

Evaluierungsbericht 2014 – Tirol

Ernährung in der Schwangerschaft und im Beikostalter



Eine Maßnahme im Rahmen der österreichweiten Vorsorgestrategie.
Finanziert aus Mitteln der Bundesgesundheitsagentur.



G'scheit g'sund.
Eine Initiative des
Bundesministeriums für Gesundheit.

Impressum

Im Auftrag von:

AGES – Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit GmbH, Zentrum Ernährung & Prävention, Spargelfeldstraße 191, 1220 Wien, www.ages.at

Bundesministerium für Gesundheit, Radetzkystraße 2, 1030 Wien, www.bmg.gv.at

Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, Kundmanngasse 21, 1031 Wien, www.sozialversicherung.at

Für den Inhalt verantwortlich:

Ulrike Aldrian, MA

Mag.^a Melanie U. Bruckmüller

Dr.ⁱⁿ Birgit Dieminger (Programmleitung)

Unter Mitarbeit von (in alphabetischer Reihenfolge):

Mag.^a Bernadette Bürger

Nadine Fröschl, MSc.

Mag.^a Bettina Meidlinger

Mag.^a Katrin Seper

Mag.^a Nadja Wüst

Foto: fotolia

Kontakt: team@richtigessenvonanfangen.at

Internet: <http://www.richtigessenvonanfangen.at>

© AGES, BMG & HVB, Dezember 2014

Alle Rechte, insbesondere das Recht der Vervielfältigung und Verbreitung sowie der Übersetzung, sind vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form ohne schriftliche Genehmigung des Programms „Richtig essen von Anfang an!“ reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme gespeichert, verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.



Inhaltsverzeichnis

1	Beschreibung und Umsetzung der Maßnahmen	7
1.1.	Maßnahme „Ernährung in der Schwangerschaft“	7
1.2.	Maßnahme „Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter“	8
1.3.	Die Workshops	9
1.4.	Die Zielgruppe	10
2	Evaluierung	10
2.1.	Ziel und Durchführung der Evaluierung	11
3	Methodik	11
3.1.	Dateneingabe und Datenbereinigung	11
3.2.	Statistische Datenanalyse	12
4	Ergebnisse der Evaluierung	13
4.1.	Ernährung in der Schwangerschaft	13
4.1.1.	Beschreibung der TeilnehmerInnen	13
4.1.2.	Fragen zur Schwangerschaft und zum Stillen	17
4.1.3.	Sicherung der Qualität der Maßnahme während der Umsetzung (Zufriedenheitsbewertung)	18
4.1.4.	Anwendbarkeit der vermittelten Inhalte im Lebensalltag	19
4.1.5.	Änderungsvorschläge, Wünsche und Anmerkungen	20
4.1.6.	Kennwerte	21
4.2.	Ernährung im Beikostalter	22
4.2.1.	Beschreibung der TeilnehmerInnen	22
4.2.2.	Fragen zum Stillen bzw. zur Beikosteinführung	25
4.2.3.	Sicherung der Qualität der Maßnahme während der Umsetzung (Zufriedenheitsbewertung)	27
4.2.4.	Anwendbarkeit der vermittelten Inhalte im Lebensalltag	29
4.2.5.	Änderungsvorschläge, Wünsche und Anmerkungen	30
4.2.6.	Kennwerte	31
5	Quellenverzeichnis	33
6	Anhang	35
6.1.	Fragebogen der Evaluierung	35

Abbildungsverzeichnis

Ernährung in der Schwangerschaft

Abbildung 1	Gewichtszunahme (n = 63) _____	14
Abbildung 2	BMI vor der Schwangerschaft (n = 73) _____	15
Abbildung 3	Staatsangehörigkeit (n = 73) _____	15
Abbildung 4	Höchste abgeschlossene Schulbildung (n = 73) _____	16
Abbildung 5	Versicherungsträger (n = 71) (Mehrfachnennungen) _____	17
Abbildung 6	Werbung für den Workshop (n = 73) (Mehrfachnennungen) _____	18
Abbildung 7	Zufriedenheit der TeilnehmerInnen mit dem Workshop (n = 73) _____	19
Abbildung 8	„Der Workshop enthielt viele praxisnahe Tipps zur Umsetzung im Alltag“ (n = 73) ____	20
Abbildung 9	Zuversicht, die gehörten Inhalte und Empfehlungen umsetzen zu können (n = 73) ____	20

Ernährung im Beikostalter

Abbildung 10	Staatsangehörigkeit (n = 286) _____	23
Abbildung 11	Höchste abgeschlossene Schulbildung (n = 286) _____	24
Abbildung 12	Versicherungsträger (n = 283) (Mehrfachnennungen) _____	25
Abbildung 13	Quelle von Ernährungsinformationen (n = 286) (Mehrfachnennungen) _____	27
Abbildung 14	Werbung für den Workshop (n = 286) (Mehrfachnennungen) _____	28
Abbildung 15	Zufriedenheit der TeilnehmerInnen mit dem Workshop (n = 286) _____	29
Abbildung 16	„Der Workshop enthielt viele praxisnahe Tipps zur Umsetzung im Alltag“ (n = 286) __	30
Abbildung 17	Zuversicht, die gehörten Inhalte und Empfehlungen umsetzen zu können (n = 286) ____	30

Tabellenverzeichnis

Ernährung in der Schwangerschaft

Tabelle 1	Alter der TeilnehmerInnen in Jahren	13
Tabelle 2	Schwangerschaftswoche der Teilnehmerinnen	14
Tabelle 3	Änderungsvorschläge, Wünsche und Anmerkungen	21
Tabelle 4	Kennwerte	21

Ernährung im Beikostalter

Tabelle 5	Alter der TeilnehmerInnen in Jahren	22
Tabelle 6	Alter des Kindes in Monaten	26
Tabelle 7	Alter des Kindes bei Beikosteinführung in Lebenswochen	26
Tabelle 8	Änderungsvorschläge, Wünsche und Anmerkungen	31
Tabelle 9	Kennwerte	32

Abkürzungsverzeichnis

AGES	Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit GmbH
avomed	Arbeitskreis für Vorsorgemedizin und Gesundheitsförderung in Tirol
BGKK	Burgenländische Gebietskrankenkasse
BKK	Österreichische Betriebskrankenkasse
BMG	Bundesministerium für Gesundheit
BMI	Body Mass Index
BVA	Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter
GKK	Gebietskrankenkasse
HVB	Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger
k. A.	keine Angabe
KGKK	Kärntner Gebietskrankenkasse
Max	Maximum
MD	Median
Min	Minimum
missings	fehlende Werte
MW	Mittelwert
n	Strichprobenumfang
NÖGKK	Niederösterreichische Gebietskrankenkasse
OÖGKK	Oberösterreichische Gebietskrankenkasse
REVAN	Richtig essen von Anfang an!
SD	Standardabweichung
SGKK	Salzburger Gebietskrankenkasse
SSW	Schwangerschaftswoche
STGKK	Steiermärkische Gebietskrankenkasse
SVA	Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft
SVB	Sozialversicherungsanstalt der Bauern
TGKK	Tiroler Gebietskrankenkasse
VAEB	Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau
VGKK	Vorarlberger Gebietskrankenkasse
WGKK	Wiener Gebietskrankenkasse

1 Beschreibung und Umsetzung der Maßnahmen

Im Folgenden werden die beiden Maßnahmen „Ernährung in der Schwangerschaft“ und „Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter“ beschrieben.

1.1. Maßnahme „Ernährung in der Schwangerschaft“

Richtige Ernährung ist wichtig – vor allem in der Schwangerschaft. Zahlreiche Studien belegen, dass sich viele werdende Mütter falsch ernähren. Die Mehrheit der Schwangeren nimmt nur die Hälfte der benötigten Vitamine und Mineralstoffe, die für die optimale Entwicklung des Fötus erforderlich sind, über die normale Nahrung zu sich. Dieser Umstand hat nicht nur Konsequenzen für die Schwangeren selbst, sondern betrifft auch die Gesundheit des ungeborenen Kindes. Die Folgen reichen von geringem Geburtsgewicht und Entwicklungsstörungen bis hin zu Krankheiten von Mutter und Kind.¹

Der Hauptgrund für dieses essenbezogene Fehlverhalten liegt insbesondere im mangelnden Wissen über die richtige Ernährungsweise während der Schwangerschaft. Viele werdende Mütter wissen wenig darüber, was gut für sie und ihr ungeborenes Kind ist.² Deshalb ist es wichtig Aufklärungsarbeit zu betreiben, um den Betroffenen das nötige Wissen für eine nachhaltig gesunde Ernährung zu vermitteln. Nicht nur, um Geburts- und Krankheitsrisiken für Mutter und Kind zu verringern, sondern auch um etwaige Schwangerschaftsbeschwerden zu mildern.³ Ernährungsberatung in der Schwangerschaft soll dem Wissensdefizit entgegenwirken und den Schwangeren die Möglichkeit geben, ihre Essgewohnheiten positiv zu beeinflussen.

Die richtige Ernährung während der Schwangerschaft hat weitreichende Auswirkungen für alle Beteiligten, die weit über die eigentliche Schwangerschaft hinaus reichen.⁴ Durch eine gesunde und nährstoffreiche Ernährung wird die Entwicklung des (ungeborenen) Kindes positiv beeinflusst, indem das Risiko von Frühgeburten⁵ oder Krankheiten verringert wird.⁶ Da bereits im Mutterleib die Geschmacksvorlieben des Kindes geprägt werden,⁷ hat die Ernährung während der Schwangerschaft langfristige Konsequenzen auf die Entwicklung des Kindes.⁸ Generell sind Frauen während der

¹ Vgl. Briese, V., Kirschner, W., Friese, K. (2001).

² Vgl. ebd.

³ Vgl. Stelzhammer, J. (2011).

⁴ Vgl. Bot, M., Milder, I., Bemelmans, W. (2009).

⁵ Vgl. Dudenhausen, J. W., Friese, K., Kirschner, W. (2007).

⁶ Vgl. Koletzko, B., von Kries, R. (2001); Koletzko, B., Oberle, D., Toschke, A. M. (2005); Koletzko, B. (2005); Oberle, D., Toschke, A. M., von Kries, R. (2003); Fankhänel, S. (2007).

⁷ Vgl. Mennella, J. A., Jagnow, C. P., Beauchamp, G. K. (2001).

⁸ Vgl. Koletzko, B., von Kries, R. (2001); Koletzko, B., Oberle, D., Toschke, A. M. (2005); Koletzko, B. (2005); Oberle, D., Toschke, A. M., von Kries, R. (2003); Fankhänel, S. (2007).

Schwangerschaft eher gewillt ihre Ernährungsgewohnheiten langfristig umzustellen, als in anderen Lebensphasen. Diese Veränderung wirkt sich oft auf den Lebensstil der gesamten Familie aus.⁹

Durch Workshops mit geschulten ExpertInnen aus verschiedenen Gesundheitsberufen soll erreicht werden, dass in ganz Österreich einheitliche Gesundheitsbotschaften zum Thema „Ernährung in der Schwangerschaft“ vermittelt werden. Ziel der Maßnahme ist, durch Vereinheitlichung von Gesundheitsbotschaften die aktuellsten wissenschaftlichen, evidenzbasierten Erkenntnisse den BürgerInnen und ExpertInnen in Österreich zugänglich zu machen und zielgruppenorientiert in die Praxis zu transferieren, um die Gesundheitskompetenz der Zielgruppe zu fördern.

1.2. Maßnahme „Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter“

Die Bedeutung einer ausgewogenen Ernährung schon während der Schwangerschaft und Stillzeit sowie von frühester Kindheit an ist heutzutage wissenschaftlich unumstritten. Die Ernährung von Schwangeren und Stillenden kann dabei unter anderem das Essverhalten des Kindes wesentlich prägen.¹⁰ Daher ist es wichtig, das Ernährungsverhalten der Mutter und des Kindes zu optimieren. Ernährungsdefizite, die während der Schwangerschaft und bis zum Ende des zweiten Lebensjahres erworben werden, lassen sich im späteren Leben nur sehr schwer wieder ausgleichen.¹¹ Da auch die Prävalenz von Übergewicht und Adipositas in westlichen Industriestaaten in allen Altersgruppen ansteigt, unterstreicht das die Notwendigkeit einer wissenschaftlich basierten Primärprävention.¹² Die Wirksamkeit von Maßnahmen kann vor allem dann gesteigert werden, wenn diese an die Merkmale der Zielgruppe angepasst werden.¹³

Der Workshop „Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter“ basiert auf wissenschaftlichen Grundlagen zum Thema „Ernährung in der Stillzeit“ und auf den österreichischen Beikostempfehlungen,¹⁴ die in Zusammenarbeit mit ExpertInnen im Bereich Ernährung und Kindergesundheit erarbeitet wurden. Damit sollen das Stillen gefördert und das Wissen über eine ausgewogene und abwechslungsreiche Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter vermittelt werden. Ziel ist auch die Gesundheitsförderung von frühester Kindheit an, denn ein gesunder Start ins Leben hat positive Auswirkungen bis ins Erwachsenenalter.

