkim z piśmiennictwa naukowego i fachowego: podręczników akademickich, artykułów naukowych, aktualnych wytycznych, raportów instytucji, aktów prawnych oraz innych materiałów zaakceptowanych przez promotora. Źródła powinny pomagać zrozumieć problem pracy, a nie tylko zwiększać liczbę pozycji w bibliografii.

Najważniejsza zasada brzmi: bibliografia musi być zgodna z cytowaniami w tekście. Jeżeli przywołujesz źródło w pracy, powinno ono znaleźć się w bibliografii. Jeżeli źródło znajduje się w bibliografii, powinno być rzeczywiście wykorzystane w tekście. Bibliografia nie powinna być listą przypadkowych pozycji zebranych „na zapas".

Praca ze źródłami wymaga systematyczności. Najwięcej błędów pojawia się wtedy, gdy odkładasz porządkowanie bibliografii na koniec. Wtedy trudno odtworzyć, skąd pochodzi dana informacja, które źródła zostały naprawdę wykorzystane i czy odwołania w tekście odpowiadają wykazowi końcowemu. Dlatego bibliografię należy prowadzić od początku pisania pracy.

13.1. Po co jest bibliografia?

Bibliografia pokazuje podstawę merytoryczną pracy, aktualność źródeł i ich związek z tematem.

Pozwala także odróżnić własne opracowanie od treści zaczerpniętych ze źródeł i umożliwia czytelnikowi dotarcie do wykorzystanych materiałów.

W pracy badawczej bibliografia ma znaczenie nie tylko dla części teoretycznej. Źródła są potrzebne także w uzasadnieniu tematu,

w części metodologicznej, w opisie narzędzi, w dyskusji oraz przy formułowaniu znaczenia praktycznego wyników. Szczególnie w dyskusji literatura pomaga porównać wyniki własne z ustaleniami innych autorów.

Przypadkowe, przestarzałe albo niepowiązane z tematem źródła osłabiają wiarygodność pracy; dobrze dobrane i konsekwentnie cytowane wzmacniają jej wartość.

Najczęstszy błąd: Tworzysz bibliografię dopiero na końcu, często na podstawie plików zapisanych w komputerze albo przypadkowych stron internetowych. W efekcie bibliografia nie zawsze odpowiada temu, co rzeczywiście znajduje się w tekście.



Wskazówka praktyczna:
Każde źródło zapisuj od razu w pełnej formie bibliograficznej. Nie odkładaj tego na koniec, ponieważ po kilku tygodniach trudno odtworzyć dokładne dane artykułu, książki lub strony.

13.2. Jak dobierać źródła naukowe i fachowe?

Dobór źródeł powinien wynikać z tematu, celu i zakresu pracy. Każda pozycja powinna pełnić określoną funkcję: wyjaśniać pojęcie, opisywać problem, przedstawiać stan wiedzy, wspierać metodologię albo pomagać w dyskusji wyników.

W pracy magisterskiej warto korzystać przede wszystkim ze źródeł naukowych i fachowych. Należą do nich artykuły naukowe, monografie, podręczniki akademickie, wytyczne towarzystw naukowych, rekomendacje kliniczne, raporty instytucji publicznych, akty prawne oraz materiały organizacji medycznych i zdrowotnych o uznanej wiarygodności.

Dobór źródeł powinien być zróżnicowany. Podręczniki akademickie pomagają uporządkować podstawy teoretyczne. Artykuły naukowe pokazują aktualne wyniki badań. Wytyczne i rekomendacje są przydatne, gdy praca dotyczy praktyki klinicznej, profilaktyki, edukacji lub organizacji opieki. Akty prawne są potrzebne wtedy, gdy praca dotyczy dokumentacji, odpowiedzialności zawodowej, organizacji systemu albo wymagań formalnych.

Aktualność źródeł jest ważna, zwłaszcza w tematach medycznych i zdrowotnych. W wielu pracach warto korzystać z najnowszego piśmiennictwa, szczególnie gdy temat dotyczy diagnostyki, leczenia, profilaktyki, standardów opieki, edukacji pacjenta albo organizacji świadczeń. Starsze źródła mogą być przydatne, jeśli mają charakter klasyczny, definicyjny albo historyczny, ale nie powinny dominować w pracy dotyczącej aktualnej praktyki.

Przykład:

Jeżeli praca dotyczy edukacji pacjentów z cukrzycą typu 2, źródła powinny obejmować nie tylko ogólne podręczniki z diabetologii, ale także publikacje dotyczące edukacji zdrowotnej, samoopieki, przestrzegania zaleceń, roli pielęgniarki oraz przygotowania pacjenta do funkcjonowania po wypisie.

Najczęstszy błąd: Dobierasz źródła tylko dlatego, że zawierają podobne słowa kluczowe, ale nie sprawdzasz, czy rzeczywiście odpowiadają celowi pracy.



Wskazówka praktyczna:
Przy każdym źródle zapisz jedno zdanie: „Do czego wykorzystam tę pozycję w pracy?”. Jeżeli nie potrafisz odpowiedzieć, źródło może być zbędne.

13.3. Jak unikać źródeł przypadkowych?

Źródło przypadkowe to takie, które nie ma jasnego związku z tematem, nie jest wiarygodne, nie wiadomo, kto je przygotował, jest nieaktualne albo pochodzi z miejsca, które nie powinno być podsta-

wą pracy akademickiej. Takie źródła mogą osłabić jakość pracy, nawet jeśli pojedyncze informacje wydają się poprawne.

Szczególną ostrożność trzeba zachować wobec ogólnych stron internetowych, portali popularnonaukowych, blogów, forów, prezentacji bez autora i daty oraz tekstów bez źródeł. Z internetu można korzystać, ale należy wybierać źródła wiarygodne: instytucje publiczne, organizacje medyczne, towarzystwa naukowe, czasopisma naukowe lub bazy danych.

O jakości źródła decyduje nie format, lecz wiarygodność. Wytyczne uznanej instytucji mogą być wartościowe, a przypadkowy artykuł z portalu bez autora i bibliografii zwykle nie powinien być podstawą pracy.

Źródła należy oceniać według autora, miejsca publikacji, daty, aktualności, związku z tematem, odwołań do piśmiennictwa i przydatności dla pracy naukowej.

Przykład:

Źródło słabsze: Krótki popularny tekst internetowy bez autora, daty i bibliografii, opisujący ogólnie „domowe sposoby na nadciśnienie".

Źródło lepsze: Aktualne wytyczne towarzystwa naukowego dotyczące postępowania w nadciśnieniu tętniczym albo artykuł naukowy opisujący wiedzę pacjentów na temat samokontroli ciśnienia.

Najczęstszy błąd: Korzystasz z pierwszych wyników wyszukiwania internetowego, zamiast ocenić wiarygodność i przydatność źródła.



Wskazówka praktyczna:

Przed użyciem źródła zapytaj: kto to napisał, kiedy, na jakiej podstawie i czy to źródło nadaje się do pracy magisterskiej.

13.4. Cytowanie w tekście

Cytowanie w tekście służy pokazaniu, skąd pochodzi dana informacja. Źródła należy cytować wtedy, gdy korzysta się z cudzych danych, definicji, wyników badań, klasyfikacji, zaleceń, wytycznych, aktów prawnych albo szczegółowych informacji, które nie są własnym ustaleniem.

Cytowanie nie oznacza, że trzeba przepisywać długie fragmenty tekstu. W pracy akademickiej najczęściej lepiej parafrazować, czyli przedstawiać informacje własnymi słowami, z podaniem źródła. Cytat dosłowny warto stosować oszczędnie, tylko wtedy, gdy dokładne brzmienie ma znaczenie.

W piśmiennictwie naukowym dominują dwa, spośród licznych, style cytowania i sporządzania bibliografii:

– styl „autor i data" (APA/Chicago) – opracowany przez Amerykańskie Towarzystwo Psychologiczne (American Psychological Association – APA), preferowany w naukach humanistycznych i społecznych; bliski stylowi „Chicago"[1];
– styl „numer kolejny" (NLM/ICMJE/Vancouver) – przyjęty przez Narodową Bibliotekę Medyczną Stanów Zjednoczonych (National Library of Medicine – NLM), preferowany w naukach medycznych i naukach o zdrowiu; jest stosowany w stylach „Vancouver" i ICMJE.

W stylu „numer kolejny" odnośnik w tekście ma postać numeru w nawiasie, zwykle kwadratowym. Bibliografia w tym systemie powinna być uporządkowana według kolejności cytowania, a numer nadany źródłu przy pierwszym cytowaniu musi być zachowany przy kolejnych odwołaniach. W przypadku prac dyplomowych z obszaru nauk medycznych i nauk o zdrowiu promotor i recenzent powinni wymagać systemu „numer kolejny" (NLM/ICMJE/Vancouver) i stosowania go konsekwentnie w całej pracy.

Niektórzy studenci kierunków z obszaru nauk o zdrowiu mają w tej kwestii wątpliwości i zastanawiają się, dlaczego właśnie styl NLM/ICMJE/Vancouver powinien być preferowany w pracach magisterskich z obszaru nauk o zdrowiu.

[1] Nazwa pochodzi od *„The Chicago Manual of Style"* opisującego zasady redakcyjne wydawnictwa University of Chicago Press. Styl „Chicago" w odmianie „autor-data" jest podobny do stylu APA, ale w odmianie przypisowej jest zupełnie inny niż styl APA.

Powodów jest kilka:

– Sprzyja zwięzłości tekstu – w pracach medycznych często cytuje się bardzo dużo źródeł, nieraz kilka w jednym zdaniu; zapis numeryczny w nawiasach kwadratowych jest krótszy i mniej obciąża wizualnie tekst niż listy nazwisk i dat.
– Poprawia czytelność wywodu naukowego – w tekstach klinicznych, epidemiologicznych i empirycznych najważniejsze są zwykle: wynik, procedura, wskaźnik, zależność, porównanie grup; styl „numer kolejny" nie rozbija toku zdania nazwiskami autorów i datami.
– Ułatwia porządkowanie dużej liczby źródeł – w medycynie i naukach o zdrowiu bibliografia jest zwykle obszerna, a to samo źródło może pojawiać się wielokrotnie. W stylach „numer kolejny" raz nadany numer pozostaje tym samym numerem przy kolejnych cytowaniach, co upraszcza zapis.
– Dobrze pasuje do charakteru dowodowego nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w których ważniejsze od eksponowania nazwiska autora w tekście pracy jest wskazanie, że dane twierdzenie ma oparcie w cytowanym źródle lub liście źródeł.
– Jest najpowszechniej stosowany i silnie zakorzeniony, choć istnieją wyjątki, w piśmiennictwie biomedycznym i dlatego dobrze przygotowuje studentów kierunków z obszaru nauk o zdrowiu do standardu publikacyjnego obowiązującego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu.

Poniżej modelowe przykłady pokazujące różnicę między stylami „autor-data" a „numer kolejny" we fragmencie z części teoretycznej pielęgniarskiej pracy magisterskiej.

Przykład: Styl „autor i data”

„Zapobieganie odleżynom stanowi jedno z podstawowych zadań pielęgniarki w opiece nad pacjentem długotrwale unieruchomionym. Aktualne wytyczne podkreślają znaczenie wczesnej oceny ryzyka, regularnej kontroli skóry oraz stosowania metod redystrybucji nacisku (European Pressure Ulcer Advisory Panel, National Pressure Injury Advisory Panel, & Pan Pacific Pressure Injury Alliance, 2019). Istotne znaczenie ma również stan odżywienia chorego, ponieważ niedożywienie zwiększa podatność tkanek na uszkodzenie i opóźnia gojenie (Langer & Fink, 2014). W badaniach przeglądowych wykazano, że do najważniejszych czynników ryzyka należą unieruchomienie, ograniczona mobilność, zaburzenia perfuzji i wilgotność skóry (Coleman et al., 2013). Problem ma także wymiar organizacyjny i ekonomiczny, ponieważ odleżyny wydłużają hospitalizację oraz zwiększają koszty leczenia i opieki (Padula & Delarmente, 2019). W praktyce klinicznej przydatne są również polskie zalecenia ekspertów, które porządkują zasady profilaktyki przeciwodleżynowej i podkreślają rolę pielęgniarki w działaniach zapobiegawczych (Szewczyk et al., 2020)”.

Piśmiennictwo

- Coleman, S., Gorecki, C., Nelson, E. A., Closs, S. J., Defloor, T., Halfens, R., et al. (2013). Patient risk factors for pressure ulcer development: Systematic review. *International Journal of Nursing Studies, 50*(7), 974–1003.
- European Pressure Ulcer Advisory Panel, National Pressure Injury Advisory Panel, & Pan Pacific Pressure Injury Alliance. (2019). *Prevention and treatment of pressure ulcers/injuries: Clinical practice guideline*. EPUAP/NPIAP/PPPIA.
- Langer, G., & Fink, A. (2014). Nutritional interventions for preventing and treating pressure ulcers. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (6), CD003216.
- Padula, W. V., & Delarmente, B. A. (2019). The national cost of hospital-acquired pressure injuries in the United States. *International Wound Journal, 16*(3), 634–640.
- Szewczyk, M. T., Kózka, M., Cierzniakowska, K., Cwajda-Białasik, J., Mościcka, P., Jawień, A., Sopata, M., Bazaliński, D., & Spannbauer, A. (2020). Profilaktyka odleżyn – zalecenia Polskiego Towarzystwa Leczenia Ran. Część I. *Leczenie Ran, 17*(3), 113–146. Link: https://doi.org/10.5114/lr.2020.101506.

Przykład: Styl „numer kolejny”

„Zapobieganie odleżynom stanowi jedno z podstawowych zadań pielęgniarki w opiece nad pacjentem długotrwale unieruchomionym. Aktualne wytyczne podkreślają znaczenie wczesnej oceny ryzyka, regularnej kontroli skóry oraz stosowania metod redystrybucji nacisku [1]. Istotne znaczenie ma również stan odżywienia chorego, ponieważ niedożywienie zwiększa podatność tkanek na uszkodzenie i opóźnia gojenie [2]. W badaniach przeglądowych wykazano, że do najważniejszych czynników ryzyka należą unieruchomienie, ograniczona mobilność, zaburzenia perfuzji i wilgotność skóry [3]. Problem ma także wymiar organizacyjny i ekonomiczny, ponieważ odleżyny wydłużają hospitalizację oraz zwiększają koszty leczenia i opieki [4]. W praktyce klinicznej przydatne są również polskie zalecenia ekspertów dotyczące profilaktyki odleżyn [5]”.

Piśmiennictwo

1. European Pressure Ulcer Advisory Panel, National Pressure Injury Advisory Panel, Pan Pacific Pressure Injury Alliance. *Prevention and Treatment of Pressure Ulcers/Injuries: Clinical Practice Guideline*. Prague: EPUAP/NPIAP/PPPIA; 2019.
2. Langer G, Fink A. Nutritional interventions for preventing and treating pressure ulcers. *Cochrane Database Syst Rev*. 2014;(6):CD003216.
3. Coleman S, Gorecki C, Nelson EA, Closs SJ, Defloor T, Halfens R, et al. Patient risk factors for pressure ulcer development: systematic review. *Int J Nurs Stud*. 2013;50(7):974-1003.
4. Padula WV, Delarmente BA. The national cost of hospital-acquired pressure injuries in the United States. *Int Wound J*. 2019;16(3):634-640.
5. Szewczyk MT, Kózka M, Cierzniakowska K, Cwajda-Białasik J, Mościcka P, Jawień A, et al. Profilaktyka odleżyn – zalecenia Polskiego Towarzystwa Leczenia Ran. Część I. *Leczenie Ran* [Internet]. 2020; 17(3):113-146 [dostęp: 27.04.2026]. Link: https://doi.org/10.5114/lr.2020.101506.

Co te przykłady pokazują? **W stylu „autor i data" tekst jest bardziej obciążony wizualnie:** nazwiska autorów i daty wchodzą w środek zdań, co przy licznych cytowaniach utrudnia płynne czytanie.

W stylu „numer kolejny":

– akapit jest krótszy wizualnie;
– łatwiej śledzić tok wywodu;
– wygodniej cytować wiele źródeł odnoszących się do faktów, wyników badań i zaleceń klinicznych;
– zapis lepiej pasuje do tekstów biomedycznych, gdzie ważne są dane, procedury, wyniki i rekomendacje, a nie nazwiska autorów/twórców i daty ogłoszenia ich dzieł, jak to jest w naukach humanistycznych lub społecznych.

Przy okazji warto zwrócić uwagę, że w przykładzie stylu „autor-data" lista piśmiennictwa nie jest numerowana. Z zasady alfabetycznej listy piśmiennictwa nie należy numerować, ponieważ numeracja sugeruje system cytowania numerycznego, choć w rzeczywistości o kolejności pozycji decyduje alfabet. Taki zapis jest mniej czytelny i metodologicznie niespójny, gdyż miesza dwa porządki, alfabetyczny i numeryczny. Niekiedy magistranci umieszczają w tekście numery z ponumerowanej listy alfabetycznej. Taki sposób jest zgodny z jednym z wariantów stylu CSE (Council of Science Editors), ale style CSE stosuje się głównie w naukach biologicznych, przyrodniczych i części nauk rolniczych.

Ujmując kwestię krótko: System „numer kolejny" (NLM/ICMJE/Vancouver) powinien być preferowany i zalecany w pracach magisterskich z obszaru nauk medycznych i nauk o zdrowiu, ponieważ jest oszczędny, czytelny, porządkuje dużą liczbę cytowań i odpowiada standardom większości piśmiennictwa z obszaru medycznych i nauk o zdrowiu.

W pracy magisterskiej należy stosować jeden system cytowania, zgodny z wymaganiami uczelni. Jeżeli obowiązuje system numeryczny, źródła oznacza się numerami w tekście, a bibliografia jest uporządkowana zgodnie z przyjętym stylem. Jeżeli uczelnia określa konkretny styl, należy stosować go konsekwentnie w całej pracy.

Najważniejsze jest zachowanie jednolitości. Nie należy w jednej pracy mieszać różnych sposobów cytowania, na przykład raz podawać numery w nawiasach, raz nazwisko i rok, a raz przypisy dolne bez jasnego systemu. Taka niekonsekwencja utrudnia czytanie i sprawdzanie źródeł.

Przykład:

Niepoprawna praktyka: W jednym rozdziale zastosowano zapis „[1]”, w drugim „(Kowalski, 2020)”, a w trzecim podano adres strony w nawiasie bez pełnego opisu bibliograficznego.

Lepsza praktyka: Wybierasz jeden wymagany przez uczelnię sposób zapisu i stosujesz go konsekwentnie od początku do końca pracy.

Cytowanie powinno być związane z treścią zdania. Nie należy wstawiać źródła przypadkowo na końcu akapitu, jeśli nie wiadomo, do której informacji się odnosi. Jeżeli cały akapit opiera się na jednym źródle, trzeba to zapisać tak, aby czytelnik nie miał wątpliwości. Jeżeli w jednym akapicie wykorzystano kilka źródeł, należy jasno pokazać, które informacje pochodzą z których materiałów.

Najczęstszy błąd: Cytujesz źródła mechanicznie, bez jasnego związku z konkretną informacją. W efekcie nie wiadomo, które zdanie jest oparte na którym źródle.



Wskazówka praktyczna:

Po każdym akapicie opartym na literaturze sprawdź, czy czytelnik będzie wiedział, skąd pochodzą przedstawione informacje.

13.5. Zgodność cytowań z bibliografią

Zgodność cytowań z bibliografią oznacza, że każde źródło przywołane w tekście znajduje się w wykazie bibliograficznym, a każda pozycja z bibliografii została rzeczywiście wykorzystana w tekście. To jedna z najważniejszych zasad formalnych i redakcyjnych.

Brak zgodności między tekstem a bibliografią jest częstym błędem. Może polegać na tym, że cytujesz w tekście źródło, którego nie ma w bibliografii. Może też polegać na odwrotnej sytuacji: w bibliografii znajdują się pozycje, do których nie ma żadnego odwołania w pracy. Obie sytuacje wymagają poprawy.

Zgodność trzeba sprawdzać szczególnie po końcowych poprawkach. W trakcie redakcji usuwasz fragmenty tekstu, dopisujesz nowe akapity, zmieniasz kolejność źródeł albo przenosisz informacje między rozdziałami. Każda taka zmiana może zaburzyć zgodność cytowań z bibliografią.

Jeżeli stosowany jest system numeryczny, szczególnie ważne jest zachowanie właściwej numeracji. Numer nadany źródłu przy pierwszym użyciu powinien być stosowany konsekwentnie przy kolejnych odwołaniach do tego samego źródła. Nie należy nadawać temu samemu źródłu kilku różnych numerów.

Przykład:

Błąd: Ten sam artykuł pojawia się w bibliografii jako pozycja 5 i pozycja 18, ponieważ dodano go dwukrotnie pod nieco innym zapisem.

Lepsza praktyka: Jedno źródło ma jeden opis bibliograficzny i jeden numer. Każde kolejne odwołanie w tekście prowadzi do tego samego numeru.

Zgodność bibliografii można sprawdzać ręcznie albo za pomocą menedżera bibliografii. Niezależnie od narzędzia należy na końcu przejrzeć pracę i sprawdzić, czy każdy odsyłacz ma swój odpowiednik w bibliografii.

Najczęstszy błąd: Poprawiasz tekst, ale nie aktualizujesz bibliografii. W efekcie wykaz końcowy nie odpowiada rzeczywistym cytowaniom.



Wskazówka praktyczna:
Na końcu pracy wykonaj dwie kontrole: najpierw sprawdź, czy każde cytowanie z tekstu znajduje się w bibliografii, a potem czy każda pozycja z bibliografii została zacytowana w tekście.

13.6. Jednolity styl opisu bibliograficznego

Jednolity styl opisu bibliograficznego oznacza, że wszystkie pozycje w bibliografii są zapisane według tych samych zasad. Dotyczy to kolejności elementów, interpunkcji, skrótów, zapisu autorów, tytułów, nazw czasopism, roku wydania, numeru tomu, stron oraz adresów internetowych, jeśli są wymagane.

W pracy magisterskiej należy stosować styl wskazany przez uczelnię lub promotora. W naukach medycznych i naukach o zdrowiu często stosuje się styl numeryczny, na przykład styl Vancouver lub pokrewne standardy. Ostatecznie jednak należy kierować się wymaganiami uczelni i regulaminem dyplomowania.

Największym problemem nie jest zwykle pojedyncza drobna różnica w przecinku, ale brak konsekwencji. Jeśli jedna pozycja ma pełne imiona autorów, druga inicjały, trzecia inny układ tytułu, a czwarta niepełne dane czasopisma, bibliografia sprawia wrażenie niedopracowanej.

Należy zwracać uwagę na różne typy źródeł. Inaczej opisuje się książkę, inaczej rozdział w pracy zbiorowej, inaczej artykuł naukowy, inaczej akt prawny, a inaczej stronę internetową. Każdy typ źródła wymaga określonych danych.

Przykładowe elementy, które trzeba sprawdzić:

– nazwiska i inicjały autorów;
– tytuł artykułu, książki lub rozdziału;
– tytuł czasopisma albo wydawnictwa;
– rok publikacji;
– tom, numer i strony, jeśli dotyczą artykułu;
– miejsce wydania i wydawnictwo, jeśli dotyczą książki;
– data dostępu i adres, jeśli są wymagane dla źródeł internetowych;
– jednolita interpunkcja i kolejność elementów.

Jeżeli korzystasz z generatorów bibliografii lub menedżerów źródeł, nadal sprawdź wynik. Automatyczne narzędzia często popełniają błędy, zwłaszcza gdy dane źródłowe są niepełne albo źle zaimportowane.

Najczęstszy błąd: Kopiujesz opisy bibliograficzne z różnych miejsc i nie ujednolicasz ich. W efekcie bibliografia składa się z pozycji zapisanych w kilku różnych stylach.



Wskazówka praktyczna:
Wybierz jeden wzór zapisu dla każdego typu źródła i sprawdź wszystkie pozycje według tego wzoru. Bibliografia powinna wyglądać tak, jakby została przygotowana w jednym systemie, a nie złożona z przypadkowych fragmentów.

13.7. Najczęstsze błędy w bibliografii

Błędy w bibliografii i cytowaniach są bardzo częste, ponieważ często skupiasz się najpierw na treści pracy, a źródła porządkujesz dopiero na końcu. Takie podejście zwiększa ryzyko pomyłek.

Pierwszy błąd to źródła przypadkowe. Wykorzystujesz materiały tylko dlatego, że łatwo je znaleźć, a nie dlatego, że są wartościowe i potrzebne do tematu pracy.

