

research
team



Richtig essen
von Anfang an!

Evaluationsbericht Salzburg 2013



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



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

2014
F357140228



Hauptverband der österreichischen
Sozialversicherungsträger

Kontaktadresse für Rückfragen:

research-team – Jimenez-Schmon-Höfer OG

Brandhofgasse. 7, A-8010 Graz,

Tel. (+43) 0676 844 510310, Fax: (+43) 0676 844 510390

office@research-team.at

www.research-team.at

Inhalt

Einleitung	4
Vorteile der Ernährungsberatung in der Schwangerschaft	4
Beschreibung des Workshops	5
Zielgruppe	5
Anwerbung	5
Ziele der Evaluation	5
Methode	6
Ergebnisse der Evaluierung	7
Teilnahme an den Workshops in Salzburg	7
Beschreibung der Teilnehmerinnen	7
Überprüfung der Evaluationsziele	11
Erfassung der Gewohnheiten und des Gesundheitszustandes	11
Gewohnheiten	11
Gesundheit	12
Ernährung	13
Überprüfung der Wirksamkeit und Nachhaltigkeit des Workshops	13
Evaluationsziel 1: Wissenszuwachs	13
Evaluationsziel 2: Übertragbarkeit der Ernährungstipps in den Alltag	17
Evaluationsziel 3: Steigerung der Selbstwirksamkeitserwartung der Schwangeren	18
Evaluationsziel 4: Verbesserung des eigenverantwortlichen Handelns	19
Evaluationsziel 5: Überprüfung der Verminderung von Schwangerschaftsbeschwerden	20
Nebenfragestellungen	21
Fragen zum 2. Messzeitpunkt direkt im Anschluss an den Workshop	23
Mittelwerts-Tabellen	25
Kommentare	27

Einleitung

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 über die normale Nahrung zu sich, die für die optimale Entwicklung des Fötus erforderlich sind. 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.

Der Hauptgrund für dieses essensbezogene Fehlverhalten liegt insbesondere im mangelnden Wissen über die richtige Ernährungsweise während der Schwangerschaft. Viele werdende Mütter haben nur wenig Wissen darüber, was gut für sie und ihr ungeborenes Kind ist.

Deshalb ist es wichtig Aufklärungsarbeit zu betreiben, um den Betroffenen das nötige Wissen zu vermitteln, welches für eine nachhaltig gesunde Ernährung erforderlich ist. Nicht nur um das Geburts- und Krankheitsrisiko für Mutter und Kind zu verringern, sondern auch um etwaige Schwangerschaftsbeschwerden zu mildern, die häufig auf falsche Ernährungsweisen rückführbar sind.

Ernährungsberatung in der Schwangerschaft soll dem angesprochenen Wissensdefizit entgegen wirken und den Schwangeren die Möglichkeit geben, ihr Ernährungsverhalten positiv zu beeinflussen.

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

Vorteile der Ernährungsberatung in der Schwangerschaft

Die richtige Ernährung während der Schwangerschaft hat weitreichende Auswirkungen für alle Beteiligten, die weit über die eigentliche Schwangerschaft hinaus reichen. Auf der einen Seite wird die Entwicklung des (ungeborenen) Kindes durch eine gesunde und nährstoffreiche Ernährung positiv beeinflusst, indem das Risiko von Fehlgeburten oder Krankheiten verringert wird. Ein weiterer wichtiger Aspekt ist, dass bereits im Mutterleib die Geschmacksvorlieben des Kindes geprägt werden, wodurch die Ernährung während der Schwangerschaft langfristige Konsequenzen auf die Entwicklung des Kindes hat. Auf der anderen Seite profitieren auch die Mütter von einer abwechslungsreichen Kost und die Schwangerschaftsbeschwerden nehmen ab. Zudem sind Frauen während der Schwangerschaft eher gewillt ihre Ernährungsgewohnheiten langfristig umzustellen, als in anderen Lebensphasen. Dieses Ernährungsverhalten wirkt sich oft auf den Lebensstil der gesamten Familie aus. Davon profitieren langfristig die Krankenkassen, die durch einen gesünderen Lebensstil der Versicherten ihre Kosten senken können.

Beschreibung des Workshops

Die Workshops finden im Rahmen des nationalen Projektes „Richtig essen von Anfang an!“ statt. Ein Workshop dauert 3,5 Stunden und beschäftigt sich vor allem mit ernährungsrelevanten Themen während der Schwangerschaft, wobei ca. eine halbe Stunde für Informationen und Kontaktdaten bezüglich des Kinderbetreuungs- und Wochengeldes verwendet wird. Zu Beginn und am Ende des Workshops füllen die Teilnehmerinnen jeweils Fragebögen aus, die für die Evaluierung der Workshops relevant sind. Während des Workshops haben die Teilnehmerinnen die Möglichkeit (weiterführende) Fragen an die LeiterInnen zu stellen, aber auch nach Beendigung der Ernährungsberatung besteht die Möglichkeit mit den jeweiligen TrainerInnen in Kontakt zu treten, falls thematische Probleme oder Unklarheiten bestehen.

Zielgruppe

Der Workshop richtet sich primär an Schwangere, idealerweise in den ersten Schwangerschaftswochen, und deren Angehörige. Zusätzlich können auch Interessierte, nicht Schwangere, daran teilnehmen.

Anwerbung

Um die relevante Zielgruppe zu erreichen wurden unterschiedliche Informationswege genutzt. So wurden Gynäkologen und Allgemeinmediziner über die Abhaltung der Workshops informiert und umfangreiche Informationen über die GKK (Website, Zeitschrift) verbreitet. Ziel war es, die Schwangeren in einer möglichst frühen Schwangerschaftsphase anzusprechen, um den größtmöglichen Folgeeffekt erzielen zu können.

Ziele der Evaluation

Ziel der vorliegenden Evaluation ist zum einen

- den **Wissensstand bezüglich schwangerschaftsrelevanter Themen** und
- die **aktuellen Ernährungsgewohnheiten** von Schwangeren

zu erfassen. Zum anderen gilt es zu überprüfen,

- ob die **einmalig durchgeführten Workshops einen Beitrag zur Wissenserweiterung leisten** und
- **wie diese Workshops von den Teilnehmerinnen wahrgenommen** werden.

Im Idealfall helfen die Workshops den Teilnehmerinnen bei der Bewältigung etwaiger Schwangerschaftsbeschwerden, beinhalten praxisnahe Ernährungstipps, steigern das Selbstwirksamkeitserleben, verbessern das eigenverantwortliche Handeln der Schwangeren, sind gut organisiert und werden von freundlichen und kompetenten LeiterInnen abgehalten.

Um diese Evaluationsziele überprüfen zu können, sollen die Workshop-Teilnehmerinnen zu bestimmten Befragungszeitpunkten eigens erstellte Fragebögen ausfüllen, die in weiterer Folge ausgewertet werden. Die Evaluierungsmethodik orientiert sich hierbei an der in den Jahren 2011, 2012 angewandten, um eine dementsprechende Vergleichbarkeit gewährleisten zu können.

Methode

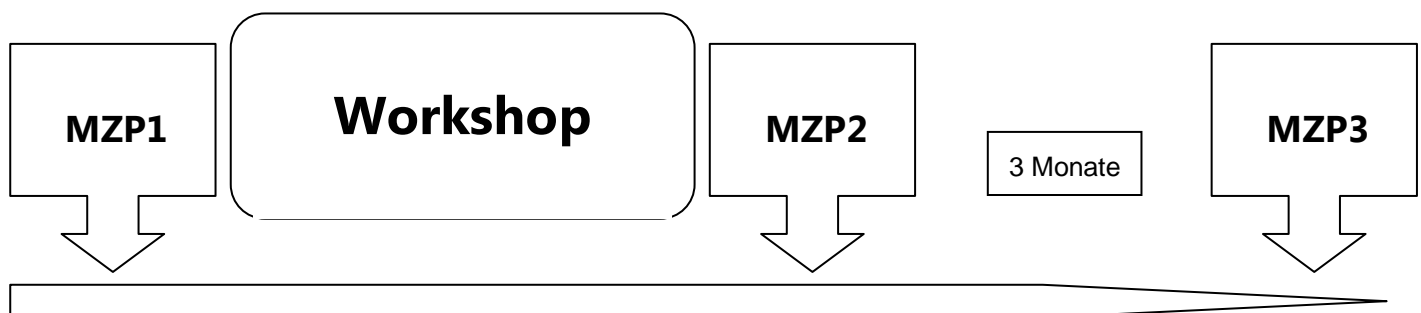
Die Evaluation umfasst Befragungen zu drei verschiedenen Messzeitpunkten.

Messzeitpunkt 1 (MPZ1) ist gleich **zu Beginn des Workshops** und dient der Erfassung der demographischen Daten und der Erstellung einer Ist-Analyse über die momentanen Ernährungsgewohnheiten und des schwangerschaftsbezogenen Wissenszustandes der Teilnehmerinnen.

Messzeitpunkt 2 (MZZ2) ist **unmittelbar nach dem Workshop** und zielt auf ein Feedback zum Ernährungsworkshop ab. Zudem wird erneut derselbe Wissensfragebogen wie zu Beginn des Workshops (MZZ 1) vorgelegt, um einen etwaigen Wissenszuwachs erfassen zu können.

Messzeitpunkt 3 (MZZ3) findet **drei Monate nach Besuch des Workshops** statt. Der Fragebogen wird samt Rücksendekuvert per Post oder per Mail an die Workshop-Teilnehmerinnen gesandt. Er beinhaltet Fragen zur Alltagstauglichkeit und praktischen Umsetzbarkeit der Workshop Tipps. Weiters wurden Fragen zu eventuellen Veränderungen des bisherigen Ernährungsverhaltens gestellt. Zusätzlich wird erneut der Wissensfragebogen, der auch Teil der ersten beiden Erhebungen ist, beigelegt, um die Halbwertszeit des erworbenen Wissens zu überprüfen.

Abbildung 1: Untersuchungsplan der Evaluierung, MZZ =Messzeitpunkt



Ergebnisse der Evaluierung

Teilnahme an den Workshops in Salzburg

41 Workshops mit insgesamt 237 Teilnehmerinnen wurden 2013 in Salzburg abgehalten. In dieser Teilnehmerinnenzahl sind sowohl Schwangere, als auch Begleitpersonen enthalten.

