

Arbeidskrav for HOVVPL20220 Praksis 2: Helse

Empirisk artikkel i henhold til APA

Høst 2025

Undervisning relatert til arbeidskravet blir gitt på høgsolen første uke i Praksis 2.

Den skriftlige oppgaven er dokumentasjon av et planlagt og utført [systematisk tiltaksarbeid](#) (Løkke & Salthe, 2012) mot et helseproblem hos en valgt tjenestemottaker ved ditt praksissted. Tiltaket kan være et tiltak som allerede er i gang på praksisstedet, eller et nytt/alternativt tiltak som godkjennes på praksisstedet og av tjenestemottakeren. Kartleggingen og tiltaket skal ha samtykke og begrunnes normativt i arbeidskravet (f.eks., under overskriften "Verdi for deltaker").

Formkrav

Oppgaven skrives med full anonymisering av deltager (tjenestemottaker). Prinsippet er at du skal unngå å beskrive deltager og hen sine omgivelser på en måte som gjør at andre kan ha en mulighet til å identifisere vedkommende. Dette betyr f.eks. at du ikke oppgir personidentifiserende enkeltopplysninger (f.eks. navn) eller kombinasjon av opplysninger (f.eks. stedsnavn + alder + diagnose) som kan gjøre det mulig å finne ut hvem dette er.

Her er noen sjekkpunkter for å ivareta anonymisering:

1. Navn på person(-er) er ikke nevnt
2. Særegne kjennetegn ved deltager er ikke nevnt (f.eks. sjelden diagnose eller en sjelden *kombinasjon* av diagnoser).
3. Spesifikk alder er ikke nevnt.
4. Stedsnavn er ikke nevnt
5. Særegne kjennetegn ved deltagers omgivelser er ikke nevnt (f.eks. særtrekk ved bolig, særegen fagkompetanse på stedet)

Tiltaksarbeidet blir dokumentert i form av en [artikkel etter APA manualens anbefalinger](#) med kildehenvisninger fra APA 7 (f.eks., [Kildekompasset](#)) og skal innfri kravet om informert

samtykke og lovens krav om personvern, og inneholde maks 2000 ord (eksl. tittelside, sammendrag, tabeller, figurer og referanseliste).

Artikkelen skrives i Times New Roman, skriftstørrelse 12 pkt., med dobbel linjeavstand.

Noen gode hjelpemidler:

1. Granmo - Mal for empirisk artikkel iht. APA (finnes under Moduler i Canvas) kan med fordel brukes som veiledende mal for skrivingen. Her finnes også eksempler på hvordan figurer med figurtekst bør se ut.
2. Granmo - Referanseteknikk for artikkelskriving (Canvas)
3. Granmo - 2024 - Utforming av AB-design
4. Granmo - 2024 - Utforming av multielement design (flere atferder)
5. Granmo - Utforming av ABAB-design
6. Granmo - Utforming av Multiple baseline design
7. I Canvas (under moduler) vil dere også finne eksempelartikler fra gjennomførte studier i tidligere Praksis 2-emner.

Oppgaven leveres i to trinn:

Trinn 1: Utkast til innledning og metodedel (inkludert anonymisert beskrivelse av deltager) leveres skoleveileder innen **fristen som er oppgitt i emneheftet (se førstesiden av Canvasrommet)**. Skoleveileder gir fortløpende muntlig tilbakemelding på f.eks. praksisbesøket, ev. skriftlig innen fristen i emneheftet.

Trinn 2: Komplette artikkel leveres innen **fristen i emneheftet**. Skoleveileder gir skriftlig tilbakemelding innen gitt frist.

