



UNIWERSYTET MEDYCZNY
IM. PIASTÓW ŚLĄSKICH WE WROCŁAWIU

WYDZIAŁ NAUK O ZDROWIU

REGULAMIN DYPLOMOWANIA

kierunek FIZJOTERAPIA

studia jednolite magisterskie

obowiązujący dla cyklu kształcenia rozpoczynającego się
w roku akademickim 2019/2020

§ 1

Postanowienia ogólne

1. Egzamin dyplomowy składają studenci piątego roku studiów, kończący naukę na studiach jednolitych magisterskich realizowanych wg standardów kształcenia dla kierunku fizjoterapia.
2. Egzamin dyplomowy odbywa się w terminie ustalonym przez Dziekana Wydziału Nauk o Zdrowiu, nie później niż do końca ostatniego semestru studiów.
3. Termin egzaminu dyplomowego podaje się do wiadomości studentów nie później niż na 3 tygodnie przed ustalonym terminem.
4. W uzasadnionych przypadkach, na wniosek promotora lub studenta, Dziekan może ustalić inny termin egzaminu dyplomowego.
5. Warunkiem przystąpienia do egzaminu dyplomowego jest:
 - 1) uzyskanie przewidzianych programem studiów:
 - a) zaliczeń ze wszystkich przedmiotów lub praktyk zawodowych, jeśli wymagane są przed egzaminem dyplomowym,
 - b) wymaganej liczby punktów ECTS, określonej dla kierunku i poziomu studiów,
 - 2) uzyskanie pozytywnej oceny z pracy dyplomowej magisterskiej, zwanej dalej pracą magisterską.
6. Egzamin dyplomowy składa się z:
 - a) części teoretycznej,
 - b) części praktycznej,
 - c) obrony pracy magisterskiej.
7. Egzamin dyplomowy odbywa się przed Komisją Egzaminacyjną, powołaną przez Dziekana, zgodnie z Regulaminem Studiów.
8. W przypadku długotrwałej nieobecności promotora lub recenzenta, Dziekan może wyznaczyć osobę zastępującą promotora lub recenzenta podczas egzaminu dyplomowego. Promotor lub recenzent są zobowiązani do przedłożenia Dziekanowi pytań, w formie zabezpieczającej dostęp do nich osób trzecich.
9. Na wniosek studenta złożony nie później niż na 7 dni przed planowanym terminem egzaminu dyplomowego, przy egzaminie może być obecny przedstawiciel Samorządu Studentów, a w przypadku ww. studenta z orzeczeniem o niepełnosprawności także Pełnomocnik Rektora ds. Studentów i Doktorantów z Niepełnosprawnościami.
10. Egzamin dyplomowy odbywa się zgodnie z wyznaczoną kolejnością:
 - a) część teoretyczna egzaminu dyplomowego
 - b) część praktyczna egzaminu dyplomowego
 - c) obrona pracy magisterskiej.
11. Szczegółowe kryteria oceny egzaminu dyplomowego opisano w:
 - § 2 - część teoretyczna egzaminu dyplomowego,
 - § 3 - część praktyczna egzaminu dyplomowego,
 - § 4 - § 7 - przygotowanie, ocena i obrona pracy magisterskiej,
 - § 8 - ostateczna ocena egzaminu dyplomowego.
12. Warunkiem uzyskania pozytywnej oceny z egzaminu dyplomowego, jest uzyskanie pozytywnej oceny z każdej części egzaminu.
13. Wynik egzaminu dyplomowego określany jest obowiązującą skalą ocen, określoną w Regulaminie Studiów:

Zapis liczbowy	Ocena słownie	Skrót
5,0	bardzo dobry	bdb
4,5	ponad dobry	pdb
4,0	dobry	db
3,5	dość dobry	ddb
3,0	dostateczny	dst
2,0	niedostateczny	ndst

14. Student nie może przystąpić do obrony pracy magisterskiej bez uzyskania pozytywnych ocen z części teoretycznej i praktycznej egzaminu dyplomowego.
15. W przypadku uzyskania oceny niedostatecznej z części teoretycznej i/lub praktycznej, student ma możliwość przystąpienia do drugiego terminu, obejmującego niezaliczoną część egzaminu dyplomowego.
16. W przypadku uzyskania oceny niedostatecznej w drugim terminie, Dziekan może wyrazić zgodę na powtarzanie semestru lub roku studiów, zgodnie z zapisami Regulaminu Studiów.
17. Nieusprawiedliwiona nieobecność Studenta na egzaminie dyplomowym (dotyczy każdej jego części), jest równoznaczna z uzyskaniem oceny niedostatecznej z tej części egzaminu.
18. W przypadku nieobecności usprawiedliwionej przez Dziekana, Studentowi przysługuje dodatkowy termin egzaminacyjny.
19. Na każdą część egzaminu dyplomowego Student zgłasza się 15 minut przed jego rozpoczęciem, posiadając dokument ze zdjęciem, potwierdzający jego tożsamość.

§ 2

Zasady przeprowadzenia części teoretycznej egzaminu dyplomowego

1. Część teoretyczna egzaminu dyplomowego, przeprowadzana jest dla wszystkich studentów w tym samym terminie.
2. Część teoretyczna egzaminu dyplomowego, obejmuje zagadnienia zawarte w Załączniku 2.
3. Część teoretyczna egzaminu dyplomowego przeprowadzona zostanie w formie pisemnej - test wielokrotnego wyboru, z jedną prawidłową odpowiedzią (test MCQ typ A), zawierający 100 pytań zamkniętych (1 werstraktor + 3 dystraktory).
4. Układ pytań:
 - fizykoterapia - 15 pytań,
 - masaż - 10 pytań,
 - diagnostyka funkcjonalna - 10 pytań,
 - kinezyterapia - 15 pytań,
 - fizjoterapia w ortopedii - 12 pytań,
 - fizjoterapia w neurologii - 12 pytań,
 - fizjoterapia w pediatrii - 10 pytań,
 - fizjoterapia w pulmonologii - 8 pytań,

