

Gættu þess að byggja verkefnið á þessari lýsingu og rétttri gagnaskrá. Verkefni breytast milli ára. Við getum ekki tekið gild verkefni byggð á gömlum verkefnislýsingum eða gögnum fyrri ára.

Sagan byggir á EESEE sögunni *Is Caffeine Dependence Real?* sem er byggð á rannsókn við John Hopkins háskólann (Strain, Mumford, Silverman & Griffiths, 1994).

Flestar rannsóknir benda til þess að fólk sem drekkur marga bolla af kaffi á hverjum degi þjáist af frá-hvarfseinkennum þegar það hættir neyslunni. Gerð var rannsókn á því hvort að geðlægð myndi aukast þegar koffínfíklar hættu neyslu koffíns.

Tuttugu og sjö sjálfboðaliðar voru valdir í rannsóknina. Allir þátttakendur töldu að þeir væru háðir koffíni, bæði líkamlega og andlega. Allir þátttakendur voru við góða heilsu. Af þessum tuttugu og sjö náðu 16 greiningarviðmiði fyrir að vera koffínfíklar. Af þeim 16 samþykktu 11 að taka þátt í rannsókn á frá-hvarfseinkennum vegna koffínneyslu.

Dagleg koffínneysla var metin út frá matardagbók sem þátttakendur héldu í eina viku. Rannsóknin var gerð í tvennu lagi. Hún stóð yfir í tvo daga í hvort skipti og leið vika á milli skipta. Þátttakendum var skipt í tvo hópa með tilviljunaraðferð og fékk annar hópurinn töflur sem innihéldu sama koffínmagn og þeir voru vanir að innbyrða á fyrri vikunni sem rannsóknin fór fram. Hinn hópurinn fékk lyfleysu. Þessu var svo snúið við í síðari hluta rannsóknarinnar, sem fram fór viku síðar. Hver þátttakandi fékk því bæði lyf og lyfleysu.

Á Mynd 1 er yfirlit yfir rannsóknina.

	Vika 1	Vika 2	Vika 3
Hópur 1	Matardagbók	Koffíntöflur	Lyfleysa
Hópur 2	Matardagbók	Lyfleysa	Koffíntöflur

Mynd 1. Yfirlit yfir rannsóknina.

Hvorki rannsóknarmaður né skjólstæðingur vissi hvenær þátttakandi fékk lyfleysu og hvenær koffín—rannsóknin var því tvíblind (*double blind*). Á meðan á rannsókninni stóð var matarræði stjórnað nákvæmlega. Allur matur með koffíni í var bannaður. Eftir koffíntímabilin var geðlægð mæld með þunglyndiskvarða Becks og það sama var gert eftir koffínlausu dagana.

Þunglyndiskvarði Becks (*Becks Depression Inventory*) mælir dýpt geðlægðar. Kvarðinn er sjálfsmatskvarði. Skjólstæðingar svara staðhæfingum, sem skiptast í 21 flokk, um líðan sína síðustu viku. Svarað er á fjöggra punta skala (0–3) og því getur niðurstaðan á BDI verið á bilinu 0 til 63 stig.

Dæmi um einn staðhæfingarflokk á BDI:

- 0) Mér finnst ég ekki vera dapur/döpur
- 1) Ég er finnst ég vera döpur/dapur
- 2) Ég er alltaf döpur/dapur og get ekki losað mig úr því ástandi
- 3) Ég er svo dapur/döpur og óhamingjusamur/söm að ég held þetta ekki út

Skil og tímamörk

Skilafrestur verkefnisins er til *dagsloka* miðvikudaginn 8. febrúar nk. Skila skal verkefninu í pósthólf þjónustuborðsins í Gimli. Lítið verður svo á að öllum úrlausnum sem komnar eru í pósthólfið áður þjónustuborðið opnar morguninn eftir hafi verið skilað á réttum tíma.

