

# DE CE ELABORAREA ȘI ACTUALIZAREA REVIZIILOR SISTEMATICE IMPLICĂ UN CONSUM RIDICAT DE RESURSE: PROTOCOLUL UNUI STUDIU CALITATIV DE TIP FENOMENOLOGIC

Moriah ELLEN<sup>1,2,3</sup>, Raluca SFETCU<sup>4,5</sup>, Eduard BALADIA<sup>6</sup>, Barbara NUßBAUMER-STREIT<sup>7</sup>

<sup>1</sup> Department of Health Systems Management, Guilford Glazer Faculty of Business and Management and Faculty of Health Sciences, Ben-Gurion University of the Negev, Israel

<sup>2</sup> Institute of Health Policy Management and Evaluation, Dalla Lana School Of Public Health, University of Toronto, Canada

<sup>3</sup> McMaster Health Forum, McMaster University, Canada

<sup>4</sup> Școala Națională de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar București, România

<sup>5</sup> Universitatea Spiru Haret

<sup>6</sup> Red de Nutrición Basada en la Evidencia (RED-NuBE), Academia Española de Nutrición y Dietética, Pamplona, Spain

<sup>7</sup> Cochrane Austria, Department for Evidence-based Medicine and Evaluation, Danube University Krems, Krems, Austria

## 1. INTRODUCERE

Reviziile sistematice sunt laborioase și necesită timp. Au fost făcute mai multe încercări de evaluare a resurselor necesare pentru a finaliza o revizie, cu estimări ale timpului necesar pentru finalizarea unei revizii sistematice cuprinse între 7 luni și doi ani, în funcție de mai mulți factori [1–4]. Alte studii s-au concentrat pe estimarea resurselor necesare pentru a finaliza o etapă specifică a procesului de revizie, cum ar fi dezvoltarea unei strategii de căutare [5], căutarea literaturii nepublicate [6], abstractizarea datelor [7] sau identificarea ineficiențelor în proces [8]. Aceste studii descriu variația mare a resurselor necesare pentru a efectua o revizie sistematică bună și influența diversilor factori asupra calității și intervalului de timp pentru finalizarea reviziei.

În ultimii ani, cerințele mari de timp și resurse umane pentru efectuarea de revizii sistematice au dus la încercări de automatizare a diferitelor etape ale procesului de revizie [9, 10] sau de a adapta metodele de revizie. Un studiu recent a găsit 50 de metode unice de revizie rapidă utilizate în practică [11]. Este rezonabil să credem că diversitatea metodelor și instrumentelor disponibile și a numărului crescând exponențial de evaluatori sistematici vor avea ca rezultat diverse practici de cercetare, unele fiind mai eficiente decât altele.

Au fost realizate studii calitative pentru a explora tema consumului intensiv de resurse din cadrul procesului de revizie sistematică și modalitățile de susținere a unui proces mai eficient. Un studiu calitativ recent asupra barierelor procesului de revizie sistematică s-a concentrat pe evaluatorii începători, cu scopul de a evidenția factorii-cheie de succes care trebuie luați în considerare în

**CONTEXT:** Reviziile sistematice sunt laborioase și necesită timp. Cercetările anterioare descriu variația mare a resurselor necesare pentru a efectua o revizie sistematică bună și influența diversilor factori asupra calității și încadrării în timp pentru a finaliza procesul de revizie, dar încă nu a fost realizată o analiză aprofundată a zonelor în care poate fi obținută o eficiență crescută. **OBIECTIVE:** Obiectivul acestui studiu este de a înțelege de ce unele etape în procesele de revizie și actualizare sistematică sunt mai consumatoare de resurse decât altele.

**METODE:** vor fi realizate interviuri aprofundate, semi-structurate cu experți care au efectuat sau au susținut revizii sistematice pe teme legate de sănătate, inclusiv cercetări clinice, servicii de sănătate, sănătate publică și politici de sănătate.

**DISCUȚIE:** Ca rezultat al acestui studiu vom putea înțelege mai bine de ce unele etape ale procesului de revizie sistematică a subiectelor legate de sănătate sunt percepute ca fiind consumatoare de resurse, precum și factorii care influențează acest consum.