⁹ Vgl. Bot, M., Milder, I., Bemelmans, W. (2009).

¹⁰ Vgl. Ellrott, T. (2007).

¹¹ Vgl. WHO (2009).

¹² Vgl. Elmadfa, I., et al (2012); Elmadfa, I., Freisling, H., König, J., et al (2003); Klimont, J., Kytir, J., Leitner, B. (2007).

¹³ Vgl. WHO (2002).

¹⁴ Vgl. Hitthaller, A., Bruckmüller, M., Kiefer, I., Zwiauer, K. (2010).

1.3. Die Workshops

Die Umsetzung der Maßnahme „Ernährung in der Schwangerschaft“ begann im Jahr 2011 als Vorprojektphase im Bundesland Steiermark; im November 2011 fanden in Tirol die ersten Workshops statt. Die Maßnahme „Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter“ wurde im Jahr 2012 in den beiden Pilotbundesländern Steiermark und Tirol gestartet. Im Jahr 2013 fanden in allen Bundesländern reguläre Workshops zu beiden Themen statt, welche 2014 fortgesetzt wurden.

Die beiden Maßnahmen bestehen jeweils aus einem Workshop, der mehrmals im Jahr in ganz Österreich angeboten wird. Der Workshop in Tirol dauert 2 bis 2,5 Stunden und wird von einem/einer geschulten TrainerIn abgehalten. werdende Eltern bzw. Eltern mit Neugeborenen und deren Familien sowie Interessierte erhalten kostenlos praktische Tipps und Hilfestellungen, aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse zum Thema Ernährung in der Schwangerschaft, in der Stillzeit und im ersten Lebensjahr (Beikostalter).

Die Workshops „Ernährung in der Schwangerschaft“ und „Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter“ finden im Rahmen des nationalen Programms „Richtig essen von Anfang an!“ statt. Diese Maßnahmen waren bis Ende 2014 Teil der österreichweiten Vorsorgestrategie, finanziert aus den Mitteln der Bundesgesundheitsagentur. Die Umsetzung der Workshops in Tirol erfolgt durch avomed.

Die Durchführung der Workshops erfolgt in Form einer moderierten Diskussion mit Sensibilisierungsübungen. Das Programm wird durch praktische Übungen aufgelockert und somit wird auch ein Bezug zur Praxis und Alltagstauglichkeit hergestellt. Je nach Gruppe und Interesse der TeilnehmerInnen werden individuelle Schwerpunkte gesetzt. Zudem besteht die Möglichkeit, während und auch nach Beendigung der Ernährungsberatung Fragen zu thematischen Problemen oder zu Unklarheiten an die LeiterInnen zu stellen. Bei den Workshops „Ernährung in der Schwangerschaft“ wird eine halbe Stunde zum Austausch von Kontaktdaten bezüglich des Kinderbetreuungs- und Wochengeldes zur Verfügung gestellt. Folgende Inhalte werden in den Workshops behandelt:

Workshop „Ernährung in der Schwangerschaft“

- Energiebedarf, Gewichtszunahme, Bewegung
- Einfluss der mütterlichen Ernährung auf die Gesundheit des Kindes
- Mahlzeitenhäufigkeit und Mahlzeitenstruktur
- Ausgewogene Ernährung während der Schwangerschaft
- Bedarf an ausgewählten Mikronährstoffen
- Schwangerschaftsbeschwerden
- Mögliche Risiken und Erkrankungen

Workshop „Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter“

- Vorteile des Stillens, richtig essen und trinken während der Stillzeit, Geschmacksprägung, Gewichtsabnahme während der Stillzeit
- Geschmacksprägung, Beikosteinführung, Energie- und Nährstoffbedarf, Zubereitung, alternative Ernährungsformen, Prävention (Allergie, Zöliakie)

In Tirol werden die Inhalte zum Thema „Ernährung in der Stillzeit“ nicht behandelt. Stattdessen wurden Inhalte zum Thema „Ernährung für Ein- bis Dreijährige“ gebracht. Diese wurden jedoch nicht von REVAN national, sondern vom Team avomed in Tirol erarbeitet.

Am Ende der Workshops füllen die TeilnehmerInnen einen Fragebogen aus, welcher der Evaluierung der Workshops dient.

1.4. Die Zielgruppe

Der Workshop „Ernährung in der Schwangerschaft“ richtet sich primär an Frauen in der Schwangerschaft (idealerweise in den ersten Schwangerschaftswochen) und deren Angehörige bzw. nahe Bezugspersonen sowie an Frauen mit Kinderwunsch. Durch den Folgeworkshop "Ernährung im Beikostalter" sollen vor allem Frauen im letzten Drittel der Schwangerschaft, deren Angehörige sowie nahe Bezugspersonen angesprochen werden. Zusätzlich werden die Workshops auch für Stillende und Frauen/Familien mit Säuglingen beworben. Die Zielgruppe ist in beiden Fällen unabhängig von sozialer Herkunft und vom Migrationshintergrund, daher werden unterschiedliche Informationswege genutzt. Es werden unter anderem Gynäkologen/Gynäkologinnen und AllgemeinmedizinerInnen über die Abhaltung der Workshops informiert und umfangreiche Informationen über die GKK (Website, Zeitschrift) verbreitet.

2 Evaluierung

Bei der vorliegenden Evaluierung besteht das Hauptziel darin, den Nutzen der Workshops zu „Ernährung in der Schwangerschaft“ und „Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter“ für die TeilnehmerInnen abzuschätzen und durch die laufende Beobachtung und Reflexion die Qualität der Maßnahmen zu verbessern. Anhand eines Fragebogens am Ende des Workshops wird neben demographischen Daten das Feedback der TeilnehmerInnen zum Ernährungsworkshop erhoben.

2.1. Ziel und Durchführung der Evaluierung

Die Workshops sollen durch Vermittlung praxisnaher Ernährungstipps, durch Steigerung des Selbstwirksamkeitserlebens und durch Verbesserung des eigenverantwortlichen Handelns einen Beitrag zur Wissenserweiterung leisten und den TeilnehmerInnen bei der Bewältigung etwaiger Unsicherheiten helfen. Die Workshops sind idealerweise gut organisiert und werden von freundlichen und kompetenten LeiterInnen abgehalten.

Ziel der vorliegenden Evaluierung ist die Sicherung der Qualität der Maßnahmen während der Umsetzung (Überprüfung der Zufriedenheit) durch Befragung der TeilnehmerInnen zur persönlichen Wahrnehmung des Workshops. Es soll erhoben werden, wie zufrieden die TeilnehmerInnen mit dem Ablauf, den TrainerInnen und den Inhalten des Workshops sind, wie praxisnahe sie das Vermittelte und die Empfehlungen bewerten und wie zuversichtlich sie sind, dies umsetzen zu können. Zudem sollen Informationen gesammelt werden, wo die TeilnehmerInnen vom Workshop erfahren haben.

Um dieses Evaluierungsziel erreichen zu können, füllen die Workshop-TeilnehmerInnen den dafür konstruierten Fragebogen aus. Die Evaluierungsmethodik orientiert sich hierbei an der in den Jahren 2011, 2012 und 2013 angewandten, um Vergleichbarkeit gewährleisten zu können.

Der schriftliche Fragebogen zu den Workshops „Ernährung in der Schwangerschaft“ und „Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter“ umfasst folgende Inhalte:

- Beschreibung der TeilnehmerInnen
- Fragen zur Schwangerschaft und zum Stillen bzw. zur Beikosteinführung
- Sicherung der Qualität der Maßnahme während der Umsetzung (Zufriedenheitsbewertung)
- Anwendbarkeit der vermittelten Inhalte im Lebensalltag
- Änderungsvorschläge, Wünsche und Anmerkungen

3 Methodik

Jede Person, die in Tirol im Zeitraum von Jänner bis Juli 2014 an einem der Ernährungsworkshop teilnahm, wurde gebeten an der anonymen, schriftlichen Fragebogenevaluierung teilzunehmen.

3.1. Dateneingabe und Datenbereinigung

Die Dateneingabe erfolgte durch die Bundesländer anhand von Microsoft Excel. Dafür erhielt jedes Bundesland vorab eine Eingabemaske, in welche die Daten aus den Fragebögen eingegeben wurden.

Nach Abschluss der Dateneingabe wurden die Daten im Herbst 2014 an REVAN national für die Überprüfung auf Plausibilität übermittelt. Bei Unklarheiten wurde mit dem jeweiligen Bundesland Rücksprache gehalten, um Eingabefehler zu minimieren und unklare Antworten auszuschließen.

3.2. Statistische Datenanalyse

Die statistische Datenanalyse wurde mit der Statistiksoftware IBM SPSS Statistics Version 20 durchgeführt.

Bei metrischen Variablen (wie z. B. dem Alter, der Schwangerschaftswoche) wurden die statistischen Kennzahlen Mittelwert (MW), Median (MD), Standardabweichung (SD), Minimum (Min) und Maximum (Max) berechnet. Der Median reagiert gegenüber Ausreißern unempfindlicher als der Mittelwert. Für den Vergleich ordinaler Variablen (z. B. Zufriedenheit mit dem Workshop) wurde der Median berechnet. Bei Berechnung dieser Kennzahlen wurden ausschließlich vorhandene bzw. gültige Einträge einbezogen. Bei den übrigen geschlossenen Fragestellungen wurden relative Häufigkeiten berechnet. Bei den Häufigkeitsdarstellungen der nominalen und ordinalen Daten wurden jene Personen, die keine Angabe machten, in die Auswertung miteinbezogen und bei den jeweiligen Antworten als „keine Angabe“ (k. A.) ausgewiesen. Nicht eindeutige oder zweifelhafte Angaben wurden als „keine Angabe“ gewertet. Offene Antworten der Teilnehmer/innen wurden (in Cluster) zusammengefasst und unter Angabe der absoluten Häufigkeit in Klammer angegeben.

Eine Abweichung der Gesamtanzahl von den EvaluierungsteilnehmerInnen kann bei einzelnen Fragen dadurch zustande kommen, dass bestimmte Fragen an Bedingungen geknüpft waren und somit nur an einen Teil der Personen gerichtet war (z. B. nur an Personen mit bereits geborenem Kind).

Bei Fragen mit möglichen Mehrfachnennungen (z. B. bei der Frage, wo die TeilnehmerInnen vom Workshop erfahren haben) kann die Summe der Antworten größer 100 % sein.

Zur besseren Lesbarkeit wurden im vorliegenden Bericht gerundete Werte verwendet. Aufgrund dieser Rundung ergeben die Summen der relativen Zahlen nicht immer exakt 100 %. In den Diagrammen werden zum Teil nur jene Antwortkategorien dargestellt, welche zumindest eine Nennung aufweisen. Wertbeschriftungen kleiner oder gleich 1 % wurden nicht in allen Diagrammen extra ausgewiesen.

4 Ergebnisse der Evaluierung

4.1. Ernährung in der Schwangerschaft

In Tirol wurden im Jahr 2014 insgesamt 11 Workshops zum Thema „Ernährung in der Schwangerschaft“ durchgeführt, an denen insgesamt 92 Personen (inkl. 18 Begleitpersonen) teilnahmen. 73 Personen füllten den Fragebogen zur Evaluierung des Workshops aus.

Die Workshops fanden zwischen dem 04.02.2014 und dem 24.06.2014 mit insgesamt 7 unterschiedlichen TrainerInnen an 8 verschiedenen (Kurs-)Orten (tirolweit) statt.

4.1.1. Beschreibung der TeilnehmerInnen

Alter

Das mittlere Alter der TeilnehmerInnen lag bei $30,5 \pm 4,5$ Jahren (MW \pm SD; MD = 31,0). Die/der jüngste TeilnehmerIn war 20 Jahre und die/der älteste 41 Jahre alt.

Tabelle 1 *Alter der TeilnehmerInnen in Jahren*

TeilnehmerInnen	n (missings)	Alter in Jahren	
		MW \pm SD (MD)	Min – Max
Gesamt	73 (0)	$30,5 \pm 4,5$ (31,0)	20,0 – 41,0

Größe

Die mittlere Größe der TeilnehmerInnen betrug $1,69 \pm 0,06$ Meter (MW \pm SD; MD = 1,69) mit einer Körpergröße von mindestens 1,56 Meter und höchstens 1,85 Meter (n = 72, missings = 1).

