

# Konklusjonen

Avslutningen på en vitenskapelig artikkel bør gi leseren noe å tenke på – noe å ta med seg videre.

## Forfattere

Anners Lerdal  
Professor  
Universitetet i Oslo

---

Sykepleien Forskning 2011 6(1)(98-98)  
DOI: <https://doi.org/10.4220/sykepleienf.2011.0074>

Etter å ha diskutert studiens funn i forhold til tidligere forskningsresultater nærmer artikkelen seg en avslutning. Kvaliteten på avslutningen kan ha mye å si for hvordan vi forstår hele studien. Hvis studien generelt er interessant, men forfatteren til slutt ikke klarer å sette dette inn i en sammenheng kan leseren sitte igjen med et dårlig totalinntrykk, og spørre seg om det faktisk hadde en hensikt å gjennomføre studien.

## Hva så?

Det siste avsnittet i den vitenskapelige artikkelen angir «Hva så?». Hvilke slutninger kan vi trekke på bakgrunn av premissene som er presentert og diskutert? Slutningene kan gjelde flere områder. Noen tidsskrift ønsker ikke en egen «konklusjon», men kun en avrunding av diskusjonen hvor man fortolker funnene. Vær observant på at konsekvensene man oppgir fullt ut må være underbygget av studiens funn.

## Områder for konklusjonen

Hva innholdet i konklusjonen blir og hvor bastant forfatteren velger å være avhenger naturligvis av studiens karakter, funnenes soliditet og hva som finnes av tidligere forskning som underbygger studien. Innen sykepleieforskning kan det være naturlig å beskrive hvilken betydning studien har for utøvelse av klinisk praksis, råd om anvendelse av bestemte forskningsmetoder eller forskningsdesign, eller for teoriutvikling. Hvis funnene i studien ikke avdekker forventede sammenhenger, kan dette skyldes målemetoder, forhold ved utvalget eller utvalgets sammensetning. Hvis dette er sannsynlig, kan det være aktuelt å gi råd til andre som vil gjøre liknende studier om hvordan fallgruvene kan unngås.

## **Ekspertråd**

Etter at en studie er gjennomført, sitter forskeren ofte inne med ekspertinnsikt og oversikt over forskningsfronten på området. For andre forskere kan det derfor være svært interessant å få kvalifiserte råd og kunnskap om viktige problemstillinger som forskningen til nå ikke har.

## **Vær nøktern**

Selv om studien viser til klare funn, er det muligheter for at disse skyldes tilfeldigheter eller svakheter i forskningsopplegget. Det er derfor viktig å ikke være for bastant eller overvurdere viktigheten av funnene. Spesielt er det nødvendig å være restriktiv med råd om endring av klinisk praksis. Slike råd bygger vanligvis på en gjennomgang av flere studier hvor kvaliteten på studiene er systematisk vurdert av en erfaren forskergruppe.

## **Nye studier**

Hvis man har studert en svært viktig problemstilling, kan det være aktuelt å anbefale andre å gjennomføre samme studieopplegg (replikasjonsstudie). Hensikten med en slik studie kan være å se om sammenhengene man har avdekket (eller ikke avdekket) også finnes i et nytt datamateriale.

## **Fallgruve**

Konklusjon uten substansielt innhold er ikke særlig interessant. Ikke så rent sjelden konkluderer manuskripter med at: «det trengs mer forskning». Uten å fortelle leseren mer spesifikt hva det trengs mer forskning om samt sette dette inn i en sammenheng, har et slikt generelt utsagn liten verdi. Om studien ellers har vært spennende vil det fungere som om luften går ut av ballongen.

## **Referanser**

Nylenna M. Publisere & presentere, Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS; 2008. Polit D, Beck CT. 2008 Nursing research – Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice. 8. ed. Philadelphia, Pa: Lippincott Williams & Wilkins.