

THE BREASTFEEDING ATTRITION PREDICTION TOOL (BAPT)

Meetinstrument	Breastfeeding Attrition Prediction Tool
Afkorting	BAPT
Auteur(s)	Janke J.R.
Thema	Borstvoeding
Doel	Meten van de mate waarin vrouwen borstvoeding blijven geven
Populatie	Vrouwen die pas bevallen zijn
Afname	Door de patiënt zelf
Aantal items	44
Aanwezigheid patiënt vereist	Ja
Vindplaats meetinstrument	Auteur contacteren via afjrj@uaa.alaska.edu

DOEL

Het doel van de BAPT is het nagaan van de mate waarin vrouwen het volhouden om hun pasgeboren kind borstvoeding te geven.

DOELGROEP

De doelgroep bestaat uit vrouwen die pas bevallen zijn (maximum 8 weken postpartum).

BESCHRIJVING

De oorspronkelijke BAPT bestaat uit 44 items, ingedeeld in vier subschalen met een Likertschaal van 6 punten en waarvan negen vragen ('omcirkel het antwoord') peilen naar huidige voedingsmethoden en naar informatie over de geboorte. Het instrument wordt afgenomen in de periode kort na de bevalling. De subschalen zijn positieve gevoelens over borstvoeding (positive breast-feeding sentiment, PBS), negatieve gevoelens over borstvoeding (negative breast-feeding sentiment, NBS), sociale en professionele ondersteuning (social and professional support, SPS) en perceptie van de gedragscontrole (percieved behavioral control, PBC).

- *Gereviseerde versie van de BAPT (Janke, 1994)*

De aangepaste BAPT maakt gebruik van 42 items en gebruikt een Likertschaal met vijf in plaats van zes punten. Deze versie vervangt volgens de auteur de vorige (Janke, 1992) en zal dus verder besproken worden.

- *Gereviseerde versie van de BAPT (Gill et al., 2007)*

De gereviseerde versie van Gill et al. (2007) bestaat uit 35 items en de antwoorden worden gegeven in drie in plaats van zes categorieën. Het doel van deze revisie is om ervoor te zorgen dat de schaal ook voor de bevalling kan afgenomen worden, zodat de intentie om borstvoeding te geven kan gemeten worden. Dit biedt de mogelijkheid om interventies uit te voeren bij de vrouwen die niet geneigd zijn om borstvoeding te geven.

BETROUWBAARHEID

De aangepaste BAPT van Janke (1994) heeft een Cronbachs alfa coëfficiënt van $r=0.80$. De coëfficiënten voor de verschillende subschalen bedragen 0.83 voor de NBS subschaal, 0.79 voor de PBS subschaal, 0.81 voor de NBC subschaal en 0.85 voor de SPS subschaal.

Evans et al (2004) voerden onderzoek uit naar de interne consistentie voor en na de geboorte. Bij prenatale afname van de BAPT blijkt de betrouwbaarheidscoëfficiënt van de NBS subschaal $r=0.67$ te bedragen. De andere subschalen hebben een Cronbach's alfa coëfficiënt variërend tussen $r=0.75$ en $r=0.87$, die tegemoet komt aan de vereisten (Evans, 2004). Bij de afname van het meetinstrument na de geboorte hebben alle subschalen een voldoende betrouwbaarheid met Cronbach's alfa coëfficiënten boven 0.80 (Evans et al., 2004).

Wat betreft de gereviseerde versie van de BAPT (Gill, 2007) werd de interne consistentie berekend voor zowel de volledige schaal als voor de vier subschalen. De Cronbachs alfa coëfficiënten bedragen 0.83 voor de PBS subschaal, 0.78 voor de NBS subschaal, 0.80 voor de SPS subschaal, 0.82 voor de PBC subschaal en 0.86 voor de gehele gereviseerde BAPT.

VALIDITEIT

De aangepaste BAPT van Janke (1994) werd getest op zijn voorspellende validiteit. Twee groepen vrouwen werden geïdentificeerd, met name vrouwen die enkel borstvoeding geven en vrouwen die

uitsluitend flessenvoeding geven aan hun kind. Er werd een t-test uitgevoerd waarbij de scores op de verschillende subschalen vergeleken werden. De resultaten geven aan dat de NBS ($p=0.003$), de BFC ($p=0.17$) en de SPS ($p=0.20$) subschaal statistisch verband houden met het voeden van het kind op acht weken. De t-test slaagde er niet in om een significant verschil aan te tonen tussen groepen op de PBS schaal ($p=0.421$) (Janke, 1994).

Een factoranalyse van dezelfde versie van de BAPT gaf aan dat er vier factoren geïdentificeerd kunnen worden. Deze analyse heeft aanleiding gegeven tot het benoemen van de vier subschalen (Janke, 1994).

Voor deze versie van de BAPT werd een known groups analyse uitgevoerd om de constructvaliditeit verder na te gaan. Er werd een vergelijking gemaakt van de scores van primiparas en multiparas met reeds een succesvolle ervaring bij het geven van borstvoeding. Er werden hierbij significante verschillen gevonden voor de NBS ($p=0.001$ - en de BFC ($p=0.000$) subschaal, maar niet voor de PBS ($p=0.23$) en de SPS ($p=0.15$) scores (Janke, 1994).