**Cuvinte cheie:** revizie sistematică, resurse, proces, factori

elaborarea și derularea unui curs de instruire pe durata unui semestru [12]. Un alt studiu s-a concentrat pe experiențele și opiniile revizitorilor sistematici din domeniul sănătății și științelor sociale, cu un accent deosebit pe utilizarea acestora precum și asupra opiniilor referitoare la instrumentele automate pentru sprijinirea reviziilor sistematice [13].

Rezultatele atelierelor comunitare desfășurate cu cercetători în domeniul ingineriei software cu scopul de a identifica și clasifica barierele procesului de revizie sistematică de literatură au fost de asemenea disponibile în reviste de specialitate [14, 15]. Deși aceste studii au adus multe informații pentru îmbunătățirea ulterioară a eficienței procesului de revizie sistematică prin evidențierea zonelor în care instrumente suplimentare ar putea susține procesul, unele limitări derivă din includerea grupurilor omogene de participanți, precum și din includerea de persoane cu experiență mai mică sau mai mare în procesul de revizie sistematică. Vom aborda aceste limitări concentrându-ne pe recenzori cu experiență (adică autori și coautori de minim 5 revizii sistematice), cu o diversitate de fond și distribuție geografică.

Acest studiu calitativ este realizat în contextul proiectului EVBRES, o acțiune COST cu durata de patru ani, finanțată de UE, cu peste 40 de țări participante la nivel global. Studiul actual face parte dintr-un proces de investigare mai larg, care include o revizie de prospectare a domeniului ce vizează cuantificarea utilizării resurselor din etapele de revizie sistematică [16], precum și o revizie a instrumentelor și abordărilor metodologice existente pentru a face procesul de revizie mai eficient. Rezultatele acestor trei fluxuri de cercetare se vor integra într-un studiu Delphi care își propune să prioritizeze domeniile din procesul de revizie sistematică și metodele care sunt cele mai relevante și promițătoare pentru accelerarea procesului de revizie.

## 2. OBIECTIV

Obiectivul acestui studiu este de a înțelege de ce unele etape în procesele de elaborare și actualizare a reviziei sistematice sunt consumatoare de resurse și, pe această bază, de a face recomandări de îmbunătățire a practicilor cercetătorilor pentru a deveni mai eficienți atunci când efectuează revizii sistematice. Vom folosi o abordare de cercetare calitativă, folosind interviuri semi-structurate și analize calitative pentru a explora fenomenul în profunzime, cu o viziune holistică a problemelor. Raportarea metodelor și rezultatelor va respecta criteriile consolidate pentru raportarea studiilor calitative (COREQ), lista de verificare [17].

## 3. METODE

### 3.1. Orientare metodologică și teorie

Acest studiu se bazează pe fenomenologie, concentrându-se pe similitudinea unei experiențe trăite în cadrul unui anumit grup [18–21]. Interviurile în profunzime, semi-structurate vor fi realizate cu cei care sunt familiarizați cu efectuarea unor revizii sistematice, pentru a înțelege percepțiile lor cu privire la pașii consumatori intensivi de resurse în procesul de revizie sistematică. Interviurile semi-structurate sunt preferate altor metode, deoarece le permit participanților să răspundă liber și să se concentreze asupra domeniilor pentru care simt că au cea mai mare contribuție [19, 22]. Mai mult, utilizarea interviurilor semi-structurate permite intervievatorului investigarea problemelor care ar putea interesa cercetarea curentă, dar nu sunt abordate în mod specific de ghidul interviului [23]. Acest tip de abordare calitativă este, de asemenea, recunoscut ca o metodă de cercetare eficientă în domenii în care sunt disponibile puține date de cercetare [24]. Deoarece sunt disponibile date limitate în acest domeniu, această abordare a fost considerată ca fiind cea mai eficientă metodă.

