

 **Richtig** essen
von **Anfang** an!

Evaluationsgesamtbericht – Salzburg
2012 und 2013
Ernährung in der Stillzeit 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:

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

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

Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger (HVB), Kundmanngasse 21, 1031 Wien, www.hauptverband.at

Für den Inhalt verantwortlich:

Mag.^a Melanie U. Bruckmüller

Dr.ⁱⁿ Bettina Meidlinger

Dr.ⁱⁿ Birgit Dieminger (Programmleitung)

Unter Mitarbeit von (in alphabetischer Reihenfolge):

Lisa Buchinger, BSc

Mag.^a Bernadette Bürger

Nadine Fröschl, MSc

Sonja Greisinger, MSc

Mag.^a Katrin Seper

Mag.^a Nadja Wüst

Foto: fotolia

Kontakt: richtigessenvonanfangan@ages.at

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

© AGES, BMG & HVB, März 2015

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	Zusammenfassung	8
2	Einleitung	10
3	Beschreibung der Maßnahme „Babys erstes Löffelchen – Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter“	10
3.1.	Umsetzung	11
3.2.	Zielgruppe	11
4	Evaluation	11
4.1.	Fragebogen	12
4.2.	Ziele der Evaluation	13
5	Methodik	13
5.1.	Dateneingabe	13
5.2.	Datenbereinigung	14
5.3.	Statistische Auswertung	14
5.4.	Stichprobe	16
6	Ergebnisse der Evaluierung	17
6.1.	Teilnahme an den Workshops	17
6.2.	Beschreibung der TeilnehmerInnen	18
6.2.1.	Besucherstatus	18
6.2.2.	Alter	18
6.2.3.	Staatsangehörigkeit	18
6.2.4.	Wohndauer in Österreich	19
6.2.5.	Ausbildung	19
6.2.6.	Versicherungsträger	20
6.2.7.	Schwangerschaftswoche und Fragen zum Kind (Alter des Kindes, Geburtsgewicht des Kindes und Termingeburt des Kindes)	21
6.2.8.	Fragen zum Thema „Stillen“	23
6.2.8.1.	Haben Sie vor, Ihr Kind zu stillen?	23
6.2.8.2.	Stillhäufigkeit	23
6.2.8.3.	Stilldauer	24
6.2.9.	Verwendung von Säuglingsmilchnahrungen	25
6.2.9.1.	Informationsquellen zum Thema „Stillen“	26
6.2.10.	Beikost	26
6.2.10.1.	Einführung der Beikost	26
6.2.10.2.	Alter des Kindes bei der Beikosteinführung	26
6.2.10.3.	Von wem haben Sie Informationen und Tipps zur Ernährung Ihres Kindes erhalten?	27

6.2.11.	Broschüre „Richtig essen von Anfang an! Babys erstes Löffelchen“	28
6.2.11.1.	Bekanntheit der Broschüre „Babys erstes Löffelchen“	28
6.2.11.2.	Falls ja, fanden Sie die Informationen hilfreich?	28
6.3.	Ziele	28
6.3.1.	Zufriedenheit mit dem Workshop	28
6.3.2.	Die Überprüfung des Wissenszuwachses	31
6.3.2.1.	Wissenszuwachs	31
6.3.2.2.	Erhalt vieler neuer Informationen durch den Workshop	34
6.3.3.	Einhaltung der Beikostempfehlungen	35
6.3.3.1.	Alter des Kindes bei der Beikosteinführung	36
6.3.3.2.	Welches Lebensmittel haben Sie Ihrem Kind als erste Beikost gegeben?	36
6.3.3.3.	Alter bei Einführung von ausgewählten Lebensmitteln	36
6.3.3.4.	Alter bei Einführung von ausgewählten Getränken	38
6.3.4.	Anwendbarkeit der vermittelten Inhalte im Lebensalltag	39
6.3.4.1.	Praxisnahe Tipps zur Umsetzung im Alltag	40
6.3.4.2.	Umsetzung bestimmter Inhalte des Workshops im Alltag	41
6.3.4.3.	Zuversicht, die gehörten Inhalte und Empfehlungen umsetzen zu können	43
6.3.5.	Steigerung der Selbstwirksamkeit der (werdenden) Eltern und Bezugspersonen	44
6.3.5.1.	Beitrag des Workshops für die Gesundheit des Kindes	44
6.3.5.2.	Selbstsicherheit bei der Umsetzung der Empfehlungen trotz Hindernissen	46
6.4.	Erneute Teilnahme und Weiterempfehlung	47
6.4.1.	Besuch des Workshops „Ernährung in der Schwangerschaft“ zuvor	47
6.4.2.	Weiterempfehlung des Workshops „Babys erstes Löffelchen – Ernährung im Beikostalter“	48
6.4.3.	Teilnahme an einem Workshop zum Thema „Ernährung von Ein- bis Dreijährigen“	49
7	Anhang	50

