

ВИСОКА МЕДИЦИНСКА ШКОЛА

СТРУКОВНИХ СТУДИЈА ЋУПРИЈА

На основу члана 11, став 3 Правилника о завршном раду Високе медицинске школе струковних студија Ћуприја, Наставно - стручно веће Школе на седници одржаној дана 30.05.2018.године донело је:

УПУТСТВО ЗА ПИСАЊЕ ЗАВРШНОГ МАСТЕР РАДА СТУДЕНАТА ВИСОКЕ МЕДИЦИНСКЕ ШКОЛЕ СТУКОВНИХ СТУДИЈА ЋУПРИЈА

Мастер рад је завршни рад мастер струковних студија и представља самостални стручни рад студента којим се систематизују постојећа стручна и научна знања и даје допринос новим стручним сазнањима. Поред тога, мастер рад доказује да је студент овладао методологијом научноистраживачког рада, методама и инструментима истраживања. Тематика која се обрађује представља уважавање основних принципа научног/стручног сазнања (општост, објективност, систематичност и прецизност). Коначно, мастер рад представља креативан напор студента и његовог ментора у обједињавању знања конкретног студијског програма.

ТЕМА И НАСЛОВ РАДА

Избор теме за израду завршног мастер рада дефинисан је Правилником о завршном раду. Тема мора да задовољи одређене критеријуме:

- савременост и актуелност;
- релевантност за дату стручну област;
- подобност за обраду (са спекта доступности извора информација и времена потребног за обраду);
- атрактивност и интересантност;
- конкретност (не апстрактна или уопштена)

Наслов мора бити: кратак, јасан, прецизан, језички коректан, информативан (суштина и главне поруке рада), индикативан (указује на стручно подручје којим се рад бави). Не сме садржавати скраћенице, може бити у упитној форми.

Завршни рад-студената струковних мастер студија може имати следеће форме:

- *Оригинални истраживачки рад* – урађен анализом података из одговарајуће постојеће документације или података добијених самостално спроведеним истраживањем;
- *Прегледни рад* – описује већ објављене резултате у оквиру једне теме, анализира их (приказује и дискутује), даје оцену тренутног стања у науци и струци везано за тему и предлаже евентуална даља истраживања;

- **Приказ случаја/ случајева-** у овој врсти рада приказује се оригиналан опис раније неприказаног случаја / случајева, односно нови приказ познате болести или се нуди нова перспектива случаја/ случајева која представља дијагностички или терапијски изазов.

ОБИМ РАДА

Мастер рад- треба да садржи 50-80 куцаних страница.

СТРУКТУРА РАДА

По структури радови се разликују у односу на коришћену форму рада, али са јасним заједничким целинама. Сваки од наведених радова потребно је да садржи идентичне доле наведене елементе, сем сажетка и текста рада који су специфични у односу на форму рада.

1. Корице
2. Насловна страна;
3. Страница са захвалницом или посветом (није обавезна);
4. Биографија;
5. Садржај;
6. **Сажетак и кључне речи** (*структура зависи од форме рада*)
7. Сажетак и кључне речи на енглеском (*abstract and key words*)
8. **Текст рада** (*структура зависи од форме рада*)
9. Литература;
10. Одобрење за спровођење истраживања од стране Етичког одбора ВМШСС у Њуприји, Етичког одбора (или директора) установе у којој се истраживање спроводи)
11. Прилози

Насловна страна је прва страна рада. Идентична је корицама. Пружа основне информације о раду као што су:

- назив високошколске установе;
- назнака врсте рада (мастер рад)
- назив области;
- наслов рада;
- наставничко звање, академска титула, име и презиме ментора
- име и презиместудента и број индекса
- година и место израде рада

Страница са захвалницом или посветом пружа прилику да студент изјави захвалност појединцима (продици, колегама и сл), институцијама које су на било који начин (савет, литература, документи) помогли у изради рада, као и ментору и члановима комисије.

Биографија студента садржи податке о датуму и месту рођења, школовању, усавршавању, познавању страних језика и осталим значајним стручним знањима и активностима. Пише се у трећем лицу јединине. Обим биографије може бити дужине до једне стране

Садржај представља текстуално- нумерички преглед делова рада. У њему су наведени основни делови рада, тј наслови и поднаслови који одражавају структуру рада и бројеви страна на којима се налазе.

Прилози (у колико их има) дају се на крају рада и означавају редним бројевима (нпр: ПРИЛОГ 1). То могу бити табеле или графикони (у колико су превелики за основни текст), формулари, упитници и слично.