### 3.2. Participanți

Participanții vor fi actori-cheie în domeniul elaborării de revizii sistematice. Pentru a înțelege pe deplin și cât mai cuprinzător problema, ne vom concentra pe experți care au condus sau au contribuit într-un alt fel la realizarea de revizii sistematice pe teme legate de sănătate: clinice, servicii de sănătate, sănătate publică sau politici de sănătate. Toți participanții ar fi trebuit să conducă sau să participe la cel puțin 5 revizii sistematice.

Planificăm să interviuăm:

- 1) autorii principali și coautorii de revizii sistematice care a) aparțin organizațiilor mandatate să efectueze revizii sistematice, adică Cochrane, Campbell sau JBI Collaborations sau b) efectuează revizii independente de aceste organizații (adică, universitari);
- 2) specialiști în informații sau statisticieni și metodologi.

### 3.3. Eșantionare și metodă de abordare

Vom identifica participanții potențiali printr-o eșantionare convenabilă, identificând inițial participanții potențiali prin rețeaua EVBRES a acțiunii COST și rețelele extinse ale membrilor, precum și prin eșantionare de tip „bulgăre de zăpadă”, solicitând participanților

recomandarea altor persoane care pot fi relevante și dornice să participe la acest studiu. Pentru a face acest lucru, o scrisoare de invitație și un scurt instrument de realizare a profilului și de înregistrare vor fi trimise tuturor membrilor rețelei EVBRES. Atunci când selectăm participanții, ne vom propune să creăm un eșantion divers în ceea ce privește diversitatea geografică, experiența, aria de conținut și tipurile de revizii efectuate care să ne permită investigarea detaliată a tuturor unghiurilor fenomenului.

Pentru a atinge cel mai bine acest obiectiv, eșantionul nostru va fi ghidat de principii de saturație tematică. Saturația tematică este atinsă când datele noi nu aduc informații noi și pot duce la dimensiuni mai mici de eșantion decât studiile cantitative tipice, aproximativ 15 interviuri pentru conținut sau analiză tematică [25]. Vom urmări să interviuăm aproximativ 10 persoane din fiecare dintre grupurile menționate mai sus, însă vom continua să interviuăm până vom ajunge la saturație tematică.

### 3.4. Intervievatori și interviuri

Ne propunem să realizăm interviuri față în față sau telefonice. Interviurile vor fi realizate în limba engleză și sunt estimate a dura până la 30 de minute fiecare.

Intervievatorii vor fi cercetători calitativi cu experiență, care au efectuat anterior revizii sistematice. Orice instruire specifică necesară și supervizare vor fi asigurate de un cercetător calitativ principal. Intervievatorii nu vor avea nicio relație preexistentă cu subiecții interviului. Genul interviuatului nu va fi important.

Un ghid de interviu semi-structurat a fost elaborat pentru a extrage percepția participanților asupra utilizării resurselor necesare pentru unul sau mai mulți pași ai unei revizii sistematice, așa cum a fost propus de Tsafanat și colaboratorii [10] și extins cu două elemente noi (adică „evaluare critică”, „evaluarea certitudinii probelor”). În cadrul interviurilor, focusul va fi orientat asupra explorării pașilor în procesul de realizare și actualizare a reviziei sistematice care consumă intensiv resurse, de ce este necesară și ce metode și tehnologii potențiale ar putea fi puse în aplicare pentru a prioritiza și accelera elementele procesului de revizie sistematică. Ghidul interviului va fi testat în prealabil în cadrul echipei de cercetare înainte de utilizarea în teren.

Participanții vor fi rugați să semneze un formular de consimțământ informat înainte de începerea interviului. Ei vor fi informați asupra anonimității răspunsurilor lor și asupra posibilității retragerii lor din studiu în orice moment. Interviurile vor fi înregistrate audio, transcrise verbal și verificate de un al doilea cercetător. După transcriere, înregistrările audio vor fi șterse. Transcrierile identificate vor fi stocate pe un computer securizat cu parolă. Transcrierile vor fi partajate echipei de cercetare prin intermediul GoogleDrive și vor fi eliminate din GoogleDrive la finalizarea proiectului.

