

<b>Study fact sheet für ID:</b> (Name, Jahr (ggf. a,b,c))	Schapira, 2006
<b>1. Vollständige Referenz</b>	Schapira MM, Nattinger AB, McAuliffe TL. The influence of graphic format on breast cancer risk communication. J Health Commun. 2006;11(6):569-82. Epub 2006/09/05.
<b>2. Autorenkontakt</b>	Marilyn M. Schapira, MD, MPH, Division of General Internal Medicine, Suite 4200, Froedtert East Office Building, 9200 W. Wisconsin Avenue, Milwaukee, WI 53226, USA. E-mail: mschap@mcw.edu
<b>3. Registrierung</b> (ja/ nein; ggf. Nummer)	Keine Angaben
<b>4. Fragestellung</b>	Welchen Einfluss hat das Format grafischer Risikodarstellungen (z.B. Balkendiagramm, Piktogramm sortiert und unsortiert) auf Risikowahrnehmung und Glaubwürdigkeit?
<b>5. Studiendesign</b>	Within-subjects design
<b>6. Teilnehmer</b>	
<b>Anzahl n</b> (randomisiert)	N = 254
<b>Drop outs</b>	1409 Frauen angeschrieben, 967 davon telefonisch kontaktiert, 26% von 1409 nehmen teil
<b>Einschlusskriterien</b>	Weiblich, 40-85 Jahre, englische Sprache
<b>Ausschlusskriterien</b>	Brustkrebs, Demenz oder Komorbiditäten, die zu einer Lebenserwartung unter 2 Jahren führen
<b>Alter</b> (Spanne/ Durchschnitt)	Keine Angabe / 57.6 Jahre
<b>Geschlecht</b> (ggf. Verteilung)	Frauen
<b>Gruppe</b> (Studenten, Patienten etc.)	Patienten zweier Kliniken in Mittleren Westen der USA
<b>Bildungsstand</b>	20% keinen High-School Abschluss 58% High-School Abschluss und College besucht 22% mehr als 4 Jahre College
<b>Land</b>	USA
<b>7. Intervention</b>	
<b>Format</b> (Flyer, Video etc.)	Fragebögen, Erhebung face to face
<b>Umfang</b>	6 Formate wurden evaluiert
<b>Dauer der Intervention</b>	Keine Angabe
<b>Beschreibung</b>	Serie von Risikodarstellungen zum Lebenszeitrisiko für Brustkrebs einer hypothetischen, 50 Jahre alten Patientin. Identische numerische Angaben wurden durch verschiedene Grafiken dargestellt. Within-subjects design

	<p>2 Versionen, die sich in der Reihenfolge unterscheiden und zufällig auf die Teilnehmerinnen verteilt werden. Jede Teilnehmerin sieht alle Formate.</p> <p>6 Formate insgesamt, 5 zeigen allein das Lebenszeitrisiko einer 50-jährigen Frau für Brustkrebs, eines das Lebenszeitrisiko im Vergleich zu anderen Lebenszeitrisiken (Herzerkrankungen, Schlaganfall und Osteoporose).</p> <p>Variationen der Formate:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anzahl der Symbole im Piktogramm</li> <li>- Icon-Typ (menschliche Figuren vs. geometrische Formen)</li> <li>- Sortiert vs. unsortierte Piktogramme</li> <li>- Vergleichende vs. einzelne Risikodarstellung</li> </ul> <p>6 Formate (Erhebung der Risikowahrnehmung und Glaubwürdigkeit):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Piktogramm, sortiert, Figuren, einzelnes Risiko 9/100</li> <li>- Piktogramm, sortiert, Figuren, einzelnes Risiko 1/11</li> <li>- Piktogramm, sortiert, Rechtecke, einzelnes Risiko 9/100</li> <li>- Piktogramm, unsortiert, Rechtecke, einzelnes Risiko 9/100</li> <li>- Balkendiagramm, einzelnes Risiko 9/100</li> <li>- Balkendiagramm, vergleichendes Risiko 9/100</li> </ul> <p>Zur Erhebung der Präferenz wurden 6 Paare von Grafiken jeweils auf einer Seite gezeigt:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Piktogramm vs. Balkendiagramm einzelnes Risiko</li> <li>- Piktogramm vs. Balkendiagramm vergleichende Risiken</li> <li>- Piktogramm mit kleinerer (1/11) vs. größerer Bezugsgröße (9/100)</li> <li>- Piktogramm unsortiert vs. sortiert</li> <li>- Icon-Typ menschliche Figuren vs. geometrische Formen</li> <li>- Piktogramm vs. Balkendiagramm 5-Jahres Risiko</li> </ul>
<b>8. Kontrollintervention</b>	
<b>Format</b>	
<b>Umfang</b>	
<b>Dauer der Intervention</b>	
<b>Beschreibung</b>	Siehe Intervention
<b>9. Endpunkte</b> (alle <i>outcomes</i> nennen und Instrumente zur Erhebung beschreiben, einschließlich der Skalen)	
<p><b>Risikowahrnehmung</b></p> <p>Subjektive Einschätzung des Lebenszeitrisikos anhand der Grafik nach jedem der 6 Formate, 5-Punkte-Skala, 1 „sehr hohes Risiko“ - 5 sehr niedriges Risiko“</p>	

