

Oppgave PSY1011/PSYPRO4111

Besvar alle oppgavene nedenfor.

1. Gjør rede for reliabilitet og validitet. Drøft påstanden: «Reliabilitet og validitet er kun relevant for kvantitativ forskningsmetode, ikke kvalitativ forskningsmetode»

2. I en studie som undersøkte kjønnsforskjeller i bivirkninger av en ny vaksintype, ble det sendt ut et elektronisk spørreskjema til 20.000 som hadde fått akkurat denne vaksinen. Spørreskjemaet inkluderte variablene alder, kjønn, hvor lenge siden det var de hadde tatt vaksinen, og de skulle oppgi eventuelle bivirkninger i et åpent felt. Dette spørreskjemaet inneholdt også i et standardisert, validert mål på depresjon. Variabelen depresjon var tatt med fordi forskerne hadde en hypotese om at depresjon var en mulig bivirkning av vaksinen, og at det kanskje var kjønnsforskjeller når det gjelder denne bivirkningen.

Her er datasettet og verdiene på depresjonsmålet for de 10.000 som svarte.

Kvinner: gjennomsnitt 20.00, standardavvik 1.5 (n= 5000)

Menn: Gjennomsnitt 19.9, Standardavvik 1.5 (n= 5000)

Det ble også gjort analyser der resultatet viste at

t- verdien var 3.33 og p verdien var .0009.

- a) Gjør rede for testen som er benyttet her.
- b) Hva slags type statistikk benyttes her?
- c) Rapportert resultatet i tekst på riktig måte, og gjør rede for hva resultatet betyr. Hva kan resultatet fortelle oss om kjønnsforskjeller i bivirkninger av vaksinen?
- d) Ta utgangspunkt i beskrivelsen gitt ovenfor og gjør rede for styrker og svakheter ved dette forskningsprosjektet.
- e) Hva er viktig å tenke på når det gjelder etiske sider ved dette forskningsprosjektet?

3. Gjør rede for fortolkende fenomenologisk analyse (IPA)



SENSURVEILEDNING

Emnekode og navn: PSY111/PSYPRO4111	Semester / År / Eksamenstype: Vår 2021/ Skriftlig hjemmeeksamen, 4 timer
Oppgave:	
<p>Besvar <u>alle</u> oppgavene nedenfor.</p> <ol style="list-style-type: none">Gjør rede for reliabilitet og validitet. Drøft påstanden: «Reliabilitet og validitet er kun relevant for kvantitativ forskningsmetode, ikke kvalitativ forskningsmetode»I en studie som undersøkte kjønnsforskjeller i bivirkninger av en ny vaksintype, ble det sendt ut et elektronisk spørreskjema til 20.000 som hadde fått akkurat denne vaksinen. Spørreskjemaet inkluderte variablene alder, kjønn, hvor lenge siden det var de hadde tatt vaksinen, og de skulle oppgi eventuelle bivirkninger i et åpent felt. Dette spørreskjemaet inneholdt også i et standardisert, validert mål på depresjon. Variabelen depresjon var tatt med fordi forskerne hadde en hypotese om at depresjon var en mulig bivirkning av vaksinen, og at det kanskje var kjønnsforskjeller når det gjelder denne bivirkningen. Her er datasettet og verdiene på depresjonsmålet for de 10.000 som svarte. Kvinner: gjennomsnitt 20.00, standardavvik 1.5 (n= 5000) Menn: Gjennomsnitt 19.9, Standardavvik 1.5 (n= 5000) Det ble også gjort analyser der resultatet viste at t- verdien var 3.33 og p verdien var .0009.<ol style="list-style-type: none">Gjør rede for testen som er benyttet her.Hva slags type statistikk benyttes her?Rapporter resultatet i tekst på riktig måte, og gjør rede for hva resultatet betyr. Hva kan resultatet fortelle oss om kjønnsforskjeller i bivirkninger av vaksinen?Ta utgangspunkt i beskrivelsen gitt ovenfor og gjør rede for styrker og svakheter ved dette forskningsprosjektet.Hva er viktig å tenke på når det gjelder etiske sider ved dette forskningsprosjektet?Gjør rede for fortolkende fenomenologisk analyse (IPA)	
Relevant pensumlitteratur:	
Darren Langdridge (2006/2007): <i>Psykologisk forskningsmetode</i> ; en innføring i kvalitative og kvantitative tilnæringer av Darren Langdridge	
Helseforskningsloven https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2008-06-20-44	
Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, juss og teologi. (39 sider)	

https://www.etikkom.no/globalassets/documents/publikasjoner-som-pdf/60125_fek_retningslinjer_nesh_digital.pdf

Eksamenskrav:

Alle oppgavene skal besvares, og alle tre oppgavene teller like mye i fastsettelse av karakter. Om en deloppgave ikke er besvart, eller på annen måte tilsvarer ikke bestått, vil ikke dette automatisk medføre at hele oppgaven får ikke bestått. Men en ubesvart oppgave vil trekke karakteren betydelig ned, spesielt med tanke på at det er en hjemmeeksamen.

Refleksjon og selvstendighet bør vektlegges mer enn detaljkunnskap, gitt at oppgaven besvares hjemme, med alle hjelpemidler tillat.

