



Università Politecnica delle Marche

Facoltà di Medicina e Chirurgia

Corso di Laurea in Ostetricia

**ELEMENTI INDICATIVI PER LA REDAZIONE
DELLA TESI SPERIMENTALE NEL CORSO DI
LAUREA IN OSTETRICIA DELL'UNIVERSITA'
POLITECNICA DELLE MARCHE**

a cura di: Dott.ssa Fermani Laura

Dott.ssa Costantini Silvia

INDICE

1) PREMESSA	1
2) TIPOLOGIE DI TESI	1
3) INDIVIDUAZIONE DELL'ARGOMENTO	2
4) RELATORE E CORRELATORE	2
5) RICERCA BIBLIOGRAFICA	3
5.1 LA VALUTAZIONE CRITICA DI UN ARTICOLO SCIENTIFICO	9
6) STRUTTURA INTERNA DELLA TESI	11
7) CRITERI DI EDITING	19
8) PRESENTAZIONE E DISCUSSIONE	20
9) SCADENZARIO	21
10) BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA	26

1) PREMESSA

L'ordinamento didattico dei Corsi di Laurea in Ostetricia, oltre a prevedere un esame finale con valore abilitante, prevede una dissertazione scritta di natura teorico-applicativa-di ricerca coerente con gli obiettivi didattici del curriculum formativo e pertinente allo specifico professionale ^[1]. Con la tesi lo studente può dimostrare la piena conoscenza di un argomento di rilievo per la professione ostetrica ma anche la capacità di affrontare e trattare un problema scientifico, utilizzando con metodo le fonti bibliografiche, la medicina delle prove di efficacia, la statistica, l'epidemiologia e la clinica. Il lavoro di tesi è sempre un lavoro di ricerca che segue un percorso logico e l'uso di una metodologia rigorosa da parte dello studente ne rappresenta il principale obiettivo. Come afferma infatti Umberto Eco nel suo libro "Come si fa una tesi di laurea": "Non importa tanto l'argomento della tesi quanto l'esperienza di lavoro che essa comporta" ^[2]. Il criterio dell'originalità dell'elaborato è vincolante, pena l'annullamento dell'esame di laurea. Con la tesi il candidato può acquisire un numero di punti che va da 0 a 5, proporzionalmente al lavoro svolto in termini di impegno e tempo.

Si ricorda che questa guida è stata realizzata nell'ambito di un progetto del Corso di Laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche di questo Ateneo, col fine di colmare le lacune emerse negli studenti circa le conoscenze e le competenze necessarie per intraprendere un lavoro di tesi sperimentale. Gli aspetti affrontati da questa guida sono dunque quelli indicati dagli stessi studenti del II e del III anno del CdL Ostetricia nei questionari somministratigli per analizzare il fabbisogno formativo, in un arco temporale che va dall'anno accademico 2014/2015 all'anno accademico 2016/2017.

2) TIPOLOGIE DI TESI

Essenzialmente si distinguono due tipi di tesi:

- *Tesi compilativa (o descrittiva)*: il candidato dimostra la piena conoscenza di un argomento, compiendo una approfondita ricerca bibliografica rielaborando in maniera critica i dati raccolti. Questa tipologia di tesi non deve essere un collage di pezzi tratti da varie fonti, l'abilità dello studente è quella di riuscire a rivedere, con un'ottica originale, gli argomenti che sono già stati oggetto di trattazione altrui ^[3].
- *Tesi sperimentale (o di ricerca)*: lo studente deve compiere un duplice sforzo in quanto da una parte occorre dimostrare la piena padronanza della materia oggetto di studio, dall'altra si deve stendere un protocollo di ricerca e procedere con la raccolta dei dati e la loro successiva rielaborazione ed analisi ^[4]. Consiste dunque in un contributo di ricerca effettuato in autonomia su specifici campi della disciplina ostetrica, utilizzando strumenti validati come questionari, scale, interviste, analisi documentali ecc... Sono richieste competenze informatiche, statistiche, epidemiologiche e metodologiche. Il lavoro di ricerca richiede tempi di realizzazione più lunghi (almeno 12 mesi) e, generalmente, ottiene una valutazione maggiore in sede di discussione, a patto che risponda ai criteri di scientificità che questo tipo di tesi comporta ^[4].

3)INDIVIDUAZIONE DELL'ARGOMENTO

L'argomento della tesi deve essere individuato nel contesto relativo ai contenuti degli insegnamenti del triennio ^[3]. Ogni tematica va riportata sia alla dimensione assistenziale (educativa, organizzativa, preventiva, curativa e riabilitativa) sia alla professionalità dell'ostetrica. Lo stimolo per l'approfondimento di un certo argomento può provenire dal tirocinio professionale locale o estero, dalla proposta di un docente, da una lezione, da un seminario/convegno o anche da esperienze e letture personali. Il tema individuato deve seguire determinati criteri, ossia deve essere ^[5] .

- coerente con il percorso di studi e con la dimensione professionale;
- sufficientemente delimitato;
- originale (sarebbe opportuno consultare l'archivio delle tesi svolte negli ultimi anni);
- rilevante;
- fattibile.

4)RELATORE E CORRELATORE

La tesi di laurea è parte integrante della formazione universitaria ed è perciò pianificato un apposito percorso che vede coinvolte due figure che accompagnano lo studente: il relatore e il correlatore (facoltativo).

Il relatore deve appartenere al corpo docente dell'Ateneo ed essere titolare dell'insegnamento (preferibilmente nell'ambito del Corso di laurea) nell'anno accademico di riferimento (anno di laurea). La scelta del relatore è operata dallo studente sulla base dei propri interessi scientifici e/o clinico-assistenziali e risulta opportuno prendere contatto col docente – relatore con largo anticipo, prima di aver sostenuto tutti gli esami previsti. Il docente che accetta la proposta dello studente si assume il compito di supervisionare il lavoro di tesi in ogni fase, egli richiede inoltre al/ai Responsabile/i del Servizio l'autorizzazione per la raccolta dati sia in caso di un'indagine che nel caso di applicazione di un modello concettuale ad una situazione assistenziale ^[5] . Il relatore assolve a diverse funzioni di supporto ^[3] :

- aiuta il candidato a programmare il lavoro della tesi;
- orienta lo studente nella ricerca bibliografica;
- concorda con il candidato un calendario di massima per gli incontri di confronto e verifica: in occasione dell'incontro lo studente consegna il materiale preparato, il relatore lo legge e interviene sia correggendo e suggerendo eventuali integrazioni o ampliamenti, sia dando indicazioni sul contenuto e sulla forma;
- valuta lo stato di avanzamento dell'elaborato;
- stabilisce con il laureando quali aspetti dovranno emergere durante la discussione della tesi ^[4] .

Il correlatore, in accordo con il relatore, collabora nel guidare lo studente nel lavoro di tesi. Il correlatore che non è un professore o un ricercatore dell'Università Politecnica delle Marche deve compilare un modulo (dichiarazione sostitutiva per correlatore di tesi) reperibile all'indirizzo <http://www.univpm.it/Entra/Engine/RAServePG.php/P/328610010400>, sotto alla voce "Esame di laurea/laurea specialistica-magistrale". Il correlatore dunque può essere ^[6] :

- professore ufficiale o ricercatore di altra sede universitaria;
- dottorando iscritto al terzo anno (Il dottorando deve essere iscritto presso questa sede o presso sedi consorziate);
- titolare di assegno di ricerca in corso (Titolare di assegno di ricerca in corso presso questa sede);
- titolare di contratto su corsi integrativi;
- specializzando iscritto all'ultimo anno di corso (Lo specializzando deve essere iscritto presso questa sede o sedi aggregate);
- tutore aziendale per l'espletamento dei tirocini purché il nominativo sia indicato nei progetti formativi dell'anno accademico relativo alla sessione di laurea;
- tutore aziendale o figura equivalente per lo svolgimento della tesi purché il nominativo risulti da accordi convenzionali a tal fine;
- dipendente di ente pubblico di ricerca (quale ad es. CNR, INFN) in quanto, a seguito di accordi di collaborazione con l'Università assuma funzioni equivalenti a quelle di tutor aziendale;
- dipendente laureato tecnico almeno di categoria D di questa Università in possesso del titolo di dottorato di ricerca o scuola di specializzazione medica;
- soggetto che ha svolto in precedenza la funzione di professore a contratto di insegnamento ufficiale.

Il suddetto modulo deve essere firmato dal correlatore e dal relatore, allegando una fotocopia non autenticata del documento di identità del dichiarante (ossia il correlatore) ^[6] .

5)RICERCA BIBLIOGRAFICA

Una volta definito l'argomento generale della tesi è fondamentale condurre un'approfondita ricerca bibliografica sull'argomento, raccogliendo quanto più materiale possibile presso le biblioteche universitarie/ospedaliere o attraverso internet. Poiché la maggior parte delle banche dati e delle pubblicazioni di qualità sono scritte in inglese scientifico, la conoscenza di questa lingua è indispensabile sia per la ricerca e reperimento delle pubblicazioni tecnico-scientifiche che per la lettura e comprensione delle stesse. Da tenere presente che la ricerca bibliografica costituisce le fondamenta su cui viene costruita l'intera tesi, solo guardando la bibliografia si può valutare l'affidabilità di uno studio. Al fine di un'accurata rassegna della letteratura più recente si consiglia la consultazione di riviste scientifiche attraverso le banche dati, come ad esempio:

- MEDLINE (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi>);
- COCHRANE (<http://www.cochrane.org/reviews/>) in cui si trovano revisioni sistematiche e meta-analisi;
- CINAHL (Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature, <http://www.cinahl.com/>).

Queste banche dati online rappresentano i database più completi attualmente disponibili su cui ricercare le fonti della letteratura scientifica.

Approfondimento

BREVE GUIDA ALL'UTILIZZO DI PUBMED

PubMed è un motore di ricerca gratuito, basato principalmente sul database MEDLINE, di letteratura scientifica biomedica dal 1949 ad oggi.

Prodotto dal National Center for Biotechnology Information (NCBI) presso la National Library of Medicine (NLM) dei National Institutes of Health (NIH) degli Stati Uniti, la banca dati viene comunemente interrogata attraverso Entrez, il motore di ricerca messo a punto dall'NCBI per l'individuazione di informazioni biologiche, chimiche e mediche.