Un rezumat general al interviului va fi returnat participanților pentru a se vedea opinia lor și pentru eliminarea posibilelor greșeli de înțelegere. Participanții la acest studiu nu vor primi compensații financiare pentru participarea la interviu.

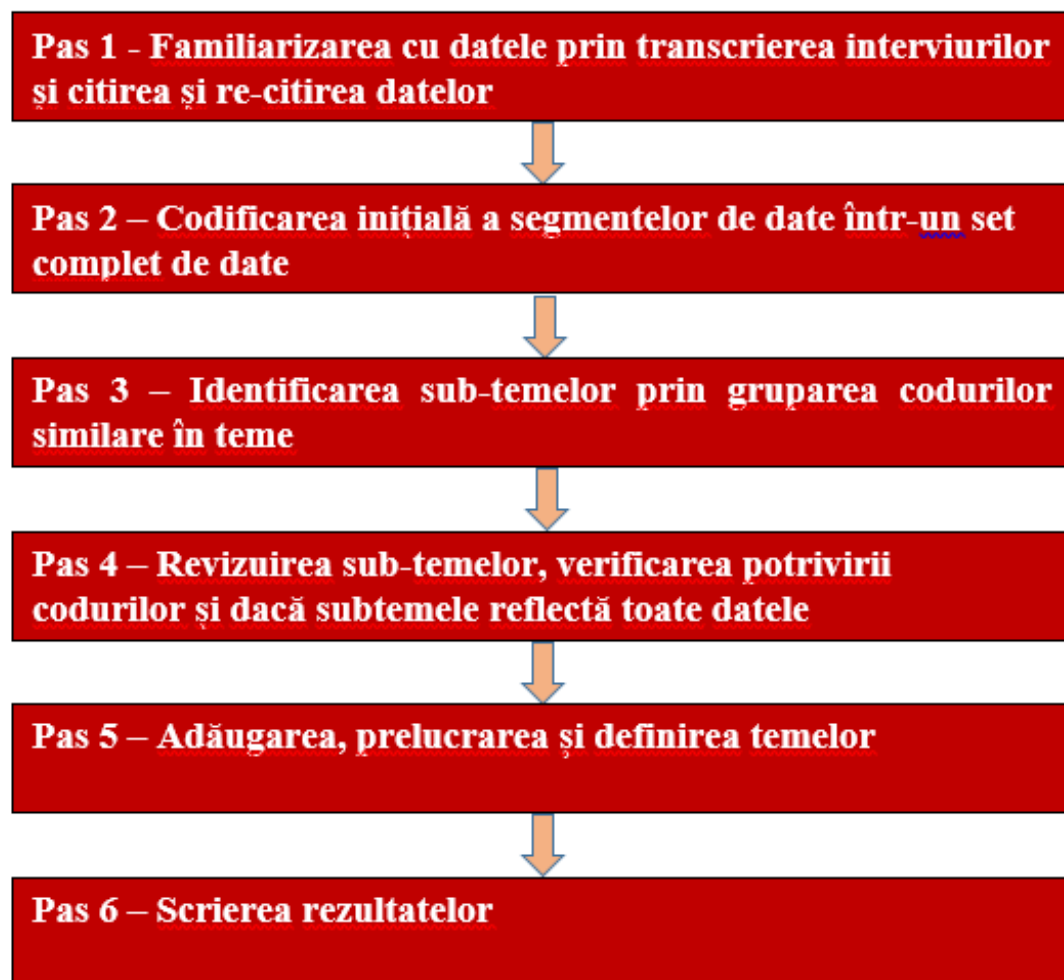
### 3.5 Analiza datelor

Metoda analitică calitativă „analiză tematică”, acceptată pe scară largă, va fi utilizată pentru a identifica, analiza și raporta teme prin intermediul căutării prin setul de date, adică transcrierile interviului [26]. Analiza tematică permite două abordări. O abordare inductivă, bazată pe date, identifică teme de-a lungul analizei care sunt puternic legate de date, în timp ce o abordare deductivă este determinată de interesul teoretic al cercetătorilor și încearcă să găsească teme care să se încadreze într-o teorie sau model existent [26] (Braun și Clarke, 2006). Vom folosi o abordare deductivă, ghidată de factorii identificați prin revizia de prospectare a domeniului ca pași consumatori intensivi de resurse în procesul de revizie sistematică. Temele identificate vor fi integrate în categoriile identificate în prealabil.