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1	Verteilung der Staatsangehörigkeit	19
Abbildung 2	Bildung der TeilnehmerInnen	20
Abbildung 3	Versicherungsträger der TeilnehmerInnen	21
Abbildung 4	Häufigkeitsverteilung Schwangere und Befragte, die bereits ein Kind haben	21
Abbildung 5	„Haben Sie vor, Ihr Kind zu stillen?“	23
Abbildung 6	„Haben Sie Ihr Kind gestillt?“	23
Abbildung 7	Häufigkeit der Verwendung von Säuglingsmilchnahrungen	25
Abbildung 8	Welche der folgenden Säuglingsmilchnahrungen haben Sie verwendet?	25
Abbildung 9	Quelle von Ernährungsinformationen	27
Abbildung 10	Zufriedenheit der TeilnehmerInnen mit dem organisatorischen Ablauf der Workshops	29
Abbildung 11	Zufriedenheit der TeilnehmerInnen mit dem/der TrainerIn	29
Abbildung 12	Zufriedenheit der TeilnehmerInnen mit den Inhalten des Workshops	30
Abbildung 13	Zufriedenheit der TeilnehmerInnen mit dem Workshop insgesamt	30
Abbildung 14	Wissensstand der TeilnehmerInnen zu den Messzeitpunkten 1, 2 und 3	33
Abbildung 15	Erlangung von neuem Wissen durch den Workshop bei verschiedenen Themengebieten	35
Abbildung 16	Der Workshop enthielt viele praxisnahe Tipps zur Umsetzung im Alltag – Vergleich MZP 2 und MZP 3	40
Abbildung 17	Umsetzbarkeit der Workshopinhalte im Alltag	41
Abbildung 18	Zuversicht zu MZP 2, die gehörten Inhalte und Empfehlungen umsetzen zu können	44
Abbildung 19	Selbstwirksamkeit – Vergleich MZP 1 mit MZP 2 und mit MZP 3	45
Abbildung 20	Umsetzbarkeit der Empfehlungen – Vergleich MZP 1 mit MZP 2 und MZP 3	47
Abbildung 21	Besuch des Workshops „Ernährung in der Schwangerschaft“ zuvor	48
Abbildung 22	Weiterempfehlung des Workshops „Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter“	48
Abbildung 23	Teilnahme an einem Workshop zum Thema „Ernährung von Ein- bis Dreijährigen“	49

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1	<i>Inhalte der Fragebögen Messzeitpunkt 1, 2 und 3</i>	12
Tabelle 2	<i>EvaluationsteilnehmerInnen zum jeweiligen Messzeitpunkt</i>	16
Tabelle 3	<i>Übersicht über Workshops und Schulungen von 2012 bis 2013</i>	17
Tabelle 4	<i>Alter der TeilnehmerInnen in Jahren nach Besucherstatus</i>	18
Tabelle 5	<i>Wohndauer in Österreich in Jahren</i>	19
Tabelle 6	<i>Schwangerschaftswoche der Teilnehmerinnen in Wochen</i>	22
Tabelle 7	<i>Alter des Kindes in Monaten</i>	22
Tabelle 8	<i>Geburtsgewicht in Gramm</i>	22
Tabelle 9	<i>„Wie lange wurde das Baby (ausschließlich) gestillt?“</i>	24
Tabelle 10	<i>Alter bei Beikosteneinführung in Monaten - Jahresvergleich</i>	26
Tabelle 11	<i>Zufriedenheit mit dem Workshop im Jahresvergleich</i>	30
Tabelle 12	<i>Wissensscores der TeilnehmerInnen zu den Messzeitpunkten 1, 2 und 3</i>	32
Tabelle 13	<i>Alter bei Beikosteneinführung in Lebenswochen</i>	36
Tabelle 14	<i>Einführung von bestimmten Lebensmitteln und Alter bei Einführung in Lebenswochen</i>	37
Tabelle 15	<i>Einführung von bestimmten Getränken und Alter bei Einführung in Lebenswochen</i>	38

Abkürzungsverzeichnis

avomed	Arbeitskreis für Vorsorgemedizin und Gesundheitsförderung in Tirol
BVA	Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter
g	Gramm
HA-Nahrung	hypoallergene Nahrung
KGKK	Kärntner Gebietskrankenkasse
Max	Maximum
MD	Median
Min	Minimum
MW	Mittelwert
MZP	Messzeitpunkt
n	Strichprobenumfang
ns	nicht signifikant
OÖGKK	Oberösterreichische Gebietskrankenkasse
Pre-Nahrung	Säuglingsanfangsnahrung
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 Zusammenfassung

Einleitung

Das nationale Programm „Richtig essen von Anfang an!“ entwickelte einen Workshop zum Thema Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter. Die Umsetzung dieses Workshops in Salzburg erfolgte durch die Salzburger Gebietskrankenkasse und wurde bis Ende 2013 durch die Vorsorgemittel der Bundesgesundheitsagentur finanziert. Die Maßnahme wurde von einer umfassenden Ergebnisevaluierung begleitet. Der vorliegende Bericht beschreibt die Gesamtergebnisse der beiden Umsetzungsjahre 2012 und 2013 (inklusive Nachbefragung).

Ziel

Die Ziele der Evaluation waren die Sicherung der Qualität während der Umsetzung, die Erhebung des Wissenszuwachses von Empfehlungen zum Thema „Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter“, die Feststellung der Praktikabilität der Inhalte sowie die Überprüfung der Steigerung der Selbstwirksamkeit der (werdenden) Eltern und Bezugspersonen.