PubMed, con oltre 24 milioni di riferimenti bibliografici derivati da circa 5.300 periodici biomedici, consente l'accesso al MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System), l'archivio bibliografico on-line del sistema MEDLARS. PubMed condivide le informazioni di base con Medline e con l'Index Medicus, la corrispondente versione a stampa la cui pubblicazione è stata interrotta nel 2004 a causa dell'avvento degli strumenti informatici. Rispetto a Medline, PubMed è tuttavia arricchito da riferimenti provenienti da altri database bibliografici secondari specializzati, come l'Index to Dental Literature, l'International Nursing Index, l'Hospital Literature Index e altre fonti d'informazione su specifici settori. Sono oltre 17 milioni gli articoli reperibili tramite abstract, gli articoli tipo review sono in totale oltre 1,5 milioni mentre gli articoli disponibili in free full text (testo integrale) sono oltre 3,1 milioni. La lingua dell'interfaccia è solamente l'inglese.

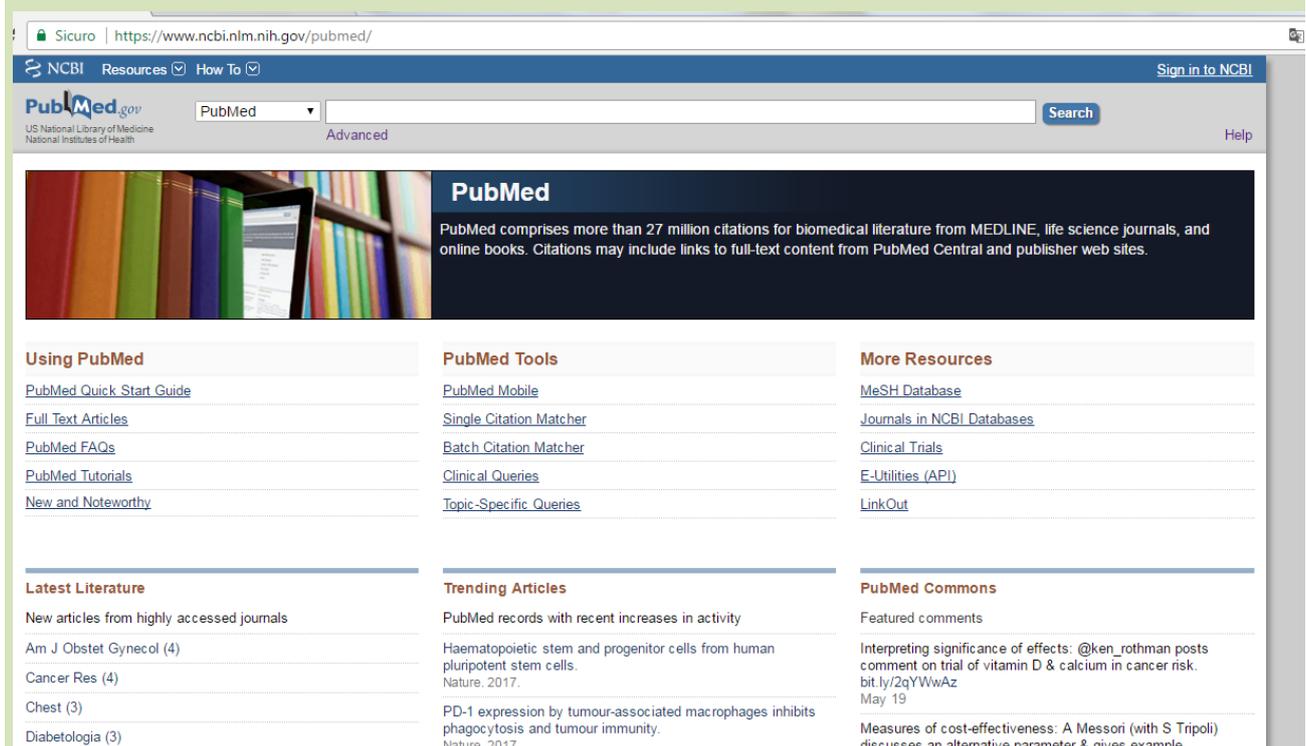


Figura 1: schermata iniziale di PubMed, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed> .

La ricerca in PubMed ^[7]

Si digita una parola, o una frase nella Search box (es. un autore, una parole chiave e/o una rivista) poi si clicca il pulsante Search o si preme il tasto Invio.

PubMed aiuta nella formulazione della ricerca, quando si scrive nel campo di ricerca, automaticamente appare un elenco di termini alternativi (auto suggest menu), oppure dopo aver effettuato una ricerca nella pagina dei risultati compare una finestra Titles with your search terms.

Le strategie di ricerca sono:

- **ricerca libera:** le singole parole vengono cercate in tutto il testo dell'articolo a prescindere dalla localizzazione (titolo,data,autore ecc...). Risulta indispensabile conoscere l'esatta grafia, bisogna ripetere la ricerca per i sinonimi e si ha una bassa specificità.
- **operatori logici:** l'uso degli operatori booleani permette di effettuare ricerche mirate a discriminare più argomenti individuati dalla parole scelte, evitando un eccesso di presentazione di risultati ottenuti. Si usano normalmente 3 operatori booleani:

- AND (intersezione) si inserisce tra due parole quando si vuole che entrambe siano presenti contemporaneamente in tutti gli articoli cercati;
- OR (unione) si inserisce tra due parole quando si vogliono cercare tutti gli articoli che contengono o l'una o l'altra parola;
- NOT (esclusione) si inserisce tra due parole quando si vogliono cercare tutti gli articoli che contengono la prima ma non la seconda parola.

Tutti gli operatori booleani letti in sequenza da sinistra a destra. L'ordine con cui i processi di PubMed sono eseguiti possono essere specificati meglio usando la parentesi; dove i termini contenuti sono elaborati per prima. Il risultato ottenuto viene quindi trattato come una singola unità e quindi incorporato nella strategia di ricerca globale.

- **termini MeSH (Medical Subject Headings):** è un vocabolario di termini standardizzati, utilizzati per identificare il contenuto degli articoli. Questi vengono analizzati allo scopo di individuare gli argomenti principali trattati. I termini MeSH vengono assegnati ad ogni nuovo articolo da un team di esperti. Il MeSH database viene aggiornato annualmente e contiene circa 26.000 termini medici impiegato per descrivere i diversi «soggetti» di ogni articolo. I termini MeSH sono organizzati in maniera gerarchica partendo dal più generale al più ristretto.

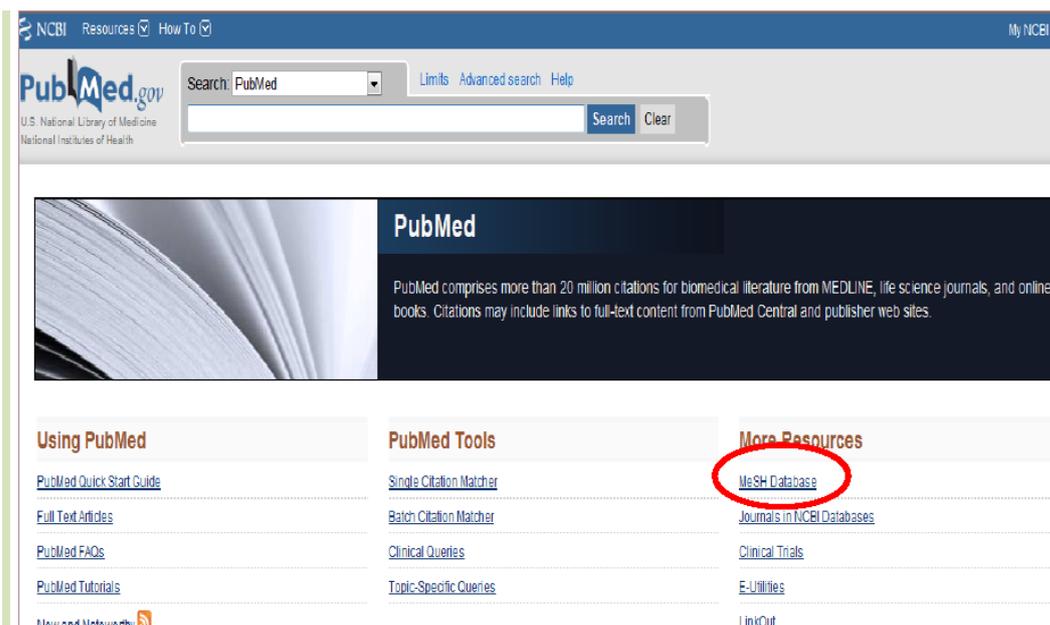


Figura 2: i termini MESH .

- **limiti:** permettono di limitare la ricerca ad articoli con caratteristiche specifiche.

Per limitare le ricerche si usa la lista dei Filters presente nella barra di navigazione di sinistra. Basta cliccare sul termine per attivare/disattivare il filtro. E' possibile attivare più filtri. Sopra l'elenco dei risultati appare un'icona, ad es. usare Show additional filters per avere l'intera lista delle opzioni per i filtri: Article Types, Text availability, Publication dates, Species, Languages, Sex, Subjects, Journal categories, Ages, Search fields. Dopo la scelta, bisogna cliccare il pulsante Show. N.B. I limiti restano attivi fino a quando non vengono cancellati.

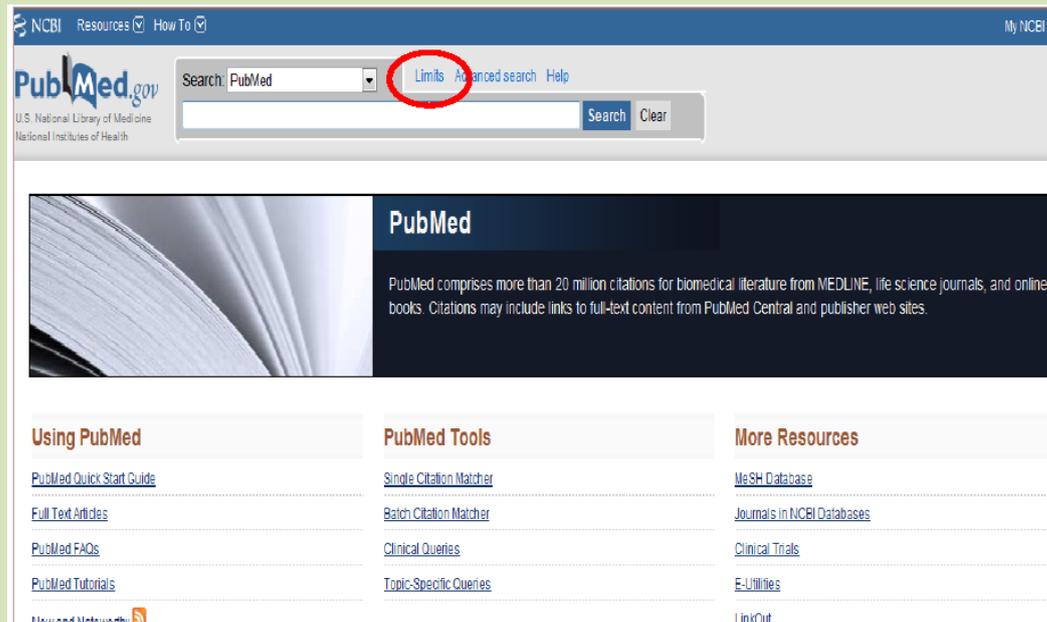


Figura 3: i limiti in PubMed.