Schwangerschaftswoche

Die Teilnehmerinnen befanden sich im Mittel in der 18. Schwangerschaftswoche ($\pm 6,8$ SD; MD = 17,0). Die Bandbreite lag dabei zwischen der 7. und der 35. Schwangerschaftswoche.

Tabelle 2 Schwangerschaftswoche der Teilnehmerinnen

	n (missings)	MW \pm SD (MD)	Min - Max
Schwangerschaftswoche	68 (5)	18,1 \pm 6,8 (17,0)	7,0 – 35,0

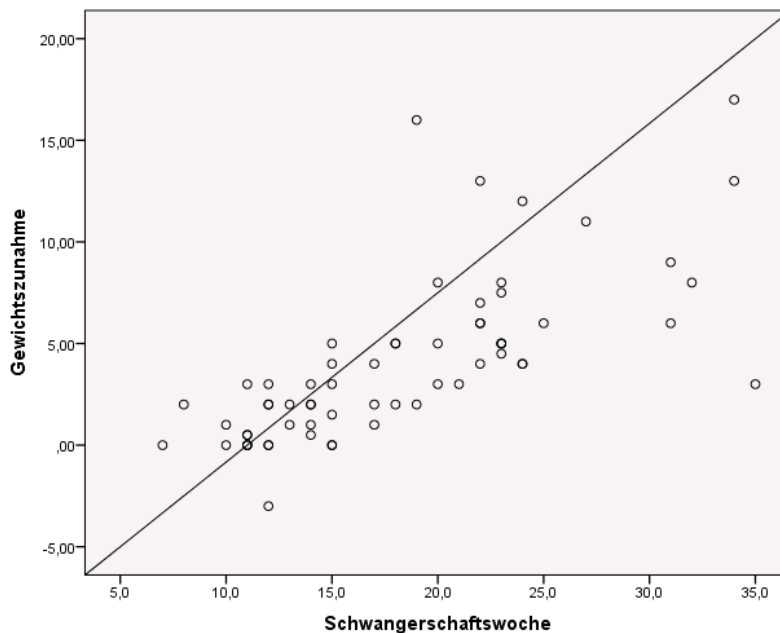
Gewicht (derzeitiges und vor der Schwangerschaft)

Das zum Zeitpunkt des Workshops angegebene mittlere Gewicht der Teilnehmerinnen lag bei $66,9 \pm 13,7$ kg (MW \pm SD; MD = 64,0). Das Gewicht betrug mindestens 51,5 kg und höchstens 148,0 kg (n = 66, missings = 7).

Das mittlere Gewicht vor der Schwangerschaft lag bei $62,3 \pm 13,1$ kg (MW \pm SD; MD = 59,0), mit einem Minimalgewicht von 47 kg und einem Maximalgewicht von 145 kg (n = 67, missings = 6).

Unter Berücksichtigung der Schwangerschaftswoche ergab sich für die Teilnehmerinnen folgender Gewichtsverlauf; Gewichtszunahme und Schwangerschaftswoche korrelieren dabei hochsignifikant positiv:

Abbildung 1 Gewichtszunahme (n = 63)

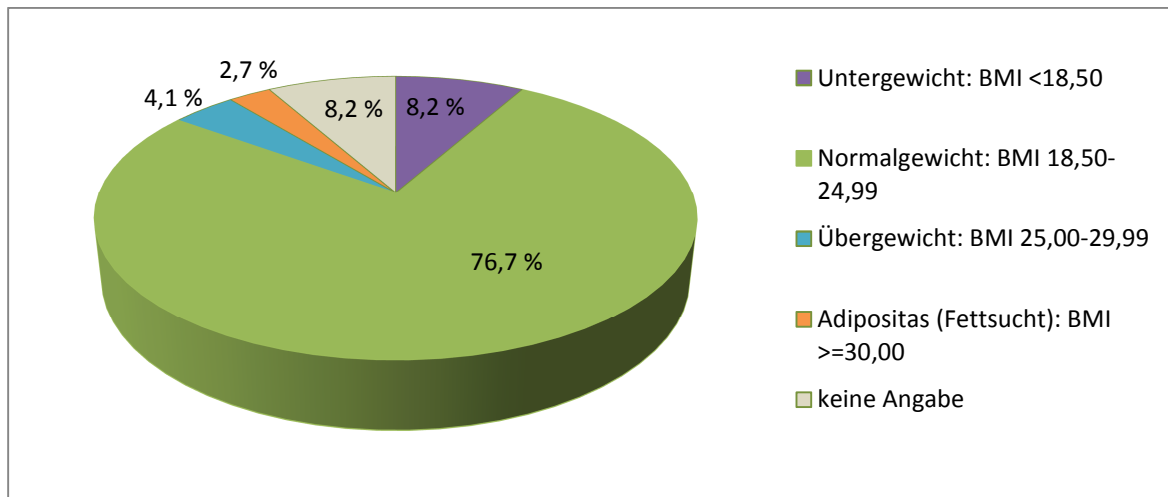


BMI vor der Schwangerschaft

Der errechnete mittlere BMI (Body Mass Index) der Teilnehmerinnen vor der Schwangerschaft lag bei $21,90 \pm 4,40$ (MW \pm SD; MD = 21,40), mit einem BMI von mindestens 16,80 und einem BMI von höchstens 51,40 (n = 67, missings = 6).

Der Großteil der 73 Teilnehmerinnen (76,7 %) wies vor der Schwangerschaft laut BMI Klassifikation¹⁵ Normalgewicht (BMI von 18,50 bis 24,99) auf. 8,2 % der Befragten waren der Kategorie Untergewicht (BMI kleiner 18,50) zuzuordnen. Laut BMI hatten 4,1 % der TeilnehmerInnen vor der Schwangerschaft Übergewicht (BMI von 25,00 bis 29,99) und 2,7 % Adipositas (Fettsucht) (BMI ab 30,00) (k. A. = 8,2 %).

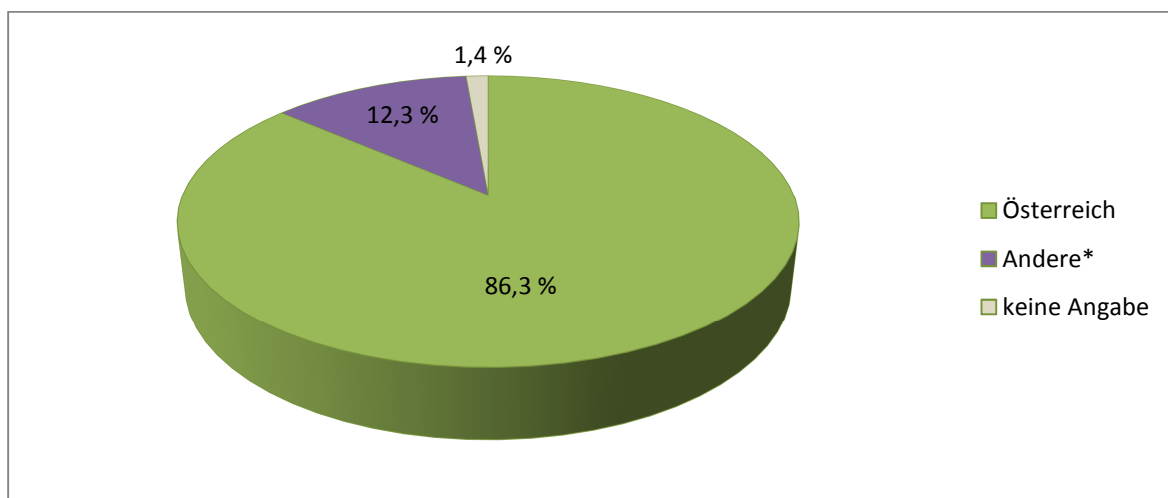
Abbildung 2 BMI vor der Schwangerschaft (n = 73)



Staatsangehörigkeit

Von den 73 TeilnehmerInnen gaben 86,3 % an, eine österreichische Staatsbürgerschaft und 12,3 % eine andere Staatsbürgerschaft als die österreichische zu haben (k. A. = 1,4 %). Die Personen mit einer anderen Staatsbürgerschaft kamen mehrheitlich aus Deutschland und Russland.

Abbildung 3 Staatsangehörigkeit (n = 73)



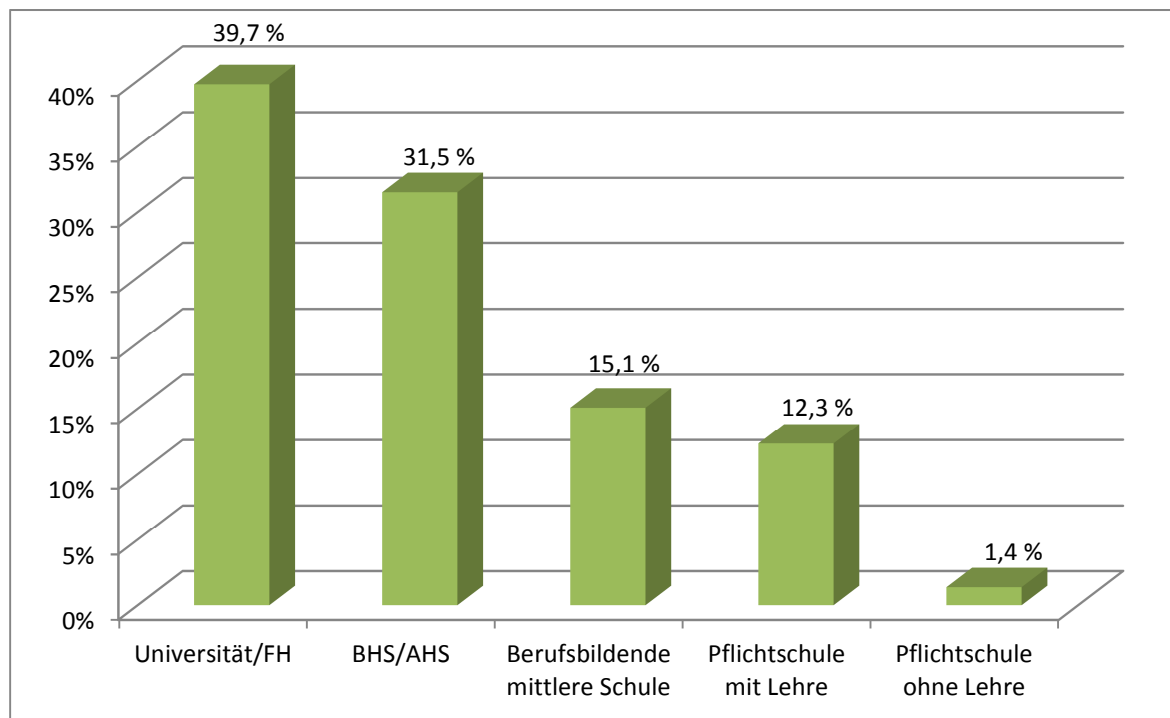
*) Andere: Deutschland (5), Russland (3), Spanien (1)

¹⁵ BMI berechnet auf Basis der Klassifikation der World Health Organization (WHO).

Höchste abgeschlossene Ausbildung

Zwei Fünftel der 73 befragten EvaluierungsteilnehmerInnen (39,7 %) hatten einen Universitäts- bzw. Fachhochschulabschluss. 31,5 % der TeilnehmerInnen gaben an, eine berufsbildende oder allgemeinbildende höhere Schule (BHS/AHS) absolviert zu haben. Einen Abschluss einer berufsbildenden mittleren Schule (Fachschule, Handelsschule, etc.) hatten 15,1 % der Befragten. 12,3 % hatten eine Lehre abgeschlossen und ein/e TeilnehmerIn (1,4 %) besaß einen Pflichtschulabschluss ohne Lehre.

