

Summary of Diabetes Self-Care Activities (SDSCA)

Toobert DJ, Glasgow RE

Assessing diabetes self-management: the summary of diabetes self-care activities questionnaire. In Handbook of Psychology and Diabetes. Bradley C, Ed. Chur, Switzerland, Harwood Academic, 1994, p. 351–375.

Instrument de mesure	The Summary of Diabetes Self-Care Measure
Abréviation	SDSCA
Auteur	<i>Toobert DJ, Glasgow RE</i>
Thème	Soins autogérés
Objectif	Evaluation des compétences nécessaires à la bonne gestion du diabète
Population	Patients diabétiques adultes
Utilisateurs	Patients diabétiques
Nombre d'items	25 items
Participation du patient	oui
Localisation de l'instrument de mesure	Toobert DJ, Hampson SE, Glasgow RE. The Summary of Diabetes Self-Care Activities Measure: Results from 7 studies and a revised scale. Diabetes Care 2000;23:943-50.

OBJECTIF

Le SDSCA consiste en la mesure brève des comportements d'auto-soins chez les patients diabétiques adultes.

PUBLIC CIBLE

Cet outil s'adresse aux patients diabétiques adultes. Certaines études ont démontré l'efficacité moyenne de l'outil d'évaluation chez les adolescents souffrant de diabète de type 1 (Skinner TC, Hampson SE, 2000).

DESCRIPTION

Le Summary of Diabetes Self-Care Activities (SDSCA) est un outil d'auto-évaluation multidimensionnel à 25 items mesurant la fréquence des actions d'auto-soins réalisées chez les diabétiques. La mesure s'effectue sur la période de sept jours précédant la complétion du questionnaire.

La version originale du SDSCA évalue cinq aspects du régime diabétique (alimentation générale, spécifique, exercices physiques, prise de médicaments et test sanguin) et a été développée par Schafer et al (1983). Les études plus récentes ont modifié l'outil d'évaluation en ajoutant des items tels que les soins de pieds et le tabagisme.

Le SDSCA a la particularité de mesurer le niveau de soins autogérés et non l'adhérence au régime prescrit.

Les domaines évalués sont la diététique, l'exercice physique, la mesure du taux de glucose sanguin, les soins de pieds et le tabagisme.

FIABILITE

La fiabilité de l'instrument de mesure a été déterminée par la mesure de corrélation entre les différentes sous-échelles (*Internal Consistency*). Cette mesure est modeste et se situe entre un coefficient $r=0.2$ et $r = 0.76$.

La stabilité du test a été évaluée par une réédition du test (*Test retest*) après 6 mois. Les coefficients de corrélation sont peu élevés (de 0.40 à 0.78) montrant la faible stabilité du test à long terme.

VALIDITE

La validité concurrente (*Concurrent Validity*) a été déterminée par la comparaison du SDSCA à d'autres mesures d'auto-soins; les corrélations sont élevées pour la sous-échelle exercices physiques tandis que la corrélation est modérée pour la partie diététique et la mesure du taux sanguin de glucose.

CONVIVIALITE

Le SDSCA est réalisé par questionnaire auto-administré sous forme papier/crayon ou sous forme électronique. Le temps de complétion de l'instrument de mesure est d'environ sept minutes (Toobert DJ, Glasgow RE, 1994).

RÉFÉRENCES

Majumdar SR, Guirguis LM, Toth EL, Lewanczuk RZ, Lee TK, Johnson JA. (2003) Controlled trial of a multifaceted intervention for improving quality of care for rural patients with type 2 diabetes. *Diabetes Care*;26:3061-6.

Maddigan SL, Majumdar SR, Guirguis LM, Lewanczuk RZ, Lee TK, Toth EL, Johnson JA. Improvements in Patient-Reported Outcomes with an Intervention to Enhance Quality of Care for Rural Patients with Type 2 Diabetes: Results of a Controlled Trial. *Diabetes Care* (forthcoming).

Schafer, L. C., Glasgow, R. E., McCaul, K. D., & Dreher, M. (1983). Adherence to IDDM regimens: relationship to psychosocial variables and metabolic control. *Diabetes Care*, 6, 493-498.

Skinner TC, Hampson SE (1998) Social support and personal models of diabetes as predictors of self-care and well-being: a longitudinal study of adolescents with diabetes. *J Pediatr Psychol*. 21:703-715

Toobert DJ, Glasgow RE (1994). Assessing diabetes self-management: the summary of diabetes self-care activities questionnaire. In *Handbook of Psychology and Diabetes*. Bradley C, Ed. Chur, Switzerland, Harwood Academic p. 351–375

Toobert DJ, Hampson SE, Glasgow RE. (2000). The Summary of Diabetes Self-Care Activities Measure: Results from 7 studies and a revised scale. *Diabetes Care* 23:943-50.

Weinger K., Butler H.A., Welch G., La Greca A.(2005). Measuring Diabetes Self-Care A psychometric analysis of the Self-Care Inventory-revised with adults, *Diabetes Care vol. 28 no. 6 1346-1352*

LOCALISATION DE L'INSTRUMENT DE MESURE

Toobert DJ, Hampson SE, Glasgow RE. (2000). The Summary of Diabetes Self-Care Activities Measure: Results from 7 studies and a revised scale. *Diabetes Care* 23:943-50.

THE SUMMARY OF DIABETES SELF-CARE ACTIVITIES MEASURE (SDSCA)

TOOBERT DJ, HAMPSON SE, GLASGOW RE.