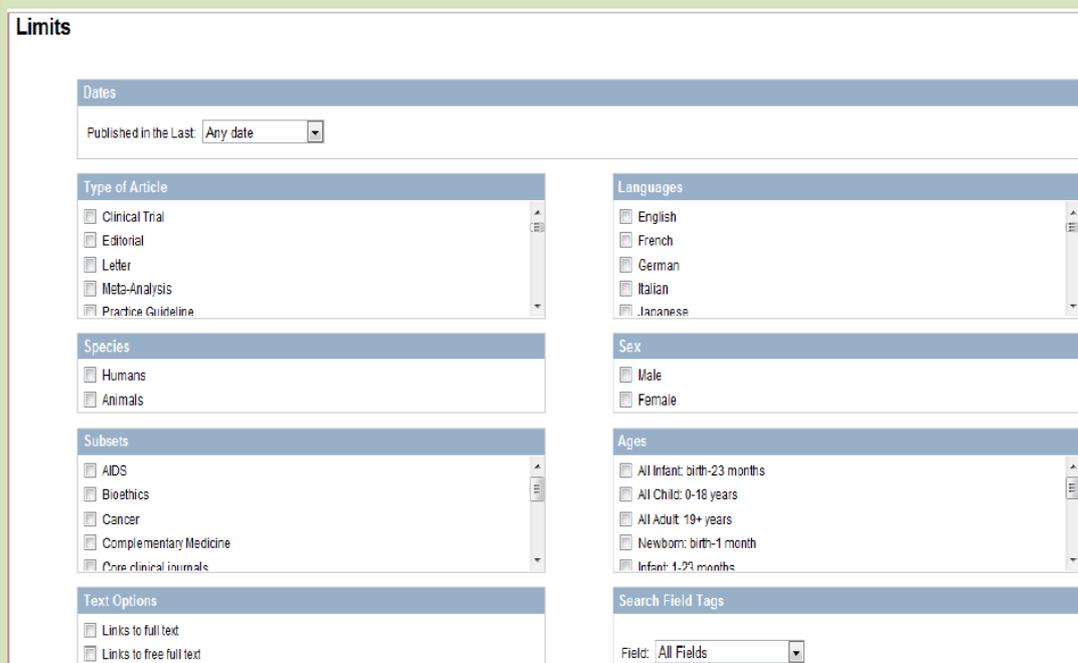


Figura 4: i limiti, un esempio di ricerca avanzata.

- **Single Citation Matcher:** strumento utile per recuperare un articolo su MEDLINE a partire da alcune coordinate (data di pubblicazione, autore, rivista, titolo ecc...).

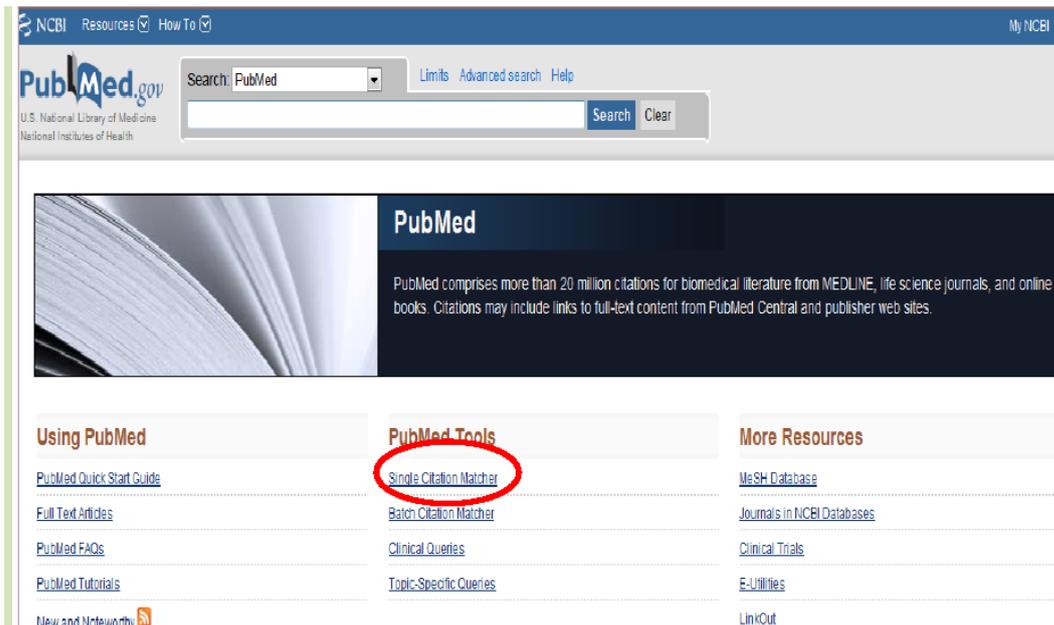


Figura 5: Single Citation Matcher.

Si ricorda l'esistenza della funzione Clipboard che rappresenta una sorta di taccuino per le annotazioni temporanee durante la ricerca e contiene un massimo di 500 citazioni per un periodo complessivo di 8 ore.

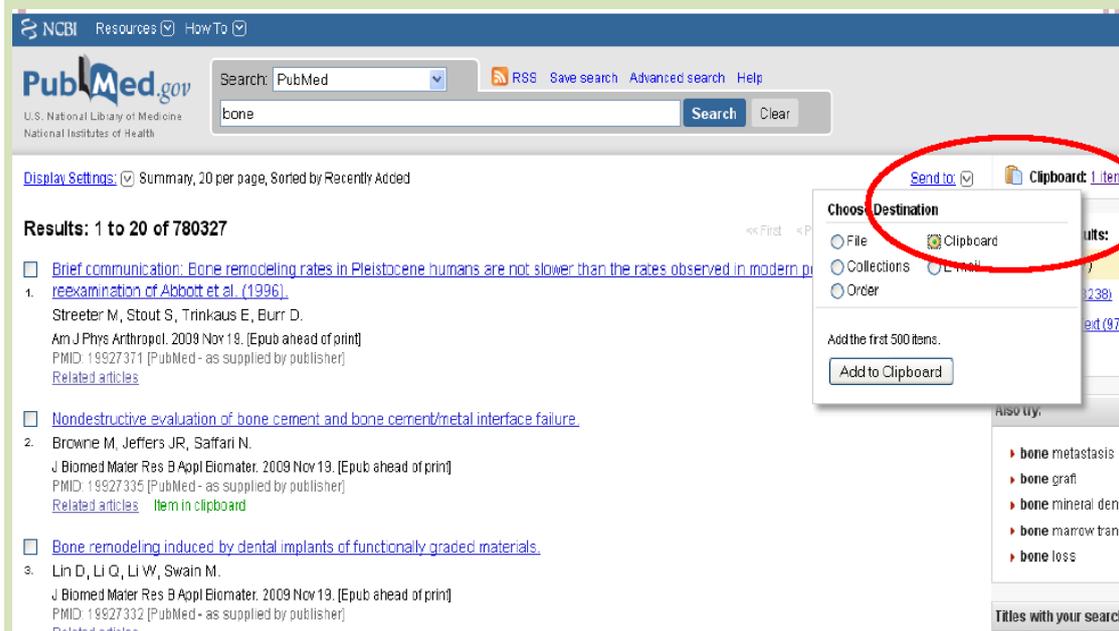


Figura 6: la Clipboard.

I risultati della ricerca in PubMed ^[7]

PubMed presenta la lista di risultati di una ricerca nel formato Summary. Per visualizzare altre informazioni sui record, basta scegliere il formato Abstract o MEDLINE, dal menù di Display Settings. Nei record in formato Abstract o nel formato Summary (cliccando sul titolo) è possibile

trovare anche l' icona con la quale si può controllare (solo dai computer della rete di Ateneo o connessi al Proxy) se si accede al full-text dell'articolo o se le biblioteche del nostro Ateneo o di altri atenei italiani possiedono la rivista cartacea.

Related Citations ^[7]

È una funzionalità che consente di recuperare citazioni bibliografiche simili a quelle ricercate. Bisogna cliccare sul link Related citations posto sotto i record in formato Summary o Abstract. Si può anche vedere la finestra Related citations in PubMed da una singola citazione (cliccare sul titolo per esaminarla).

Clinical Queries ^[7]

PubMed Clinical Queries consente di recuperare articoli di ricerca clinica applicata. Vi si accede dalla pagina iniziale di PubMed (PubMed Tools) o dalla pagina della Advanced Search ("More Resources"). E' necessario scrivere il termine da cercare nell'apposito campo Search, cliccare "See all" in fondo alla pagina per tornare a PubMed. Clinical Study Categories mostra i risultati per categoria di studio clinico (inclusi diagnosi, eziologia, terapia e prognosi) e per scopo. Usare il menu a tendina per cambiare le opzioni di "Category" o "Scope ("narrow" per recuperare gli articoli più rilevanti su un argomento, "broad" se si vuole recuperare sia gli articoli più rilevanti che quelli di interesse secondario). Medical Genetics seleziona una delle voci di "Topic", scegliere "All" per cercare articoli su diversi argomenti di genetica medica (diagnosis, management ecc.). Poi cliccare il pulsante Search. Systematic Reviews recupera citazioni di "systematic reviews", "meta-analyses", "reviews of clinical trials", "evidence-based medicine" e linee guida.

My NCBI ^[7]

Permette di memorizzare sia record che strategie di ricerca e di ricevere gli aggiornamenti automatici via email. Bisogna cliccare il link Sign in to NCBI e registrarsi con username e password, cliccare poi Manage Filters per selezionare o creare dei filtri di ricerca.

Stampare, Salvare o Spedire via e-mail i risultati della ricerca ^[7]

Si possono salvare fino a 10.000 record alla volta. Se si usa la funzione Clipboard per raccogliere le citazioni si possono salvare fino a 500 citazioni. Dopo avere selezionato le citazioni (dalla pagina della ricerca o dal Clipboard) si seleziona il formato che si desidera da Display Settings e poi si stampa dal browser. Il formato Text è quello preferibile per la stampa dei record. Se si preferisce salvare i dati in un file o spedirli per posta elettronica, cliccare il link Send To e selezionare File o E-mail. L' opzione File consente di scegliere formato e criterio di ordinamento dei dati prima di cliccare il pulsante Create File.. L' opzione E-mail permette di selezionare il formato e l'ordinamento dei dati e di indicare l' indirizzo di email al quale spedirli, prima di cliccare il pulsante Email. L'opzione Citation Manager fornisce un file (.nbib) per il download nel gestore di bibliografie (RefWorks o altro). E' anche possibile salvare una ricerca come RSS (Really Simply Syndacation) feed. Effettuata la ricerca, cliccare RSS che compare sopra la stringa di ricerca e poi il tasto Create RSS. Nella finestra RSS Feed compare il nome della ricerca e un'icona arancione su cui bisogna posizionarsi e premere il tasto destro del mouse scegliendo "Copia indirizzo" o "Copia collegamento". Incollare la url nello RSS Reader del computer o in Refworks.