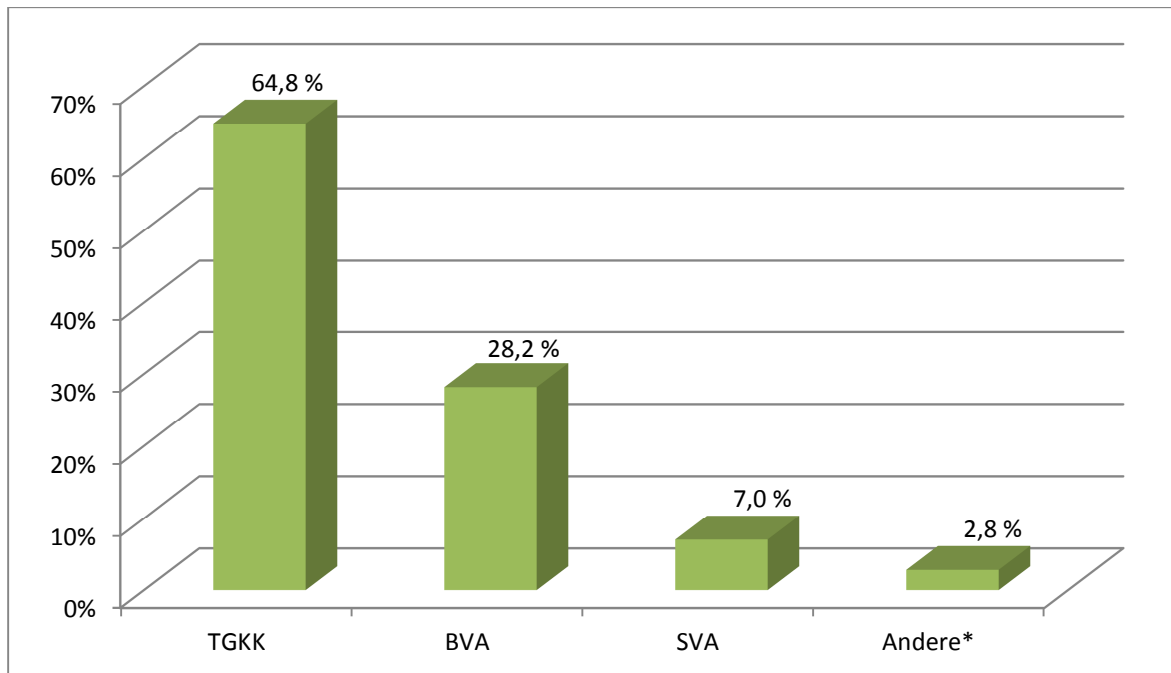
Abbildung 4 *Höchste abgeschlossene Schulbildung (n = 73)*



Versicherungsträger

Auf die Frage nach dem zuständigen Versicherungsträger antworteten 64,8 % der 71 TeilnehmerInnen (missings = 2) mit TGKK. 28,2 % der Befragten gaben an, bei der BVA versichert zu sein. Bei der SVA waren 7,0 % der Befragten versichert. 2,8 % der TeilnehmerInnen führten KUF als Versicherungsanstalt an.

Abbildung 5 Versicherungsträger (n = 71) (Mehrfachnennungen)



*) Andere: KUF (2)

4.1.2. Fragen zur Schwangerschaft und zum Stillen

Anzahl der Schwangerschaften

Für 82,2 % der insgesamt 73 Teilnehmerinnen handelte es sich zum Zeitpunkt des Workshops um ihre erste Schwangerschaft, für 9,6 % um die zweite Schwangerschaft. 4,1 % der Teilnehmerinnen gaben an, bereits ihr drittes Kind zu erwarten (k. A. = 4,1 %).

Absicht zu stillen

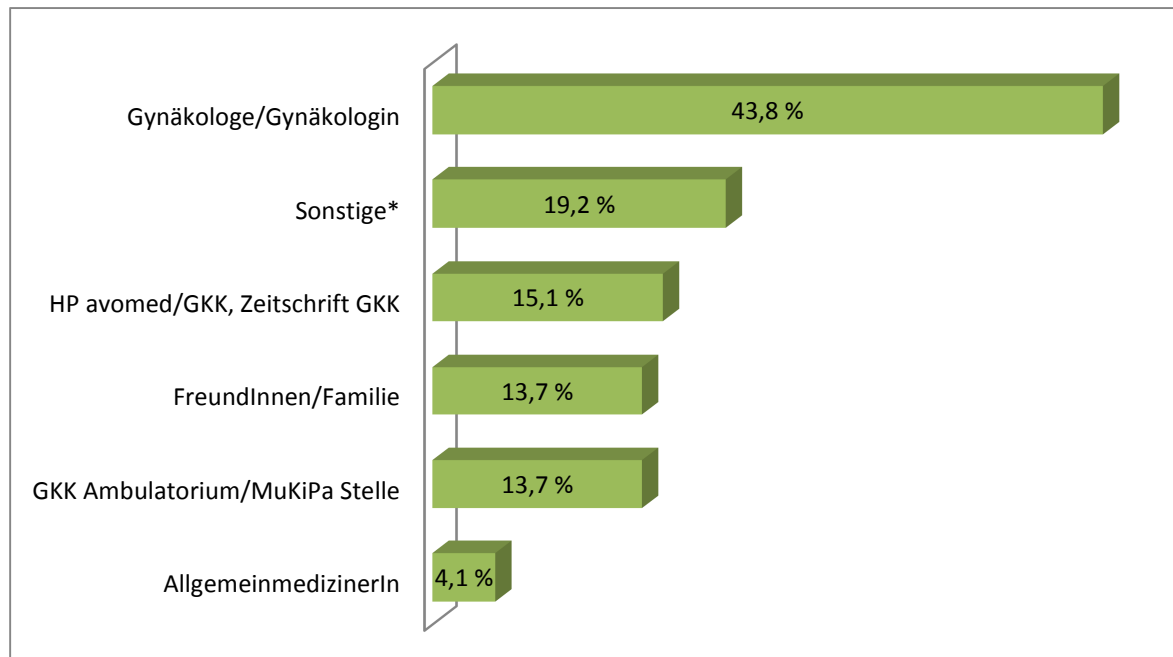
Die Frage „Haben Sie vor zu stillen?“ beantworteten 94,5 % der befragten Personen mit „Ja“, 2,7 % der Personen gaben an, dass sie nicht vorhaben ihr Kind zu stillen (k. A. = 2,7 %).

4.1.3. Sicherung der Qualität der Maßnahme während der Umsetzung (Zufriedenheitsbewertung)

Werbung für den Workshop (Mehrfachnennungen)

Von den insgesamt 73 (schwangeren bzw. interessierten) befragten Personen führten 43,8 % an, dass sie von ihrem Gynäkologen bzw. ihrer Gynäkologin über den Workshop informiert wurden. 15,1 % gaben die Homepage avomed/GKK, Zeitschrift GKK als Informationsquelle an. Über FreundInnen/Familie sowie GKK Ambulatorium/MuKiPa Stelle wurden jeweils 13,7 % der Personen über diesen Workshop informiert. 4,1 % der insgesamt 73 TeilnehmerInnen erfuhren über ihre/n AllgemeinmedizinerIn vom Workshop. Darüber hinaus gaben 19,2 % der TeilnehmerInnen an, den Workshop über „sonstige“ Informationsquellen gefunden zu haben (EKIZ, Printmedien, Geburtsvorbereitungskurs, Internet).

Abbildung 6 Werbung für den Workshop (n = 73) (Mehrfachnennungen)



*) Sonstige: EKIZ (4), Printmedien (4), Sonstiges (3), Geburtsvorbereitungskurs (2), Internet (1)

Zufriedenheit mit dem Workshop

Bei der Evaluierung der Zufriedenheit der TeilnehmerInnen mit dem Workshop wurde zwischen der Zufriedenheit mit dem organisatorischen Ablauf (Anmeldemodalitäten, zeitlicher Ablauf, ...), den TrainerInnen, den gebotenen Inhalten und der Zufriedenheit insgesamt mit dem Workshop unterschieden.

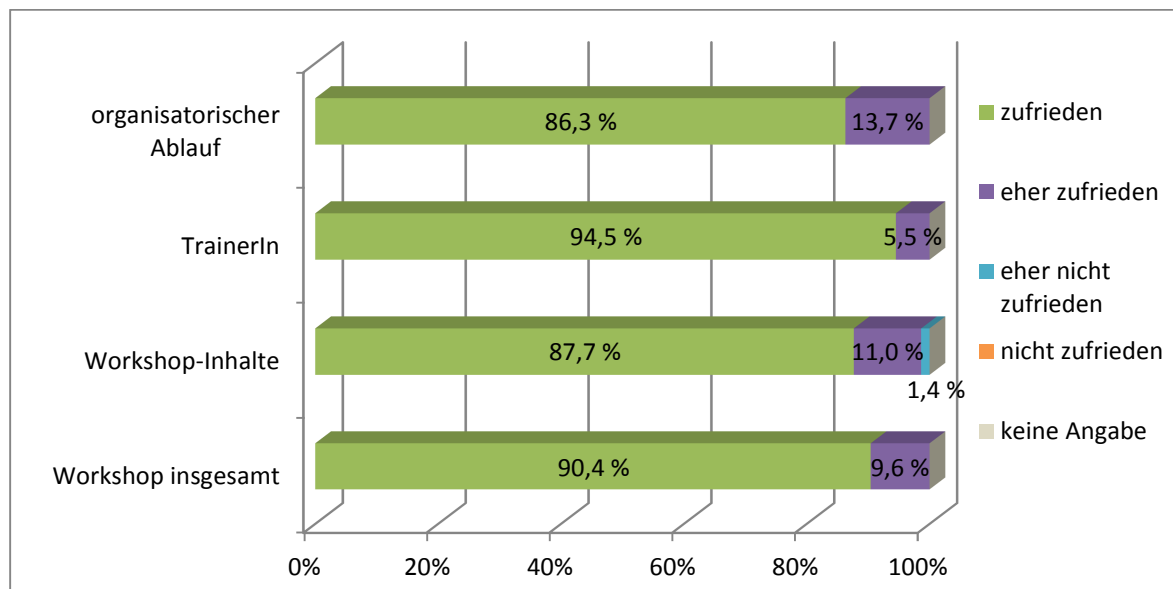
Die EvaluationsteilnehmerInnen gaben an, mit dem organisatorischen Ablauf der Workshops zufrieden (86,3 %) oder eher zufrieden (13,7 %) zu sein.

Der Großteil der befragten Personen war außerdem mit den TrainerInnen zufrieden (94,5 %); 5,5 % gaben an, mit den TrainerInnen eher zufrieden zu sein.

Die Inhalte des Ernährungsworkshops wurden von 87,7 % der TeilnehmerInnen als zufriedenstellend und von 11,0 % als eher zufriedenstellend bewertet. Lediglich 1,4 % waren mit den Inhalten eher nicht zufrieden.

Der Großteil der TeilnehmerInnen zeigte sich mit dem Ernährungsworkshop insgesamt zufrieden (90,4 %); 9,6 % der TeilnehmerInnen teilten mit, eher zufrieden zu sein.

Abbildung 7 Zufriedenheit der TeilnehmerInnen mit dem Workshop (n = 73)

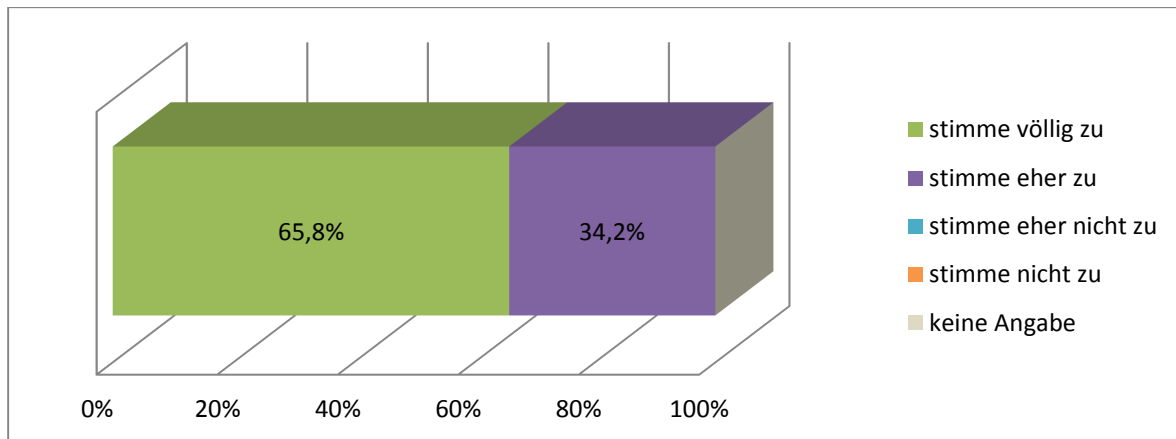


4.1.4. Anwendbarkeit der vermittelten Inhalte im Lebensalltag

Praxisnahe Tipps zur Umsetzung der Ernährungsempfehlungen im Alltag

Der Workshop enthielt für die 73 TeilnehmerInnen viele praxisnahe Tipps zur Umsetzung der Ernährungsempfehlungen im Alltag (65,8 % der befragten Personen stimmten dem völlig zu, 34,2 % stimmten dem eher zu).

