

Study fact sheet für ID: (Name, Jahr (ggf. a,b,c))	Wright 2009
1. Vollständige Referenz	Wright AJ, Whitwell SC, Takeichi C, Hankins M, Marteau TM. The impact of numeracy on reactions to different graphic risk presentation formats: An experimental analogue study. <i>British journal of health psychology</i> . Feb 2009;14(Pt 1):107-125.
2. Autorenkontakt	Dr Alison J. Wright, Health Psychology Section, Department of Psychology, King's College London, London SE1 9RT, UK (e-mail: alison.wright@kcl.ac.uk).
3. Registrierung (ja/ nein; ggf. Nummer)	Keine Angabe
4. Fragestellung	Welchen Effekt hat die Darstellung von Gesundheitsrisiken mit sortierten vs. unsortierten Häufigkeitsdiagrammen auf das Verständnis und welchen Zusammenhang gibt es zur Rechenfähigkeit (numeracy)?
5. Studiendesign	RCT
6. Teilnehmer	
Anzahl n (randomisiert)	140
Drop outs	Keine Angaben
Einschlusskriterien	Raucher
Ausschlusskriterien	M. Crohn
Alter (Spanne/ Durchschnitt)	44.3 Jahre
Geschlecht (ggf. Verteilung)	56.4% weiblich
Gruppe (Studenten, Patienten etc.)	Raucher
Bildungsstand	8.6% keinen formellen Bildungsabschluss 27.9% Schulabschluss typischerweise mit 16 24.3% Schulabschluss typischerweise mit 18 32.9% Universitätsabschluss
Land	Großbritannien
7. Intervention	
Format (Flyer, Video etc.)	Internet
Umfang	1 von 6 Vignetten mit je 3 Risikodarstellungen
Dauer der Intervention	Mehrfach anschauen möglich
Beschreibung	Ergebnisse einer fiktiven genetischen Testung. Darstellung von drei Risiken einen M. Crohn zu entwickeln: aktuell, wenn das Rauchen aufgegeben wird und allgemein in der Bevölkerung.

	2x3 between-subjects design: 2 (sortiert oder unsortiert) x 3 (Höhe des Risikos (3,6 oder 50%, dargestellt als 30, 60 oder 500 farbige Punkte von 1000))
8. Kontrollintervention	
Format	
Umfang	
Dauer der Intervention	Keine Angabe
Beschreibung	Siehe Intervention
9. Endpunkte (alle <i>outcomes</i> nennen und Instrumente zur Erhebung beschreiben, einschließlich der Skalen)	
<p>Wissen Je 1 Item, größtes und kleinstes Risiko aus den 3 Möglichkeiten (Wahrscheinlichkeit das ich M Crohn entwickle, Wahrscheinlichkeit M Crohn zu entwickeln wenn ich aufhöre zu rauchen, Die Wahrscheinlichkeit der Durchschnittsbevölkerung M Crohn zu entwickeln) auswählen.</p> <p>Verständlichkeit 1 Item, Subjektive Einschätzung der Verständlichkeit, Skala 1-7 (1 sehr schwer - 7 sehr einfach)</p> <p>Wahrgenommene Bedrohung/Anfälligkeit 3 Items, 2 Items zur Anfälligkeit rauchen / nicht-rauchen, Skala 1-7 (1 gar nicht - 7 sehr wahrscheinlich), 1 Item Anfälligkeit im Vergleich zur Bevölkerung, Skala 1-5 (1 viel höher, 2 höher, 3 durchschnitt, 4 weniger, 5 viel weniger)</p> <p>Sorge, einen Crohn zu entwickeln 3 Items, Skala 1-7 (1 gar nicht - 7 sehr besorgt)</p> <p>Numeracy, 8 Items Demografische Daten und Nikotinabusus (Heaviness of Smoking Index) HSI: Heatherton et al. 1089)</p>	
10. Studienverlauf	
Studiendauer	
Erhebungszeitpunkte	Baseline Direkt nach der Intervention
Beschreibung	Die Studie wurde durch eine Ethikkommission einer Universität in Großbritannien genehmigt. Rekrutierung über eine nationale Internetplattform einer Agentur für Marktforschung. Teilnehmer erhielten den Link zur Studie per Mail. Bei Teilnahme konnten die Probanden erhaltene Punkte (Punkte entsprachen 1 Pfund) gegen Konsumgüter eintauschen.
11. Ergebnisse (für jeden Endpunkt, einschließlich Fallzahlen etc.)	

Wissen

Anteil der Teilnehmer mit richtiger Antwort in Prozent

Niedrigere numeracy: Piktogramm sortiert 51,9% vs. unsortiert 32,3%

Höhere numeracy: Piktogramm sortiert 80,5% vs. unsortiert 82,9%

Kein signifikanter Einfluss des Formats.