5.1 LA VALUTAZIONE CRITICA DI UN ARTICOLO SCIENTIFICO

La valutazione critica della letteratura è un processo sequenziale che ha l'obiettivo di valutare metodologia, rilevanza ed applicabilità della ricerca pubblicata ^[8].

La valutazione è una tecnica che implementa l'efficienza della lettura, permettendo di escludere ricerche con disegni di ricerca troppo deboli per la pratica. Questo permette di avere tempo libero per l'analisi sistematica di studi qualitativamente buoni ed estrarne i punti salienti. La valutazione permette di risolvere 2 ordini di problemi comuni a diverse discipline: l'eccesso di informazioni pubblicate (in generale l'80% di quello che serve si trova nel 20% della letteratura totale) e la consapevolezza che tutti gli studi contengono errori, anche se spesso minori, o sono troppo lontani dalla realtà ^[9].

I criteri per l'approccio critico variano in relazione al tipo di studio/quesito, ma seguono la stessa traccia comune: Lo studio è valido? I risultati dello studio sono clinicamente rilevanti? I risultati dello studio sono applicabili?

La valutazione critica della ricerca clinica tiene conto di quattro dimensioni ^[10]:

1-Validità interna: è strettamente legata al rigore metodologico seguito dai ricercatori nelle fasi di pianificazione, conduzione ed analisi dei risultati con l'obiettivo di minimizzare i bias (errori sistematici) che possono compromettere la validità della ricerca.

2-Rilevanza clinica: fornisce una stima dell'entità e della precisione del beneficio ottenuto. La valutazione critica corrisponde alla fase di analisi dei risultati: la rilevanza clinica dei risultati è condizionata da:

- end-point misurati (surrogati vs clinicamente rilevanti);
- numero necessario di pazienti da trattare (NNT);
- ampiezza intervalli di confidenza.

3-Validità esterna: definita anche come applicabilità; è il grado con cui i risultati della ricerca possono essere applicati al paziente individuale. E' influenzata principalmente da:

- criteri di selezione dei pazienti;
- contesto assistenziale: organizzativo, tecnologico, professionale; - motivazioni: staff, pazienti.

4-Consistenza: definita anche riproducibilità della ricerca, si riferisce al fatto che i risultati di uno studio siano confermati da altri studi. La consistenza, a differenza delle altre caratteristiche, non può essere valutata nel singolo studio: infatti, lo strumento ideale è costituito dalle revisioni sistematiche con meta-analisi di più studi ^[10].

Alcuni termini

Ricerca di letteratura: identificazione e raccolta sistematica di letteratura correlata ad uno specifico tema per uno scopo specifico.

Revisione di letteratura: analisi e sintesi di informazioni trovate in articoli, libri, report o altro materiale identificato attraverso una ricerca di letteratura.

Revisione sistematica: metodo tecnico scientifico di esplorazione, valutazione critica, unione e analisi di informazioni da ricerche per trarre conclusioni sulla qualità degli studi e le variabili e esiti inclusi nello studio.

Meta-analisi: processo statistico di sintesi di informazioni derivate da numerose ricerche sullo stesso tema, per ottenere una singola stima degli effetti di un intervento. Consiste nell'uso di metodi analitici statistici che riassumono i risultati di studi indipendenti tra loro fornendo stime precise.

Valutazione delle fonti ^[11]

Riviste: presenti nelle banche dati più importanti, ultimi 5 aa, preferire riviste scientifiche, valutare storia della testata (anno, citazioni) e casa editrice (quante riviste,), meglio riviste anglo-americane, per riviste italiane: valutare le qualifiche dell'autore, struttura e bibliografia dell'articolo.

Libri: meglio fonti originali delle traduzioni, valutare autori/editori/comitato editoriale/casa editrice (per scrivere, pubblicare e diffondere un libro servono 1-3 anni; per tradurre un libro servono 1-2 anni = fonti già vecchie), meglio evitare atti di congressi

Tesi: verificare se la struttura assomiglia ad un articolo scientifico, se la bibliografia e quantitativamente e qualitativamente adeguata, se il titolo spiega brevemente di cosa si occupa l'elaborato.

Altro: per documenti aziendali valutare l'Azienda, le qualifiche dell'autore, il titolo, la struttura e la bibliografia; per linee guida/opuscoli valutare se sono citati da grandi organizzazioni e da chi sono stati prodotti; per documenti non pubblicati valutare le qualifiche dell'autore; per la normativa usare la gerarchia delle fonti.

Fattore di impatto (impact factor IF)

L'IF è una misura della frequenza con cui un "articolo medio" di una rivista viene citato dalle altre riviste in un particolare anno o periodo. Questa misura serve per categorizzare, valutare, comparare e ordinare le riviste. L'IF è oggi il più diffuso metodo per quantificare il livello della produzione scientifica. Anche la normativa applicativa italiana considera l'impact factor come un parametro fondamentale per la valutazione dei titoli presentati in concorsi di ambito scientifico e medico. A titolo di esempio per la valutazione obiettiva dell'attività scientifica di un tale candidato si possono citare il calcolo dell' impact factor, page rank, citation analysis, posizioni di preminenza nel novero degli autori, continuità dell'attività scientifica ed altro ^[11].

Suggerimenti per leggere articoli di ricerca

- Controllo della rilevanza della referenza: spesso (non sempre) attuabile leggendo l'abstract.
- Controllo della qualità della rivista (tipologia, impact factor...) Tradurre mentalmente o riscrivere parti dell'articolo.
- Leggere da una fotocopia per poter sottolineare e prendere appunti.
- Alla seconda lettura diventare un lettore attivo (chiedersi se si sta comprendendo).
- Tenere a disposizione un glossario di ricerca-statistica.
- Controllo della qualità dell'articolo (preferendo gli studi con campioni randomizzati)
- Leggere frequentemente articoli per abituarsi allo stile, anche se non si comprendono tutti i punti tecnici.

Strumenti di verifica

1. Fattore d'impatto impact factor
2. AGREE valutazione critica delle linee guida (Appraisal of Guidelines for Research & Evaluation)
3. Users' Guides to Biomedical Literature (Gimbe)
4. NICE (National Institute for health and Clinical Excellence).

6)STRUTTURA INTERNA DELLA TESI

La tesi si articola generalmente secondo una struttura costituita da:

- a.FRONTESPIZIO
- b.INDICE
- c.RIASSUNTO
- d.INTRODUZIONE
- e.MATERIALI E METODI
- f.ANALISI STATISTICA
- g. RISULTATI
- h.DISCUSSIONE
- i.CONCLUSIONI
- l.BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA
- m.ALLEGATI
- n.RINGRAZIAMENTI

a.FRONTESPIZIO

Esso costituisce la copertina della tesi ed è riportato anche sulla prima pagina della tesi stessa; il formato ufficiale con il logo dell'Università e l'impostazione standard è disponibile sul sito dell'Ateneo www.univpm.it > Servizi agli Studenti > Segreterie Studenti > Medicina e Chirurgia > Modulistica > Facsimile Frontespizio (sotto a "Esame di laurea/laurea specialistica-magistrale"). Il frontespizio contiene i seguenti dati:

- denominazione e logo dell'Università (specificando Facoltà e corso di Laurea);
- titolo della tesi (lungo al massimo tre frasi, deve racchiudere tutto il valore dello studio e deve incuriosire un potenziale lettore, in genere è concordato con il Relatore);
- nome e cognome del Candidato;
- nome e cognome del Relatore ed eventuale Correlatore;
- anno accademico.

E' indispensabile che il Candidato provveda a firmarlo ed a farlo firmare al Relatore affinché abbia validità formale ^[4].

b.INDICE

Lo scopo dell'indice è evidenziare l'organizzazione interna dell'elaborato^[4]. Deve essere sufficientemente descrittivo, contestualizzato e contenere le divisioni principali del lavoro. Per la numerazione dei capitoli e dei paragrafi si potranno utilizzare indifferentemente cifre romane, cifre arabe o le lettere, purchè venga seguita una sistemazione coerente. Esempio:

1. Titolo del capitolo 1

1.1 Titolo del paragrafo 1.1

1.2 Titolo del paragrafo 1.2

1.2.1 Titolo del sottoparagrafo 1.2.1

I numeri di pagina si trovano tradizionalmente a destra e sono congiunti al titolo mediante un sistema di formattazione omogeneo (es. riga di punti, linea continua, ecc...). Da ricordare che la numerazione delle pagine non deve essere preceduta dalla sigla "p" ^[4]. Le pagine dell'indice dovrebbero avere una numerazione diversa dal resto della tesi, per esempio in numeri romani. Risulta possibile numerare in maniera differente le diverse parti della tesi dividendo il documento Word in sezioni (Layout di pagina > Interruzioni > Interruzione di sezione > Pagina successiva) e assegnando ad ogni sezione una numerazione diversa.

c. RIASSUNTO

Rappresenta un riassunto breve, conciso ed essenziale. Non dovrebbe superare 1,5-2 pagine. E' opportuno che sia articolato in una introduzione (poche righe per definire il problema affrontato), materiali e metodi, risultati e discussione.

d.INTRODUZIONE

Tale sezione ha lo scopo di aiutare il lettore ad addentrarsi nella tesi, fornendo un'idea dell'argomento. Si deve dichiarare quello che il mondo conosce sulla tematica trattata facendo una breve carrellata delle scoperte in materia (soprattutto negli ultimi 5-10 anni). Ogni affermazione deve essere giustificata ed avvalorata da pubblicazioni scientifiche citate in bibliografia. Le fonti citate devono essere attendibili, derivate da pubblicazioni di alto livello scientifico. E' possibile strutturare l'introduzione in sottocapitoli sui vari aspetti dell'argomento da trattare. L'introduzione serve a spiegare perché è stato scelto un certo argomento, quali ne sono i punti fermi e quelli che necessitano di ulteriori studi, come sono evolute le conoscenze e con quali metodi. In pratica deve essere spiegato il contesto da cui prende origine la tesi. Nella introduzione vanno inseriti gli elementi utili a capire perché sarà scelta una certa casistica o una certa metodologia, perché saranno presi in considerazione certi fattori piuttosto che altri. La sezione introduttiva dovrebbe concludersi con un paragrafo di poche righe in cui vengono dichiarati i principali obiettivi della tesi. La introduzione non deve comunque occupare più di 1/3-1/4 di tutta la tesi in quanto la parte fondamentale sono i "Materiali e Metodi", i "Risultati", la "Discussione". Se si necessita di ampliare lo spazio per la trattazione dell'argomento principale della tesi si può prevedere un apposito capitolo da inserire subito dopo l'introduzione e prima dello studio.

e.MATERIALI E METODI

E' la descrizione del lavoro svolto dallo studente ^[5]. In questo capitolo, suddiviso spesso in paragrafi specifici, vengono dichiarati i mezzi utilizzati per ottenere i dati che verranno elencati nei prossimi capitoli e sulla base dei quali si basano la discussione e le conclusioni ^[12]. In questa sezione è importante dichiarare le caratteristiche generali dei dati relativi al "dove, quando, chi, come".