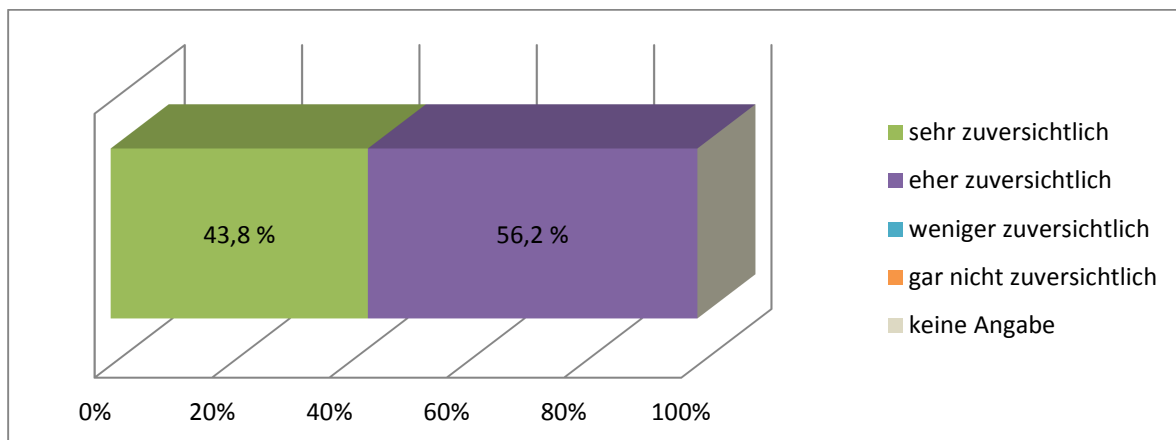
Abbildung 8 „Der Workshop enthielt viele praxisnahe Tipps zur Umsetzung im Alltag“ (n = 73)



Zuversicht, die gehörten Inhalte und Empfehlungen umsetzen zu können

Die EvaluationsteilnehmerInnen waren zuversichtlich (43,8 %) bzw. eher zuversichtlich (56,2 %), die im Workshop gehörten Inhalte und Empfehlungen umsetzen zu können.

Abbildung 9 Zuversicht, die gehörten Inhalte und Empfehlungen umsetzen zu können (n = 73)



4.1.5. Änderungsvorschläge, Wünsche und Anmerkungen

Am Ende des Fragebogens konnten die TeilnehmerInnen Änderungsvorschläge, Wünsche und Anmerkungen notieren. In Tirol haben sich insgesamt 7 TeilnehmerInnen in Form von Lob bzw. Dank, Wünschen und Verbesserungsvorschlägen geäußert.

Die TeilnehmerInnen äußerten den Wunsch nach mehr Empfehlungen von passenden Lebensmitteln und Rezeptvorschlägen und nutzten die offene Fragestellung um ihr Lob bzw. ihren Dank auszusprechen. Ein/e TeilnehmerIn wünschte sich eine Änderung der räumlichen Gegebenheiten (weichere Stühle).

Tabelle 3 *Änderungsvorschläge, Wünsche und Anmerkungen*

Cluster	n	offene Antworten
Lob, Dank	3	<i>Danke!</i>
		<i>Vielen Dank für den tollen Workshop</i>
		<i>Wunderbar - danke!</i>
Rezeptvorschläge, Empfehlungen	3	<i>Mehr Empfehlungen von passenden Lebensmitteln, Beispiele</i>
		<i>Rezeptvorschläge</i>
		<i>z. B. Rezeptbeispiele</i>
Wünsche	1	<i>weichere Stühle zum Sitzen</i>
Gesamt	7	

4.1.6. Kennwerte

Folgende Tabelle gibt eine Übersicht über die berechneten Kennwerte (Mittelwert bzw. Median) unter Angabe der Bandbreite (Min – Max). Das in Klammer angegebene n meint die Anzahl der GesamtteilnehmerInnen ohne Berücksichtigung der missings.

Tabelle 4 *Kennwerte*

Tirol (n = 73)	
Inhalte	MW (Min – Max)
Alter	30,5 (20,0 – 41,0)
Schwangerschaftswoche	18,1 (7,0 – 35,0)
Anzahl Schwangerschaften	1,0 (1,0 – 3,0)
Größe	1,69 (1,56 – 1,85)
Gewicht	66,9 (51,5 – 148,0)
Gewicht vor Schwangerschaft	62,3 (47,0 – 145,0)
BMI vor Schwangerschaft	21,9 (16,8 – 51,4)
Inhalte	MD (Min – Max)
Zufriedenheit mit organisatorischem Ablauf ¹	1 (1 – 2)
Zufriedenheit mit TrainerIn ¹	1 (1 – 2)
Zufriedenheit mit Inhalten des Ernährungsworkshop ¹	1 (1 – 3)
Zufriedenheit mit Ernährungsworkshop insgesamt ¹	1 (1 – 2)
Der Workshop enthielt praxisnahe Tipps ²	1 (1 – 2)
Zuversicht, Inhalte und Empfehlungen des Workshops umsetzen zu können ²	2 (1 – 2)

¹ (1) zufrieden, (2) eher zufrieden, (3) eher nicht zufrieden, (4) nicht zufrieden

² (1) stimme völlig zu, (2) stimme eher zu, (3) stimme eher nicht zu, (4) stimme nicht zu

4.2. Ernährung im Beikostalter

In Tirol wurden im Jahr 2014 insgesamt 38 Workshops zum Thema „Ernährung im Beikostalter“ durchgeführt, an denen insgesamt 315 Personen teilnahmen. 286 Personen füllten den Fragebogen zur Evaluierung des Workshops aus.

Die Workshops fanden zwischen dem 15.01.2014 und dem 02.07.2014 mit insgesamt 10 unterschiedlichen TrainerInnen an 13 verschiedenen (Kurs-)Orten (tirolweit) statt.

4.2.1. Beschreibung der TeilnehmerInnen

Besucherstatus

Von den 286 Befragten waren 95,8 % Mütter¹⁶, 1,4 % Väter und 2,8 % Angehörige, wie Großmütter (5), Pädagogik-Studentin (1) und Taufpatin (1).

Alter

Das mittlere Alter der TeilnehmerInnen lag bei $32,0 \pm 6,2$ Jahren (MW \pm SD; MD = 31,0). Die/der jüngste TeilnehmerIn war 19 Jahre und die/der älteste 66 Jahre alt.

Das mittlere Alter der teilnehmenden Mütter lag bei $31,5 \pm 4,8$ Jahren (MW \pm SD; MD = 31,0). Die jüngste Frau war 19 Jahre und die älteste 57 Jahre alt. Das durchschnittliche Alter der teilnehmenden Väter betrug $36,5 \pm 19,1$ Jahre (MW \pm SD; MD = 36,5). Bei den Angehörigen lag das mittlere Alter bei $48,9 \pm 17,9$ Jahren (MW \pm SD; MD = 54,0).

Tabelle 5 *Alter der TeilnehmerInnen in Jahren*

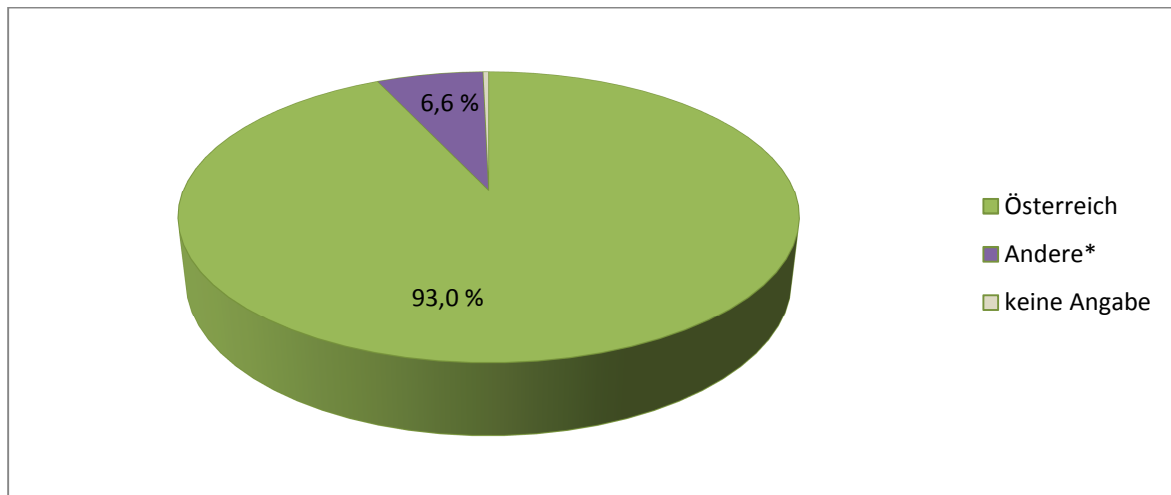
TeilnehmerInnen	n (missings)	Alter in Jahren	
		MW \pm SD (MD)	Min – Max
Gesamt	261 (25)	$32,0 \pm 6,2$ (31,0)	19,0 – 66,0
Mütter	252 (22)	$31,5 \pm 4,8$ (31,0)	19,0 – 57,0
Väter	2 (2)	$36,5 \pm 19,1$ (36,5)	23,0 – 50,0
Angehörige	7 (1)	$48,9 \pm 17,9$ (54,0)	22,0 – 66,0

¹⁶ Die Mütter wurden zum Teil von ihren Partnern (bzw. auch interessierten FreundInnen) begleitet.

Staatsangehörigkeit

Von den 286 TeilnehmerInnen gaben 93,0 % an, eine österreichische Staatsbürgerschaft und 6,6 % eine andere Staatsbürgerschaft als die österreichische zu haben (k. A. = 0,3 %). Die Personen mit einer anderen Staatsbürgerschaft kamen mehrheitlich aus Deutschland, Italien und Russland.

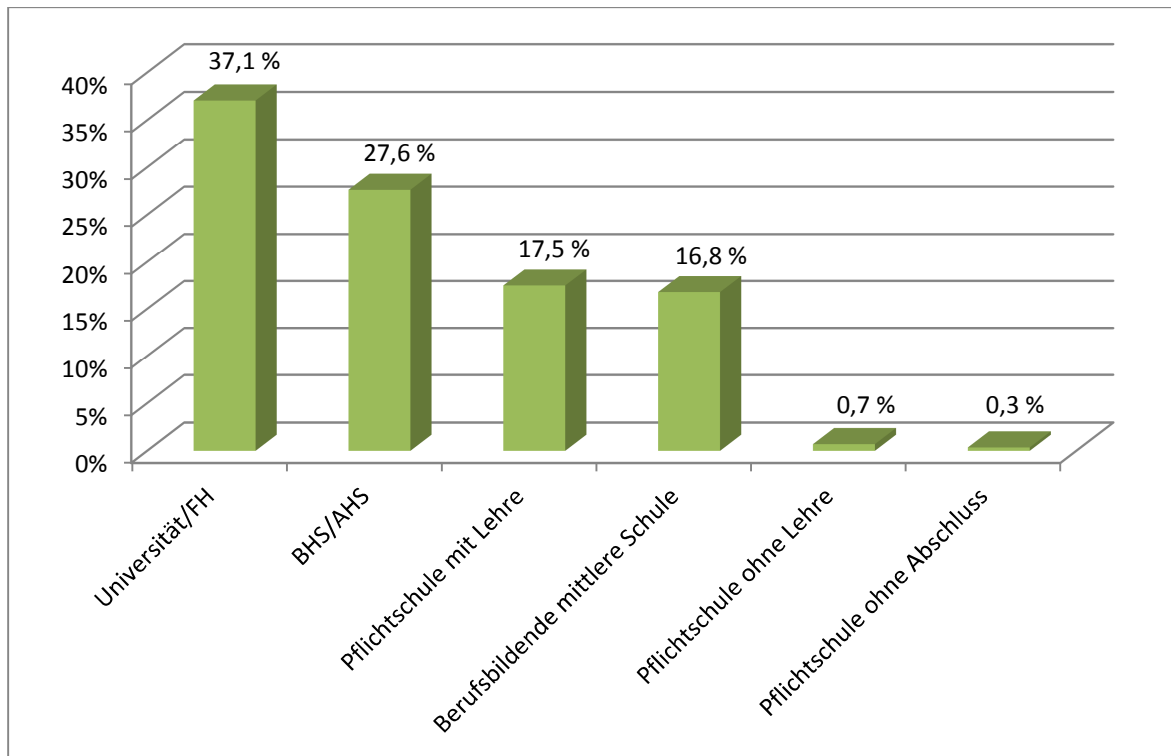
Abbildung 10 Staatsangehörigkeit (n = 286)



*) Andere (wenn angegeben): Deutschland (9), Italien (2), Russland (2), Kroatien (1), Rumänien (1), Ungarn (1), Thailand (1)

