

research
team



Evaluationsbericht **STGKK** **2011**



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



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

2012
F357120215



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	4
Zielgruppe	5
Anwerbung	5
Ziele der Evaluation	5
Methode	6
Ergebnisse der Evaluierung	7
Teilnahme an den Workshops	7
Beschreibung der Teilnehmerinnen	7
Überprüfung der Evaluationsziele	11
Erfassung der Gewohnheiten und des Gesundheitszustandes	11
Gewohnheiten	11
Gesundheit	11
Ernährung	12
Überprüfung der Wirksamkeit und Nachhaltigkeit des Workshops	13
Evaluationsziel 1: Wissenszuwachs	13
Evaluationsziel 2: Übertragbarkeit der Ernährungstipps in den Alltag	15
Evaluationsziel 3: Steigerung der Selbstwirksamkeitserwartung der Schwangeren	16
Nebenfragestellungen	17

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.

Vorteile der Ernährungsberatung in der Schwangerschaft

Die richtige Ernährung während der Schwangerschaft hat weitreichende Auswirkungen für alle Beteiligten, die 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 GynäkologInnen und AllgemeinmedizinerInnen 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 die Selbstwirksamkeitswirkung, 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.

Methode

Die Evaluation im Bundesland Steiermark im Jahr 2011 umfasst zwei Befragungen zu zwei 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 (MZIP2) ist **unmittelbar nach dem Workshop** und zielt auf ein Feedback zum Ernährungsworkshop ab. Zudem wird erneut derselbe Wissensfragebogen wie zu Beginn des Workshops (MZIP 1) vorgelegt, um einen etwaigen Wissenszuwachs erfassen zu können.

GEPLANT ab 2012:

Messzeitpunkt 3 (MZIP3) findet **drei Monate nach Besuch des Workshops** statt.

Durch das Fehlen des dritten Messzeitpunktes für die Workshops im Jahr 2011, ist in der vorliegenden Evaluation die Erreichung von Evaluationsziel 4 "Verbesserung des eigenverantwortlichen Handelns" und von Evaluationsziel 5 "Überprüfung der Verminderung von Schwangerschaftsbeschwerden" (siehe unten) nicht überprüfbar.

Abbildung 1: Untersuchungsplan der Evaluierung 2011, MZIP =Messzeitpunkt



Ergebnisse der Evaluierung

Teilnahme an den Workshops

Im Jahr 2011 wurden in der Steiermark insgesamt 28 Workshops abgehalten und 279 TeilnehmerInnen erreicht (davon 260 Schwangere, 15 Partner sowie vier sonstige interessierte Personen). Seit Oktober erfolgte die Umstellung auf die österreichweit einheitliche Evaluierung, diese Workshops werden im Bericht dargestellt.

Es handelt sich um 11 Workshops mit **128** TeilnehmerInnen.

Die Workshops fanden zwischen dem 07.10.2011 und 16.12.2011 an 6 verschiedenen Kursorten statt, wobei die jeweilige TeilnehmerInnenanzahl zwischen 5 und 23 TeilnehmerInnen variierte. 10 unterschiedliche TrainerInnen kamen dabei zum Einsatz.

Tabelle 1 fasst die Rücklaufquoten zu den verschiedenen Befragungszeitpunkten zusammen.

Tabelle 1: Rücklaufquoten zu den verschiedenen Messzeitpunkten (MZP)

Befragungszeitpunkt	1	2	3	Rücklaufquote zu MZP2	Rücklaufquote zu MZP3
Steiermark	128	117	0	91,4 %	0 %

Beschreibung der Teilnehmerinnen

Alter

Im Durchschnitt sind die 128 Teilnehmerinnen 30,2 Jahre alt. Die Hälfte aller Befragten ist zwischen 27 und 33 Jahre alt. Besonders stark sind die 27-Jährigen (9,4 %), die 29-Jährigen (10,2 %), die 30- und 31-Jährigen (jeweils 9,4 %) und die 32-Jährigen (10,2 %) vertreten.