- fizjoterapia w kardiologii i kardiologii - 8 pytań.
5. Informacja o miejscu przeprowadzenia części teoretycznej egzaminu dyplomowego, zostanie podana na 7 dni kalendarzowych, przed planowanym terminem egzaminu.
 6. Wejście na salę egzaminacyjną odbywać się będzie zgodnie z aktualną listą studentów przygotowaną przez dziekanat.
 7. Przebieg egzaminu nadzorują członkowie komisji egzaminacyjnej. Na jednego członka komisji przypadać będzie nie więcej niż 20 zdających.
 8. W sali egzaminacyjnej, studentów obowiązuje zakaz korzystania z urządzeń elektronicznych. Nieprzestrzeganie zakazu, potwierdzone przez obecnych na sali członków komisji, jest równoznaczne z zakończeniem egzaminu przez osobę nieprzestrzegającą zakazu i otrzymaniem oceny niedostatecznej. Komisja sporządza notatkę, w której odnotowuje zaistniałą sytuację, dołącza ją do dokumentacji studenta.
 9. Student nie powinien opuszczać sali egzaminacyjnej przed zakończeniem części teoretycznej egzaminu dyplomowego. Jeżeli zaistnieje uzasadniona (potwierdzona przez członka komisji) konieczność, student opuszcza salę wraz z członkiem komisji i pozostaje w jego obecności stosownie do zaistniałej sytuacji.
 10. W czasie trwania części teoretycznej egzaminu dyplomowego, członkowie komisji nie udzielają żadnych informacji dotyczących pytań egzaminacyjnych.
 11. Czas trwania części teoretycznej egzaminu dyplomowego wynosi 100 minut, licząc od momentu rozpoczęcia testu, przez wyznaczonego członka komisji obecnego na sali.
 12. Wyniki będą podane do wiadomości studentów na stronie internetowej Wydziału Nauk o Zdrowiu UMW, nie później niż w dniu następnym.
 13. Warunkiem zaliczenia części teoretycznej egzaminu dyplomowego jest zaliczenie testu na ocenę co najmniej dostateczną, co jest jednoznaczne z pozytywną oceną z części teoretycznej egzaminu dyplomowego. Za każdą prawidłowo udzieloną odpowiedź student otrzymuje 1 pkt., za nieprawidłową odpowiedź 0 pkt.
 14. Kryteria ocen dla części teoretycznej egzaminu dyplomowego:

Ocena	Liczba uzyskanych punktów
Bardzo dobra (5,0)	100-94 pkt.
Ponad dobra (4,5)	93-86 pkt.
Dobra (4,0)	85-77 pkt.
Dość dobra (3,5)	76-68 pkt.
Dostateczna (3,0)	67-61 pkt.
Niedostateczna (2,0)	<60 pkt.

§ 3

Zasady przeprowadzenia części praktycznej egzaminu dyplomowego

1. Studenta obowiązuje uniform medyczny, obuwiu zmienne medyczne, identyfikator oraz stosowne przygotowanie (krótko obcięte paznokcie, związane włosy, brak biżuterii).
2. Część praktyczna egzaminu dyplomowego, przygotowana jest w sposób standaryzowany.
3. Część praktyczna egzaminu dyplomowego obejmuje sprawdzenie umiejętności z zakresu:
 - fizykoterapii,
 - kinezyterapii,
 - masażu,
 - diagnostyki funkcjonalnej.
4. Każdy student otrzymuje po jednym zadaniu, pozwalającym ocenić umiejętności z wymienionych zakresów.
5. W trakcie wykonywania zadań, student jest oceniany zgodnie z kryteriami zawartymi w karcie obserwacji.
6. Kryteria ocen dla części praktycznej egzaminu dyplomowego:

Ocena	Liczba uzyskanych punktów
Bardzo dobra (5,0)	32 pkt.
Ponad dobra (4,5)	31-29 pkt.
Dobra (4,0)	28-26 pkt.
Dość dobra (3,5)	25-23 pkt.
Dostateczna (3,0)	22-20 pkt.
Niedostateczna (2,0)	≤19 pkt.

7. Wyniki części praktycznej egzaminu, zostaną podane do wiadomości na stronie internetowej Wydziału Nauk o Zdrowiu UMW, nie później niż w dniu następnym.

§ 4

Ogólne zasady przygotowania pracy dyplomowej magisterskiej

1. Praca magisterska jest przygotowywana pod kierunkiem osoby, która posiada co najmniej stopień doktora, zwanej dalej promotorem pracy magisterskiej.
2. W przypadku, gdy student w terminie wyznaczonym przez dziekana, nie dokona wyboru promotora pracy magisterskiej, dziekan wskazuje osobę, do pełnienia funkcji promotora.
3. Nauczyciel akademicki ma prawo nie wyrazić zgody na przyjęcie obowiązków promotora pracy magisterskiej w szczególności w przypadku:
 - podejmowania przez studenta tematyki pracy, która nie jest specjalnością naukową nauczyciela;
 - braku możliwości sprawowania dostatecznej opieki naukowej nad studentem;
 - przekroczenia dozwolonej odrębnymi przepisami liczby studentów, będących aktualnie pod opieką naukową nauczyciela.