Drugi błąd to źródła zbyt ogólne. Praca dotyczy konkretnego problemu kierunkowego lub zdrowotnego, ale bibliografia składa się głównie z ogólnych podręczników albo popularnych opracowań.

Trzeci błąd to źródła nieaktualne. W tematach medycznych, edukacyjnych i organizacyjnych aktualność piśmiennictwa ma duże znaczenie. Starsze źródła mogą być przydatne, ale nie powinny zastępować aktualnych badań i wytycznych.

Czwarty błąd to brak zgodności cytowań z bibliografią. W tekście pojawiają się odwołania do źródeł, których nie ma w bibliografii, albo w bibliografii zostają pozycje niewykorzystane w pracy.

Piąty błąd to niejednolity styl zapisu. Każda pozycja wygląda inaczej, ponieważ skopiowano opisy z różnych baz, stron internetowych albo plików.

Szósty błąd to brak pełnych danych bibliograficznych. W opisie źródła brakuje autora, roku, stron, numeru czasopisma, wydawnic-

twa, daty dostępu. Wymóg kompletności dotyczy także źródeł internetowych; podanie samego „linku" jest kardynalnym błędem.

Siódmy błąd to nadmiar cytowań bez syntezy. Przywołujesz wiele źródeł, ale nie pokazujesz, co z nich wynika. W efekcie tekst jest formalnie cytowany, ale merytorycznie słabo opracowany.

Ósmy błąd to wykorzystywanie źródeł bez rzeczywistego związku z wywodem. Odsyłacz pojawia się na końcu zdania, ale nie wiadomo, czy źródło rzeczywiście potwierdza podaną informację.

Dziewiąty błąd to brak kontroli po poprawkach. Po usunięciu akapitu zostawiasz źródło w bibliografii, choć nie jest już cytowane. Po dodaniu nowego fragmentu zapominasz dopisać źródło do wykazu końcowego.



Wskazówka praktyczna:
Bibliografię warto kontrolować etapami: po napisaniu części teoretycznej, po metodologii, po dyskusji i na samym końcu. Jedna kontrola tuż przed oddaniem pracy często nie wystarcza.

13.8. Lista kontrolna bibliografii

Przed oddaniem pracy warto dokładnie sprawdzić bibliografię i cytowania. Taka kontrola pozwala uniknąć błędów, które mogą osłabić odbiór nawet dobrej pracy.

Należy sprawdzić:

– czy wszystkie źródła są związane z tematem pracy;
– czy bibliografia zawiera źródła naukowe i fachowe;
– czy nie ma nadmiaru przypadkowych stron internetowych;
– czy źródła są możliwie aktualne, szczególnie w obszarach klinicznych i praktycznych;
– czy każde źródło zacytowane w tekście znajduje się w bibliografii;
– czy każda pozycja z bibliografii została wykorzystana w tekście;
– czy jedno źródło nie zostało wpisane dwa razy;
– czy odwołania w tekście są zapisane konsekwentnie;
– czy zastosowano jeden styl cytowania w całej pracy;
– czy opisy bibliograficzne są jednolite;
– czy każda pozycja ma kompletne dane;

– czy artykuły mają podany tytuł czasopisma, rok, tom, numer i strony, jeśli są wymagane;
– czy książki mają podane miejsce wydania, wydawnictwo i rok, jeśli są wymagane;
– czy źródła internetowe mają pełny opis, adres i datę dostępu, jeśli wymaga tego uczelnia;
– czy akty prawne są zapisane zgodnie z wymaganym sposobem;
– czy cytaty dosłowne są oznaczone poprawnie;
– czy parafrazy również mają wskazane źródło;
– czy bibliografia została zaktualizowana po ostatnich poprawkach pracy.

Jeżeli któryś z punktów budzi wątpliwości, bibliografię należy poprawić przed złożeniem pracy. Błędy w źródłach często są łatwe do usunięcia, ale pozostawione w pracy sprawiają wrażenie niedbałości.



Wskazówka praktyczna:
Ostatnią kontrolę bibliografii wykonaj dopiero po zakończeniu wszystkich poprawek w tekście. Wcześniejsza kontrola może być nieaktualna, jeśli później dodasz lub usuniesz fragmenty pracy.

13.9. Plagiat, zapożyczenia i raport JSA

Plagiat polega na przedstawieniu cudzego tekstu, pomysłu, układu argumentacji, wyników, tabel, ilustracji, fragmentów pracy albo innego opracowania jako własnego. W pracy magisterskiej plagiat nie jest zwykłym błędem technicznym w bibliografii, lecz naruszeniem samodzielności pracy. Może dotyczyć zarówno dosłownego skopiowania fragmentu tekstu, jak i przejęcia cudzej treści po niewielkim przeredagowaniu, jeżeli nie wskazano źródła.

Nie każde podobieństwo tekstu do źródła oznacza plagiat. W pracy naukowej wolno korzystać z literatury, definicji, aktów prawnych, standardów, narzędzi badawczych, tabel, raportów i innych materiałów, ale trzeba to robić jawnie i rzetelnie. Jeżeli przytaczasz cudzy tekst dosłownie, powinien on być oznaczony jako cytat i opatrzony odwołaniem do źródła. Jeżeli omawiasz cudzą myśl własnymi słowami, nadal musisz podać źródło, ponieważ sama zmiana szyku zdania

albo zastąpienie kilku słów synonimami nie czyni tekstu samodzielnym opracowaniem.

Szczególnej ostrożności wymagają parafrazy. Dobra parafraza nie polega na mechanicznym przerobieniu cudzego zdania, ale na rzeczywistym zrozumieniu treści i zapisaniu jej własnym językiem, z zachowaniem sensu oraz z podaniem źródła. Jeżeli fragment jest bardzo bliski oryginałowi, bezpieczniej potraktować go jako cytat dosłowny albo gruntownie go opracować, zamiast jedynie powierzchownie zmieniać słowa.

Nie należy również bez uzgodnienia z promotorem przenosić do pracy magisterskiej obszernych fragmentów własnych wcześniejszych prac zaliczeniowych, pracy licencjackiej, referatów, projektów albo publikacji. Nawet jeśli tekst został napisany samodzielnie, jego ponowne wykorzystanie powinno być jawne, uzasadnione i zgodne z zasadami uczelni. Praca magisterska ma być nowym, samodzielnym opracowaniem, a nie zbiorem wcześniej oddanych tekstów.

Raport Jednolitego Systemu Antyplagiatowego (JSA) należy traktować jako narzędzie pomagające sprawdzić, czy praca została przygotowana samodzielnie i czy zapożyczenia są prawidłowo oznaczone. Sam procent podobieństwa nie wystarcza do oceny pracy. Trzeba sprawdzić, które fragmenty zostały oznaczone, czy są poprawnie zacytowane, czy mają przypisy, czy parafrazy są rzeczywiście własnym opracowaniem oraz czy bibliografia odpowiada wykorzystanym źródłom.

Celem pracy z raportem JSA nie jest mechaniczne „obniżenie procentu", lecz poprawienie rzetelności pracy ze źródłami. Nie wolno poprawiać pracy wyłącznie po to, aby ukryć podobieństwa, na przykład przez mechaniczne zamienianie słów, rozbijanie zdań, usuwanie przypisów, wstawianie znaków specjalnych, sztuczne przeredagowanie cudzych fragmentów albo przepisywanie tekstu przez narzędzie sztucznej inteligencji bez rzeczywistego opracowania treści. Takie działania nie zwiększają samodzielności pracy, tylko maskują problem.

Jeżeli raport JSA wskazuje liczne podobieństwa, należy spokojnie przeanalizować oznaczone fragmenty. Część z nich może dotyczyć bibliografii, nazw aktów prawnych, standardowych sformułowań, tytułów, przypisów albo poprawnie oznaczonych cytatów. Problem pojawia się wtedy, gdy oznaczone fragmenty stanowią istotną część tekstu merytorycznego, nie mają źródła, są zbyt bliskie oryginałowi albo sprawiają wrażenie skopiowanych z cudzych opracowań.

W praktyce przed oddaniem pracy warto sprawdzić:

– czy wszystkie cytaty dosłowne są oznaczone i mają źródło;
– czy parafrazy nie są zbyt bliskie tekstowi oryginalnemu;
– czy każda cudza myśl, definicja, klasyfikacja, tabela, ilustracja lub dane mają odwołanie do źródła;
– czy bibliografia zawiera wszystkie źródła wykorzystane w tekście;
– czy w bibliografii nie ma pozycji, których faktycznie nie wykorzystano;
– czy nie przeniesiono obszernych fragmentów własnych wcześniejszych prac bez uzgodnienia z promotorem;
– czy tekst rzeczywiście stanowi własne opracowanie, a nie kompilację cudzych fragmentów.



Warto zapamiętać:

Raport JSA nie jest wyrokiem i nie zastępuje oceny promotora. Pomaga jednak wykryć miejsca, które wymagają sprawdzenia, poprawienia cytowania, dopracowania parafrazy albo uzupełnienia bibliografii. Ostatecznie za samodzielność pracy, rzetelność źródeł i poprawność zapożyczeń odpowiadasz jako autor pracy.



Co warto zapamiętać po przeczytaniu tego rozdziału?

- Bibliografia nie jest formalnym dodatkiem do pracy. Pokazuje, z jakich źródeł korzystano i czy potrafisz pracować z piśmiennictwem naukowym oraz fachowym.
- Źródła powinny być dobrane świadomie, zgodnie z tematem, celem i zakresem pracy. Nie należy tworzyć bibliografii z przypadkowych materiałów.
- W pracy magisterskiej szczególnie ważne są źródła naukowe, fachowe, aktualne i związane z praktyką kierunkową.
- Cytowanie w tekście ma pokazywać, skąd pochodzi dana informacja. Nie należy wstawiać odsyłaczy mechanicznie ani bez jasnego związku z treścią.
- Każde źródło cytowane w tekście powinno znaleźć się w bibliografii, a każda pozycja bibliograficzna powinna być rzeczywiście wykorzystana w pracy.
- Styl cytowania i opisów bibliograficznych musi być jednolity w całej pracy oraz zgodny z wymaganiami uczelni.
- Najczęstsze błędy to przypadkowy dobór źródeł, niezgodność cytowań z bibliografią, niejednolity zapis, brak pełnych danych bibliograficznych i traktowanie bibliografii jako formalnego obowiązku zamiast elementu pracy naukowej.
- Bibliografię najlepiej prowadzić od początku pisania pracy i sprawdzić ponownie po wszystkich końcowych poprawkach.

ROZDZIAŁ 14

STRESZCZENIE, SŁOWA KLUCZOWE I ELEMENTY KOŃCOWE PRACY



Streszczenie, słowa kluczowe, spisy tabel i ilustracji, aneksy oraz narzędzia badawcze są elementami, które często przygotowuje się na końcu pisania pracy. Nie oznacza to jednak, że są mniej ważne. To właśnie one porządkują gotowy tekst, ułatwiają szybkie zrozumienie zawartości pracy i pokazują, czy całość została dopracowana formalnie.

W pracy magisterskiej elementy końcowe powinny być zgodne z wymaganiami uczelni i regulaminem dyplomowania. Dotyczy to zwłaszcza streszczenia, słów kluczowych, wersji angielskiej, spisów, aneksów i sposobu dołączania narzędzi badawczych. Przed ostatecznym przygotowaniem tej części należy sprawdzić aktualne wymagania formalne, ponieważ mogą one określać kolejność, objętość, język, układ i sposób zapisu poszczególnych elementów.

Streszczenie i słowa kluczowe mają charakter informacyjny. Ich zadaniem jest krótkie pokazanie, czego dotyczyła praca, jaki był jej cel, jak przeprowadzono badanie, jakie uzyskano wyniki i jakie sformułowano wnioski. Nie powinny być ogólną zapowiedzią tematu ani fragmentem wstępu. Powinny streszczać rzeczywiście napisaną pracę.

Elementy końcowe wymagają szczególnej zgodności z tekstem głównym. Tytuł, cel, metoda, wyniki i wnioski podane w streszczeniu muszą odpowiadać temu, co znajduje się w pracy. Spisy tabel i ilustracji muszą zgadzać się z numeracją w tekście. Aneksy powinny być przywołane w pracy, a narzędzie badawcze powinno odpowiadać temu, co opisano w metodologii.

14.1. Kiedy pisać streszczenie?

Streszczenie najlepiej pisać na końcu, gdy praca jest już gotowa. Dopiero po opracowaniu części teoretycznej, metodologicznej, wyników, dyskusji i wniosków wiesz, co naprawdę powinno zostać ujęte w krótkim podsumowaniu.

Pisanie streszczenia zbyt wcześnie często prowadzi do niespójności. Zapowiadasz w nim cel, metodę lub wyniki, które później zo-

stały zmienione. Czasem w streszczeniu zostaje stara wersja tytułu, nieaktualna liczba badanych osób albo wnioski, które nie odpowiadają ostatecznej wersji pracy.

Streszczenie powinno powstać po zakończeniu głównego tekstu, ale przed ostateczną kontrolą formalną i ewentualnym tłumaczeniem na język angielski.

Warto pamiętać, że streszczenie jest jednym z pierwszych fragmentów, które czyta osoba zapoznająca się z pracą. Powinno być jasne, konkretne i informacyjne. Nie musi zawierać wszystkich szczegółów, ale powinno pokazywać najważniejszą logikę pracy.

Przykład sytuacji problemowej:

Student napisał streszczenie na początku pracy i podał w nim, że badaniem zostanie objętych 120 pacjentów. Ostatecznie w badaniu uczestniczyło 86 osób, ale streszczenie nie zostało poprawione. Taka rozbieżność osłabia wiarygodność pracy i sprawia wrażenie braku końcowej kontroli.

Najczęstszy błąd: Traktujesz streszczenie jako wstęp napisany krótszymi zdaniami. Tymczasem streszczenie powinno podsumowywać całą pracę, a nie tylko wprowadzać w temat.



Wskazówka praktyczna:
Streszczenie pisz po zakończeniu wyników, dyskusji i wniosków. Następnie sprawdź, czy zgadza się z ostatecznym tytułem, celem, liczbą badanych, metodą i wnioskami.

14.2. Co powinno zawierać streszczenie?

Dobre streszczenie powinno zawierać najważniejsze informacje o pracy. Powinno być zwięzłe, ale nie puste. Czytelnik po jego przeczytaniu powinien rozumieć, czego dotyczyła praca, po co ją napisano, jak przeprowadzono badanie i do jakich ustaleń doprowadzono.

W pracy badawczej streszczenie najczęściej powinno obejmować następujące elementy: temat lub zakres pracy, cel pracy, krótki opis materiału i metody, najważniejsze wyniki oraz wnioski. Jeżeli uczelnia wymaga określonego układu streszczenia, należy zastosować ten układ.

Nie należy nadmiernie rozbudowywać części teoretycznej w streszczeniu. Wystarczy krótko wskazać problem. Najwięcej znaczenia mają cel, metoda, wyniki i wnioski, ponieważ one pokazują badawczy charakter pracy.

Przykładowy układ streszczenia:

- „Praca dotyczyła…”.
- „Celem pracy była…”.
- „Badaniem objęto…”.
- „Zastosowano…”.
- „Uzyskane wyniki wskazały…”.
- „Na podstawie badań sformułowano wnioski…”.

Streszczenie nie powinno zawierać informacji, których nie ma w pracy. Nie powinno też obiecywać więcej niż rzeczywiście zbadano. Jeżeli badanie dotyczyło jednej grupy pacjentów w jednej placówce, streszczenie nie powinno sugerować, że wyniki odnoszą się do wszystkich pacjentów.

Przykłady różnych streszczeń:

– **Bardzo słabe streszczenie:**
„Praca opisuje cukrzycę typu 2, która jest ważnym problemem zdrowotnym. Omówiono leczenie, dietę i rolę pielęgniarki. Praca pokazuje, że edukacja jest ważna”.

To „streszczenie" jest zbyt ogólne i zdawkowe, nie do zaakceptowania na poziomie pracy magisterskiej. Nie podaje celu, grupy badanej, metody, wyników ani konkretnych wniosków.

– **Słabe, ale lepsze streszczenie:**

„Praca dotyczyła przygotowania pacjentów z cukrzycą typu 2 do samoopieki po wypisie ze szpitala. Celem pracy była ocena poziomu wiedzy pacjentów na temat zasad samokontroli, diety i postępowania w sytuacjach nagłych. Badaniem objęto pacjentów hospitalizowanych w oddziale chorób wewnętrznych, a dane zebrano za pomocą kwestionariusza ankiety. Wyniki wskazały, że badani najlepiej znali zasady regularnej kontroli glikemii, natomiast większe trudności dotyczyły rozpoznawania objawów hipoglikemii. Wnioski wskazują na potrzebę dokładniejszego omawiania objawów alarmowych w edukacji pielęgniarskiej przed wypisem".

Ta wersja jest również „słaba", ale lepsza niż poprzednia, ponieważ streszcza rzeczywistą logikę badania. Może być oceniona co najwyżej jako „dostateczna", ale zarówno promotor, jak i recenzent mogą je ocenić jako „niedostateczne".

– **Dobre streszczenie:**

Wstęp: Przygotowanie pacjenta z cukrzycą typu 2 do samoopieki po wypisie ze szpitala stanowi istotny element opieki pielęgniarskiej i może wpływać na bezpieczeństwo chorego w warunkach domowych.

Cel pracy: Ocena poziomu wiedzy pacjentów z cukrzycą typu 2 na temat zasad samokontroli glikemii, zaleceń dietetycznych oraz postępowania w sytuacjach nagłych po wypisie ze szpitala.

Materiał i metody: Badaniem objęto 128 pacjentów hospitalizowanych w oddziale chorób wewnętrznych. Zastosowano metodę sondażu diagnostycznego, technikę ankietowania oraz autorski kwestionariusz. W analizie wykorzystano statystyki opisowe, test chi-kwadrat oraz współczynnik rho Spearmana.

Wyniki: Średni odsetek poprawnych odpowiedzi wyniósł 68,4%. Najwyższy poziom wiedzy dotyczył zasad regularnej kontroli glikemii, które prawidłowo wskazało 82,5% badanych, natomiast najniższy rozpoznawania objawów hipoglikemii i postępowania w sytuacjach nagłych, odpowiednio 46,7% i 41,7%. Pacjenci uczestniczący wcześniej w edukacji pielęgniarskiej częściej uzyskiwali wysoki poziom wiedzy niż osoby bez takiej edukacji (74,6% vs 52,1%; $\chi^2 = 6{,}87$; $p = 0{,}009$). Stwierdzono także dodatnią, słabą zależność między czasem trwania choroby a poziomem wiedzy (rho = 0,29; p = 0,002).

Wnioski: Poziom przygotowania pacjentów z cukrzycą typu 2 do samoopieki po wypisie ze szpitala był zróżnicowany. Największe deficyty dotyczyły rozpoznawania objawów hipoglikemii oraz postępowania w stanach nagłych. Wyniki wskazują na potrzebę wzmocnienia edukacji pielęgniarskiej przed wypisem, szczególnie w zakresie objawów alarmowych i zasad samoopieki w sytuacjach nagłych.

To streszczenie jest bardzo dobre, niemal wzorcowe, ponieważ w zwięzłej i uporządkowanej formie zawiera wszystkie kluczowe elementy pracy badawczej: wstęp, cel, materiał i metody, najważniejsze wyniki wraz z danymi liczbowymi i testami statystycznymi oraz konkretne wnioski bez zbędnych uogólnień.

Najczęstszy błąd: W streszczeniu brakuje najważniejszych elementów badania, zwłaszcza celu, metody, wyników i wniosków.



Wskazówka praktyczna:
Po napisaniu streszczenia sprawdź, czy zawiera odpowiedź na pięć pytań: czego dotyczyła praca, jaki był cel, jak przeprowadzono badanie, co ustalono i co z tego wynika.

14.3. Słowa kluczowe

Słowa kluczowe są krótką listą pojęć, które najlepiej opisują treść pracy. Ich zadaniem jest wskazanie najważniejszych obszarów tematycznych. Powinny być trafne, konkretne i zgodne z rzeczywistą zawartością pracy.

Słowa kluczowe nie powinny być przypadkowe. Nie należy wpisywać pojęć bardzo ogólnych tylko dlatego, że brzmią naukowo. W pracy z obszaru nauk o zdrowiu słowa kluczowe mogą dotyczyć problemu zdrowotnego, grupy pacjentów, obszaru opieki, edukacji zdrowotnej, samoopieki, jakości życia, bezpieczeństwa pacjenta, organizacji pracy albo metody badawczej, jeśli ma ona znaczenie dla tematu.

Dobre słowa kluczowe powinny odpowiadać tytułowi, celowi i głównym pojęciom pracy. Jeżeli praca dotyczy wiedzy pacjentów z nadciśnieniem tętniczym na temat samokontroli ciśnienia krwi, słowa kluczowe powinny odnosić się do nadciśnienia, wiedzy pacjen-

tów, samokontroli i edukacji zdrowotnej lub edukacji właściwej dla danego kierunku.

Przykład:

Słowa kluczowe dla pracy o cukrzycy: cukrzyca typu 2; samoopieka; edukacja pielęgniarska; wiedza pacjentów; wypis ze szpitala

Słowa kluczowe zbyt ogólne: zdrowie; choroba; pacjent; pielęgniarstwo; leczenie

Drugi zestaw jest słabszy, ponieważ nie pokazuje konkretnego tematu pracy.

Słowa kluczowe powinny być zapisane zgodnie z wymaganiami uczelni. Jeżeli regulamin określa ich liczbę, język, sposób oddzielania albo miejsce umieszczenia, należy się do tego dostosować. Jeżeli nie ma szczegółowych wytycznych, warto wybrać kilka najważniejszych pojęć, zwykle od trzech do sześciu.

Najczęstszy błąd: Wybierasz słowa kluczowe zbyt ogólne albo takie, które nie odpowiadają rzeczywistemu zakresowi pracy.



Wskazówka praktyczna:

Słowa kluczowe wybierz z tytułu, celu pracy i głównych problemów badawczych. Jeżeli dane słowo nie pomaga rozpoznać tematu pracy, prawdopodobnie nie jest dobrym słowem kluczowym.

14.4. Streszczenie i słowa kluczowe w języku angielskim

Jeżeli uczelnia wymaga streszczenia i słów kluczowych w języku angielskim, wersja angielska powinna odpowiadać wersji polskiej. Nie może zmieniać sensu pracy, pomijać ważnych informacji ani dodawać treści, których nie ma w wersji polskiej.

Najważniejsza jest zgodność znaczeniowa. Tłumaczenie nie musi być dosłowne słowo w słowo, ale powinno przekazywać ten sam cel, metodę, wyniki i wnioski. Szczególną uwagę trzeba zwrócić na terminologię medyczną i pielęgniarską. Błędne tłumaczenie może zmienić sens pracy albo sprawić, że streszczenie będzie niezrozumiałe.

Słowa kluczowe w języku angielskim powinny odpowiadać słowom kluczowym w języku polskim. Nie należy tworzyć dwóch różnych zestawów pojęć. Jeżeli w języku polskim wskazano „edukacja pielęgniarska", w języku angielskim trzeba zastosować odpowiedni odpowiednik, na przykład „nursing education" albo inne określenie zaakceptowane w danym kontekście przez promotora.

Warto unikać automatycznego tłumaczenia bez kontroli. Narzędzia tłumaczeniowe mogą pomóc, ale nie zastępują sprawdzenia sensu. Szczególnie niebezpieczne są błędy w nazwach chorób, procedur, grup pacjentów, metod badawczych i wniosków.

Przykład:

Problem w tłumaczeniu: Polskie sformułowanie „wypis ze szpitala" nie powinno być tłumaczone dosłownie jako „hospital writing out". Poprawny sens oddaje „hospital discharge".

Polskie słowa kluczowe: cukrzyca typu 2; samoopieka; edukacja pielęgniarska; wiedza pacjentów; wypis ze szpitala

Angielskie słowa kluczowe: type 2 diabetes; self-care; nursing education; patients' knowledge; hospital discharge

Tłumaczenie powinno być spójne i profesjonalne. Jeśli masz wątpliwości, skonsultuj wersję angielską z promotorem albo osobą znającą terminologię medyczną.

Najczęstszy błąd: Wersja angielska jest tłumaczeniem mechanicznym i nie odpowiada dokładnie wersji polskiej albo zawiera błędy terminologiczne.



