

REGULAMIN REDAKCJI

Informacje ogólne

„Postępy Rehabilitacji” wydawane są w wersji papierowej, która jest wersją pierwotną (referencyjną). Redakcja przyjmuje do publikacji prace oryginalne, kazuistyczne, pogładowe, przeglądowe oraz listy, polemiki, sprawozdania ze zjazdów, komunikaty i informacje towarzystw naukowych. Autorzy składają prace w języku polskim lub angielskim. W manuskryptach przygotowanych w języku polskim, dodatkowo należy zamieścić w języku angielskim tytuł pracy, streszczenie, słowa kluczowe oraz podpisy rycin i tabel.

Redakcja rozpatruje nadesłane prace oryginalne, kazuistyczne, pogładowe i przeglądowe pod następującymi warunkami:

- a) nie były one nigdzie wcześniej publikowane tak w całości, jak i w istotnej części w formie druku lub mediach elektronicznych (nie dotyczy abstraktów lub doniesień ze spotkań naukowych i konferencji, których kopie należy złożyć razem z pracą);
- b) nie zostały złożone do redakcji innych czasopism, o czym autorzy informują oddzielnie w liście przewodnim;
- c) wszyscy autorzy wyrażą zgodę na publikację przedstawionego materiału;
- d) podanie informacji o zakresie pracy każdego autora włożonej w tworzenie publikacji (procedura zabezpieczająca przed zjawiskami "ghostwriting" i "guest authorship");
- e) ujawnienie źródeł finansowania publikacji.

Postępowanie redakcji

Otrzymany manuskrypt jest na wstępie oceniany przez zespół redakcyjny pod względem poprawności przygotowania, dokumentacji fotograficznej, obecności zgody wszystkich autorów na publikację w Postępkach Rehabilitacji i wkładu autorów. Manuskrypty przygotowane niezgodnie z regulaminem będą odsyłane autorom do poprawienia bez analizy merytorycznej. Manuskrypt, co do którego nie ma uwag wstępnych, zostaje opatrzony kolejnym numerem w tece redakcyjnej, identyfikującym go na dalszych etapach procesu wydawniczego.

Maszynopis każdej pracy poddaje się recenzjom. Kompetentnych dwóch recenzentów wyznacza redaktor tematyczny. Recenzje są anonimowe („double-blind review proces”), na życzenie recenzenta jego nazwisko może zostać ujawnione autorowi(om). Recenzenci przygotowują opinie, które zawierają uzasadnione zalecenia i sugestie poprawek i uzupełnień treści i formy artykułu. Recenzja ma formę pisemną i kończy się jednoznacznym wnioskiem, odrzucającym lub dopuszczającym artykuł do publikacji. W przypadku, gdy recenzent wskazuje na konieczność dokonania zmian, autor jest zobowiązany w ciągu 2 tygodni do ustosunkowania się do uwag i ewentualnego naniesienia sugerowanych poprawek. Dyskwalifikacja nadesłanego maszynopisu wymaga jednej negatywnej recenzji. Raz do roku w czwartym numerze publikowana jest lista recenzentów.

Każdy artykuł prezentujący wyniki badań empirycznych trafia także do redaktora statystycznego. Redaktor Naczelny zastrzega sobie prawo odmowy druku pracy zawierającej wyniki badań, w których nie przestrzegano zasad etycznych eksperymentu klinicznego sformułowanych w deklaracji Światowego Zgromadzenia Medycznego w Helsinkach w r. 1964, w Tokio w 1975 i w zaleceniach Światowej Organizacji Zdrowia w 1982 r. Ostateczną decyzję przyjęcia bądź odrzucenia tekstu podejmuje Redakcja.

Za datę przyjęcia do druku uważa się datę nadesłania ostatecznej wersji artykułu lub jego części. Prac nie zamówionych Redakcja nie zwraca. Redakcja nie dostarcza odbitek autorskich. Autor odpowiedzialny za korespondencję otrzyma artykuł w pliku pdf poprzez e-mail.