4. Na uzasadniony wniosek studenta, dziekan po uzgodnieniu z dotychczasowym promotorem (pisemna opinia), może zmienić promotora pod warunkiem, że nie wydłuży to terminu złożenia pracy i ukończenia studiów.
5. W przypadku stwierdzenia przez promotora braku postępów w pisaniu pracy magisterskiej przez studenta, promotor ma prawo złożyć pisemną rezygnację z pełnienia funkcji. Rezygnację taką może złożyć do dziekana, nie później niż do końca przedostatniego semestru studiów.
6. W sytuacji długotrwałej nieobecności promotora, która mogłaby wpłynąć na opóźnienie terminu ukończenia studiów, dziekan jest zobowiązany do wyznaczenia innego promotora.
7. Dziekan na wniosek promotora lub studenta, może wyrazić zgodę na przedłużenie terminu złożenia pracy, nie później niż do 15 września obowiązującego roku akademickiego, w przypadku:
 - długotrwałej choroby studenta – poświadczonej stosownym zaświadczeniem lekarskim;
 - potwierdzonej przez promotora niemożności realizacji założeń pracy magisterskiej w obowiązującym terminie. Podstawę do rozpatrzenia wniosku, stanowi pisemne uzasadnienie skierowane do dziekana.
8. Praca magisterska jest pracą pisemną.
9. Praca magisterska ma mieć charakter badawczy (empiryczny).
10. Praca magisterska musi być przygotowana według zasad prowadzenia badań naukowych, z wykorzystaniem standaryzowanych narzędzi badawczych i opracowaniem wyników z zastosowaniem analizy statystycznej.
11. Temat pracy magisterskiej jest ustalany w terminie wyznaczonym przez dziekana.
12. Przed rozpoczęciem badań należy dopełnić wszelkich formalności związanych ze spełnieniem wymagań określonych przez podmiot/placówkę, gdzie projekt ma być realizowany. Jeżeli projekt badawczy, będący podstawą pracy dyplomowej tego wymaga, promotor pracy jest zobowiązany do uzyskania zgody Komisji Bioetycznej działającej przy Uniwersytecie Medycznym we Wrocławiu na jego przeprowadzenie.
Regulamin Komisji Bioetycznej UMW opublikowano na stronie: <https://www.umw.edu.pl/pl/komisjabioetyczna>.
13. Praca magisterska ma wskazywać na:
 - opanowanie wiedzy w zakresie kierunku studiów,
 - opanowanie metodologii i metodyki pracy naukowej,
 - umiejętność formułowania celów badawczych, pytań, tez lub hipotez, myśli, poglądów oraz poprawnego wnioskowania naukowego,
 - znajomość zasad odwoływania się do źródeł piśmiennictwa fachowego,
 - znajomość zasad uprawnionego korzystania z innych źródeł i powoływania się na nie,
 - krytycznej analizy pozyskanych informacji.
14. Narzędzia badawcze (typu ankiety, testy, kwestionariusze), wykorzystane do gromadzenia danych, powinny być standaryzowane, a ich dobór stosowny do realizacji założeń pracy.
15. Praca magisterska wykorzystująca ankietę jako narzędzie badawcze nie wymaga zgody Komisji Bioetycznej przy Uniwersytecie Medycznym jeśli:
 - zachowuje pełną anonimowość danych na etapie gromadzenia,
 - jest rozpowszechniana w formie elektronicznej bez użycia narzędzi wymagających logowania,

- nie wymaga interakcji badacza z osobą badaną,
 - uzyskano zgodę kierownika jednostki na wykorzystanie danych gromadzonych w zarządzanej przez niego jednostce i określone zostały zasady kontroli przepływu informacji.
17. Praca magisterska powinna zawierać wyniki, przedstawione w formie pełnej analizy statystycznej (statystyki opisowe, statystyki analiz i porównań, w zależności od rodzaju prowadzonych badań).
 18. Praca magisterska powinna być przygotowana zgodnie z przedstawionymi w niniejszym regulaminie wytycznymi przygotowania, formatowania i druku pracy magisterskiej.
 19. Na uzasadniony wniosek studenta, zaopiniowany przez promotora pracy magisterskiej, dziekan może wyrazić zgodę na napisanie pracy magisterskiej w języku obcym. Praca napisana w języku obcym musi zawierać tytuł i streszczenie w języku polskim.
 20. Przed złożeniem pracy dyplomowej w Dziekanacie WNoZ, każda praca musi zostać poddana procedurze antyplagiatowej, zgodnie z obowiązującym Zarządzeniem Rektora Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu, z dnia 20 lipca 2020 roku.
 21. Student zobowiązany jest do złożenia pracy magisterskiej w wyznaczonym przez dziekana terminie.
 22. Na uzasadniony wniosek studenta, dziekan może podjąć decyzję o przedłużeniu terminu złożenia pracy magisterskiej i przystąpieniu do obrony pracy magisterskiej.
 23. Student jest zobowiązany do złożenia w Dziekanacie Wydziału Nauk o Zdrowiu (obsługa studentów kierunku fizjoterapia - studia jednolite magisterskie) w terminie ustalonym przez dziekana, kompletu następujących dokumentów:
 - egzemplarz archiwalny pracy magisterskiej w formie papierowej, wydrukowany dwustronnie, sklejony, w cienkiej tekturowej oprawie z obu stron (bez części metalowych i folii), zatwierdzony na stronie tytułowej przez promotora pracy magisterskiej podpisem i pieczęcią imienną z zapisaną pracą magisterską;
 - podpisany przez promotora pracy magisterskiej *Protokół oceny oryginalności pracy magisterskiej*, z Akademickiego Systemu Archiwizacji Prac (ASAP), stanowiącego elektroniczne archiwum prac dyplomowych zintegrowane z systemem antyplagiatowym;
 - podpisane przez promotora pracy magisterskiej, wyznaczenie recenzenta pracy dyplomowej;
 - podpisane przez studenta oświadczenie o samodzielnym napisaniu pracy dyplomowej;
 - podpisane przez studenta oświadczenie o zapoznaniu się z regulaminem egzaminu dyplomowego.
 24. Poprawność wykonania egzemplarza archiwalnego pracy magisterskiej sprawdza pracownik Dziekanatu Wydziału Nauk o Zdrowiu, w obecności studenta.
 25. Student, który nie złoży pracy dyplomowej w określonym przez dziekana terminie, zostaje skreślony z listy studentów, zgodnie z zapisami Regulaminu Studiów.
 26. Warunkiem przystąpienia do obrony pracy magisterskiej jest otrzymanie od Promotora pracy magisterskiej i Recenzenta pracy co najmniej oceny

dostatecznej z pracy magisterskiej oraz otrzymanie pozytywnej oceny z części teoretycznej i praktycznej egzaminu dyplomowego.