ПИСАЊЕ САЖЕТКА

Сажетак у оригиналном истраживачком раду представља садржину написаног рада у скраћеној форми. Дужина текста сажетка износи 200-250 речи и садржи следеће делове:

- **Увод и циљ истраживања** пише се увек у садашњем времену, сем циља који се пише у инфинитиву. Треба да има максимално три реченице којима се дефинише проблем који се у раду истражује и одређују циљеви истраживања.
- **Материјал и методе** - пише се увек у садашњем времену. Треба да одговори на следећа питања: *Шта је рађено?*(како је изабран узорак, величина узорка и његове карактеристике-узраст и пол); *Како је рађено?*(истраживање типа студије пресека или неко друго, како су прикупљани подаци - из постојеће документације, анкетирањем упитником, мерењима (антропометријска, лабораторијска); *Где је рађено?* (територија или установа)
- **Резултати** - пишу се увек у прошлом времену. Приказати само најважније резултате. Текст концизан, али са доста података.
- **Закључак** - пише се увек у садашњем времену. Издвојити само најважније, дати завршну поруку, не понављати резултате
- **Кључне речи** представљају избор од 3-5 речи које по својим својствима најбоље презентују суштину рада. Наводе се по значају који имају у раду, односно са лева на десно њихов значај опада.

Сажетак у прегледним раду представља садржину написаног рада у скраћеној форми. Дужина текста сажетка износи 200-250 речи. Сажетак нема посебне делове, пише се у једном параграфу у садашњем времену (неструктурисан-дескриптивни сажетак). **Кључне речи:** важи оно што је предходно наведено.

Сажетак у приказу случаја/-ева представља садржину написаног рада у скраћеној форми. Дужина текста сажетка износи 200-250 речи и садржи следеће делове

- **Увод** пише се у садашњем времену. Кратак је, једна до две реченице којима се описује основа проблема.
- **Клинички случај**- пише се у прошлом времену. Садржи дијагностичке резултате, третман и промене настале током праћења .
- **Закључак**- пише се у садашњем времену. Акценат се ставља на учење и значај за клиничку праксу.
- **Кључне речи**: као и за друге наведене форме радова.

СТРУКТУРА ТЕКСТА ПО ФОРМАМА РАДОВА

Структура текста оригиналног истраживачког рада

Увод има за циљ да прелиминарно упозна читаоца са тематиком која се у раду обрађује. Увод треба да буде кратак (до две странице текста), јасан, информативан и интересантан. Делови увода оригиналног истраживачког рада су:

- **Предмет истраживања**- износе се досадашња сазнања и познате чињенице о предмету истраживања. Излаже се опис са сада спроведених истраживања овог проблема са методама које су у тим истраживањима примењене и теоријама на којима су заснована. Указује на постојеће проблеме везане са предметом истраживања и могуће правце будућих истраживања.
- **Хипотезе**- предпоставке о повезаности узрока и последица везаних за решавање оног што се о предмету истраживања не зна, које се истраживачким поступком проверавају.
- **Циљ истраживања**- одговара на питање зашто је аутор изабрао баш одређени предмет, шта жели постићи истраживањем, на која истраживачка питања жели да одговори. Укључује основни циљ, а може и специфичне циљеве истраживања.
- **Значај истраживања**.

Материјал и методе морају бити написани јасно и са свим детаљима који омогућавају понављање истраживања представљеног у раду. Заједно са уводом чине трећину оригиналног истраживачког рада. У овом поглављу студент треба да опише:

- дизајн студије и протокол истраживања (начин на који су истраживачки поступци спроведени);
- начин на који је изабран узорак испитаника и наведе: број испитаника, пол, узраст, време испитивања и сл.;
- инструмент (упитник) који је коришћен у истраживању;
- начин на који ће прикупљени подаци бити обрађени (које ће се статистичке методе користити).

Резултати представљају најважнији део рада. Пишу се прецизно и у прошлом времену. Не износи се све што је добијено већ само репрезентативни резултати који доприносе обијашњењу предмета истраживања. Треба изложити и негативне резултате.

Резултате приказати логичким редоследом текстуално, табелама и графиконима. Резултате не тумачити и не поредити их са другим резултатима. Груписати их по одговарајућим поднасловима

Дискусија заједно са закључцима чини највише трећину текста рада. Добијени резултати се тумаче и пореде са налазима других истраживања. Резултате повезати са циљевима и показати у којој мери они подржавају или оспоравају постављену хипотезу. Дискутовати и резултате који се разликују од оних које су други добили. Навести последице које из добијених резултата проистичу и која су њихова ограничења.