Die Workshops fanden vom 16.01.2013 bis zum 10.12.2013 statt. Dabei kamen zehn unterschiedliche TrainerInnen zum Einsatz, welche an acht verschiedenen Kursorten Workshops abhielten.

Tabelle 1 fasst die Rücklaufquoten zu den verschiedenen Befragungszeitpunkten zusammen.

Tabelle 1: Rücklaufquoten zu den verschiedenen Messzeitpunkten (MZP)

Bundesland	Anzahl erreichte Teilnehmerinnen	1	2	3	Rücklaufquote zu MZP2	Rücklaufquote zu MZP3
Salzburg	237	183	181	73	98,9 %	39,9 %

Zu Beginn des Workshops, also zum ersten Messzeitpunkt, nahmen 183 (schwängere und nicht schwängere Frauen) an der Befragung teil (d.s. 77,2 % aller Teilnehmerinnen). Unmittelbar nach den Workshops liegt die Rücklaufquote noch bei 181 Personen (d.s. 98,9 % jener die schon zuvor den Fragebogen ausfüllten). Die unterschiedliche Rücklaufquote zum Messzeitpunkt 2 lässt sich durch eventuelles vorzeitiges Verlassen des Workshops oder einfach durch Nicht- Ausfüllen des Fragebogens erklären. Zum dritten Messzeitpunkt, also drei Monate nach den Workshops, wurde von 73 Personen (d.s. 39,9 %, die beim Workshop den Fragebogen bearbeiteten) der Fragebogen retourniert.

Von 33 Frauen (d.s. 18 % jener die vor Beginn den Fragebogen ausfüllten) liegen Daten aus dem 1., dem 2. und dem 3. Messzeitpunkt vor (Längsschnitt).

Beschreibung der Teilnehmerinnen

Alter

Im Durchschnitt lag das Alter der 183 Teilnehmerinnen bei 29,7 Jahren. Die Hälfte der Befragten ist zwischen 27 und 33 Jahre alt. Jeweils 9,8 % der (schwangeren und nicht schwangeren) Frauen wiesen ein Alter von 27 bzw. 28 Jahren auf.

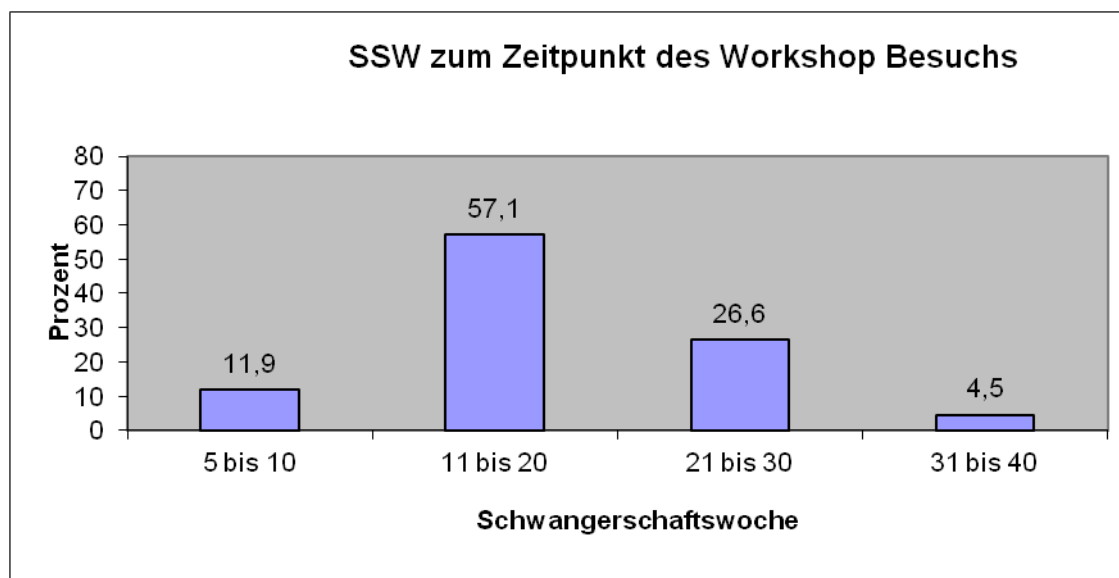
Anzahl der Schwangerschaften

Insgesamt machten 179 Frauen zu dieser Frage Angaben. So handelte es sich bei 147 Frauen um die **erste** Schwangerschaft (82,1 %). 30 weitere Frauen (16,8 %) befanden sich zu diesem Zeitpunkt bereits in der **zweiten** Schwangerschaft. Jeweils eine Person stand vor der Geburt ihres **dritten** (0,6 %), sowie **fünften** (0,6 %) Kindes.

Schwangerschaftswoche

177 Frauen (96,7 %) gaben die Schwangerschaftswoche an. Die folgende Tabelle zeigt die prozentuelle Verteilung der Schwangerschaftswochen, in welcher sich die Teilnehmerinnen zum Zeitpunkt des Workshop-Besuchs befanden.

Abbildung 2: In welcher Schwangerschaftswoche fand der Workshop-Besuch statt?



Staatsbürgerschaft bzw. Herkunftsland

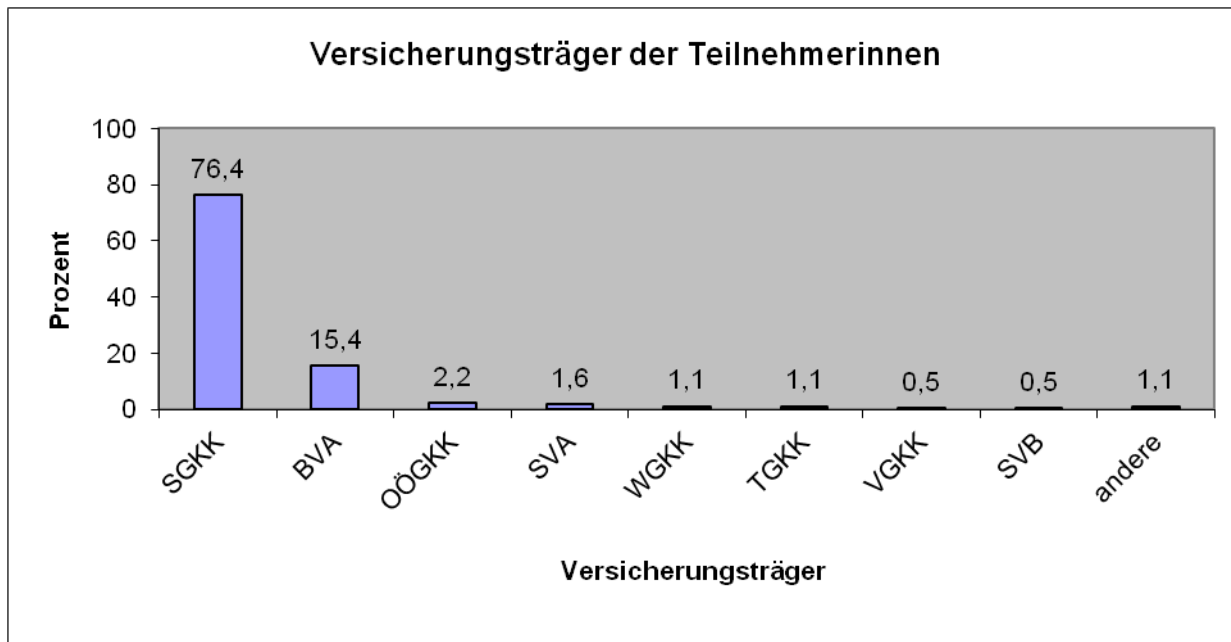
Eine von 183 Personen machte keine Angabe zu dieser Frage. 164 Teilnehmerinnen (90,1 %) gaben bei dieser Frage an, dass sie die **österreichische Staatsbürgerschaft** besitzen. 18 Personen (9,9 %) gaben, eine anderweitige Staatsangehörigkeit zu besitzen. Davon haben die meisten eine deutsche Staatsangehörigkeit (11; 61,1 % von 18 Frauen), die übrigen Frauen gaben jeweils Nigeria, Slowakei, Thailand, Tschechien, Ukraine, Ungarn und die USA (jeweils eine Person, 5,6 %) an.

Als Geburtsland gaben 161 Teilnehmerinnen (88,5 %) Österreich an. Auch der Großteil der Väter der ungeborenen Kinder ist hier in Österreich geboren (156 Väter, d.s. 86,7 %).

Versicherungsträger

Auf die Frage, welchen zuständigen Versicherungsträger die Teilnehmerinnen in Anspruch nehmen, zeigt sich, dass der Großteil bei der SGKK (76,4 %; 139 Frauen) versichert ist. 15,4 % (28 Personen) sind bei der BVA eingeschrieben. Die genauen Ergebnisse sind in Abbildung 3 dargestellt.

Abbildung 3: Wo sind die Teilnehmerinnen versichert?



Beschäftigungsverhältnis bzw. Karenzierung

Zwei Frauen bestätigten, **Alleinerzieherinnen zu sein** (1,1 % von 181 Angaben dazu).

Nur 26 (14,4 %) jener 180 Teilnehmerinnen, die Angaben machten, sind in **Karenz**.