27. Promotor pracy magisterskiej oraz recenzent, wskazany przez promotora pracy magisterskiej, otrzymują od studenta pracę magisterską w uzgodnionej ze formie (papierowej lub elektronicznej). Praca dostępna jest w systemie ASAP.

28. W przypadku, kiedy promotor pracy magisterskiej i/lub recenzent oczekują otrzymania pracy magisterskiej w formie papierowej, powinni określić:

- rodzaj druku pracy (druk jednostronny lub dwustronny),
- rodzaj oprawy pracy (oprawa twarda lub oprawa miękka - przód karton i tył karton lub przód przezroczysty a tył karton).

Oprawa twarda oraz oprawa miękka z przodem kartonowym muszą posiadać nadruk: PRACA DYPLOMOWA MAGISTERSKA.

§ 5

Wytyczne przygotowania, formatowania i druku pracy magisterskiej

1. Objętość pracy magisterskiej powinna wynosić około 40 - 100 stron maszynopisu. Niemniej jednak, za ustalenie ostatecznej objętości pracy odpowiada promotor pracy magisterskiej.
2. Poniżej przedstawiono ogólne zasady układu i formatowania pracy magisterskiej.
 - kolor stron biały;
 - wielkość strony: format A4;
 - ustawienie strony: margines górny, dolny i prawy szerokość 2,5 cm;
 - margines lewy 3,5 cm;
 - rodzaj czcionki: Times New Roman lub Calibri;
 - wielkość czcionek:
 - a) tytuły rozdziałów, 18 punktów;
 - b) tytuły podrozdziałów, 16 punktów;
 - c) tekst, 12 punktów;
 - d) tabele, wykresy, ryciny; 10 punktów.
 - odstęp między wierszami 1,5 punktu; (w tabeli 1,0).
 - kolejne numery stron na dole każdej strony (środek); bez numeru na stronie tytułowej.
 - stroną pierwszą jest strona tytułowa.
 - podpis tabeli powinien znaleźć się na górze tabeli. Tabele powinny być kolejno ponumerowane. Tabele powinny przede wszystkim stanowić materiał własny, przygotowany przez Studenta.
 - podpisy rycin i wykresów powinny się znaleźć pod ryciną lub wykresem. Ryciny i wykresy powinny być kolejno ponumerowane. Ryciny i wykresy powinny stanowić przede wszystkim materiał własny, przygotowany przez Studenta. Przy wykorzystywaniu cudzego materiału, należy poprosić autora materiału o stosowną zgodę.
 - każdy rozdział pracy powinien zaczynać się od nowej strony.
3. Układ pracy powinien być następujący (załącznik 1):
 - strona tytułowa (Ad.1),
 - strona druga - dedykacje (nie jest obowiązkową),
 - spis treści (Ad. 2),

- wykaz skrótów (jeśli konieczny); skróty powinny być ułożone w porządku alfabetycznym (Ad. 3),
 - wstęp pracy, podzielony na podrozdziały omawiające kolejno merytoryczne omówienie zagadnienia, krytyczną analizę literatury na dany temat oraz uzasadnienie podjęcia tematu pracy. (Ad. 4),
 - cel pracy, pytania badawcze lub hipotezy badawcze (Ad. 5),
 - materiał i metody stosowane w pracy (Ad. 6),
 - wyniki badań (Ad. 7),
 - dyskusja (Ad. 8),
 - wnioski (Ad. 9),
 - streszczenie pracy w języku polskim i w języku angielskim (ilość słów 250-350, streszczenie podzielone na: Wstęp, Cel pracy, Materiał i metody, Wyniki, Wnioski) oraz 3 – 5 słów kluczowych w języku polskim i języku angielskim.
 - piśmiennictwo (Ad. 10),
 - spis tabel,
 - spis wykresów,
 - spis rycin,
 - spis załączników,
 - załączniki (Ad. 11).
4. Piśmiennictwo powinno zawierać minimum 30% pozycji z ostatnich 5 lat, co jednak jest zależne od tematu pracy. Minimum 50% piśmiennictwa powinny stanowić pozycje z recenzowanych czasopism naukowych (w tym co najmniej pięć pozycji zagranicznych).
5. Podział objętości pracy:
- wstęp, część teoretyczna powinny zajmować około 30% objętości pracy.
 - materiał i metody, cel pracy, wyniki badań, dyskusja i wnioski około 50% objętości pracy.
 - streszczenie, piśmiennictwo i załączniki około 20% objętości pracy.

§ 6

Ocena pracy magisterskiej

1. Ocenę pracy magisterskiej stanowi średnia arytmetyczna oceny wystawionej przez promotora pracy magisterskiej oraz oceny wystawionej przez recenzenta.
2. Recenzentem pracy może być osoba posiadająca co najmniej stopień naukowy doktora.
3. Promotor pracy magisterskiej - podaje ocenę na podstawie następujących kryteriów punktowych (0 - brak, 1 – poprawna/e, 2 – dobra/e, 3 - bardzo dobra/e):
 - zaangażowanie i wkład pracy studenta (0 - 3 punkty);
 - treść pracy: odpowiada tematowi określone w tytule (0 - 3 punkty);
 - wstęp pracy zawiera uzasadnienie wyboru tematu pracy i wprowadzenie w tematykę (0 – 3 punkty);
 - cel pracy: jasno i poprawnie sformułowany (0 - 3 punkty);
 - dobór i charakterystyka grupy badanej (0 - 3 punkty);
 - dobór i wykorzystanie metod oraz narzędzi badawczych (0 - 3 punkty);
 - prezentacja i analiza wyników badań (0 - 3 punkty);
 - omówienie wyników (0 - 3 punkty);
 - wnioski: w punktach, są zgodne z przyjętymi założeniami (0 - 3 punkty.);