Wskazówka praktyczna:
Po przygotowaniu wersji angielskiej porównaj ją zdanie po zdaniu z wersją polską. Sprawdź, czy cel, metoda, wyniki i wnioski mają ten sam sens.

14.5. Spisy tabel i ilustracji

Spisy tabel i ilustracji są potrzebne wtedy, gdy praca zawiera liczne takie elementy. Ich zadaniem jest ułatwienie odnalezienia materiału graficznego lub tabelarycznego w pracy. Spisy powinny być zgodne z rzeczywistą numeracją i tytułami elementów w tekście.

Każda tabela lub ilustracja powinna mieć numer i tytuł. Jeżeli wymagane jest podanie źródła, należy je umieścić zgodnie z przyjętym stylem. W przypadku materiałów opracowanych samodzielnie na podstawie badań własnych można zastosować zapis zgodny z wymaganiami uczelni, na przykład „opracowanie własne na podstawie badań własnych”.

Spisy najlepiej generować automatycznie, jeśli edytor tekstu na to pozwala. Wymaga to jednak konsekwentnego stosowania podpisów i stylów. Jeżeli tworzysz spis ręcznie, musisz szczególnie uważać na numerację stron, tytuły i kolejność.

Spisy powinny zostać sprawdzone po wszystkich końcowych poprawkach. Dodanie jednej tabeli, usunięcie wykresu albo zmiana tytułu może spowodować, że spis będzie nieaktualny.

Bezcelowe jest zamieszczanie spisów, jeżeli praca ma tylko jedną tabelę lub ilustrację.

Przykład błędu:

W tekście występuje „Tabela 5. Poziom wiedzy respondentów", a w spisie tabel wpisano „Tabela 5. Wiedza pacjentów o chorobie" albo podano błędną stronę.

Taka rozbieżność nie zmienia wyników pracy, ale obniża staranność formalną dokumentu.

Najczęstszy błąd: Aktualizujesz tekst, ale nie aktualizujesz spisów tabel, wykresów i ilustracji.



Wskazówka praktyczna:

Spisy tabel i ilustracji sprawdzaj dopiero po zakończeniu wszystkich poprawek, ponieważ wcześniej numeracja i strony mogą się zmienić.

14.6. Aneks

Aneksy zawierają materiały pomocnicze, które są ważne dla pracy, ale nie powinny przeciążać tekstu głównego. Mogą to być na przykład (wzór) kwestionariusze ankiet, zgody, arkusze analizy dokumentacji, dodatkowe zestawienia, materiały informacyjne dla uczestników badania albo inne dokumenty wymagane przez promotora.

Aneks nie powinien być miejscem na przypadkowe materiały. Każdy aneks powinien mieć uzasadnienie i związek z pracą. Jeżeli dokument nie pomaga zrozumieć badania, nie jest wymagany formalnie i nie został przywołany w tekście, zwykle nie powinien być dodawany.

Aneksy powinny być ponumerowane i opisane. W tekście głównym należy się do nich odwołać, na przykład wtedy, gdy opisujesz

narzędzie badawcze w części metodologicznej. Nie należy dołączać aneksów, o których w pracy nigdzie nie wspomniano.

Przykład:

Odwołanie w tekście: „Do zebrania danych wykorzystano autorski kwestionariusz ankiety, który zamieszczono w aneksie 1”.

Taki zapis pokazuje, dlaczego aneks został dołączony i gdzie czytelnik może znaleźć narzędzie.

Aneksy powinny być zgodne z zasadami ochrony danych i etyki. Nie wolno umieszczać w nich danych pozwalających zidentyfikować pacjentów, respondentów albo placówkę, jeśli nie jest to dozwolone i uzasadnione. W przypadku dokumentacji medycznej trzeba zachować szczególną ostrożność.

Najczęstszy błąd: Dołączasz aneksy, ale nie numerujesz ich, nie opisujesz albo nie przywołujesz w tekście głównym.



Wskazówka praktyczna:

Przy każdym aneksie sprawdź trzy rzeczy: czy jest potrzebny, czy jest przywołany w tekście i czy nie zawiera danych, których nie wolno ujawniać.

14.7. Wzory narzędzi badawczych w aneksie

Narzędzie badawcze powinno być dołączone do pracy wtedy, gdy jest wymagane przez uczelnię, promotora lub gdy jego obecność pomaga ocenić przebieg badania. Najczęściej dotyczy to kwestionariusza ankiety, arkusza analizy dokumentacji, skali, formularza obserwacji albo innego instrumentu, którym zebrano dane.

Dołączenie narzędzia badawczego jest ważne, ponieważ pokazuje, jakie pytania zadano respondentom albo według jakich kryteriów analizowano materiał. Dzięki temu czytelnik może ocenić, czy narzędzie odpowiada celowi pracy i problemom badawczym.

Jeżeli w pracy wykorzystano autorski kwestionariusz ankiety, należy dołączyć jego pełną wersję. Jeżeli użył narzędzia standaryzowanego, powinien postępować zgodnie z zasadami jego stosowania, licencją, zgodami i wymaganiami promotora. Nie każde narzędzie standaryzowane można dowolnie kopiować lub modyfikować.

Narzędzie dołączone jako aneks musi być zgodne z opisem w części metodologicznej. Jeśli w metodologii napisano, że kwestionariusz zawierał 25 pytań, a w aneksie znajduje się wersja z 22 pytaniami, powstaje poważna niespójność. Podobnie jeśli w wynikach analizowano pytania, których nie ma w dołączonym narzędziu.

Przykład poprawnego powiązania:

W metodologii: „Narzędziem badawczym był autorski kwestionariusz ankiety składający się z 25 pytań, w tym pytań dotyczących danych socjo-demograficznych, wiedzy o samoopiece i trudności po wypisie".

W aneksie: pełny kwestionariusz zawierający te same 25 pytań.

W wynikach: analiza odpowiedzi uporządkowana zgodnie z obszarami kwestionariusza i problemami badawczymi.

Taki układ pokazuje spójność metodologiczną pracy.

Najczęstszy błąd: Narzędzie badawcze w aneksie nie zgadza się z opisem metodologii albo z wynikami.



Wskazówka praktyczna:
Przed oddaniem pracy porównaj narzędzie w aneksie z metodologią i wynikami. Sprawdź, czy liczba pytań, zakres narzędzia i nazwy obszarów są zgodne.

14.8. Lista kontrolna elementów końcowych

Elementy końcowe warto sprawdzić dopiero wtedy, gdy główny tekst pracy jest już gotowy. Kontrola powinna obejmować zarówno zgodność merytoryczną, jak i formalną. **Należy sprawdzić:**

– czy streszczenie odpowiada rzeczywistej treści pracy;
– czy w streszczeniu podano cel pracy;
– czy w streszczeniu krótko opisano materiał i metodę;
– czy streszczenie zawiera najważniejsze wyniki;
– czy streszczenie zawiera wnioski;
– czy streszczenie nie jest „drugim wstępem”;
– czy w streszczeniu nie ma informacji, których nie ma w pracy;
– czy słowa kluczowe są konkretne i zgodne z tematem;
– czy słowa kluczowe nie są przypadkowe ani zbyt ogólne;
– czy wersja angielska odpowiada wersji polskiej;
– czy terminologia angielska została sprawdzona;
– czy spisy tabel, wykresów i ilustracji są zgodne z tekstem;
– czy numery i tytuły w spisach odpowiadają numerom i tytułom w pracy;
– czy aneksy są ponumerowane i opisane;
– czy każdy aneks jest przywołany w tekście;
– czy narzędzie badawcze zostało dołączone, jeśli jest wymagane;
– czy narzędzie w aneksie zgadza się z opisem metodologii;
– czy aneksy nie zawierają danych identyfikujących uczestników badania;
– czy wszystkie elementy końcowe są zgodne z wymaganiami uczelni.

Jeżeli któryś z punktów budzi wątpliwości, należy poprawić elementy końcowe przed złożeniem pracy. Błędy w tej części często są łatwe do usunięcia, ale pozostawione sprawiają wrażenie pośpiechu i braku końcowej kontroli.



Wskazówka praktyczna:

Ostatnią kontrolę wykonaj w takiej kolejności: streszczenie, słowa kluczowe, wersja angielska, spisy, aneksy, narzędzie badawcze. Dzięki temu łatwiej zauważyć niezgodności między tekstem głównym a elementami końcowymi.



Co warto zapamiętać po przeczytaniu tego rozdziału?

- Streszczenie, słowa kluczowe, spisy i aneksy najlepiej przygotowywać po zakończeniu głównego tekstu pracy.
- Streszczenie powinno krótko przedstawiać rzeczywistą treść pracy: cel, materiał i metodę, najważniejsze wyniki oraz wnioski.
- Streszczenie nie jest wstępem. Nie powinno tylko zapowiadać tematu, lecz podsumowywać całą pracę.
- Słowa kluczowe powinny być konkretne i zgodne z tytułem, celem oraz głównymi pojęciami pracy.
- Wersja angielska streszczenia i słów kluczowych powinna odpowiadać wersji polskiej znaczeniowo i terminologicznie.
- Spisy tabel, wykresów i ilustracji muszą być zgodne z numeracją, tytułami i stronami w tekście.
- Aneksy powinny być potrzebne, ponumerowane, opisane i przywołane w pracy. Nie należy dodawać materiałów przypadkowych.
- Narzędzie badawcze dołączone jako załącznik musi być zgodne z opisem metodologii i z wynikami.
- Przed oddaniem pracy warto sprawdzić wszystkie elementy końcowe z aktualnymi wymaganiami uczelni i regulaminem dyplomowania.

ROZDZIAŁ 15

WYMAGANIA FORMALNE I REDAKCYJNE



Wymagania formalne i redakcyjne nie zastępują wartości merytorycznej pracy, ale pomagają ją czytelnie i profesjonalnie przedstawić. Nawet dobrze zaplanowana praca badawcza może sprawiać słabe wrażenie, jeśli jest chaotyczna, niejednolita, niedopracowana technicznie albo niezgodna z wymaganiami uczelni.

Stronę formalną należy traktować jako część odpowiedzialnego przygotowania pracy. Nie chodzi tylko o estetykę dokumentu. Jednolity układ tekstu, prawidłowa numeracja stron, poprawne podpisy tabel i ilustracji, zgodność spisu treści z tekstem oraz uporządkowane aneksy ułatwiają czytelnikowi ocenę pracy i pokazują, że autor panuje nad całością dokumentu.

Najważniejszym punktem odniesienia dla wymagań formalnych jest regulamin dyplomowania oraz aktualne wytyczne uczelni. Jeżeli uczelnia określa wzór strony tytułowej, układ marginesów, czcionkę, interlinię, sposób numeracji stron, styl bibliografii, zasady opisu tabel lub sposób przygotowania załączników, należy zastosować właśnie te wymagania. Poradnik ma pomóc zrozumieć, co trzeba sprawdzić, ale nie zastępuje regulaminu.

Wymagania formalne najlepiej kontrolować etapami. Część zasad, takich jak stosowanie stylów nagłówków, numerowanie tabel i zapisywanie źródeł, warto wdrażać już podczas pisania. Inne elementy, takie jak ostateczna numeracja stron, spis treści, spisy tabel i końcowa kontrola aneksów, trzeba sprawdzić po zakończeniu redakcji całej pracy.

15.1. Dlaczego forma pracy ma znaczenie?

Forma pracy ma znaczenie, ponieważ porządkuje odbiór tekstu. Czytelnik powinien łatwo odnaleźć rozdziały, podrozdziały, tabele, ilustracje, bibliografię, streszczenie i aneksy. Jeżeli układ dokumentu jest niespójny, nawet wartościowa treść może być trudniejsza do oceny.

Dobra forma pomaga także pokazać logikę pracy. Spis treści ujawnia, czy rozdziały są uporządkowane. Nagłówki pokazują, czy autor prowadzi wywód konsekwentnie. Numeracja tabel i ilustracji pozwala sprawdzić, czy materiał wynikowy jest dobrze opisany. Bibliografia i odwołania pokazują, czy źródła zostały rzetelnie wykorzystane.

W pracy magisterskiej forma jest szczególnie ważna także dlatego, że tekst często zawiera elementy badawcze: opis grupy badanej, narzędzia, tabele wynikowe, wykresy, spisy i aneksy. Jeżeli te elementy są nieczytelne lub niespójne, trudniej ocenić metodologię i wyniki.

Nie należy jednak zaczynać pracy od nadmiernego skupienia się na formatowaniu. Najpierw trzeba uporządkować temat, cel, problemy badawcze, metodologię i główną treść. Równocześnie warto od początku stosować podstawowe zasady techniczne, aby na końcu nie poprawiać całego dokumentu od zera.

Przykład:

Jeżeli od początku stosujesz style nagłówków, automatyczny spis treści i konsekwentne podpisy tabel, końcowa redakcja będzie znacznie łatwiejsza. Jeżeli każdy nagłówek, tabela i podpis są wpisywane ręcznie w innym układzie, poprawienie dokumentu na końcu może zająć dużo czasu i zwiększyć ryzyko błędów.

Najczęstszy błąd: Odkładasz całą stronę formalną na ostatni dzień przed złożeniem pracy. Wtedy poprawki są wykonywane w pośpiechu, a w tekście zostają niespójności.



Wskazówka praktyczna:
Od początku pisania stosuj jeden układ nagłówków, jeden sposób zapisu tabel i jeden system cytowania. Końcowe formatowanie będzie wtedy kontrolą, a nie ratowaniem dokumentu.

15.2. Układ tekstu

Układ tekstu powinien być przejrzysty i jednolity. Cała praca powinna wyglądać spójnie od pierwszej do ostatniej strony. Dotyczy to czcionki, rozmiaru tekstu, interlinii, marginesów, wyrównania, odstępów między akapitami, sposobu zapisu nagłówków i podpisów pod materiałem graficznym.

Sprawdź, jakie parametry techniczne obowiązują na uczelni. Jeśli regulamin określa konkretną czcionkę, rozmiar, interlinię, marginesy lub sposób wyrównania tekstu, należy je zastosować. Jeżeli takich szczegółów nie podano, trzeba zachować prosty, akademicki i jednolity układ.

W pracy nie należy mieszać wielu stylów. Jeden rozdział nie powinien być pisany inną czcionką niż pozostałe. Nie należy też stosować przypadkowego pogrubiania, podkreślania, zmieniania koloru tekstu albo różnych odstępów między akapitami. Takie zabiegi sprawiają, że dokument wygląda mniej profesjonalnie.

Przejrzystość układu nie oznacza nadmiernej dekoracyjności. Praca magisterska nie jest prezentacją ani materiałem promocyjnym. Najważniejsze są czytelność, konsekwencja i zgodność z wymaganiami.

Przykład:

Zła praktyka: W jednym rozdziale zastosowano inną czcionkę, w drugim inne odstępy, w trzecim nagłówki są pogrubione i podkreślone, a w czwartym zapisane wielkimi literami – bez konsekwencji.

Dobra praktyka: Cały tekst podstawowy jest zapisany jednym krojem pisma, z jednolitą interlinią i jednakowym układem akapitów. Nagłówki rozdziałów i podrozdziałów mają stały wygląd w całej pracy.

Najczęstszy błąd: Kopiujesz fragmenty tekstu z różnych plików lub źródeł i nie ujednolicasz formatowania. W efekcie praca ma ukryte różnice w czcionce, odstępach i stylach.



Wskazówka praktyczna:
Po wklejeniu każdego fragmentu tekstu sprawdź, czy ma ten sam styl co reszta pracy. Najlepiej korzystać ze stylów edytora tekstu zamiast formatować każdy akapit ręcznie.

15.3. Rozdziały i podrozdziały

Rozdziały i podrozdziały powinny tworzyć logiczny układ pracy. Ich zadaniem nie jest tylko dzielenie tekstu, ale porządkowanie wywodu. Czytelnik powinien widzieć, jak przechodzisz od wprowadzenia do problemu, przez część teoretyczną i metodologiczną, aż do wyników, dyskusji i wniosków.

Tytuły rozdziałów powinny być jasne, zwięzłe i zgodne z treścią danego fragmentu. Nie powinny być ani zbyt ogólne, ani potoczne. Dobrze dobrany tytuł podrozdziału informuje, czego dotyczy część tekstu, ale nie jest całym zdaniem ani komentarzem autora.

Numeracja rozdziałów i podrozdziałów powinna być konsekwentna. Jeżeli praca stosuje układ 1, 1.1, 1.2, 2, 2.1, to należy zachować go w całym dokumencie. Nie należy mieszać numeracji arabskiej, rzymskiej, literowej i nienumerowanych nagłówków bez potrzeby.

Podrozdziały powinny mieć odpowiednią długość i proporcje. Jeśli jeden podrozdział ma kilka zdań, a inny kilkanaście stron, warto sprawdzić, czy podział jest logiczny. Nie należy jednak dzielić tekstu sztucznie tylko po to, aby było więcej nagłówków.

Przykład:

Słabszy tytuł: „Różne informacje o osobach, które brały udział w badaniu".

Lepszy tytuł podrozdziału: „Charakterystyka grupy badanej".

Drugi zapis jest krótki, akademicki i jednoznaczny. Pierwszy jest potoczny i nieprecyzyjny.

Najczęstszy błąd: Tworzysz spis treści, który wygląda formalnie poprawnie, ale tytuły rozdziałów nie odpowiadają rzeczywistej zawartości tekstu.



Wskazówka praktyczna:

Po zakończeniu pracy przeczytaj sam spis treści. Jeżeli na jego podstawie nie widać logicznego przebiegu pracy, trzeba poprawić układ rozdziałów lub nazwy nagłówków.

15.4. Numeracja stron

Numeracja stron powinna być zgodna z wymaganiami uczelni i konsekwentna w całej pracy. Sprawdź, od której strony numeracja ma być widoczna, czy strona tytułowa jest liczona, gdzie umieszcza się numer strony i czy wszystkie części pracy są objęte właściwą numeracją.

Błędy w numeracji stron są częste, ponieważ pojawiają się po końcowych poprawkach. Dodanie streszczenia, przesunięcie tabeli, zmiana odstępów albo usunięcie akapitu może zmienić układ stron. Dlatego numerację i spis treści trzeba sprawdzać dopiero po zakończeniu redakcji całego tekstu.

Numeracja stron musi być zgodna ze spisem treści. Jeżeli spis wskazuje, że rozdział zaczyna się na stronie 25, czytelnik powinien rzeczywiście znaleźć ten rozdział na stronie 25. Rozbieżności między spisem treści a tekstem są prostym, ale widocznym błędem formalnym.

W przypadku aneksów, spisów tabel, streszczeń i elementów końcowych należy kierować się regulaminem. Różne uczelnie mogą odmiennie określać, które części są numerowane i w jakiej kolejności powinny się znaleźć.

Przykład błędu:

Student wygenerował spis treści przed ostatnimi poprawkami, a potem dodał dwie strony tabel. Numery stron w spisie nie zostały zaktualizowane i nie odpowiadają tekstowi.

Najczęstszy błąd: Sprawdzasz numerację stron przed końcowymi poprawkami, a potem nie aktualizujesz spisu treści i spisów dodatkowych.



Wskazówka praktyczna:
Numerację stron, spis treści i spisy tabel aktualizuj jako jedne z ostatnich czynności przed oddaniem pracy.

15.5. Tabele, wykresy i inne ilustracje

Tabele, wykresy i inne ilustracje powinny być czytelne, potrzebne i powiązane z tekstem. Każdy taki element ma porządkować dane, ułatwiać porównanie, pokazywać wynik albo ilustrować ważną zależność.

W pracy badawczej tabele i wykresy najczęściej pojawiają się w rozdziale wynikowym. Powinny być uporządkowane zgodnie z problemami badawczymi. Nie należy przedstawiać tych samych danych kilka razy bez potrzeby, na przykład jednocześnie w tabeli, na wykresie i w długim opisie tekstowym.

Tabele, wykresy i ilustracje powinny być numerowane konsekwentnie; nie należy zmieniać sposobu numeracji w połowie pracy.

Materiał graficzny powinien być czytelny po wydrukowaniu lub zapisaniu w formacie wymaganym przez uczelnię. Zbyt mała czcionka, przeładowane wykresy, nieczytelne legendy albo rozciągnięte obrazy utrudniają odbiór pracy.

Przykład:

Zła praktyka: Wykres powtarza dokładnie te same dane, które znajdują się w tabeli obok, nie ma numeru, nie ma tytułu i nie został omówiony w tekście.

Dobra praktyka: Tabela przedstawia rozkład odpowiedzi na pytanie związane z jednym problemem badawczym, ma numer, jasny tytuł, źródło i krótki komentarz w tekście.

Najczęstszy błąd: Wstawiasz tabele i wykresy, ale nie odwołujesz się do nich w tekście. Czytelnik nie wie wtedy, jaką funkcję pełnią.



Wskazówka praktyczna:
Przy każdej tabeli, wykresie lub ilustracji sprawdź: czy jest potrzebna, czy ma numer i tytuł, czy została omówiona w tekście i czy nie powtarza niepotrzebnie tych samych danych.

15.6. Tytuły, podpisy i źródła pod materiałem graficznym

Podpisy i źródła pod tabelami, wykresami i ilustracjami powinny być zapisane konsekwentnie: podpis informuje, co przedstawia element, a źródło wskazuje pochodzenie materiału.

Jeżeli tabela lub wykres powstały na podstawie badań własnych, należy zastosować zapis zgodny z wymaganiami uczelni, na przykład „Źródło: opracowanie własne". Jeżeli materiał został zaczerpnięty z publikacji, raportu albo strony internetowej, trzeba podać źródło zgodnie z przyjętym stylem cytowania.

Nie należy pozostawiać tabel i ilustracji bez informacji o źródle, jeśli wymagają tego zasady uczelni. Brak źródła może budzić wątpliwość, czy materiał jest własny, czy zaczerpnięty z innej publikacji. Dotyczy to zwłaszcza ilustracji, schematów i wykresów, które nie pochodzą bezpośrednio z badań własnych.

Tytuł albo podpis powinien być zwięzły i precyzyjny, np. „Tabela 4. Poziom wiedzy respondentów na temat zasad samokontroli ciśnienia krwi".

Tytuły tabel należy umieszczać nad tabelami, natomiast nazwy ilustracji jako podpisy, pod ilustracjami.

Przykład:

Niepoprawny tytuł tabeli: „Tabela 3. Ankieta".
Taki tytuł nie wyjaśnia, co dokładnie przedstawia tabela.

Poprawny podpis tabeli: „Tabela 3. Wiedza pacjentów z cukrzycą typu 2 na temat objawów hipoglikemii".
„Źródło: opracowanie własne".

Najczęstszy błąd: Opisujesz tabele i wykresy różnymi sposobami: raz podpis jest nad tabelą, raz pod tabelą, raz z numerem, raz bez numeru, raz ze źródłem, raz bez źródła.



Wskazówka praktyczna:
Wybierz jeden sposób podpisywania tabel, wykresów i ilustracji zgodny z wymaganiami uczelni, a następnie zastosuj go w całej pracy.

15.7. Aneksy

Aneksy są częścią pracy, w której umieszcza się materiały pomocnicze potrzebne do udokumentowania lub uzupełnienia treści głównej. Mogą to być między innymi kwestionariusz ankiety, arkusz analizy dokumentacji, zgody, dodatkowe zestawienia, materiały informacyjne dla uczestników badania albo inne dokumenty wymagane przez uczelnię.

Aneksy powinny być uporządkowane, ponumerowane i przywołane w tekście. Nie wystarczy dołączyć materiału na końcu pracy. Czytelnik powinien wiedzieć, dlaczego dany aneks się tam znajduje i do którego fragmentu pracy się odnosi.

W pracy badawczej szczególnie ważne jest dołączenie narzędzia badawczego, jeśli wymagają tego zasady uczelni lub promotor. Jeżeli w metodologii piszesz, że zastosowałeś autorski kwestionariusz ankiety, a kwestionariusz nie został dołączony, czytelnik nie może sprawdzić, jakie pytania zadano respondentom.

Aneksy nie powinny zawierać danych umożliwiających identyfikację uczestników badania, jeśli nie jest to dozwolone. W pracy z pacjentami i dokumentacją medyczną trzeba szczególnie dbać o anonimowość, poufność i zgodność z zasadami etycznymi.

Przykład:

Odwołanie do aneksu: „Do zebrania danych wykorzystano autorski kwestionariusz ankiety, zamieszczony w aneksie 1".

Błędny zapis: Na końcu pracy umieszczono trzy załączniki, ale nie mają tytułów, numerów ani żadnych odwołań w tekście głównym.