<p><b>Glaubwürdigkeit</b>                  Subjektive Einschätzung wie wahrheitsgemäß die Grafik wirkt nach jedem der 6 Formate, 5-Punkte-Skala, 1 „sehr wahrheitsgemäß“ - 5 „gar nicht wahrheitsgemäß“</p>	
<p><b>Präferenz</b>                  Zu jedem der 6 Vergleiche (siehe Intervention) 5-Punkte-Skala, 1 „Ich bevorzuge deutlich Grafik A“ – 5 „Ich bevorzuge deutlich Grafik B“</p>	
<p>Sozio-demografische Daten                  Zahlenverständnis/Rechenfähigkeit (3 Items, adaptiert von einem validierten Instrument)                  5-Jahres Risiko für Brustkrebs wurde über Gail model erfasst</p>	
<p><b>10. Studienverlauf</b></p>	
<p><b>Studiendauer</b></p>	<p>Rekrutierung 15.06.1999 bis 19.06.2000                  Letzter eintritt 26.07.2000</p>
<p><b>Erhebungszeitpunkte</b></p>	<p>Nach jeder Risikodarstellung</p>
<p><b>Beschreibung</b></p>	<p>Rekrutierung in zwei Kliniken in Mittleren Westen per Brief.                  Angegebenes Ziel: Wissen zu präventiven Maßnahmen vermitteln.                  Brustkrebs wurde nicht speziell erwähnt. Das Interesse wurde nach dem Brief telefonisch abgefragt. Über 80% gaben als Grund für die Nicht-Teilnahme kein Interesse an.                  Die Genehmigung der Studie erfolgte jeweils durch die Gremien der Kliniken. Ein schriftliches Einverständnis der Teilnehmer wurde eingeholt.                  Sie erhielten 20\$ Aufwandsentschädigung.</p>
<p><b>11. Ergebnisse</b> (für jeden Endpunkt, einschließlich Fallzahlen etc.)</p>	
<p><b>Risikowahrnehmung</b>                  Subjektive Einschätzung des Lebenszeitriskos anhand der Grafik nach jedem der 6 Formate, 5-Punkte-Skala, 1 „sehr hohes Risiko“ - 5 sehr niedriges Risiko“,                  Anteil der Teilnehmerinnen in Prozent, die niedriges und sehr niedriges Risiko (4 und 5) geschätzt haben:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Piktogramm vs. Balkendiagramm (51% vs. 72%; <math>p &lt; 0,0001</math>)</li> <li>- Piktogramm sortiert vs. unsortiert (53% vs. 46%; <math>p = 0,0001</math>)</li> <li>- Piktogramm 9/100 vs. 1/11 (51% vs. 53,5%; <math>p = 0,75</math>)</li> <li>- Icon-Typ menschliche Figuren vs. geometrische Formen (51% vs. 53%; <math>p = 0,12</math>)</li> <li>- Balkendiagramm einzelnes vs. vergleichende Risiken (72% vs. 69%; <math>p = 0,30</math>)</li> </ul>	
<p><b>Glaubwürdigkeit</b>                  Subjektive Einschätzung wie wahrheitsgemäß die Grafik wirkt nach jedem der 6 Formate, 5-Punkte-Skala, 1 „sehr wahrheitsgemäß“ - 5 „gar nicht wahrheitsgemäß“                  Anteil der Teilnehmerinnen in Prozent, die wahrheitsgemäß und sehr wahrheitsgemäß (2 und 1) geratet haben:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Piktogramm vs. Balkendiagramm (42% vs. 40%; <math>p = 0,18</math>)</li> <li>- Piktogramm sortiert vs. unsortiert (41% vs. 47% <math>p &lt; 0,01</math>)</li> </ul>	

- Piktogramm 9/100 vs. 1/11 (42% vs. 52%;  $p < 0,001$ )
- Icon-Typ menschliche Figuren vs. geometrische Formen (42% vs. 41%;  $p = 0,56$ )
- Balkendiagramm einzelnes vs. vergleichende Risiken (40% vs. 49%;  $p = 0,0001$ )

### Präferenz

Zu jedem der 6 Vergleiche (siehe Intervention) 5-Punkte-Skala, 1 „Ich bevorzuge deutlich Grafik A“ – 5 „Ich bevorzuge deutlich Grafik B“

Anteil der Teilnehmerinnen, die A (1 oder 2 geratet) bzw. B (4 oder 5 geratet) bevorzugen:

- Piktogramm (A) vs. Balkendiagramm (B) einzelnes Risiko:  
A 46% vs. B 28%;  $p = 0,001$
- Piktogramm (A) vs. Balkendiagramm (B) vergleichende Risiken:  
A 22% vs. B 59%;  $p < 0,001$
- Kleiners 1/11 (A) vs. größeres 9/100 (B) Piktogramm:  
A 60% vs. B 24%;  $p < 0,001$
- Piktogramm unsortiert (A) vs. sortiert (B):  
A 30% vs. B 45%;  $p = 0,009$
- Icon-Typ geometrische Formen (A) vs. menschliche Figuren (B):  
A 15% vs. B 46%;  $p < 0,001$
- Piktogramm (A) vs. Balkendiagramm (B) 5-Jahres Risiko:  
A 49% vs. B 25%;  $p < 0,001$

### 12. Bemerkungen/ Ergänzungen

### 13. Fehlende Informationen

### 14. Referenzen

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	Within-subjects design, S. 570
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 type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/> unclear	
15.5. Were incomplete outcome data adequately addressed? <input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/> unclear	z.B. Tabelle 3 Angabe, welche Frage nur von 252 oder 253 Personen beantwortet wurde.
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 checked="" type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> unclear	Alle sehen alle Formate?
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	
15.10. Bemerkungen (z.B. zum 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).