

The Barriers in Diabetes Questionnaire (BDQ).

Mollem, E. D., Snoek, F. J., & Heine, R. J. (1996).

Assessment of perceived barriers in self-care of insulin-requiring diabetic patients. *Patient Educ.Couns.*, 29, 277-281.

Meetinstrument	The Barriers in Diabetes Questionnaire
Afkorting	BDQ
Auteur	Mollem, E. D., Snoek, F. J., & Heine, R. J. (1996).
Thema	Zelfzorg
Doel	Inzicht verkrijgen in de waargenomen barrières bij zelfzorg bij diabetespatiënten.
Populatie	Insuline dependente volwassen patiënten
Afname	Vragenlijst die door de patiënt zelf wordt ingevuld
Aantal items	28
Aanwezigheid patiënt vereist	ja
Vindplaats meetinstrument	Mollem, E.D., Snoek., F.J. Heine, R.G. (2003) Assessment of perceived barriers in self-care of insulin-requiring diabetic patients. (1996) <i>Patient Education and Counseling</i> , 29:277-281

DOEL

Zelfzorg met betrekking tot de gezondheid is belangrijk, het is noodzakelijk om een beter inzicht te krijgen in het niet naleven van een behandeling en zijn determinanten. De BDQ bevordert het inzicht in de barrières die opgemerkt worden bij zelfzorg bij insuline-dependente diabetespatiënten.

DOELGROEP

Dit instrument richt zich tot volwassen insuline-dependente patiënten.

BESCHRIJVING

De Barriers in Diabetes Questionnaire (BDQ) bestaat uit 28 vragen onderverdeeld in 3 subcategorieën. De subschalen I en II omvatten elk 9 punten, terwijl de categorie III 10 subelementen

omvat. Om dieper in te gaan op de activiteit van de laatste maand worden de patiënten verzocht om elk item op een 5 punten Likertschaal te scoren, gaande van 1 (nooit) tot 5 (altijd). Als de score voor elke vraag kleiner of gelijk is aan 2, blijkt er geen probleem. Een score hoger of gelijk aan 3 toont aan dat het probleem aanwezig is.

BETROUWBAARHEID

De interne samenhang (*Internal Consistency*) van dit instrument werd bepaald door middel van de Chronbach's alpha coëfficiënt. Deze coëfficiënt is zeer goed voor de totale schaal ($\alpha = 0,85$) dan voor de subschalen ($\alpha = 0,65$ (I), $\alpha = 0,71$ (II) en $\alpha = 0,81$ (III)).

VALIDITEIT

Er werd geen enkele significante relatie vastgesteld tussen de sub-scores van de BDQ en leeftijd, geslacht, opleidingsniveau, het type van de diabetes of de periode dat de diabetes zich manifesteert. De patiënten met het geglyceerd hemoglobine (HbA1c) boven het gemiddelde vertonen een hogere significante score voor de subschalen 2 en 3 (respectievelijk, Student's t-test, $t = -2.61$, $df = 174$, $P < 0,01$ et Student's t-test, $t = -2.12$, $df = 202$, $P < 0,05$). Een negatieve correlatie werd gevonden tussen de subjectieve evaluatie van de gezondheidstoestand en de BDQ score ($r = -0,40$; $P < 0,01$) wat betekent patiënten die meer hinderpalen ondervinden een negatieve evaluatie maken van hun gezondheidstoestand. De auteurs rapporteren eveneens een negatieve correlatie tussen de frequentie waarbij men zelf toezicht houdt over de bloedglucose en de score op de eerste subschaal ($r = -0,33$, $P < 0,01$).

GEBRUIKSVRIENDELIJKHEID

Bij het evalueren van problemen in het zelfmanagement van de patiënt, blijkt een proactieve benadering het meest succesvol. De BDQ heeft zijn betrouwbaarheid als vragenlijst bewezen bij insuline-dependente diabeten die de barrières bij het zelfzorgmanagement nagaat.

Omdat de BDQ gemakkelijk af te nemen is, kan het gebruikt worden om individuele problemen op te sporen, bij groepsopleidingen of probleemdetectie bij groepen. Het instrument laat toe patiëntenpopulaties te beschrijven of is een middel om de aandachtspunten te vinden die van belang zijn bij patiënteneducatie. De vragenlijst kan in een individueel plan de specifieke problemen van de

patiënt in kaart brengen. De BDQ kan eveneens dienen als instrument om problemen op te sporen of als evaluatie-instrument om het effect van een behandeling te meten.

REFERENTIES

Mollem, E. D., Snoek, F. J., & Heine, R. J. (1996). Assessment of perceived barriers in self-care of insulin-requiring diabetic patients. *Patient Educ.Couns.*, 29, 277-281.

VINDPLAATS VAN HET MEETINSTRUMENT

Mollem, E. D., Snoek, F. J., & Heine, R. J. (1996). Assessment of perceived barriers in self-care of insulin-requiring diabetic patients. *Patient Educ.Couns.*, 29, 277-281.

THE BARRIERS IN DIABETES QUESTIONNAIRE (BDQ)

Mollem, E.D., Snoek, F.J. Heine, R.G. (2003)

Author (year)	Setting	Sample (n)	Design	Reliability	Validity
(Donovan et al., 2002)	Outpatient clinic of the Vrije Universiteit Hospital, Amsterdam	425 insulin requiring diabetic patients. (response, 57,4%) Total research sample n=240	Cross sectional study	IC	CsV

Results reliability	Results validity	Commentary
IC: Internal Consistency Cronbach's alpha : for the total BDQ : 0.85. for the three subscales: 0.65 (I), 0.71 (II) and 0.81 (III), respectively.	CsV: Construct validity subjective evaluation of health status and the BDQ-score (r = - 0.40, P < 0.01) The frequency of self-monitoring of blood-glucose (SMBG) correlated negatively with the score on subscale I (r = - 0.33, P < 0.01).	

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

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)

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 Volkgezondheid van de voedselketen en leefmilieu

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.