Dove: luogo dove sono state fatte le osservazioni e/o raccolti i dati. Per esempio un luogo di ricovero e cura oppure un ambulatorio ASL oppure una scuola, insomma il luogo nel quale si sono fatte le osservazioni indispensabili allo studio ^[12].

Quando: si dovrà indicare anche il periodo temporale durante il quale si sono eseguite le osservazioni, specialmente se esiste una correlazione tra fenomeno studiato e stagionalità ^[12].

Chi: dovrà essere dichiarata anche la composizione del campione studiato per avvalorare la rappresentatività dello studio verso la popolazione statistica coinvolta dal problema.

Ovviamente il campione dovrà essere adeguatamente numeroso e rispondente ad una serie di criteri omogenei (criteri di inclusione/esclusione) che permettono di indicare i soggetti da studiare con le stesse caratteristiche per meglio inquadrare il fenomeno allo studio ^[12].

Come: una volta dichiarate le sorgenti dei dati raccolti, si devono dichiarare i mezzi materiali utilizzati per la raccolta: cartella clinica e/o infermieristica di tipo cartaceo e/o informatizzato, scala di valutazione validata, questionario costruito pre-esistente oppure costruito "ad hoc", intervista verbale con raccolta cartacea e/o informatizzata delle risposte, ecc... Insomma qualsiasi mezzo utilizzato per raccogliere i dati e la descrizione dettagliata dell'eventuale sistema di informatizzazione utilizzato (hardware, software, versione, ecc...) specie del materiale realizzato specificatamente per la tesi. Andranno indicati anche i test statistici utilizzati per l'analisi del fenomeno specificando software, pacchetti statistici, manualistica con riferimenti bibliografici per avvalorare la scientificità dei metodi usati ^[12]

f. ANALISI STATISTICA

Dopo aver raccolto i dati è necessario analizzarli da un punto di vista statistico perché solo in questo modo è possibile rispondere ai quesiti di ricerca o testare le ipotesi. L'analisi statistica non è un'attività a se stante nella ricerca, ma è strettamente condizionata dal disegno di ricerca e dal tipo di dati raccolti^[13]. A prescindere da quali procedure verranno utilizzate per analizzare i dati, queste avranno comunque l'obiettivo di descrivere e analizzare i dati per poter consentire al ricercatore di trarre risultati e conclusioni dallo studio quantitativo. Per quanto uno studio sia progettato e condotto bene, se le tecniche statistiche utilizzate risultano inappropriate si possono ottenere risultati e conclusioni errate^[14].

La statistica può essere definita come quell'insieme di metodi di natura logica e matematica atti a raccogliere, analizzare ed interpretare dati numerici o numerabili. Dunque, l'applicazione della statistica alla metodologia della ricerca permette una più corretta, oltre che più obiettiva, interpretazione dei fenomeni osservati ed esprime un diverso grado di credibilità dei risultati ottenuti.

All'interno della scienza statistica si possono individuare due argomenti principali che raggruppano specifiche metodologie, ovvero:

1. la statistica descrittiva, nella quale gli strumenti analitici hanno il compito di organizzare, elaborare e presentare i dati;
2. la statistica inferenziale, nella quale le metodologie servono a trarre conclusioni pertinenti riguardanti la popolazione a partire dai risultati forniti da un campione rappresentativo di essa.

Non potendo, per ragioni pratiche, condurre uno studio su tutti i soggetti della base di campionamento (per ragioni di costi, di tempi ed anche etici), la statistica offre i metodi per selezionare un sottoinsieme di tale popolazione, di numerosità limitata, ma adeguata su cui si condurrà in pratica lo studio. Il processo di selezione si chiama campionamento. Selezionato il campione, ed effettuata la raccolta dei dati, prima di sottoporli alla analisi occorre controllarne la qualità con gli opportuni metodi e quindi i dati validati vengono sottoposti alle usuali elaborazioni di statistica descrittiva. La fase successiva di stima dei parametri ed inferenza sulla popolazione sono molto più ambiziose in quanto dall'analisi di un gruppo limitato di soggetti si ha la pretesa di trarre conclusioni su tutta la popolazione. Tale processo è corretto solo se vengono rispettate in modo rigoroso le regole di campionamento che la metodologia statistica indica, e che si basano sulle leggi della probabilità (teoria del campionamento), la cui trattazione esula dal livello di questa guida. Il processo si conclude con la estensione dei risultati trovati alla popolazione campionata e da questa alla popolazione obiettivo. In ciascuno di questi processi inferenziali si possono condurre errori di tipo logico (bias) e pertanto occorre procedere con estrema prudenza e senso critico.

Da ricordare che le indagini epidemiologiche, cioè gli studi sulle condizioni di salute della popolazione generale, possono essere classificati in studi osservazionali o studi sperimentali. Gli studi osservazionali sono quegli studi in cui il ricercatore si limita ad osservare ciò che accade, rilevando le caratteristiche di interesse (presenza di malattie, di fattori di rischio o causali, etc.) senza intervenire. Gli studi sperimentali sono quegli studi in cui il ricercatore interviene attivamente per modificare un determinante della malattia (come un'esposizione o il comportamento) o il suo progredire (come un trattamento). Gli studi sperimentali implicano quindi che il ricercatore somministri (o tolga) il fattore di cui vuole studiare l'effetto.

Le distribuzioni di frequenza sono il primo modo con cui vanno sintetizzate le informazioni, siano esse variabili qualitative come il sesso oppure quantitative come la PAS (pressione arteriosa sistolica). In tal caso sarebbe auspicabile prima raggruppare in classi i valori osservati e calcolarne la distribuzione di frequenza. Poi sulla base di questa distribuzione, costruire un grafico. Nel caso di variabili quantitative sono calcolabili importanti misure di sintesi che vanno sotto il nome di misure o statistiche descrittive: la media (calcolata sommando tutti i valori di una distribuzione e dividendone il totale per il numero dei valori stessi), la mediana (ossia il valore intermedio di una distribuzione) e la moda (ossia il valore che si verifica più frequentemente in una distribuzione)

sono le misure di tendenza centrale che descrivono la posizione o il centro approssimativo di una distribuzione di dati. Si scelgono le misure di tendenza centrale a seconda del livello di misurazione, della forma di distribuzione dei dati e degli obiettivi della ricerca^[13]. L'utilizzo della media è appropriato con dati intervallari o di rapporto e qualche volta con dati ordinali. La media è una misura più precisa rispetto alla mediana e alla moda, poiché prende in considerazione tutti i valori di una distribuzione ed è anche la più stabile tra le misure. La moda può essere applicata a qualsiasi insieme di dati nominali, ordinali, intervallari o di rapporto. La mediana è la più appropriata misura di tendenza centrale per la descrizione di una distribuzione asimmetrica ed è talvolta utilizzata come punto nella distribuzione in cui i valori possono essere divisi in due categorie contenenti lo stesso numero di soggetti^[13]. Il range o campo di variazione (calcolato sottraendo nella distribuzione il valore più basso dal valore più alto), la varianza (ossia la somma degli scarti al quadrato divisa per il numero dei valori) e la deviazione standard (che è la radice quadrata della varianza) sono alcune misure di dispersione o variabilità. Tali misure sintetizzano in un unico valore numerico l'informazione raccolta e ciò è particolarmente vantaggioso nel caso di campioni numerosi, dove è possibile trovare differenti e svariati valori assunti dalla variabile quantitativa esaminata^[13]. Il range è veloce e semplice da calcolare ma poco affidabile in quanto prende in considerazione solo due valori della distribuzione. La varianza e la deviazione standard (SD), invece, vengono calcolate con tutti i valori ma la deviazione standard riflette in modo più reale la variabilità dei dati. Il calcolo della SD costituisce la fase iniziale per ottenere altre misure statistiche, specialmente quelle che riguardano la scelta dei test per l'analisi dei risultati^[13]. La statistica inferenziale si basa principalmente sul concetto di probabilità, il quale aiuta a valutare l'accuratezza di un test statistico e a validare un'ipotesi. La probabilità, espressa con la lettera p , è la possibilità che un evento si verifichi, ad esempio la probabilità di ottenere 4 quando viene lanciato un dado è 1 su 6 o $1/6$ quindi $p=0,17$ ^[13]. Per stabilire se un risultato è statisticamente significativo bisogna fissare un intervallo di confidenza. Si tratta di un livello di probabilità con cui l'ipotesi nulla può essere rifiutata e può essere accettata l'ipotesi di ricerca. I ricercatori utilizzano il livello minimo di confidenza standard di 0,05. Ciò significa che i ricercatori possono affermare che esiste una differenza significativa tra variabili quando ci sono al massimo 5 possibilità su 100 che quello che sostengono sia errato. Da ricordare che il valore della p non indica le dimensioni della validità associate con ogni ipotesi di ricerca, da evitare quindi l'utilizzo di termini come "più significativo" oppure "altamente significativo"^[13]. Una volta fissato il livello di significatività, questo rappresenta una regola di decisione che è dicotomica: sì o no, significativo o non significativo. Una volta presa la decisione, il valore della p riflette solo la confidenza che può essere posta in quella decisione. Attraverso i test statistici che forniranno un risultato in termini di probabilità (p detta anche p -value) si decide quindi circa la validità dell'ipotesi secondo i dati del campione:

- $P \geq 0.1$ assenza di evidenza contro l'ipotesi nulla: dati consistenti con l'ipotesi nulla;
- $0.05 \leq P < 0.1$ debole evidenza contro l'ipotesi nulla, in favore di quella alternativa;
- $\leq P < 0.05$ moderata evidenza contro l'ipotesi nulla, in favore di quella alternativa;
- $\leq P < 0.01$ forte evidenza contro l'ipotesi nulla, in favore di quella alternativa;
- $P < 0.001$ fortissima evidenza contro l'ipotesi nulla, in favore di quella alternativa.

