

## SJEKKLISTE FOR VURDERING AV PREVALENSSTUDIE

(Tverrsnittstudie, spørreundersøkelse, survey)

FØLGENDE FORHOLD MÅ VURDERES:

*Kan vi stole på resultatene?*

*Hva forteller resultatene?*

*Kan resultatene være til hjelp i praksis?*

Under de fleste spørsmålene finner du tips som kan være til hjelp når du skal svare på spørsmålene.

Basert på EBMH Notebook. Guidelines for evaluating prevalence studies. May 1998, Vol 1, No 2 pp 37-9. URL: [http://www.psychiatry.ox.ac.uk/cebmh/journal/contents/1\(2\)/37-9.html](http://www.psychiatry.ox.ac.uk/cebmh/journal/contents/1(2)/37-9.html)

Cathryn Thomas, Sheila Greenfield and Yvonne Carter. Questionnaire design. Chapter 6 in "Research Methods in Primary Care" (1997) Oxford: Radcliffe Medical Press.

Lohne, Miaskowski og Rustoen, 2012.  
 «The relationship Between Hope and Caregiver Strain  
 in Family Caregivers of Patients With Advanced Cancers»

Kritisk vurdering - prevalensstudie

INNLEDENDE SPØRSMÅL

1. Er problemstillingen i studien klart formulert?	Ja <input checked="" type="radio"/>	Uklart <input type="radio"/>	Nei <input type="radio"/>
2. Er en prevalensstudie en velegnet metode for å besvare problemstillingen / spørsmålet?	Ja <input checked="" type="radio"/>	Uklart <input type="radio"/>	Nei <input type="radio"/>

KAN DU STOLE PÅ RESULTATENE

<p>3. Er <u>befolkningen</u> (populasjonen) som utvalget er tatt fra, klart definert?</p> <p>TIPS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Er det gitt opplysninger om befolkningsgruppen som alder, kjønn, språk, etnisk tilhørighet og sosio-økonomiske forhold?</li> <li>- Er det gjort rede for subgrupper i befolkningen som ikke dekkes av studien?</li> </ul>	Ja <input checked="" type="radio"/>	Uklart <input type="radio"/>	Nei <input type="radio"/>
<p>4. Ble <u>utvalget</u> inkludert i studien på en tilfredsstillende måte?</p> <p>TIPS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- En god studie inkluderer et utvalg som nøyaktig representerer en definert befolkningsgruppe. Dette sikres ved bruk av statistiske utvalgsmetoder og ved en vurdering av respondentenes karakteristika</li> <li>- Var utvalget representativt for en definert befolkningsgruppe?</li> </ul>	Ja <input checked="" type="radio"/>	Uklart <input type="radio"/>	Nei <input type="radio"/>

- ja, i datainnsamling metode kap. s. 100-101  
 - uklart

i resultatkapittelet s. 101.