Przygotowywanie i nadsyłanie manuskryptów

Prace należy składać wyłącznie drogą elektroniczną (e-mail) w jednym pliku w formacie edytora Microsoft Word (2000, XP) (*.doc), na adres: postepy.rehabilitacji@awf.edu.pl
Całkowita objętość pracy, łącznie ze streszczeniami, tabelami, rycinami, piśmiennictwem, nie powinna przekraczać: artykuły oryginalne -nie więcej niż 14 stron, pogładowe, przeglądowe i kazuistyczne - nie więcej niż 10 stron, listy do redakcji - nie dłuższe niż 1 strona.

Przesyłka poza manuskrytem powinna zawierać list przewodni od autorów zawierający: deklarację, że praca nie była nigdzie wcześniej publikowana i nie została złożona do druku w innej redakcji, zgodę wszystkich autorów na

publikację, oświadczenie o współautorstwie i wkładzie poszczególnych autorów w powstanie artykułu (np. opracowanie koncepcji i założeń, opracowanie metod, przeprowadzenie badań, opracowanie wyników, redakcja ostatecznej wersji). Główną odpowiedzialność za zamieszczone informacje ponosi autor zgłaszający manuskrypt.

Manuskrypt należy przygotować w następujący sposób:

– pierwsza strona pracy zawiera tytuł pracy w jęz. polskim i angielskim, imiona, nazwiska i afiliacje wszystkich autorów (zamieszczone pod nazwiskami autorów i wskazane w indeksie górnym zaraz po nazwisku), dokładne dane – imię, nazwisko (adres, telefon, faks do wiadomości Redakcji) i e-mail osoby odpowiedzialnej za przygotowanie manuskryptu i kontakt z Redakcją. Strona tytułowa powinna również zawierać informację o źródłach finansowania badań.

- na drugiej stronie ponownie należy zamieścić tytuł pracy (w jęz. polskim i angielskim), tak aby po usunięciu pierwszej strony pracę można było poddać anonimowej recenzji, streszczenie w języku polskim i angielskim zbudowane strukturalnie tj. zawierające wstęp, materiał i metody, wyniki i wnioski – w oddzielnych akapitach, liczących łącznie od 200 do 250 słów w języku polskim i nie mniej niż 200 wyrazów w języku angielskim oraz do 5 słów kluczowych w jęz. polskim i angielskim, o ile to możliwe wybranych z katalogu MeSH (Medical Subject Headings Index Medicus <http://www.nlm.nih.gov/mesh/MBrowser.html>). Słowa kluczowe nie powinny być powtórzeniem tytułu pracy.

– tekst podzielony na następujące części: praca oryginalna - wstęp, materiał i metoda, wyniki badań, dyskusja, wnioski, piśmiennictwo; praca pogładowa i przeglądowa – wstęp, działy tekstu głównego; praca kazuistyczna – wstęp, opis przypadku, omówienie i ew. wnioski.

- praca napisana czcionką Times New Roman normalny –12 pkt, odstęp między wierszami –1,5 pkt., tekst wyjustowany, użyta opcja dzielenia wyrazów. Tytuł artykułu – 14 pkt., bold, tytuły (wstęp itp.) 12 punktów, bold, oddzielone od tekstu podstawowego podwójnym odstępem. Pierwszy wiersz akapitu wcięty 1,25 cm. Wyliczanie od myślników. W tekście należy unikać dodatkowych elementów formatowania (np. pogrubienie, kursywa, podkreślenie).

- tabele, wykresy, ryciny i zdjęcia starannie wykonane (druk czarno-biały), zatytułowane i ponumerowane cyframi arabskimi (Ryc. 1.; Fig. 1.; Tab.), umieszczone w odpowiednich miejscach tekstu, jak najbliżej przywołań. Podpisy nad tabelami i pod rycinami od lewego brzegu. Liczba tabel ograniczona do 6, liczba rycin ograniczona do 6.

Dopuszczalne formaty cytowania

Piśmiennictwo (jedynie prace wykorzystane, bez źródeł podręcznikowych) prezentowane w kolejności cytowania w tekście. Nie należy cytować prac niepublikowanych i informacji ustnych. Skróty tytułów cytowanych czasopism zgodne z Medline (Index Medicus www.nlm.nih.gov/tsd/serials/lji.html). Odnośniki w tekście ponumerowane z użyciem cyfr arabskich w nawiasach kwadratowych. Każdy cytat umieszczony w oddzielnym akapicie. Źródła internetowe z racji łatwości zmian czy korekt powinny zawierać datę pobrania bądź przejrzenia pliku. Podając listę autorów należy użyć zwrotu „et al.”, jeśli ilość autorów cytowanej pozycji jest wyższa niż 6.