Najczęstszy błąd: Aneksy są traktowane jako luźny dodatek, a nie jako uporządkowana część pracy.



Wskazówka praktyczna:
Przy każdym aneksie sprawdź: czy jest potrzebny, czy ma numer i tytuł, czy został przywołany w tekście i czy jest zgodny z opisem metodologii.

15.8. Najczęstsze błędy redakcyjne

Błędy redakcyjne często nie dotyczą samej wartości badania, ale wpływają na odbiór pracy. Jeżeli jest ich dużo, mogą sprawiać wrażenie niedbałości i utrudniać czytanie. Warto więc usunąć je przed złożeniem pracy.

Pierwszy błąd to niespójne formatowanie. Różne czcionki, odstępy, wielkości nagłówków i sposoby wyrównania tekstu sprawiają, że dokument wygląda jak złożony z kilku nieujednoliconych plików.

Drugi błąd to nieaktualny spis treści. Po poprawkach zmieniają się numery stron, ale nie aktualizujesz spisu. To jeden z najłatwiejszych błędów do zauważenia.

Trzeci błąd to chaotyczna numeracja rozdziałów i podrozdziałów. Brakuje numerów, pojawiają się przeskoki albo nagłówki mają różny poziom bez logicznego uzasadnienia.

Czwarty błąd to niekonsekwentne podpisy tabel, wykresów i ilustracji. Raz pojawia się „Tabela", raz „Tab.", raz podpis jest nad elementem, a raz pod nim, bez stałej zasady.

Piąty błąd to brak źródeł pod materiałem graficznym. Czytelnik nie wie, czy tabela jest opracowaniem własnym, czy została zaczerpnięta z publikacji.

Szósty błąd to pozostawienie fragmentów roboczych. W pracy nie powinny zostać komentarze typu „dopisać później", „sprawdzić źródło", „tu wstawić tabelę", „do poprawy".

Siódmy błąd to nierówne odstępy i puste miejsca. Duże przerwy między akapitami, pojedyncze nagłówki na końcu strony albo tabele rozbite w nieczytelny sposób utrudniają odbiór tekstu.

Ósmy błąd to brak zgodności między opisem metodologii a aneksami. Na przykład w metodologii piszesz o kwestionariuszu z 30 pytaniami, a w aneksie znajduje się inna wersja narzędzia.



Wskazówka praktyczna:
Końcową redakcję wykonuj na kopii pliku. Dzięki temu w razie problemów z numeracją, tabelami albo spisem treści można wrócić do wcześniejszej wersji.

15.9. Lista kontrolna wymagań formalnych

Przed oddaniem pracy warto przeprowadzić osobną kontrolę formalną i redakcyjną. Nie powinna ona zastępować kontroli merytorycznej, ale powinna być jej uzupełnieniem. Najlepiej wykonać ją po zakończeniu wszystkich poprawek treści.

Należy sprawdzić:

– czy praca jest zgodna z aktualnym regulaminem dyplomowania i wytycznymi uczelni;
– czy zastosowano wymagany wzór strony tytułowej;
– czy tytuł pracy jest zapisany identycznie we wszystkich miejscach;
– czy spis treści jest aktualny;
– czy numery stron w spisie treści odpowiadają tekstowi;
– czy numeracja stron jest zgodna z wymaganiami uczelni;
– czy wszystkie rozdziały i podrozdziały mają konsekwentną numerację;
– czy nagłówki mają jednolity wygląd;
– czy tekst podstawowy ma jednolitą czcionkę, rozmiar i interlinię;
– czy marginesy i układ strony są zgodne z wymaganiami;
– czy akapity są zapisane konsekwentnie;
– czy tabele, wykresy i ilustracje są ponumerowane;
– czy każda tabela, wykres i ilustracja mają tytuł;
– czy podano źródła pod materiałem graficznym, jeśli są wymagane;
– czy każda tabela, wykres i ilustracja są przywołane w tekście;
– czy spisy tabel, wykresów i ilustracji są aktualne, jeśli występują;
– czy aneksy są ponumerowane i opisane;
– czy każdy aneks jest przywołany w tekście;
– czy narzędzie badawcze w aneksie zgadza się z opisem metodologii;
– czy w pracy nie zostały komentarze robocze;
– czy bibliografia jest zapisana jednolicie;
– czy cytowania w tekście są zgodne z bibliografią;
– czy streszczenie, słowa kluczowe i wersja angielska są zgodne z wymaganiami;
– czy cały dokument został sprawdzony po ostatnich poprawkach.

Taka lista kontrolna pomaga wychwycić błędy, które często powstają nie dlatego, że nie znasz zasad, ale dlatego, że poprawiasz dokument w pośpiechu. Końcowa kontrola formalna powinna być zaplanowanym etapem pracy, a nie czynnością wykonywaną przypadkowo tuż przed złożeniem.



Wskazówka praktyczna:
Ostatni przegląd wykonaj w dwóch przejściach. Najpierw sprawdź treść i spójność pracy, a dopiero potem formatowanie, numerację, podpisy, spisy, aneksy i bibliografię. Łączenie wszystkich kontroli naraz zwiększa ryzyko przeoczeń.



Co warto zapamiętać po przeczytaniu tego rozdziału?

- Stosowanie się do wymagań formalnych i redakcyjnych nie decyduje o wartości merytorycznej pracy, ale pomaga ją czytelnie i profesjonalnie przedstawić.
- Najważniejszym źródłem wymagań formalnych jest regulamin dyplomowania oraz aktualne wytyczne uczelni. Poradnik pomaga w kontroli, ale nie zastępuje tych dokumentów.
- Układ tekstu powinien być jednolity w całej pracy. Dotyczy to czcionki, interlinii, marginesów, akapitów, nagłówków i podpisów.
- Rozdziały i podrozdziały powinny porządkować tok wywodu, a nie tylko dzielić tekst na części.
- Numeracja stron, spis treści, spisy tabel i spisy ilustracji powinny być sprawdzane po zakończeniu końcowych poprawek.
- Tabele, wykresy i ilustracje powinny być potrzebne, czytelne, ponumerowane, podpisane, opatrzone źródłem i omówione w tekście.
- Aneksy muszą być uporządkowane, ponumerowane, opisane i przywołane w pracy. Nie powinny zawierać materiałów przypadkowych ani danych naruszających anonimowość uczestników.
- **Najczęstsze błędy formalne wynikają z pośpiechu:** nieaktualny spis treści, niespójne formatowanie, błędna numeracja, brak źródeł pod tabelami i pozostawione komentarze robocze.
- Przed oddaniem pracy warto wykonać osobną kontrolę formalną i redakcyjną, najlepiej po zakończeniu wszystkich poprawek merytorycznych.

ROZDZIAŁ 16

JAK ROZUMIEĆ KRYTERIA OCENY PRACY?



Kryteria oceny pracy magisterskiej warto znać nie tylko przed złożeniem gotowego tekstu. Mogą one pomagać już w trakcie pisania, ponieważ pokazują, które części pracy mają największe znaczenie i gdzie błędy najbardziej osłabiają całość. Nie musisz samodzielnie oceniać swojej pracy tak, jak robi to promotor lub recenzent, ale warto rozumieć, według jakich obszarów praca będzie analizowana.

Ocena pracy nie powinna być przypadkowym wrażeniem. W przyjętym modelu praca jest oceniana według określonych kryteriów, którym przypisano punkty. Dzięki temu można osobno zobaczyć jakość części teoretycznej, metodologii, wyników, dyskusji, wniosków, bibliografii i elementów formalnych. Dla studenta jest to ważna informacja: dobra ocena nie zależy od jednego mocnego fragmentu, lecz od jakości całej pracy.

Warto też pamiętać, że promotor może wykorzystywać kryteria punktowe wcześniej, jeszcze przed złożeniem pracy. Taka robocza ocena nie musi być oceną końcową. Może pełnić funkcję oceny formującej, czyli informacji zwrotnej, która pokazuje studentowi, które części pracy są już mocne, a które wymagają dalszej poprawy. Dzięki temu punktacja może być nie tylko narzędziem końcowego oceniania, ale także narzędziem uczenia się pisania pracy.

Ten rozdział krótko wyjaśnia, kto ocenia pracę, jak działa punktacja, które obszary mają największą wagę, jak punkty są przeliczane na ocenę końcową i jak można korzystać z tych informacji podczas pisania.

16.1. Kto ocenia pracę magisterską?

Praca magisterska jest oceniana przez promotora i recenzenta. Promotor zna proces powstawania pracy. Widzi kolejne wersje tekstu, sposób reagowania magistranta na uwagi, rozwój koncepcji, poprawki metodologiczne i postęp w pracy. Recenzent najczęściej ocenia przede wszystkim wersję końcową, czyli gotowy tekst jako samodzielne opracowanie akademickie.

Obie perspektywy są ważne. Promotor może lepiej rozumieć, dlaczego magistrant przyjął określone rozwiązania, ponieważ uczestniczył w ich uzgadnianiu. Recenzent patrzy bardziej z zewnątrz i sprawdza, czy gotowa praca jest czytelna, spójna i kompletna bez dodatkowych wyjaśnień autora.

Dla Ciebie oznacza to, że praca powinna być zrozumiała nie tylko dla osoby, która znała cały proces jej powstawania. Gotowy tekst powinien sam pokazywać, jaki był temat, cel, problemy badawcze, metoda, wyniki, dyskusja i wnioski. Nie należy zakładać, że czytelnik „domyśli się", co autor miał na myśli.

Przykład:

Promotor może pamiętać, że magistrant w rozmowach wyjaśniał dobór grupy badanej. Recenzent zobaczy jednak tylko to, co zostało zapisane w pracy. Jeżeli w metodologii brakuje opisu kryteriów doboru grupy, praca będzie wyglądała na niepełną, nawet jeśli wcześniej omawiano tę kwestię z promotorem.



Wskazówka praktyczna:

Pisz pracę tak, aby osoba, która nie znała wcześniejszych konsultacji, mogła zrozumieć cały tok badania wyłącznie na podstawie tekstu.

16.2. Ocena końcowa a oceny formujące w trakcie pisania

Ocena końcowa jest wystawiana po złożeniu gotowej pracy zgodnie z obowiązującymi zasadami. Nie należy jej mylić z ocenami roboczymi, które mogą pojawiać się podczas pisania. Promotor może wykorzystywać punktację lub uproszczone kryteria jako narzędzie informacyjne: żeby pokazać studentowi, które części pracy są już na dobrym poziomie, a które wymagają poprawy.

Taka ocena formująca ma charakter pomocniczy. Jej celem nie jest „ukaranie" magistranta ani zamknięcie procesu pracy, ale wskazanie kierunku dalszego działania. Jeżeli promotor mówi, że metodologia na obecnym etapie byłaby oceniona nisko, oznacza to zwykle, że trzeba poprawić cel, problemy badawcze, opis narzędzia, grupę badaną albo sposób analizy danych.

Ocena formująca jest szczególnie przydatna wtedy, gdy piszesz pracę etapami. Można wtedy sprawdzać osobno część teoretyczną, metodologię, wyniki, dyskusję i wnioski. Dzięki temu nie dowiadujesz się o poważnych błędach dopiero na końcu.

Przykład:

Jeżeli na etapie wersji roboczej część teoretyczna jest poprawna, ale metodologia nie pozwala odpowiedzieć na problemy badawcze, promotor może wskazać, że największe ryzyko utraty punktów dotyczy właśnie metodologii. Wiesz wtedy, że nie powinieneś poświęcać całego czasu na dopracowywanie formatowania, lecz najpierw poprawić konstrukcję badania.



Wskazówka praktyczna:
Jeżeli promotor używa punktów w komentarzach roboczych, traktuj je jako informację, gdzie praca traci jakość, a nie jako ostateczny wyrok.

16.3. Ogólna skala punktowa

W przyjętym modelu praca może uzyskać łącznie 100 punktów. Punkty są rozłożone między różne obszary pracy, ponieważ każdy z nich pokazuje inny aspekt jakości. Niektóre elementy mają mniejszą wagę, na przykład poprawność formalna, bibliografia albo streszczenie. Inne mają większą wagę, zwłaszcza część teoretyczna i metodologia.

Najważniejszy praktyczny wniosek jest prosty: nie da się zbudować bardzo dobrej pracy wyłącznie na jednym mocnym elemencie. Rozbudowana teoria nie wystarczy, jeśli metodologia jest słaba. Poprawne formatowanie nie wystarczy, jeśli wnioski nie wynikają z danych. Dobre wyniki nie wystarczą, jeśli nie zostały zinterpretowane w dyskusji.

Punktacja pomaga zobaczyć, że praca magisterska jest całością. Każdy obszar ma swoją funkcję, a wynik końcowy powstaje przez zsumowanie ocen cząstkowych. Dlatego należy dbać zarówno o treść, jak i o spójność między częściami.



Wskazówka praktyczna:
Myśl o punktacji jak o mapie ważności pracy. Najwięcej czasu poświęć tym częściom, które mają największy wpływ na jakość badawczą: teorii, metodologii, wynikom, dyskusji i wnioskom.

16.4. Obszary oceniane w skali 0–5 punktów

Niektóre kryteria mają zakres 0–5 punktów. Oznacza to, że są ważne, ale zwykle nie decydują samodzielnie o jakości całej pracy. Do tej grupy należą zazwyczaj: poprawność tematyczna, poprawność formalna, bibliografia oraz streszczenie i słowa kluczowe.

Poprawność tematyczna pokazuje, czy praca rzeczywiście realizuje temat i tytuł. Sprawdź, czy treść nie odbiega od zapowiedzianego problemu.

Poprawność formalna dotyczy technicznego przygotowania pracy: układu, numeracji, spisu treści, tabel, ilustracji, aneksów i zgodności z wymaganiami uczelni.

Bibliografia pokazuje jakość pracy ze źródłami: dobór piśmiennictwa, aktualność, zgodność cytowań z wykazem końcowym i jednolity styl zapisu.

Streszczenie i słowa kluczowe powinny krótko i trafnie przedstawiać pracę. Streszczenie ma obejmować cel, metodę, wyniki i wnioski, a słowa kluczowe powinny być konkretne.

Skala 0–5 punktów jest krótka, dlatego każda utrata punktu jest widoczna. Drobne uchybienie może obniżyć ocenę o jeden punkt, ale poważny brak, na przykład bibliografia niezgodna z cytowaniami albo streszczenie bez wyników i wniosków, może znacząco osłabić ten obszar.



Wskazówka praktyczna:
Kryteria 0–5 punktów często da się poprawić stosunkowo szybko, jeśli zostawisz czas na końcową kontrolę. Nie warto tracić punktów za błędy łatwe do usunięcia.

16.5. Obszary oceniane w skali 0–10 punktów

Część kryteriów ma zakres 0–10 punktów. Zwykle dotyczą one obszarów, które są ważniejsze dla odbioru i dojrzałości pracy niż same elementy formalne, ale nie mają tak dużej wagi jak część teoretyczna i metodologia.

Do tej grupy należą najczęściej: język i styl pracy, opis wyników badań własnych, dyskusja i odniesienie do hipotez oraz zakończenie i wnioski.

Język i styl pracy pokazują, czy potrafisz pisać jasno, poprawnie, akademicko i logicznie. Błędy językowe, potoczność i chaotyczna narracja mogą osłabić odbiór nawet dobrej treści.

Opis wyników badań własnych pokazuje, czy autor pracy umie uporządkować dane. Liczy się zgodność wyników z problemami badawczymi, czytelność tabel i wykresów oraz jasny opis bez mieszania wyników z dyskusją.

Dyskusja i odniesienie do hipotez pokazują, czy potrafisz zinterpretować wyniki, porównać je z literaturą i wrócić do hipotez, jeśli zostały sformułowane.

Zakończenie i wnioski pokazują, czy autor pracy umie wyprowadzić z pracy konkretne ustalenia. Wnioski muszą wynikać z danych, odpowiadać celowi i mieć sens poznawczy lub praktyczny.

W skali 0–10 punktów łatwiej uchwycić różnicę między częścią poprawną, dobrą i bardzo dobrą. Przykładowo, wyniki mogą być obecne, ale chaotyczne; mogą być poprawne, ale opisane bez większej syntezy; albo mogą być bardzo dobrze uporządkowane i wyraźnie powiązane z pytaniami badawczymi.



Wskazówka praktyczna:
W kryteriach 0–10 punktów najważniejsza jest jakość wykonania, a nie sama obecność rozdziału. Sam fakt, że praca ma dyskusję albo wnioski, nie oznacza jeszcze, że są one dobre.

16.6. Obszary oceniane w skali 0–20 punktów

Największą wagę mają zwykle część teoretyczna i część metodologiczna. Każda z nich może być oceniana w skali 0–20 punktów. To pokazuje, że są to obszary kluczowe dla pracy magisterskiej.

Część teoretyczna powinna przedstawiać aktualny stan wiedzy i prowadzić do badania własnego. Nie chodzi tylko o liczbę stron ani liczbę źródeł. Ważne jest, czy literatura została dobrana trafnie, czy tekst jest uporządkowany, czy najważniejsze pojęcia zostały wyjaśnione i czy teoria uzasadnia potrzebę badania.

Część metodologiczna pokazuje, czy autor pracy umie zaplanować badanie. To tutaj szczególnie liczy się spójność celu, problemów badawczych, hipotez, metody, techniki, narzędzia, grupy badanej i sposobu analizy danych.

Wysoka waga metodologii oznacza, że błędy w tym obszarze są szczególnie poważne. Jeżeli narzędzie nie odpowiada celowi pracy, problemy badawcze są przypadkowe albo wyniki nie mogą odpowiedzieć na postawione pytania, praca traci jakość badawczą. Nie da się tego w pełni zrekompensować poprawnym formatowaniem lub długą częścią teoretyczną.

Przykład:

Praca może mieć bardzo dobrze opisany problem kliniczny, ale jeśli badanie jest źle zaplanowane, część metodologiczna będzie słaba. W pracy magisterskiej o charakterze badawczym jest to poważniejsze niż pojedyncze błędy redakcyjne.



Wskazówka praktyczna:

Część teoretyczną i metodologiczną traktuj jako główne filary pracy. Jeżeli promotor wskazuje problemy właśnie w tych częściach, popraw je przed dopracowywaniem drobiazgów formalnych.

16.7. Jak punkty przelicza się na ocenę końcową?

Po ocenie poszczególnych obszarów punkty są sumowane. Suma punktów jest następnie przeliczana na ocenę końcową. W przyjętym modelu obowiązuje następująca skala:

Tabela 5. Przeliczenie punktów na ocenę końcową

Liczba punktów	Ocena końcowa
0–50 pkt	niedostateczna
51–60 pkt	dostateczna
61–70 pkt	dostateczna plus
71–80 pkt	dobra
81–90 pkt	dobra plus
91–100 pkt	bardzo dobra

Źródło: opracowanie własne

Taka skala pokazuje, że ocena końcowa wynika z wielu elementów naraz. Praca na ocenę bardzo dobrą musi być dopracowana w większości obszarów. Praca, która ma tylko jedną bardzo dobrą część, ale poważne braki w innych, zwykle nie osiągnie najwyższego progu.

Ważne są także wyniki graniczne. Jeżeli praca znajduje się blisko progu między ocenami, nawet kilka punktów może zmienić ocenę końcową. Dlatego warto poprawiać nie tylko duże błędy, ale także mniejsze uchybienia, które łącznie mogą mieć znaczenie.

Przykład:

Jeżeli praca uzyskuje 80 punktów, mieści się w przedziale oceny dobrej. Poprawa bibliografii, streszczenia i kilku elementów formalnych może przesunąć ją do kolejnego progu, jeśli pozostałe obszary są już dobrze przygotowane.



Wskazówka praktyczna:
Nie zostawiaj łatwych do poprawienia błędów, takich jak nieaktualny spis treści, niespójna bibliografia albo brak źródeł pod tabelami. Przy wyniku granicznym takie elementy mogą mieć znaczenie.

16.8. Jak rozumieć poziomy ocen?

Ocena dostateczna oznacza zwykle, że praca spełnia minimum wymagań, ale ma widoczne braki. Może zawierać wymagane części, ale być nierówna, mało dojrzała metodologicznie lub słabo uporządkowana. Nie jest to praca dobra, tylko praca zasadniczo dopuszczalna.

Ocena dostateczna plus oznacza poziom nieco wyższy niż minimalny. Praca jest bardziej kompletna, ale nadal ma wyraźne niedoskonałości. Często oznacza to, że podstawowa konstrukcja jest zachowana, ale brakuje jej pełnej spójności albo starannego opracowania części badawczej.

Ocena dobra oznacza, że praca jest spójna, poprawna i zasadniczo dobrze realizuje temat. Nie musi być idealna, ale powinna mieć adekwatną metodologię, uporządkowane wyniki, sensowną dyskusję i wnioski wynikające z danych.

Ocena dobra plus oznacza pracę bardzo solidną, z niewielkimi brakami. Zwykle oznacza dobrą spójność, dobry dobór literatury, poprawną metodologię i dojrzałe omówienie wyników, choć nie wszystkie elementy muszą być perfekcyjne.

Ocena bardzo dobra oznacza pracę dopracowaną, spójną, metodologicznie poprawną i dobrze osadzoną w praktyce kierunkowej. Taka praca nie tylko zawiera wymagane elementy, ale pokazuje, że rozumiesz sens badania i potrafisz przejść od problemu do uzasadnionych wniosków.



Wskazówka praktyczna:
Nie pisz pracy „na minimum”. Bezpieczniej dążyć do tego, aby każdy główny obszar był co najmniej dobry, szczególnie metodologia, wyniki, dyskusja i wnioski.

16.9. Jak korzystać z punktacji podczas pracy z promotorem?

Punktacja może być przydatna jeszcze przed złożeniem pracy. Możesz poprosić promotora o informację, które obszary są obecnie najsłabsze. Nie zawsze musi to oznaczać dokładne przyznawanie punktów. Czasem wystarczy wskazanie, że część teoretyczna jest już wystarczająca, ale metodologia wymaga dopracowania, albo że wyniki są poprawne, lecz dyskusja jest jeszcze zbyt opisowa.

Jeżeli promotor wykorzystuje ocenę punktową roboczo, warto zapytać nie tylko: „ile punktów?”, ale przede wszystkim: „co muszę poprawić, aby ten obszar był mocniejszy?”. Punkt bez komentarza nie zawsze pomaga. Dopiero połączenie punktacji z konkretną uwagą pokazuje, co należy zrobić dalej.

Dobrym sposobem pracy jest etapowe sprawdzanie rozdziałów. Najpierw można ocenić zgodność tematu, celu i metodologii. Potem część teoretyczną. Następnie wyniki. Na końcu dyskusję, wnioski i elementy formalne. Takie podejście zmniejsza ryzyko, że będziesz poprawiać kosmetykę tekstu, kiedy główny problem dotyczy logiki badania.



Wskazówka praktyczna:
Gdy otrzymujesz uwagę punktową lub ogólną ocenę fragmentu, zawsze przełóż ją na działanie: co poprawić, gdzie poprawić i jak sprawdzić, że poprawka rzeczywiście rozwiązała problem.

16.10. Jak odróżnić stratę punktów za drobiazg od poważnego problemu?

Nie każdy błąd ma taką samą wagę. Drobna literówka, pojedynczy błąd interpunkcyjny albo mała niekonsekwencja w zapisie zwykle nie osłabiają pracy tak bardzo, jak błąd metodologiczny. Z drugiej strony duża liczba drobnych błędów może razem stworzyć wrażenie niedbałości.

Najpoważniejsze są te błędy, które naruszają logikę pracy badawczej. Należą do nich zwłaszcza: brak zgodności między tematem i celem, źle sformułowane problemy badawcze, hipotezy niemożliwe do sprawdzenia, narzędzie niedopasowane do celu, wyniki nieodpowiadające na pytania badawcze, dyskusja będąca tylko powtórzeniem wyników oraz wnioski niewynikające z danych.

Mniej poważne, choć nadal wymagające poprawy, są zwykle uchybienia techniczne: pojedyncze błędy formatowania, brak aktualizacji jednego numeru strony, drobne niekonsekwencje zapisu albo pojedyncze usterki językowe. Nie należy ich lekceważyć, ale trzeba wiedzieć, że nie mają takiej samej wagi jak błędy w konstrukcji badania.

Przykład:

Błąd drobny: W jednej tabeli podpis ma nieco inny układ niż w pozostałych.

Błąd poważny: Praca ma tytuł dotyczący wpływu edukacji pielęgniarskiej, ale w badaniu nie zebrano żadnych danych dotyczących edukacji.