Interviurile vor fi analizate de doi cercetători în mod independent și discutați în cadrul echipei de cercetare pentru a corobora rezultatele. Rezultatele interviurilor vor fi prezentate într-o manieră agregată și, prin urmare, este imposibil de a trage concluzii cu privire la participanții individuali. Pentru a analiza datele calitative și pentru a extrage relații verbatim vom folosi NVivo 11.

Procesul analizei tematice este ilustrat în figura 1 de mai jos:

Figura 1: Flux de lucru al analizei tematice (pe baza Braun & Clarke 2006).



### 4. CONSIDERAȚII ETICE

Vom obține aprobarea de la un comitet local de etică înainte de a recruta participanții la studiu. Formularele de consimțământ informate semnate vor fi returnate înainte de interviuarea participanților. Pe parcursul proiectului vom respecta legislația Uniunii Europene privind protecția datelor (Regulamentul UE 2016/679).

Nu anticipăm niciun conflict de interese în cadrul grupului nostru de cercetare. Eventualele conflicte de interese care pot apărea vor fi declarate în prealabil.

### 5. DISCUȚII

Ca rezultat al acestui proiect de cercetare, vom putea evidenția etapele percepute de cercetători și bibliotecari ca fiind cele mai intense atunci când efectuăm o revizie sistematică pentru subiecte legate de sănătate și vom oferi o imagine de ansamblu a factorilor care explică de ce acești pași sunt percepuți ca intensi consumatori de resurse. În plus, ne propunem să facem recomandări pentru măsuri care să poată crește eficiența procesului de revizie sistematică.

Rezultatele acestui proiect se vor integra într-un studiu Delphi care își propune să acorde prioritate domeniilor din procesul de revizie sistematică și a metodelor care sunt cele mai relevante și promițătoare pentru accelerarea procesului de revizie.

Acest lucru ar trebui să ghideze viitoarele îmbunătățiri de metode și studii de validare în acest domeniu și, în final, să contribuie la accelerarea procesului de revizie sistematică, fără a compromite calitatea. Anticipăm să putem identifica informații funcționale despre blocaje critice în efectuarea unor revizii sistematice eficiente în timp și relevante la nivel academic. Această evaluare calitativă a eforturilor și provocărilor de cercetare în domeniul reviziei sistematice de literatură poate crește diseminarea unor dovezi de cercetare referitoare la sănătate de înaltă calitate. Finanțare: Această lucrare este parțial susținută de fonduri din Uniunea Europeană (Acțiunea CA17117 - COST). Finanțatorii nu au avut niciun rol în elaborarea acestui protocol și nu vor avea un rol în colectarea datelor, analizele, interpretarea datelor și publicarea rezultatelor.

Contribuția autorului: ME, RS, EB și BNS au redactat protocolul, toți autorii și coautorii au oferit feedback la