- streszczenie pracy: odpowiada zawartości pracy, jest jasne i zwarte, zgodne z przyjętą strukturą (0 - 3 punkty);
 - dobór wykorzystanego piśmiennictwa: aktualność, zgodność z tematem pracy, uwzględnienie piśmiennictwa anglojęzycznego (0 - 3 punkty);
 - dobór i zakres wykorzystania uzyskanych danych empirycznych w porównaniu z danymi z piśmiennictwa (0 - 3 punkty);
 - język naukowy, poprawny pod względem stylistycznym i gramatycznym (0 - 3 punkty);
 - redakcja przypisów i załączników (0 - 3 punkty);
 - poprawność spisów treści, spisu literatury, graficznej prezentacji danych (0 - 3 punkty);
 - wartość poznawcza i praktyczna pracy, w tym stopień trudności w jej realizacji (0 - 3 punkty);
 - ocena ewentualnej przydatności pracy do publikacji (ambitna i nowatorska tematyka, przydatność badań w praktyce) (0- 2 punkty).
4. Promotor pracy magisterskiej ustala ocenę pracy na podstawie sumy przyznanych punktów, zgodnie z punktacją przedstawioną w poniższej tabeli. Wydrukowany i podpisany arkusz oceny pracy Promotor przekazuje do dziekanatu kierunkowego.

Ocena	Liczba uzyskanych punktów
Bardzo dobry (5,0)	50 - 47 pkt
Ponad dobry (4,5)	46 - 44 pkt.
Dobry (4,0)	43 - 37 pkt.
Dość dobry (3,5)	36 - 28 pkt.
Dostateczny (3,0)	27 - 17 pkt.
Niedostateczny (2,0)	16 - 0 pkt.

5. Recenzent pracy magisterskiej ustala ocenę, na podstawie następujących kryteriów (0 - brak, 1 – poprawna/e, 2 – dobra/e, 3 - bardzo dobra/e):
- treść pracy: odpowiada tematowi określone w tytule (0 - 3 punkty);
 - wstęp pracy: zawiera uzasadnienie wyboru tematu pracy i wprowadzenie w tematykę (0 – 3 punkty);
 - cel pracy: jasno i poprawnie sformułowany (0 - 3 punkty);
 - dobór i charakterystyka grupy badanej (0 - 3 punkty);
 - dobór i wykorzystanie metod oraz narzędzi badawczych (0 - 3 punkty);
 - prezentacja i analiza wyników badań (0 - 3 punkty);
 - omówienie wyników (0 - 3 punkty);
 - wnioski: w punktach, są zgodne z przyjętymi założeniami (0 - 3 punkty);
 - streszczenie pracy: odpowiada zawartości pracy, jest jasne i zwarte, zgodne z przyjętą strukturą (0 - 3 punkty);
 - dobór wykorzystanego piśmiennictwa: aktualność, zgodność z tematem pracy, uwzględnienie piśmiennictwa anglojęzycznego (0 - 3 punkty);
 - dobór i zakres wykorzystania uzyskanych danych empirycznych w porównaniu z danymi z piśmiennictwa (0 - 3 punkty);
 - język naukowy, poprawny pod względem stylistycznym i gramatycznym (0 - 3 punkty);

- redakcja przypisów i załączników (0 – 3 punkty);
 - poprawność spisu treści, spisu literatury, graficznej prezentacji danych (0 - 3 punkty);
 - wartość poznawcza i praktyczna pracy, w tym stopień trudności w jej realizacji (0 - 3 punkty);
 - ocena ewentualnej przydatności pracy do publikacji (ambitna i nowatorska tematyka, przydatność badań w praktyce) (0-2 punkty).
6. Recenzent pracy magisterskiej wystawia ocenę pracy na podstawie sumy przyznanych punktów, zgodnie z punktacją przedstawioną w poniższej tabeli. Wydrukowany i podpisany arkusz oceny pracy recenzent przekazuje do dziekanatu.

Ocena	Liczba uzyskanych punktów
Bardzo dobra (5,0)	47 - 44 pkt.
Ponad dobra (4,5)	43 - 39 pkt.
Dobra (4,0)	38 - 34 pkt.
Dość dobra (3,5)	33 - 27 pkt.
Dostateczna (3,0)	26 - 17 pkt.
Niedostateczna (2,0)	16 - 0 pkt.

7. Student ma prawo zapoznać się z oceną recenzenta pracy magisterskiej najpóźniej dwa dni przed zaplanowanym terminem obrony.
8. W przypadku, kiedy student otrzyma od recenzenta pracy ocenę niedostateczną za pracę magisterską, dziekan na wniosek studenta, może wyznaczyć dodatkowy termin złożenia pracy magisterskiej.

§ 7

Obrona pracy magisterskiej

1. Obrona pracy magisterskiej odbywa się przed komisją egzaminacyjną, wyznaczoną zgodnie z Regulaminem Studiów.
2. Za organizację i przebieg obrony pracy magisterskiej odpowiada Przewodniczący Komisji Egzaminacyjnej.
3. Przewodniczący Komisji Egzaminacyjnej:
 - udziela Komisji Egzaminacyjnej instruktażu dotyczącego przebiegu egzaminu dyplomowego magisterskiego;
 - sprawuje nadzór nad prawidłowym przebiegiem obrony pracy magisterskiej;
 - rozstrzyga kwestie sporne powstałe w czasie obrony prac magisterskiej;
 - sporządza protokół z przebiegu obrony pracy magisterskiej i przekazuje go do Dziekanatu Wydziału Nauk o Zdrowiu – obsługa studentów kierunku fizjoterapia, studia jednolite magisterskie.
4. Obrona pracy magisterskiej odbywa się w terminie ustalonym przez dziekana, nie później niż do 30 września bieżącego roku. W uzasadnionych przypadkach, na wniosek promotora pracy magisterskiej lub na wniosek studenta, zaopiniowany przez promotora pracy magisterskiej, dziekan może ustalić inny termin obrony pracy magisterskiej.