Wskazówka praktyczna:

Najpierw poprawiaj błędy, które osłabiają sens badania, a dopiero potem drobne usterki redakcyjne. Końcowo trzeba poprawić jedne i drugie, ale kolejność pracy ma znaczenie.

16.11. Jak przygotować się do oceny końcowej?

Przed oddaniem pracy należy przeprowadzić kontrolę według dwóch pytań. Pierwsze brzmi: „Czy praca jest spójna badawczo?”. Drugie: „Czy praca jest dopracowana formalnie?”. Oba pytania są ważne, ale nie zastępują się nawzajem.

Kontrola spójności powinna obejmować główny ciąg pracy: temat, tytuł, cel, problemy badawcze, hipotezy, metodologię, wyniki, dyskusję i wnioski. Trzeba sprawdzić, czy wszystkie te elementy dotyczą tego samego problemu i czy wynikają z siebie logicznie.

Kontrola formalna powinna obejmować układ pracy, spis treści, numerację stron, tabele, ilustracje, bibliografię, streszczenie, słowa kluczowe i aneksy. Te elementy warto sprawdzać po zakończeniu poprawek merytorycznych, ponieważ wcześniejsze zmiany mogą przesunąć strony i numerację.

Przed złożeniem pracy warto też spojrzeć na nią przez pryzmat skali 100 punktów. Nie po to, aby samodzielnie wystawić sobie ocenę, ale żeby zobaczyć, czy któryś obszar nie jest wyraźnie słabszy od pozostałych. Praca bardzo dobra zwykle nie ma jednego rozdziału, który wymaga zasadniczej przebudowy.



Wskazówka praktyczna:

Na końcu wypisz trzy najsłabsze miejsca pracy i popraw je w pierwszej kolejności. Najczęściej to one decydują o tym, czy praca zostanie odebrana jako spójna i dojrzała.



Co warto zapamiętać po przeczytaniu tego rozdziału?

- Pracę magisterską oceniają promotor i recenzent. Promotor zna proces powstawania pracy, a recenzent widzi przede wszystkim gotowy tekst, dlatego praca musi być zrozumiała sama w sobie.
- Kryteria punktowe warto znać także w trakcie pisania, ponieważ mogą służyć jako ocena formująca. Pomagają zobaczyć, które części pracy są już dobre, a które wymagają poprawy.
- W przyjętym modelu praca może uzyskać łącznie 100 punktów. Punkty są rozłożone między różne obszary pracy, dlatego dobra ocena zależy od jakości całości, a nie jednego mocnego fragmentu.
- Kryteria 0–5 punktów obejmują zwykle elementy takie jak zgodność z tematem, poprawność formalna, bibliografia oraz streszczenie i słowa kluczowe.

- Kryteria 0–10 punktów obejmują zwykle język i styl, wyniki badań, dyskusję oraz zakończenie i wnioski.
- Największą wagę mają zwykle część teoretyczna i metodologia, oceniane w skali 0–20 punktów. Błędy w tych częściach szczególnie silnie wpływają na jakość pracy.
- **Punkty przelicza się na ocenę końcową według progów:** 0–50 niedostateczna, 51–60 dostateczna, 61–70 dostateczna plus, 71–80 dobra, 81–90 dobra plus, 91–100 bardzo dobra.
- **Najpoważniejsze są błędy, które naruszają logikę badania:** niespójny cel, źle dobrana metodologia, wyniki nieodpowiadające na problemy badawcze albo wnioski niewynikające z danych.
- Najlepiej korzystać z kryteriów oceny jako narzędzia pracy z promotorem: pytać, który obszar jest najsłabszy, co trzeba poprawić i jak sprawdzić, że poprawka rzeczywiście wzmacnia pracę.

ROZDZIAŁ 17

NAJCZĘSTSZE BŁĘDY W PRACACH MAGISTERSKICH



Najczęstsze błędy w pracach magisterskich rzadko pojawiają się przypadkowo. Zwykle wynikają z tego, że zaczynasz pisać bez dostatecznie jasnej koncepcji, mylisz podstawowe pojęcia metodologiczne, rozdzielasz pracę na fragmenty, których później nie scalasz, albo zostawiasz ważne poprawki na sam koniec. Dlatego warto znać typowe błędy wcześniej, zanim pojawią się w gotowej pracy.

17.1. Gdzie pojawiają się „typowe" błędy?

W pracy magisterskiej szczególnie poważne są błędy, które osłabiają badawczy charakter pracy. Drobna literówka lub pojedyncza niekonsekwencja formatowania jest mniej groźna niż źle sformułowany cel, narzędzie niedopasowane do problemów badawczych albo wnioski, które nie wynikają z danych. Dlatego podczas poprawiania pracy trzeba umieć odróżniać błędy drobne od błędów zasadniczych.

Najlepiej czytać ten rozdział etapami. Na początku pisania warto wrócić do błędów dotyczących tematu, celu i metodologii. Po napisaniu teorii warto sprawdzić błędy w części teoretycznej. Po opracowaniu wyników, dyskusji i wniosków trzeba sprawdzić, czy te części tworzą jeden logiczny ciąg. Na końcu należy przejrzeć błędy formalne, bibliografię i streszczenie.

Jednym z najczęstszych błędów jest wybór tematu zbyt szerokiego. Zaczynasz od hasła, które brzmi ważnie, na przykład „Opieka nad pacjentem z cukrzycą", „Jakość życia osób starszych" albo „Rola pielęgniarki w profilaktyce". Takie tematy mogą być wartościowe jako obszary zainteresowań, ale są zbyt ogólne jako temat pracy magisterskiej.

Druga grupa błędów dotyczy przejścia od tematu do celu, problemów badawczych i hipotez. To bardzo ważny etap, ponieważ właśnie tutaj powstaje główna logika pracy. Jeżeli cel, problemy i hipotezy są niespójne, trudności będą widoczne później w metodologii, wynikach i wnioskach.

Niekiedy część teoretyczna sprawia wrażenie dopracowanej, ponieważ jest długa i zawiera wiele źródeł. Nie zawsze oznacza to jednak, że dobrze pełni swoją funkcję. Najczęstszy problem polega na tym, że teoria jest zbyt szeroka, zbyt ogólna albo słabo związana z badaniem własnym.

Błędy metodologiczne należą do najpoważniejszych, ponieważ wpływają na wartość badawczą całej pracy. Nawet dobrze napisana teoria i poprawne formatowanie nie zrekompensują sytuacji, w której badanie nie odpowiada na postawione problemy.

Wyniki badań powinny odpowiadać na problemy badawcze. Błąd pojawia się wtedy, gdy przedstawiasz dane chaotycznie, w przypadkowej kolejności albo bez związku z pytaniami postawionymi w metodologii.

Dyskusja jest często jedną z najsłabszych części pracy, ponieważ nie zawsze wiesz, czym różni się od wyników. Najczęstszy błąd polega na tym, że dyskusja powtarza wyniki albo streszcza literaturę, ale nie łączy jednego z drugim.

Wnioski są końcowym sprawdzianem spójności pracy. Jeżeli cel, metodologia, wyniki i dyskusja były niespójne, zwykle widać to właśnie we wnioskach. Najczęstszy błąd polega na formułowaniu wniosków zbyt ogólnych, oczywistych albo niewynikających z danych.

Częstym błędem jest nazywanie zwykłego opisu przypadku studium przypadku. Sam opis historii pacjenta, przebiegu rehabilitacji, opieki, edukacji albo interwencji nie wystarcza. Studium przypadku wymaga analizy, interpretacji, uzasadnienia wyboru przypadku, odniesienia do literatury, wskazania ograniczeń oraz ostrożnych wniosków dla praktyki.

Błędy formalne i redakcyjne często wydają się mniej ważne niż metodologia, ale nadal wpływają na odbiór pracy. Jeżeli jest ich dużo, sprawiają wrażenie pośpiechu i braku końcowej kontroli.

Bibliografia jest częstym źródłem błędów, ponieważ porządkuje się ją zwykle na końcu. Najczęstsze problemy dotyczą przypadkowego doboru źródeł, niezgodności cytowań z bibliografią i niejednolitego stylu zapisu.

Streszczenie często jest pisane na końcu, ale bywa przygotowane zbyt szybko. Najczęstszy błąd polega na tym, że streszczenie przypomina wstęp, a nie podsumowanie całej pracy.

17.2. Jak odróżnić błąd drobny od poważnego?

Nie każdy błąd ma taką samą wagę. Umiejętność odróżniania błędów drobnych od poważnych pomaga dobrze zaplanować poprawki. Najpierw należy usuwać błędy, które osłabiają logikę badania, a dopiero potem poprawiać szczegóły redakcyjne.

Błąd drobny to taki, który nie zmienia sensu pracy i nie podważa jej konstrukcji. Może to być pojedyncza literówka, drobna niekonsekwencja zapisu, pojedynczy błąd interpunkcyjny albo jeden podpis wymagający doprecyzowania. Takie błędy trzeba poprawić, ale zwykle nie niszczą wartości pracy.

Błąd formalny dotyczy układu dokumentu, numeracji, spisów, podpisów, aneksów albo zgodności z wymaganiami. Może być drobny albo poważny, zależnie od skali. Jeden nieaktualny numer strony jest mniejszym problemem niż całkowicie chaotyczna struktura dokumentu.

Nieścisłość terminologiczna oznacza, że używasz pojęcia niedokładnie, ale sens pracy pozostaje możliwy do odczytania. Przykładem może być niekonsekwentne używanie określeń „badani” i „respondenci”. Jeżeli jednak nieścisłość dotyczy metody, techniki i narzędzia, może stać się poważniejsza.

Błąd metodologiczny jest poważny, ponieważ dotyczy sposobu zaplanowania lub opisania badania. Może polegać na niespójności celu i problemów badawczych, źle dobranym narzędziu, braku opisu grupy badanej albo niemożliwości weryfikacji hipotez.

Wada zasadnicza to błąd, który osłabia całą pracę jako opracowanie badawcze. Przykładem jest sytuacja, gdy tytuł, cel, metodologia, wyniki i wnioski dotyczą różnych zagadnień. Wtedy problem nie jest lokalny, lecz dotyczy konstrukcji całej pracy.

Jak poprawiać w dobrej kolejności:

– Najpierw popraw spójność: temat, tytuł, cel, problemy, metodologia, wyniki i wnioski.
– Następnie popraw część teoretyczną, aby prowadziła do badania.
– Potem dopracuj wyniki, dyskusję i wnioski.
– Następnie sprawdź bibliografię, streszczenie i aneksy.
– Na końcu wykonaj korektę językową i formalną.



Wskazówka praktyczna:
Jeżeli masz mało czasu na poprawki, nie zaczynaj od kosmetyki. Najpierw usuń błędy, które sprawiają, że praca nie odpowiada na własny cel badawczy.

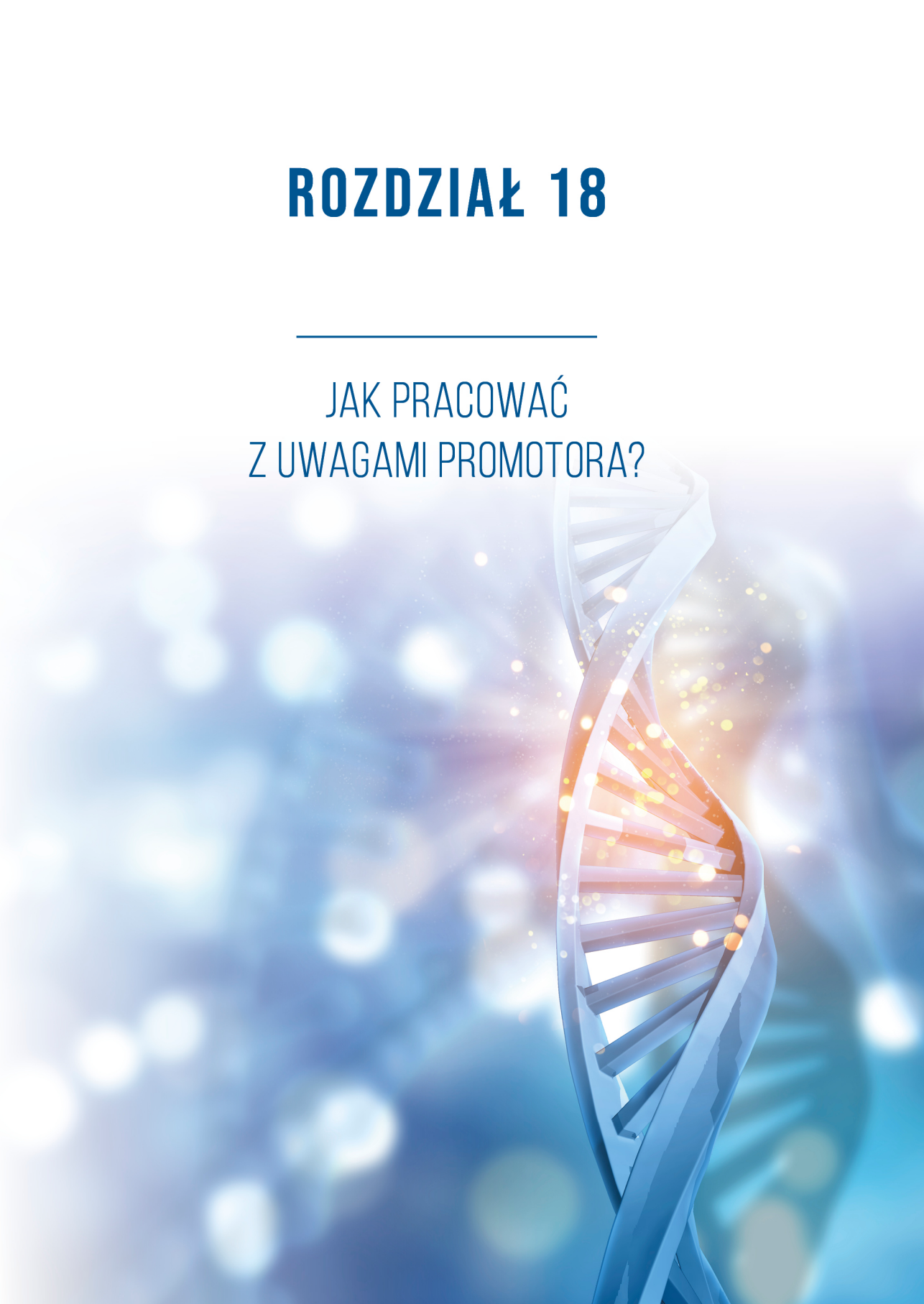


Co warto zapamiętać po przeczytaniu tego rozdziału?

- Najczęstsze błędy w pracach magisterskich zwykle wynikają z braku spójnej koncepcji, a nie tylko z nieuważnej redakcji.
- Zbyt szeroki temat utrudnia sformułowanie celu, problemów badawczych, metodologii i wniosków.
- Cel, problemy badawcze i hipotezy muszą wynikać z tematu i prowadzić do konkretnego badania.
- Część teoretyczna nie powinna być przypadkowym zbiorem informacji. Ma przygotowywać do badania własnego.
- Błędy metodologiczne są szczególnie poważne, ponieważ wpływają na wartość całej pracy badawczej.
- Wyniki powinny odpowiadać na problemy badawcze, dyskusja powinna je interpretować, a wnioski powinny z nich wynikać.
- Bibliografia, streszczenie i elementy formalne trzeba sprawdzić po końcowych poprawkach, ponieważ łatwo zostawić w nich nieaktualne informacje.
- Najpierw należy poprawiać błędy naruszające logikę pracy, a dopiero później drobne usterki redakcyjne i kosmetyczne.
- **Dobrym sposobem autokontroli jest pytanie:** „Na czym polega błąd, dlaczego jest problemem, jak mogę go poprawić i jak sprawdzę, że został usunięty?”.

ROZDZIAŁ 18

JAK PRACOWAĆ Z UWAGAMI PROMOTORA?



Uwagi promotora są naturalną częścią pisania pracy magisterskiej. Nie należy traktować ich jako porażki ani jako dowodu, że praca jest zła. Ich celem jest pomoc w dopracowaniu tekstu, uporządkowaniu metodologii, poprawieniu języka, usunięciu niespójności i przygotowaniu pracy do złożenia. Dobrze wykorzystane uwagi promotora mogą znacząco poprawić jakość pracy.

Pamiętaj, że promotor nie poprawia pracy po to, aby zastąpić autora. Jego komentarze mają wskazać, co wymaga zmiany, ale to Ty odpowiadasz za wprowadzenie poprawek, zachowanie spójności tekstu i przygotowanie kolejnej wersji. Dlatego ważne jest nie tylko przeczytanie komentarzy, lecz także ich uporządkowanie i zaplanowanie pracy nad poprawkami.

Uwagi promotora mogą mieć różny charakter. Jedne dotyczą języka i stylu, inne metodologii, bibliografii, układu pracy, wyników, dyskusji albo wniosków. Nie wszystkie mają taką samą wagę. Poprawienie literówki jest czymś innym niż przebudowanie celu pracy albo zmiana narzędzia badawczego. Warto nauczyć się rozpoznawać, które uwagi są drobne, a które wymagają głębszej zmiany.

Praca z komentarzami powinna być etapowa. Najpierw trzeba zrozumieć uwagę, potem ocenić jej wagę, następnie poprawić właściwy fragment, a na końcu sprawdzić, czy poprawka nie wprowadziła nowych niespójności. Warto traktować ten proces jako część uczenia się pisania pracy naukowej, a nie tylko jako techniczne „odklikanie” komentarzy.

18.1. Jak czytać komentarze promotora?

Komentarze promotora najlepiej czytać spokojnie i w całości. Pierwsza reakcja na uwagi bywa emocjonalna, zwłaszcza gdy uwag jest dużo. Warto jednak pamiętać, że liczba komentarzy nie zawsze oznacza, że praca jest bardzo słaba. Czasem promotor komentuje szczegółowo, aby pomóc studentowi dopracować tekst, zanim trafi on do oceny końcowej.

Najpierw należy przeczytać wszystkie uwagi bez natychmiastowego poprawiania. Pozwala to zobaczyć, czy komentarze dotyczą pojedynczych usterek, czy powtarzającego się problemu. Jeżeli promotor wielokrotnie zwraca uwagę na brak związku z celem pracy, oznacza to problem bardziej ogólny niż jedno zdanie do poprawy.

Następnie warto pogrupować uwagi. Można je podzielić na językowe, redakcyjne, formalne, terminologiczne, metodologiczne i merytoryczne. Taki podział pomaga zaplanować kolejność pracy.

Nie trzeba zaczynać od pierwszego komentarza w pliku. Często lepiej najpierw poprawić kwestie najpoważniejsze, a dopiero później drobne usterki językowe.

Komentarz promotora trzeba czytać jako wskazówkę do działania. Jeśli promotor pisze: „niejasne", należy zapytać, co dokładnie jest niejasne: pojęcie, zdanie, cel, związek z badaniem czy interpretacja wyniku. Jeśli komentarz brzmi: „doprecyzować metodologię", trzeba sprawdzić, czy brakuje opisu grupy, narzędzia, doboru próby, organizacji badań albo sposobu analizy danych.

Przykład:

Komentarz promotora: „Proszę doprecyzować związek tego fragmentu z celem pracy".

Możliwa interpretacja: Fragment prawdopodobnie zawiera informacje, które są zbyt ogólne albo nie prowadzą do badania własnego. Sprawdź, czy akapit wyjaśnia problem związany z celem pracy, czy jest tylko luźnym opisem tematu.

Najczęstszy błąd: Poprawiasz tylko zdanie oznaczone komentarzem, ale nie sprawdzasz, czy podobny problem występuje w innych miejscach pracy.



Wskazówka praktyczna:
Po przeczytaniu komentarzy przygotuj krótką listę: uwagi drobne, uwagi formalne, uwagi językowe, uwagi metodologiczne i uwagi wymagające przebudowy fragmentu pracy.

18.2. Jak odróżnić uwagę językową od metodologicznej?

Nie wszystkie uwagi promotora mają taką samą wagę. Uwaga językowa dotyczy sposobu zapisu: składni, stylu, powtórzeń, niejasnego zdania, potoczności albo błędu gramatycznego. Uwaga metodologiczna dotyczy konstrukcji badania: celu, problemów badawczych, hipotez, metody, techniki, narzędzia, grupy badanej, analizy danych albo związku wyników z wnioskami.

Różnica jest bardzo ważna. Błąd językowy zwykle można poprawić lokalnie, w jednym zdaniu lub akapicie. Błąd metodologiczny może wymagać zmian w kilku miejscach pracy naraz. Jeżeli poprawisz tylko jedno zdanie, ale nie zmienisz celu, problemów, narzędzia lub wniosków, problem nadal pozostanie.

Uwaga językowa może brzmieć na przykład:

– „Zdanie jest zbyt długie”.
– „Proszę usunąć powtórzenie”.
– „Sformułowanie jest potoczne”.
– „Proszę doprecyzować podmiot zdania”.

Tego typu uwagi zwykle poprawia się przez przeredagowanie tekstu.

Uwaga metodologiczna może brzmieć na przykład:

– „Cel nie wynika z tematu”.
– „Problem badawczy nie odpowiada narzędziu”.
– „Hipoteza jest niemożliwa do sprawdzenia”.
– „Wnioski nie wynikają z wyników”.
– „Brakuje opisu doboru grupy badanej”.

Tego typu uwagi wymagają sprawdzenia całego ciągu badawczego. Jeżeli poprawia się cel, trzeba sprawdzić także problemy badawcze, metodologię, wyniki, dyskusję i wnioski.

Przykład:

Komentarz: „Wniosek nie wynika z wyników”. To nie jest tylko uwaga językowa. Sprawdź, czy w wynikach rzeczywiście znajdują się dane uzasadniające dany wniosek. Jeżeli nie, trzeba wniosek zmienić albo usunąć. Nie wystarczy napisać go ładniejszym językiem.

Najczęstszy błąd: Traktujesz każdą uwagę jak korektę językową. W efekcie poprawiasz brzmienie zdania, ale nie usuwasz problemu metodologicznego.



Wskazówka praktyczna:
Jeśli komentarz dotyczy celu, problemów, hipotez, metody, narzędzia, wyników, dyskusji lub wniosków, traktuj go jako uwagę metodologiczną albo merytoryczną, nawet jeśli został zapisany przy jednym zdaniu.

18.3. Jak poprawiać pracę etapami?

Poprawianie pracy najlepiej prowadzić etapami. Jeśli próbujesz jednocześnie poprawiać metodologię, bibliografię, język, tabele, streszczenie i formatowanie, łatwo przeoczyć ważne zależności. Dobrze zaplanowana kolejność poprawek zmniejsza ryzyko chaosu.

Najpierw należy poprawić kwestie zasadnicze, czyli te, które dotyczą koncepcji i logiki pracy. Chodzi przede wszystkim o zgodność tematu, tytułu, celu, problemów badawczych, hipotez, metodologii, wyników, dyskusji i wniosków. Jeżeli te elementy są niespójne, poprawianie języka i formatowania nie rozwiąże najważniejszego problemu.

Drugim etapem powinny być poprawki merytoryczne i metodologiczne w poszczególnych rozdziałach. Należy wtedy dopracować część teoretyczną, opis metodologii, wyniki, dyskusję i wnioski. War-

to sprawdzić, czy każda poprawka w jednym miejscu nie wymaga zmiany w innym.

Trzecim etapem może być bibliografia, cytowania, tabele, wykresy, aneksy i streszczenie. Te elementy często trzeba aktualizować po zmianach w tekście. Jeśli poprawiasz je zbyt wcześnie, może później będziesz musiał robić to ponownie.

Ostatnim etapem powinna być korekta językowa i formalna. Na końcu trzeba sprawdzić literówki, interpunkcję, spis treści, numerację stron, podpisy, spisy tabel i ilustracji oraz jednolity układ dokumentu.

Proponowana kolejność poprawek:

– Spójność tematu, celu, problemów, metodologii, wyników i wniosków.
– Poprawki metodologiczne i merytoryczne.
– Uporządkowanie wyników, dyskusji i wniosków.
– Aktualizacja bibliografii, cytowań, tabel, aneksów i streszczenia.
– Korekta językowa, techniczna i formalna.

Przykład:

Jeżeli promotor wskazał, że cel pracy jest zbyt ogólny, nie należy zaczynać od poprawiania streszczenia. Najpierw trzeba doprecyzować cel, potem sprawdzić problemy badawcze, metodologię, wyniki i wnioski, a dopiero na końcu poprawić streszczenie, aby odpowiadało nowej wersji pracy.