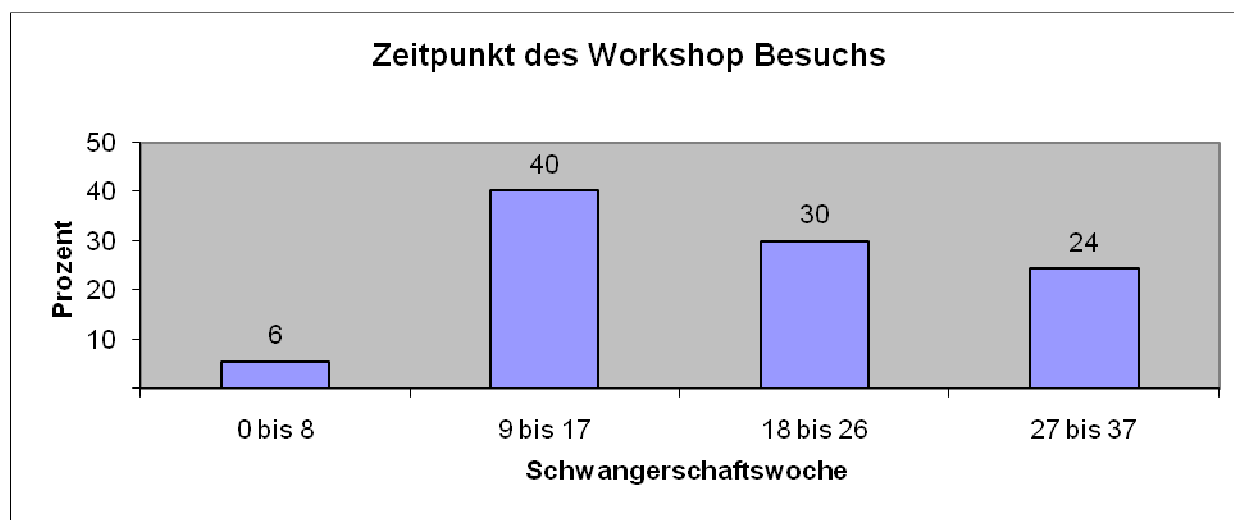
Anzahl der Schwangerschaften

Für 89 teilnehmende Frauen (d.s. 70,1 %) handelte es sich um die **erste Schwangerschaft**, für weitere 31 Frauen (d.s. 24,4 %) um die **zweite Schwangerschaft** zum Zeitpunkt des Workshops. Weitere 7 Frauen (d.s. 5,5 %) bereiteten sich auf die Geburt ihres **dritten bzw. vierten Kindes** vor. Eine Frau (d.s. 2,1%) machte dazu keine Angabe.

Schwangerschaftswoche

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

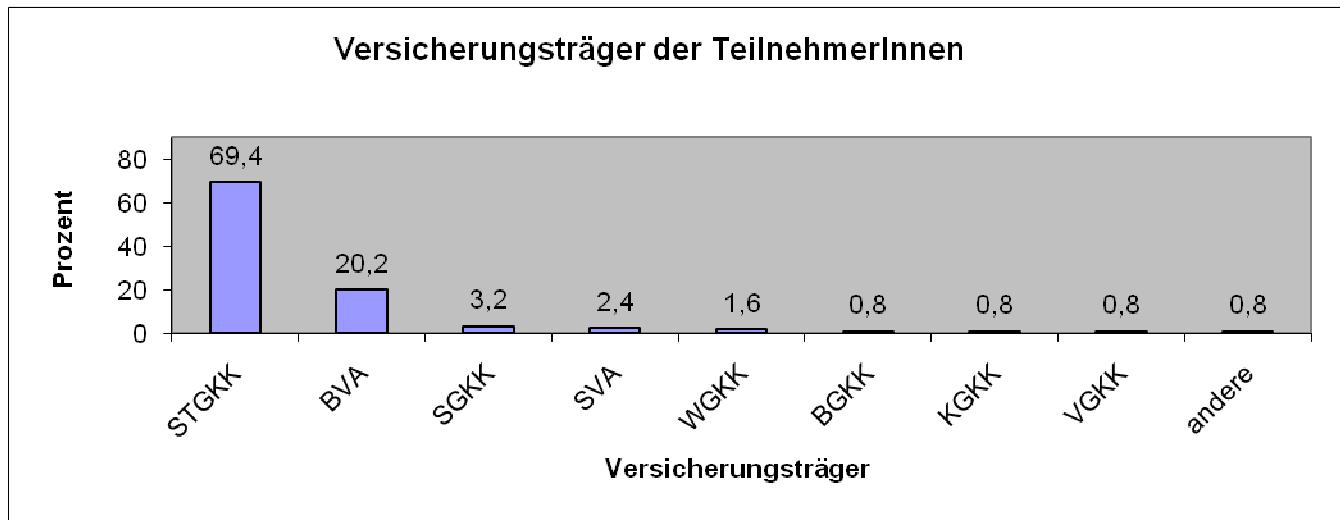
92,1 % (d.s. 117) der Teilnehmerinnen besitzen die **österreichische Staatsbürgerschaft**. Unter den 10 Teilnehmerinnen **nicht österreichischer Herkunft** stellen Frauen mit deutscher Staatsbürgerschaft mit 30 % (n=3) den größten Anteil, gefolgt von Frauen mit russischer Staatsangehörigkeit (20 %, d.s. 2).

89 % der befragten Frauen sind in Österreich geboren. 91,3 % aller Befragten geben an, dass auch der Partner bzw. Vater des ungeborenen Kindes in Österreich geboren wurde.

Versicherungsträger

Auf die Frage, welchen zuständigen Versicherungsträger die Teilnehmerinnen in Anspruch nehmen, zeigt sich, dass der Großteil bei der STGKK (69,4 %; d.s. 86 Personen) versichert ist. 20,2 % (d.s. 25) der Personen sind bei der BVA eingeschrieben. Die genauen Ergebnisse sind in Abbildung 3 dargestellt.