Verständlichkeit (subjective ease of understanding)

7-Punkte Skala, 1 sehr schwer bis 7 sehr einfach, mean (SD)

Werte zwischen 5,3 (1,8) (unsortiert, niedrige Rechenfähigkeit) und 5,7 (1,4) (sortiert, hohe Rechenfähigkeit) kein signifikanter Einfluss der Darstellungsweise oder der Rechenfähigkeit.

Wahrgenommene Bedrohung/Anfälligkeit

2 Items, Skala 1-7 (1 gar nicht - 7 sehr wahrscheinlich), mean (SD)

Weiterhin Raucher, niedrigere numeracy:

Unsortiert	3%: 4.00 (1.70)	6%: 3.75 (1.76)	50%: 3.89 (1.27)
------------	-----------------	-----------------	------------------

Sortiert	3%: 5.00 (1.26)	6%: 4.11(1.76)	50%: 3.67 (0.89)
----------	-----------------	----------------	------------------

Weiterhin Raucher, höhere numeracy:

Unsortiert	3%: 3.64 (1.15)	6%: 4.42(1.16)	50%: 4.53 (1.36)
------------	-----------------	----------------	------------------

Sortiert	3%: 3.67 (1.33)	6%: 3.69 (1.44)	50%: 4.40 (1.35)
----------	-----------------	-----------------	------------------

Rauchen aufgegeben, niedrigere numeracy

Unsortiert	3%: 2.80 (1.23)	6%: 2.67 (1.23)	50%: 2.33 (1.00)
------------	-----------------	-----------------	------------------

Sortiert	3%: 3.33 (0.82)	6%: 2.56 (1.13)	50%: 2.58 (1.62)
----------	-----------------	-----------------	------------------

Rauchen aufgegeben, höhere numeracy

Unsortiert	3%: 2.71 (0.91)	6%: 2.75 (0.75)	50%: 2.87 (1.30)
------------	-----------------	-----------------	------------------

Sortiert	3%: 2.56 (1.20)	6%: 2.54 (0.88)	50%: 2.60 (1.07)
----------	-----------------	-----------------	------------------

1 Item, Skala 1-5 (1 viel höher, 2 höher, 3 durchschnitt, 4 weniger, 5 viel weniger), mean (SD)

Niedrigere numeracy

Unsortiert	3%: 2.90 (1.10)	6%: 2.42 (0.79)	50%: 3.11 (0.33)
------------	-----------------	-----------------	------------------

Sortiert	3%: 2.17 (0.98)	6%: 3.22 (1.20)	50%: 3.00 (0.74)
----------	-----------------	-----------------	------------------

Höhere numeracy

Unsortiert	3%: 2.64 (0.50)	6%: 1.92 (0.79)	50%: 2.40 (1.06)
------------	-----------------	-----------------	------------------

Sortiert	3%: 2.78 (1.17)	6%: 2.92 (0.86)	50%: 2.50 (0.97)
----------	-----------------	-----------------	------------------

Keine signifikanten Zusammenhänge

Sorge, einen Crohn zu entwickeln

3 Items, Skala 1-7 (1 gar nicht - 7 sehr besorgt), mean (SD)

Niedrigere numeracy

Unsortiert	3%: 2.93 (2.14)	6%: 3.22 (1.52)	50%: 3.59 (2.32)
------------	-----------------	-----------------	------------------

Sortiert	3%: 4.06 (2.34)	6%: 3.67 (1.31)	50%: 3.75 (1.22)
----------	-----------------	-----------------	------------------

Höhere numeracy

Unsortiert	3%: 3.57 (1.79)	6%: 3.75 (1.63)	50%: 4.40 (1.69)
------------	-----------------	-----------------	------------------

Sortiert	3%: 3.31 (1.77)	6%: 3.74 (1.60)	50%: 3.20 (1.79)
----------	-----------------	-----------------	------------------

Minimal statistisch signifikanter Zusammenhang zwischen numeracy und Format.

12. Bemerkungen/ Ergänzungen
13. Fehlende Informationen
14. Referenzen

15. Risk of Bias (EPOC) ¹	Erläuterungen
15.1. Was the allocation sequence adequately generated? <input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/> unclear	Website software, S.112
15.2. Was the allocation adequately concealed? <input checked="" type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> unclear	online
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	S.112
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 checked="" type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> unclear	online
15.7. Was the study adequately protected against contamination? <input checked="" type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> unclear	online
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 checked="" type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> unclear	
15.10. Bemerkungen (z.B. zum Einschluss)	
E	

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