5. Dziekan, na wniosek studenta lub promotora może zezwolić na otwarty charakter obrony pracy magisterskiej.
6. Dziekan, na wniosek studenta, może wyrazić zgodę na przeprowadzenie egzaminu magisterskiego w języku obcym, w jakim była przygotowywana praca dyplomowa magisterska.
7. Podczas obrony pracy magisterskiej, student przedstawia w formie prezentacji najważniejsze elementy swojej pracy magisterskiej: tytuł, cel, materiał i metody, najistotniejsze wyniki badań oraz wnioski. Kolejno odpowiada na trzy pytania zadane przez członków Komisji Egzaminacyjnej, dotyczące zagadnień omawianych w pracy magisterskiej.
8. Za odpowiedź na jedno zadane pytanie egzaminacyjne podczas obrony pracy magisterskiej, student może otrzymać 0 - 10 punktów. Punkty za odpowiedź na poszczególne pytania, przyznawane są według następujących kryteriów:
 - 0 – 1 punkt, całkowity brak wiedzy,
 - 2 – 3 punkty, braki wiedzy objętej minimalnym programem nauczania,
 - 4 – 5 punktów, błędy merytoryczne w odpowiedzi, niepoprawna terminologia, nieuporządkowana struktura wypowiedzi,
 - 6 – 7 punktów, minimum wiedzy, występują niedostatki w wiedzy teoretycznej, uboga terminologia zawodowa,
 - 8 – 9 punktów, pełna, wyczerpująca, samodzielna odpowiedź, uporządkowana struktura wypowiedzi,
 - 10 punktów, pełna wyczerpująca odpowiedź wykraczająca poza obowiązujący program kształcenia, sposób argumentowania w oparciu o wiedzę empiryczną.
9. Ocena z obrony pracy magisterskiej jest oceną wystawioną na podstawie sumy punktów, uzyskanej z odpowiedzi na trzy pytania egzaminacyjne zadane podczas obrony. Ocena przyznawana jest według punktacji przedstawionej w poniższej tabeli.

Ocena	Liczba uzyskanych punktów
Bardzo dobra (5,0)	30-28 pkt
Ponad dobra (4,5)	27-25 pkt.
Dobra (4,0)	24-22 pkt.
Dość dobra (3,5)	21-19 pkt.
Dostateczna (3,0)	18-15 pkt.
Niedostateczna (2,0)	14-0 pkt.

10. Nieusprawiedliwiona nieobecność studenta w wyznaczonym terminie obrony pracy magisterskiej, jest równoznaczna z otrzymaniem oceny niedostatecznej.

§ 8

Wynik studiów – ocena na dyplomie

1. Podstawą obliczenia wyniku studiów są:
 - średnia arytmetyczna obliczana ze wszystkich ocen z egzaminów w toku studiów, oznaczona dalej jako A;

- ocena pracy magisterskiej (średnia arytmetyczna z ocen promotora pracy magisterskiej i recenzenta), oznaczona dalej jako B;
 - ocena z egzaminu dyplomowego, (średnia arytmetyczna z ocen otrzymanych z części teoretycznej i praktycznej oraz obrony pracy magisterskiej), oznaczona dalej jako C.
2. Wynik jednolitych studiów magisterskich na kierunku fizjoterapia oblicza się według wzoru:

$$0,6*A + 0,25*B + 0,15*C$$

3. Kryteria punktowe ocen wyniku studiów:

Ocena	Liczba uzyskanych punktów
Bardzo dobra (5,0)	4,60 – 5,00 pkt.
Ponad dobra (4,5)	4,25 – 4,60 pkt
Dobra (4,0)	3,75 – 4,24 pkt.
Dość dobra (3,5)	3,25 – 3,74 pkt.
Dostateczna (3,0)	3,00 – 3,24 pkt.

Załącznik1

Ad. 1 Strona tytułowa

Na górze strony:

UNIwersytet MEDYCZNY
im. Piastów Śląskich (czcionka 14) we Wrocławiu
Wydział Nauk o Zdrowiu
Kierunek studiów FIZJOTERAPIA

Na środku pracy: imię i nazwisko autora pracy (czcionka 20)

Tytuł pracy (pogrubiony, czcionka 22)

Podtytuł PRACA DYPLOMOWA MAGISTERSKA (czcionka 18)

Poniżej po stronie prawej:

Promotor pracy - podać tytuł/stopień naukowy oraz imię i nazwisko (czcionka 18)

Nazwa jednostki, w której przygotowywano pracę (czcionka 14)

Zatwierdzone w dniu

Podpis Promotora (czcionka 12)

Na środku poniżej:

Wrocław podać rok (czcionka 14)
Uniwersytet Medyczny
im. Piastów Śląskich we Wrocławiu
Wydział Nauk o Zdrowiu
Kierunek studiów FIZJOTERAPIA

Joanna Kowalska

Ocena wpływu kinesiotaping na stabilizację dynamiczną stawu kolanowego

PRACA DYPLOMOWA MAGISTERSKA

Promotor:
dr n. med. Anna Nowak
Katedra / Zakład
Zatwierdzono w dniu
Podpis promotora.....

Wrocław 20...

Ad. 2 Spis treści

Obejmuje kolejne części pracy, tytuły rozdziałów i podrozdziałów pracy z podaniem numerów stron.

Ad. 3 Wykaz skrótów

Prezentacja w kolejności alfabetycznej wszystkich wykorzystanych w pracy skrótów. W przypadku prezentacji skrótu w języku angielskim niezbędne jest tłumaczenie na język polski. Wykaz skrótów nie jest wymagany w przypadku wykorzystania w pracy niewielkiej

ich liczby. W takim przypadku, używając skrótu po raz pierwszy, należy umieścić wymagane wyjaśnienie w tzw. przypisie dolnym.

Ad. 4 Wstęp

Przedstawienie motywów i okoliczności podjęcia tematu, ściśle wyodrębnienie przedmiotu badania, wskazanie obszaru i zakresu dziedziny wiedzy, do jakiej kwalifikuje się wybrany przedmiot. Przedstawienie znaczenia i wagi wybranego tematu, podanie racji, dla których podejmujemy się jego opracowania, przekonanie czytelnika, że podjęty temat jest istotny albo interesujący, a być może nawet nowy, bądź oryginalny. Merytoryczne omówienie zagadnienia, krytyczna analiza literatury kompatybilne z określonymi w pracy pytaniami badawczymi, założeniami/hipotezami oraz wykorzystanym narzędziem badawczym.