Methode der Evaluierung

Die Evaluierung der Workshops erfolgte mittels Fragebogenerhebung zu drei Messzeitpunkten: Messzeitpunkt 1 (MZP 1) zu Beginn des Workshops, Messzeitpunkt 2 (MZP 2) unmittelbar nach dem Workshop und Messzeitpunkt 3 (MZP 3) ein Jahr nach dem Workshop. Im vorliegenden Bericht werden die Ergebnisse der Erhebung zu allen drei Messzeitpunkten beschrieben.

Umsetzung und Ergebnisse

In den Jahren 2012 und 2013 fanden in Salzburg insgesamt 62 Workshops statt. In dieser Zeit wurden 139 MultiplikatorInnen geschult. Workshops führten 18 MultiplikatorInnen durch.

Jede Person, die im Zeitraum von Anfang 2012 bis Ende 2013 an einem Ernährungsworkshop teilnahm, wurde gebeten, bei der Fragebogenerhebung mitzumachen. Insgesamt füllten in Salzburg 344 Personen den Fragebogen zum MZP 1, 333 Personen den Fragebogen zum MZP 2 und 63 Personen den Fragebogen zum MZP 3 aus.

Ausgehend vom MZP 1 nahmen bei der Erhebung 335 (werdende) Mütter (97,4 %), 4 (werdende) Väter (1,2 %) und 4 Angehörige (1,2 %) teil. Im Durchschnitt waren die TeilnehmerInnen $31,5 \pm 5,4$ Jahre alt. 8,1 % der Befragten (n=28) gaben eine andere Staatsbürgerschaft als die Österreichische an. Von jenen Personen war die Mehrheit (78,6 %, n=22) aus Deutschland. Es wurden hauptsächlich Personen mit Hochschulabschluss erreicht (34,0 %, n=117). Lediglich 1 Person hatte keinen Pflichtschulabschluss (0,3 %).

Die Zufriedenheit der EvaluationsteilnehmerInnen mit den Workshops war sehr groß. 97,3 % der TeilnehmerInnen in Salzburg waren mit dem Workshop insgesamt sehr zufrieden beziehungsweise zufrieden (n=324). Fast alle der Befragten (96,7 %, n=322) gaben zum MZP 2 an, dass sie den Workshop „Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter“ weiterempfehlen würden. Ein Jahr nach dem Workshopbesuch gaben 73,0 % (n=46) an, den Workshop weiterempfohlen zu haben.

Der Besuch des Workshops erbrachte für die TeilnehmerInnen einen signifikanten Wissenszuwachs (Vergleich MZP 1 und 2: $p < 0,001$). Vor dem Workshop (MZP 1) erreichten die TeilnehmerInnen im Durchschnitt $21,0 \pm 4,0$ Punkte und unmittelbar nach dem Workshop (MZP 2) im Durchschnitt $25,3 \pm 2,3$ Punkte (+20,5 %). Der Wissenserwerb konnte auch ein Jahr nach dem Workshop beibehalten werden. Zum MZP 3 erreichten die TeilnehmerInnen im Durchschnitt $25,4 \pm 1,9$ Punkte (+0,4 % im Vergleich zum MZP 2, +21,0 % im Vergleich zum MZP 1). Das Ergebnis lässt darauf schließen, dass ein nachhaltiger Wissenstransfer stattgefunden hat.

In der Einschätzung, inwiefern sich die Befragten sicher waren, dass die Empfehlungen des Workshops einen großen Beitrag für die Gesundheit des Babys leisten gab es zwischen MZP 1 und 2 keinen signifikanten Unterschied. Zu beiden Messzeitpunkten lag der Anteil jener, die „stimme völlig zu“ bzw. „stimme zu“ antworteten, über 85 %. Auch die Zuversicht, bei Hindernissen den Ernährungsempfehlungen folgen zu können, ist bei den TeilnehmerInnen von MZP 1 auf MZP 2 signifikant gestiegen ($p < 0,05$), fiel jedoch bei MZP 3 auf das Ausgangsniveau zurück.

2 Einleitung

Die Wichtigkeit 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. 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. Auch die Prävalenz von Übergewicht und Adipositas in westlichen Industriestaaten steigt in allen Altersgruppen drastisch an. Das unterstreicht die Notwendigkeit einer wissenschaftlich basierten Primärprävention. Die Wirksamkeit von Maßnahmen kann vor allem dann gesteigert werden, wenn diese an die Merkmale der Zielgruppe angepasst werden.

Der Workshop „Babys erstes Löffelchen - Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter“ basiert auf wissenschaftlichen Grundlagen zum Thema „Ernährung in der Stillzeit“ und auf den österreichischen Beikostempfehlungen, die in Zusammenarbeit mit ExpertInnen im Bereich Ernährung und Kindergesundheit erarbeitet wurden. Die Stillförderung und das Wissen einer ausgewogenen und abwechslungsreichen Ernährung in der Stillzeit zu vermitteln, soll mit diesem Workshop angestrebt werden. Ziel ist auch die Gesundheitsförderung von frühester Kindheit an. Denn ein gesunder Start ins Leben zeigt positive Auswirkungen bis ins Erwachsenenalter.