protocol, RS și ME au finalizat protocolul

*Conflict de interese: Fără conflict de interese.*

### Bibliografie:

1. Allen RD. Predict Relapse Readmission Child Adolesc Psychiatr Hosp. 1992; Journal Article.
2. Borah R, Brown AW, Capers PL, Kaiser KA. Analysis of the time and workers needed to conduct systematic reviews of medical interventions using data from the PROSPERO registry. *BMJ Open*. 2017;7:e012545.
3. Hartling L, Guise J-M, Kato E, Anderson J, Aronson N, Belinson S, et al. EPC Methods: An Exploration of Methods and Context for the Production of Rapid Reviews. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (US); 2015. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK274092/>. Accessed 25 Mar 2020.
4. Ganann R, Ciliska D, Thomas H. Expediting systematic reviews: methods and implications of rapid reviews. *Implementation Sci*. 2010;5:56.
5. Bullers K, Howard AM, Hanson A, Kearns WD, Orriola JJ, Polo RL, et al. It takes longer than you think: librarian time spent on systematic review tasks. *J Med Libr Assoc JMLA*. 2018;106:198–207.
6. Saleh AA, Ratajeski MA, Bertolet M. Grey Literature Searching for Health Sciences Systematic Reviews: A Prospective Study of Time Spent and Resources Utilized. *Evid Based Libr Inf Pract*. 2014;9:28–50.
7. Cramond F, O'Mara-Eves A, Doran-Constant L, Rice AS, Macleod M, Thomas J. The development and evaluation of an online application to assist in the extraction of data from graphs for use in systematic reviews. *Wellcome Open Res*. 2018;3:157.
8. Pham B, Bagheri E, Rios P, Pourmasoumi A, Robson RC, Hwee J, et al. Improving the conduct of systematic reviews: a process mining perspective. *J Clin Epidemiol*. 2018;103:101–11.
9. Marshall IJ, Wallace BC. Toward systematic review automation: a practical guide to using machine learning tools in research synthesis. *Syst Rev*. 2019;8:163.
10. Tsafnat G, Glasziou P, Choong MK, Dunn A, Galgani F, Coiera E. Systematic review automation technologies. *Syst Rev*. 2014;3:74.
11. Tricco AC, Antony J, Zarin W, Striffler L, Ghassemi M, Ivory J, et al. A scoping review of rapid review methods. *BMC Med*. 2015;13:224.
12. Carver JC, Hassler EE, Hernandez E, Kraft NA. Identifying Barriers to the Systematic Literature Review Process. 2013 ACM IEEE Int Symp Empir Softw Eng Meas. 2013.
13. Marshall C, Brereton P, Kitchenham B. Tools to support systematic reviews in software engineering: a cross-domain survey using semi-structured interviews. In: *Proceedings of the 19th International Conference on Evaluation and Assessment in Software Engineering*. Nanjing, China: Association for Computing Machinery; 2015. p. 1–6. doi:10.1145/2745802.2745827.
14. Hassler E, Carver JC, Hale D, Al-Zubidy A. Identification of SLR tool needs – results of a community workshop. *Inf Softw Technol*. 2016;70:122–9.
15. Hassler EE, Carver JC, Kraft NA, Hale DP. Outcomes of a community workshop to identify and rank barriers to the systematic literature review process. In: *EASE '14*. 2014.
16. Nussbaumer-Streit B, Moriah E, Klerings I, Gartlehner G, Thomas J, Mikkelsen LR, et al. Identifying resource intensive areas of systematic review production and updating – a scoping review. 2020. <https://osf.io/8an4j>. Accessed 25 Mar 2020.
17. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *Int J Qual Health Care*. 2007;19:349–57.
18. Al-Busaidi ZQ. Qualitative research and its uses in health care. *Sultan Qaboos Univ Med J*. 2008;8:11–9.
19. Cypress B. Qualitative Research Methods: A Phenomenological Focus. *Dimens Crit Care Nurs DCCN*. 2018;37:302–9.
20. Creswell JW. *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Among Five Approaches*. Third edition. Los Angeles: SAGE Publications, Inc; 2012.
21. Moustakas CE. *Phenomenological research methods*. Thousand Oaks, CA, US: Sage Publications, Inc; 1994.
22. Morse JM, Field PA. *Qualitative Research Methods for Health Professionals*. SAGE Publications; 1995.
23. Marshall C, Rossman GB. *Designing Qualitative Research*. 5th edition. Los Angeles: SAGE Publications, Inc; 2010.
24. Bryman A, editor. *Qualitative Research 2*. 1 edition. Thousand Oaks, CA: SAGE Publications Ltd; 2007.
25. Moser A, Korstjens I. Series: Practical guidance to qualitative research. Part 3: Sampling, data collection and analysis. *Eur J Gen Pract*. 2018;24:9–18.
26. Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. *Qual Res Psychol*. 2006;3:77–101.