

Die Bedeutung der Selbstwirksamkeit für den Stillerfolg

Silvia Honigmann

Dozentin BFH Ernährung und Diätetik

Still- und Laktationsberaterin IBCLC

Motivation, Gefühle und Handlungen von Menschen resultieren in stärkerem Maße daraus, woran sie glauben oder wovon sie überzeugt sind, und weniger daraus, was objektiv der Fall ist.“

Albert Bandura



Selbstwirksamkeit = Self-efficacy

- Die persönliche Überzeugung, neue oder schwierige Anforderungen aus eigener Kraft bewältigen zu können.

Die Selbstwirksamkeit



- Das Empfinden von Selbstwirksamkeit beeinflusst sowohl die Wahl als auch die Ausführung eines Verhalten
- Menschen mit einer hohen Selbstwirksamkeit sind häufig erfolgreicher in der Ausübung eines Verhalten als Menschen mit niedrigen Selbstwirksamkeit

Quellen der Selbstwirksamkeit

- Eigene Erfahrungen. Dabei verstärken Erfolge die Selbstwirksamkeit, während Misserfolge sie reduzieren
- Stellvertretende Erfahrungen durch Beobachten von Modellen
- Verbale Überzeugungen und Unterstützung
- Physischer und emotionaler Zustand

Selbstwirksamkeit und Stillen

- Dennis / Faux (1999) entwickelten und publizierten einen ersten Fragebogen zur Erfassung der „**Breastfeeding Self-Efficacy**“ (BSE). Nachweis von:
 - Prädiktive Validität des Instruments
 - Positive Korrelation zwischen BSE und Stillen sechs Wochen nach der Geburt

- Blyth et al., 2002: zeigen den klaren statistischen Zusammenhang zwischen mütterlicher BSE und Stillen:

• Mütter, die ausschl. stillen	BSE vor Geburt, mean 129.50*
• Mütter, die teilweise stillen	BSE vor Geburt, mean 120.62
• Mütter, die nicht stillen	BSE vor Geburt, mean 109.08*

*Unterschied statistisch hochsignifikant ($p < 0.0001$)

The Relationship Between Breastfeeding Self-Efficacy and Perceived Insufficient Milk Among Japanese Mothers. Otsuka et al 2008.

n= 260 Mütter mit Stillwunsch

Erfassung der BSE unmittelbar nach der Geburt

Nachuntersuchung nach 4 Wochen:

40% der Mütter stillten ausschliesslich

60% der Mütter stillen teilweise oder nicht mehr

73% davon nannten als Hauptgrund dafür die empfundene Milchproduktionsinsuffizienz

Die empfundene Milchproduktionsinsuffizienz hing signifikant mit der BSE in der immediaten Postpartum-Periode zusammen ($r=.45$, $p<.001$)

$r=.10$ schwache Wirkung / $.24$ mittlere Wirkung / $.37$ starke Wirkung

Gründe für das Abstillen bei Müttern, die ihr Kind gestillt hatten, jedoch bereits abgestillt haben

	Alle N=689	Erwerbstätige Mütter nach 16 Wochen MU N=304	Mütter, die bis höchstens 12 Wochen gestillt haben N=206
Ich hatte zu wenig Milch	51%	56%	62%
Mein Kind hatte Hunger	30%	28%	32%
nicht mit meiner beruflichen Tätigkeit vereinbaren	20%	24%	3%
Mein Kind wollte nicht mehr so oft an die Brust	20%	24%	3%
Ich war erschöpft	17%	17%	27%

Förderung der Selbstwirksamkeit

- Eigene Erfahrungen. Dabei verstärken Erfolge die Selbstwirksamkeit, während Misserfolge sie reduzieren
- Strategien / Bedeutung für die Praxis?
 -
 -
 -
 -

Förderung der Selbstwirksamkeit

- Stellvertretende Erfahrungen durch Beobachten von Modellen
- Strategien / Bedeutung für die Praxis?
 -
 -
 -
 -

Förderung der Selbstwirksamkeit

- Verbale Überzeugungen und Unterstützung
- Strategien / Bedeutung für die Praxis?
 -
 -
 -
 -

Förderung der Selbstwirksamkeit

- Physischer und emotionaler Zustand
- Strategien / Bedeutung für die Praxis?
 -
 -
 -
 -

The effect of a self-efficacy-based educational programme on maternal breast feeding self-efficacy, breast feeding duration and exclusive breast feeding rates: A longitudinal study, Chan Man Yi, et al (2016)

- Methode: Schwangere in der Interventionsgruppe bekamen in der 28-38 SSW einen Still-Kurs und eine telefonische Stillberatung 14 Tage nach der Geburt
- Resultate: BF-Self Efficacy 2 Wochen nach der Geburt höher in der Interventionsgruppe ($p < 0.01$)
- Ausschliesslich Stillen nach 6 Monate:
 - 11.4% in der Interventionsgruppe
 - 5.6% in der Kontrollgruppe

