**Rehabilitáció**

**Tájékoztatás a szerzőknek**

A Rehabilitáció című folyóirat elfogad orvosi rehabilitációval kapcsolatos magas színvonalú összefoglaló tanulmányokat, eredeti tudományos munkákat, rövid kísérletes tanulmányokat, esetismertetéseket. Előnyben részesülnek azok a közlemények, amelyek a mindennapos orvosi rehabilitációs gyakorlattal szoros kapcsolatban állnak. Teret biztosítunk a közlésre a rehabilitációval kapcsolatban álló interdiszciplináris tudományágaknak (pszichológia, szociológia, dietetika, gyógytorna), valamint a rokkantak érdekvédelmével és foglalkozási rehabilitációjával foglalkozó cikkeknek is.

A kéziratok elbírálásának és elfogadásának joga a szerkesztőséget illeti. Az útmutató gondos tanulmányozása és a kéziratnak az abban foglaltak szerinti elkészítése meggyorsítja a kéziratok szerkesztőségi feldolgozását és a közlemény megjelenését.

A kéziratokat két példányban, magyar vagy angol nyelven lehet beküldeni. A szerző feltétlenül őrizzen meg egy másolati példányt a beküldött cikkről. A dolgozatot A/4-es méretű fehér gépírólapon, számítógépes szerkesztéssel (Word 97 vagy újabb használatával), 2,5 cm-es margókkal, dupla sortávolsággal, egyféle betűtípussal, szabvány kéziratoldalon (30 sor, soronként 60 leütés), oldalszámozással kérjük elkészíteni. A táblázatokat és az ábrákat ne illesszék bele a szövegbe. Első-, másod- és harmadrendű alcímet fogadunk el. Az ábrákat vagy fotóeredetiként (papírkép), vagy fájl (PSD, TIFF, JPG) formájában kérjük. A dolgozatot elektronikus formában is kérjük!

Az orvosi helyesírás tekintetében a szerkesztőség az MTA Helyesírási és Anyanyelvi Bizottságai 1987. november 9-ei közös ülésén elfogadott állásfoglalást tartja irányadónak (az MTA Helyesírási Bizottságának állásfoglalása az orvosi helyesírás ügyében). Az egyes szavak és kifejezések írásmódjáról szerzőink az Orvosi helyesírási szótárban tájékozódhatnak (Akadémiai Kiadó, Országos Orvostudományi Intézet és Könyvtár, Budapest, 1992.). Az elfogadott kéziratokat nyelvi szempontból a kiadó gondozza a fent hivatkozott elvek szerint. A rövidítéseket lehetőleg kerüljék, de ahol szükséges, ott a szaknyelvben megszokott formában a szövegben az első megjelenés helyén írják ki a teljes fogalmat, és a rövidítendő kifejezés után zárójelben jelöljék a továbbiakban alkalmazott rövidítést.

A mértékeket, úgymint a hosszt, a magasságot, a súlyt (tömeget) és a térfogatot metrikus egységben, a hőmérsékletet °C-ban, a vérnyomást Hgmm-ben, a laboratóriumi vizsgálatok eredményét az SI-rendszer egységeiben kell megadni. (Szükség esetén a régi konvencionális egység is használható zárójelben.)

A dőlt betűs, úgynevezett kurzív szedés a hangsúlyozandó tények, szavak kiemelésére szolgál. Ennek jelölése a kéziratban egyszeri aláhúzás.

A kéziratokat kérjük a következő tagolással elkészíteni: címoldal, összefoglalás, szöveg (illusztrációk nélkül), támogatás, köszönetnyilvánítás, irodalomjegyzék, ábraszöveg, táblázatok. Az egyes egységeket az elektronikus verzióban egymás után, de egyetlen fájlban kérjük.

*A címoldal* tartalmazza: a dolgozat fejlécét (a beküldő intézet pontos nevét és az osztály megnevezését – rövidítések nélkül), a dolgozat szabatos, informatív, tömör címét (amelyben ne legyen rövidítés!); a szerzők teljes nevét (nevük után feltüntetve a doktori címüket, de tudományos fokozatot, beosztást nem) – négynél több szerző érdemi közreműködése egy dolgozatban csak rendkívüli esetben fogadható el; a szerzők munkahelyét; a kapcsolatot tartó szerző levelezési címét, telefon- és faxszámát, e-mail címét.