In conclusione, un risultato è statisticamente significativo quando il P -value è inferiore ad un valore prefissato.

Per analizzare i dati raccolti esistono diversi test statistici, che possono essere principalmente suddivisi tra parametrici e non parametrici. Le condizioni generali delle procedure parametriche sono che la variabile dipendente sia misurata su una scala intervallare o di rapporto e che abbia una distribuzione normale nella popolazione e che i gruppi siano indipendenti^[13]. I test non parametrici sono poco utilizzati perché meno potenti rispetto ai test parametrici. Non è obiettivo di questa guida illustrare e spiegare il calcolo dei test statistici che verranno di seguito solo accennati:

- La correlazione è una misura che definisce la relazione tra due variabili.

- La correlazione di Pearson è una procedura parametrica che utilizzando dati intervallari o di rapporto ^[15]. Si possono poi presentare tutte le correlazioni in una tabella, chiamata matrice di correlazione, o nel testo della tesi. La matrice di correlazione presenta tutte le possibili combinazioni delle variabili riportate sulle righe e sulle colonne.
- Il t-test che è una procedura statistica inferenziale utilizzata per determinare se le medie di due gruppi sono significativamente differenti.
- L'analisi della varianza (ANOVA dall'inglese Analysis of Variance) è una procedura inferenziale utilizzata per determinare se esiste una differenza significativa tra tre o più medie.
- Tra i test statistici non parametrici è da annoverare il chi quadro, il quale confronta le frequenze osservate con le frequenze teoriche, da usare quando le variabili sono misurate su una scala nominale in cui si va a misurare il numero di eventi verificatesi in ogni categoria^[13].

Per fare analisi statistiche sia di tipo descrittivo sia di tipo inferenziale si può utilizzare Excel (si consiglia a tal proposito la consultazione di testi specifici, come ad esempio la guida pratica per le professioni sanitarie "Excel & Statistica Medica" ^[16]) oppure programmi appositi come il software MedCalc. MedCalc è un pacchetto software statistico progettato per le scienze biomediche. Ha un foglio di calcolo integrato per l'immissione dei dati e può importare i file in diversi formati (Excel, SPSS, CSV, ecc ...). MedCalc include test statistici parametrici e non parametrici oltre a grafici, statistiche descrittive, ANOVA, test di Mann-Whitney, test di Wilcoxon, χ^2 di prova, la correlazione, la regressione logistica ,ecc...

g.RISULTATI

In questo capitolo devono essere illustrati i risultati ottenuti, senza commenti o confronti con quanto riportato in letteratura, ma semplicemente esponendo i dati. Dovrebbero essere inseriti tutti i risultati, compresi quelli inattesi, in disaccordo con quanto affermato da altri. Soprattutto in questa sezione è bene inserire tabelle, figure e grafici per sintetizzare i dati e renderli facilmente comprensibili con una visualizzazione immediata.

Tabelle, figure e grafici

Tabelle, figure e grafici vanno inseriti nel testo, compatibilmente con l'impaginazione, appena possibile e non riunite alla fine ^[17]. Devono essere numerati autonomamente (Tab.1,2,3,ecc...e Fig.1,2,3,ecc...). Sono accompagnati da una breve didascalia che ne spiega il significato. Se questi elementi sono tratti da pubblicazioni o altro documenti occorre citarne con precisione le fonti, ponendo la citazione sotto le figure, le tabelle o i grafici stessi, sempre seguendo i criteri stabiliti per i riferimenti bibliografici^[17].

h.DISCUSSIONE

Questo capitolo serve a mettere in evidenza l'innovazione apportata alla conoscenza sulla materia della tesi, il termine sperimentale si riferisce proprio al livello di novità della tesi. La discussione è la parte più impegnativa in cui i risultati ottenuti devono essere confrontati con quelli di altri autori, cercando di capire e motivare le differenze emerse. Vanno inoltre spiegate le difficoltà incontrate, sottolineati gli aspetti innovativi ed analizzate le ulteriori prospettive di sviluppo dell'argomento trattato ^[17]. La discussione deve essere la spiegazione del ragionamento che ha portato dalla introduzione, attraverso materiali e metodi e risultati alle conclusioni del lavoro.

i.CONCLUSIONI

In questo capitolo si ha una ripresa dei problemi posti alla base della tesi e una sintesi dei più significativi risultati raggiunti che apportano un progresso della conoscenza sul tema svolto. Risulta importante anche evidenziare gli eventuali problemi aperti. Dalle conclusioni si potrà desumere l'originalità e l'apporto personale del candidato. Una tesi sperimentale, degna di tale attributo, deve necessariamente dire qualcosa di innovativo in campo scientifico. Al tempo stesso dovrebbe avere una ricaduta pratica nel futuro della materia della discussione^[12]. L'applicazione pratica dovrebbe essere almeno ipotizzata, ma non deve essere necessariamente una ricaduta immediata o a breve. Il capitolo delle conclusioni rappresenta dunque un coronamento di tutto lo studio per la formulazione di ipotesi epidemiologiche, di medicina preventiva oppure di quant'altro possa indicare la strada verso un'applicazione pratica dello studio eseguito non meramente per i fini della laurea^[12].

1.BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA

Questa sezione consente di valutare l'affidabilità dello studio e permette ad altri di approfondire argomenti di particolare interesse. Deve contenere necessariamente tutte le fonti citate, sia quelle generali, che quelle utilizzate come citazione o in passi specifici. La bibliografia dovrà essere proporzionata al lavoro compiuto, esaustiva ed essenziale. La pubblicazione degli articoli deve essere recente^[18], non più di cinque-sei anni, tranne qualche citazione storica che può essere di impatto sul lettore oppure essere l'unica pubblicazione scientifica sull'argomento. Le referenze bibliografiche alla fine e nel corpo del testo devono essere scritte in "Vancouver Style", standard di riferimento per la letteratura biomedica^{[4][18]}. La forma più utilizzata nella letteratura scientifica è quella che prevede, nel corso della esposizione, la citazione di un riferimento bibliografico con un numero progressivo posto ad esponente^[17]. Nel testo può essere citato l'autore seguito dal numero di riferimento riportato nella bibliografia oppure può essere prevista una nota a piè di pagina.

Citare gli articoli indicando nell'ordine^[18]:

1.iniziale del nome dell'autore o degli autori, senza punto e inserite dopo il cognome. Se sono presenti più di 6 autori si citano i primi 3 nomi seguiti da "et al.", bisogna invece citare tutti gli autori se sono in numero uguale o inferiore a 6 .

2.titolo della pubblicazione, mai in corsivo.

3.iniziale maiuscola solo per la prima parola del titolo del lavoro/studio.

4.titolo della rivista tenendo conto che le riviste possono essere citate per esteso o con le abbreviazioni codificate nell' Index Medicus, purché venga mantenuto lo stesso metodo per l'intera bibliografia.

5.anno di pubblicazione.

6.numero del volume della rivista.

7.numero fascicolo tra parentesi.

8.numeri di pagina senza ripetizione delle centinaia o delle decine, se queste non variano (es.: 237-9 e non 237-239 oppure 345-51 e non 345-351).

Esempio: Bianchi A, Rossi G, Verdi R et al. Gravidanza e allattamento *Corr Picc.* 2017; 343(4):230-8. (dove: "Gravidanza e allattamento" è il titolo dell'articolo; "Corr Picc." è il nome della rivista (con la abbreviazione riportata su PubMed <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi>); 2017 l'anno di pubblicazione; 343 è il volume; 4 è il fascicolo; 230-8 le pagine di inizio e fine).

Citare i libri indicando nell'ordine^[18]:

1.cognome e iniziale del nome dell'autore/autori senza virgola tra cognome e nome (quando sono presenti più autori citarli separando ogni autore con una virgola ",");

- 2.titolo** non in corsivo;
- 3.edizione;**
- 4.luogo di pubblicazione;**
- 5. nome dell'editore;**
- 6.anno di pubblicazione;**
- 7.numero di pagine** preceduto da “:” (due punti).

Esempio: Bianchi A, Rossi G, Verdi R Gravidanza e allattamento. 5th ed. Ancona: Casa editrice; 2017:406-16.

Citare i singoli capitoli di un libro indicando nell'ordine^[18]:

- 1.cognome e iniziale del nome** dell'autore/autori del capitolo senza virgola tra cognome e nome (quando sono presenti più autori citarli separando ogni autore con una virgola “,”);
- 2.titolo del capitolo** non in corsivo;
- 3.titolo dell'opera** che contiene il capitolo preceduto da “In:”;
- 4.edizione;**
- 5.luogo di pubblicazione;**
- 6.nome dell'editore;**
- 7.anno di pubblicazione;**
- 8.numero di pagine** preceduto da “:” (due punti).

Esempio: Bianchi A, Rossi G, Verdi R La gravidanza. In: Gravidanza e allattamento. 5th ed. Ancona: Casa editrice; 2017:406-16.

Per le citazioni di articoli di Legge^[12]:

- 1.tipo di documento** (Legge, Decreto legge, Decreto legislativo, Decreto presidente della repubblica, ecc);
- 2.anno e numero di pubblicazione;**
- 3.articolo;**
- 4.comma;**
- 5.eventuale riferimento alla pubblicazione su Gazzetta Ufficiale o altro tipo di documento locale** (anno, mese, giorno e numero del fascicolo).

Di seguito troverete un paio di esempi di citazione di articoli di legge senza abbreviazioni, che sono la forma sicuramente più idonea a non creare fraintendimenti:

- "Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale". Legge n.833 del 23 dicembre 1978; pubblicata sul Supplemento Ordinario alla Gazzetta Ufficiale n.360 del 28 dicembre 1978.

- “Individuazione della figura professionale dell'infermiere”. Articolo n.1 del Decreto Ministero della Sanità n.739 del 14 settembre 1994; pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n.6 del 9 gennaio 1995.

Il numero di citazioni bibliografiche dipende da quante citazioni si fanno e/o sono necessarie allo scopo dell'esposizione. Una valida tesi sperimentale, di solito, non ha meno di 20-30 citazioni bibliografiche; mentre una tesi compilativa (basata proprio sulla ricerca di tutto quello che si sa in letteratura sull'argomento) riesce agevolmente a superare le 100-120 citazioni ed oltre^[12].