Ad. 5 Cel pracy

Cel główny i cele szczegółowe, przedstawienie problemów badawczych i przyjętych dla nich założeń/hipotez badawczych.

Ad. 6 Materiał i metody

Na początku należy wskazać charakter pracy (prospektywny lub retrospektywny) oraz wskazać okres wykonywanych badań oraz miejsce, gdzie zostały wykonane. Należy opisać kwestie związane z otrzymaniem wymaganych zgód na przeprowadzenie badań. Kolejno należy przedstawić charakterystykę badanego materiału, uwzględniając kryteria włączenia do badanej próby. Ponadto należy opisać interwencję, jeżeli została jakaś przeprowadzona. Należy dokładnie opisać przeprowadzoną metodykę badania i opisać przeprowadzoną analizę statystyczną.

Ad. 7 Wyniki

Wyniki wynikają ściśle z przeprowadzonych badań i ich opracowań np. badań statystycznych. Wyniki mogą być przedstawione w postaci tabel, wykresów, ilustracji. Zaleca się zastosowanie jednej formy prezentacji wyników. Nie należy prezentować w tekście wszystkich wyników badań ujętych wcześniej w formie graficznej.

Ad. 8 Dyskusja

Część pracy dotycząca omówienia i porównania wyników badań własnych z badaniami innych autorów, dyskusja na temat wyników pracy w oparciu o dane z piśmiennictwa.

Ad. 9 Wnioski

Wnioski muszą być opracowane na podstawie wyników z przeprowadzonych badań i odpowiadać założonym celom pracy. Powinny one być uogólnione i ograniczać się do 5-6 punktów.

Ad. 10 Piśmiennictwo

Spis źródeł i opracowań (publikacji) do których autor pracy odwołuje się w tekście pracy. Pozycje piśmiennictwa należy ułożyć alfabetycznie wg pierwszego autora (nazwisko) i zaopatrzyć kolejnymi numerami. Kolejność alfabetyczna lub wg cytowań. Numery cytowanych prac zaznaczać w tekście w nawiasie [1]. Minimalna ilość pozycji piśmiennictwa, to 30, aczkolwiek ostateczną decyzję podejmuje Promotor pracy magisterskiej. Poniżej przedstawiono zasady formatowania piśmiennictwa.

1) Czasopisma

Należy podać nazwisko autora (autorów) i pierwsze litery imion, *tytuł pracy*, nazwa czasopisma (wg Index Medicus) rok, tom, numer strony początkowej i końcowej (cyfry arabskie). Jeśli liczba autorów przekracza 3 to należy podać trzech pierwszych i dopisać i wsp. W przypadku liczby autorów równej lub mniejszej niż trzech, należy umieścić wszystkie nazwiska.

Przykłady:

Królikowska A., Kozińska M., Kuźniecowa M. (i wsp.): *Treatment of Distal Biceps Tendon Injuries with Particular Emphasis on Postoperative Physiotherapy*. Ortop Traumatol Rehabil. 2018; 20:257-270.

Królikowska A., Czamara A., Kentel M.: *Does Gracilis Tendon Harvest During ACL Reconstruction with a Hamstring Autograft Affect Torque of Muscles Responsible for Shin Rotation?* Med Sci Monit. 2015; 21:20842093.

2) Książki

Należy podać nazwisko autora (autorów) inicjały imion, tytuł, wydawcę, miejsce i rok wydania.

Przykład:

Bręborowicz G.H. (red.): *Położnictwo i Ginekologia*. Położnictwo tom1.PZWL, Warszawa, 2008.

Powołując się na rozdział książki należy podać autora rozdziału, tytuł rozdziału, strony oraz autora książki, tytuł książki, wydawcę, miejsce i rok wydania.

Przykład:

Wender-Ożegowska E.: *Cukrzyca [w:] Choroby współistniejące z ciążą [w:] Bręborowicz G.H. (red.) Położnictwo i Ginekologia, tom I. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2008:232-246.* 3) Dokument elektroniczny.

Podać autora, tytuł, dodać skrót (dok. elektr.) oraz podać adres elektroniczny i datę wykorzystania dokumentu. Przykład <http://www.rcog.org.uk/files/rcog-corp/uploaded-files/JointStatementBirthInWater 2006.pdf> (© Date published 01.04.2006 Royal of College of Obstetricians and Gynaecologists/Royal College of Midwives. Joint Statement No1: Immersion in water during labour and birth.), cyt. 08.09.2011.

Ad. 11 Załączniki

Załączniki to część pracy, która zawiera:

- kopie wykorzystanych w pracy narzędzi badawczych, typu kwestionariusze, skale, ankiety;
- w przypadku danych uzyskanych z podmiotów, w których wymagana jest zgoda na ich pozyskanie i wykorzystanie do badań naukowych – kopia zgody;
- kopia opinii Komisji Bioetycznej przy Uniwersytecie Medycznym we Wrocławiu;
- inne załączniki, wskazane przez Promotora pracy magisterskiej.

Zagadnienia na egzamin dyplomowy - część teoretyczna

Fizykoterapia

1. Medycyna fizykalna.
2. Czynniki fizykalne.
3. Termoterapia.
4. Zabiegi hydroterapeutyczne.
5. Balneologia i leczenie uzdrowiskowe.
6. Światłolecznictwo.
7. Elektrolecznictwo.
8. Ultradźwięki.

Kinezyterapia

1. Metody oceny i pomiaru siły mięśniowej.
2. Pomiary liniowe długości kończyn i obwodów.
3. Metoda SFTR w pomiarze zakresów ruchu.
4. Rodzaje i charakterystyka ćwiczeń kinezyterapii miejscowej.
5. Ocena postawy ciała.
6. Poizometryczna Relaksacja Mięśni (PIR).
7. Pionizacja.
8. Chód.
9. Skutki długotrwałego unieruchomienia – zadania fizjoterapii.