3 Beschreibung der Maßnahme „Babys erstes Löffelchen – Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter“

Die Workshops „Babys erstes Löffelchen - Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter“ fanden im Rahmen des nationalen Programms „Richtig essen von Anfang an!“ statt und wurden als Fortsetzung der Workshops „Ernährungsberatung in der Schwangerschaft“ konzipiert. Diese Maßnahme war bis Ende 2013 Teil der österreichweiten Vorsorgestrategie, finanziert aus den Mitteln der Bundesgesundheitsagentur.

Die Maßnahme bestand aus einem einmalig stattfindenden 2,5 - 3 stündigen Workshop und wurde von einem/einer geschulten TrainerIn abgehalten. In ganz Österreich erhielten werdende Eltern bzw. Eltern mit Neugeborenen und deren Familien bzw. Interessierte kostenlos praktische Tipps und Hilfestellungen sowie aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse zum Thema Ernährung in der Stillzeit und Ernährung im ersten Lebensjahr (Beikostalter). Die Durchführung erfolgte in Form einer moderierten Diskussion mit Sensibilisierungsübungen. Die Inhalte wurden durch praktische Übungen aufgelockert und somit der Bezug zur Praxis und Alltagstauglichkeit hergestellt.

3.1. Umsetzung

Die Umsetzung startete in den beiden Pilotbundesländern Steiermark und Tirol. Dort fanden im Februar 2012 die ersten Pilot-Workshops statt. Nach der Pilotierung wurden die Inhalte und die Power Point Präsentationen adaptiert und alle Erfahrungen und Anmerkungen aus den Pilotbundesländern eingearbeitet, bevor die Maßnahme österreichweit ausgerollt wurde. In Salzburg wurde der erste reguläre Workshop am 27.06.2012 abgehalten. Die Umsetzung der Workshops im genannten Bundesland erfolgt durch die Salzburger Gebietskrankenkasse.

3.2. Zielgruppe

Der Workshop richtete sich idealerweise an alle Schwangeren im letzten Drittel der Schwangerschaft und deren Angehörige sowie nahe Bezugspersonen unabhängig von sozialer Herkunft und Migrationshintergrund. Zusätzlich wurden die Workshops auch für Stillende und Frauen/Familien mit Säuglingen beworben.

4 Evaluation

Seit Beginn der Umsetzung wurde die beschriebene Maßnahme von einer umfassenden Evaluation begleitet. Das Hauptziel bestand darin, den Nutzen der einmalig stattfindenden Ernährungsworkshops für die TeilnehmerInnen abzuschätzen und durch die laufende Beobachtung und Reflexion die Qualität der Maßnahme zu verbessern.

Die Evaluierung der Workshops erfolgte mittels Fragebogenerhebung. Die Daten wurden zu drei Messzeitpunkten erhoben: Messzeitpunkt 1 (MZP 1) zu Beginn des Workshops, Messzeitpunkt 2 (MZP 2) unmittelbar nach dem Workshop und Messzeitpunkt 3 (MZP 3) ein Jahr nach dem Workshop, um u. a. die Erfahrungen bei der Beikosteneinführung sowie Umsetzung der Tipps vom Workshop zu erheben. Dafür kam jeweils ein ausführlicher Fragebogen zum Einsatz.

Seit 2014 wird für die begleitende Evaluation ein Kurzfragebogen verwendet und es gibt nur noch einen Messzeitpunkt. Die Erhebung findet unmittelbar nach dem Workshop statt. Die Ergebnisse dieser Befragung werden in einem separaten Bericht auf der Programmhomedpage www.richtigessenvonanfangan.at veröffentlicht.

Im vorliegenden Bericht werden die Ergebnisse der Erhebungen zu den MZP 1 und 2 der Jahre 2012 und 2013 sowie die Nachbefragung zum MZP 3 in den Jahren 2013 und 2014 beschrieben.

Für den MZP 3 wurden alle TeilnehmerInnen, die sich bereit erklärten, für eine weitere Umfrage zur Verfügung zu stehen und eine gültige E-Mail-Adresse angegeben haben, eingeladen, an der

Nachbefragung teilzunehmen. Der dafür vorgesehene Fragebogen wurde als Onlinefragebogen konzipiert. Von Juni 2013 bis Dezember 2014 wurden die BesucherInnen, die ein Jahr zuvor den Workshop besuchten, angeschrieben und eingeladen, an einer Onlineumfrage teilzunehmen.

4.1. Fragebogen

Der Fragebogen wurde als Selbstausfüller konzipiert und umfasste pro Messzeitpunkt folgende Inhalte:

Tabelle 1 *Inhalte der Fragebögen Messzeitpunkt 1, 2 und 3*

Messzeitpunkt	Inhalt
Messzeitpunkt 1 direkt vor dem Workshop	<ul style="list-style-type: none"> • Stammdatenblatt TeilnehmerInnen (demographische Daten) zur Beschreibung der Stichprobe • Fragen zum Themenbereich (Stillen und Ernährung im Beikostalter) • Selbstwirksamkeitserwartung • Wissensfragen zum Thema „Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter“
Messzeitpunkt 2 unmittelbar nach dem Workshop	<ul style="list-style-type: none"> • Zufriedenheitsbewertung • Selbstwirksamkeitserwartung • Wissensfragen zum Thema „Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter“
Messzeitpunkt 3 ein Jahr nach dem Workshop	<ul style="list-style-type: none"> • Fragen zum Kind • Fragen zum Stillen und zur Beikosteinführung • Umsetzbarkeitsbewertung • Selbstwirksamkeitserwartung • Wissensfragen zum Thema „Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter“

Die Fragen zum Wissen und zur Selbstwirksamkeitserwartung sowie zur Umsetzbarkeit wurden zu allen 3 Messzeitpunkten gestellt.