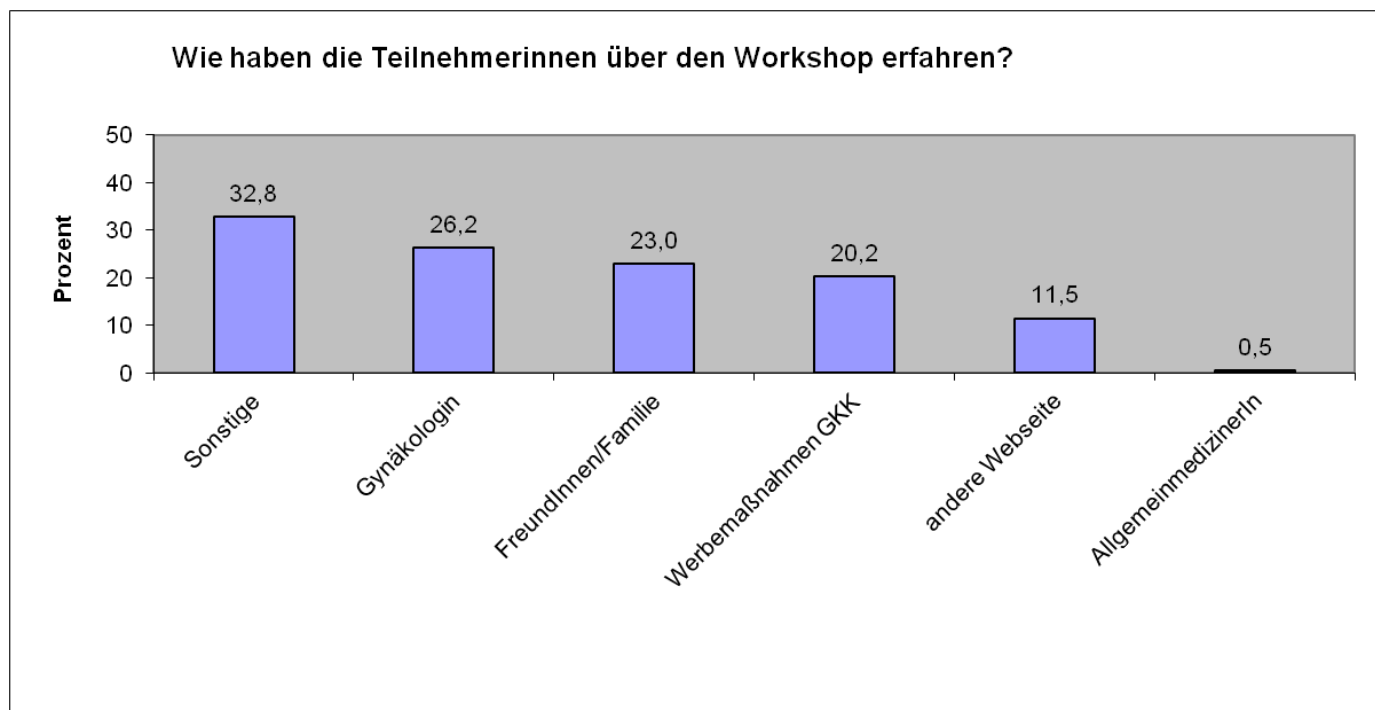
Angaben zum Beschäftigungsverhältnis machten insgesamt 155 der 183 Frauen. Davon ist der Großteil von 78,7 % (122 Frauen) in einer Vollzeitanstellung. Weitere 12,3 % (19 Frauen) gehen einer Teilzeitbeschäftigung nach. 4,5 % bestätigen, arbeitssuchend zu sein, das sind sieben Frauen. Geringfügig arbeiten gehen 2,6 % (vier Frauen).

Bildung

180 Teilnehmerinnen machten zur Frage bezüglich der Bildung Angaben. So haben ganze 66 Personen (36,7 %) einen **Universitäts- oder Fachhochschulabschluss**. 46 Personen (25,6 %) haben eine Abschluss auf **berufsbildendem oder allgemeinbildendem** Niveau, 23 (12,8 %) Personen haben eine **berufsbildende mittlere Schule** absolviert, 44 (24,4 %) Personen haben die **Pflichtschule gemacht und im Anschluss eine Lehre abgeschlossen**. Nur eine Person (0,6 %) hat die **Pflichtschule ohne weitere Ausbildung absolviert**.

Werbung für den Workshop

Abbildung 4: Wie haben die Teilnehmerinnen vom Workshop erfahren?



48 Teilnehmerinnen (26,2 %) erfuhren über deren **Gynäkologen/Gynäkologin** von den Workshops. 42 Personen (23 %) kamen über die **FreundInnen/Familie** zur Information. Weitere 37 Personen (20,2 %) gaben an über die **Werbemaßnahmen der GKK** (GKK vor Ort, Webseite, Zeitschrift) informiert worden zu sein. Eine Person (0,5 %) kam über den/die **AllgemeinmedizinerIn** zu den Informationen.

Das **Internet** fungierte bei 21 Frauen (11,5 %) als Kommunikationsmittel (Facebook, Diakonie, Salk etc., siehe Kommentarteil).

32,8 % (60 Frauen) gaben **sonstige Quellen** als Informationsträger an. Dabei stellte sich heraus, dass vor allem regionale Zeitungen, der eigene Betrieb, die Geburtsvorbereitungskurse, Hebammen, sowie Salk zur Bekanntheitssteigerung der Workshops beitrugen. Viele weitere Nennungen und auch die weiteren Internetquellen sind im Kommentarteil des Berichts ersichtlich.

Überprüfung der Evaluationsziele

Erfassung der Gewohnheiten und des Gesundheitszustandes

Eines der Evaluationsziele liegt in der Erfassung der Gewohnheiten und des Gesundheitszustandes – der Ausgangssituation der Workshopteilnehmerinnen.

Gewohnheiten

Alkoholkonsum

177 Schwangere beantworteten die Frage zum Alkoholkonsum in der Schwangerschaft. Davon verzichteten 174 Frauen (98,3 %) auf den Konsum von Alkohol und drei Frauen (1,7 %) gaben an, Alkohol zu konsumieren. Schwangere welche Alkohol zu sich nehmen, gaben an, zwischen 0,1 Liter und 1 Glas Alkohol, sowie 1/8 Liter alle zwei Wochen zu konsumieren.

Zigarettenkonsum

178 schwangere Frauen machten zu dieser Frage Angaben. Etwas mehr als die Hälfte (51,2 %; N= 91) gibt an, **noch nie geraucht** zu haben. 54 Frauen (30,3 %) geben an, **seit längerer Zeit nicht mehr** zu rauchen. 29 Personen (16,3 %) rauchen **seit der Schwangerschaft nicht mehr**. Zusammengefasst bedeutet dies, dass 97,8 % der Frauen während der Schwangerschaft – und der Großteil schon davor – rauchfrei leben.

Vier schwangere Frauen – das sind 2,2 % - geben jedoch zu, dass sie **trotz Schwangerschaft weiterhin Zigaretten rauchen**. Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über den Zigarettenkonsum der betreffenden Schwangeren:

Tabelle 2: Zigarettenkonsum von schwangeren Frauen

Zigarettenanzahl	Anzahl der Schwangeren
3	1
4	1
5	2

Der **Durchschnitt** über alle vier Schwangeren liegt bei **4,2 Zigaretten am Tag**. Die Bandbreite geht dabei **von drei Zigaretten am Tag (!)** bis hin zum Konsum **von fünf Zigaretten** (bei zwei Schwangeren).

Bewegungsverhalten

Auf die Frage „An wie vielen Tagen einer typischen Woche machen Sie für mindestens 30 Minuten durchgehend Bewegung?“ antworteten 179 (97,8 %) der insgesamt 183 Workshop-Teilnehmerinnen. 58,1 % (N= 104) davon geben an, zwischen 1 und 3 Tagen in der Woche durchgehend 30 Minuten in Bewegung zu sein. 20,7 % (N= 37) machen zwischen vier und sechs Tage in der Woche Bewegung und stolze **24** Personen (13,4 %) bewegen sich sogar **täglich** durchgehend 30 Minuten. Nur 14 Personen (7,8 %) geben an, keine Bewegung im beschriebenen Ausmaße zu tätigen.

Gesundheit

Im Hinblick auf die Gesundheit der Workshop-Teilnehmerinnen wurden zum einen jene Faktoren untersucht, die ein erhöhtes Schwangerschafts- bzw. Geburtsrisiko darstellen und zum anderen schwangerschaftstypische Beschwerden erfasst.

Faktoren für erhöhtes Schwangerschafts- bzw. Geburtsrisiko (nur Schwangere)

179 Frauen bestätigen schwanger zu sein. Besonders verbreitet sind unter ihnen **Allergien und Unverträglichkeiten**: 35 Schwangere (d.s. 19,6 %) sind davon betroffen (hauptsächlich werden Pollen- und Gräserallergien, Fructose- und Lactose-Unverträglichkeiten, Hausstaubmilbenallergien angegeben, siehe Kommentarteil).

Acht Frauen (4,5 %) weisen **Adipositas** auf. Bei vier Schwangeren (d.s. 2,2 %) kam es zur Entwicklung einer **Schwangerschaftsdiabetes**. Zwei Frauen (1,1 %) leiden an **erhöhten Blutfettwerten**; an **Bluthochdruck** und **Diabetes mellitus** ist jeweils eine Person (d.s. 0,5 %) erkrankt. Von **Präeklampsie** berichtet keine der Frauen.

16 Schwangere berichten von „**sonstigen**“ Erkrankungen. Genannt wurden hier Schilddrüsenerkrankungen, niedriger Blutdruck, Asthma und diverse physische sowie psychische Erkrankungen (siehe Kommentarteil).

Schwangerschaftsbeschwerden (nur Schwangere)

19,6 % (d.s. 35) der Schwangeren sind **vollkommen beschwerdefrei** und haben keinerlei Begleiterscheinungen.

Zu den häufigsten Beschwerden bei den Schwangeren zählen **Übelkeit bzw. Brechreiz** (56,4 %, 101 Schwangere). Nur 7,8 % (d.s. 14 Schwangere) müssen aber tatsächlich **erbrechen**. Über **Blähungen/Völlegefühl** wird von 63 Schwangeren (35,2 %) berichtet, an **Verdauungsbeschwerden (Verstopfung)** leiden 53 Schwangere (29,6 %) und an **Sodbrennen** 46 Teilnehmerinnen (25,7 %).

Ernährung

Von den insgesamt 177 schwangeren Teilnehmerinnen, nehmen 136 (76,8 %) **während der Schwangerschaft Nahrungsergänzungsmittel** ein. Hierbei geben die schwangeren Frauen vor allem die Präparate Femibion, Folsäure, und Vitamintabletten an (siehe Kommentarteil). **Folsäurepräparate** werden von 62,7 % (111 Frauen) bereits **vor der Schwangerschaft** eingenommen.

6,2 % (11 Schwangere) geben an, **bedenkliche Nahrungsmittel** (rohes Fleisch, rohen Fisch, rohe Eier oder Rohmilchprodukte etc.) zu sich zu nehmen.