Najczęstszy błąd: Poprawiasz komentarze w kolejności ich pojawiania się w pliku, bez rozróżnienia, które są zasadnicze, a które techniczne.



Wskazówka praktyczna:

Zacznij od poprawek, które mogą zmienić sens pracy. Dopiero gdy główna konstrukcja jest stabilna, przejdź do języka, formatowania i elementów końcowych.

18.4. Jak przygotować wersję po poprawkach?

Wersja po poprawkach powinna być przygotowana tak, aby promotor mógł łatwo zobaczyć, co zostało zmienione. Nie należy wysyłać pliku w chaosie, z częścią komentarzy usuniętych, częścią pozostawionych przypadkowo i bez informacji, które uwagi zostały uwzględnione.

Najlepiej pracować na kopii pliku. Warto zapisywać kolejne wersje w sposób czytelny, na przykład z datą albo numerem wersji. Dzięki temu można łatwo odróżnić wersję pierwotną, wersję po pierwszych poprawkach i wersję końcową.

Jeżeli promotor korzysta z komentarzy w edytorze tekstu, należy usuwać komentarz dopiero wtedy, gdy uwaga została rzeczywiście uwzględniona. Jeśli nie zgadzasz się z komentarzem albo nie wiesz, jak go poprawić, lepiej zostawić komentarz i dopisać pytanie, niż usunąć go bez rozwiązania problemu.

W przypadku większych poprawek warto przygotować krótką informację dla promotora. Nie musi to być długi raport. Wystarczy napisać, że poprawiono metodologię, uzupełniono opis grupy badanej, przeredagowano dyskusję, ujednolicono bibliografię albo zmieniono wnioski zgodnie z wynikami.

Przykład:

Krótka informacja do promotora: „W tej wersji doprecyzowałam cel pracy i problemy badawcze, uzupełniłam opis narzędzia badawczego, poprawiłam układ wyników zgodnie z problemami badawczymi oraz przeredagowałam wnioski tak, aby wynikały bezpośrednio z danych”.

Taka informacja pomaga promotorowi szybciej sprawdzić najważniejsze zmiany.

Najczęstszy błąd: Odsyłasz poprawioną wersję bez informacji, co zostało zmienione, a w pliku pozostawiasz stare komentarze, fragmenty robocze i nieaktualne wersje zdań.



Wskazówka praktyczna:
Przed wysłaniem wersji po poprawkach sprawdź, czy każdy komentarz został rozwiązany, oznaczony jako wymagający konsultacji albo pozostawiony celowo z pytaniem do promotora.

18.5. Jak nie wprowadzać nowych niespójności podczas poprawiania?

Poprawianie pracy może nieświadomie wprowadzać nowe niespójności. Dzieje się tak zwłaszcza wtedy, gdy zmieniasz jeden element, ale nie aktualizujesz pozostałych. W pracy badawczej wiele części jest ze sobą połączonych, dlatego każda większa zmiana wymaga kontroli całego ciągu logicznego.

Jeżeli zmieniasz tytuł, sprawdź wstęp, cel, problemy badawcze, streszczenie i słowa kluczowe. Jeżeli zmieniasz cel pracy, sprawdź problemy badawcze, hipotezy, metodologię, wyniki, dyskusję i wnioski. Jeżeli zmieniasz narzędzie badawcze, sprawdź opis metodologii, aneks, wyniki i sposób analizy danych.

Szczególnie niebezpieczne jest dopisywanie nowych fragmentów bez sprawdzenia, czy pasują do całości. Możesz dodać akapit zasugerowany przez promotora, ale jeśli zrobisz to mechanicznie, tekst może stać się niespójny stylistycznie albo merytorycznie. Każdy dodany fragment powinien być połączony z poprzednim i następnym akapitem.

Przykład:

Niespójności po poprawce: Magistrant poprawił cel pracy z „oceny wiedzy pacjentów” na „ocenę przygotowania pacjentów do samoopieki”, ale w problemach badawczych i wnioskach nadal pozostały wyłącznie pytania o wiedzę. W takiej sytuacji poprawka celu stworzyła nowy problem, ponieważ pozostałe części nie zostały dostosowane.

Jak uniknąć problemu: Po każdej większej zmianie trzeba przejść przez powiązane fragmenty pracy i sprawdzić, czy używają tych samych pojęć, tego samego zakresu i tej samej logiki.

Najczęstszy błąd: Poprawiasz tylko miejsce oznaczone komentarzem, nie sprawdzając, czy ta poprawka wymaga zmian w innych rozdziałach.



Wskazówka praktyczna:
Każdą większą poprawkę traktuj jak zmianę w systemie. Jeśli zmieniasz cel, sprawdź problemy, metodologię, wyniki, dyskusję, wnioski i streszczenie.

18.6. Lista kontrolna po poprawkach

Po wprowadzeniu poprawek warto wykonać osobną kontrolę. Nie chodzi tylko o sprawdzenie, czy komentarze zostały usunięte. Trzeba upewnić się, że praca po poprawkach jest spójna, aktualna i gotowa do ponownego czytania przez promotora. **Należy sprawdzić:**

– czy wszystkie komentarze promotora zostały przeczytane;
– czy uwagi zostały podzielone na językowe, formalne, merytoryczne i metodologiczne;

– czy najpierw poprawiono uwagi zasadnicze, a dopiero potem drobne;
– czy poprawiony tytuł zgadza się z celem pracy;
– czy cel pracy zgadza się z problemami badawczymi;
– czy hipotezy, jeśli są, nadal dają się sprawdzić;
– czy metodologia odpowiada poprawionemu celowi;
– czy narzędzie badawcze zgadza się z opisem w metodologii;
– czy wyniki odpowiadają problemom badawczym;
– czy dyskusja odnosi się do poprawionych wyników;
– czy wnioski wynikają z danych;
– czy streszczenie odpowiada aktualnej wersji pracy;
– czy słowa kluczowe są zgodne z tematem;
– czy bibliografia została zaktualizowana po zmianach;
– czy cytowania w tekście zgadzają się z bibliografią;
– czy tabele, wykresy i aneksy mają aktualne numery oraz tytuły;
– czy spis treści został zaktualizowany;
– czy w pracy nie zostały komentarze robocze typu „dopisać”, „sprawdzić”, „do poprawy”;
– czy plik ma czytelną nazwę i właściwą wersję;
– czy do promotora dołączono krótką informację, co zostało poprawione, jeśli poprawki były większe.

Taka lista kontrolna pomaga uniknąć sytuacji, w której poprawiasz jeden problem, ale zostawiasz kilka nowych. Jest szczególnie ważna przed wysłaniem wersji, którą promotor ma czytać ponownie.



Wskazówka praktyczna:
Po wprowadzeniu poprawek przeczytaj przynajmniej te fragmenty, które są ze sobą logicznie powiązane: cel, problemy badawcze, metodologia, wyniki i wnioski. To najprostszy sposób wychwycenia nowych niespójności.



Co warto zapamiętać po przeczytaniu tego rozdziału?

- Uwagi promotora są częścią procesu pisania pracy. Ich celem jest poprawa tekstu, a nie ocena osoby piszącej pracę.
- Komentarze warto najpierw przeczytać w całości, a dopiero potem poprawiać. Pozwala to zobaczyć, czy dotyczą pojedynczych usterek, czy powtarzającego się problemu.
- Uwagi językowe i redakcyjne zwykle poprawia się lokalnie, natomiast uwagi metodologiczne mogą wymagać zmian w kilku częściach pracy jednocześnie.
- **Poprawki najlepiej wprowadzać etapami:** najpierw spójność i metodologia, potem treść rozdziałów, następnie bibliografia, streszczenie i aneksy, a na końcu język oraz formatowanie.
- Wersja po poprawkach powinna być czytelna dla promotora. Warto zadbać o nazwę pliku, rozwiązanie komentarzy i krótką informację o najważniejszych zmianach.
- Podczas poprawiania łatwo wprowadzić nowe niespójności. Każda większa zmiana w tytule, celu, metodologii albo wynikach wymaga sprawdzenia powiązanych fragmentów pracy.
- **Przed odesłaniem poprawionej wersji trzeba wykonać kontrolę:** czy wszystkie uwagi zostały uwzględnione, czy praca jest spójna i czy nie zostały w niej fragmenty robocze.

ROZDZIAŁ 19

LISTA KONTROLNA PRZED ODDANIEM PRACY



Końcowe sprawdzenie pracy jest osobnym etapem pisania. Nie powinno polegać wyłącznie na szybkim przejrzeniu dokumentu przed wysłaniem do promotora, wydrukiem albo złożeniem w systemie. To moment, w którym należy sprawdzić, czy praca jest naprawdę gotowa: merytorycznie, metodologicznie, formalnie i językowo.

Lista kontrolna nie zastępuje promotora, regulaminu dyplomowania ani dokładnej korekty. Pomaga jednak uporządkować ostatnie czytanie pracy i zmniejsza ryzyko przeoczenia typowych błędów. Największą wartość ma wtedy, gdy odpowiadasz na pytania uczciwie, a nie tylko „odhaczasz" kolejne punkty.

Przed oddaniem pracy warto wykonać kontrolę w odpowiedniej kolejności. Najpierw należy sprawdzić spójność badawczą: temat, tytuł, cel, problemy badawcze, metodologię, wyniki, dyskusję i wnioski. Dopiero potem warto przejść do bibliografii, streszczenia, wymagań formalnych, numeracji, tabel, aneksów i języka. Jeżeli zacznie się od formatowania, można przeoczyć poważniejsze problemy konstrukcyjne.

W pracy magisterskiej szczególnie ważne jest także pytanie o praktyczny sens pracy. Sprawdź, czy w pracy widać związek z opieką, edukacją zdrowotną, samoopieką, bezpieczeństwem pacjenta, profilaktyką, organizacją pracy albo innym obszarem praktyki kierunkowej. Praca może być poprawna formalnie, ale mniej przekonująca, jeśli nie pokazuje, dlaczego jej wyniki są ważne dla praktyki kierunkowej.

19.1. Czy temat, tytuł i cel są zgodne?

Pierwsza kontrola powinna dotyczyć zgodności tematu, tytułu i celu pracy, bo od niej zależy spójność metodologii, wyników, dyskusji i wniosków.

Tytuł powinien zapowiadać rzeczywisty zakres pracy. Cel powinien wynikać z tytułu i jasno wskazywać, co autor pracy chciał ustalić, ocenić, opisać, porównać albo przeanalizować. Nie powinno być tak, że tytuł mówi o edukacji pielęgniarskiej, a cel dotyczy wyłącznie

ogólnej wiedzy pacjentów bez odniesienia do edukacji. Nie powinno być też tak, że tytuł zapowiada jakość życia, a cel dotyczy tylko opinii o opiece.

Sprawdź przed oddaniem:

– czy tytuł pracy dokładnie odpowiada temu, co zostało zbadane;
– czy cel pracy wynika z tytułu;
– czy cel jest zapisany jako zdanie oznajmujące, a nie pytanie;
– czy cel nie jest zbyt ogólny;
– czy w tytule nie ma pojęć, których później nie rozwinięto w pracy;
– czy cel nie obiecuje więcej, niż rzeczywiście zbadano;
– czy temat i cel mają widoczny związek z naukami o zdrowiu i praktyką kierunkową.

Przykład problemu:

Tytuł brzmi: „Znaczenie edukacji pielęgniarskiej w przygotowaniu pacjentów z cukrzycą typu 2 do samoopieki po wypisie ze szpitala".

Cel brzmi: „Celem pracy było omówienie cukrzycy typu 2".

Taki cel jest zbyt ogólny i nie odpowiada tytułowi. Lepszy cel powinien dotyczyć przygotowania pacjentów do samoopieki albo oceny znaczenia edukacji pielęgniarskiej.



Wskazówka praktyczna:

Przeczytaj tytuł i cel jeden po drugim. Jeżeli brzmią tak, jakby dotyczyły dwóch różnych prac, popraw cel albo tytuł.

19.2. Czy problemy badawcze wynikają z celu?

Problemy badawcze powinny być pytaniami wynikającymi bezpośrednio z celu pracy. Ich zadaniem jest rozbicie celu na konkretne pytania, na które autor pracy będzie odpowiadał w badaniu. Jeżeli problemy badawcze są przypadkowe, wyniki również będą chaotyczne.

Problem główny powinien odpowiadać zasadniczemu celowi pracy. Problemy szczegółowe powinny rozwijać problem główny, a nie tworzyć listę luźnych pytań. Jeżeli celem była ocena poziomu wiedzy pacjentów, problemy powinny dotyczyć wiedzy, jej obszarów, możliwych różnic albo czynników związanych z wiedzą. Nie powinny nagle przechodzić do oceny jakości pracy oddziału, jeśli tego nie zaplanowano.

Sprawdź przed oddaniem:

– czy problem główny wynika z celu pracy;
– czy problemy szczegółowe wynikają z problemu głównego;
– czy każdy problem jest zapisany jako pytanie;
– czy problemy nie są zbyt szerokie;
– czy problemy nie dotyczą zagadnień spoza pracy;
– czy wszystkie problemy można zbadać zastosowanym narzędziem;
– czy w wynikach można znaleźć odpowiedź na każdy problem badawczy.

Przykład kontroli:

Cel pracy: „Celem pracy była ocena poziomu wiedzy pacjentów z nadciśnieniem tętniczym na temat samokontroli ciśnienia krwi i przestrzegania zaleceń terapeutycznych”.

Problem badawczy powinien dotyczyć właśnie poziomu wiedzy, samokontroli i przestrzegania zaleceń. Jeżeli pojawia się pytanie o satysfakcję z pobytu w szpitalu, trzeba sprawdzić, czy rzeczywiście wynika ono z celu. Jeśli nie, należy je usunąć albo zmienić cel i zakres pracy.



Wskazówka praktyczna:
Przy każdym problemie badawczym dopisz roboczo: „ten problem wynika z celu, ponieważ…”. Jeżeli nie da się tego zdania dokończyć, problem wymaga poprawy.

19.3. Czy metodologia albo metoda opracowania materiału pozwala odpowiedzieć na pytania badawcze lub problemy analityczne?

Metodologia powinna pokazywać, jak autor pracy uzyskał odpowiedzi na problemy badawcze. To jeden z najważniejszych punktów końcowej kontroli. Nawet dobrze sformułowane pytania nie wystarczą, jeśli zastosowane metoda, technika, narzędzie albo grupa badana nie pozwalają na nie odpowiedzieć.

Sprawdź, czy opis metodologii jest kompletny i zrozumiały. Czytelnik powinien wiedzieć, co badano, kogo badano, gdzie, kiedy, jaką metodą, jaką techniką, jakim narzędziem i w jaki sposób opracowano dane. Metodologia nie może być zbiorem ogólnych zdań typu „przeprowadzono ankietę”.

Sprawdź przed oddaniem:

– czy opisano przedmiot badań;
– czy cel i problemy badawcze są zgodne z metodologią;
– czy hipotezy, jeśli występują, można sprawdzić na podstawie danych;
– czy rozdzielono metodę, technikę i narzędzie badawcze;
– czy narzędzie odpowiada problemom badawczym;
– czy opisano grupę badaną i liczebność próby;
– czy wskazano sposób doboru badanych;
– czy opisano miejsce i czas badań;
– czy opisano organizację badań;
– czy uwzględniono aspekty etyczne;
– czy opisano sposób analizy danych.

Przykład problemu:

Autor pracy deklaruje, że ocenia poziom wiedzy pacjentów, ale w ankiecie pyta tylko: „Czy uważa Pan/Pani, że ma wystarczającą wiedzę?”. Takie pytanie pokazuje samoocenę, a nie rzeczywisty poziom wiedzy. Metodologia nie odpowiada wtedy w pełni celowi pracy.



Wskazówka praktyczna:
Zrób roboczą tabelę: problem badawczy – pytania ankiety lub dane – sposób analizy. Jeśli któryś problem nie ma przypisanych danych, metodologia wymaga poprawy.

19.4. Czy wyniki albo ustalenia odpowiadają problemom badawczym lub analitycznym?

Rozdział wynikowy powinien odpowiadać na pytania postawione w metodologii. To nie może być tylko mechaniczny opis ankiety. Wyniki powinny być uporządkowane tak, aby czytelnik widział, które dane odpowiadają na problem główny i problemy szczegółowe.

Najpierw warto sprawdzić, czy w wynikach znajduje się odpowiedź na każdy problem badawczy. Następnie trzeba ocenić, czy wyniki są przedstawione czytelnie: czy tabele mają tytuły, czy wykresy są potrzebne, czy komentarze wskazują najważniejsze informacje i czy tekst nie powtarza niepotrzebnie wszystkich danych z tabel.

Sprawdź przed oddaniem:

– czy wyniki są uporządkowane zgodnie z problemami badawczymi;
– czy każdy problem badawczy ma odzwierciedlenie w wynikach;

– czy dane nie są przedstawione w przypadkowej kolejności;
– czy charakterystyka grupy badanej jest potrzebna i zwięzła;
– czy tabele i wykresy są ponumerowane;
– czy tabele i wykresy mają jasne tytuły;
– czy każdy element graficzny lub tabelaryczny jest omówiony w tekście;
– czy opis wyników nie powtarza mechanicznie wszystkich liczb;
– czy w wynikach nie ma rozbudowanej interpretacji, która powinna znaleźć się w dyskusji.

Przykład kontroli:

Jeżeli jednym z problemów badawczych jest pytanie: „Jakie trudności w samoopiece najczęściej zgłaszają pacjenci po wypisie?”, w rozdziale wynikowym powinien znaleźć się fragment dokładnie poświęcony tym trudnościom. Nie wystarczy ogólna tabela z odpowiedziami na wszystkie pytania ankiety.



Wskazówka praktyczna:
Przy każdym podrozdziale wynikowym dopisz w nawiasie roboczo numer problemu badawczego, na który odpowiada. Potem usuń te oznaczenia, ale zostaw uporządkowany układ.

19.5. Czy dyskusja interpretuje wyniki albo ustalenia?

Dyskusja powinna wyjaśniać znaczenie wyników. Nie może być powtórzeniem rozdziału wynikowego ani drugim przeglądem literatury. Jej zadaniem jest połączenie własnych danych z piśmiennictwem, hipotezami, ograniczeniami badania i praktyką kierunkową.

Końcowa kontrola dyskusji powinna zacząć się od pytania: czy każdy ważny wynik został zinterpretowany? Jeżeli w dyskusji tylko powtórzono liczby i procenty, tekst wymaga pogłębienia. Jeżeli opisano literaturę, ale nie zestawiono jej z własnymi wynikami, także trzeba poprawić tekst.

Sprawdź przed oddaniem:

– czy dyskusja zaczyna się od wyników własnych;
– czy nie jest powtórzeniem rozdziału wynikowego;
– czy najważniejsze wyniki zostały zinterpretowane;
– czy wyniki porównano z literaturą;
– czy wskazano podobieństwa lub różnice względem innych badań;
– czy omówiono hipotezy, jeśli zostały postawione;
– czy interpretacje nie wykraczają poza dane;
– czy pokazano znaczenie praktyczne wyników dla praktyki kierunkowej;
– czy opisano ograniczenia badania;
– czy dyskusja prowadzi do wniosków.

Przykład problemu:

W wynikach autor pracy wskazał, że pacjenci mają największe trudności z rozpoznawaniem objawów hipoglikemii. W dyskusji nie omawia jednak, co to może oznaczać dla samoopieki i edukacji pielęgniarskiej. Taki brak osłabia praktyczne znaczenie pracy.



Wskazówka praktyczna:
Każdy ważny akapit dyskusji powinien odpowiadać na cztery pytania: co pokazało badanie, jak można to rozumieć, jak odnosi się to do literatury i jakie ma znaczenie dla praktyki kierunkowej.

19.6. Czy wnioski wynikają z pracy?

Wnioski są końcowym sprawdzianem całej pracy. Powinny wynikać z wyników i dyskusji, odpowiadać celowi oraz problemom badawczym i nie wykraczać poza zakres badania. Nie powinny zawierać nowych informacji ani ogólnych zdań, które można dopisać do dowolnej pracy.

Najważniejsze pytanie kontrolne brzmi: z którego wyniku wynika ten wniosek? Jeżeli nie potrafisz wskazać danych, które uzasadniają dany wniosek, wniosek trzeba poprawić albo usunąć.

Sprawdź przed oddaniem:

– czy każdy wniosek wynika z wyników;
– czy wnioski odpowiadają celowi pracy;
– czy wnioski odnoszą się do problemów badawczych;
– czy wnioski nie zawierają nowych informacji;
– czy nie są tylko powtórzeniem teorii;
– czy nie są zbyt ogólne;
– czy nie wykraczają poza zakres badania;
– czy przynajmniej część wniosków pokazuje znaczenie praktyczne dla praktyki kierunkowej;
– czy każdy wniosek jest zapisany jasno i zwięźle;
– czy jeden wniosek nie zawiera kilku różnych myśli naraz.

Przykład:

Słaby wniosek: „Edukacja pacjentów jest bardzo ważna”.

Lepszy wniosek: „W badanej grupie największe braki wiedzy dotyczyły rozpoznawania objawów hipoglikemii, co wskazuje na potrzebę dokładniejszego omawiania tego zagadnienia podczas edukacji pielęgniarskiej przed wypisem ze szpitala”.



Wskazówka praktyczna:
Przy każdym wniosku dopisz roboczo: „wynika z tabeli…”, „wynika z odpowiedzi na problem…”, „wynika z omówienia w dyskusji…”. Jeśli nie da się tego zrobić, wniosek nie jest wystarczająco uzasadniony.

19.7. Czy praca spełnia wymagania formalne?

Wymagania formalne trzeba sprawdzić zgodnie z aktualnym regulaminem dyplomowania i wytycznymi uczelni. Poradnik może pomóc przygotować listę kontroli, ale nie zastępuje dokumentów uczelni. Jeżeli uczelnia określa konkretny wzór strony tytułowej, układ pracy, czcionkę, interlinię, marginesy, bibliografię albo sposób przygotowania aneksów, należy zastosować te wymagania.

Kontrola formalna powinna być wykonana po zakończeniu poprawek merytorycznych. Wcześniejsze sprawdzenie może stać się nieaktualne, jeśli później dodasz lub usuniesz fragmenty tekstu.

Sprawdź przed oddaniem:

– czy zastosowano aktualny wzór strony tytułowej;
– czy tytuł pracy jest zapisany identycznie we wszystkich miejscach;
– czy spis treści jest aktualny;

– czy numeracja stron zgadza się ze spisem treści;
– czy układ rozdziałów i podrozdziałów jest konsekwentny;
– czy czcionka, interlinia, marginesy i akapity są zgodne z wymaganiami;
– czy tabele, wykresy i ilustracje mają numery oraz tytuły;
– czy podano źródła pod tabelami i ilustracjami, jeśli są wymagane;
– czy spisy tabel, wykresów i ilustracji są aktualne;
– czy aneksy są ponumerowane, opisane i przywołane w tekście;
– czy w pracy nie zostały komentarze robocze;
– czy plik ma właściwą nazwę i format wymagany przez uczelnię.

Przykład problemu:

Magistrant poprawił pracę po uwagach promotora i dodał kilka stron tekstu, ale nie zaktualizował spisu treści. Numery stron w spisie nie odpowiadają już wersji końcowej.



Wskazówka praktyczna:
Spis treści, numerację stron, spisy tabel i aneksy sprawdzaj jako jedne z ostatnich elementów przed oddaniem pracy.

19.8. Czy bibliografia zgadza się z cytowaniami?

Bibliografia i cytowania wymagają osobnej kontroli. Nie wystarczy sprawdzić, czy bibliografia znajduje się na końcu pracy. Trzeba upewnić się, że każde źródło cytowane w tekście jest obecne w bibliografii, a każda pozycja bibliograficzna została rzeczywiście wykorzystana w pracy.

Zgodność bibliografii z cytowaniami jest ważna, ponieważ pokazuje rzetelność pracy ze źródłami. Błędy w tym obszarze często powstają po poprawkach: usuwasz akapit, ale zostawiasz źródło w bibliografii albo dodajesz nowy fragment, lecz zapominasz dopisać źródło do wykazu końcowego.

Sprawdź przed oddaniem:

– czy każde cytowanie w tekście ma odpowiednik w bibliografii;
– czy każda pozycja z bibliografii została zacytowana w tekście;
– czy nie ma duplikatów tych samych źródeł;
– czy styl bibliografii jest jednolity;
– czy opisy bibliograficzne są kompletne;
– czy źródła internetowe mają wymagane dane, na przykład datę dostępu, jeśli wymaga tego uczelnia;
– czy akty prawne są zapisane konsekwentnie;
– czy numeracja źródeł, jeśli jest stosowana, nie została zaburzona po poprawkach;
– czy bibliografia zawiera źródła naukowe i fachowe odpowiednie dla tematu.