Im Laufe des Umsetzungsjahres 2012 wurde auf Wunsch der MultiplikatorInnen der Fragebogen mehrmals überarbeitet. Ausgehend vom Pilotworkshop kam es zweimal zu einer Kürzung. Dem Pilotfragebogen folgten Version 1a und Version 2a. In Salzburg kam Version 1a (25.06. bis 11.12.2012) sowie ab 11.09.2012 parallel der gekürzte Fragebogen, Version 2a, zum Einsatz. Dieser Fragebogen (Version 2a) wurde im Jahr 2013 ausschließlich verwendet.

4.2. Ziele der Evaluation

Ziele der Evaluation sind

- die Sicherung der Qualität der Maßnahme während der Umsetzung (Überprüfung der Zufriedenheit).
- die Überprüfung des Wissenszuwachses von ernährungsspezifischen Empfehlungen zum Thema „Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter“ durch die Workshops.
- die Feststellung des Ausmaßes der Anwendbarkeit der vermittelten Inhalte im Lebensalltag der TeilnehmerInnen (Praktikabilität der Tipps).
- die Überprüfung der Steigerung der Selbstwirksamkeit der Eltern und Bezugspersonen. Dies umfasst die Selbstsicherheit, mit Problemen besser umgehen zu können und – falls Schwierigkeiten auftreten – diese zu meistern.
- die Feststellung des Ausmaßes, in dem das Verhalten mit den Empfehlungen übereinstimmt (Einhaltung der Empfehlungen).

5 Methodik

5.1. Dateneingabe

Die Eingabe der Daten von MZP 1 und 2 erfolgte durch die Bundesländer mit der Software Microsoft Excel. Dafür erhielt jedes Bundesland vorab eine Eingabemaske, in welche die Daten aus den Fragebögen eingegeben wurden. Nach Abschluss der Dateneingabe wurden die Dateien Anfang 2014 an REVAN national übermittelt.

Die Dateneingabe der Onlinebefragung (MZP 3) erfolgte mittels des Online-Systems askallo® durch die BefragungsteilnehmerInnen selbst.

Bei der Nachbefragung (MZP 3) im Jahr 2013 wurde im elektronischen Fragebogen nur nach dem Hauptwohnsitz und nicht nach dem Bundesland, in welchem der/die Befragte den Ernährungsworkshop besucht hatte, gefragt. Für die Auswertung wurde angenommen, dass der Workshop in demselben Bundesland besucht wurde, in dem auch der Hauptwohnsitz lag. Ab 2014 wurde sowohl nach dem Hauptwohnsitz als auch nach dem Bundesland, in welchem der Workshop besucht wurde, gefragt.

5.2. Datenbereinigung

Nach der Dateneingabe erfolgte durch REVAN national die Überprüfung auf Plausibilität. Bei Unklarheiten wurde mit dem jeweiligen Bundesland Rücksprache gehalten, um die betreffende Eingabe mit dem ausgefüllten Fragebogen zu überprüfen. Das Ziel der Datenbereinigung war, die Eingabefehler zu minimieren und unklare Antworten auszuschließen.

5.3. Statistische Auswertung

Die statistische Auswertung wurde mit der Software SPSS Version 20 durchgeführt.

Bei metrischen Variablen (wie z. B. dem Alter der BesucherInnen, der Schwangerschaftswoche, dem Alter des Babys zum Zeitpunkt der Befragung, dem Alter des Babys bei der Einführung von Beikost oder der Stilldauer) wurden die statistischen Kennzahlen Mittelwert (MW), Standardabweichung (sd), Median (MD), Minimum (Min) und Maximum (Max) berechnet. Bei den übrigen geschlossenen Fragestellungen wurden relative Häufigkeiten berechnet. Bei ordinalen und nominalen Daten wurden jene Personen, die keine Angabe machten, in die Auswertung miteinbezogen und bei den jeweiligen Antworten als „keine Angabe“ ausgewiesen. Bei metrischen Daten beziehen sich die Kennzahlen ausschließlich auf vorhandene bzw. gültige Einträge. Zur besseren Lesbarkeit wurden im vorliegenden Bericht gerundete Werte verwendet. Aufgrund dieser Rundung ergeben die Summen der relativen Zahlen nicht immer exakt 100 %. Das betrifft sowohl die im Text verwendeten Zahlen als auch Zahlen in Diagrammen und Tabellen.

Frage zum Geburtsland

Bei der Fragestellung „Wenn Sie nicht in Österreich geboren sind, wie lange leben Sie schon in Österreich und welches Land ist Ihr Geburtsland?“, wurden für die Auswertung nur die Angaben zur Mutter verwendet. Für die statistische Auswertung wurden jene Personen eingeschlossen, die entweder eine Angabe zur Wohndauer oder eine Angabe zum Geburtsland tätigten.