141 Schwangere (volle Zustimmung 35,0 % und Zustimmung 44,9 %) glauben auch, die **Ernährung laut Empfehlung** einhalten und umsetzen zu können. **Keine** der Befragten gibt an, diese Empfehlungen nicht umsetzen zu können.

Überprüfung der Wirksamkeit und Nachhaltigkeit des Workshops

Zur Überprüfung der **Wirksamkeit und Nachhaltigkeit des Workshops** wurden im Vorfeld bestimmte Ziele festgelegt, die es galt, durch die Abhaltung des Workshops zu erreichen. Diese beinhalteten vor allem die **Vermittlung von schwangerschaftsrelevantem Wissen**, welches die **Selbstwirksamkeitserwartungen der Schwangeren erhöht**, eine **Verbesserung des eigenverantwortlichen Handelns** hervorruft, **alltagstauglich** ist und zu einer **Linderung etwaiger Schwangerschaftsbeschwerden** führt.

Dazu erhielten alle Teilnehmerinnen vor zu Beginn des Workshops (MZP1) und direkt nach dem Workshop (MZP2) einen Fragebogen, der die relevanten Themengebiete umfasste. Ob sich das Wissen gefestigt hat, wurde mit denselben Wissensfragen nach mehreren Monaten (MZP3) erhoben.

Evaluationsziel 1: Wissenszuwachs

Ein und derselbe **Wissenstest** wurde zu allen Messzeitpunkten (MZP1-MZP3) vorgelegt um einen etwaigen Wissenszuwachs überprüfen zu können. Eine Erhebung des Wissensstandes der Teilnehmerinnen erfolgte vor als auch unmittelbar nach dem Workshop (MZP1 / MZP2). Zusätzlich wurde den Teilnehmerinnen drei Monate nach Besuch der Ernährungsberatung erneut der Test zugesandt (MZP3). Dieser bestand aus 11 Fragen im Multiple-Choice-Format, wovon unterschiedlich viele Antworten korrekt sein konnten – eine Antwort war jedoch mindestens richtig. **Insgesamt konnten 41 Punkte erreicht werden.**

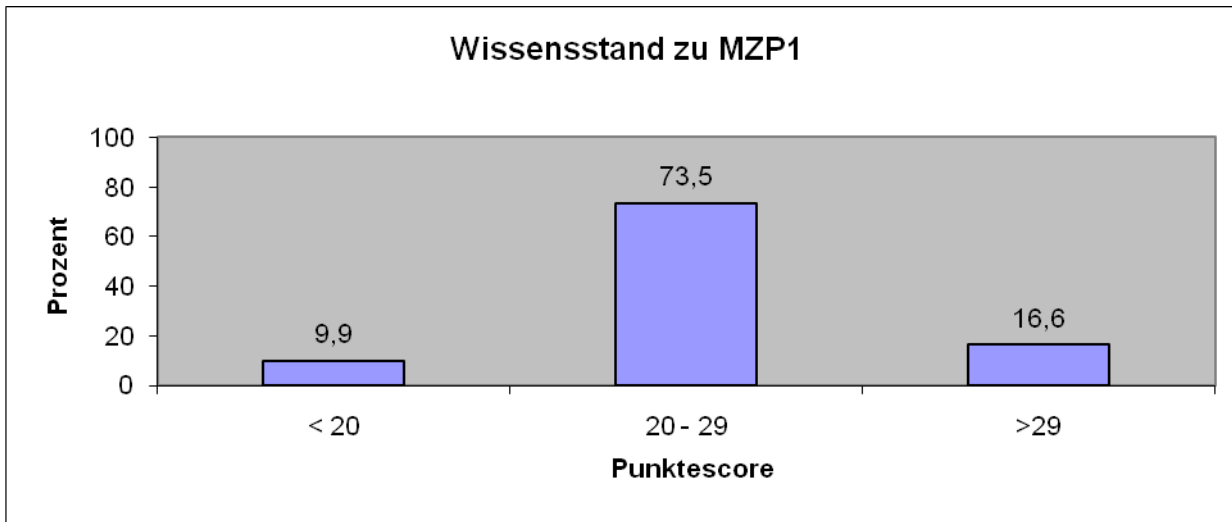
Bei 181 ausgefüllten Wissenstests vor dem Workshop erreichten die Teilnehmerinnen einen **durchschnittlichen Gesamtscore** von **25,8** Punkten. Die **Hälfte** der Befragten erreichte Scores zwischen **24 und 29 Punkten**. 18 Teilnehmerinnen (9,9 %) erreichten einen Score **unter 20**, 35 Punkte wurden nur von **einer** Person (0,6 %) erreicht.

Die **größten Wissenslücken** dabei waren, wie viele Hand voll Gemüse und Obst pro Tag gegessen werden sollten, dass der Eiweißbedarf nicht schon ab Beginn der Schwangerschaft erhöht ist, sowie die empfohlene Verwendungshäufigkeit

von Rapsöl, dass Vitamin A nicht die Aufnahme von Eisen steigert, und dass Eisenmangel nicht zu einem erhöhten Geburtsgewicht führt.

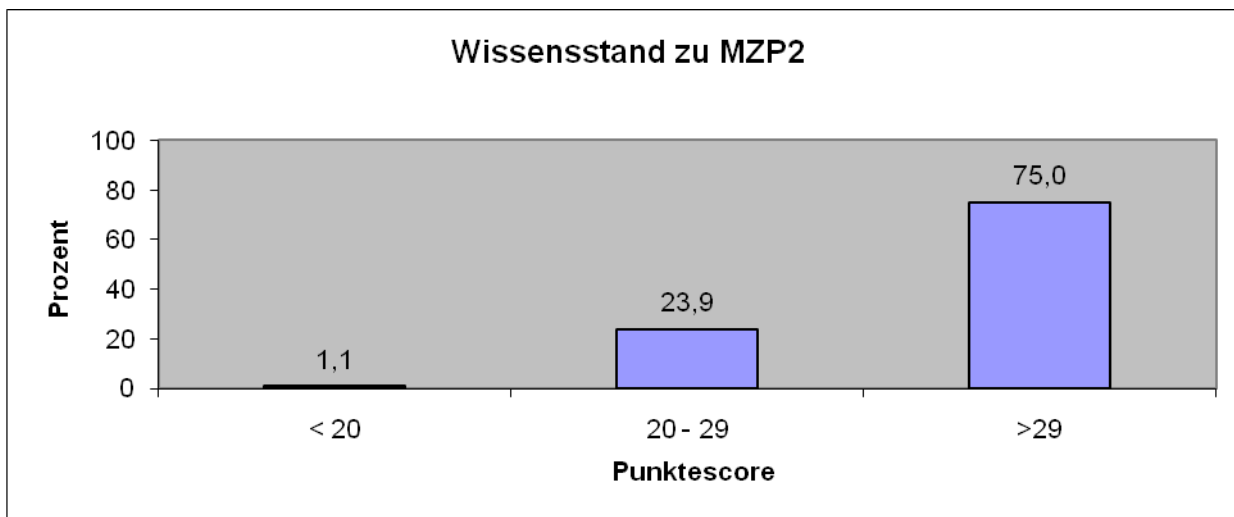
Abbildung 5 bietet eine übersichtliche Ergebnisdarstellung, bei der die Gesamtscores zu drei Klassen zusammengefasst sind.

Abbildung 5: Wissensstand der Teilnehmerinnen zum MZP1 (N=181)



Unmittelbar nach dem Workshop (MZP2) wurde derselbe Wissenstest noch einmal vorgelegt. Hier liegt der erreichte **durchschnittliche Gesamtscore** von den 180 Teilnehmerinnen, die den Test ausfüllten, **bei 30,6 Punkten** und somit deutlich (signifikant) **höher** als vor Beginn des Workshops ($p=0.001$). Die Hälfte der Teilnehmerinnen erreichte nach dem Workshop Scores **zwischen 29 und 33 Punkten**. Eine Frau erreichte hier die höchste Punktezahl von 40 Punkten (0,6 %), eine Frau erzielte jedoch 0 Punkte (0,4 %). Das kann u.a. durch unvollständiges Ausfüllen des Fragebogens, oder Verständnisproblemen erklärt werden. Im Durchschnitt legten die Workshopteilnehmerinnen um 4,9 Punkte zu.

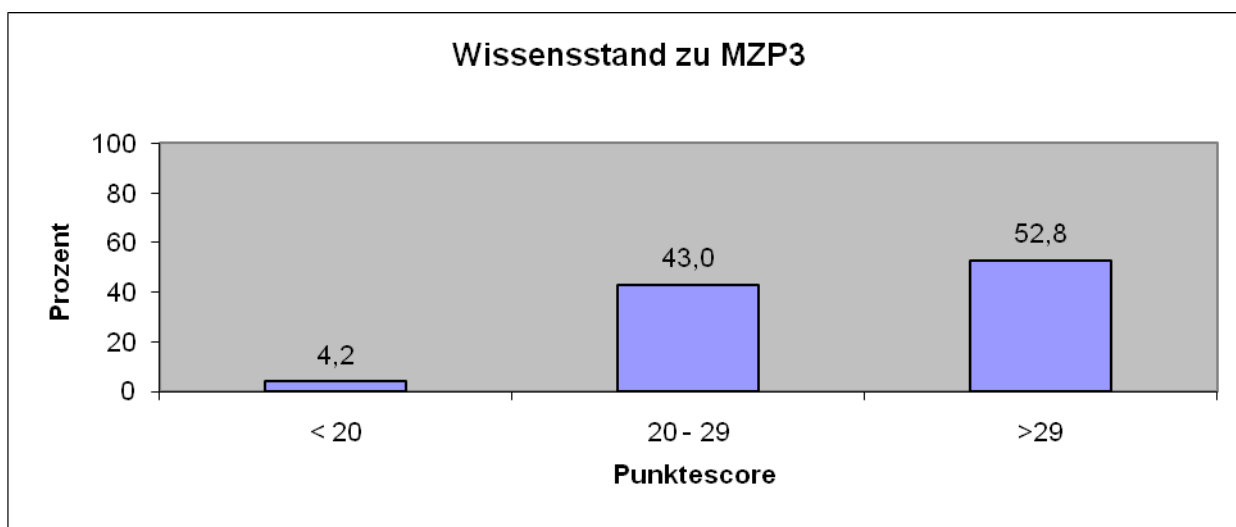
Abbildung 6: Wissensstand der Teilnehmerinnen zum MZP2 (N= 180)



Drei Monate nach der Abhaltung des Workshops wurde derselbe Wissenstest noch einmal an die Teilnehmerinnen versendet. Dieser wurde von 72 Frauen ausgefüllt. Der **durchschnittliche Gesamtscore lag zu diesem Zeitpunkt bei 29,5 Punkten**. Die **Hälfte** der Teilnehmerinnen erreichte Scores **zwischen 28 und 33 Punkten**. Die höchste erreichte Punktezahl war zu diesem Zeitpunkt **39 Punkte**, welche nur von einer Person erzielt wurde (1,4 %).