Pozycje piśmiennictwa powinny być sformatowane zgodnie z poniższym wzorem. We wszystkich przypadkach należy zwrócić uwagę na stosowane znaki interpunkcyjne, oddzielające poszczególne pola bibliograficzne cytowanej pozycji.

Artykuł z czasopisma

Vega KJ, Pina I, Krevsky B. Heart transplantation is associated with an increased risk for pancreatobiliary disease. Ann Intern Med 1996;124(11):980-3.

Dąbrowski D. Wewnętrzne uwarunkowania zdolności motorycznych dzieci i młodzieży z dysfunkcjami narządu słuchu. Wych Fiz Zdrow 2009;7(3):12-9.

Suplement do rocznika (tomu)

Shen HM, Zhang QF. Risk assessment of nickel carcinogenicity and occupational lung cancer. Environ Health Perspect 1994; 102 Suppl 1:275-82.

Wojtkowska E, Łatuchowska B, Rudnicki S, Ślipko K. Rehabilitacja ambulatoryjna chorych po zawale serca. Post Rehab 1993; 7 Suppl 3: 63-9.

Suplement do numeru (zeszytu)

Payne DK, Sullivan MD, Massie MJ. Women's psychological reactions to breast cancer. Semin Oncol 1996; 23(1 Suppl 2):89-97.

Marchewka A, Filar – Mierzwa K, Teległów A. Właściwości reologiczne krwi a wysiłek fizyczny w procesie starzenia się. Rehab Med 2009; 13(1 Suppl 2): 29–32.

Brak oznaczenia wydania i tomu publikacji

Browell DA, Lennard TW. Immunologic status of the cancer patient and the effects of blood transfusion on antitumor responses. *Curr Opin Gen Surg* 1993:325-33.

Darejczyk J, Grodzicki T, Jakrzewska-Sawińska A, Józwiak A, Klich A, Wieczorowska-Tobis K. Standardy świadczenia usług medycznych w specjalności geriatry. *Gerontol Pol* 2005:67-83.

Książka

Ringsven MK, Bond D. *Gerontology and leadership skills for nurses*. 2nd ed. Albany (NY) Publishers; 1996.

Kiwerski J. *Schorzenia i urazy kręgosłupa*. Warszawa: PZWL; 2001.

Książka pod redakcją

Norman IJ, Redfern SJ, editors. *Mental health care for elderly*. New York: Churchill Livingstone; 1996.

Sobol E, editor. *Słownik Wyrazów Obcych*. Warszawa: Wydawnictwo PWN; 2002.

Rozdział w książce

Phillips SJ, Whisnant JP. Hypertension and stroke. In: Laragh JH, Brenner BM, editors. *Hypertension: pathophysiology, diagnosis, and management*. 2nd ed. New York: Raven Press; 1995.p.465-78.

Kowalik S. Wykorzystanie ruchu w rehabilitacji osób niepełnosprawnych: historia idei i jej praktycznych zastosowań. In: Kowalik S, editor. *Kultura fizyczna osób z niepełnosprawnością*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne; 2009.p.23-40.

Materiały konferencyjne

Kimura J, Shibasaki H, editors. *Recent advances in clinical neurophysiology*. Proceedings of the 10th International Congress of EMG and Clinical Neurophysiology; 1995 Oct 15-19; Kyoto, Japan, Amsterdam: Elsevier; 1996.

MATERIAŁY ELEKTRONICZNE

Artykuł

Abood S. Quality improvement initiative in nursing homes: the ANA acts in an advisory role. *Am J Nurs* [Internet].

2002 Jun [cited 2002 Aug 12];102(6):[about 1 p.]. Available from:

<http://www.nursingworld.org/AJN/2002/june/Wawatch.htm>Article

Strona internetowa

Cancer-Pain.org [Internet]. New York: Association of Cancer Online Resources, Inc.; c2000-01 [updated 2002 May 16; cited 2002 Jul 9]. Available from: <http://www.cancer-pain.org/>.

Dodatkowe informacje dostępne na stronie: http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html