Succesfactoren en struikelblokken bij borstvoeding, een kwalitatief onderzoek

Haio: VERSCHUEREN Stephanie , KUL
Promotor: DEGRYSE Jean-Marie , KUL
Praktijkopleider: LEMBREGTS Martine , Marien Bart , VAN DESSEL Catherine , WILLEMEN Dirk

Context: De Wereldgezondheidsorganisatie adviseert exclusieve borstvoeding tot de leeftijd van zes maanden. Ondanks de overtuigende voordelen voor moeder en kind, wordt dit advies in Vlaanderen onvolledig nageleefd. Dit onderzoek peilt naar de redenen die vrouwen zelf aangeven om vroeger dan gepland te stoppen met het geven van borstvoeding. Daarnaast willen we ook te weten komen wat de succesfactoren en hindernissen zijn bij langdurig borstvoeding geven.

Onderzoeksvraag: Welke redenen geven vrouwen aan om vroeger dan initieel gepland te stoppen met het geven van borstvoeding? Wat zijn succesfactoren en hindernissen bij langdurig borstvoeding geven?

Methode: Ons onderzoek is opgebouwd uit drie deelonderzoeken. Voor deel één van ons onderzoek, succesfactoren en hindernissen bij vrouwen die lang borstvoeding geven, werden 15 vrouwen die langer dan negen maanden borstvoeding gaven retrospectief geïnterviewd. Voor deel twee, redenen die vrouwen aangeven om vroegtijdig te stoppen met borstvoeding, werden 21 vrouwen die recent bevallen en gestart waren met het geven van volledige borstvoeding prospectief opgevolgd. Vier van hen stopten vroegtijdig en werden geïnterviewd. Voor het derde deelonderzoek werden drie focusgroep interviews georganiseerd met zelfstandige vroedvrouwen. De vragenlijsten, diepteinterviews en focusgroep interviews werden opgebouwd aan de hand van de beschikbare literatuur. Voor dit kwalitatief onderzoek gebruikten we de COREQ (consolidated criteria for reporting qualitative research) en QUAGOL (qualitative analysis guide of Leuven) richtlijnen als leidraad.

Resultaten: Vier factoren zijn belangrijk in het volhouden van borstvoeding: motivatie, ervaring van de borstvoeding, steun en begeleiding. Verschillende factoren kunnen leiden tot het stopzetten van borstvoeding. In de eerste weken zijn dit vooral pijnklachten, valse verwachtingen en tegenstrijdige adviezen. Later spelen ook vermoeidheid, taboe om in het openbaar de borst te geven, sociale isolatie, moeilijke combinatie met het gezinsleven, het te afhankelijk zijn van de baby en de onmogelijkheid om het voeden aan iemand anders over te laten mee in deze beslissing. In een later stadium is werkhervatting de grootste reden om te stoppen met borstvoeding.

Conclusie: Er zijn verschillende aangrijpingspunten om het Vlaamse borstvoedingspercentage te doen stijgen. Een goede prenatale counseling en informatisering, een goede samenwerking tussen de verschillende zorgverleners, een verandering van het maatschappelijk beeld omtrent borstvoeding, een verlenging van het ouderschapsverlof en een aangepaste werkomgeving zouden kunnen bijdragen aan een beter borstvoedingslandschap in Vlaanderen. Verder onderzoek omtrent deze mogelijke aangrijpingspunten is noodzakelijk.