

<b>Study fact sheet für ID:</b> (Name, Jahr (ggf. a,b,c))	Rook, 1987
<b>1. Vollständige Referenz</b>	Rook KS (1987): Effects of case history versus abstract information on health attitudes and behaviors. Journal of Applied Social Psychology 17 (6): 533-553.
<b>2. Autorenkontakt</b>	Karen S. Rook, Program in Social Ecology, University of California, Irvine, CA 92717.
<b>3. Registrierung</b> (ja/ nein; ggf. Nummer)	Nein
<b>4. Fragestellung</b>	Wird die Einstellung zur Gesundheit und gesundheitliches Verhalten, durch unterschiedliche Informationsformate (Narrativ vs. abstrakt) beeinflusst?
<b>5. Studiendesign</b>	RCTs
<b>6. Teilnehmer</b>	
<b>Anzahl n</b> (randomisiert)	1. Studie: n=48 2. Studie: n=20 3. Studie: n=40
<b>Drop outs</b>	1. Studie: keine Angaben 2. Studie: keine Angaben 3. Studie: 5 zum Follow-up
<b>Einschlusskriterien</b>	1. Studie: keine Angaben 2. Studie: Frauen 3. Studie: Frauen
<b>Ausschlusskriterien</b>	1. Studie: keine Angaben 2. Studie: keine Angaben 3. Studie: Osteoporose, Gesundheitsprobleme, die die Einhaltung von Empfehlungen zur Diät und Bewegung verhindern
<b>Alter</b> (Spanne/ Durchschnitt)	1. Studie: 18-44 Jahre/ 20.19 Jahre 2. Studie: 34-70 Jahre/ 48.40 Jahre 3. Studie: 55-79 Jahre/ 71.33 Jahre
<b>Geschlecht</b> (ggf. Verteilung)	1. Studie: 50% weiblich 2. Studie: weiblich 3. Studie: weiblich
<b>Gruppe</b> (Studenten, Patienten etc.)	1. Studie: Studenten 2. Studie: zufällig ausgewählte Frauen 3. Studie: Frauen in Seniorenzentren
<b>Bildungsstand</b>	1. Studie: 2. Studie: Studenten 3. Studie: 43% weniger als Highschool-Abschluss, 40% Highschool oder vergleichbares, 17% Kolleg ohne Abschluss
<b>Land</b>	USA
<b>7. Intervention</b>	
<b>Format</b>	Informationsblatt

(Flyer, Video etc.)	
<b>Umfang</b>	keine Angaben
<b>Dauer der Intervention</b>	keine Angaben
<b>Beschreibung</b>	Narrativ 1. Studie: Informationen zu Generika, was sie sind und welche Kostenersparnis ihre Nutzung bringen kann. Informationen mit Bezug auf die Erfahrungen einer älteren Frau, die Generika genutzt hat. 2. und 3. Studie: Informationen über die Prävalenz von Osteoporose, Risikofaktoren die mit ihrem Auftreten assoziiert sind und über Maßnahmen, die zur Prävention ergriffen werden können. Die Informationen beziehen sich auf die Erfahrungen einer älteren Frau, die an Osteoporose erkrankt ist.
<b>8. Kontrollintervention</b>	
<b>Format</b>	Informationsblatt
<b>Umfang</b>	keine Angaben
<b>Dauer der Intervention</b>	keine Angaben
<b>Beschreibung</b>	Abstrakte Information 1. Studie: Vergleichbare Informationen mit Bezug auf die amerikanische Bevölkerung allgemein. 2. und 3. Studie: Vergleichbare Informationen (Inhalt und Länge) mit Bezug auf ältere Frauen allgemein.
<b>9. Endpunkte</b> (alle <i>outcomes</i> nennen und Instrumente zur Erhebung beschreiben, einschließlich der Skalen)	
<p>1. Studie: je 7-Punkte-Skala</p> <p>5 Items zu Einstellungen und Verhalten (geschätzter Nutzen der Generika allgemein und persönlich, Wahrscheinlichkeit sie zu kaufen, Interesse an mehr Informationen, geschätzte Überzeugungskraft des Materials bei anderen) Die Items hängen eng zusammen und werden gemeinsam als <i>overall persuasiveness score</i> (Beeinflussung insgesamt) ausgewertet.</p> <p>3 Items zu affektiven Reaktionen (Besorgnis und Ernsthaftigkeit des Problems (Ausgabe von zu viel Geld bei Originalprodukten), hoffnungsvolles Gefühl (Geld zu sparen)) Die ersten zwei Items werden zusammen ausgewertet.</p> <p>2 Items zum Informationsgehalt (informativ und fundiert)</p> <p>2. Studie: je 7-Punkte-Skala</p> <p>7 Items zu Einstellungen und Verhalten (geschätzter Nutzen von Bewegung und Calciumaufnahme, Wahrscheinlichkeit, Bewegung und Calciumaufnahme zu steigern, geschätzte Überzeugungskraft des Materials bei anderen) Die Items hängen eng zusammen und werden gemeinsam als <i>overall persuasiveness score</i> (Beeinflussung insgesamt) ausgewertet.</p> <p>3 Items zu affektiven Reaktionen</p>	

(Besorgnis und Ernsthaftigkeit des Problems (Osteoporose), optimistisches Gefühl (Möglichkeit der Prävention))

Die ersten zwei Items werden zusammen ausgewertet.