Abbildung 3: Wo sind die TeilnehmerInnen versichert?



Beschäftigungsverhältnis bzw. Karenzierung

32,5 % aller befragten Schwangeren befinden sich in **Karenz**.

Von jenen, die noch nicht in Karenz sind, gehen rd. 67,8 % einem **Vollzeitjob** nach, weitere 18,9 % arbeiten in **Teilzeit** und 5,6 % sind **geringfügig** beschäftigt. 7,8 % sind derzeit **arbeitslos**.

7 % (d.s. 9) Frauen geben an, **allein erziehend** zu sein.

Bildung

Etwa ein Drittel der Workshopteilnehmerinnen hat einen **Universitäts- oder Fachhochschulabschluss**. Weitere 27 % haben eine **berufsbildende oder allgemeinbildende höhere Schule** absolviert. 21,4 % haben eine **Lehre** abgeschlossen. 13,5 % besuchten eine **berufsbildende mittlere Schule**. Nur wenige TeilnehmerInnen haben nur die **Pflichtschule** (2,4 %) oder eine **Fachschule** (4,8 %) absolviert.

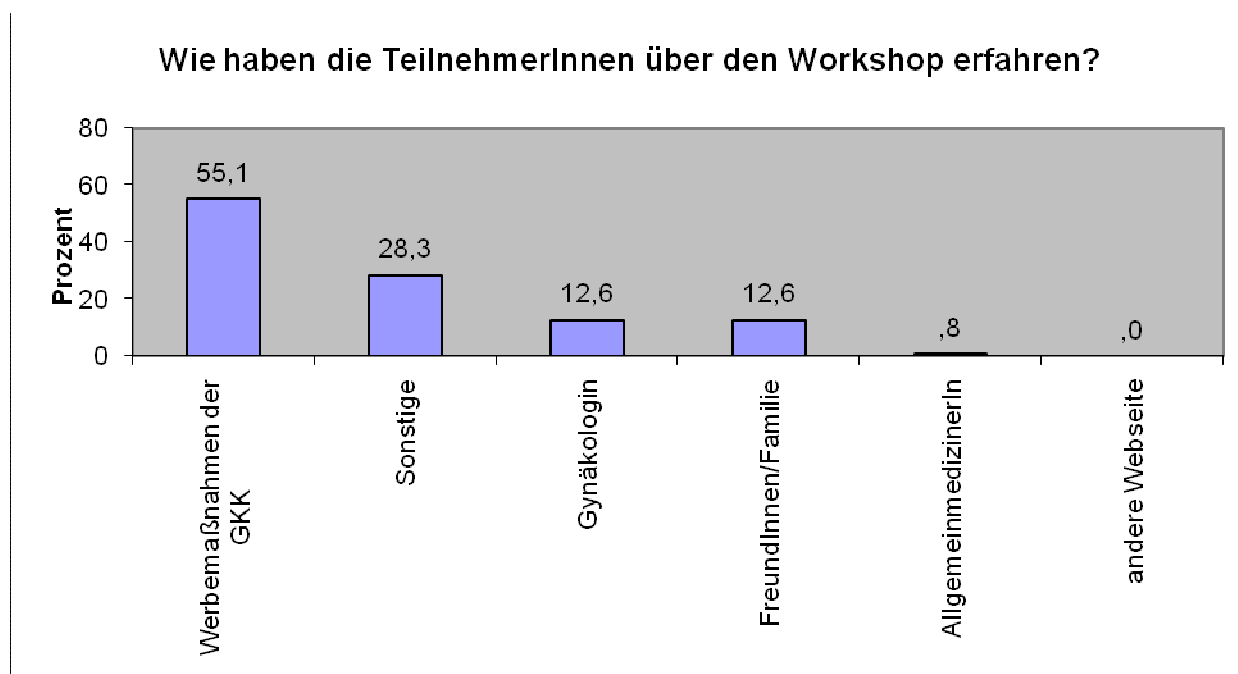
Werbung für den Workshop

Auf die Frage, wie die Schwangeren über den Workshop erfahren haben, zeigt sich, dass 27,6 % (d.s. 35) der Befragten **über die GKK** darauf aufmerksam wurden. 21,3 % (d.s. 27) lasen in der **GKK-Zeitschrift** darüber, 12,6 % (d.s. 16) erfuhren über ihren/ihre **Gynäkologen/Gynäkologin** und weitere 12,6 % (d.s. 16) erfuhren von **FreundInnen/Familie** von dem Workshop.

Das Internet (6,3 % / d.s. 8 Frauen) als auch AllgemeinmedizinerInnen (0,8 %, das ist ein Frau) scheinen als Informationsquelle eine untergeordnete Rolle zu spielen.