Die Frage die dabei am häufigsten falsch beantwortet wurde, war weiterhin wie viele Handvoll Obst und Gemüse am Tag verzehrt werden sollten und dass erhöhter Eiweißbedarf nicht schon ab Beginn der Schwangerschaft besteht.

Abbildung 7: Wissensstand der Teilnehmerinnen zum MZP3 (N= 72)



Sowohl im querschnittlichen* als auch im längsschnittlichen** Vergleich zeigt sich, dass die Punkteanzahl vom ersten Messzeitpunkt zum zweiten direkt nach dem Workshop hin steigt ($p < 0.001$), aber keine weitere Steigung vom zweiten zum dritten erkennbar ist ($p = 0.211$). Somit kann ein Wissenszuwachs über den Workshop hinweg beobachtet werden, der sich in Bezug auf die Höhe auch nach drei Monaten konstant hält.

* Querschnitt: Durchschnittswerte beziehen alle Teilnehmerinnen zum jeweiligen Zeitpunkt mit ein.

** Längsschnitt: Durchschnittswerte sind gepaart, d.h. beziehen nur jene Teilnehmerinnen ein, die zu allen drei Zeitpunkten teilgenommen haben und zuordbar waren (durch persönlichen Code). In Salzburg waren 33 Frauen zu allen drei Zeitpunkten eindeutig zuordbar.

Die folgende Tabelle zeigt einen Überblick der durchschnittlichen Gesamtscores (Querschnitt) im Vergleich mit Österreich gesamt:

Tabelle 3: Durchschnittliche Scores der richtigen Antworten beim Wissenstest je Messzeitpunkt, Wissensaufbau, Wissensabbau

Korrekte Antworten	Österreich gesamt	Salzburg
MZP1	30,1	25,8
MZP2	36,6	30,6
MZP3	35,1	29,5
Veränderung		
von MZP1-MZP2	6,5	4,9
von MZP2-MZP3	-1,4	-1,2
von MZP1-MZP3	5,0	3,7

Die Tabelle zeigt deutlich den Zuwachs an Wissen zwischen dem ersten und zweiten Messzeitpunkt ($p = < 0.001$). Vom zweiten zum dritten MZP gibt es einen minimalen Rückgang des Wissensstandes, welcher aber nicht statistisch bedeutsam ist.

Fazit: Zwischen dem ersten und zweiten Messzeitpunkt findet ein deutlicher Wissenszuwachs statt ($p = < 0.001$). 4,9 Punkte legte man im Durchschnitt in Salzburg zu. Ausgehend von vom Wissenstand vor Workshopbeginn entspricht das einem Wissenszuwachs von **19 %**. Gegenüber dem zweiten Messzeitpunkt bleibt der Wissensstand zum Messzeitpunkt 3 unverändert ($p = 0.211$). Somit kann von einem Zuwachs an Wissen durch den Workshop ausgegangen werden, wobei der Stand auch nach drei Monaten nach den Workshops erhalten bleibt, aber nicht mehr steigt.

Evaluationsziel 2: Übertragbarkeit der Ernährungstipps in den Alltag

Das zweite Evaluationsziel soll die **Alltagstauglichkeit der Ernährungstipps** evaluieren, welche die Schwangeren während des Workshops erhalten haben. Zwei Fragen wurden vom 2. und 3. Messzeitpunkt ausgewertet:

- *Der Workshop enthielt viele praxisnahe Tipps zur Umsetzung der Ernährungsempfehlungen im Alltag.*
- *Wie zuversichtlich sind Sie, die heute gehörten Inhalte und Empfehlungen umsetzen zu können?*

Die Workshop-Tipps empfanden 163 Befragte (**91,1 %**) als völlig oder überwiegend praxisrelevant (Antwortkategorien 1 und 2 von insgesamt 6). Es gab **keine** Person, die den erhaltenen Tipps überhaupt keine Praxisrelevanz abgewinnen konnte. Fast genauso viele, nämlich 162 Befragte (90 %) zeigen sich sehr oder überwiegend zuversichtlich, dass sie die gehörten Inhalte und Tipps auch tatsächlich umsetzen können.

Zum dritten Messzeitpunkt wurden nähere Inhalte des Workshops hinsichtlich der **tatsächlichen Umsetzbarkeit** bewertet:

Drei Monate nach der Ernährungsberatung (MZP3) wurde einerseits allgemein danach gefragt, ob die im Workshop vermittelten Ernährungstipps und Inhalte im Alltag leicht umsetzbar waren (1=stimme völlig zu bis 6= stimme überhaupt nicht zu). 82,2 % (60 von 73 Frauen) stimmten dieser Aussage zu diesem Zeitpunkt zu (Antwortkategorien 1 und 2). Im Vergleich zum zweiten Messzeitpunkt besteht hier längsschnittlich betrachtet (33 Frauen) kein statistisch bedeutsamer Unterschied.

Fragen zur Umsetzbarkeit einzelner Inhalte (Antwortkategorie 1=gute Umsetzbarkeit bis 5=schlechte Umsetzbarkeit) wurden von 71 Teilnehmerinnen der Workshops beantwortet. Im Durchschnitt über alle fünf dazugehörige Themen sind **50,7 %** (36 der Frauen) der Meinung, dass sich **die Inhalte des Workshops** (zu vermeidende Nahrungsmittel, Zusatzbedarf an Nährstoffen, Bewegung, Hygiene bei der Essenzubereitung, Beeinflussbarkeit der Schwangerschaftsbeschwerden) bisher **gut im Alltag umsetzen** ließen (Antwortkategorie 1, gute Umsetzbarkeit). Weitere 37,5 % entschieden sich für die Antwortmöglichkeit 2, weitere 10,4 % für die Antwortkategorie 3.

Am besten konnten die Befragten die Tipps zur **Hygiene bei der Essenzubereitung** mit 70,8 % (51 Frauen) angegebener guter Umsetzbarkeit, sowie die **Tipps zu den zu meidenden Nahrungsmitteln** (66,7 %, 48 Frauen) umsetzen. 42,9 % (30 Frauen) fanden die Tipps zur **Beeinflussbarkeit der Schwangerschaftsbeschwerden** durch entsprechende Ernährung gut umsetzbar. Die Anregungen die Bewegung betreffend schafften 38,9 % (28 Frauen) gut in die Tat umzusetzen. Im Gegensatz dazu konnte eine Person (1,4 %) die Tipps zur **Bewegung** schlecht umsetzen. 33,8 % (24 Frauen) beherzigten die Tipps, wie man den **Zusatzbedarf an Nährstoffen** in der Schwangerschaft decken kann.

Fazit: Die Tipps zur richtigen Ernährung und Umsetzung der Inhalte allgemein wurden als sehr praxisnah beurteilt (91,1 %). Die gute Einschätzung der Teilnehmerinnen bezüglich der Umsetzbarkeit (Zuversicht der Umsetzbarkeit versus tatsächliche Umsetzung drei Monate später) spiegelt sich auch im längsschnittlichen Vergleich wieder, der eine gleichbleibende Einschätzung aufzeigt ($p=0.244$).

Somit kann die Vermittlung der Inhalte als sehr praxisnah und hilfreich bezeichnet werden.

Evaluationsziel 3: Steigerung der Selbstwirksamkeitserwartung der Schwangeren

Unter Selbstwirksamkeitserwartung wird die Sicherheit verstanden, die Schwangere in Bezug auf ihre eigenen Fähigkeiten haben, gesundes und nährstoffreiches Essen für sich und ihr Baby zubereiten zu können. Zwei Fragen wurden dahingehend über alle Messzeitpunkte, die Antwortskalierung war 6-stufig (1=stimme völlig zu bis 6=stimme überhaupt nicht zu), ausgewertet:

- *Ich bin mir sicher, dass ich einen großen Beitrag für meine Gesundheit und die meines Babys leiste, wenn ich gesunde Nahrung zu mir nehme.*
- *Ich bin mir sicher, dass ich es schaffe mich entsprechend den Ernährungsempfehlungen zu ernähren, auch wenn Hindernisse auftreten.*

Vor dem Workshop zeigt sich eine relativ starke Ausprägung des **Selbstwirksamkeitserlebens** mit 98,9 % völliger und überwiegender Zustimmung (d.s.177 von 179 Schwangeren), **durch gesunde Ernährung einen großen Beitrag für die eigene Gesundheit und die des Babys zu leisten**. Nach dem Workshop zeigen sich sogar **alle** Teilnehmerinnen (100 %; 180 Befragte) zuversichtlich, **einen großen Beitrag für die eigene Gesundheit und die des Babys zu leisten**, was einem signifikanten Anstieg der Zuversicht entspricht ($p= 0.021$). Im Vergleich zum dritten Messzeitpunkt, also drei Monate später, zeigt sich jedoch keine bedeutsame Steigerung ($p= 0.423$) der Zuversicht der Teilnehmerinnen im Vergleich zu unmittelbar nach dem Workshop. Die Zustimmung liegt weiterhin bei beachtlichen 98,6 % Zustimmung (72 von 73 Befragten). Somit kann eine signifikante Steigerung der **Selbstwirksamkeit** vom ersten Messzeitpunkt gegenüber dem zweiten festgestellt werden, wobei diese danach bis zum dritten Messzeitpunkt konstant bleibt.