Breastfeeding Workshop Protocol

Zeit	Inhalt	Methode
15 Minuten	Wissen über Stillen: Benefits, Anatomie und Physiologie, Hunger- und Sattzeichen	
35 Minuten	Stilltechnik: Stillpositionen und Ansetzen	Demo und praktische Übung
25 Minuten	DVD mit stillenden Müttern die ihre Erfahrung teilen	DVD mit TN schauen
20 Minuten	Häufige Missverständnisse zum Stillen	Diskussion
15 Minuten	Muttermilch Gewinnung, Hand und Pumpen	Demo
15 Minuten	Zusammenfassung	
10 Minuten	Fragen	

Effect of immediate and continuous mother-infant skin-to-skin contact on breastfeeding self-efficacy of primiparous women: a randomised control trial, Aghdas et al, 2014

- 114 primiparas mit Stillwunsch (18-35 Jahre)
- Interventionsgruppe: Skin-to-skin unmittelbar nach der Geburt
- Messung : BF-SE nach 1 Monat und Stillen

- **Resultate:**
- 47 Mutter und Kind Dyaden in der Interventionsgruppe / 45 Mutter-und Kind Dyaden in der Kontrollgruppe
- BF-Self-Efficacy in der Interventionsgruppe 53.42 (\pm 8.57 SD)
- BF-Self-Efficacy in der Kontrollgruppe 49.85 (\pm 5.50 SD)
p=0.0003

- Erfolgreiches Stillen in der Interventionsgruppe 56.6%
- Kontrollgruppe 35.6 % **p=0.02**

The Correlation Between Breastfeeding Success in the Early Postpartum Period and the Perception of Self-Efficacy and Breast Problems in the Late Postpartum, Kilci & Coban, 2016

- 327 primiparas mit Stillwunsch
 - Geburt 56% sectio
 - Stillbeginn unmittelbar nach der Geburt 57%
 - Self-Efficacy nach der Geburt 59.10 (\pm 7.21)
- Mütter mit höherer Self-Efficacy nach der Geburt:
 - weniger Probleme mit den Brüsten ($Z=-2.65$, $p=0.05$)
 - Häufiger vaginal geboren ($Z=-2.88$, $p=0.05$)
 - Haben keine Anästhesie während der Geburt bekommen ($Z=-2.52$, $p=0.05$)

Maternity hospital practices and Breast feeding self-efficacy in Finnish primiparous and multiparous women during the immediate postpartum period (Koskinen et al, 2013)

- Fragebögen wurden an 1400 Frauen verteilt die in 3 verschiedenen Institutionen geboren haben.
- 573 Frauen haben den Fragebogen ausgefüllt
- Faktoren die die BF-Self-Efficacy positiv beeinflussen:
 - Multipara
 - längere Stillerrfahrung
 - normale vaginale Geburt ($p=0.024$)
 - stillen in der ersten Stunde nach der Geburt ($P=0.001$)
 - Neugeborene ist gut an die Brust gegangen ($p=0.001$)
 - Ausschliesslich Stillen (keine Supplementation) ($p=0.001$)
 - Rooming-in (0.001)
- Kein relevanter Einfluss auf die BF-Self-Efficacy
 - Skin- to Skin Kontakt ($p=0.58$)
 - Häufigkeit der Supplementation ($p=0.239$)
 - Art der Supplementation (Flasche, Becher usw...) ($p=0.329$)
 - Nuggi ($p=0.881$)

Effect of immediate and continuous mother-infant skin-to-skin contact on breastfeeding self-efficacy of primiparous women: a randomised control trial, Aghdas et al, 2014

- 114 primiparas mit Stillwunsch (18-35 Jahre)
- Interventionsgruppe: Skin-to-skin unmittelbar nach der Geburt
- Messung : BF-SE nach 1 Monat und Stillen

- **Resultate:**
- 47 Mutter und Kind Dyaden in der Interventionsgruppe / 45 Mutter-und Kind Dyaden in der Kontrollgruppe
- BF-Self-Efficacy in der Interventionsgruppe 53.42 (\pm 8.57 SD)
- BF-Self-Efficacy in der Kontrollgruppe 49.85 (\pm 5.50 SD)
p=0.0003

- Erfolgreiches Stillen in der Interventionsgruppe 56.6%
- Kontrollgruppe 35.6 % **p=0.02**

Effectiveness of a Breastfeeding Self-efficacy Intervention: Do Hospital Practices Make a Difference? Otsuka et al. 2013

- 781 schwangere Frauen, die Hälfte aus 2 BFHI Spitäler, die Hälfte aus nicht BFHI Spitäler
- Interventionsgruppe: bekommt im letzten Trimenon ein Self-Efficacy Workbook
- **Resultate:**

Die Intervention förderte die Self-Efficacy und das exclusive Stillen 4 Wochen post-partum nur bei den Frauen die in BFHI geboren haben. Kein Unterschied in den nicht BFHI Spitälern.