Wie in Abbildung 4 ersichtlich ist, erfuhr der Großteil der befragten Frauen (28,3 %, d.s. 36) aus „sonstigen“ Quellen von dem Workshop. Dabei stellte sich heraus, dass vor allem Zeitungen als Informationsmedien eine wichtige Rolle spielen, aber auch Elternberatungszentren, Krankenhäuser, Mundpropaganda, Kindergärten und ÄrztInnen tragen zur Bekanntheitssteigerung der Workshops bei.

Abbildung 4: Wie haben die TeilnehmerInnen vom Workshop erfahren?



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

96,1 % der befragten Schwangeren (d.s. 122) trinken während der Schwangerschaft keinen Alkohol, während 3,9 % (d.s. 5) nicht darauf verzichten.

Diejenigen Frauen, die angeben Alkohol während ihrer Schwangerschaft zu konsumieren, trinken eher selten und verantwortungsbewusst. Beispielsweise ein Mal alle ein bis zwei Monate oder einen Schluck bei besonderen Anlässen.

Zigarettenkonsum

54,8 % der Schwangeren geben an, **noch nie geraucht** (d.s. 69 Frauen) zu haben, weitere 31,7 % haben **bereits vor längerer Zeit damit aufgehört** (d.s. 40 Frauen). In Summe leben damit beachtliche 86,5 % der Frauen rauchfrei.

10,3 % (d.s. 13) der Workshop-Teilnehmerinnen rauchen seit der Schwangerschaft keine Zigaretten mehr. 3,2 % (d.s. 4) rauchen trotz Schwangerschaft weiter, wobei eine Frau zwei Zigaretten, drei TeilnehmerInnen vier Zigaretten und eine Schwangere fünf Zigaretten pro Tag konsumieren.

Bewegungsverhalten

94,4 % der Workshop-TeilnehmerInnen betreiben zumindest ein Mal pro Woche mindestens 30 Minuten körperliche Bewegung, wobei der Großteil der Workshopteilnehmerinnen (35,5 %, d.s. 44 Befragte) an zwei Tagen in der Woche sportlich aktiv wird.

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

25,4 % (d.s. 32) leiden unter einer **Allergie oder Unverträglichkeit**. Angegeben wurde dabei am häufigsten: Lebensmittelallergien (darunter Laktose-, Fruktose- und Glutenintoleranzen), Gräser- und Pollenallergien, Hausstauballergien, Tierallergien (insbesondere allergische Reaktionen gegen Tierhaar und Bienenstiche) und Arzneimittelallergien. Gelegentlich wurde auch Nickel genannt.

4,8 % (d.s. sechs Betroffene) haben eine **Schwangerschaftsdiabetes** entwickelt, 3,2 % (d.s. 4) haben **Bluthochdruck**. Je 1,6 % (d.s. 2) Frauen leiden an **Adipositas** bzw. **erhöhte Blutfettwerte**, Diabetes mellitus oder Präeklampsie wurde von keiner der befragten Frauen angegeben.

7,1 % (d.s. 9) berichten von „**sonstige**“ Beschwerden. Genannt wurden in dieser Hinsicht (stressbedingte) Schilddrüsenunterfunktion, Schilddrüsenknoten, Hashimoto, niedriger Blutdruck, ASD II und das PCO-Syndrom.

Schwangerschaftsbeschwerden

Die häufigste Schwangerschaftsbeschwerde ist **Übelkeit bzw. Brechreiz**: 57,9 % (d.s. 73) leiden darunter. 6,5 % (d.s. 8 Frauen) müssen tatsächlich **erbrechen**. Von **Blähungen/Völlegefühl** berichten 42,9 % der Schwangeren (d.s. 54 Frauen). **Verdauungsbeschwerden (Verstopfung)** liegen bei 32,5 % (d.s. 41) vor. **Sodbrennen** kommt bei 24,6 % (31 Frauen) vor.

17,5 % (d.s. 22) der Schwangeren ist **vollkommen beschwerdefrei** und weist keinerlei Begleiterscheinungen auf.

Ernährung

Rund die Hälfte der 128 schwangeren Workshopteilnehmerinnen (48,8 %, d.s. 60 Frauen) nimmt bereits **vor der Schwangerschaft Folsäurepräparate ein**.

Mehr als Dreiviertel der Befragten (82,3 %, d.s. 102 Frauen) konsumieren **während der Schwangerschaft zusätzliche Nahrungsergänzungsmittel**. Dabei stellte sich heraus, dass die TeilnehmerInnen eine Vielzahl an unterschiedlichsten Nahrungsergänzungsmitteln zu sich nehmen. Mit Abstand am häufigsten wird hierbei Femibion genannt. Aber auch Kombinationspräparate, Magnesium, Folsäure oder der Überbegriff „Vitamine und Minerale“ werden sehr oft erwähnt. Zu den exotischeren Mitteln zählten bspw. Flohsamen oder Kräuterblut.