Under følger et forslag til disposisjon av artikkelen du skal skrive:

Empirisk artikkel i Praksis 2

Introduksjon (ingen overskrift, begynn rett på tekst med innrykk)

Den viktigste funksjonen til en introduksjon er å bygge opp en logisk argumentasjonsrekke i forhold til hvorfor problemstillingen eller forskerspørsmålet ditt er interessant. Her kan du gjerne starte med å skrive noe generelt om temaet. Gjerne noe som gir et hint mot problemstillingen og får leseren «på kroken». Så kan du bli litt mere spesifikk i forhold til hva du ønsker å fokusere på. Det er her elegant med en overgang til generelle beskrivelse av målgruppen og beskrivelser av det konkrete helseproblemet du skal skrive om.

Videre vil det være naturlig å utdype nærmere eksempelvis det ved deltagers diagnose du finner relevant i forhold til valgte tema/problemstilling (diagnosen er i seg selv ikke problemet, men det ved diagnosen som gir utfordringer). Eks. på helseproblem kan være: respirasjonsbesvær, ankelødemer, forhøyet kroppstemperatur/feber, smerte, sår (arterielt, venøst, arterielt/venøst, trykksår), store svingninger i blodglukoseverdier, redusert appetitt/vekttap, obstipasjon, urininkontinens, urinveisinfeksjon, redusert fysisk aktivitet, 1 søvnproblemer, hukommelsestap mm. Aktuelle forhold å utdype ved det valgte helseproblemet kan være årsaker, symptomer, mulige konsekvenser av manglende helsehjelp, behandling (inkl. spesiell farmakologi) og pleie og omsorg (med referanser til pensum).

Så skal du formidle kunnskap fra forskningslitteratur (empiriske artikkel/ler) som omhandler temaet/problemstillingen du har valgt. Empiriske artikler kan du for eksempel finne ved hjelp av databaser som er tilgjengelig via biblioteket: Hva sier tidligere forskning om problemet? Hvordan har tilsvarende problemer vært kartlagt og forsøkt løst? Det er et poeng å tenke på at teorien du introduserer i introduksjonsdelen også skal benyttes til å underbygge argumentene dine i diskusjonsdelen.

Avslutt med å presentere selve problemstillingen. Eks.: Dette gjør det interessant å se nærmere på følgende problemstilling: Hvordan vil [Avhengig variabel] påvirkes av [Uavhengig variabel]?

Metode

Deltager og setting

Metodekapitlet starter med å gi en kortfattet beskrivelse av relevant informasjon om deltakeren. Relevant - for reiste problemstilling og ikke uvesentlige beskrivelser av deltakerens og dens liv. Her skal du sette leseren inn i den aktuelle situasjonen til deltakeren.. Informasjonen som beskrives her kan eksempelvis være innhentet ved hjelp av egen observasjon av problemet eller via samtaler med målpersonen (primærdata) og (eller) ved hjelp av sekundærdata; for eksempel å lese journal, cardex/ Gericar, samtale med personalet eller lignende. Videre skal det beskrives hvor kartleggingen og ev. tiltak finner sted

(setting/kontekst). Til sist i dette kapitlet skal det fremgå at det er innhentet informert samtykke.

Verdi for deltaker (og berørte parter)

Verdi for tjenestemottakeren og andre berørte parter (normative vurderinger). Viktig punkt som dere må tenke grundig i gjennom og skrive ned før tiltaksarbeid kan gjennomføres. Her oppgir du begrunnelser for at tiltaket ditt skal gjøre livet bedre for deltakeren og veier opp mot eventuelle bieffekter for berørte parter og for deltakeren av tiltaket.

Avhengige variabel

Beskriv/ konkretiser her hva som er den avhengige variabelen (det måler av problemet). Her beskriver du hvordan den avhengige variabelen operasjonaliseres/beskrives målbar og hvordan den registreres. Beskriv de måleinstrumentene og registreringssystemene du bruker for å kartlegge helseproblemet før og under gjennomføring av tiltaket. Eksempelvis måle diameteren på et sår, måle blodtrykket med hjelp av mansjetter ved hypertensjon, måle vekt/høyde/KMI ved undervekt/underernæring, blodsukker med blodtrykksapparat, antall meter gått ved fysisk aktivitet, antall ledd mestret av en ferdighet, etc.