I besvarelsen av oppgave 1 er det viktig at kandidaten gir en generell definisjon av reliabilitet og validitet, og ikke bare ramser opp de ulike formene for reliabilitet og validitet. Ulike typer reliabilitet og validitet er mer viktig for noen typer forskningsdesign. Indre validitet er i hovedsak knyttet til eksperimentelle design, det samme gjelder økologisk validitet, inter-rater reliabilitet til observasjon, da i hovedsak strukturert observasjon, mens indre reliabilitet (C-alfa, split-half) er begrenset til instrumenter/mål som består av flere ledd(spm). Test-retest reliabilitet er knyttet til stabilitet. Begrepsvaliditet er viktig for alle mål/variabler som benyttes i kvantitativ forskning. Kriterievaliditet henger sammen med begrepsvaliditet, og sier noe om hva resultatet har betydning for, -kan det predikere noe, eller er det slik at de med høye skårer også skårer høyt på et andre variabler (eksempel sammenhengen mellom personlighetstrekk og ledereffektivitet). Mens reliabilitet handler om pålitelig, stabilitet i målingen, så er validitet knyttet til gyldighet og autentisitet, mer knyttet til resultatet. Den tradisjonelle definisjonen på validitet; «måle det vi ønsker å måle» er ikke passende for kvalitative tilnærminger, men validitet er uansett viktig for kvalitative metoder, bare at da omfatter validitet noe annet enn «måle det man ønsker å måle». Reliabilitet er noe mindre relevant for kvalitative metoder, men innenfor noen retninger kan noen forskere benytte seg av reliabilitet når det gjelder koding (ikke forventet at studentene skal ha inngående kunnskap om dette, men noen kan nevne det). For kvantitative metoder er det slik at reliabilitet er nødvendig, men ikke tilstrekkelig for at et mål skal være valid. Viktigere enn en detaljert oppramsing og redegjørelse for alle ulike typer reliabilitet og validitet, er en forståelse for begrepene og diskusjonen knyttet til relevans for kvalitative forskningsmetoder.

Når oppgave 2 skal besvares, er det viktig at alle del-spørsmålene besvares.

- a) Det er benyttet en uavhengig t-test, som undersøker forskjeller i gjennomsnitt mellom to uavhengige grupper. En parametrisk test, som passer på data der vi har grupperingsvariabel med 2 nivå, og en kontinuerlig variabel det regnes gjennomsnitt på.
- b) Her er det både deskriptiv statistikk (gjennomsnitt, som er sentraltendens, og standardavvik, som gir et mål på spredning), og slutningsstatistikk, i form av t-testen. Førstnevnte beskriver hva som er typisk for utvalget, mens sistnevnte tester hypoteser om populasjonen, basert på statistikk fra et utvalg, og sier noe om sannsynligheten for at det skyldes tilfeldigheter.

- c) Resultatet skal rapporteres på følgende måte: Kvinnene hadde en høyere gjennomsnittsskåre på depresjon; 20.0 (SD 1.5) enn menn; 19.9 (SD 1.5), og forskjellen var signifikant, $t(9998)=3.33, p < .001$. (variasjoner tillates, men df må være med, og t og p skal være i kursiv. M og SD må også oppgis. Så kvinner har en marginal høyere skåre på depresjon, men forskjellen er veldig liten, og er kanskje ikke viktig. Effektstørrelsen vil være lav (mulig noen studenter regner ut denne, d, men ikke forventet). Stort utvalg som gir for mye statistisk styrke. Vet ingen ting om forskjeller i bivirkninger basert på resultatet, forskjellen var der mest sannsynlig i forkant av vaksinen.
- d) Studentene har ikke mye info, men et stort antall deltakere som er en styrke, og det er benyttet et standardisert mål, som er valid og reliabelt, noe som er en stor fordel. En svakhet er at det kun er et måletidspunkt, slik at man ikke kan si noe om endringer etter vaksine. Det er heller ikke med en kontrollgruppe, kun personer som tok vaksinen er tatt med. Det er ikke oppgitt noe om etiske godkjenninger. Flere variabler burde vært inkludert i studien. Fordel at det er et kort spørreskjema, praktisk med elektronisk skjema, og fordel med åpne spørsmål, men mer utfordrende å analysere. Både åpne og lukkede spørsmål på bivirkninger hadde vært bedre.
- e) Dette er helseforskning, og forskerne må forholde seg til helseforskningsloven. Det kreves godkjenning av REK. NSD må også godkjenne innsamling av personopplysningene. Etikk handler også om hvordan resultatene kommuniseres, og her er det ikke grunnlag for å si at det er bivirkninger av vaksinen, siden man ikke har målt depresjonsnivå før vaksine, og i tillegg er forskjellene så små, at det blir uetisk å si at det er kjønnsforskjeller, noe som kan brukes som argument for å ikke gi vaksinen til kvinner osv. Resultatene må kommuniseres med forsiktighet, og forskerne må ta høyde for svakheter med studien. Dette er faktorer som er beskrevet i etiske retningslinjer. Så både lover og regler og retningslinjer er viktige her.

I oppgave tre skal studentene gjøre rede for fortolkende fenomenologisk analyse, og her må de i tillegg til å få med historikken, som for eksempel Jonathan Smith sin artikkel i 1996, og hvordan denne retningen skiller seg fra mer «standard» fenomenologi, legge vekt på at dette er den analysen som er mest direkte rettet mot psykologien, utviklet spesielt for psykologisk forskning.

Stikkord på hva som må med:

Fortolkende, -forskeren fortolker deltakernes fortolkninger, -målet er mer enn bare beskrivelse.

Fokus på spesielle livshendelser. Semistrukturerte intervju som datamateriale. Fokus på det individuelle/unike (idiografisk). 6 steg i analysen. Mottatt kritikk fra DA-tilnærminger pga naivt syn på språk. Intern kritikk fra fenomenologien om at den ikke er fenomenologisk nok.

Karakterbeskrivelse:

Bestått/ikke bestått

Faglærer / oppgavegiver:

Navn: Eva Langvik

Sted / dato: Trondheim, 12.04.2021