- utvalget er representativt for pårørende til alvorlig syke kreftpasienter

<p><b>5. Er det gjort rede for om <u>respondentene</u> skiller seg fra dem som ikke har respondert?</b></p> <p>TIPS: Ikke-respondenter er frafall i utvalget.</p>	<p>Ja <input checked="" type="radio"/></p>	<p>Uklart <input checked="" type="radio"/></p> <p>Nei <input type="radio"/></p> <p>Det kommer ikke frem noe frafall. 112 pårørende deltok uten frafall. 179 kreftpasienter deltok også i studien. De 112 var 112 deres pårørende</p>
<p><b>6. Er svarprosenten høy nok?</b></p> <p>TIPS: I spørreundersøkelser er det vanligvis OK med en svarprosent på &gt;70, så lenge forfatterne viser at respondenter og ikke-respondenter har like karakteristika som befolkningen de er utvalgt fra.</p>	<p>Ja <input checked="" type="radio"/></p>	<p>Uklart <input type="radio"/></p> <p>Nei <input type="radio"/></p>
<p><b>7. Bruker studien <u>målemetoder</u> som er pålitelige (valide) for det man ønsker å måle?</b></p> <p>TIPS: Er det brukt spørreskjemaer som er valide, testet og anvendt i tidligere studier? Ble spørreskjemaet pilottestet, evt validert?</p>	<p>Ja <input checked="" type="radio"/></p> <p>s. 101</p>	<p>Uklart <input type="radio"/></p> <p>Nei <input type="radio"/></p>
<p><b>8. Er <u>datainnsamlingen</u> standardisert?</b></p> <p>TIPS: Er datainnsamlingen identisk for alle utvalgte individer? Alle avvik fra en standard kan gi skjevhet når dataene samles inn. (F.eks intervjuetoder og personer) Sikres ved opplæring av intervjuer, veiledning, metode for å sikre data fra respondenter, spørreundersøkelsens utforming (avkryssing, Liker- skala etc) Standardiserte og valide målemetoder ved tester</p>	<p>Ja <input checked="" type="radio"/></p>	<p>Uklart <input type="radio"/></p> <p>Nei <input type="radio"/></p> <p>Se datainnsamlingsdel • CSI - Caregiver Strain Index har vært etablert validitet og troverdighet • HHI - Health Hope Index er basert på Default og Martocchio, og er tidligere benyttet i flere tidligere norske studier.</p>
<p><b>9. Er <u>dataanalysen</u> standardisert?</b></p> <p>TIPS: Analysen skal kunne skille individuelle forskjeller som er reelle fra forskjeller som er tilfeldige. Se på hvordan "åpne spørsmål" er behandlet. Er analysering av data gjort av to uavhengige personer?</p>	<p>Ja <input checked="" type="radio"/></p> <p>s. 101.</p>	<p>Uklart <input type="radio"/></p> <p>Nei <input type="radio"/></p>

### HVA FORTELLER RESULTATENE?

<p><b>10. Hva er resultatet i denne studien?</b></p> <p><i>TIPS:</i> Hva er hovedkonklusjonen? Kan du oppsummere resultatene i én setning?</p> <p><b>Kan resultatene skyldes tilfeldigheter?</b> Presenterer studien resultatene med konfidensintervall for statistiske estimater? Er det oppgitt p-verdier?</p>	<p>- yngre pårørende, sammenboende med alvorlig kreftsyke opplever mest stress og følelse av håp enn eldre.</p> <p>- Det er oppgitt p-verdier i datatavns.kap.</p> <p>- p = 0.11</p>	
--	--	--

### KAN RESULTATENE VÆRE TIL HJELP I MIN PRAKSIS

<p><b>11. Kan resultatene overføres til praksis?</b></p>	<p>Ja <input checked="" type="radio"/></p>	<p>Uklart <input type="radio"/></p>	<p>Nei <input type="radio"/></p>
<p><b>12. Sammenfaller resultatene i denne studien med resultatene i andre tilgjengelige studier?</b></p> <p><i>TIPS:</i> Prevalensstudier gjøres for å bekrefte en eksisterende teori eller kunnskap, ikke for å lage en ny teori! Eksisterende kunnskap kommer fra kliniske og epidemiologiske studier som fokuserer på etiologi, prognose og effekt av tiltak.</p>	<p>Ja <input checked="" type="radio"/></p>	<p>Uklart <input type="radio"/></p>	<p>Nei <input type="radio"/></p>

- Både ja og nei. Studien er fra Norge, og viser lavere påkjenninger knyttet til finansielle forhold enn utenlandske studier.

- ellers viser studien det samme som andre tilsvarende; yngre pårørende som bor sammen med pasienten opplever mer stress, flere påkjenninger og har lavere grad av håp.

Få studier har tidligere <sup>evaluert</sup> sett på håp hos kreftpasienters pårørende. Det finnes lite informasjon om hvordan pårørendes nivå av håp påvirker belastningene og utfordringene de opplever i pårønderollen. Det oppfordres til videre forskning for å finne ut hvordan sykepleie best ivaretar pårørende til å oppleve håp og redusere deres belastninger og påkjenninger.