Die **Sicherheit, sich entsprechend den Ernährungsempfehlungen zu ernähren, auch wenn Hindernisse auftreten**, konnte vor dem Workshop von 79%iger Zustimmung (34,6%, d.s. 62 Personen mit völliger und weitere 44,7 %, 80 Frauen mit überwiegender Zustimmung) auf 92,7%ige Zustimmung (40,1 %, d.s. 71 Personen mit völliger und 52,5 %, mit 93 überwiegender Zustimmung) zum 2. Messzeitpunkt signifikant gesteigert werden ($p<0.001$). Drei Monate nach den Workshops stimmten diesem Punkt noch 83,3 % (d.s. 60 von 72 Befragten) völlig oder überwiegend zu.

Längsschnittlich betrachtet (Basis bilden 33 Frauen, die zu allen drei MZP zugeordnet werden konnten) zeigt sich kein signifikanter Unterschied zwischen dem zweiten und dritten Messzeitpunkt ($p= 0.110$), sowie dem ersten und dritten Messzeitpunkt ($p= 0.839$). Die Sicherheit sich trotz Hindernissen entsprechend den Ernährungsempfehlungen zu ernähren, steigt somit bis zum Zeitpunkt nach dem Workshop und sinkt danach wieder leicht auf ein mittleres Niveau, welches zwischen dem ersten und zweiten Messzeitpunkt liegt.

Fazit: Das Bewusstsein um den großen Beitrag gesunder Ernährung während der Schwangerschaft für die eigene Gesundheit und die Gesundheit des heranwachsenden Babys hat sich durch die Teilnahme am Workshop deutlich gesteigert und bleibt auch drei Monate danach deutlich über dem Ausgangsniveau von vor dem Workshop.

Auch die Sicherheit trotz aller Widrigkeiten des alltäglichen Lebens die Ernährungsempfehlungen zu beherzigen, wurde durch den Workshop noch gesteigert, wenngleich dieses Selbstwirksamkeitserleben dann in der Realität (drei Monate nach dem Workshop) einen leichten Dämpfer erlitten hat (die Werte sind zum 3. MZP wieder ungefähr auf das Niveau vom 1. MZP).

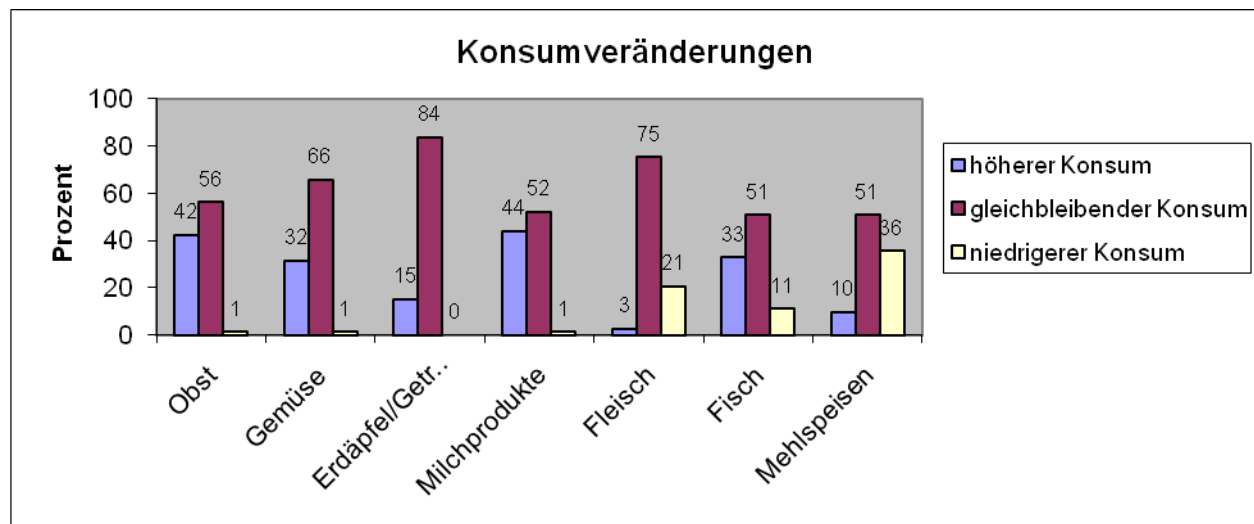
Zusammenfassend zeigt sich jedoch eine stabile Bewusstseinsbildung über alle drei Messzeitpunkte hinweg.

Evaluationsziel 4: Verbesserung des eigenverantwortlichen Handelns

Ob tatsächlich eine **Verbesserung des eigenverantwortlichen Handelns** der Schwangeren stattgefunden hat, wurde anhand des **Ernährungsverhaltens drei Monate nach den Workshops** (MZP3) überprüft.

Bei insgesamt **62 %** (d.s. 45 von 73 Befragten) blieb das **Ernährungsverhalten** drei Monate nach Besuch des Workshops **unverändert**. In Summe **25,4 %** haben den Konsum bestimmter Nahrungsmittel **erhöht**. Darunter fallen unter anderem Milchprodukte mit 43,8 %, Obst (42,5 %), Fisch (32,9 %), sowie Gemüse mit 31,5 % Steigerung. **Geringeren Konsum** gaben im Schnitt **10,2 %** der Befragten an. Darunter fallen hauptsächlich Mehlspeisen mit 35,6 %, Fleisch mit 20,5 %, sowie Fisch mit 11 % geringerer Konsumangabe (siehe Abbildung 8).

Abbildung 8: Konsumveränderungen der Teilnehmerinnen



Fazit: Durch die Bewusstseinsbildung in Bezug auf gesunde Ernährung beim Workshop ist es teilweise zu spürbaren positiven Veränderungen im Ernährungsverhalten gekommen. So ist der Konsum von Obst, Gemüse, Erdäpfel/Getreide und vor allem von Milchprodukten bei vielen gestiegen, auch der Fischkonsum wurde teilweise gesteigert. Der Verzehr von Süßigkeiten/Mehlspeisen und Fleisch ist hingegen gesunken. Beim Großteil unverändert geblieben ist der Verzehr von Erdäpfeln / Getreideprodukten sowie von Fleisch und Gemüse. Die meisten Teilnehmerinnen haben ihr Konsumverhalten jedoch nicht geändert (vielleicht auch nicht ändern müssen, da vielleicht bereits eine gesunde Ernährungsweise vorlag).

Evaluationsziel 5: Überprüfung der Verminderung von Schwangerschaftsbeschwerden

In der Schwangerschaft treten bestimmte Beschwerden vermehrt auf. Die Ursachen hierfür liegen zum Teil in einer falschen Ernährung der Schwangeren. Der Workshop zielt darauf ab, die Teilnehmerinnen mit relevanten Informationen zu versorgen, um Schwangerschaftsbeschwerden zu lindern.

Nur 19,6 % (35 von 179 Schwangeren) geben bei der Vorerhebung des Workshops (1. MZP) an, keine Schwangerschaftsbeschwerden zu haben. Im Umkehrschluss bedeutet dies, dass knapp 80 % mehr oder weniger unter Beschwerden leiden. Drei Monate später liegt der Anteil der beschwerdefreien Schwangeren mit 69 % deutlich höher (49 von 71 Frauen).

Drei Monate nach dem Workshop wurde gefragt, inwieweit die Schwangeren bei Auftreten von Beschwerden durch Beherzigung der Ernährungs-Tipps ihre Symptome mildern konnten. Hier zeigte sich bei 71 gegebenen Antworten, dass die Mehrheit von 69 % (49 von 71 Frauen) keinerlei Schwangerschaftsbeschwerden (mehr) hatten. 2 Frauen (2,8 %) haben trotz Beschwerden die Tipps nicht probiert, 20 Frauen (28,2 %) haben die Tipps bei Auftreten von Beschwerden ausprobiert. Bei 3 der betreffenden Frauen (d.s. 15,8 %) haben diese Tipps sehr gut geholfen, bei 31,6 % (6 Frauen) immerhin noch gut, bei 36,8 % wurde eine befriedigende Beurteilung abgegeben. Nur drei Frauen (d.s. 15,8 %) berichten, fast keine bzw. überhaupt keine Verbesserung verspürt zu haben.

Beim dritten Messzeitpunkt drei Monate nach Besuch des Workshops wurde außerdem erhoben, inwieweit sich durch die verbesserte Ernährung tatsächlich die Beschwerden vermindert haben (Antworten von 1=sehr sicher bis 5= überhaupt nicht sicher). 50 Frauen beantworteten diese Frage. Davon sind sich 20 % sehr sicher (zehn Frauen) und weitere 26 % (13 Frauen) sicher, dass es bereits zu einer Linderung der Beschwerden gekommen ist. Drei Frauen (6 %) meinen, dass die verbesserte Ernährung keinerlei tatsächliche Linderung der Beschwerden nach sich gezogen hat.

Fazit: Zum einen sind die Quote der Beschwerdefreiheit deutlich erhöht. Zum anderen führen 94 % der Schwangeren mit Beschwerden, die auch die Tipps aus dem Workshop ausprobiert haben, die wahrgenommene Linderung der Beschwerden mit sehr großer bis mittlerer Sicherheit (Antworten 1 bis 3 von 5) auf die Tipps zurück. Aus Sicht von 47 % der betreffenden Frauen haben die Tipps sogar sehr gut bis gut geholfen.

Nebenfragestellungen

Zufriedenheit und Akzeptanz der Teilnehmerinnen mit dem Workshop

Bei der Evaluierung der Zufriedenheit der Teilnehmerinnen mit dem Workshop wurde zwischen dem Gesamteindruck, dem organisatorischen Ablauf, dem Personal und den gebotenen Inhalten unterschieden. **Zusammenfassend** kann festgestellt werden, dass 86,5 % der Teilnehmerinnen den Workshop **sehr zufriedenstellend** beurteilen (156 von 180 Angaben). Weitere 13,3 % (24 Frauen) geben zumindest zufriedenstellende Noten. Im Folgenden sind die Ergebnisse der einzelnen erhobenen Bereiche erläutert:

83,9 % (151 Personen) zeigen sich mit dem **Workshop insgesamt** sehr zufrieden bzw. 16,1 % (29 Frauen) zufrieden. Mit dem **organisatorischen Ablauf** zeigen sich stolze 91,7 % (165 Frauen) sehr zufrieden. Nur eine Person ist mit der Organisation eher nicht zufrieden. Die **Inhalte des Ernährungsworkshops** fanden 79 % (143 Teilnehmerinnen) sehr zufriedenstellend. 21 % (38 Frauen) vergeben dafür zufriedenstellende Noten. Hohe Zufriedenheit herrscht auch in Bezug auf die **TrainerInnen**: Beachtliche 91,7 % (165 Frauen) stellen diesen ein sehr zufriedenstellendes Zeugnis aus, 8,3 % (15 Frauen) ein zufriedenstellendes.