Bedenkliche Nahrungsmittel (rohes Fleisch, rohen Fisch, rohe Eier oder Rohmilchprodukte etc.) essen immerhin 4,7 % (d.s. 6 Schwangere), während 80,5 % (d.s. 99) glauben, die eigene Ernährung an die jeweiligen Ernährungsempfehlungen vollkommen oder überwiegend anpassen zu können. Nur vier Schwangere (3,3 %) glauben überhaupt nicht, dass sie sich an den empfohlenen Ernährungsplan halten werden können.

Überprüfung der Wirksamkeit und Nachhaltigkeit des Workshops

Um die **Wirksamkeit und Nachhaltigkeit des Workshops** zu überprüfen, wurden im Vorfeld bestimmte Ziele gesetzt, die durch die Abhaltung des Workshops erreicht werden sollen. Dabei geht es vor allem um die **Vermittlung von schwangerschaftsrelevantem Wissen**, welches die **Selbstwirksamkeitserwartungen der Schwangeren erhöht**, eine **Verbesserung des eigenverantwortlichen Handelns** (für das Jahr 2011 aufgrund des fehlenden dritten Messzeitpunktes nicht möglich) hervorruft, **alltagstauglich** ist und zu einer **Linderung etwaiger Schwangerschaftsbeschwerden** (für das Jahr 2011 aufgrund des fehlenden dritten Messzeitpunktes nicht möglich) führt.

Dazu erhielten alle Teilnehmerinnen direkt nach dem Workshop (MZP2) einen Fragebogen, der die relevanten Themengebiete beinhaltet.

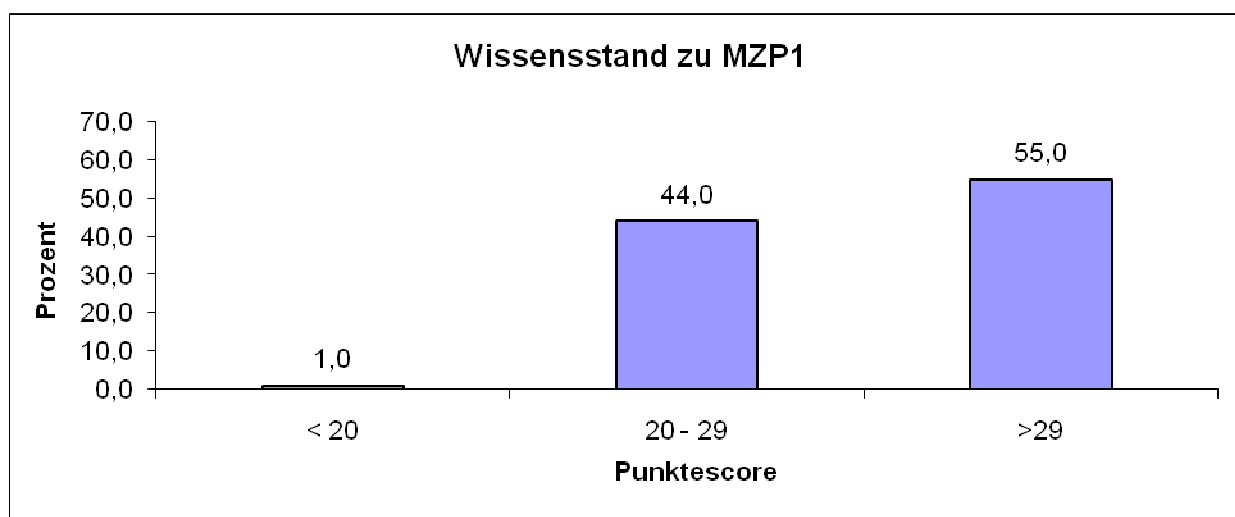
Evaluationsziel 1: Wissenszuwachs

Zu beiden Messzeitpunkten (MZP1 und MZP2) wurde ein identischer **Wissenstest** beigelegt um einen etwaigen Wissenszuwachs überprüfen zu können. Insgesamt gab es 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.**

Vor Beginn des Workshops erreichten die 100 Teilnehmerinnen, die den Wissenstest ausfüllten einen **durchschnittlichen Gesamtscore von rund 30 Punkten**. Die **Hälfte** der Teilnehmerinnen erreichte Gesamtscores **zwischen 27 und 33 Punkten**. Nur eine Teilnehmerin (0,1 %) hatte weniger als 20 Punkte, eine Teilnehmerin (0,1 %) erzielte ein Resultat von beachtlichen 39 Zählern.