Przykład problemu:

W tekście cytujesz artykuł jako pozycję 12, ale w bibliografii pozycja 12 jest innym źródłem. Oznacza to, że numeracja została zaburzona i trzeba ją poprawić.



Wskazówka praktyczna:

Wykonaj dwie kontrole: najpierw idź od cytowań w tekście do bibliografii, a potem od bibliografii do tekstu.

19.9. Czy streszczenie jest kompletne?

Streszczenie powinno podsumowywać gotową pracę. Nie jest wstępem ani ogólną zapowiedzią tematu. Powinno zawierać najważniejsze informacje: czego dotyczyła praca, jaki był cel, jak przeprowadzono badanie, jakie uzyskano wyniki i jakie sformułowano wnioski.

Streszczenie należy sprawdzić po zakończeniu wszystkich poprawek. Jeżeli w pracy zmienił się cel, liczba badanych, metoda albo wnioski, streszczenie również musi zostać poprawione. Szczególnie trzeba uważać na wersję angielską, jeśli jest wymagana.

Sprawdź przed oddaniem:

– czy streszczenie odpowiada ostatecznej wersji pracy;
– czy zawiera cel pracy;
– czy krótko opisuje materiał i metodę;
– czy podaje najważniejsze wyniki;
– czy zawiera wnioski;
– czy nie jest tylko ogólnym wprowadzeniem;
– czy nie zawiera informacji, których nie ma w pracy;
– czy słowa kluczowe są konkretne i zgodne z tematem;
– czy wersja angielska odpowiada wersji polskiej;
– czy terminologia medyczna i kierunkowa w języku angielskim została sprawdzona.

Przykład problemu:

W streszczeniu piszesz, że badaniem objęto 120 osób, ale w metodologii i wynikach podajesz 96 respondentów. Taka rozbieżność wskazuje, że streszczenie nie zostało zaktualizowane.



Wskazówka praktyczna:

Po napisaniu streszczenia sprawdź, czy osoba czytająca tylko ten fragment zrozumiałaby cel, metodę, wyniki i wnioski pracy.

19.10. Czy w pracy widać znaczenie praktyczne dla praktyki kierunkowej?

Praca magisterska z obszaru nauk o zdrowiu powinna mieć związek z praktyką zawodową. Nie oznacza to, że każda praca musi kończyć się gotowym programem naprawczym albo zaleceniami dla placówki. Oznacza jednak, że należy pokazać, dlaczego wybrany problem jest ważny dla praktyki kierunkowej i jakie znaczenie mogą mieć wyniki.

Znaczenie praktyczne może dotyczyć opieki nad pacjentem, edukacji zdrowotnej, samoopieki, przygotowania do wypisu, profilaktyki, bezpieczeństwa, komunikacji, jakości świadczeń, organizacji pracy albo kompetencji zawodowych właściwych dla danego kierunku. Powinno być widoczne nie tylko w zakończeniu, ale także we wstępie, części teoretycznej, dyskusji i wnioskach.

Sprawdź przed oddaniem:

- czy we wstępie uzasadniono znaczenie tematu dla praktyki kierunkowej;
- czy część teoretyczna pokazuje związek problemu z praktyką;
- czy metodologia bada problem istotny dla praktyki kierunkowej;
- czy w dyskusji omówiono praktyczne znaczenie wyników;
- czy wnioski wskazują, co wyniki mogą oznaczać dla opieki, edukacji, bezpieczeństwa lub organizacji pracy;
- czy znaczenie praktyczne nie jest dopisane tylko ogólnym zdaniem na końcu;
- czy praca nie jest zbyt odległa od kierunku studiów.

Przykład:

Słabszy zapis: „Wyniki mają znaczenie dla praktyki kierunkowej”.

Lepszy zapis: „Uzyskane wyniki wskazują, że pacjenci wymagają dokładniejszego przygotowania do rozpoznawania objawów hipoglikemii, co może mieć znaczenie dla bezpieczeństwa samoopieki po wypisie ze szpitala”.



Wskazówka praktyczna:
Na końcu pracy odpowiedz jednym zdaniem: „Moja praca jest ważna dla praktyki kierunkowej, ponieważ…”. Jeśli trudno dokończyć to zdanie konkretnie, trzeba wzmocnić praktyczne uzasadnienie pracy.

19.11. Końcowa lista kontrolna

Końcowa lista kontrolna służy do ostatniego sprawdzenia gotowości pracy do oddania.

Przed oddaniem pracy sprawdź:

– czy tytuł, cel i problemy badawcze dotyczą tego samego zagadnienia;
– czy metodologia pozwala odpowiedzieć na problemy badawcze;
– czy narzędzie badawcze zgadza się z opisem metodologii;
– czy wyniki odpowiadają na każdy problem badawczy;
– czy dyskusja interpretuje wyniki i odnosi je do literatury;
– czy wnioski wynikają z danych;
– czy w pracy widać znaczenie praktyczne dla praktyki kierunkowej;
– czy część teoretyczna prowadzi do badania własnego;
– czy bibliografia zgadza się z cytowaniami;
– czy streszczenie zawiera cel, metodę, wyniki i wnioski;
– czy słowa kluczowe są konkretne;
– czy strona tytułowa, spis treści i numeracja stron są zgodne z wymaganiami;
– czy tabele, wykresy i ilustracje mają numery, tytuły i źródła;
– czy aneksy są opisane i przywołane w tekście;
– czy w pracy nie ma komentarzy roboczych;
– czy plik jest zapisany w wymaganym formacie;
– czy nazwa pliku jest zgodna z wymaganiami uczelni lub promotora;
– czy praca została przeczytana po ostatnich poprawkach.

Po tej kontroli warto zrobić krótką przerwę i jeszcze raz przejrzeć stronę tytułową, spis treści, streszczenie, bibliografię i aneksy. To miejsca, w których najczęściej zostają drobne, ale widoczne błędy.



Wskazówka praktyczna:

Ostatnie czytanie wykonaj nie po to, aby dopisywać nowe treści, lecz po to, aby sprawdzić kompletność, spójność i gotowość pracy. Na tym etapie duże zmiany wprowadzaj tylko wtedy, gdy są konieczne.



Co warto zapamiętać po przeczytaniu tego rozdziału?

- Końcowa lista kontrolna pomaga sprawdzić, czy praca jest naprawdę gotowa do oddania, a nie tylko skończona objętościowo.
- Najpierw należy sprawdzić spójność badawczą: temat, tytuł, cel, problemy badawcze, metodologię, wyniki, dyskusję i wnioski.
- Dopiero po kontroli merytorycznej warto przejść do kontroli formalnej: numeracji, spisu treści, tabel, ilustracji, aneksów, bibliografii i streszczenia.
- Każdy problem badawczy powinien mieć odzwierciedlenie w wynikach, a każdy wniosek powinien wynikać z danych.
- Dyskusja powinna interpretować wyniki, a nie tylko je powtarzać. Powinna też pokazywać znaczenie wyników dla praktyki kierunkowej.
- Bibliografia musi zgadzać się z cytowaniami. Każde źródło cytowane w tekście powinno być w bibliografii, a każda pozycja bibliograficzna powinna być wykorzystana w pracy.
- Streszczenie powinno zawierać cel, metodę, najważniejsze wyniki i wnioski. Nie powinno być drugim wstępem.
- Praca magisterska z obszaru nauk o zdrowiu powinna wyraźnie pokazywać znaczenie praktyczne dla opieki, edukacji zdrowotnej, bezpieczeństwa pacjenta, profilaktyki albo organizacji pracy.
- Ostatnia kontrola powinna być zaplanowanym etapem pracy, a nie czynnością wykonywaną w pośpiechu tuż przed złożeniem dokumentu.

ROZDZIAŁ 20

JAK KORZYSTAĆ Z AI I MODELI JĘZYKOWYCH?



Narzędzia oparte na sztucznej inteligencji (AI, ang. *Artificial Intelligence*), w tym duże modele językowe (LLM, ang. *Large Language Models*), mogą być pomocne podczas przygotowywania pracy magisterskiej, ale nie zastępują samodzielnej pracy autora. Korzystanie z takich narzędzi wymaga szczególnej ostrożności, ponieważ praca magisterska ma potwierdzać Twoją samodzielność: umiejętność wyboru tematu, korzystania ze źródeł, planowania badania, analizy wyników, pisania dyskusji i formułowania wniosków.

Najważniejsza zasada jest następująca: AI może pomagać w pracy, ale nie może wykonywać pracy za Ciebie. Ostateczna odpowiedzialność za treść, poprawność, źródła, dane, wyniki, interpretację i wnioski zawsze należy do autora pracy.

20.1. Co wolno robić?

Z narzędzi AI można korzystać pomocniczo, jeżeli pozwalają na to regulamin uczelni, zasady seminarium i ustalenia z promotorem. Dopuszczalne może być zwłaszcza wykorzystanie AI do porządkowania pracy własnej, sprawdzania logiki tekstu, przygotowywania list kontrolnych albo poprawy czytelności fragmentów, które samodzielnie napisałeś.

AI może być pomocna przy wstępnym porządkowaniu pomysłów. Możesz użyć jej do przygotowania roboczej listy zagadnień, pytań pomocniczych, możliwych kierunków poszukiwania literatury albo propozycji struktury rozdziału. Taki materiał nie jest jednak gotową treścią pracy. Trzeba go samodzielnie ocenić, dopasować do tematu, sprawdzić z promotorem i oprzeć na rzeczywistych źródłach naukowych.

Można także używać AI do poprawy języka własnego tekstu, na przykład do wskazania niejasnych zdań, powtórzeń, błędów stylistycznych albo zbyt długich akapitów. Taka pomoc jest podobna do korekty językowej, ale pod warunkiem, że nie zmienia sensu pracy i nie zastępuje Twojego rozumowania.

AI może być przydatna przy przygotowywaniu pytań kontrolnych do własnego tekstu. Możesz poprosić narzędzie, aby wskazało, czy cel pracy wynika z tematu, czy problemy badawcze odpowiadają celowi, czy wnioski wynikają z wyników albo czy tekst jest zrozumiały dla czytelnika. Odpowiedzi AI trzeba jednak traktować jako pomoc roboczą, a nie jako wiążącą ocenę metodologiczną.

Dopuszczalne może być także korzystanie z AI przy tłumaczeniu albo korekcie językowej streszczenia angielskiego, ale gotowy tekst trzeba sprawdzić samodzielnie. Odpowiadasz za zgodność wersji polskiej i angielskiej, poprawność terminologii oraz zgodność streszczenia z rzeczywistą treścią pracy.

20.2. Czego nie wolno robić?

Nie wolno:

- Zlecać AI napisania pracy magisterskiej albo jej zasadniczych części w taki sposób, że tekst zastępuje Twoją samodzielną pracę. Dotyczy to zwłaszcza wstępu, części teoretycznej, metodologii, dyskusji i wniosków. Praca wygenerowana przez narzędzie, nawet jeśli brzmi poprawnie i akademicko, nie jest dowodem Twojej samodzielności.
- Wykorzystywać AI do wymyślania źródeł, cytowań, autorów, tytułów artykułów, numerów DOI, danych bibliograficznych ani wyników badań. Modele językowe mogą generować informacje, które wyglądają wiarygodnie, ale są nieprawdziwe. Każde źródło użyte w pracy trzeba samodzielnie odszukać, przeczytać i zweryfikować.
- Generować ani poprawiać danych empirycznych w taki sposób, aby wyglądały na wyniki rzeczywistego badania. Niedopuszczalne jest tworzenie fikcyjnych odpowiedzi ankietowych, sztucznych wyników statystycznych, wartości procentowych, tabel, opisów grupy badanej albo wniosków, które nie wynikają z rzeczywistych danych.
- Wklejać do narzędzi AI danych osobowych, danych medycznych, niezanonimizowanych wypowiedzi pacjentów, dokumentacji medycznej ani innych informacji wrażliwych. W naukach o zdrowiu jest to szczególnie ważne, ponieważ prace często dotyczą pacjentów, personelu, dokumentacji lub danych klinicznych. Materiał badawczy trzeba chronić zgodnie z zasadami etyki, ochrony danych i wymaganiami uczelni.

– Traktować odpowiedzi AI jako źródła naukowego. Model językowy nie zastępuje artykułu naukowego, podręcznika, aktu prawnego, wytycznych ani dokumentu uczelni. Może pomóc znaleźć pytania albo uporządkować pomysł, ale nie może być podstawą twierdzeń naukowych w pracy.
– Ukrywać korzystania z AI, jeżeli regulamin uczelni, zasady seminarium albo promotor wymagają ujawnienia takiej pomocy. Jeżeli uczelnia wymaga oświadczenia lub opisu sposobu wykorzystania narzędzi AI, trzeba je przygotować zgodnie z obowiązującymi zasadami.

Korzystanie z modelu językowego nie zwalnia z zasad dotyczących plagiatu, cytowania i samodzielności pracy. Tekst wygenerowany, streszczony lub przeredagowany przez narzędzie sztucznej inteligencji nie może zastępować własnego opracowania. Nie wolno wykorzystywać AI do maskowania nieoznaczonych zapożyczeń, mechanicznego przerabiania cudzych fragmentów ani tworzenia pozornie samodzielnego tekstu na podstawie cudzych źródeł. Źródła, dane, wyniki, interpretacje i wnioski muszą być rzeczywiste, sprawdzone i zgodne z materiałem pracy.

20.3. Jak korzystać bezpiecznie?

Najbezpieczniej traktować AI jako narzędzie pomocnicze do pracy nad tekstem, a nie jako autora tekstu. Możesz używać jej do sprawdzenia, czy fragment jest zrozumiały, czy nie ma powtórzeń, czy akapit nie jest zbyt długi, czy lista kontrolna obejmuje najważniejsze elementy. Nie należy jednak przepisywać odpowiedzi AI bez samodzielnej oceny.

Warto zachować własne notatki robocze pokazujące, jak powstawała praca: wersje celu, problemy badawcze, decyzje metodologiczne, schemat analizy, wyniki, komentarze promotora i własne poprawki. Takie materiały pomagają wykazać, że praca powstawała samodzielnie i etapami.

Przy korzystaniu z AI dobrze jest stosować trzy pytania kontrolne:

– Czy to, co otrzymałem, potrafię wyjaśnić własnymi słowami?
– Czy mogę wskazać rzeczywiste źródło naukowe lub dane, na których opiera się ten fragment?
– Czy ten fragment wynika z mojego tematu, celu, metodologii i wyników?

Jeżeli odpowiedź na któreś z tych pytań jest negatywna, fragment wymaga poprawy albo nie powinien zostać użyty w pracy.



Co warto zapamiętać po przeczytaniu tego rozdziału?

– AI może pomagać w organizacji pracy, korekcie językowej, porządkowaniu pomysłów i kontroli spójności, ale nie może zastępować autora pracy magisterskiej.
– Nie wolno generować fikcyjnych źródeł, danych, wyników ani wniosków.
– Nie wolno wprowadzać do narzędzi AI danych osobowych, medycznych ani innych informacji wrażliwych.
– Każdy fragment pracy musi być zrozumiały dla autora, możliwy do uzasadnienia i oparty na rzeczywistych źródłach albo danych.

Zasada: możesz korzystać z AI jako pomocy technicznej i językowej, ale praca, decyzje metodologiczne, analiza, interpretacja i wnioski muszą pozostać Twoje.

ROZDZIAŁ 21

SŁOWNIK POJĘĆ METODOLOGICZNYCH



Ten rozdział składa się z dwóch części. Pierwsza część zawiera wspólną listę pojęć dla studenta, promotora i recenzenta. Jest ona wzorowana na słowniku z poradnika dla promotorów i recenzentów. Jej zadaniem jest ujednolicenie języka: te same pojęcia powinny być rozumiane podobnie przez osobę piszącą pracę, osobę prowadzącą pracę oraz osobę ją oceniającą.

Druga część zawiera dodatkowe pojęcia pomocnicze dla studenta. Są to hasła przydatne podczas pisania pracy, ale nie muszą stanowić wspólnego słownika oceny. Pomagają studentowi lepiej poruszać się po strukturze pracy, przygotować tekst i sprawdzić jego kompletność.

W razie wątpliwości najważniejsza jest jednoznaczność. Jeżeli dane pojęcie bywa rozumiane różnie, należy używać go konsekwentnie i tak zapisać tekst, aby promotor oraz recenzent wiedzieli, co dokładnie autor ma na myśli.

21.1. Wspólna lista pojęć dla studenta, promotora i recenzenta

– **Adekwatność metodologiczna** – dopasowanie celu pracy, problemów badawczych, hipotez, materiału, metody i sposobu analizy do charakteru badanego problemu.
– **Analiza dokumentacji** – uporządkowane badanie istniejących dokumentów, np. dokumentacji medycznej, organizacyjnej, procedur, raportów, rejestrów lub programów, prowadzone według jasno opisanych kryteriów.
– **Badanie jakościowe** – badanie ukierunkowane na zrozumienie doświadczeń, opinii, znaczeń, potrzeb, trudności lub sposobów przeżywania określonego problemu.
– **Badanie opisowe** – badanie ukierunkowane na scharakteryzowanie określonego zjawiska, grupy, poziomu wiedzy, częstości zachowań, opinii, potrzeb, jakości życia, sprawności funkcjonal-

nej albo innego obszaru na podstawie danych, materiału, pomiaru lub dokumentacji.
– **Badawczy charakter pracy** – cecha pracy polegająca na tym, że nie ogranicza się ona do opisu literatury, lecz zawiera własne postępowanie poznawcze: cel, problemy lub pytania badawcze, metodę, materiał, analizę, wyniki albo ustalenia oraz wnioski.
– **Cel pracy** – to, co autor chce ustalić, ocenić, opisać, porównać, przeanalizować albo wyjaśnić w pracy.
– **Cytat** – dosłowne przytoczenie fragmentu cudzego tekstu, wymagające wyraźnego oznaczenia i podania źródła zgodnie z przyjętym stylem cytowania.
– **Dobór losowy** – sposób doboru próby, w którym każdy element populacji ma znane i niezerowe prawdopodobieństwo znalezienia się w badaniu.
– **Dobór przypadkowy/okazyjny** – nielosowy sposób doboru uczestników na podstawie dostępności, zgody lub wygody organizacyjnej; nie daje podstaw do prostego uogólniania wyników na całą populację.
– **Dyskusja** – część pracy, w której autor interpretuje wyniki lub ustalenia, odnosi je do literatury, wskazuje podobieństwa i różnice oraz omawia znaczenie i ograniczenia pracy.
– **Ghostwriting** – przygotowanie pracy albo jej istotnej części przez inną osobę i przedstawienie tego tekstu jako własnego.
– **Granice wnioskowania** – zakres, w jakim można interpretować i uogólniać wyniki pracy z uwzględnieniem metody, próby, materiału, narzędzia i ograniczeń badania.
– **Grupa badana** – osoby, przypadki, dokumenty albo inne jednostki faktycznie objęte badaniem lub analizą.
– **Hipoteza główna** – zasadnicze przewidywanie badawcze odpowiadające głównemu problemowi badawczemu.
– **Hipoteza prosta / hipoteza jednostkowa** – hipoteza dotycząca jednej relacji, jednej różnicy albo jednego przewidywanego związku między określonymi zmiennymi.
– **Hipoteza szczegółowa** – przewidywanie badawcze odpowiadające problemowi szczegółowemu i doprecyzowujące hipotezę główną albo wybrany aspekt badania.
– **Hipoteza złożona** – hipoteza obejmująca więcej niż jeden element, relację, zmienną albo przewidywanie; wymaga szczególnie jasnego sposobu weryfikacji.

- **Materiał badawczy** – dane, dokumenty, wypowiedzi, pomiary, przypadki, obserwacje, źródła albo inne informacje, na których opiera się analiza w pracy.
- **Materiał zastany** – dane lub dokumenty istniejące przed rozpoczęciem badania, niewytworzone specjalnie na potrzeby danej pracy.
- **Metoda badawcza** – ogólny sposób postępowania służący uzyskaniu odpowiedzi na problem badawczy.
- **Metodologia** – opis i uzasadnienie całego postępowania badawczego lub analitycznego, obejmujące cel, problemy, hipotezy, materiał, metodę, technikę, narzędzia, próbę i sposób analizy.
- **Model językowy** – narzędzie informatyczne generujące lub przekształcające tekst na podstawie wzorców językowych i danych treningowych; może wspierać pracę redakcyjną, ale nie zastępuje samodzielności autora.
- **Narzędzie badawcze** – konkretny instrument użyty do zebrania danych, np. kwestionariusz ankiety, skala, test, arkusz obserwacji, dyspozycje do wywiadu albo karta analizy dokumentacji.
- **Nieoznaczone zapożyczenie** – wykorzystanie cudzej treści, struktury, danych, argumentacji albo sformułowań bez właściwego wskazania źródła.
- **Operacjonalizacja** – przełożenie pojęć, zjawisk lub zmiennych na mierzalne albo możliwe do opisania wskaźniki, pytania, kategorie lub kryteria analizy.
- **Opis przypadku (ang. *case report*)** – przedstawienie przebiegu konkretnej sytuacji, pacjenta, zdarzenia albo interwencji; nie należy go mylić ze studium przypadku (ang. *case study*).
- **Parafraza** – omówienie cudzej myśli własnymi słowami, wymagające zachowania sensu oryginału i podania źródła.
- **Plagiat** – przywłaszczenie autorstwa cudzej pracy, fragmentu tekstu, danych, koncepcji, wyników albo innego elementu twórczego.
- **Ponowne wykorzystanie własnego wcześniejszego tekstu** – użycie we własnej pracy magisterskiej fragmentów wcześniejszych prac, projektów lub publikacji autora bez jasnej informacji, zgody promotora albo odpowiedniego oznaczenia.
- **Populacja badana** – całość osób, przypadków, dokumentów albo jednostek, do których odnosi się problem badawczy i z której może pochodzić próba.
- **Praca badawcza** – praca, w której autor formułuje cel i pytania lub problemy badawcze, dobiera metodę, gromadzi albo wyod-

rębnia materiał, analizuje go, przedstawia wyniki lub ustalenia oraz formułuje wnioski wynikające z przeprowadzonego postępowania. O badawczym charakterze pracy nie decyduje samo narzędzie, lecz spójność celu, metody, materiału, analizy, wyników i wniosków.

– **Praca kompilacyjna** – tekst zestawiający cudze treści bez własnej analizy, bez jasno opisanej metody doboru materiału i bez samodzielnych ustaleń.
– **Praca opisowa** – opracowanie przedstawiające i porządkujące wybrane zagadnienie na podstawie literatury, dokumentów, definicji, klasyfikacji albo ogólnej wiedzy, bez własnego jasno opisanego postępowania badawczego lub analitycznego.
– **Praca przeglądowa/literaturowa** – praca, której materiałem jest piśmiennictwo; może mieć charakter akademicki i analityczny, jeżeli zawiera cel przeglądu, strategię doboru źródeł, kryteria selekcji, sposób analizy piśmiennictwa oraz syntezę.
– **Problem badawczy** – kwestia wymagająca rozstrzygnięcia w badaniu; najczęściej przyjmuje formę pytania badawczego.
– **Problem główny** – najważniejsze pytanie lub kwestia badawcza wyznaczająca zasadniczy kierunek pracy.
– **Problem szczegółowy** – bardziej szczegółowe pytanie wynikające z problemu głównego i porządkujące wybrany aspekt badania.
– **Próba badawcza** – część populacji objęta badaniem.
– **Pytanie badawcze** – językowa forma zapisania problemu badawczego; powinno być jasne, możliwe do zbadania i powiązane z celem pracy.
– **Raport JSA** – raport Jednolitego Systemu Antyplagiatowego wskazujący podobieństwa między pracą a innymi tekstami; wymaga interpretacji, ponieważ sam wskaźnik podobieństwa nie jest równoznaczny z plagiatem.
– **Sondaż diagnostyczny** – sposób badania służący rozpoznaniu deklaracji, opinii, samooceny, rozeznania, zachowań lub wiedzy ogólnej w określonej grupie.
– **Sparowanie problemu i hipotezy** – zgodność między pytaniem badawczym a hipotezą, w której hipoteza stanowi przewidywaną, możliwą do sprawdzenia odpowiedź na konkretny problem badawczy.
– **Spójność pracy** – logiczne powiązanie głównych elementów pracy: tematu, tytułu, celu, problemów badawczych, hipotez, metodologii, wyników, dyskusji i wniosków.