Einnig skal skila verkefninu í gegnum [Turnitin kerfi](#) Háskólans auk þess að skila útprentuðu eintaki í pósthólf í þjónustuborðinu í Gimli. Skráin sem þú skilar inn í Turnitin þarf að hafa skírnarnöfn höfunda í

nafni sínu. T.d. ef ég og Þóra værum að skila verkefni saman, myndum við skýra skjalið Skv1_Guðmundur_Þóra.doc eða eitthvað álíka.

Notaðu skýrslumátin sem hafa verið lögð inn í Uglu. Skýrslumátin eru með staðlaða forsiðu, myndina af klukkunni. Hún tryggir að rétt kennsl séu borin á verkefnið og það fari á réttan stað á þjónustuborðinu. Skýrslur án staðlaðrar forsiðu hafa misfarist í einhverjum tilvikum.

Stuðningur

Nemendur geta varpað fram spurningum tengdum verkefninu og svarað öðrum nemendum á umræðuþræði á heimasvæði námskeiðsins í [Uglu](#) eða í stoðtíma föstudaginn 3. febrúar nk.

Á [umræðuþráðinn](#) má setja spurningar og svör sem tengjast úrlausn á skilaverkefni 1. [Gunnlaugur Már-Þóra](#), stoðkennari, mun fylgjast með umræðum og koma inn í þær ef þurfa þykir.

Vinsamlega vandaðu til fyrirsgagna á fyrirspurnum. Vel valin fyrir sögn vekur athygli bæði okkar og samnemenda og eykur því líkur á vönduðu svari. Við getum ekki lofað svörum við fyrirspurnum með fyrir sögnina **Re: Skilaverkefni 1** eða álíka.

Við áskiljum okkur ritstjórnarvald sem felst m.a. í því að fjarlægja innlegg sem við teljum óviðeigandi eða sem tengjast ekki beint úrlausn verkefnisins að okkar mati. Vinsamlega sýndu þessu menntaða einveldi fullan skilni

Verkefnið

Gerðu vandaða og nákvæma skýrslu sem tekur á öllum eftirfarandi spurningum og viðfangsefnum. Byrjaðu á því að sækja [skv1_17.sav](#) eða [CrunchIt gagnaskrá](#) og vista hana á harða diskinn hjá þér. Í CrunchIt ferðu í DATA/Load Data/From File til að sækja skrána á harða diskinn hjá þér. Þú getur einnig farið í DATA/Load Data from URL og gefið þar upp slóðina [www.gba.is/to12/verkefni/skv1_17.txt](#).

Tveir nemendur vinna saman að hverju skilaverkefni. **Athugaðu: Þú mátt aðeins vinna skilaverkefni tvisvar með sama nemanda.**

Verkefnið þarf að vera á **APA-formi**, þ.e. með Inngangi, Aðferð, Niðurstöðum og Umræðu. Ef vísað er til heimilda, ber að fylgja [heimildakerfi APA](#).

Spurningar

1. Lýstu gögnum myndrænt og í orðum. Er eitthvað sem stingur í augu?
2. Athugaðu forsendur marktektarprófsins.
 - Er ástæða til að ætla að normaldreifing sé í þýði?
 - Eru frávillingar (útlagar) eða önnur jaðargildi til staðar sem gætu haft áhrif á niðurstöður?
3. Túlkaðu niðurstöður marktektarprófsins og öryggisbilið.
 - Dragðu heildarályktun um tengsl þunglyndiseinkenna við það að hætta ofneyslu koffíns.
 - Eru niðurstöðurnar í samræmi við það sem talið var í upphafi (að geðlægð aukist hjá koffínfíklum þegar þeir hætta neyslu)?

Heimildir

Strain, E.C., Mumford, G.K., Silverman, K., & Griffiths, R.R. (1994). Caffeine dependence syndrome. *JAMA: The Journal of the American Medical Association*, 272(13), 1043–1048. doi:10.1001/jama.1994.03520130081037

© 2017 Guðmundur B. Arnkelsson (síðast breytt 31. [febrúarjanúar](#) 2017)