Author (year)	Setting	Sample (n)	Design	Reliability	Validity
Toobert DJ, Glasgow RE (1994)	Not specified	Not specified	Self report measure		FV CtV CrV
Toobert DJ, Hampson SE, Glasgow RE. The Summary of Diabetes Self-Care Activities Measure: Results from 7 studies and a revised scale. Diabetes Care 2000;23:943-50.	Not specified	Study 1: n= 105 ; 100% type 2 diabetes, 27% on insulin Study 2: n= 201 ; 79.4% type 2 diabetes, 67 % on insulin Study 3: n=260 ; 63% type 2 diabetes, 54% on insulin Study 4: n=321 ; 100% type 2 diabetes, 15,5% on insulin Study 5: n=65; 100% type 2 diabetes Study 6: n=876 Study 7: n=160; 100% type 2 diabetes, 35,6% on insulin	review	IC S	CtV CsV

Betrouwbaarheid/ fiabiliteit: Stability (S), Internal Consistency (IC), Equivalence (E)

Validiteit/ validiteit: Face Validity (FV), Content Validity (CtV), Criterion Validity (CrV), Construct Validity (CsV)

Sensitivity (Sen), Specificity (Sp), Positive Predictive Value (PPV), Negative Predictive Value (NPV), Receiver Operating Curve (ROC), Likelihood Ratio (LR), Odds Ratio (OR), Area Under the Curve (AUC)

Results reliability	Results validity	Commentary
---------------------	------------------	------------

	<p>FV and CtV: Face and content validity Was determined by a consensus-seeking Delphi procedure of a Panel of experts Items were gathered from medical literature and research studies of patient compliance.</p> <p>CrV Concurrent validity: Diet amount subscale correlations for average self-monitored calories: $r = -0.29$, $p < 0.01$; $r = -0.23$, $p < 0.05$</p> <p>Relation with the balanced inventory of desirable responding: diet amount ($r = 0.35$, $p < 0.01$), diet type ($r = 0.29$, $p < 0.01$) and glucose testing ($r = 0.30$, $p < 0.01$).</p>	
<p>IC Internal Consistency Inter-item correlation ranged from $r = 0.20$ to $r = 0.76$ (mean = 0.47)</p> <p>S Test-retest $r = 0.40$ $r = -0.05$ for medication $r = 0.78$ for glucose testing</p> <p>6 month test-retest reliability ranged from $r = 0.00$ to $r = 0.58$ across three studies</p>	<p>CtV Content validity Evidence of validity and sensitivity to change CsV: Construct Validity Concurrent validity was examined by comparing the SDSCA to other measures of level of self-care; the correlations were high for exercise and modest and variable for diet and blood glucose monitoring.</p>	

Betrouwbaarheid/ fiabiliteit: Stability (S), Internal Consistency (IC), Equivalence (E)

Validiteit/ validiteit: Face Validity (FV), Content Validity (CtV), Criterion Validity (CrV), Construct Validity (CsV)

Sensitivity (Sen), Specificity (Sp), Positive Predictive Value (PPV), Negative Predictive Value (NPV), Receiver Operating Curve (ROC), Likelihood Ratio (LR), Odds Ratio (OR), Area Under the Curve (AUC)

THE SUMMARY OF DIABETES SELF-CARE ACTIVITIES MEASURE (SDSCA)

TOOBERT DJ, HAMPSON SE, GLASGOW RE.

Author (year)	Setting	Sample (n)	Design	Reliability	Validity
Skinner TC, Hampson SE (1998).	four regional hospitals in the south of England.	A total of 144 eligible adolescents (62 girls, 82 boys) were approached. 74 (51.4%) participants (12-18 years old) with type I diabetes mellitus agreed to participate.	Longitudinal study	IC	

Results reliability	Results validity	Commentary
<p>IC <i>Internal Consistency</i> coefficient alpha for the three scales : 0.64 for diet, 0.80 for blood glucose testing, only 0.41 for insulin injecting.</p> <p>Betrouwbaarheid/ fiabilité: Stability (S), Internal Consistency (IC), Equivalence (E)</p>		exercise management items were not included in the analysis

Validiteit/ validité: Face Validity (FV), Content Validity (CtV), Criterion Validity (CrV), Construct Validity (CsV)

Sensitivity (Sen), Specificity (Sp), Positive Predictive Value (PPV), Negative Predictive Value (NPV), Receiver Operating Curve (ROC), Likelihood Ratio (LR), Odds Ratio (OR), Area Under the Curve (AUC)

Comment citer ce rapport ?

Bulteel L., Gobert M., Piron C., Filion N., Vanderwee K., Verhaeghe S., Caillet O., Van Durme T., Vandermolen M., Defloor T. (2009) Actualisation de la base de données BeST & Ajout de nouvelles échelles dans la base de données BeST. Bruxelles: Service Public Fédéral Santé Publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement.

Gelieve bij gebruik van dit rapport als volgt te refereren :

Bulteel L., Gobert M., Piron C., Filion N., Vanderwee K., Verhaeghe S., Caillet O., Van Durme T., Vandermolen M., Defloor T. (2009) Actualiseren van de bestaande BeST-databank & Aanvullen van de bestaande BeST-databank met nieuwe schalen. Brussel: Federale Overheidsdienst Volksgezondheid van de voedselketen en leefmilieu.