Закључак/ци могу се писати као завршни део дискусије или као засебно поглавље.

- Морају бити кратки, јасни и повезани са циљевима рада;
- Заснивају се искључиво на сопственим резултатима приказаним у раду;
- Не пренаглашавати их и не давати им значај који немају.

Структура текста прегледног рада

Увод даје основне теоретске поставке проблема који се обрађује. У њему се указује на разлоге избора наведене теме (важност и актуелност проблема). Прегледни рад нема поглавље „Материјал и методе“, али може неке податке о примењеним методама укључити у крај увода. То могу бити подаци о изворма података (библиографске базе података), условима и стратегијама претраживања и критеријуми за избор студија и број изабраних студија.

Дискусија најзначајнији део прегледног рада у коме се основна тема/подручје, рашчлањује на већи или мањи број делова (поглавља). Сваки део има свој наслов који описује проблематику о којој се говори, а распоред поглавља упућује на узрочно последичну повезаност елемената рада и систематски приступ обради проблема којим се рад бави.

Закључак представља кратак и систематски приказ главних сазнања до којих се у раду дошло. Он не доноси нова сазнања и информације. Аутор даје своје виђење проблема у форми закључног става којим се обично препоручују правци даљих истраживања.

Структура текста приказа случаја/-јева

Увод кратак и није обавезан

Опис сличаја - детаљан (лична анамнеза, опис здравственог проблема, дијагноза, третман...)

Дискусија систематизована по одговарајућим поднасловима и кратак закључак са импликацијама за сестринску и клиничку праксу

СПИСАК ЛИТЕРАТУРЕ

Представља систематски преглед свих извора коришћених током израде завршног, мастер или специјалистичког рада. Постоје различити системи навођења литературе, а најчешће коришћени у биомедицинским наука су Ванкуверски и Хардварски систем. Овде ће бити приказан Ванкуверски систем цитирања. Ванкуверски систем се назива и „аутор-број“ систем. Референце се означавају бројевима у загради према редоследу појављивања у тексту. Ако се нека референца поново цитира у тексту, носи исти број који је добила приликом првог појављивања. У коначном списку литературе, референце се ређају у низу према редоследу (броју) њиховог појављивања у тексту.

Пример основне структуре референце

Презиме аутора (име и средње слово-иницијали). Наслов рада. Назив часописа (скраћен). Година публикације; број волумена (број свеске): бројеви страница.

Наводе се сви аутори, а у колико их је више од шест, првих шест се наводи и додаје „et al“ или „и др“. За наслове часописа користе се скраћенице према Листи индексираних часописа (List Journals Indexed for Medline) Индекс медикуса (Index Medicus)

Примери цитирања по Ванкуверском систему

1. Стандардни чланак у часопису

Rosenbek Minet LK, Lonvig E-M, Henriksen JE, Wagner L. The Experience of living with diabetes following a self-management program based on motivational interviewing. Qual Health Res. 2011;21(8):1115-26

2. Чланак у часопису са организацијом као аутором.

Diabetes Prevention Program Research Group. Hypertension, insulin and proinsulin in participants with impaired glucose tolerance. Hypertension. 2002; 40(5): 679-86

3. Чланак у часопису са суплементом

American Diabetes Association. Promoting health and reducing disparities in populations. Diabetes Care. 2017;40 (suppl 1):S33-43.

4. Цитирање књиге: Аутори. Назив. Број издања. Место издавања: Издавач; година издавања

Murray PR, Rosenthal KS, Kobayashi GS, Pfaller MA. Medical microbiology. 4th ed. St Louis: Mosby; 2002.

5. *Цитирање поглавља у књизи*: Аутори. Назив поглавља. У: Аутори или уредници. Нзив књиге. Место издавања: Издавач; година издавања; број страница у књизи на којима се налази цитирано поглавље.

Meltzer PS, Kallionemi A, Trent JM. Chromosome alterations in human solid tumors. U: Vogelsstein B, Kinzler KW, editors. The genetic basis human cancer. New York: McGraw-Hill; 2002; P.93-113.

6. *Дисертације (мастер и дипломски радови)*: Аутор. Назив дисертације. Седиште универзитета и факултета: Назив универзитета; година

Марковић М. Психолошки статус болесника са карциномом дојке [дисертација]. Медицински факултет. Београд. Универзитет у Београду; 200.