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

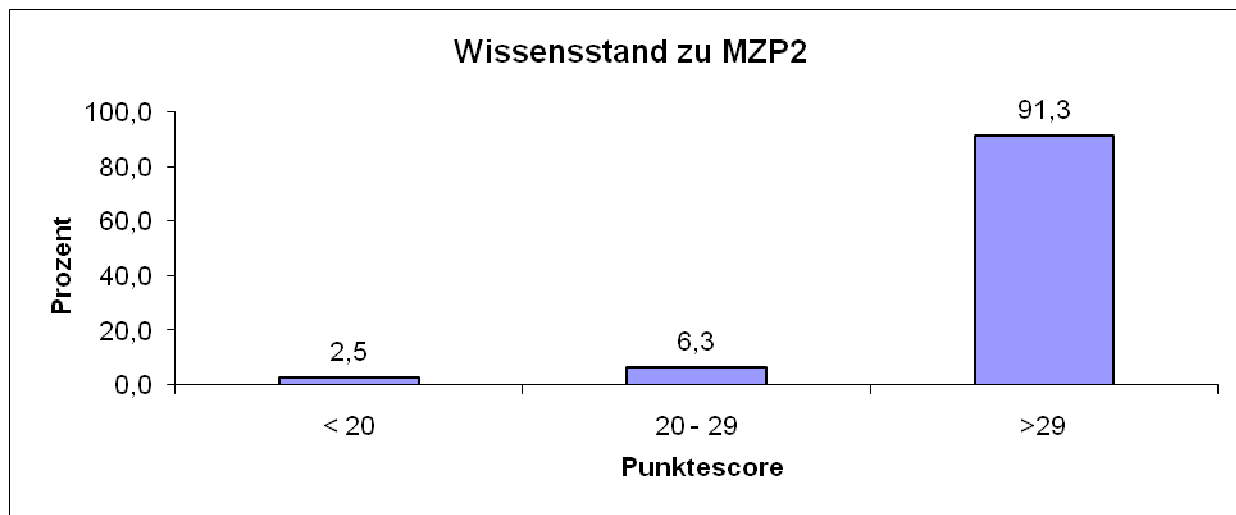
Abbildung 5: Wissensstand der TeilnehmerInnen zu MZP1 (n=100)



Die **größten Wissenslücken** dabei waren, wie viel handvoll Gemüse und Obst man in der Schwangerschaft täglich zu sich nehmen sollte, dass der Eiweißbedarf ab dem 4. Schwangerschaftsmonat erhöht ist, dass Eisenmangel während der Schwangerschaft nicht zu einem erhöhten Geburtsgewicht führt, sowie dass während der Schwangerschaft auf eine geeignete Lebensmittelkombination zu achten ist.

Unmittelbar nach dem Workshop (MZP2) wurde derselbe Wissenstest noch einmal vorgelegt. Dabei liegt der erreichte **durchschnittliche Gesamtscore** von den 94 Teilnehmerinnen, die den Test ausfüllten **bei 35,6 Punkten** und somit signifikant **höher** als vor Beginn des Workshops ($p < 0.000$). Dabei stimmte bei 78 Personen der Code bei beiden Messzeitpunkten überein, womit bei dieser Personengruppe der direkte Vorher-Nachher-Vergleich möglich war. Die Hälfte der Workshopteilnehmerinnen weist eine Punktezahl zwischen 35 und 39 Punkten auf. Abbildung 6 zeigt die Detailergebnisse.

Abbildung 6: Wissensstand der TeilnehmerInnen zu MZP2 (n=80)



Fazit: Es hat ein signifikanter Wissenszuwachs der Beteiligten stattgefunden – unmittelbar nach dem Workshop (MZP 2) erreichten die Teilnehmerinnen im Schnitt um **5,7 Punkte mehr** als zu Beginn der Workshops (MZP1). Bei einer möglichen Gesamtpunkteanzahl von 41 Punkten entspricht das einem Wissenszuwachs von 19 %.

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 dahingehend 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?*

92,2 % (d.s. 107) der Befragten geben an, dass die Workshop-Tipps durchaus praxisrelevant sind (völlige und überwiegende Zustimmung). Zudem sind 84,5 % (d.s. 98) sehr zuversichtlich bis zuversichtlich die gehörten Inhalte und Tipps auch tatsächlich umsetzen zu können.

Fazit: Insgesamt werden die vermittelten Inhalte von den Workshop Teilnehmerinnen als praxisrelevant und gut umsetzbar eingestuft.

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 ausgewertet über alle Messzeitpunkte:

- *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.*

Das **Selbstwirksamkeitserleben** der Teilnehmerinnen war bereits vor den Workshops stark ausgeprägt. 92,9 % (n=118) der Schwangeren stimmen völlig (80,3 % / n=102) oder überwiegend (12,6 % / n=16) zu, durch gesunde Ernährung einen großen Beitrag für die eigene Gesundheit und die des Babys zu leisten. Direkt nach dem Workshop waren nahezu alle Teilnehmerinnen (87,2 % / n=102 Personen völlige und 8,5 % / n=10 überwiegende Zustimmung) dieser Meinung, dies entspricht einem tendenziellen Anstieg ($M_{MZP1(102)}=1,34$; $M_{MZP2(102)}=1,22$, $p=0.07$).