Fragen zur Schwangerschaftswoche und Geburt des Babys

Alle TeilnehmerInnen, die zum MZP 1 zu einer der folgenden Fragen „Ich habe mein Baby bereits geboren und es ist Monate alt.“, „Geburtsgewicht des Babys: g“ und „Termingeburt (nach der 37. Woche; Antwortmöglichkeit: ja/nein)“ eine Angabe machten, wurden in einer neuen Variable als „Baby bereits geboren“ zusammengefasst. Diese neue Variable war erforderlich, um alle Auswertungen zu den Fragen „nach der Geburt“ und „Kind bekommt bereits Beikost“ auf jene Personen beziehen zu können, bei denen das Baby zum Zeitpunkt des Workshops bereits geboren war.

Ähnlich war der Vorgang auch bei der Frage, welche die Schwangerschaft betraf. Alle Personen, die auf die Frage „Ich bin noch schwanger und in der SSW“ eine Schwangerschaftswoche angaben, wurden unter der neuen Variable „noch schwanger“ zusammengefasst.

Aus den neu erstellten Variablen „noch schwanger“ und „Baby bereits geboren“ konnte zusätzlich herausgelesen werden, wie hoch der Anteil an Schwangeren und wie hoch der Anteil an Personen mit einem Baby war.

Fragen zum Wissen

In Bezug auf die Wissensfragen wurde die Berechnung von Gesamtscores (für alle 3 Messzeitpunkte) vorgenommen. Der Wissensfragebogen bestand aus 11 Multiple-Choice-Fragen zur Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter, bei denen unterschiedlich viele Antworten korrekt sein konnten; eine Antwort war jedoch mindestens richtig. Bei Fragen mit nur einer richtigen Antwortmöglichkeit, gab es für jede korrekt beantwortete Frage einen Punkt. Bei Fragen, bei denen Mehrfachantworten möglich waren, konnte für jede Antwortmöglichkeit ein Punkt erreicht werden. Wurde die gesamte Frage falsch beantwortet bzw. „bin nicht sicher“ angegeben, wurde für die jeweilige Frage kein Punkt vergeben. Insgesamt konnten 28 Punkte erreicht werden.

Die Gesamtscores wurden als Mittelwert (MW), Standardabweichung (sd), Median (MD), Minimum (Min) und Maximum (Max) berechnet. Der Wissensscore der TeilnehmerInnen wurde zusätzlich in drei Gruppen (geringer Wissensstand, mittlerer Wissensstand und hoher Wissensstand) kategorisiert. Personen, die mehr als 21 Punkte der maximalen Punkteanzahl (28 Punkte) erreichten, wurden in die Kategorie „hoher Wissensstand“ und jene Personen, die zwischen 15 und 21 Punkten der maximalen Punkteanzahl erreichten, in die Kategorie „mittlerer Wissensstand“ eingeteilt. Als „gering“ wurde der Wissensstand bewertet, wenn die TeilnehmerInnen weniger als 15 der zu erreichenden Punkte bekamen.

Zur Überprüfung des Wissens über ernährungsspezifische Empfehlungen wurde den TeilnehmerInnen zu allen 3 Messzeitpunkten der gleiche Wissensfragebogen vorgelegt.

Für die statistische Auswertung zum Wissenszuwachs wurden alle Personen inkludiert, die die entsprechenden Fragen zu mindestens einem der 3 Messzeitpunkte ausfüllten (querschnittlicher Vergleich). Die Daten wurden zunächst auf Normalverteilung getestet. Da keine Normalverteilung gegeben war, wurden in weiterer Folge entsprechende nichtparametrische Tests verwendet.

Fragen zur Selbstwirksamkeit und Umsetzung

Bei allen 3 Messzeitpunkten wurden Fragen zur Selbstwirksamkeitserwartung und Umsetzung gestellt. Um alle 3 Messzeitpunkte in Bezug auf diese Fragen miteinander vergleichen zu können, wurden die Antwortkategorien der MZP 1 und 2 an die des MZP 3 angepasst.

Die Auswertung der Fragen zur Selbstwirksamkeitserwartung und Umsetzung erfolgte im querschnittlichen Vergleich, d. h., alle Personen, die die Fragen zum jeweiligen Messzeitpunkt ausfüllten, wurden in die Analyse eingeschlossen.

Vergleiche zwischen den Workshopjahren 2012 und 2013

Bei relevanten Fragestellungen (wie z. B. dem Wissen der TeilnehmerInnen zum Thema Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter) wurde getestet, ob signifikante Unterschiede zwischen den beiden Workshopjahren (2012 und 2013) vorhanden sind.

Als statistisch signifikant wurden jene Unterschiede, bei denen statistische Testverfahren eine Irrtumswahrscheinlichkeit von $p < 0,05$ ergaben, bewertet.

5.4. Stichprobe

Jede Person, die im Zeitraum von Anfang 2012 bis Ende 2013 an einem Ernährungsworkshop teilnahm, wurde gebeten, an der Fragebogenerhebung teilzunehmen. Insgesamt füllten in Salzburg **344 Personen** den Fragebogen zum MZP 1 und **333 Personen** den Fragebogen zum MZP 2 aus. Sowohl Daten vom MZP 1 als auch MZP 2 lagen von insgesamt **300 Personen** vor.