Oggi giorno, con l'avvento e l'uso intenso di internet, si usa citare anche la sitografia ossia

l'elenco delle pagine web dedicate all'argomento. Di solito vengono citati siti istituzionali di chiara fama scientifica oppure pagine web dedicate all'argomento da autori di provata attendibilità. Ogni citazione deve essere completa e precisa, inclusa la data dell'ultimo accesso effettuato dal tesando inserita tra parentesi. Infatti la commissione deve essere messa in grado di accedere a tutte le citazioni dichiarate nella tesi e quindi deve poter accedere anche ai siti elencati.

Citare siti e altre fonti elettroniche indicando nell'ordine^[18]:

1.titolo della pubblicazione;

2.nome dell'autore/i (se presente);

3.data di pubblicazione (se presente);

4.data di consultazione del sito e indirizzo del sito internet (inserito tra parentesi).

Esempio: W.H.O. Pregnancy, Childbirth; Postpartum and Newborn Care – a guide for essential practice. Geneva; 2003, on-line all'URL <http://www.who.int/reproductive-health/publications/pcpnc/index.html> (ultima consultazione 02/2017)

m.ALLEGATI

Rappresentano dei documenti inseriti al termine dell'elaborato, come ad esempio fac-simile di questionari utilizzati per il lavoro di ricerca^[4]. Di solito ogni allegato viene preceduto da una pagina che porta il numero dell'allegato stesso e il sottotitolo^[4], nel testo deve essere inserita la nota di rimando (es. allegato 1). Le pagine contenenti allegati possono essere numerate con modalità diverse (es. numeri romani).

n.RINGRAZIAMENTI

E' un capitolo in cui il candidato può ringraziare quelle persone che ha ritenuto particolarmente significative per l'elaborazione della tesi. I ringraziamenti dovrebbero essere limitati a quanti hanno messo a disposizione metodi, strumenti, risultati altrimenti non accessibili.

7)CRITERI DI EDITING (forniti dalla Segreteria Studenti)

LUNGHEZZA: nessun voto di laurea è mai stato deciso dal numero di pagine della tesi. In linea generale la tesi dovrebbe svilupparsi su un minimo di 40 pagine.

FORMATO: quello di una cartella standard formato A4. Indicativamente una pagina può contenere circa 20-23 righe per pagina con 70-80 battute per riga.

L'interlinea va impostata a 1,5 o 2.

Il margine superiore e quello inferiore devono essere 3,5, il margine sinistro (dove sarà poi eseguita la rilegatura) 3 o 3,5 e il margine destro 2 o 2,5.

Il testo deve essere giustificato ossia allineato sia a destra che a sinistra.

Tutte le pagine, tranne quella iniziale, vanno numerate con la numerazione scritta al centro pagina. L'introduzione deve essere numerata diversamente dal resto del testo (numeri romani).

Il formato consigliato è PDF.

CARATTERE: Times New Roman corpo 12, Arial corpo 14 o simili. Non caratteri di dimensioni maggiori, fatta eccezione per i titoli dei capitoli (dimensioni 16 o 18 punti) e i sottotitoli (dimensioni 12 o 14 punti). Il corsivo è limitato alle parole straniere o per sottolineare una parola in alternativa alle virgolette.

CAPITOLI, PARAGRAFI, SEZIONI: la tesi si articola in capitoli, questi in paragrafi che, a loro volta, possono essere suddivisi in sezioni. Ogni capitolo (es. Introduzione, Materiali e metodi, ecc...) è numerato (es. 1,2, ecc...) ed inizia su una nuova pagina. I paragrafi seguono una numerazione all'interno del capitolo (es. 1.1, 1.2, ecc...) e non iniziano su una nuova pagina, ma vengono separati l'uno dall'altro da 2 spaziature vuote. Le sezioni vengono invece separate da una sola spaziatura vuota.

STAMPA: solo fronte.

RILEGATURA: a libera scelta.

8)PRESENTAZIONE E DISCUSSIONE

Discutere una tesi significa esporre ufficialmente i contenuti alla Commissione di Laurea e questo momento rappresenta un'occasione per valorizzare il lavoro svolto al fine di ottenere la miglior valutazione possibile ^[5]. In genere il candidato ha a disposizione circa 5-10 minuti per la presentazione orale, esponendo l'elaborato con l'ausilio di un sistema informatizzato (Power Point). La presentazione Power Point può contenere all'incirca 5-10 slides, considerando circa 1 minuto a diapositiva. Il tempo messo a disposizione dello studente per la discussione varia in base alla sessione di laurea, dipendendo soprattutto dal numero dei laureandi. Il candidato viene invitato ad esporre i contenuti e risultati della propria tesi dopo una breve presentazione del Presidente della Commissione o del Relatore. Essendo il tempo a disposizione veramente poco, il laureando deve selezionare molto accuratamente i concetti da illustrare e quelli da dare per scontati. Più dettagliatamente, per una buona valutazione, è bene seguire il seguente schema ^[5]:

1. una breve introduzione generale che contiene le principali informazioni derivate dalla revisione bibliografica, la descrizione del problema esaminato, lo scopo e gli obiettivi dell'indagine condotta (una diapositiva);
2. una concisa descrizione dei materiali e metodi utilizzati (una diapositiva);
3. una descrizione dei principali risultati commentati e dei limiti dello studio oltre ai suggerimenti per la pratica futura e le note conclusive (due diapositive).

Risulta di fondamentale importanza utilizzare un lessico tecnico ed appropriato. Per quanto concerne la presentazione Power Point si ricorda che è bene utilizzare, ad esempio, una scritta nera su uno sfondo chiaro e luminoso o una scritta gialla su uno sfondo blu in modo tale che la proiezione risulti leggibile da fondo aula ma anche da sotto lo schermo. La prima diapositiva deve contenere il frontespizio della tesi. Evitare le animazioni complesse perché prendono tempo e distraggono dai contenuti. Nelle slides non bisogna scrivere troppo in quanto il discorso non deve essere letto, mettere soltanto parole chiave, immagini o grafici per facilitare l'esposizione al candidato e la comprensione alla Commissione ed agli altri ascoltatori.

9)SCADENZARIO

Sono riportate di seguito le indicazioni della segreteria studenti della facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università Politecnica delle Marche, rintracciabili al sito <http://www.univpm.it/Entra/Engine/RAServePG.php/P/443210010400> ^[19].

Si consiglia di ricontrollare periodicamente il sito per eventuali variazioni che potrebbero verificarsi.

La discussione della Tesi di Laurea, secondo l'ordinamento didattico del Corso di Laurea in Ostetricia, può essere sostenuta previo superamento degli esami previsti e dell'esame di stato abilitante alla professione ^[5].

ESAME FINALE	DATE INDICATIVE	DATE INDICATIVE PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA
Sessione ordinaria	Novembre	Luglio
Sessione straordinaria	Marzo/Aprile	Dicembre

DATA SEDUTA DI LAUREA AUTUNNALE DEL CdL OSTETRICIA A.A. 2016/2017: esame di stato e discussione tesi nella settimana dal 13 al 17 Novembre 2017.

Con delibera del Senato Accademico dell'8 maggio 2012 sono approvati i termini per la presentazione delle domande di laurea come segue:

- Domande di laurea **dal 1 al 20 APRILE**
Per laurearsi a **Luglio**
- Domande di laurea dal **1 al 20 LUGLIO**
Per laurearsi a **Ottobre/Novembre**
- Domande di laurea dal **1 al 20 DICEMBRE**
Per laurearsi a **Marzo/Aprile**

Pagamento prima rata tasse A.A. 2016/17

Agli studenti che presentano nei termini previsti domanda di laurea e che non rinnovano l'iscrizione entro il 5 novembre 2016, perchè in attesa di laurearsi nella sessione straordinaria dell'a.a. 2015/16, è concessa, nel caso in cui non conseguano il titolo nella predetta sessione, la possibilità di iscriversi al fuori corso entro il termine del 31 marzo 2017 ovvero per i laureandi in data successiva al 31 marzo 2017 entro e non oltre il settimo giorno lavorativo successivo alla data prevista per la laurea.

Modalità

NUOVA MODALITA' PRESENTAZIONE DOMANDA DI LAUREA

A partire dalla prima sessione dell'A.A. 2015/16 la presentazione della domanda di laurea avverrà con modalità on-line.

Compilazione questionario Almalaurea – adempimento obbligatorio pre-presentazione domanda di laurea

Lo studente che intende presentare la domanda di laurea per la corrente sessione DEVE **OBBLIGATORIAMENTE** compilare il questionario Almalaurea disponibile all'indirizzo <http://www.almalaurea.it> .

In assenza di tale adempimento non potrà essere presentata la domanda di laurea.

Presentazione della domanda di laurea

Lo studente che intende sostenere l'esame di laurea nelle sessioni dell'anno accademico deve presentare domanda di laurea dalla propria area riservata ESSE3 WEB nei periodi espressamente previsti per ciascuna seduta di laurea.

Non sono valide le domande presentate per sedute di laurea precedenti.

SI RICORDA CHE IL TITOLO DELLA TESI DEVE ESSERE OBBLIGATORIAMENTE INDICATO SIA IN LINGUA ITALIANA CHE IN LINGUA INGLESE.

E' istituita l'indennità di mora di € 50,00 a carico degli studenti per la presentazione della domanda di laurea dopo la scadenza fissata.

Compilazione della domanda di laurea

Presentazione della domanda dal 01.12.2016 al 20.12.2016 attraverso la procedura dalla propria area riservata ESSE3 WEB seguendo dal menù il percorso Segreteria - Laurea – Conseguimento Titolo.

Lo studente nel primo step deve selezionare l'appello per il quale presenta domanda di laurea. Si sottolinea che la data indicata coincide con il primo giorno della sessione di laurea e non costituisce indicazione del giorno in cui verrà effettivamente svolta la seduta. La data della seduta di laurea verrà assegnata dalla Segreteria studenti sulla base delle domande pervenute.

Nella domanda devono inoltre essere riportati i seguenti dati: tipo di tesi (compilativa o sperimentale), titolo della tesi sia in lingua italiana che in lingua inglese, nome del relatore ( [figure autorizzate - relatore \(26 KB\)](#)) e dell'eventuale correlatore/i.

Lo studente, dopo essersi accertato che l'eventuale correlatore proposto rientri nelle figure autorizzate dal Senato Accademico ( [verifica le figure autorizzate \(29 KB\)](#)), deve avere cura di fargli compilare e firmare (ad eccezione dei professori ufficiali e dei ricercatori dell'UNIVPM e dei soggetti di cui al punto 12) l'apposito modulo di dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà cui deve essere allegata copia di un documento di identità personale. Il suddetto modulo deve essere fatto firmare anche al Relatore della tesi per presa visione. La dichiarazione dovrà essere allegata alla domanda di laurea dello studente per consentire agli uffici le opportune verifiche (allegato pdf o Jpeg max 2 Mb)

Lo studente dovrà inoltre inserire come allegato pdf o jpeg (max 2 Mb) alla domanda di laurea anche copia del proprio libretto di iscrizione, solo pagine scritte relative agli esami di profitto.