Masaż

1. Definicja i podział masażu.
2. Metodyka masażu.
3. Badanie pulsacyjne w masażu.
4. Wpływ masażu na tkanki.
5. Wpływ masażu na układy.
6. Masaż w środowisku wodnym.
7. Rodzaje masaży specjalistycznych.
8. Masaż przyrządowy.
9. Wskazania i przeciwwskazania do masażu klasycznego i leczniczego.

Fizjoterapia w ortopedii

1. Diagnostyka i programowanie fizjoterapii w ortopedii.
2. Badanie podmiotowe i przedmiotowe.
3. Jałowe martwice kości.
4. Złamania w obrębie kończyn i kręgosłupa, powikłania.
5. Uszkodzenia tkanek miękkich w obrębie kończyn i kręgosłupa, powstałe w wyniku urazów, powikłania.
6. Amputacje w obrębie kończyn.
7. Wady wrodzone u dzieci.
8. Endoprotezoplastyka stawu biodrowego i kolanowego.

Fizjoterapia w neurologii

1. Badanie neurologiczne.
2. Ataksja mózdkowa.
3. Uszkodzenia nerwów obwodowych kończyny górnej i dolnej.
4. Schorzenia i urazy centralnego układu nerwowego.
5. Uszkodzenia nerwów czaszkowych.
6. Fundacja Aktywnej Rehabilitacji.
7. Metody neurorehabilitacyjne.
8. Dyskopatia. Testy korzeniowe dla odcinka L-S.
9. Odruchy patologiczne w przebiegu schorzeń układu nerwowego.

Diagnostyka funkcjonalna

1. Cele diagnostyki funkcjonalnej i jej znaczenie w programowaniu rehabilitacji.
2. Charakterystyka i zastosowanie testów czynnościowych, funkcjonalnych, rozciągających i klinicznych w diagnostyce fizjoterapeutycznej.
3. Diagnostyka kliniczna i funkcjonalna w obrębie kończyny górnej.
4. Diagnostyka kliniczna i funkcjonalna w obrębie kończyny dolnej.
5. Diagnostyka w ocenie postawy.
6. Test FMS – charakterystyka, zastosowanie i interpretacja.
7. Całościowa Ocena Geriatryczna.
8. Klinimetria.
9. Skale oceniające dolegliwości bólowe.
10. Ocena spastyczności.
11. Diagnostyka obrazowa uszkodzeń i schorzeń narządu ruchu.

Fizjoterapia w pediatrii

1. Fizjoterapia w chorobach wewnętrznych w pediatrii: w kardiologii, pulmonologii, gastroenterologii, reumatologii.
2. Fizjoterapia w dysfunkcjach układu ruchu w wieku rozwojowym: wady wrodzone, wady postawy i skoliozy, schorzenia i urazy.
3. Fizjoterapia w zaburzeniach neurologicznych u dzieci – wady dysmorficzne, choroby nerwowo-mięśniowe, mózgowo-porażenie dziecięce.
4. Dobór sprzętu rehabilitacyjnego i zaopatrzenia ortotycznego w dysfunkcjach układu ruchu w wieku rozwojowym.
5. Jakościowa i ilościowa ocena rozwoju dzieci.
6. Diagnostyka funkcjonalna w wieku rozwojowym: ocena reakcji ułożeniowych, testy i skale do oceny noworodków i niemowląt, skale do oceny pacjentów neurologicznych, skale do oceny chodu, MFDR jako całościowa ocena rozwoju
7. Kliniczna ocena postawy ciała, pomiar skoliozy.
8. Zasady stosowania Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia Dzieci i Młodzieży (ICF-CY) – dla potrzeb fizjoterapii, Wytyczne KRF do oceny funkcjonalnej i prowadzenia dokumentacji medycznej pacjentów w wieku rozwojowym.

9. Czynniki ryzyka okołoporodowego, fizjoterapia w zaburzeniach okresu okołoporodowego.
10. Planowanie fizjoterapii w wieku rozwojowym: asymetrie niemowlęce, skoliozy, zniekształcenia czaszki, kręcz szyi, SMA, MPD.

Fizjoterapia w pulmonologii

1. Objawy, patofizjologia, zasady diagnozowania i leczenia najczęstszych chorób układu oddechowego: rozstrzenie oskrzeli, mukowiscydoza, astma oskrzelowa, przewlekła obturacyjna choroba płuc- POChP. Zaburzenia o charakterze restrykcyjnym i obturacyjnym.
2. Pozycje drenażowe - drenaż ułożeniowy: statyczny, dynamiczny, autogeniczny, technika natężonego wydechu FET, kamizelka oscylacyjna The Vest, maski PEP, Flutter.
3. Zasady planowania i programowania fizjoterapii pacjentów z chorobami układu oddechowego w tym m.in.: rozstrzenie oskrzeli, mukowiscydoza, astma, przewlekła obturacyjna choroba płuc – POChP.
4. Wskaźniki wentylacyjne, badanie spirometryczne, próba rozkurczowa, gazometria. Interpretacja wyników badań.

Fizjoterapia w kardiologii i kardiologii

1. Model A1/A2/B etapu I KRK (czas trwania, okresy, zakres uruchomienia, stosowane ćwiczenia): kwalifikacje do modelu A1/A2/B etapu I KRK.
2. Zasady przerywania treningu/usprawniania pacjenta kardiologicznego w poszczególnych etapach KRK (ogólnie oraz proszę wymienić HR i RR dla poszczególnych etapów).
3. Wartości ciśnienia: optymalne, prawidłowe, nadciśnienie 3 stopnia – ciężkie MET (dokładna definicja i wartość z podaniem jednostek SI):
4. Charakterystyka pacjenta I klasy NYHA, IV klasy NYHA (ogólnie wydolność i liczba MET).
5. Zasady doboru protokołu badania wysiłkowego.
6. Oczekiwane, pozytywne efekty rehabilitacji kardiologicznej i kardiologicznej.
7. Najczęściej popełniane błędy przy pomiarze HR i RR.
8. Ocena nasilenia dolegliwości dławicowych wg klasyfikacji Canadian Cardiovascular Society (CCS).