7. *Веб локација (Интернет сајт)*: Назив сајта. Седиште организације која је власник сајта: Назив организације; датум приступања сајту. Веб адреса.

Cancer-Pain org. [homepage on the Internet]. New York: Association of Cancer Online Resources; [cited 2002 Jul 9]. Available from: <http://www.cancer-pain.org/>.

ТЕХНИЧКЕ КАРАКТЕРИСТИКЕ РАДА

Насловна страна и корице (прилог 1)

Насловна страна се не нумерише и треба да садржи:

- ✓ Назив високошколске установе (фонт 14pt, равнање из средине)
- ✓ ЗАВРШНИ РАД (фонт 28pt, болдиран, равнање из средине)
- ✓ Област (фонт 14pt, болдиран, лево равнање)
- ✓ Тема (фонт 14pt, болдиран, лево равнање)
- ✓ Ментор (фонт 14, лево равнање)
- ✓ Студент (фонт 14, десно равнање)
- ✓ Ђуприја и година (фонт 14, равнање из средине)

Корица треба да буде иста као насловна старна.

Садржај рада

Формат папира: А4 (210x297mm) - текст се штампа једнострано

Језик рада: Српска ћирилица, екавица и мора садржати све ћириличне карактере (ш, ђ, ч, ћ, ж, љ, њ, ц)

Врста и величина фонта:	Times New Roman, 12pt
Размак између редова:	Основни текст 1.5pt, фусноте 1pt
Равнање:	Обострано (justify)
Маргине:	Горе, десно и доле: 2,5cm; лево: 3cm (ради повезивања рада)
Пасус:	Увучен први ред за 10mm (1tab), без дељења речи на крају реда
Наслови и поднаслови:	Пишу се подебљаним словима величином 14pt. Сви наслови истог реда морају бити написани истом величином слова, наслови нижег реда пишу се мањим словима него наслови вишег реда. Поглавља почињу на новој страни, страница се не може завршити поднасловом.

- Интерпункција: Интерпункцијски знаци морају бити правилно коришћени. После тачке, запете, двотачке, тачке и запете и другог дела заграде долази једно празно словно место, оно долази и испред првог дела заграде, али не и после првог дела заграде ни испред другог дела заграде. Треба пазити и на наводнике који се у српском језику пишу: „“. После и пре знакова навода не оставља се празно словно место.
- Бројеви страница: Странице се нумеришу арапским бројевима у доњем десном углу. Нумерисање страница врши се од увода.

Табеле и графикони.

Рад може садржати табеле, графиконе и слике. У даљем тексту наведена су основна правила за табеларни и графички приказ резултата истраживања.

Табеле

- ✓ Свака табела мора да буде нумерисана (нпр. Табела 1, Табела 2, Табела 3).
- ✓ Табеле се нумеришу арапским бројевима, узлазним низом, од почетка текста.
- ✓ Текстуална дискусија која прати табелу налази се изнад табеле.
- ✓ Свака табела треба да има појединачни наслов, исписан италиком.
- ✓ Хоризонталне линије се могу користити за раздвајање информација и чине табелу јаснијом. Вертикалне линије је пожељно избегавати. Нпр:

Табела 1

Дистрибуција испитаника у односу на брачни статус

БРАЧНИ СТАТУС	n	%
Ожењен/удата	234	70,1
Неожењен/неудата	45	13,5
Ванбрачна заједница	18	5,4
Разведен/разведена	35	10,5
Удовац/удовица	2	0,5
Укупно	334	100

Графикони

- ✓ Сваки графикон мора да буде нумерисан (нпр. Графикон 1, Графикон 2, Графикон 3).
- ✓ Графикони се нумеришу арапским бројевима, узлазним низом, од почетка текста.
- ✓ Сваки графикон има појединачни наслов.
- ✓ Реч *Графикон* је исписан италиком, лево, испод слике. Нпр:



Графикон 1. Самопроцена здравственог стања

- ✓ Текстуална дискусија која прати графикон налази се испод њега.
- ✓ Уколико је графикон или слика преузета, неопходно је испод навести извор.

Висока медицинска школа
струковних студија Ћуприја

МАСТЕР РАД

Предмет:

Тема:

Ментор:
Титула, име и презиме, звање

Студент:
Име и презиме, бр. индекса

Ћуприја, 20..