*Az összefoglalást* magyar és angol nyelven kérjük elkészíteni, külön-külön lapon. Terjedelme megközelítőleg 200–250 szó legyen, ne tartalmazzon rövidítéseket. Az összefoglaló legyen informatív, tartalmazza a dolgozat legfontosabb megállapításait és a munka számszerű eredményeit is. A saját vizsgálatokat bemutató közlemények összefoglalóját a következőképpen kell tagolni: Célkitűzés; Betegek és módszerek; Eredmények; Következtetések. Esetismertetéseknél a következő tagolás szükséges: Bevezetés; Esetismertetés; Következtetések. Összefoglaló közlemények esetén nem szükséges a tagolás.

Az összefoglalók után legfeljebb öt *kulcsszót* kérünk feltüntetni az Index Medicus ajánlásával, magyar és angol nyelven.

A közleményben található *rövidítésekről* érdemes mellékelni egy jegyzéket, hogy ezzel is megkönnyítsék a cikk olvasását.

A közlemény világos szerkesztése különösen fontos az olvasó számára. A saját vizsgálatokat ismertető közlemény a következő szerkezetű legyen: Bevezetés; Betegek és módszerek; Eredmények; Megbeszélés (esetleg Következtetés vagy Összegzés). Az esettanulmányoknál: Bevezetés; Esetismertetés; Megbeszélés. Összefoglaló közleményeknél ettől a szerkezettől el lehet térni.

*Bevezetés:* Fogalmazzák meg a vizsgálat célját, jelentőségét és a konkrét kérdésfeltevést. Ez az első fejezet ne kapjon külön alcímet. A részletes történelmi visszatekintést kérjük kerüljék, az irodalmi hivatkozások a bevezetésben csak a legújabb eredeti közleményekre és összefoglaló tanulmányokra korlátozódjanak.

*Módszerek:* A felhasznált módszerek és betegcsoportok világos, pontos leírása mellett törekedjenek a tömör, lényegre törő fogalmazásra. Pontosan meg kell adni az alkalmazott berendezések típusát és anyagok nevét, gyártóját. Gyógyszereknél a generikus név használata az elfogadott. A statisztikai módszereket olyan részletesen kell leírni, hogy a hozzáértő olvasó a vizsgálat tervezését és kivitelezését meg tudja ítélni, továbbá az eredményeket az eredeti adatok alapján ellenőrizni tudja. Ha a tanulmány megtervezéséhez és a statisztikai módszerekhez standard munkát vettek alapul, a részletes leírás helyett elég arra az irodalomban hivatkozni. Állatkísérleteknél meg kell adni az állatok pontos identifikációját, gyógyszerek alkalmazásánál a dózist és a felhasználás indokait, klinikai vizsgálatoknál a betegcsoportot jellemző statisztikai adatokat (nem, életkor) és a válogatás módszerét is kérjük leírni. Humán kutatási eredmények közlésekor esetenként az illetékes etikai bizottság jóváhagyó írásos engedélyét is csatolni kell.

*Eredmények:* A tanulmány fő eredményeit kérjük világosan és közérthetően ismertetni. A túlságosan sok számadat közlése a szöveg olvashatóságát, áttekinthetőségét nehezíti. Az eredmények táblázatos bemutatása segíti, de nem pótolja azok szöveges közlését. Statisztikai feldolgozás esetén a szignifikancia valószínűségét és lehetőleg a megbízhatósági tartományokat is kérjük megadni.

*Megbeszélés:* Az eredmények lehetséges magyarázatát és az irodalmi adatokkal való összevetését kérjük ebben a fejezetben megadni. Hívják fel a figyelmet az elért eredmények újszerűségére. Feltétlenül térjenek ki a célkitűzés és az eredmények kapcsolatára. Kerüljék a tudományosan még meg nem alapozott spekulációkat, de ugyanakkor jelezzék a felmerülő, további feldolgozást kívánó kérdéseket, főleg azokban az esetekben, amikor a klinikai alkalmazhatóság eldöntése a tét.