2 Items zum Informationsgehalt

(informativ, medizinische Zuverlässigkeit)

2 Items zu aktuellem Verhalten (*Baseline*)

(Bewegung und Calciumaufnahme)

3. Studie

1. Erhebung identisch zu 2. Studie.

Follow-up

Informationswiedergabe (*recall*) und Verhaltensänderung

4 offene Fragen

Erinnerungen an: Risikofaktoren und Gesundheitsempfehlungen

Welche Empfehlungen wurden übernommen, welche nicht?

Verblindete Auswertung durch zwei unabhängige Personen, Kodierung von richtigen/ falschen

Antworten bzw. übernommenen/ nicht übernommenen Empfehlungen, Anteil der richtigen

Antworten wird gewertet

#### 10. Studienverlauf

##### Studiendauer

keine Angaben

##### Erhebungszeitpunkte

1. Studie: *Baseline* und direkt nach der Intervention
2. Studie: *Baseline* und direkt nach der Intervention
3. Studie: 0 - *Baseline* und direkt nach der Intervention  
6 Wochen - Follow-up

##### Beschreibung

1. Studie: Rekrutierung in einführenden Kursen an der Universität mit der Vergabe von *Credits* für die Teilnahme. Zufällige Verteilung auf die Gruppen, aber je gleiche Anzahl Männer und Frauen.
2. Studie: Rekrutierung an öffentlichen Plätzen (Kirchen, Gemeindeorganisationen, Einkaufszentren) für eine Studie über Gesundheitsinformationen. Zufällige Verteilung auf die Gruppen.
3. Studie: Frauen wurden in Seniorenzentren für eine Studie zu Gesundheitsthemen rekrutiert. Zufällige Verteilung auf die Gruppen. Für die Teilnahme erhielten die Frauen 5\$. Das Follow-up erfolgte postalisch.

#### 11. Ergebnisse (für jeden Endpunkt, einschließlich Fallzahlen etc.)

Je höher der Score, desto stärker ist die Variable ausgeprägt (Means).

Skala 1-7

1. Studie:

Beeinflussung insgesamt: abstrakt 5.66 vs. Narrativ 6.57;  $p < 0.05$

Besorgnis: abstrakt 5.04 vs. Narrative 5.92;  $p < 0.1$

Hoffnungsvolles Gefühl: abstrakt 6.33 vs. Narrative 6.71;  $p > 0.1$

Informationsgehalt: Narrativ 5.58 vs. abstrakt 5.85,  $p > 0.1$

N= 48, je Gruppe n=24

2. Studie:

Beeinflussung insgesamt: abstrakt 4.47 vs. Narrative 5.41;  $p < 0.05$

Besorgnis: abstrakt 4.35 vs. Narrative 5.25;  $p > 0.1$

Optimismus: abstrakt 4.20 vs. Narrative 5.60;  $p < 0.05$

Informationsgehalt: abstrakt 4.90 vs. Narrative 5.55;  $p > 0.1$

N= 20, je Gruppe n=10

3. Studie:

1. Erhebung:

Beeinflussung insgesamt: abstrakt 5.66 vs. Narrative 6.21;  $p > 0.1$

Besorgnis: abstrakt 5.45 vs. Narrative 6.05;  $p > 0.1$

Hoffnungsvolles Gefühl: abstrakt v 5.30 vs. Narrative 6.38;  $p > 0.1$

Informationsgehalt: abstrakt 5.50 vs. Narrative 6.30;  $p > 0.1$

Follow-up (Anteil der richtigen bzw. positiven Antworten an den gesamten Antworten)

Recall der Risikofaktoren: abstrakt 0.10 vs. Narrative 0.21;  $p > 0.1$

Recall der Gesundheitsempfehlungen: abstrakt 0.30 vs. Narrative 0.54;  $p < 0.1$

Annahme der Gesundheitsempfehlungen: abstrakt 0.43 vs. Narrative 0.46;  $p > 0.1$

N= 40, je Gruppe n=20, Follow-up N=35

**12. Bemerkungen/ Ergänzungen**

**13. Fehlende Informationen**

**14. Referenzen**

Grau markierte Textstellen betreffen den für die aktuelle Fragestellung relevanten Endpunkt.

15. Risk of Bias (EPOC) <sup>1</sup>	Erläuterungen
15.1. Was the allocation sequence adequately generated? <input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/> unclear	
15.2. Was the allocation adequately concealed? <input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/> unclear	
15.3. Were baseline outcome measurements similar? <input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/> unclear	
15.4. Were baseline characteristics similar? <input checked="" type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> unclear	
15.5. Were incomplete outcome data adequately addressed? <input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/> unclear	
15.6. Was knowledge of the allocated interventions adequately prevented during the study? <input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/> unclear	
15.7. Was the study adequately protected against contamination? <input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/> unclear	
15.8. Was the study free from selective outcome reporting? <input checked="" type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> unclear	
15.9. Was the study free from other risks of bias? <input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/> unclear	Selection bias?
15.10. Bemerkungen (z.B. zum Einschluss)	
Einschluss	

<sup>1</sup> Cochrane Effective Practice and Organisation of Care Group. Risk of bias. <http://epoc.cochrane.org/epoc-resources-review-authors> (Zugriff am 1.4.2011).