

## **Het schrijven van een artikel of casus voor het Tijdschrift voor Psychosomatische Fysiotherapie per januari 2011**

### **Procedure**

De redactie van het tijdschrift voor psychosomatische fysiotherapie is blij met uw bijdrage aan ons blad.

Voor u uw kennis, inzichten en ideeën op papier zet, is het goed om eerst onderstaande tips en instructies voor het schrijven van een artikel te lezen.

Regelmatig worden de artikelen - voorzien van op- en aanmerkingen - teruggestuurd naar de auteurs met het verzoek correcties aan te brengen of zaken te verduidelijken. Hierdoor kan de indruk ontstaan dat er geen waardering bestaat voor uw bijdrage, maar dat is niet het geval. De redactie wil zowel de auteur als de doelstelling van het blad beschermen. Het belangrijkste doel blijft de publicatie van een goed leesbaar artikel met een interessante boodschap voor psychosomatisch fysiotherapeuten.

De ruimte is beperkt. Daarom bestaat de kans dat de redactie besluit om een samenvatting /introductie van het artikel op te nemen in Het tijdschrift en het volledige artikel op Fysionet ([www.kngf-nfp.nl](http://www.kngf-nfp.nl)) te plaatsen.

### **Doelgroep**

Het tijdschrift voor psychosomatische fysiotherapie is een vereniging- en vakblad. Het is gericht op vakinhoudelijke kennisoverdracht naar de leden, met de mogelijkheid tot discussie over inhoudelijke vraagstukken. Ook is het bedoeld om de psychosomatische fysiotherapie te profileren.

### **Stijl, woordkeus en taalgebruik**

Wat maakt een tekst aantrekkelijk om te lezen? In de eerste plaats natuurlijk het onderwerp van de tekst, maar ook de schrijfstijl. Op welke manier kunt u de leesbaarheid van een tekst bevorderen? Een aantal tips:

- Schrijf eenvoudig Nederlands en gebruik Nederlandse woorden en termen;
- Gebruik de moderne spelling ('het Groene Boekje');
- Maak korte zinnen;
- Ga ervan uit dat de doorsnee lezer niet veel van het onderwerp afweet, maar vergeet aan de andere kant niet dat een lezer psychosomatisch fysiotherapeut is; van een fysiotherapeut - bachelor of master - kan een bepaalde basiskennis worden verwacht;
- Bij het gebruik van afkortingen geldt dat deze de eerste keer voluit moet worden geschreven, met daarachter de afkorting tussen haakjes. Vervolgens kan worden volstaan met de afkorting;
- Beperk u tot het onderwerp waar het artikel over gaat;
- Verdeel de tekst in blokken tekst met (korte) tussenkopjes;
- Schrijf zoveel mogelijk in de tegenwoordige tijd, dat leest meestal het prettigst.

### **Literatuurverwijzingen**

Bij het artikel levert u een genummerde literatuurlijst aan (max. 15 meest relevante verwijzingen). In de tekst verwijst u naar die literatuur door in superscript - achter de sluitpunt van de zin - het nummer te vermelden dat op de betreffende titel betrekking heeft, volgens Vancouverstijl. Omdat in psychologische literatuur vaak in American Psychology Association (APA)stijl wordt geciteerd, kunt u ook deze methode hanteren.

### **Beeldmateriaal**

Het verdient de voorkeur van de redactie als auteurs zelf beeld aanleveren - aansluitend bij de inhoud van het artikel. In drukwerk kunnen alleen beelden in hoge resolutie (minimaal 300

dpi>800 Kb / 1 MB) worden geplaatst. Beelden dienen digitaal te worden aangeleverd als jpg-of pdf-bestand, en voorzien zijn van een bijschrift. De beelden dienen in een apart bestand aangeleverd te worden, niet in de tekst opgenomen.

### **Lezersfuncties**

Lezersfuncties geven aan op welke manier een artikel en/of casus een bijdrage levert aan het resultaat dat de lezer wil bereiken. Maak daarom vooraf een duidelijke keuze voor een van onderstaande lezersfuncties.