Jede Person, die an einem Ernährungsworkshop teilnahm und sich bereit erklärte für eine weitere Umfrage zur Verfügung zu stehen, wurde ein Jahr nach dem Workshop eingeladen, an einer weiteren Umfrage teilzunehmen. Insgesamt wurden in Salzburg **311 Personen** angeschrieben. Davon füllten **63 Personen** den Fragebogen zum MZP 3 aus. Das entspricht einer Rücklaufquote von 20,3 % (Tabelle 2).

Tabelle 2 *EvaluationsteilnehmerInnen zum jeweiligen Messzeitpunkt*

Jahr des Workshop-besuchs	MZP 1	MZP 2	Nachbefragung	MZP 3 (ein Jahr nach dem Workshop)			
				Jahr der Nachbefragung	kontaktierte Personen	TeilnehmerInnen	Rücklauf [%]
2012	127	128		2013	106	23	21,7
2013	217	205		2014	205	40	19,5
Gesamt	344	333		Gesamt	311	63	20,3

Gelegentlich wurden Fragen von Seiten der ausfüllenden Personen bewusst oder auch unbeabsichtigt nicht beantwortet. Die Anzahl dieser Fälle wird in den folgenden Tabellen durch die Kategorie „keine Angabe“ dargestellt.

Nicht eindeutige oder zweifelhafte Antworten wurden ebenso als „keine Angabe“ gewertet.

Aufgrund der unterschiedlichen Fragebogenversionen ergaben sich bei einzelnen Fragen unterschiedliche Stichprobengrößen. Die gesamte Stichprobengröße pro Frage sowie die Zuteilung zur Fragebogenversion ist dem Anhang zu entnehmen.

Bei den Fragen zum MZP 3 hinsichtlich Säuglingsernährung (Stillen, Säuglingsmilchnahrung und Beikost) ergab sich eine geringere Stichprobengröße, da nur Personen mit Kind in die Auswertung inkludiert wurden.

6 Ergebnisse der Evaluierung

Im Folgenden werden die Ergebnisse aller 3 Messzeitpunkte beschrieben. Bei Fragen, die zu mehreren Messzeitpunkten gestellt wurden, wurden die Ergebnisse gemeinsam dargestellt und diskutiert.

6.1. Teilnahme an den Workshops

In den Jahren 2012 und 2013 fanden in Salzburg insgesamt 62 Workshops „Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter“ statt. In beiden Umsetzungsjahren waren jeweils 13 MultiplikatorInnen im Einsatz. Insgesamt wurden in diesem Zeitraum 139 MultiplikatorInnen geschult.

Im Jahr 2013 wurden in Salzburg zusätzlich 2 Workshops für die Zielgruppe MigrantInnen abgehalten und damit insgesamt 6 Personen erreicht. Diese Personen nahmen an der hier beschriebenen Erhebung nicht teil, da für die genannten Workshops ein eigener zielgruppenspezifischer Fragebogen erstellt wurde (Tabelle 3).

Tabelle 3 *Übersicht über Workshops und Schulungen von 2012 bis 2013*

Jahr	Anzahl WS	Anzahl BS	Ø Anzahl BS pro WS	Anzahl MP im Einsatz	Anzahl geschulte MP
2012	24	138	6	13	64
2013	38	288	8	13	75
Gesamt	62	426	7	18	139

WS, Workshop; BS, BesucherInnen; MP, MultiplikatorInnen

Die in dieser Tabelle beschriebenen Daten wurden vom Bundesland zur Verfügung gestellt.

6.2. Beschreibung der TeilnehmerInnen

6.2.1. Besucherstatus

Von den zum MZP 1 Befragten (n=344) waren 97,4 % (werdende) Mütter (n=335), 1,2 % (werdende) Väter (n=4) und 1,2 % Angehörige (n=4). 0,3 % machten keine Angabe zu dieser Frage (n=1). Die unter „Angehörige/r“ genannten Angaben sind im Anhang aufgelistet.

6.2.2. Alter

In Salzburg machten insgesamt 342 Personen, der zum MZP 1 befragten BesucherInnen, eine Angabe zum Alter. 2 Personen gaben keine Antwort auf die Frage. Insgesamt betrug das durchschnittliche Alter $31,5 \pm 5,4$ (MW \pm sd) Jahre und reichte von 18 bis 60 Jahre.

Die Frage zum Alter beantworteten 334 (werdende) Mütter. Deren durchschnittliches Alter lag bei $31,3 \pm 4,9$ Jahren. Die jüngste Frau war 18 Jahre und die älteste 49 Jahre alt. Außerdem gaben alle 4 (werdenden) Väter, die den Workshop besuchten, ihr Alter an, wobei das durchschnittliche Alter $32,0 \pm 6,3$ Jahre betrug. Bei den 4 teilnehmenden Angehörigen lag das durchschnittliche Alter bei $49,3 \pm 12,8$ Jahren (Tabelle 4).