Höchste abgeschlossene Ausbildung

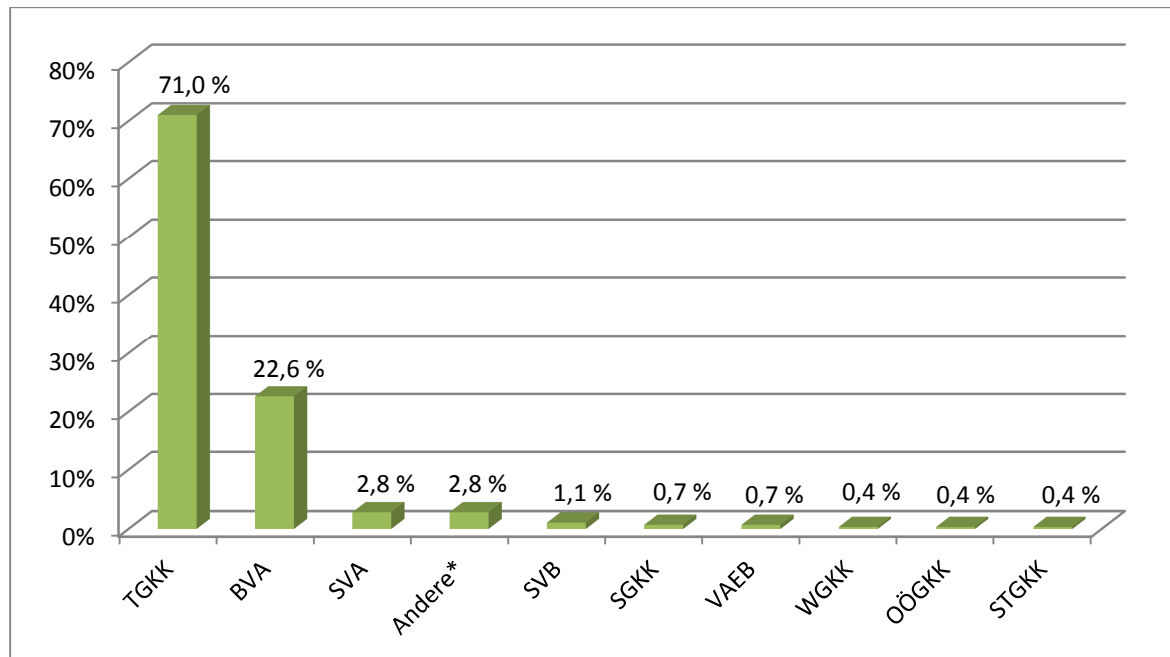
Knapp zwei Fünftel der befragten EvaluierungsteilnehmerInnen (37,1 %) hatten einen Universitäts- oder Fachhochschulabschluss. 27,6 % der insgesamt 286 TeilnehmerInnen gaben an, eine berufsbildende oder allgemeinbildende höhere Schule (BHS/AHS) absolviert zu haben. Einen Abschluss einer berufsbildenden mittleren Schule (Fachschule, Handelsschule, etc.) hatten 16,8 % der Befragten; 17,5 % hatten eine Lehre abgeschlossen. 0,7 % der TeilnehmerInnen besaßen einen Pflichtschulabschluss ohne Lehre und eine/r der Befragten gab an, keinen Pflichtschulabschluss zu haben (0,3 %).

Abbildung 11 *Höchste abgeschlossene Schulbildung (n = 286)*

Versicherungsträger

Auf die Frage nach dem zuständigen Versicherungsträger antworteten 71,0 % der 283 TeilnehmerInnen (missings = 3) mit TGKK. 22,6 % der Befragten gaben an, bei der BVA versichert zu sein. Bei der SVA waren 2,8 % der Befragten versichert, bei der SVB 1,1 % und bei der VAEB und SGKK jeweils 0,7 %. Jeweils eine Person (0,4 %) gab als zuständigen Versicherungsträger WGKK, OÖGKK bzw. STGKK an. 2,8 % gaben zudem eine andere Versicherungsanstalt als die aufgelisteten an.

Abbildung 12 Versicherungsträger (n = 283) (Mehrfachnennungen)



*) Andere (wenn angegeben): KUF (4), KFA (1), Merkur (1), TB (1)

4.2.2. Fragen zum Stillen bzw. zur Beikosteneinführung

Wurde Kind schon geboren?

242 von den insgesamt 286 TeilnehmerInnen (84,6 %) gaben bei der Befragung an, dass das Kind, für das sie den Workshop besuchen, schon geboren wurde.

Falls Kind noch nicht geboren wurde: Absicht zu stillen

Von den 44 der insgesamt 286 TeilnehmerInnen (15,4 %), welche das Kind noch nicht geboren haben, gaben 37 Personen (84,1 %) an, das Kind stillen zu wollen (k. A. = 13,6 %).

Falls Kind schon geboren wurde: Alter (in Monaten)

Das Geburtsdatum der Kinder der TeilnehmerInnen lag zwischen dem 17.07.2012 und dem 08.06.2014 (missings = 5).

Das mittlere Alter der Kinder betrug zum Zeitpunkt des Workshops $5,2 \pm 2,8$ Monaten (MW \pm SD; MD = 5,0). Das jüngste Kind war 1 Woche und das älteste Kind 19 Monate alt.

Tabelle 6 *Alter des Kindes in Monaten*

	n (missings)	MW \pm SD (MD)	Min – Max
Alter des Kindes in Monaten	237 (5)	5,2 \pm 2,8 (5,0)	0,0 – 19,0

Falls Kind schon geboren wurde: Wurde gestillt

Von den 242 TeilnehmerInnen, die anführten, dass das Kind, schon geboren wurde, gaben 85,1 % an, dass ihr Kind gestillt wird bzw. wurde (k. A. = 0,8 %).

Falls Kind schon geboren wurde: Beikost eingeführt

Die Frage „Wurde Beikost bereits eingeführt“ richtete sich ebenfalls nur an die 242 TeilnehmerInnen, welche zum Zeitpunkt der Befragung angaben, dass das Kind bereits geboren wurde. 129 TeilnehmerInnen (53,3 %) gaben an, dass Beikost bereits eingeführt wurde, 45,9 % verneinte die Frage (k. A. = 0,8 %).

Falls Beikost schon eingeführt wurde: Alter des Kindes bei Einführung der Beikost

Das mittlere Alter des Kindes bei Beikosteinführung lag in der 20,2 \pm 2,5 Lebenswoche (MW \pm SD; MD = 20,0). Das jüngste Kind war bei Beikosteinführung in der 12. Lebenswoche, das älteste in der 28. Lebenswoche.

Tabelle 7 *Alter des Kindes bei Beikosteinführung in Lebenswochen*

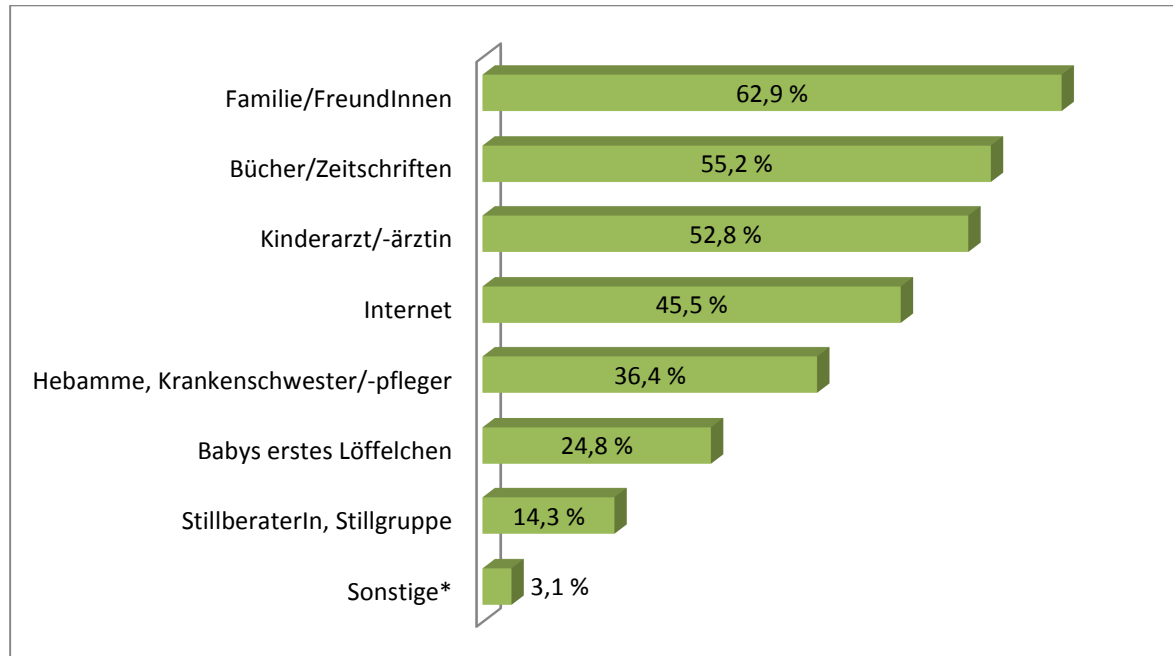
	n (missings)	MW \pm SD (MD)	Min – Max
Alter in Lebenswochen	128 (1)	20,2 \pm 2,5 (20,0)	12,0 – 28,0

Informationsbeschaffung zum Thema Ernährung des Kindes – Quelle von Ernährungsinformation (Mehrfachnennungen)

Auf die Frage „Wo informieren Sie sich noch über das Thema Ernährung Ihres Kindes?“ wurde von den insgesamt 286 (schwangeren bzw. interessierten) befragten TeilnehmerInnen am häufigsten Familie/FreundInnen (62,9 %), sowie Bücher/Zeitschriften (55,2 %) und Kinderarzt/Kinderärztin (52,8 %) angegeben. 45,5 % der TeilnehmerInnen nannten als Quelle für Empfehlungen zur Ernährung des Kindes das Internet, 36,4 % die Hebamme, Krankenschwester/-pfleger und 24,8 % die Broschüre „Babys erstes Löffelchen“. Am seltensten gaben die TeilnehmerInnen StillberaterIn,

Stillgruppe (14,3 %) als Quelle für Informationsbeschaffung über das Thema Ernährung für Kinder an. Als Sonstige wurden hauptsächlich Workshop und Mutter-Kind-Beratung genannt.

Abbildung 13 Quelle von Ernährungsinformationen (n = 286) (Mehrfachnennungen)



*) Sonstige (wenn angegeben): Workshop (3), Mutter-Kind-Beratung (2), Sonstiges (2).

Bekanntheit der Broschüre „Babys erstes Löffelchen“

72 der 286 TeilnehmerInnen (25,2 %) gaben an, die Broschüre „Babys erstes Löffelchen“ zu kennen, drei Viertel der Befragten (74,5 %) war die Broschüre nicht bekannt (k. A. = 0,3 %).

Falls Broschüre bekannt: Informationen hilfreich?

Von den 72 TeilnehmerInnen, die anführten die Broschüre „Babys erstes Löffelchen“ zu kennen, fand der Großteil (91,7 %) die Information darin hilfreich (k. A. = 5,6 %).

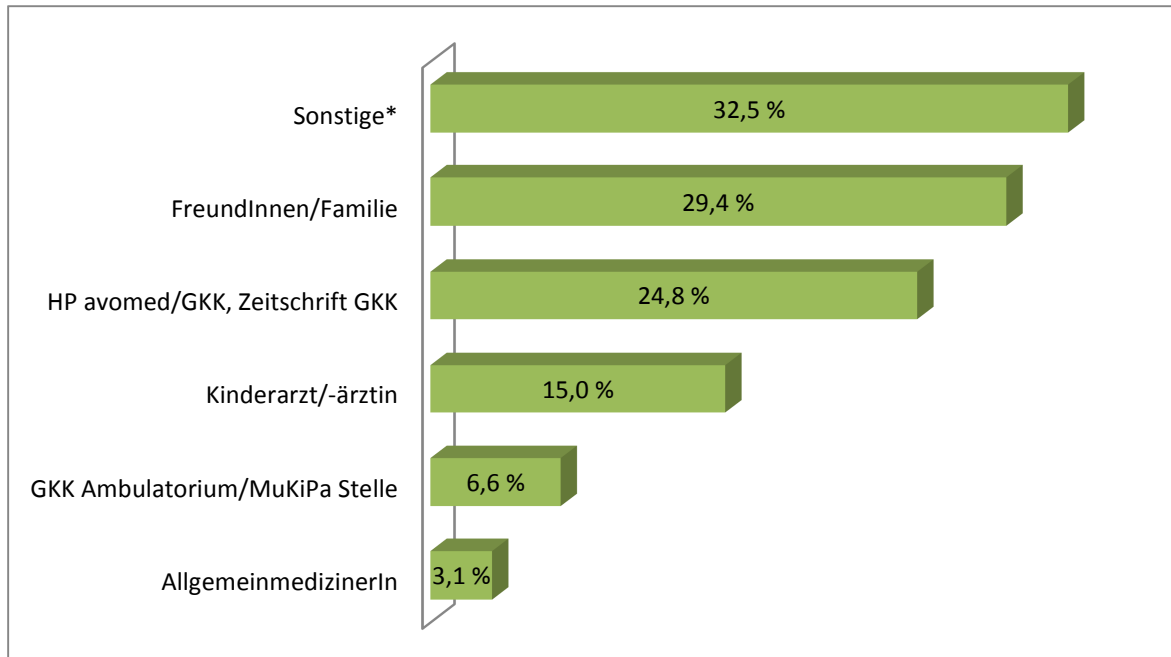
4.2.3. Sicherung der Qualität der Maßnahme während der Umsetzung (Zufriedenheitsbewertung)

Werbung für den Workshop (Mehrfachnennungen)

Von den insgesamt 286 (schwangeren bzw. interessierten) befragten Personen haben 29,4 % von FreundInnen/Familie von dem Workshop erfahren. Darüber hinaus gaben 24,8 % der

TeilnehmerInnen an, den Workshop über die Homepage avomed/GKK, Zeitschrift GKK gefunden zu haben. Für 15,0 % war der/die Kinderarzt/-ärztin die primäre Informationsquelle. Über GKK Ambulatorium/MuKiPa Stelle wurden jeweils 6,6 % der Personen über diesen Workshop informiert. 3,1 % der insgesamt 286 TeilnehmerInnen erfuhren über ihre/n AllgemeinmedizinerIn vom Workshop. Als weitere Informationsquellen wurden von 32,5 % der TeilnehmerInnen u. a. noch Eltern-Kind-Zentrum, Printmedien, Caritas und Gynäkologe/Gynäkologin angeführt.