Deretter presenterer du målet for intervensjonen; en konkret ønsket avhengig variabel i fremtiden. Eks. redusere diameter på et sår, lavere blodtrykk, redusere vandring, smerte, måle stabilt blodsukkernivå, høyere matinntak/kalorier e.l. Mål skal utformes i hht. de fem dimensjonene for målutforming (se Granmo – Tips til målutforming i Canvas).

Uavhengig variabel

Her presenteres det konkrete tiltaket/prosedyren med detaljert plan for gjennomføringen (gjør gjerne med nummerert rekkefølge Steg 1, 2, 3, etc.). Det skal gjøres så grundig og detaljert at andre kan utføre tiltaket uten å gjøre for mye feil. Bruk gjerne punkter i beskrivelsen.

Design

Her beskriver hvilken type N=1-design du følger. Beskriv rekkefølgen på datainnsamlingen og kommenter hva fasene innebærer. En vanlig design i endringsarbeid er AB-design, men vi har også mange andre typer (se eks., Cooper et al., 2020; Miltenberger, 2015). En AB-design har en basislinjefase (A), og deretter tiltaksfase (B): det vil si at vi måler den avhengige variabelen (eks., blodtrykk) gjentatte ganger i hver fase.

Reliabilitet og tiltaksintegritet (dersom det er mulig)

Reliabilitet er et uttrykk for «pålitelighet» under kartleggings- og evalueringsfasen. En måte å måle reliabiliteten på er å være to observatører under et utvalg av øktene det kartlegges (f.eks., ca. 25 % av øktene i hver fase). Observatør 1 samler data uavhengig av Observatør 2

og deretter kan observatørene sammenlikne sine data med hverandre og måle enigheten; vanligvis ved å dele den som fikk færrest antall målinger med den som fikk mest og gange med 100 for å få prosenten.

Tiltaksintegritet er et uttrykk på hvor mye av det planlagte tiltaket man klarte å gjennomføre slik det var tiltenkt. Ofte lar man en observatør stå med tiltaksbeskrivelsen foran seg og måle (sjekke av punkter for gjennomføring) hvor godt tiltaksutøveren gjennomfører tiltaket. Man deler antall gjennomførte ledd av tiltaket på det totale antallet ledd og ganger med 100 for prosent.

Resultat

Resultatsdelen skal inneholde konkrete beskrivelser av funnene du har gjort, for eksempel forskjellen mellom A-og B-fasen (ingen drøfting, diskusjon eller forklaring her). Funnene kan du vise fram ved hjelp av figurer, tabeller, diagrammer e.l. Funnene blir gjerne presentert i henhold til designen du har valgt og beskrevet i metodekapitlet (eks., A og B-fase). Det kan være oppklarende for leseren om du forklarer kort hvordan figuren skal leses i en figurtekst rett under figuren.

Diskusjon

Diskusjonsdelen bør inneholde utdypende diskusjon på følgende punkter:

- Først en gjengivelse av problemstillingen (med andre ord enn i intro)
- Kort oppsummering av hovedfunnene i resultatsdelen
- Vurdering om tiltaket hadde en verdi for deltaker (utdyp)
- Sammenlign/drøft resultatene opp mot teori/forskning du har vist til i introduksjonen
- Vurdering om du målte problemet på en bra måte, ev. forbedringsmuligheter
- Vurdering om tiltaket ble gjennomført etter planen (tiltaksintegritet) ev. forbedringsmuligheter
- Vurder andre ev. begrensinger ved det systematiske arbeidet, og om er det andre faktorer/feilkilder som kan ha påvirket resultatene
- Er det andre tiltak som også kan bidra til at målet nås eller opprettholdes? Tenk helhetlig: Fysisk, psykisk, sosialt, kulturelt og avslutt med en kort anbefaling til videre arbeid

LYKKE TIL!