- **Studium przypadku (ang. *case study*)** – pogłębiona analiza konkretnego przypadku, obejmująca opis, uzasadnienie wyboru, kontekst, źródła danych, sposób analizy, interpretację, odniesienie do literatury, ograniczenia i znaczenie dla praktyki.
- **Sztuczna inteligencja (AI, ang. *Artificial Intelligence*)** – narzędzia informatyczne zdolne do generowania, przekształcania lub analizowania treści; w pracy magisterskiej mogą wspierać działania techniczne i redakcyjne, ale nie mogą zastępować samodzielnego postępowania autora.
- **Technika badawcza** – konkretny sposób zbierania danych w ramach metody, np. ankietowanie, wywiad, obserwacja, pomiar albo analiza dokumentacji.
- **Test dokładny Fishera** – dokładny test statystyczny stosowany do oceny zależności między dwiema zmiennymi jakościowymi w tabeli kontyngencji. Jest używany zwłaszcza wtedy, gdy liczebności w tabeli są małe, a test chi-kwadrat Pearsona może być niewłaściwy.
- **Teza** – główne twierdzenie, które autor chce uzasadnić lub wykazać w pracy; nie jest tym samym co hipoteza badawcza.
- **Wniosek** – zdanie albo krótki zestaw twierdzeń wynikających z materiału pracy, odpowiadających na cel, problemy badawcze albo ustalenia analizy.
- **Wnioski poznawcze** – wnioski wskazujące, co praca pozwoliła ustalić, opisać, porównać albo lepiej zrozumieć.
- **Wnioski praktyczne** – wnioski wskazujące możliwe znaczenie wyników lub ustaleń dla praktyki zawodowej, organizacyjnej, edukacyjnej, klinicznej albo zdrowotnej.
- **Wpływ** – relacja sugerująca oddziaływanie przyczynowe jednej zmiennej lub sytuacji na drugą; w pracach przekrojowych, ankietowych i obserwacyjnych należy używać tego pojęcia ostrożnie i zwykle zastępować je określeniami „związek”, „zależność”, „powiązanie” albo „współwystępowanie”.
- **Wskaźnik** – obserwowalna, mierzalna albo możliwa do opisania cecha, odpowiedź, wynik, kategoria lub informacja służąca do rozpoznania zmiennej albo badanego zjawiska.
- **Wyniki badań lub ustalenia pracy** – uporządkowane rezultaty postępowania badawczego, analitycznego, przeglądowego, dokumentacyjnego albo studium przypadku.
- **Zależność** – stwierdzony związek między zmiennymi, cechami albo zjawiskami, który nie musi oznaczać przyczynowości.

- **Zmienna** – cecha, właściwość, wynik albo kategoria, która może przyjmować różne wartości i podlegać opisowi, porównaniu albo analizie.
- **Związek** – powiązanie między zjawiskami, cechami albo zmiennymi, stwierdzone opisowo, statystycznie albo interpretacyjnie, bez automatycznego założenia przyczynowości.

21.2. Dodatkowe pojęcia pomocnicze dla studenta

- **Aneks** – końcowa część pracy zawierająca materiały pomocnicze, na przykład narzędzie badawcze, zgodę, dodatkowe tabele albo inne dokumenty wymagane przez uczelnię lub promotora.
- **Część metodologiczna** – rozdział, w którym opisuje się, jak zaplanowano i przeprowadzono badanie lub analizę.
- **Część teoretyczna** – część pracy porządkująca stan wiedzy potrzebny do zrozumienia problemu badawczego; powinna prowadzić do badania własnego albo analizy, a nie zastępować je rozbudowanym opisem literatury.
- **Opis bibliograficzny** – zapis źródła w bibliografii zgodny z wymaganym stylem, zawierający informacje potrzebne do identyfikacji publikacji lub dokumentu.
- **Piśmiennictwo uzupełniające** – źródła pomocnicze zalecane do pogłębienia wiedzy, niewłączone bezpośrednio do zasadniczej bibliografii pracy, jeżeli uczelnia dopuszcza taki układ.
- **Przegląd piśmiennictwa** – uporządkowane omówienie tego, co na dany temat napisali inni autorzy; powinien prowadzić do problemu pracy i uzasadniać potrzebę badania lub analizy.
- **Słowa kluczowe** – najważniejsze pojęcia opisujące treść pracy; powinny być konkretne i zgodne z tytułem, celem oraz głównymi pojęciami pracy.
- **Spis treści** – uporządkowany wykaz rozdziałów i podrozdziałów pracy; powinien odpowiadać rzeczywistej strukturze tekstu i aktualnym numerom stron.
- **Streszczenie** – krótki opis pracy, jej celu, metodologii, wyników i wniosków; powinno syntetycznie pokazywać, czego dotyczyła praca i co z niej wynika.

– **Strona tytułowa** – pierwsza strona pracy zawierająca informacje wymagane przez uczelnię, m.in. tytuł pracy, dane autora, dane promotora, kierunek studiów, nazwę uczelni i rok złożenia pracy.
– **Załącznik** – materiał dołączony do pracy poza głównym tekstem, np. narzędzie badawcze, zgoda, instrukcja, dodatkowa tabela lub dokument pomocniczy.



Co warto zapamiętać po przeczytaniu tego rozdziału?

– Wspólna lista pojęć ma pomóc w tym, aby student, promotor i recenzent rozumieli podstawowe terminy w ten sam sposób.
– Część wspólna jest zgodna ze słownikiem promotorsko-recenzenckim, ponieważ służy jako wspólny język oceny i konsultacji.
– Dodatkowe pojęcia pomocnicze dla studenta nie rozszerzają wspólnego słownika oceny, lecz pomagają sprawniej pisać i sprawdzać własną pracę.
– Najważniejsze pojęcia pracy tworzą jeden ciąg logiczny: temat, tytuł, teza fakultatywna, cel pracy, problemy badawcze, hipotezy, metodologia, wyniki, dyskusja i wnioski.
– Niektóre terminy są szczególnie podatne na różne rozumienie, na przykład podmiot badań, obiekt badań, hipoteza główna, częściowe potwierdzenie hipotezy, dobór losowy i dobór przypadkowy.
– Problem badawczy i hipoteza powinny być sparowane: problem pyta, a hipoteza przewiduje odpowiedź dotyczącą tego samego zagadnienia.
– Dobór losowy nie oznacza dowolnego lub przypadkowego zebrania respondentów. Wymaga rzeczywistej procedury losowania.
– Jeżeli masz wątpliwość, jakiego pojęcia użyć, wybierz termin najprostszy i najbardziej jednoznaczny oraz zadbaj, aby jego sens był jasny w kontekście pracy.

BIBLIOGRAFIA



Podręczniki metodologii i źródła podobne

– Bzdęga J, Gębska-Kuczerowska A, red. *Epidemiologia w zdrowiu publicznym*. Wyd. 1. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL; 2010. ISBN 978-83-200-3906-1.
– Gajewski P, Jaeschke R, Brożek J, red. *Podstawy EBM, czyli medycyny opartej na danych naukowych dla lekarzy i studentów medycyny*. Kraków: Medycyna Praktyczna; 2008. ISBN 978-83-7430-167-1.
– Jonkisz AB, Niebrój LT, red. *Metodologiczne podstawy badań naukowych w medycynie z elementami ogólnej metodologii nauk*. Katowice: Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach; 2010. ISBN 978-83-7509-136-6.
– Kowalski W, Łukasiewicz J. *Podstawy metodologii badań pedagogicznych*. Lublin: Lubelska Akademia WSEI, Wydawnictwo Naukowe Innovatio Press; 2025. ISBN: 978-83-67550-37-6.
– Kózka M, Lenartowicz H. *Metodologia badań w pielęgniarstwie: podręcznik dla studiów medycznych*. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL; 2011.
– Kobos E, Kózka M, Bała M, Sienkiewicz Z,. *Praktyka pielęgniarska oparta na dowodach naukowych: evidence-based nursing practice*. Warszawa: PZWL; 2025.
– Makara-Studzińska M, Załuski M. *Narzędzia badawcze w naukach o zdrowiu*. Wyd. 1. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego; 2023. ISBN 978-83-233-5258-7.
– Pająk A, Kozela M, Stepaniak U. *Ilościowe badania naukowe w medycynie i naukach o zdrowiu*. Wyd. 1. Kraków: Medycyna Praktyczna; 2023. ISBN 978-83-7430-711-6.
– Serafin L, Sak-Dankosky N, Wesołowska-Górniak K, Formela M. *Badania naukowe w pielęgniarstwie: ocena, synteza i tworzenie dowodów naukowych w praktyce pielęgniarskiej*. Wrocław: Edra Urban & Partner; 2022.

– Sygit M. *Zdrowie publiczne*. Wyd. 3. Warszawa:Wolters Kluwer; 2023.ISBN 978-83-8286-510-3.
– Woynarowska B, red. *Edukacja zdrowotna: podstawy teoretyczne, metodyka, praktyka*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN; 2017. ISBN 978-83-0119-204-4.

Poradniki i przewodniki

– Budyńko Ł, Waszak P, red. *Pomysł – Badanie – Publikacja: poradnik naukowy dla studentów kierunków medycznych*. Gdańsk: Gdański Uniwersytet Medyczny; 2015. ISBN: 978-83-65098-01-6.
– Państwowa Akademia Nauk Stosowanych w Nysie, Wydział Nauk Medycznych. *Przewodnik dla dyplomantów. Studia drugiego stopnia. Kierunek pielęgniarstwo*. Nysa: Państwowa Akademia Nauk Stosowanych w Nysie; 2024. Źródło:https://arc.pans.nysa.pl/sitecontent/pielegniarstwo/pliki/przewodnik_do_napisania_pracy_magisterskiej_2024.pdf.
– Powiślańska Szkoła Wyższa. *Przewodnik pisania pracy dyplomowej dla kierunku pielęgniarstwo, studia II stopnia*. Kwidzyn: Powiślańska Szkoła Wyższa; 2023. Uwaga: opis zasadniczo potwierdzony; dokument jest dostępny jako przewodnik dla pielęgniarstwa II stopnia. Źródło: https://powislanska.edu.pl/wp-content/uploads/Pliki_dotyczace_egzaminu_dyplomowego/Pielegniarstwo/IIstopien/PrzewodnikPisaniaPracyDyplomowej-PielegniarstwoIIstopnia.pdf.
– Urban S, Ładoński W. *Jak napisać dobrą pracę magisterską*. Wyd. 7, popr. i uzup. Wrocław: Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego; 2010. 255, [1] s. ISBN 978-83-7011-990-4.
– Welskop W. *Jak napisać pracę licencjacką i magisterską? Poradnik dla studentów*. Łódź: Wydawnictwo Naukowe Wyższej Szkoły Biznesu i Nauk o Zdrowiu; 2014. Źródło: . https://www.wsbinoz.edu.pl/wgrane-pliki/w._welskop_-_jak_napisac_prace_licencjacka_i_magisterska_-_wersja_elektroniczna.pdf.
– Wojciechowska R. *Przewodnik metodyczny pisania pracy dyplomowej*. Warszawa: Difin; 2010, ISBN: 978-83-7641-224-5.

Akty prawne i dokumenty systemowe

– Ustawa z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce. Dz.U. 2018 poz. 1668 z późn. zm. *Uzasadnia ogólne*

rozumienie pracy dyplomowej jako samodzielnego opracowania zagadnienia naukowego, artystycznego lub praktycznego oraz określa ogólne warunki dyplomowania.

– Rozporządzenie Ministra Edukacji i Nauki z dnia 11 października 2022 r. w sprawie dziedzin nauki i dyscyplin naukowych oraz dyscyplin artystycznych. Dz.U. 2022 poz. 2202. *Podstawowe źródło formalnego osadzenia nauk o zdrowiu w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu; ważne także dlatego, że w tej samej dziedzinie mieszczą się m.in. nauki medyczne, nauki farmaceutyczne, biologia medyczna i nauki o kulturze fizycznej.*
– Rozporządzenie Ministra Nauki z dnia 10 października 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentysty, farmaceuty, pielęgniarki, położnej, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty i ratownika medycznego. Dz.U. 2024 poz. 1514. *Dokument istotny dla kierunków objętych standardami kształcenia, zwłaszcza pielęgniarstwa, położnictwa i ratownictwa medycznego; wskazuje przyporządkowanie wybranych kierunków do nauk medycznych albo nauk o zdrowiu jako dyscypliny wiodącej.*
– Zarządzenie Rektora Lubelskiej Akademii WSEI Nr 69/2024/2025 z dnia 30 września 2025 r. w sprawie zasad dyplomowania wraz z załącznikami. PDF: https://wsei.bip.gov.pl/fobjects/download/2131258/regulamin-dyplomowania-i-pracy-dyplomowej-pdf.html. *Źródło lokalnych wymagań formalnych, technicznych i organizacyjnych obowiązujących w Lubelskiej Akademii WSEI.*

ZAŁĄCZNIK



Opisane niżej wymagania techniczne są zgodne z Zarządzeniem Rektora Lubelskiej Akademii WSEI, Nr 69/2024/2025 z dnia 30 września 2025 r. wraz z załącznikami, w tym regulaminem egzaminów dyplomowych i pracy dyplomowej.

1. Obowiązkowe elementy pracy

Praca magisterska powinna zawierać: stronę tytułową zgodną z wzorem uczelni, stronę tytułową w języku angielskim, spis treści sporządzony w systemie dziesiętnym, wstęp, tekst główny podzielony na rozdziały i podrozdziały, bibliografię, streszczenie i słowa kluczowe w języku polskim i angielskim, spisy tabel i ilustracji z numerem, tytułem i stroną (jeżeli takie elementy występują) oraz aneks. Na kierunku z obszaru nauk o zdrowiu aneks powinien zawierać m.in. wzory narzędzi badawczych i dokumentację źródłową. Bibliografia ma obejmować wyłącznie źródła wykorzystane w pracy.

2. Strona tytułowa

Strona tytułowa powinna być zgodna z wzorem uczelni i zawierać co najmniej: nazwę uczelni i wydziału, kierunek, imię i nazwisko studenta, numer albumu, oznaczenie „Praca magisterska", tytuł pracy, dane promotora, miejsce i rok. Wymagany jest także tytuł w języku angielskim. Brak któregoś z tych elementów lub pozostawienie pól roboczych należy traktować jako uchybienie formalne.

3. Spis treści i numeracja części pracy

Spis treści powinien być zgodny z planem pracy dyplomowej i sporządzony w systemie dziesiętnym. Numeracja rozdziałów i podrozdziałów ma być logiczna, kompletna i konsekwentna. Numery stron w spisie treści muszą odpowiadać rzeczywistemu układowi dokumentu. Schemat numeracji powinien przyjmować postać typu: 1., 1.1., 1.1.1. itd. Niespójna numeracja, przeskoki w strukturze albo

rozbieżność między spisem treści a tekstem należy uznawać za błąd formalny.

4. Wstęp

Wstęp poprzedza tekst główny pracy i powinien zawierać: uzasadnienie wyboru tematu, wskazanie celu pracy, określenie problematyki lub pytań badawczych oraz zwięzły opis struktury pracy. Wstęp nie powinien przekraczać około dwóch stron standardowych.

5. Tekst zasadniczy (główny) – formatowanie

Tekst główny pracy powinien być dzielony na akapity. Podstawową jednostką logiczną dłuższego tekstu jest właśnie akapit, dlatego podział powinien zwiększać czytelność wywodu. Regulamin dyplomowania zaleca, aby objętość jednej strony standardowej wynosiła w przybliżeniu 1800–2000 znaków ze spacjami.

Parametry techniczne tekstu głównego są następujące:
- **czcionka:** szeryfowa, np. Times New Roman, 12 pkt;
- **interlinia:** 1,5;
- **tytuł rozdziału:** Times New Roman 14 pkt, pogrubienie, odstęp po 12 pkt;
- **tytuł podrozdziału:** Times New Roman 13 pkt, pogrubienie, odstęp po 6 pkt;
- **wielkość czcionki przypisów:** 10 pkt;
- **wcięcie akapitu:** 1 tabulacja;
- **marginesy:** po 2,5 cm z każdej strony;
- **numeracja stron:** na dole, wyśrodkowana.

Tekst zasadniczo powinien być wyrównany do lewego marginesu; pełne justowanie nie jest wymagane. Między akapitami nie ma obowiązku zostawiania dodatkowej pustej linii, chyba że poprawia to czytelność dłuższego fragmentu. Po tytule zasadniczym lub podtytule do następującego po nim tekstu należy zostawić jeden pusty wiersz, natomiast między końcem tekstu a kolejnym tytułem lub podtytułem - dwa puste wiersze. Należy unikać przypadkowego stosowania pustych linii i ręcznego „rozpychania” układu strony.

6. Tabele

Tabela powinna służyć uporządkowanemu przedstawieniu danych liczbowych i być opatrzona tekstowym opisem ułatwiającym interpretację. Tabele należy umieszczać możliwie blisko miejsca, w którym są omawiane. Numeruje się je cyframi arabskimi w numeracji ciągłej dla całej pracy.

Numer i tytuł tabeli należy umieszczać nad tabelą. Pod tabelą należy podać źródło danych wraz z numerem strony, z której dane zaczerpnięto, a w przypadku wyników własnych badań autora pracy - informację typu „Badania własne".

W tabelach nie należy pozostawiać pustych pól. W razie braku danych należy stosować znaki umowne. Jeżeli tabela nie mieści się na jednej stronie, na kolejnej stronie należy powtórzyć jej numer i tytuł z odpowiednim oznaczeniem kontynuacji, np. „cd." albo „ciąg dalszy". Tabele i tablice większe od formatu strony albo niedające się podzielić powinny zostać wydrukowane jako wklejki składane i umieszczone w aneksie.

7. Ilustracje, wykresy, schematy, ryciny i fotografie

Ilustracją jest każdy element graficzny dodany do tekstu w celu jego uzupełnienia, objaśnienia lub ozdoby. Do ilustracji uczelnia zalicza m.in. wykresy, diagramy, schematy, rysunki techniczne, fotografie, mapy, plany i ryciny. Ilustracje należy umieszczać możliwie blisko miejsca, gdzie są omawiane. Numeruje się je cyframi arabskimi w numeracji ciągłej.

Numer i podpis ilustracji należy umieszczać pod ilustracją. Pod ilustracją trzeba także wskazać źródło wraz z numerem strony, z której pochodzi materiał. Jeżeli ilustracja została wykonana samodzielnie przez autora pracy, należy to wyraźnie zaznaczyć. Podpisy ilustracji zaleca się sporządzać czcionką „bezszeryfową" (prostą, techniczną), np. Arial, mniejszą o co najmniej 2 pkt od tekstu głównego, czyli zwykle 10 pkt. Jeżeli w pracy występuje kilka rodzajów ilustracji, każdy rodzaj może mieć własną numerację. Ilustracje większe niż format strony należy umieszczać w aneksie.

8. Aneks

Aneks stanowi integralną część pracy i umieszcza się go na końcu dokumentu. Zawiera on dodatki, uzupełnienia i załączniki, w szczególności: wzory narzędzi badawczych, kwestionariusze, duże tabele lub ilustracje, a także inne materiały źródłowe i dokumentację badania. Każdy załącznik w aneksie powinien być ponumerowany i uwzględniony w spisie treści.

9. Przypisy

Regulamin dyplomowania wymienia przypisy rzeczowe, słownikowe oraz przypisy do materiałów źródłowych. W pracach dyplomowych przypisy rzeczowe i słownikowe powinny mieć postać przypisów dolnych. Przypisy dolne to krótkie objaśnienia autora odnoszące się do wskazanych wyrazów lub fragmentów tekstu. Zalecana wielkość ich czcionki to 10 pkt. Przypis dolny kończy się kropką. Odnośnik do przypisu umieszcza się przed znakiem przestankowym.

Jednocześnie regulamin dyplomowania wyraźnie wskazuje, że przypisy dolne nie służą do zamieszczania opisów bibliograficznych publikacji i materiałów źródłowych.

Oznacza to, że pełna dokumentacja cytowanych źródeł powinna być prowadzona przez odnośniki do bibliografii załącznikowej, a nie przez tradycyjny aparat bibliograficzny w przypisach dolnych, powszechnie stosowany w naukach społecznych i humanistycznych.

10. Opisy bibliograficzne i style cytowania

Opis bibliograficzny to charakterystyka publikacji lub innego dokumentu pozwalająca go jednoznacznie zidentyfikować. Regulamin dyplomowania Uczelni dopuszcza różne style opisów bibliograficznych, ale podkreśla, że w obrębie jednej pracy muszą być one stosowane jednolicie i konsekwentnie. Bibliografia ma zawierać wykaz publikacji i innych materiałów źródłowych, z których pochodzą informacje lub cytaty wykorzystane w pracy. Można sporządzić odrębną listę źródeł prawa.

11. Streszczenie i słowa kluczowe

Streszczenie powinno odzwierciedlać strukturę pracy. W przypadku prac badawczych musi zawierać wyraźnie wyodrębnione części: tytuł pracy, wprowadzenie, cel, materiał i metody, wyniki, wnioski oraz słowa kluczowe. Słowa kluczowe powinny mieć postać od dwóch do pięciu wyrazów lub fraz wspomagających proces wyszukiwania informacji. Streszczenie powinno mieć objętość około 0,5–1 strony standardowej, czyli mniej więcej 1000–2000 znaków ze spacjami. Streszczanie nie powinno zawierać przypisów ani odnośników do bibliografii. Streszczenie powinno być także w wersji angielskiej, zachowując treść i formę streszczenia w języku polskim.

12. Obszary, które wprost wpływają na ocenę formalną

Dokument uczelni przewiduje osobną ocenę poprawności formalnej pracy. Obejmuje ona m.in. strukturę pracy i spisu treści, formatowanie tekstu, materiał ilustracyjny i uzupełniający, poprawność językową, bibliografię, opisy bibliograficzne, zgodność odnośników w tekście z pozycjami listy bibliografii, a także jakość streszczenia i słów kluczowych. Oznacza to, że błędy techniczne nie są wyłącznie estetycznym mankamentem, lecz wprost obniżają ocenę pracy.

13. Najczęstsze uchybienia techniczne, na które należy zwracać uwagę

Do najczęstszych uchybień, które powinny być wychwytywane przez promotora lub recenzenta, należą: niezgodna ze wzorem strona tytułowa, brak tytułu angielskiego, niespójny spis treści, błędna numeracja rozdziałów i podrozdziałów, niejednolite formatowanie tekstu, brak podpisów lub źródeł pod tabelami i ilustracjami, niezgodność odnośników z bibliografią, stosowanie pełnych opisów bibliograficznych w przypisach dolnych, brak aneksu mimo użycia narzędzia badawczego oraz pozostawienie w pracy elementów roboczych. W praktyce każdy z tych elementów powinien być traktowany jako uchybienie formalne wymagające poprawy przed dopuszczeniem pracy do dalszego procedowania.

Z recenzji

Na wyróżnienie zasługuje rzetelne omówienie kwestii cytowania i bibliografii (rozdz. 13), wyboru i uzasadnienia oraz preferująca rekomendacja stylu numerycznego (NLM/ICMJE/Vancouver) dla prac z obszaru nauk medycznych i o zdrowiu. Autorzy oferują realne wsparcie pracy studenta poprzez liczne wskazówki praktyczne oraz listy kontrolne, które mogą być pomocne na kolejnych etapach przygotowywania pracy dyplomowej. Warto docenić również nowoczesne omówienie problematyki AI, obejmujące precyzyjne wskazówki dotyczące dozwolonego i niedozwolonego korzystania z modeli językowych. Rekomendowany poradnik stanowi wartościowe opracowanie na polskim rynku dydaktycznym. Łączy rzetelność metodologiczną z praktyką zawodową i przejrzystością języka, odpowiada na aktualne wyzwania związane z kształceniem w obszarze nauk o zdrowiu oraz uwzględnia najnowsze problemy akademickie, w tym kwestię AI. Powiązanie poradnika studenckiego z opracowaniem promotorsko-recenzencyjnym jest rozwiązaniem modelowym, które warto rekomendować w środowisku akademickim.

prof. dr hab. Teresa Kulik



LUBELSKA AKADEMIA WSEI
20-209 Lublin, ul. Projektowa 4
tel.: +48 81 749 17 77
wsei.pl

AKADEMIA WSEI
WYDAWNICTWO NAUKOWE
INNOVATIO PRESS

ISBN: 978-83-67550-48-2