- Het geven van **inzicht**, bijvoorbeeld: hoe werkt de nieuwe richtlijn;hoe is een bepaald onderzoek opgebouwd
- Het geven van **overzicht**, bijvoorbeeld: alle richtlijnen op een rij;overzicht van klinische testen
- Het brengen van **nieuws**, bijvoorbeeld: aankondiging van een nieuwe richtlijn of test
- Het geven van een **opinie**, bijvoorbeeld: wat vindt de psychosomatisch fysiotherapeut van de nieuwe richtlijn (mening/oordeel)

### **Casuïstiek, diagnostiek en behandeling (Casereport)**

Bij casuïstiek, diagnostiek en behandeling gaat het in eerste instantie om een vakinhoudelijk artikel dat de lezer stap-voor-stap laat zien hoe de besluitvorming tijdens de diagnostische en therapeutische fase tot stand komt.

#### Opbouw

1. Titel (maximaal 6 woorden)
2. Auteurs  
De namen van de auteurs met daarbij de huidige functie en waar hij of zij werkzaam is. Tevens graag het volledige correspondentieadres/privéadres vermelden van de contactpersoon
3. Intro (maximaal 70 woorden)
4. Beschrijving van de casus / probleemstelling  
Het stellen van de diagnose, beschrijven van de behandeling
5. Resultaat en aanbevelingen
6. Discussie / conclusie
7. Literatuurlijst  
De literatuurlijst wordt gepubliceerd op de website van de NFP ([www.kngf-nfp.nl](http://www.kngf-nfp.nl)) Zie literatuurverwijzingen.

#### Lengte

De rubriek casuïstiek, diagnostiek en behandeling (casereport) bestaat uit **maximaal 1750** woorden.

#### Beeld

Illustratie / foto's van de behandeling

### **Wetenschap praktisch**

In deze rubriek wordt een wetenschappelijk inzicht (publicatie, (promotie)onderzoek)vertaald naar de 'dagelijkse' praktijk van de fysiotherapeut. Bij voorkeur geeft iemand uit het veld/vak daar zijn / haar visie op (in kader:350 woorden)

#### Opbouw

1. Titel(maximaal zes woorden)  
Een titel moet de aandacht van de lezers trekken. Daarom moet een titel begrijpelijk zijn en duidelijk het onderwerp aangeven. Houd de titel compact.

2. Auteurs  
De namen van de auteurs met daarbij de huidige functie en werkgever. Tevens graag het volledige correspondentienummer ofwel privé adres vermelden van de contactpersoon.
3. Intro (maximaal 70 woorden)  
De korte, inleidende tekst boven het artikel heeft een uitnodigende en verduidelijkende functie. Door een korte samenvatting te geven die nog enkele vragen openlaat, nodigt u de lezer uit tot het lezen van het gehele artikel.
4. De romp  
De kern van het artikel: beschrijving van het onderzoek / publicatie, met een duidelijke en onderbouwde uiteenzetting. Maak gebruik van korte tussenkopjes, dit bevordert de leesbaarheid.
5. Toepassing  
Vertaling naar de 'dagelijkse' praktijk van de psychosomatisch fysiotherapeut; wat heeft deze eraan; wat merkt hij ervan: hoe toepassen in de dagelijkse praktijk.
6. Resultaat / Discussie / Aanbevelingen  
Wat zijn de conclusies, de toepassingsmogelijkheden (met name de praktische relevantie: wat levert het de psychosomatisch fysiotherapeut op), eventuele discussiepunten of aanbevelingen (voor verder onderzoek)
7. Literatuurlijst  
De literatuurlijst wordt gepubliceerd op de website van de NFP ([www.kngf-nfp.nl](http://www.kngf-nfp.nl)) Zie literatuurverwijzingen.

#### Lengte

Voor wetenschap praktisch geldt een maximale lengte van 1750 woorden

#### Beeld

Foto's / illustratie van behandelingen / onderzoek / cover proefschrift

#### **De aanlevering**

Het artikel kunt u per mail sturen naar de redactie van het tijdschrift voor psychosomatische fysiotherapie ([redactie@kngf-nfp.nl](mailto:redactie@kngf-nfp.nl)). Geef aan voor welke lezersfunctie u gekozen heeft, dat maakt het gemakkelijker voor de redactie om feedback te leveren. De (eind)redactie behoudt zich het recht voor een artikel af te wijzen of tekstuele aanpassingen te maken omwille van de leesbaarheid en / of de lengte.

Vermeld bij het aanleveren duidelijk uw *contactgegevens/privéadres*. Dit i.v.m. het sturen van een bewijsexemplaar na publicatie.