Die Qualität der Workshops wird durch die **beabsichtigte Weiterempfehlung** durch **99,4 %** (179 Frauen) deutlich positiv hervorgehoben. **Drei Monate** nach den Workshops geben beachtliche 93,2 % (68 von 73 Frauen) an, den Workshop bereits weiterempfohlen zu haben. 53 Personen (72,6 % von 73 Frauen) haben Informationen bzw. Tipps aus dem Workshop bereits an mindestens eine weitere Person weitergegeben. 27,4 % (d.s. 20 Frauen) geben an, noch keine Informationen weitergegeben zu haben.

Fazit: Insgesamt zeigt sich eine große Zufriedenheit der Teilnehmerinnen mit den Inhalten und Tipps der Workshops. Ebenso sprechen die hohe Zufriedenheit mit den TrainerInnen und die hohe Quote in Punkto Weiterempfehlung für die Qualität der gebotenen Workshops.

Zufriedenheit mit den Informationen zum Wochen- und Kinderbetreuungsgeld

Das **Service der Leistungsabteilung** (Beratung zum Kinderbetreuungsgeld etc.) wurde nur von wenigen Frauen beurteilt.

Die Zufriedenheit damit fällt im Vergleich zum Workshop selbst geringer aus. Das Service wird dabei von fünf der sieben Frauen (71,4 %), der Vortragende von sieben von acht Frauen (87,5 %) zufriedenstellend bis sehr zufriedenstellend eingeschätzt.

In Summe fühlten sich fünf von sieben Frauen (71,4 %) **ausreichend** über die Kontaktmöglichkeiten bezüglich des **Wochengeldes** und **Kindergeldes informiert**.

Fazit: Da nur sehr wenige Frauen sich zur Leistungsabteilung äußerten, ist die Repräsentativität der Angaben zu bezweifeln.

Fragen zum 2. Messzeitpunkt direkt im Anschluss an den Workshop

Verbesserungswünsche

Zum Messzeitpunkt 2 wurden die Teilnehmerinnen unter anderem aufgefordert, Verbesserungswünsche zu äußern. Eine genaue Auflistung der 29 genannten Kommentare findet sich im Kommentarteil des Berichts. Am häufigsten wurden mehr Rezepte (sechs Personen) und etwas mehr Detailwissen gewünscht (zwei Personen).

Weiterempfehlung bzw. Weitergabe von Informationen aus dem Workshop an andere

Der Workshop würde von fast allen Teilnehmerinnen (99,4 %) weiterempfohlen werden, was auf eine hohe Qualität des Konzepts hinweist. Lediglich 6,8 % (d.s. fünf Personen) würden anderen schwangeren Frauen den Besuch des Workshops nicht unbedingt nahelegen. Hierfür wurde als einzige Angabe die Begründung abgegeben, dass der Workshop zu theoretisch aufgebaut sei.

Vermehrter Informationsbedarf

Die offene Frage, ob sich die Teilnehmerinnen zu einem Themengebiet mehr Informationen wünschen, lieferte insgesamt 30 Inputs von Seiten der Teilnehmerinnen. Wiederum wurden am häufigsten Rezeptideen (sieben Personen) nachgefragt und mehr Informationen zur Ernährung in der Stillzeit (zwei Personen). Eine vollständige Auflistung der Kommentare findet sich im Kommentarteil des Berichts wieder.

Was hätte kürzer sein können

Die meisten Rückmeldungen kamen hier zur Thematik rund um die Ernährungspyramide (vier Personen). Auch wurden Alkohol + Rauchen erwähnt (zwei Personen).

Da die Vorkenntnisse der Teilnehmerinnen sehr unterschiedlich waren, kann es sein, dass dasselbe Thema für die einen zu lang, für die anderen jedoch zu kurz ausgeführt sein konnte.

Sonstige Änderungsvorschläge und Wünsche

Die Teilnehmerinnen konnten am Ende des Workshops (MZP2) unter Frage 19 noch „sonstige Änderungswünsche“ bekannt geben. Hier wurden abermals Rezeptvorschläge angegeben. Sonstige einmalige Angaben waren unter anderem Kochkurse für Schwangere, Buffet als Verkostung etc.

Fragen zu Messzeitpunkt 3

Auch drei Monate nach der Befragung haben sich zahlreiche Frauen an der Umfrage und dem Wissenstest beteiligt. Der Rücklauf beträgt 73 Personen.

Rückblickend mehr Informationen benötigt

20 Personen machten Angaben zur offenen Frage, zu welchen Themen sie rückblickend mehr Informationen benötigt hätten. Genannt wurden zum Beispiel Ernährung in der Schwangerschaft bei Intoleranz (Fructose, Laktose), Kräuterkunde, Rezepte, etc.. Genaueres ist wiederum im Kommentarband zu finden.

Besonders hilfreiche Information

Auf die Frage, was für die Teilnehmerinnen in den letzten drei Monaten besonders hilfreich war, nutzten 13 Teilnehmerinnen die Gelegenheit für einen persönlichen Kommentar. Genannt wurden hier die abwechslungsreiche Ernährung, Informationen für das Baby, Ernährungspyramide etc.

Vermehrte Information

Die Themen, zu denen man sich mehr Informationen gewünscht hätte, waren bei 37 % (d.s. 27 von 73 Befragten) die **Beikost**, bei ebenso vielen die Ernährung in der **Stillzeit**. Weitere Ergänzungen zum Thema **Ernährung in der Schwangerschaft** allgemein hätten sich 9,6 % (8 Frauen) gewünscht. Unter „**sonstiges**“ machten 6,8 % (5 Frauen) ein Kreuz, im Kommentarfeld wurde nur von einer Frau „Bindegewebsprobleme“ angeführt.

Multiplikatorinneneffekt

93,2 % (68 Frauen) geben an, tatsächlich schon den GKK-Workshop weiterempfohlen zu haben. 72,6 % der Befragten (53 Personen) haben die Informationen und Tipps aus den Workshops bereits an mindestens eine Person weitergegeben.

Sonstige Anmerkungen

Frage 21 war für weitere Anmerkungen, Wünsche und Anregungen gedacht – vier Personen gaben einen Kommentar dazu, welche sich zum großen Teil mit den bereits aufgeführten Kommentaren decken. Die Details dazu sind im Kommentarteil aufgelistet.

Mittelwerts-Tabellen

In Klammer steht die Anzahl der Teilnehmerinnen. In den Zellen der Tabelle handelt es sich um Mittelwerte, einerseits für die Gesamtstichprobe und andererseits für das jeweilige Bundesland. In der vierten Spalte wurden die Differenzen zwischen Gesamtmittelwert und Bundeslandmittelwert berechnet.

1. Messzeitpunkt	Österreich gesamt	Salzburg	Differenz
Themen	(2370)	(183)	
Alter	30,3	29,7	0,6
Schwangerschaftswoche	18,1	18,1	0,0
Anzahl Schwangerschaften	1,2	1,2	0,0
Größe	167,1	167,3	-0,2
Gewicht	67,9	68,5	-0,6
Gewicht vor Schwangerschaft	64,1	64,9	-0,8
Bewegung	3,1	3,2	0,0
Sicher sein, großer Beitrag für Gesundheit durch gesunde Nahrung zu leisten	1,19	1,12	0,07
Sicherheit haben, sich trotz Hindernissen Ernährungsempfehlung zu ernähren	1,89	1,89	0,00
Korrekte Antworten im Wissenstest	30,1	25,8	4,3

2. Messzeitpunkt	Österreich gesamt	Salzburg	Differenz
Themen	(2341)	(181)	
Alter	30,3	29,7	0,6
Anzahl Schwangerschaften	1,2	1,2	0,0
Zufriedenheit mit Organisatorischem Ablauf	1,13	1,09	0,05
Zufriedenheit mit TrainerIn	1,10	1,08	0,02
Zufriedenheit mit Inhalten des Ernährungsworkshop	1,22	1,21	0,01
Zufriedenheit mit Ernährungsworkshop insgesamt	1,20	1,16	0,04
Der Workshop enthielt praxisnahe Tipps	1,49	1,51	-0,02
Zuversicht, Inhalte und Empfehlungen des Workshops umsetzen zu können	1,72	1,66	0,06
Sicher sein, großer Beitrag für Gesundheit durch gesunde Nahrung zu leisten	1,12	1,06	0,06
Sicherheit haben, sich trotz Hindernissen Ernährungsempfehlung zu ernähren	1,74	1,67	0,07
Zufriedenheit mit Service Leistungsabteilung	1,69	1,86	-0,17
Zufriedenheit mit Vortragende/r Leistungsabteilung	1,55	1,50	0,05
ausreichend informiert über Kontakt zur Beratung Wochengeld	1,89	2,71	-0,82
Korrekte Antworten im Wissenstest	36,6	30,7	5,9

3. Messzeitpunkt	Österreich gesamt	Salzburg	Differenz
Themen	(1234)	(73)	
Alter	30,6	29,9	0,7
Anzahl Schwangerschaften	1,2	1,2	0,0
Die Ernährungstipps sind im Alltag leicht umsetzbar.	2,00	1,89	0,11
Sicher sein, großer Beitrag für Gesundheit durch gesunde Nahrung zu leisten	1,13	1,11	0,02
Sicherheit haben, sich trotz Hindernissen Ernährungsempfehlung zu ernähren	2,06	1,90	0,15
Umsetzbarkeit: zu meidende Nahrungsmittel	1,26	1,42	-0,16
Umsetzbarkeit: Zusatzbedarf an Nährstoffen	1,67	1,76	-0,09
Umsetzbarkeit: Bewegung	1,77	1,88	-0,11
Umsetzbarkeit: Hygiene	1,24	1,31	-0,07
Umsetzbarkeit: Tipps Schwangerschaftsbeschwerden	1,80	1,79	0,01
Informationen weitergegeben	2,21	2,18	0,03
Milderung Schwangerschaftsbeschwerden	1,42	1,34	0,08
Wie gut haben die Tipps geholfen bei der Linderung von Schwangerschaftsbeschwerden?	2,55	2,58	-0,03
Beschwerden haben sich durch eine verbesserte Ernährung tatsächlich verbessert.	2,45	2,46	-0,01
Korrekte Antworten im Wissenstest	35,1	29,5	5,7

Kommentare

An dieser Stelle werden die Antworten der offenen Fragen der Workshop-Teilnehmerinnen aufgelistet. Die Antworthäufigkeiten werden in absteigender Reihenfolge gelistet.