Een known groups analyse van Lewallen (2006) wees uit dat er een significant verschil kan gevonden worden in de subschaalscores van vrouwen die van plan zijn om uitsluitend borstvoeding te geven en vrouwen die van plan zijn om enkel flessenvoeding te geven, wat de constructvaliditeit ondersteunt. Het instrument kan daarentegen enkel via de PBS subschaal een significant onderscheid maken tussen vrouwen die op minder dan 8 weken postpartum ophouden met het geven van borstvoeding en vrouwen die het geven van borstvoeding verder zetten. De andere subschalen zijn hier niet toe in staat (Lewallen, 2006).

Volgens een studie van Evans (2004) was noch een prenatale afname van het meetinstrument, noch de afname na de bevalling een significante voorspeller voor de borstvoedingsstatus op acht weken. De BAPT voorspelde bij prenatale afname 58.5% van de vrouwen die ophielden met het geven van borstvoeding voor acht weken en 56.5% bij afname na de bevalling.

GEBRUIKSVRIENDELIJKHEID

Door de omvang van de schaal daalt de gebruiksvriendelijkheid sterk.

OPMERKINGEN

De stabiliteit van het instrument moet onderzocht worden via een test-retest design. Ook de inter-rater betrouwbaarheid moet nog worden nagegaan. Er moet bovendien werk gemaakt worden van de gebruiksvriendelijkheid van de schaal.

REFERENTIES

Evans M.L., Dick M.J., Lewallen L.P., Jeffrey C. (2004) Modified Breastfeeding Attrition Prediction Tool: Prenatal and Postpartum Tests. *Journal of Perinatal Education*, 13(1), 1-8.

Gill S.L., Reifsnider E., Lucke J.L., Mann A.R. (2007) Predicting Breast-feeding Attrition. *J Perinat Neonat Nursing*, 21(3), 216-221.

Ho Y., McGrath J.M. (2010) A review of the Psychometric Properties of Breastfeeding Assessment Tools. *JOGGN*, 39, 386-400.

Janke J.R. (1994) Development of the Breast-Feeding Attrition Prediction Tool. *Nursing Research*, 42 (2), 100-104.

Lewallen L.P., Dick M.J., Wall Y., Zickefoose K.T., Hannah S.H., Flowers J., Powell W. (2006) Toward a clinically useful method of predicting early breast-feeding attrition. *Applied Nursing Research*, 19, 144-148.

VINDPLAATS VAN HET MEETINSTRUMENT

Auteur contacteren via afjrj@uaa.alaska.edu

Breastfeeding Attrition Prediction Tool (BAPT)

Janke J.R. (1994)

Author (year)	Setting	Sample (n)	Design	Reliability	Validity
Janke J.R. (1994)	Two moderate sized northwest urban hospitals, Alaska	N=201	Validity study	IC	CsV
Gill S.L. (2007)	A large southwestern city and the surrounding county in Mexican America.	N=143	Validity study	IC	/
Lewallen L.P. et al. (2006)	Third-trimester pregnant women from a public prenatal clinic from central North Carolina. Postpartum women recruited from three hospitals from central North Carolina.	Pregnant women: n=52 Postpartum women: =205	Validity study	IC	CsV
Evans M.L. et al (2004)	A specialty women's hospital in the southeastern region of the United States	N= 117	Validity study	IC	CsV

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)

Results reliability	Results validity	Commentary
Cronbach's alpha coefficient: BAPT: r=0.80 NBS subscale: r=0.83 PBS subscale: r= 0.79 NBC subscale: r=0.81 SPS subscale: r=0.85	Factor analysis: a four-factor solution was specified. Known Groups analysis: significant group differences were found in the NBS score (p=0.001) and the BFC score (p=0.000). No significant differences were found in the PBS (p=0.23) and SPS (p=0.15) scores.	A test-retest desing is needed to address instrument stability. Efforts should be undertaken to shorten the instrument without compromising its reliability and validity.
Cronbach's alpha coefficient: BAPT: r=0.86 NBS subscale: r=0.83 PBC subscale: r= 0.82 NBC subscale: r=0.78 SPS subscale: r=0.80	/	/
All subscales had adequate reliability (r>0.77), except for the NBS subscale (r=0.52)	Significant differences were found in the subscale scores of women planning to breast-feed exclusively and those who planned to formula feed exclusively, supporting the CsV of the tool. Only the PBS subscale was able to significantly differentiate between breast-feeding women who would stop breastfeeding prior to 8 weeks and those who would continue.	/
Cronbach's alpha coefficient prenatal: PBS subscale: r=0.85 NBS subscale: r=0.67 SPS subscale: r=0.75 BFC subscale: r=0.87 Cronbach's alpha coefficient postpartum: PBS subscale: r=0.84 NBS subscale: r=0.83 SPS subscale: r=0.82 BFC subscale: r=0.88	The BAPT predicted 58.5% of women who ceased breastfeeding by 8 weeks when administered in the prenatal period and 56.5% when administered in the postpartum period. None of the four subscales was a significant predictor at either administration.	/

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., de Bonhome, A., De Waegeneer, E., Vanderwee K., Verhaeghe S., Van Hecke, A., Defloor T. (2010) 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., de Bonhome, A., De Waegeneer, E., Vanderwee K., Verhaeghe S., Van Hecke, A., Defloor T. (2010) 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.