Abbildung 14 Werbung für den Workshop (n = 286) (Mehrfachnennungen)



*) Sonstige: Eltern-Kind-Zentrum (41), Printmedien (18), Caritas (9), Sonstiges (9), Gynäkologe/Gynäkologin (7), Spielplatz/Spielgruppe (4), Workshop (4), Internet (1)

Zufriedenheit mit dem Workshop

Bei der Evaluierung der Zufriedenheit der TeilnehmerInnen mit dem Workshop wurde zwischen der Zufriedenheit mit dem organisatorischen Ablauf (Anmeldemodalitäten, zeitlicher Ablauf, ...), den TrainerInnen, den gebotenen Inhalten und der Zufriedenheit insgesamt mit dem Workshop unterschieden.

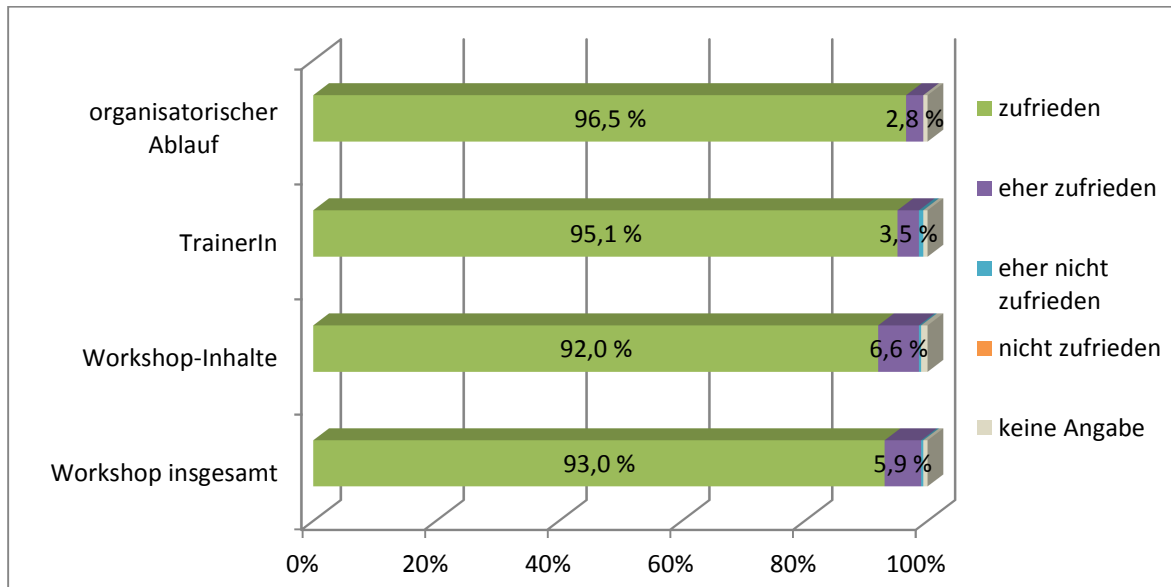
Der überwiegende Anteil der EvaluationsteilnehmerInnen war mit dem organisatorischen Ablauf der Workshops zufrieden (96,5 %); 2,8 % waren eher zufrieden (k. A. = 0,7 %).

Der Großteil der befragten Personen war mit den TrainerInnen zufrieden (95,1 %) oder eher zufrieden (3,5 %). Lediglich 0,7 % der TeilnehmerInnen war eher nicht zufrieden (k. A. = 0,7 %).

Die Inhalte des Ernährungsworkshops wurden von 92,0 % der TeilnehmerInnen als zufriedenstellend und von 6,6 % als eher zufriedenstellend bewertet. Lediglich 0,3 % waren mit den Inhalten eher nicht zufrieden (k. A. = 1,0 %).

93,0 % der TeilnehmerInnen waren mit dem Ernährungsworkshop insgesamt zufrieden, weitere 5,9 % der TeilnehmerInnen zeigten sich eher zufrieden. Lediglich 0,3 % gaben an, eher nicht zufrieden gewesen zu sein (k. A. = 0,7 %).

Abbildung 15 Zufriedenheit der TeilnehmerInnen mit dem Workshop (n = 286)

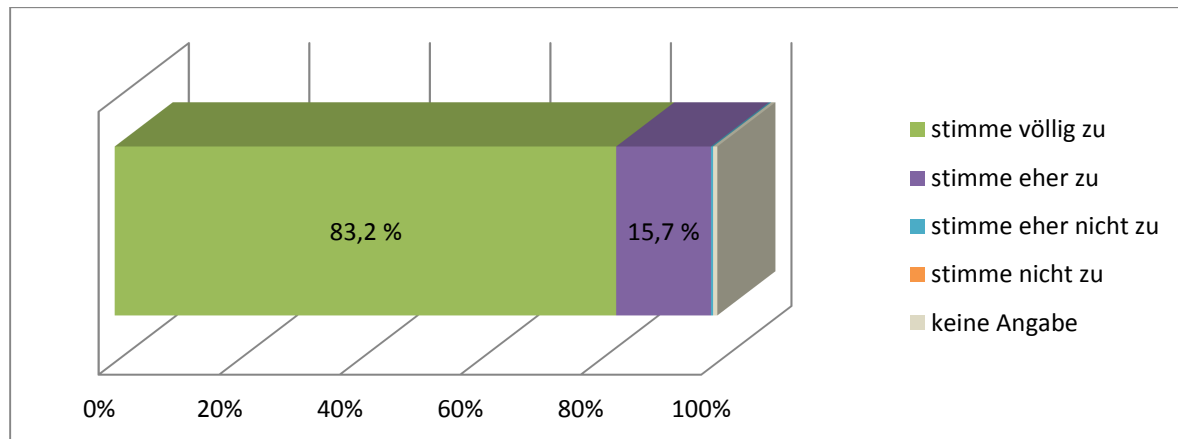


4.2.4. Anwendbarkeit der vermittelten Inhalte im Lebensalltag

Praxisnahe Tipps zur Umsetzung der Ernährungsempfehlungen im Alltag

83,2 % der insgesamt 286 TeilnehmerInnen der Evaluierung beurteilten das Statement „Der Workshop enthielt viele praxisnahe Tipps zur Umsetzung der Ernährungsempfehlungen im Alltag“ mit völliger Zustimmung. 15,7 % empfanden die im Workshop erhaltenen Tipps eher als praxisrelevant. Lediglich 0,3 % der TeilnehmerInnen konnten nur einen mäßigen Praxisbezug der erhaltenen Tipps erkennen (stimmten der Aussage eher nicht zu) (k. A. = 0,7 %).

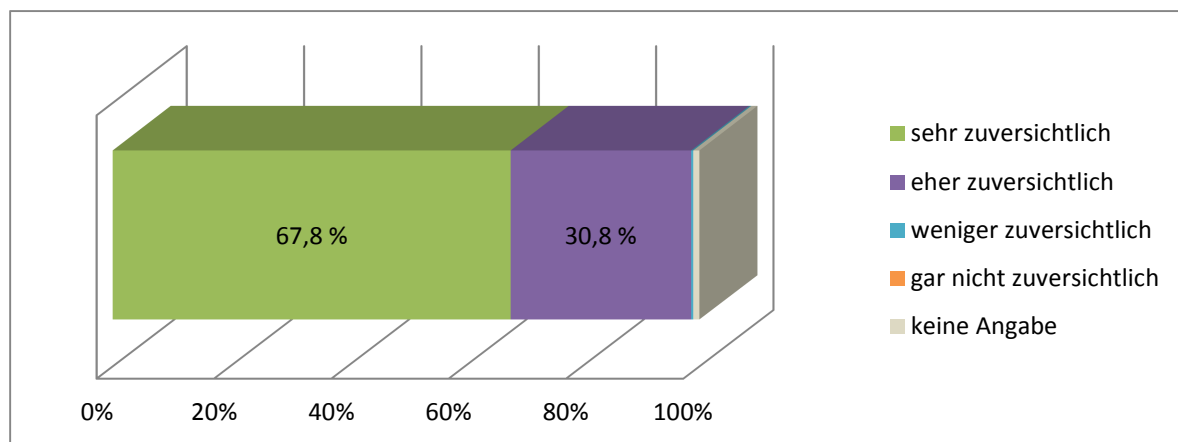
Abbildung 16 „Der Workshop enthielt viele praxisnahe Tipps zur Umsetzung im Alltag“ (n = 286)



Zuversicht, die gehörten Inhalte und Empfehlungen umsetzen zu können

Der überwiegende Anteil der befragten EvaluationsteilnehmerInnen war zuversichtlich (67,8 %) bzw. eher zuversichtlich (30,8 %), die im Workshop gehörten Inhalte und Empfehlungen umsetzen zu können. Lediglich 0,3 % gaben an, weniger zuversichtlich zu sein (k. A. = 1,0 %).

Abbildung 17 Zuversicht, die gehörten Inhalte und Empfehlungen umsetzen zu können (n = 286)



4.2.5. Änderungsvorschläge, Wünsche und Anmerkungen

Am Ende des Fragebogens konnten die TeilnehmerInnen Änderungsvorschläge, Wünsche und Anmerkungen notieren. In Tirol hatten sich insgesamt 25 TeilnehmerInnen in Form von Lob bzw. Dank, Wünschen und Verbesserungsvorschlägen geäußert.

Die TeilnehmerInnen nutzen die offene Fragestellung vor allem dazu, ihr Lob bzw. ihren Dank auszusprechen, jedoch auch um kritische Verbesserungsvorschläge anzubringen (zu allgemein, zu lang, zu viel Information auf einmal, etc.). Es wurde der Wunsch nach einem eigenen Workshop

betreffend Ernährung für 1-3 Jährige geäußert, ebenso wie nach Kochkursen/Verkostungen und Rezeptvorschlägen.

Tabelle 8 *Änderungsvorschläge, Wünsche und Anmerkungen*

Cluster	n	offene Antworten
Lob, Dank	10	<i>alles super!</i>
		<i>Es war sehr interessant!! Vielen Dank</i>
		<i>Herzlichen Dank!!!</i>
		<i>sehr informativ, ansprechend, ganzheitlich, auf individuelle Fragen eingegangen - DANKE</i>
		<i>super gemacht - Danke</i>
		<i>toller, sehr interessanter Workshop</i>
		<i>Vielen Dank!</i>
		<i>War sehr nett!</i>
		<i>war super, mit ganz viel Engagement und sehr kompetent</i>
		<i>war super! Danke</i>
Kritik	6	<i>"work"shop - no work??</i>
		<i>Es war mir zu allgemein, habe schon mehr Informationen von sehr hilfreichen Blogs erfahren.</i>
		<i>etwas kürzer</i>
		<i>Folien größer machen</i>
		<i>Lift - Platz für Kinderwagen</i>
		<i>sehr viel für 1 Mal (mit Baby im Arm); evtl. auf 2 Termine aufteilen, um vielen wichtigen Input besser "verdauen" und verstehen zu können; gut abends, damit beide Elternteile teilnehmen können; Danke!</i>
Sonstiges	3	<i>Baby-Led-Weaning-Infos wären interessant</i>
		<i>komme vielleicht wieder</i>
		<i>mehr Brei</i>
eigener Workshops: Ernährung für 1-3 Jährige	2	<i>eigener Workshop für 1-3 Jährige</i>
		<i>getrennte Workshops Beikosteinführung und Beikost für 1-2 Jährige</i>
Kochkurs, Verkostung	2	<i>Kombination mit Kochkurs</i>
		<i>zusätzliche Breiverkostung wäre interessant gewesen</i>
Rezeptvorschläge, Empfehlungen	2	<i>bitte mehr Rezepte</i>
		<i>Rezepte für Breie und Snacks</i>
Gesamt	25	

4.2.6. Kennwerte

Folgende Tabelle gibt eine Übersicht über die berechneten Kennwerte (Mittelwert bzw. Median) unter Angabe der Bandbreite (Min – Max). Das in Klammer angegebene n meint die Anzahl der GesamtteilnehmerInnen ohne Berücksichtigung der missings.