*Irodalom:* Az irodalomjegyzékben csak azok a publikációk szerepelhetnek, amelyekre a szövegben hivatkozás történik. Csak publikált adatokra lehet hivatkozni, kivéve a közlésre elfogadott cikkeket, amelyeket számozott irodalomként fel lehet tüntetni (in press megjelöléssel). Lehetőleg kerüljék az előadásra és az absztraktra hivatkozást, mivel ezek nem lektorált anyagok.

A hivatkozásokat a szövegben, táblázatokban, ábramagyarázatokban történő megjelenés sorrendjében számozzák (manuálisan, a szövegszerkesztő automatikus számozási lehetősége, illetve láb- és végjegyzet használata nélkül), az esetleges központozás után, szóköz nélkül, zárójelek között, arab számokkal jelöljék, több egymás utáni hivatkozást vesszővel, szóköz használata nélkül válasszanak el, és az irodalomjegyzéket ennek megfelelően rendezzék (nem betűrendben). A társszerzők neveit csak hatig listázzák, majd vessző után az „et al.” kifejezést kérjük használni. A folyóiratok nevének rövidítésénél az Index Medicus szabályai az irányadók.

Könyvfejezet és könyv esetén adják meg a szerzőket, a könyv/fejezet címét, a kiadót, a kiadás évét, a pontos oldalszámot.

Az idézés formáját illetően a Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals irányelveit követjük. Irodalmi mű, elektronikus publikáció stb. idézésekor is az abban javasolt forma az irányadó.

A lista struktúráját az alábbi példák szerint kérjük szerkeszteni:

Folyóiratcikk:  
*1. Sahs AI:* observations on the pathology of saccular aneurysm. J Neurosurg 1996; 24: 792–806.

Könyvfejezet:  
*2. Czervonke LF, Daniels DL:* Degenerative disease of the spine. In: Atlas SW (ed.): Magnetit resonance imaging of the brain and spine. New York Raven Press, 1991. p. 795–864.

Könyv:  
*3. Skalpe IO, Sortland O:* Myelography. Oslo Tano, 1989. p. 410–420.

*Illusztrációk, ábrák, táblázatok:* ezek ne a szövegben, hanem a cikk végén álljanak, külön lapon kérjük mellékelni őket. A szövegben csak a hivatkozásokat tüntessék fel. Minden ábrához vagy táblázathoz címet és rövid magyarázatot kérünk mellékelni. Csak jó minőségű kép fogadható el. Az ábrákat célszerű eredeti digitális (TIFF, PSD, JPEG) formában elküldeni. Az ábrákat, fotókat (illetve azok másolatát) külön borítékban kérjük elhelyezni, hátlapjukra puha grafitceruzával írják fel az első szerző nevét, a cikk rövid címét, az ábra sorszámát és a felső szélt jelölő nyilat. Az ábrák számozását vagy betűjelét csak a hátoldalon tüntessék fel, a képen ne! Grafikonok esetén a reprodukáláshoz szükséges táblázatot fájlban (XLS) mellékelje.

Az ábrákon és fényképeken a jelöléseket, nyilazásokat az eredeti képen ne, csak a másolaton rajzolják meg (digitális eredeti esetén a jelölések az ábrába beszerkeszthetők, de az eredeti, módosításmentes ábrát is mellékelje). A képeken a végleges feljelöléseket a nyomdai előkészítés folyamán eszközöljük.. Az előforduló rövidítések magyarázatát minden esetben kérjük megadni.

*Írásbeli engedélyek* szükségesek már közölt adat, ábra ismételt felhasználásakor, vagy személyt felismerhetően ábrázoló fotó, betegadatokat tartalmazó szövegrész, táblázat közlése indokolt.

Szerkesztőségünk a közlemények beérkezését a szerzőknek visszajelzi. Ezt követően minden dolgozat szakmailag kompetens lektorhoz kerül, és bírálat után az esetlegesen javasolt változtatások elvégzésére azt szerzőinknek visszaküldjük. Szerzőinknek jogában áll a közleményt bíráló lektorral egyet nem érteni. Ebben az esetben a bíráló beleegyezésével a közvetlen kapcsolat felvételében a szerkesztőség segítséget nyújt. A lektorálás célja tehát nem az obstrukció, hanem a félreérthető megfogalmazások elkerülése.

A szerkesztőség fenntartja magának azt a jogot, hogy a cikkek szövegén stilisztikailag változtasson