Die Sicherheit, sich entsprechend den Ernährungsempfehlungen zu ernähren, auch wenn Hindernisse auftreten, konnte direkt nach den Workshops von 81 prozentiger Zustimmung (27,6 % / n=34 Personen völlige und 52,8 % / n=65 überwiegende Zustimmung) auf 83 % (40,2 % / n=47 Personen völlige und 42,7% / n=50 überwiegende Zustimmung zum 2. Messzeitpunkt, tendenziell Anstieg, $M_{MZP1(98)}=1,94$; $M_{MZP2(98)}=1,83$, $p=0.09$) gesteigert werden.

Fazit: Das Selbstwirksamkeitserlebnis ist unter den Teilnehmerinnen des Workshops stark ausgeprägt und wird durch die Workshops noch tendenziell verstärkt.

Nebenfragestellungen

Zufriedenheit und Akzeptanz der TeilnehmerInnen mit dem Workshop

Bei der Evaluierung der Zufriedenheit und Akzeptanz der TeilnehmerInnen mit dem Workshop wurde zwischen dem Gesamteindruck, dem organisatorischen Ablauf, dem Personal und den gebotenen Inhalten unterschieden. Das Weiterempfehlungsverhalten der TeilnehmerInnen lässt Rückschlüsse über die empfundene Akzeptanz des Workshops zu.

Mit dem Workshop als **Gesamtkonzept** sind 100% (n=114) sehr zufrieden (72,8% / n=83) oder zufrieden (27,2% / n=31).

Auch bezüglich der **Organisation** des Workshops sind knapp 100% (99,2% / n=115) der TeilnehmerInnen sehr zufrieden (79,3% / n=92) oder zumindest zufrieden (19,8% / n=23). Nur eine Person (0,9%) ist mit dem organisatorischen Ablauf unzufrieden.

87,2% (n=102) der Schwangeren vergaben für die jeweilige **TrainerIn** des Workshops die bestmögliche Note – 12,8% (n=15) entschieden sich für die zweitbeste Bewertungsmöglichkeit. Somit sind insgesamt 100% (n=117) der TeilnehmerInnen mit dem TrainerInnenleistungen sehr zufrieden oder zufrieden.

Informationen zum Wochen- und Kinderbetreuungsgeld

Der Service der **Leistungsabteilung** (Beratung zum Kinderbetreuungsgeld etc.) wird durchwegs positiv wahrgenommen: 91,7% (n=88) sind damit „zufrieden“ (43,8% / n=42) bzw. „sehr zufrieden“ (47,9% / n=46), während nur 1,0% (n=1) damit „unzufrieden“ sind.

Ein ähnliches Bild zeigt sich auch bei der Beurteilung der **Vortragenden** der Leistungsinformation: 55,8% (n=53) der TeilnehmerInnen sind „sehr zufrieden“ und 38,9% (n=37) „zufrieden“. Nur ein geringer Prozentsatz von 5,3% (n=5) ist mit den Darbietung „eher nicht zufrieden“ (4,2% / n=4) bzw. „unzufrieden“ (1,1% / n=1).

82,1% (n=78) stimmen der Aussage „völlig“ (52,6% / n=50) oder „weitgehend“ zu (29,5% / n=28), dass es ausreichend viel Information über die Kontaktmöglichkeiten bezüglich des **Wochengeldes** und **Kindergeldes** gab, um sich dort weiter beraten lassen zu können. 4,2% (n=4) stimmen dieser Aussage „eher nicht zu“ (3,2% / n=3) oder „überhaupt nicht zu“ (1,1% / n=1). Die restlichen Beurteilungen liegen dazwischen (13,7% / n=13).

Direkt nach der Ernährungsberatung würden 100% (n=116) den Workshop **weiterempfehlen**

Fazit: Die große Mehrheit ist mit dem Workshop überwiegend zufrieden. Sowohl für das Gesamtkonzept, dem organisatorischen Ablauf als auch für den TrainerInnenstab werden vorwiegend Bestnoten vergeben. Die gegebenen Informationen bezüglich des Wochengeldes, die Leistungsinformation und das Service der Leistungsabteilung scheinen bezüglich der Spitzenausprägungen noch ausbaufähig zu sein – hier werden weniger Bestnoten vergeben (~52%) als in den anderen Bereichen (~80%).

Erwartungen/Wünsche/Verbesserungsvorschläge der TeilnehmerInnen

Verbesserungswünsche

Zum Messzeitpunkt 2 werden die TeilnehmerInnen unter anderem aufgefordert, Verbesserungswünsche zu äußern. Dabei wurde diesem Wunsch insgesamt 19 Mal nachgekommen, wobei drei dieser Kommentare lediglich die Zufriedenheit der TeilnehmerInnen zum Ausdruck bringen. Von 16 Verbesserungsvorschlägen zielen 11 auf Organisatorisches und das Zeitmanagement des Workshops ab, wobei der zeitliche Ablauf (zu kurz, Administratives schneller abhandeln), der Wunsch für Ersatz oder vorab Information bei Krankheit der/des Vortragenden, ein Bestätigungsmail bei der Anmeldung (auch bei telefonischer Anmeldung) erwähnt wurden. Es wurde auch vorgeschlagen, dass der „Kindergeldvortrag“ separat veranstaltet werden sollte. Je nach Workshop wurde die Darbietung von Snacks während des Workshops gelobt bzw. bemängelt und gewünscht. Eine Teilnehmerin war der Ansicht, dass die geringe TeilnehmerInnenzahl schade sei, da jede Schwangere die Inhalte des Workshops hören sollte.