Tabelle 9 Kennwerte

Tirol (n = 286)	
Inhalte	MW (Min – Max)
Alter	32,0 (19,0 – 66,0)
Alter des Kindes (in Monate)	5,2 (0,0 – 19,0)
Alter des Kindes bei Beikosteinführung (in Lebenswochen)	20,2 (12,0 – 28,0)
Inhalte	MD (Min – Max)
Zufriedenheit mit organisatorischem Ablauf ¹	1 (1 – 2)
Zufriedenheit mit TrainerIn ¹	1 (1 – 3)
Zufriedenheit mit Inhalten des Ernährungsworkshop ¹	1 (1 – 3)
Zufriedenheit mit Ernährungsworkshop insgesamt ¹	1 (1 – 3)
Der Workshop enthielt praxisnahe Tipps ²	1 (1 – 3)
Zuversicht, Inhalte und Empfehlungen des Workshops umsetzen zu können ²	1 (1 – 3)

¹ (1) zufrieden, (2) eher zufrieden, (3) eher nicht zufrieden, (4) nicht zufrieden

² (1) stimme völlig zu, (2) stimme eher zu, (3) stimme eher nicht zu, (4) stimme nicht zu

5 Quellenverzeichnis

- Bot, M., Milder, I., Bemelmans, W. (2009): Nationwide Implementation of Hello World. A Dutch Email-Based Promotion Program for Pregnant Women. *J Med Internet Res* 2009, 11 (3): 24.
- Briese, V., Kirschner, W., Friese, K. (2001). Ernährungsdefizite in der Schwangerschaft. *Frauenarzt* (2001), 42 (11), 1220-1228.
- Dudenhausen, J. W., Friese, K., Kirschner, W. (2007): Präkonzeptionelle Gesundheitsberatung und Beratung zur Wahl der Geburtsklinik als weitere Instrumente zur Verringerung von Frühgeburten. *Geburtsh Neonatol.* 211, 142-146, Stuttgart.
- Ellrott T. (2007): Wie Kinder essen lernen. *Ernährung.* 1: 167-173.
- Elmadfa, I., et al (2012): Österreichischer Ernährungsbericht 2012, 1. Auflage, Wien.
- Elmadfa, I., Freisling H., König J., et al (2003): Österreichischer Ernährungsbericht 2003, 1. Auflage, Wien.
- Fankhänel, S. (2007): ERNEST. Langfristige Auswirkungen der frühen Ernährung. *Ernährung,* 3, 132-135.
- Hitthaller, A., Bruckmüller, M., Kiefer, I., Zwiauer, K. (2010): Richtig essen von Anfang an! Österreichische Beikostempfehlungen.
- Klimont, J., Kytir J., Leitner B. (2007): Statistik Austria. Österreichische Gesundheitsbefragung 2006/2007, Wien.
- Koletzko, B. (2005): Early nutrition and its later consequences: new opportunities. *Adv Exp Med Biol.*, 569, 1-12.
- Koletzko, B., Oberle, D., Toschke, A.M. (2005): Programmiert die frühkindliche Ernährung die langfristige Gesundheit und das spätere Adipositasrisiko? *Infusionstherapie und Diätetik in der Pädiatrie.* 470-489.
- Koletzko, B., von Kries, R. (2001): Gibt es eine frühkindliche Prägung des späteren Adipositasrisikos? *Monatschr Kinderheilkd.*, 149, 11-18.
- Mennella, J. A., Jagnow, C. P., Beauchamp, G. K. (2001): Prenatal and postnatal flavor learning by human infants. *Pediatrics.* 107(6): E88.
- Oberle, D., Toschke, A. M., von Kries, R. (2003): Metabolische Prägung durch frühkindliche Ernährung: Schützt Stillen gegen Adipositas? *Monatsschr Kinderheilkd.*, (Suppl 1) 151, 58-64.
- Stelzhammer, J. (2011): Jahresbericht 2010 STGKK Ernährungsberatung in der Schwangerschaft.
- WHO (2002): Community Participation in Local Health and Sustainable Development Approaches and Techniques. Kopenhagen.

WHO (2009): Infant and young child feeding: Model Chapter for textbooks for medical students and allied health professionals. Geneva.

6 Anhang

6.1. Fragebogen der Evaluierung

Ernährung in der Schwangerschaft: Seite 36-37

Ernährung im Beikostalter: Seite 38-39

Ernährungsworkshop in der Schwangerschaft

- 1) Datum: _____ 2) Kursort: _____
- 3) Alter: _____ Jahre 4) Schwangerschaftswoche (SSW): _____
- 5) Ihre wievielte Schwangerschaft ist das? Meine _____. Schwangerschaft
- 6) Haben Sie vor zu stillen? ja nein
- 7) Wie groß sind Sie? _____ m 8) Ihr jetziges Gewicht? _____ kg
- 9) Ihr Gewicht vor der Schwangerschaft? _____ kg
- 10) Welche Staatsangehörigkeit haben Sie? Österreich Andere: _____
- 11) Was ist Ihre höchste abgeschlossene Ausbildung? (Nur eine Antwortmöglichkeit)
- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Pflichtschule ohne Abschluss | <input type="checkbox"/> Berufsbildende höhere Schule (HTL, HAK, Kolleg,...) bzw. Allgemein-bildende höhere Schule (AHS) |
| <input type="checkbox"/> Pflichtschule ohne Lehre | <input type="checkbox"/> Fachhochschule (FH)/ Universität |
| <input type="checkbox"/> Pflichtschule mit Lehre | |
| <input type="checkbox"/> Berufsbildende mittlere Schule (Fachschule, Handelsschule,...) | |
- 12) Woher haben Sie von diesem Workshop erfahren? (Mehrfachantworten möglich)
- GKK Ambulatorium/Mutter Kind Pass Stelle
 - Gynäkologin/Gynäkologe
 - AllgemeinmedizinerIn
 - Homepage avomed/GKK, Zeitschrift GKK
 - FreundInnen/Familie
 - Sonstiges: _____

Wie zufrieden waren Sie...	Zufrieden	Eher zufrieden	Eher nicht zufrieden	Nicht zufrieden
13) mit dem organisatorischen Ablauf (Anmeldemodalität, zeitlicher Ablauf,...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14) mit meinem/meiner TrainerIn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15) mit den Inhalten des Workshops	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16) insgesamt mit dem Workshop	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

17) Wie sehr stimmen Sie der folgenden Behauptung zu: Der Workshop enthielt viele praxisnahe Tipps zur Umsetzung der Ernährungsempfehlungen im Alltag.

Stimme völlig zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme nicht zu
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

18) Wie zuversichtlich sind Sie, die heute gehörten Inhalte und Empfehlungen umsetzen zu können?

Stimme völlig zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme nicht zu
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

19) Haben Sie sonstige Änderungsvorschläge/Wünsche/Anmerkungen?

20) Ihr zuständiger Versicherungsträger

<input type="checkbox"/> WGKK	<input type="checkbox"/> SGKK	<input type="checkbox"/> KGKK	<input type="checkbox"/> SVA	<input type="checkbox"/> VAEB
<input type="checkbox"/> NÖGKK	<input type="checkbox"/> OÖGKK	<input type="checkbox"/> TGKK	<input type="checkbox"/> SVB	<input type="checkbox"/> BKK
<input type="checkbox"/> BGKK	<input type="checkbox"/> STGKK	<input type="checkbox"/> VGKK	<input type="checkbox"/> BVA	<input type="checkbox"/> Andere Versicherungsanstalt _____

Herzlichen Dank für Ihre Mitarbeit!

Ernährungsworkshop in der Stillzeit und im Beikostalter

1) Datum: _____ 2) Kursort: _____

3) Sie kommen als Mutter Vater Angehörige/r: _____

4) Alter: _____ Jahre

5) Welche Staatsangehörigkeit haben Sie? Österreich Andere: _____

6) Was ist Ihre höchste abgeschlossene Ausbildung? (Nur eine Antwortmöglichkeit)

- Pflichtschule ohne Abschluss Berufsbildende höhere Schule (HTL, HAK, Kolleg,...) bzw. Allgemein-bildende höhere Schule (AHS)
 Pflichtschule ohne Lehre Fachhochschule (FH)/ Universität
 Pflichtschule mit Lehre
 Berufsbildende mittlere Schule (Fachschule, Handelsschule,...)

7) Woher haben Sie von diesem Workshop erfahren? (Mehrfachantworten möglich)

- GKK Ambulatorium/Mutter Kind Pass Stelle Homepage avomed/GKK, Zeitschrift GKK
 Kinderarzt/ärztin FreundInnen/Familie
 AllgemeinmedizinerIn Sonstiges: _____

8) Ist das Kind, für das Sie den Workshop besuchen, schon geboren?

- Ja Nein

Falls das Kind noch nicht geboren ist

9) Haben Sie (bzw. die Mutter des Kindes vor) das Kind zu stillen? Ja Nein

Falls das Kind bereits geboren ist

10) Geburtsdatum Ihres Kindes (TT.MM.JJJJ): _____.

11) Wurde oder wird das Kind gestillt? Ja Nein

12) Wurde Beikost bereits eingeführt? Ja Nein Wenn nein, weiter zu Frage 14

13) Wie alt war Ihr Kind bei Einführung von Beikost? In der _____ Lebenswoche

14) Wo informieren Sie sich noch über das Thema Ernährung Ihres Kindes? (Mehrfachantworten möglich)

- a) Familie/FreundInnen e) Broschüre „Babys
erstes Löffelchen“
b) Kinderarzt/ärztin f) Bücher/Zeitschriften
c) Hebamme oder g) Internet
Kinderkranken- h) Sonstige:
schwester/-pfleger
d) StillberaterIn oder _____
Stillgruppe _____

15) Kennen Sie die Broschüre „Babys erstes Löffelchen“? Ja Nein Wenn nein, weiter zu Frage 17

16) Falls ja, finden Sie die Information hilfreich? Ja Nein



Wie zufrieden waren Sie...	Zufrieden	Eher zufrieden	Eher nicht zufrieden	Nicht zufrieden
17) mit dem organisatorischen Ablauf (Anmeldemodalität, zeitlicher Ablauf,...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18) mit meinem/meiner TrainerIn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19) mit den Inhalten des Workshops	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20) insgesamt mit dem Workshop	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

21) Wie sehr stimmen Sie der folgenden Behauptung zu: Der Workshop enthielt viele praxisnahe Tipps zur Umsetzung der Ernährungsempfehlungen im Alltag.

Stimme völlig zu

Stimme eher zu

Stimme eher nicht zu

Stimme nicht zu

22) Wie zuversichtlich sind Sie, die heute gehörten Inhalte und Empfehlungen umsetzen zu können?

Stimme völlig zu

Stimme eher zu

Stimme eher nicht zu

Stimme nicht zu

23) Haben Sie sonstige Änderungsvorschläge/Wünsche/Anmerkungen?

24) Ihr zuständiger Versicherungsträger

- | | | | | |
|--------------------------------|--------------------------------|-------------------------------|------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> WGKK | <input type="checkbox"/> SGKK | <input type="checkbox"/> KGKK | <input type="checkbox"/> SVA | <input type="checkbox"/> VAEB |
| <input type="checkbox"/> NÖGKK | <input type="checkbox"/> OÖGKK | <input type="checkbox"/> TGKK | <input type="checkbox"/> SVB | <input type="checkbox"/> BKK |
| <input type="checkbox"/> BGKK | <input type="checkbox"/> STGKK | <input type="checkbox"/> VGKK | <input type="checkbox"/> BVA | <input type="checkbox"/> Andere Versicherungsanstalt_____ |

Herzlichen Dank für Ihre Mitarbeit!