Messzeitpunkt 1

Frage 14: Welche Staatsangehörigkeit haben Sie?

Andere: Deutschland (11), Nigeria (1), Slowakei (1), Thailand (1), Tschechien (1), Ukraine (1), Ungarn (1), USA (1),

Frage 15: In welchem Land sind Sie geboren, und in welchem Land ist Ihr Partner/Vater des Kindes geboren?

Mutter: anderes Land: In welchem Land?: Belgien (1), Bosnien (2), Deutschland (11), Nigeria (1), Saudi Arabien (1), Slowakei (1), Thailand (1), Tschechien (1), Ukraine (1), Ungarn (1), USA (1)

Vater: anders Land: In welchem Land?: Ägypten (1), Belgien (1), Bosnien (2), Deutschland (8), Frankreich (2), Kroatien (1), Portugal (1), Russland (1), Schweiz (1), Serbien (2), Slowakei (1), Türkei (1), Ungarn (2)

Frage 18: Woher haben Sie von den „Ernährungsworkshops für Schwangere“ erfahren?

17 Andere Webseiten

- 7 Facebook
- 3 Diakonie
- 3 Salk
- 1 Baby isst mit
- 1 inf.gv.at
- 1 Internet
- 1 SN

65 Welches Sonstige

- 29 Zeitung
- 6 Betrieb
- 5 GBK
- 4 Hebamme
- 4 Salk
- 3 Krankenhaus Hallein
- 3 Plakat
- 3 Zeitung
- 2 Arzt
- 1 Elternschule
- 1 Fr. Pichler

- 1 Internet
- 1 Mutter-Kind-Pass
- 1 VHS
- 1 Werbung

Frage 19: Trinken Sie in der Schwangerschaft Alkohol?

4 Häufigkeit Alkohol

- 1 0,1 l
- 1 1 Glas
- 1 1 Bier
- 1 1/8 l pro 2 Wochen

Frage 21: Leiden Sie unter einer der folgenden Erkrankungen?

53 Allergien

- 13 Pollen
- 6 Gräser
- 5 Fructose
- 5 Laktose
- 5 Hausstaubmilbe
- 3 Heuschnupfen
- 3 Katze
- 3 Penicillin
- 2 Nüsse
- 1 Arthritis
- 1 Zöliakie
- 1 Eiweiß
- 1 Lebensmittel
- 1 Sorbit
- 1 Steinobst
- 1 Bienen
- 1 Wespen

15 sonstige Beschwerden/Erkrankungen

- 7 Schilddrüse
- 2 niedriger Blutdruck
- 1 Asthma
- 1 Depression
- 1 Formaldehyd
- 1 Hypothyrose
- 1 Neurodermitis
- 1 Tinnitus

Frage 27: Wenn ja, welches (Nahrungsergänzungsmittel)?

144 Nahrungsergänzungsmittel

- 71 Femibion
- 18 Folsäure
- 10 Vitamintabletten
- 8 Omega 3
- 7 Pregnavit
- 5 Folsan
- 5 Magnesium
- 4 Nutri Fem
- 3 Fischöl
- 2 Elevit Pronatae (nicht täglich)
- 1 DHA
- 1 Doppelherz Schwangere und Mütter
- 1 Eisen
- 1 Fasan
- 1 Fertilovit F
- 1 Folsan
- 1 Incapsulations: Schwangerschaftsformel
- 1 Natalovit
- 1 Orthomol Natal
- 1 Tardiferan
- 1 Vitamin D

Frage 31: Welcher anderer Versicherungsträger?

- KFA
- Barmer GEK
- SVB

Kommentarmöglichkeiten zum Messzeitpunkt 2

Frage 11: Bitte teilen Sie uns auch mit, was wir dabei verbessern könnten/was Sie sich wünschen würden:

29 Kommentare:

- 6 Rezepte
- 4 alles bestens
- 2 etwas mehr Detailwissen
- 1 eine Nahrungstabelle mit den Vitaminen
- 1 eventuell auch praktisch kleine Speisen zubereiten
- 1 Fortsetzung 2014 sicherstellen
- 1 genauere Lebensmittelausführung
- 1 Informationen über Sport während der Schwangerschaft und nachher
- 1 Kochkurs
- 1 Kochtippbroschüre
- 1 Kräuter
- 1 mehr Beispiele od. eigenen Bogen in welchen Lebensmitteln die notwendigen Stoffe enthalten sind
- 1 Mehr darauf eingehen was man nicht essen soll
- 1 mehr Praxis, gemeinsam Kochen
- 1 Pestizid- und Schwermetallbelastungen in Essprodukten (Obst, Gemüse, Meeresfisch)
- 1 Rezeptbuch
- 1 richtige Unterlagen
- 1 Tipps, wie man es schaffen kann, mehr zu trinken
- 1 weniger Schreibarbeit
- 1 Aktiv kochen

Frage 12: Würden Sie den Ernährungsworkshop von der GKK weiterempfehlen?

- *Nein: Warum nicht:*

- 1 zu theoretisch

Frage 17: Zu welchem Themengebiet würden Sie sich gerne mehr Informationen wünschen, bzw. gibt es Themengebiete/Infos die nicht vorkamen und für Sie von Interesse wären?

30 Kommentare:

- 7 Rezepte
- 2 Stillen
- 1 alles abgedeckt
- 1 Babypflege
- 1 Bewegung in SS
- 1 erlaubte Käsesorten
- 1 Geburt

- 1 Hilfsmittel gegen Lust auf Süßes
- 1 Hormonhaushalt während der SS
- 1 Kinderernährung
- 1 Körperpflege während der SS
- 1 Kräuter und Öle in der Schwangerschaft
- 1 Milch, Fleisch
- 1 Risiko einer Infektion
- 1 Speck in SS
- 1 spezifische Beispiele "Gruppen" der Ernährung
- 1 Sport mit Baby
- 1 Süßungsmöglichkeiten
- 1 Toxoplasmose
- 1 Trinken
- 1 Umwelteinflüsse
- 1 Wichtigkeit der Einnahme von Folsäure (aber auch Vit. D etc.) VOR der Schwangerschaft
- 1 Zahnpflege

Frage 18: Das war für mich nicht so wesentlich/hätte kürzer sein können:

11 Kommentare:

- 4 Ernährungspyramide
- 2 Alkohol +Rauchen
- 1 alles OK
- 1 alles wesentlich
- 1 dass Alkohol und Nikotin schlecht sind, ist klar und muss nicht vielfach wiederholt werden
- 1 Hygieneteil
- 1 nichts

Frage 19: Haben Sie sonstige Änderungsvorschläge/Wünsche/Anmerkungen

9 Kommentare:

- 2 Rezeptvorschläge
- 1 Buffet Verkostung
- 1 hätte länger sein können
- 1 Kochkurs f.SWS
- 1 Nein sehr interessant
- 1 noch spezifischer auf Schwangere zuschneiden, Vortragende war aber sehr gut und hat alle Fragen beantwortet
- 1 Schade, dass es keinen bzw. kaum Austausch unter den TeilnehmerInnen gab
- 1 Uhrzeit ev.18 Uhr

Kommentarmöglichkeiten beim Messzeitpunkt 3

Frage 18: Rückblickend betrachtet: Von welchen Inhalten hätten Sie mehr Informationen benötigt?

20 Kommentare:

Alles ausreichend

Angebot ok

Ausreichend

Ernährung in der Schwangerschaft bei Intoleranz (Fructose, Laktose)

Ernährungstechnisch war sehr viel bzw. alles dabei, wobei ich finde, dass zur Haut mehr gesagt werden hätte können (Krampfadern) ich habe an beiden Beinen welche bekommen

Gab es keine

Inforeich

Kräuterkunde

Kräuterkunde + Hinweis, dass Kräuter Auswirkungen haben können

Prävention f. kein Wasser

Rezept Vorschläge

Rezepte

Rezepte

Rezepte - Tipps, Kalorienangaben

Rezepte zum Essen

Schwangerschaftsdiabetes

Gestationsdiabetes

Sodbrennen

Sodbrennen bei Schwangerschaft

Vitamine

Frage 19: Was war für Sie besonders hilfreich in den letzten Monaten?

13 Kommentare:

Abhilfe Magnesiummangel

Abwechslungsreiche Ernährung

Alle Inhalte, alle Fragen wurden beantwortet

bei gesunder Ernährung keine NEM wie vom Gynäkologen empfohlen nötig

Die Info was alles gut fürs Baby ist

Ernährungspyramide

Essmengen

Ich wurde in meinem bisherigen Essverhalten bestätigt.

In etwa zu wissen, was man alles zu sich nehmen sollte - z. B. Fisch (esse ich fast nie) wegen Allergien.

Man muss nicht mehr essen i.d.SS

Mappe zum Nachschauen

Zulage während der Schwangerschaft, Wissen - welche Produkte zu meiden sind

Wissen, was genau man alles meiden soll

Frage 20: Von welchen Themenbereichen würden Sie sich mehr Informationen wünschen?

Bindegewebe Probleme

Frage 21: Sonstige Anmerkungen/Wünsche/Anregungen:

Dass ich die Empfehlungen nicht wirklich umgesetzt habe, liegt nicht am Workshop, sondern an meiner Lust nach Süßem!

Einige Rezeptvorschläge

gelungene Veranstaltung

Wie schon gesagt, dass Krampfadern entstehen können bzw. dass es das Bindegewebe verletzt durch Dehnung. Es geht zwar um Ernährung, aber das ist doch auch ein riesen Thema.