Il form della domanda prevede una sezione dove lo studente dovrà segnalare eventuali esami sostenuti e non ancora registrati in carriera o eventuali difformità nel voto tra la registrazione in carriera e l'annotazione sul libretto cartaceo. Lo studente non deve inserire gli esami ancora da sostenere (inclusi i corsi monografici ed internati).

Al termine della compilazione la domanda deve essere confermata, stampata e conservata come ricevuta dell'avvenuta presentazione. Al momento della stampa viene automaticamente generato un bollettino MAV da 32 euro corrispondente all'importo della marca da bollo assolta in modo virtuale dovuta per la domanda di laurea e per il diploma originale di laurea. Lo studente deve effettuare il versamento entro il giorno successivo alla compilazione della domanda. Tale versamento verrà riversato automaticamente dalla banca nel sistema gestionale della segreteria studenti senza necessità di consegnare la relativa ricevuta (che va conservata ed esibita solo in caso di richiesta da parte della Segreteria studenti).

N.B. Allo studente che si trovi nella condizione di avere già versato l'importo della marca da bollo assolta in modo virtuale per il diploma originale di laurea nella precedente sessione e che non abbia conseguito il titolo, il sistema genererà un bollettino MAV da 16 euro. Qualora il sistema generasse un importo diverso è invitato a contattare la segreteria studenti prima di procedere al versamento di cui sopra.

Dal 13 Febbraio 2016 ed entro il termine indicato sullo scadenziario per la presentazione dei documenti necessari al conseguimento del titolo, il Relatore della tesi, tramite la sua area riservata, deve approvare la domanda di tesi presentata dallo studente. Fino all'approvazione della domanda di tesi il relatore può apportare modifiche al titolo della tesi presentato dallo studente. L'approvazione della domanda di tesi da parte del docente rende definitiva la domanda stessa e i tutti i dati in essa contenuti.

Lo studente è tenuto a verificare sulla propria area riservata l'avvenuta approvazione della domanda da parte del relatore. La domanda deve risultare in stato "Approvata" nel momento in cui lo studente consegna il materiale presso la Segreteria entro il termine fissato sullo scadenziario. Dopo la consegna del materiale in Segreteria il sistema genererà un MAV da 200 euro quale contributo Esame di Stato che lo studente dovrà tempestivamente pagare al fine di permettere il completamento del processo di laurea.

Consegna materiale in segreteria

Terminata la sessione di esami ed entro il termine fissato sullo scadenziario lo studente è tenuto a presentare in Segreteria la seguente modulistica:

- ◆ dichiarazione veridicità dati anagrafici;
- ◆ libretto universitario degli esami di profitto che verrà riconsegnato allo studente dopo la laurea;
- ◆ libretto del tirocinio laddove in possesso dello studente;
- ◆ badge di frequenza laddove assegnato allo studente. (In caso di smarrimento del badge è dovuto il versamento di 25 euro su apposito modulo disponibile presso la Segreteria Studenti, la cui ricevuta di versamento dovrà essere obbligatoriamente presentata entro il termine su indicato.);
- ◆ tesserino di riconoscimento con fotografia (qualora sia stato smarrito lo studente farà un'autocertificazione nella quale dichiara lo smarrimento del tesserino);
- ◆ frontespizio della tesi di laurea firmato dal Relatore, dal Correlatore se presente e dallo studente;
- ◆ ricevuta di avvenuta compilazione del questionario Almalaurea.

Consegna tesi in biblioteca

Si ricorda che le tesi di laurea vengono conservate presso le Biblioteche che ne curano la gestione dell'informazione, circolazione e diffusione. Le tesi sono consultabili solo dopo che sia trascorso un numero di anni pari al corso di laurea della tesi richiesta.

A tutela dei diritti d'autore le tesi sono escluse dal prestito e dalla fotocopiatura.

Sezione Medica di Torrette

lunedì - venerdì 9,00-13,00

Scadenza: termine ultimo 5 giorni lavorativi prima della data di discussione della tesi di laurea.

Entro tale termine devono essere riconsegnati sia i libri in prestito sia il tesserino ad uso della biblioteca.

La copia della tesi in CD-ROM deve avere le seguenti caratteristiche:

- tesi in formato PDF completa di frontespizio;
- cartoncino della custodia ed etichetta adesiva (rotonda con foro al centro) incollata sul CD, riportante il frontespizio della tesi o del rapporto finale e firmata in originale dal relatore, dal correlatore (se c'è) e dal laureando (nomi e cognomi per esteso);
- custodia rigida slim.

Per la realizzazione del cartoncino della custodia e dell'etichetta adesiva seguire il **modello** (formato PDF, MS Word rintracciabile al sito <http://cad.univpm.it/infotesi.php> (consultato il 29/05/2017)).

Le tesi in lingua straniera devono contenere anche l'abstract in italiano.

I CD vengono controllati alla consegna.

La biblioteca trasmetterà d'ufficio il nulla osta alla segreteria studenti.

Si ricorda che tutta la modulistica necessaria, come ad esempio il fac-simile del frontespizio della tesi o la dichiarazione veridicità dati anagrafici, si trova al sito <http://www.univpm.it/Entra/Engine/RAServePG.php/P/328610010400> sotto a Modulistica Facoltà di Medicina > Esame di laurea/laurea specialistica-magistrale.

Per l'archivio interno del CdL Ostetricia occorre consegnare ai/tutori 1 CD doppia copia con tesi in versione PDF e presentazione Power Point. Tramite avviso nella pagina del CdL Ostetricia (<http://www.med.univpm.it/?q=ostetricia>) gli studenti vengono convocati qualche giorno prima della sessione di laurea per caricare i files della presentazione nel pc dell'aula in cui avverrà la discussione della tesi.

È opportuno stampare una copia della tesi per il Relatore, una per l'eventuale Correlatore e una copia che va consegnata alla commissione il giorno della discussione per poi essere restituita allo studente. Tutte le copie devono essere firmate sulla copertina interna in originale dal Relatore, Correlatore e Studente.

10) BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA

1 Elementi di approfondimento per la stesura della Tesi di Laurea, S.Troiani, Università Politecnica delle Marche - Facoltà di Medicina e Chirurgia, Corso di Laurea in Infermieristica.

2 Eco U. Come si fa una tesi la laurea, Milano: Bompiani, 2001.

3 Indicazioni tesi, Università Politecnica delle Marche - Facoltà di Medicina e Chirurgia, Corso di Laurea in Infermieristica (Polo Didattico Pesaro) (consultato il 29/05/2017, disponibile all'indirizzo:

<http://www.med.univpm.it/sites/default/files/Pesaro%20Indicazioni%20tesi%20di%20laurea.pdf>).

4 Informazioni e suggerimenti per l'elaborazione della Tesi di Laurea, Università degli studi di Torino - Facoltà di Medicina e Chirurgia, Corso di Laurea in Ostetricia, Torino 2006 (consultato il 29/05/2017, disponibile all'indirizzo:

http://medsanna.campusnet.unito.it/zCLO/tesi_laurea_clo2006.pdf).

5 Elementi indicativi per l'elaborazione della tesi di laurea in Infermieristica, A. Cucchi, Università Politecnica delle Marche - Facoltà di Medicina e Chirurgia, Corso di Laurea in Infermieristica, Ancona 2011/2012 (consultato il 29/05/2017, disponibile all'indirizzo:

http://www.med.univpm.it/sites/default/files/definitivo_linee_guida_tesi_di_laurea_cli-ancona.pdf).

6 Modulistica facoltà di Medicina, dichiarazione sostitutiva per correlatore di tesi (consultato il 29/05/2017, disponibile all'indirizzo:

<http://www.univpm.it/Entra/Engine/RAServePG.php/P/328610010400>).

7 PubMed guida rapida tradotta ed adattata dalla versione originale della NLM, a cura della Biblioteca di Scienze del Farmaco e della Biblioteca Biologico-Medica "A. Vallisneri" dell'Università di Padova (consultata il 29/05/2017, disponibile all'indirizzo:

http://www.dfem.unipd.it/Biblioteca/PubMed_Ita_Dec2012Rev2013.pdf).

8 Conoscere l'EBM, gruppo GIMBE (gruppo italiano per la medicina basata sulle evidenze) (consultato il 29/05/2017, disponibile all'indirizzo: <http://www.gimbe.org/eb/valutazione.html>).

9 La valutazione critica di un articolo scientifico, Palma E, Cicolini G (consultato il 29/05/2017, disponibile all'indirizzo:

<https://www.unich.it/med/papers/specialistica/palma/critical%20appraisal.pdf>).

10 Cartabellotta A, L'approccio critico alla letteratura biomedica. Quali dimensioni influenzano la qualità della ricerca clinica?, GIMBEnews 2009;5:2-3.

11 Articolo scientifico: analisi e valutazione critica delle informazioni, Boscaro G (consultato il 29/05/2017, disponibile all'indirizzo:

<http://ottostorto.it/ARTICOLO%20SCIENTIFICO%20analisi%20e%20valutazione%20critica%20delle%20informazioni.pdf>

- 12 Come si dovrebbe scrivere una tesi sperimentale, Niglio T, 2014 (consultato il 29/05/2017, disponibile all'indirizzo: <http://www.tarcisio.net/ComeScrivereUnaTesi.pdf>).
- 13 James A Fain, La ricerca infermieristica leggerla, comprenderla e applicarla, Edizione italiana a cura di Vellone E e presentazione di Saiani L, seconda edizione, Milano, McGraw-Hill, 2004:161-83.
- 14 Burns N, Grove SK, Practice of nursing research: conduct, critique and utilization, quarta edizione, Philadelphia, WB Saunders, 2001: 499-567.
- 15 Munro BH, Statistical Methods for health care research, quarta edizione, Philadelphia, Lippincott Williams & Wilkins, 2000.
- 16 Villani S, Borrelli P, Excel & statistica medica, prima edizione, Pavia, Medea s.r.l. 2013.
- 17 Cellerino R, La tesi: cosa fare e cosa non fare, Lettere dalla facoltà, 2005, anno VIII N.9-10.
- 18 Linee Guida per l'elaborato finale di Tirocinio, Ferrini G, Pelusi G, 2012 (consultato il 29/05/2017, disponibile all'indirizzo: http://servizi1.univpm.it/sites/default/files/L_Tirocinio_CLIO.pdf).
- 19 Indicazione della segreteria studenti della facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università Politecnica delle Marche (consultato il 29/05/2017, disponibile all'indirizzo: <http://www.univpm.it/Entra/Engine/RAServePG.php/P/443210010400>).