Von zwei TeilnehmerInnen wurde die Anregung gegeben, Ernährungstipps schriftlich festzuhalten bzw. einen Folder für den Alltag mitzugeben. Eine Person wünschte sich, dass auf die im Vorfeld abgefragten Erwartungen der TeilnehmerInnen im Laufe des Workshops eingegangen werden sollte. Weitere Anmerkungen in diesem Rahmen bezogen sich auf die Inhalte des Workshops und werden im jeweiligen Absatz genannt.

Weiterempfehlung

Alle TeilnehmerInnen würden den Workshop weiterempfehlen.

Vermehrter Informationsbedarf

Auf die Frage, ob sich die TeilnehmerInnen zu einem Themengebiet mehr Informationen wünschen, wurden 59 Nennungen gezählt, wobei fünf davon lediglich ihre Zufriedenheit mit dem Umfang an Informationen äußerten. 21 davon bezogen sich auf die „Ernährung in der Stillzeit & im Kleinkindalter“ und auch die „Ernährung nach der Schwangerschaft“

war ein Thema. Zwei Personen wünschten sich Informationen zur gesunden Ernährung von Kindern. Vierzehn TeilnehmerInnen wünschten sich konkrete Koch- und Rezeptbeispiele, genannt wurde hier die „schnelle Küche“ für den Alltag, Snacks zum selber machen oder auch ein beispielhafter Ernährungsplan für einen Tag oder eine Woche. „Einkaufstipps für den Alltag“ wurden in diesem Zusammenhang ebenso genannt. Weitere Themen waren „Nahrungsergänzungsmittel“ und „Kinderbetreuungsgeld“, die jeweils dreimal genannt wurden.

Zwei Personen gaben an, dass vermehrt Information zu den „Dont’s“ in der Ernährung in der Schwangerschaft gegeben werden sollte, auch die „Schadstoffbelastung von Lebensmitteln“, „Diabetes in der Schwangerschaft“ und Informationen zu „Konsequenzen von Mangelernährung“ waren unter den Kommentaren vertreten. Eine TeilnehmerIn wünschte sich, dass nicht nur auf Übergewicht sondern auch auf Untergewicht eingegangen werden sollte, wobei Sie sich Tipps fürs zunehmen wünsche.

Verminderter Informationsbedarf

Von wenigen TeilnehmerInnen werden die allgemeinen Teile des Workshops als zu langatmig empfunden, so sind Informationen über die Ernährungspyramide oder den Grundbedarf genannt worden. Genauso werden weniger Detailinformationen zu Vitaminen, Mineralstoffen oder einzelnen Lebensmitteln genannt. Zwei TeilnehmerInnen geben an, dass diese Informationen ausreichen würden, wenn sie in detailliertem Umfang in den Unterlagen zum Workshop vertreten seien, es solle stattdessen mehr Zeit für die individuellen Fragen, der TeilnehmerInnen eingeräumt werden. Eine Person fand den Vortrag zum Kinderbetreuungsgeld zu lang.

Sonstige Änderungsvorschläge und Wünsche

Die TeilnehmerInnen konnten am Ende des Workshops (MZP2) unter Frage 19 noch „sonstige Änderungswünsche“ bekannt geben. Dabei verweisen viele TeilnehmerInnen auf die zuvor ausgefüllte Frage 11, die auf potentielle Verbesserungswünsche abzielt und somit Frage 19 inhaltlich ähnelt. Eine Person schlug vor, jeder Frau am Schalter bei der GKK einen Folder über die nächste Veranstaltung mitzugeben. Zwei Personen äußerten ihren Unmut, wovon eine TeilnehmerIn den Hinweis gab, das Handy lautlos und ohne Vibration zu stellen, wodurch immer noch zu sehen sei wer anrufe. Eine Teilnehmerin kritisierte die Informationen zu Wochengeld & Kinderbetreuungsgeld u.a. als unzureichend und empfahl, den Part auszulassen und auf Kontaktpersonen oder Beratungsstellen zu verweisen.

Zusätzliche Bemerkungen

Gelegentlich wurden zusätzliche Bemerkungen auf die Fragebögen geschrieben. Dabei handelt es sich meist um Bemerkungen, warum der Leistungsteil des Fragebogens nicht vollständig ausgefüllt wurde oder ein Dankeschön an die Trainerin für den guten Vortrag.