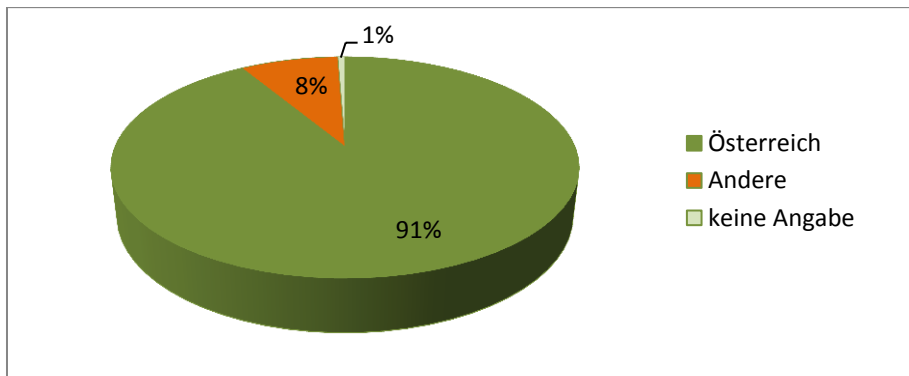
Tabelle 4 Alter der TeilnehmerInnen in Jahren nach Besucherstatus ($n_{\text{gesamt}}=344$)

TeilnehmerInnen	n (fehlend)	Alter in Jahren		
		MW \pm sd	MD	Min - Max
Gesamt	342* (2)	$31,5 \pm 5,4$	31	18 – 60
(werdende) Mütter	334 (1)	$31,3 \pm 4,9$	31	18 – 49
(werdende) Väter	4 (0)	$32,0 \pm 6,3$	30,5	27 – 40
Angehörige	4 (0)	$49,3 \pm 12,8$	52,5	32 – 60

* Alle Personen, die ihr Alter angaben, auch jene, die keine Angabe zum Besucherstatus machten.

6.2.3. Staatsangehörigkeit

Von den zum MZP 1 teilnehmenden BesucherInnen gaben 91,3 % (n=314) an, eine österreichische Staatsbürgerschaft und 8,1 % (n=28) eine andere Staatsbürgerschaft als die Österreichische zu haben (Abbildung 1). Von jenen Personen, die keine österreichische Staatsbürgerschaft besaßen, war die Mehrheit aus Deutschland (78,6 %, n=22). Weitere Detailangaben zu anderen Staatsangehörigkeiten sind im Anhang enthalten. Keine Angabe zur Staatsangehörigkeit machten 0,6 % der TeilnehmerInnen (n=2).

Abbildung 1 Verteilung der Staatsangehörigkeit ($n_{\text{gesamt}}=344$)

6.2.4. Wohndauer in Österreich

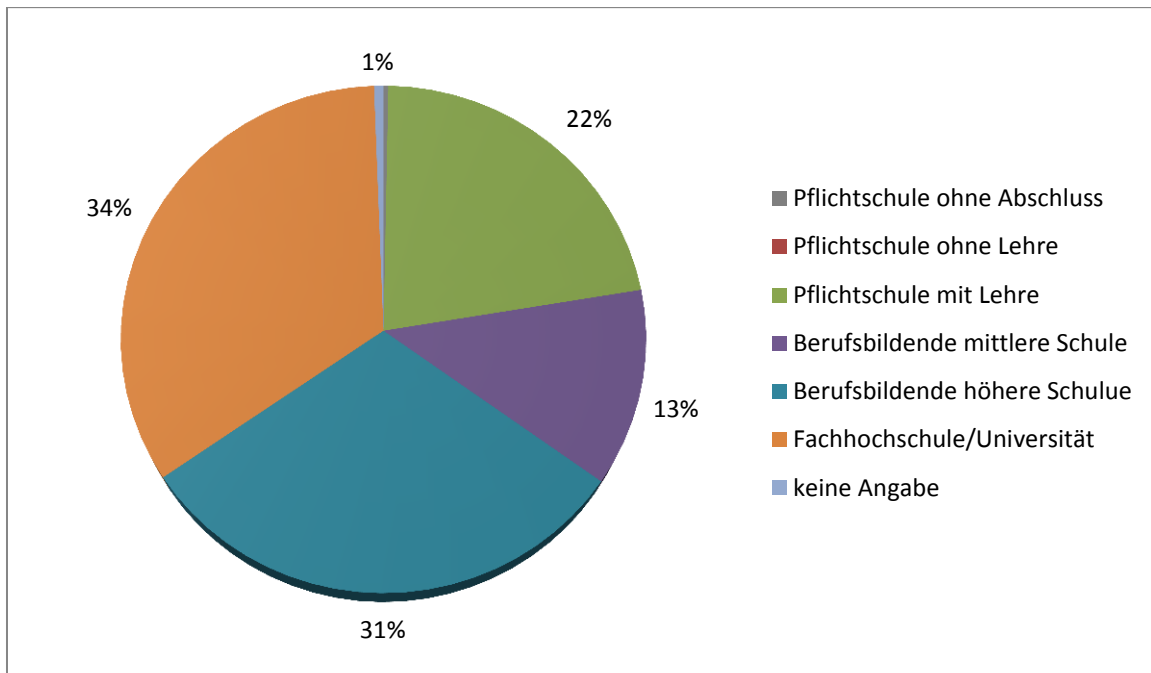
26 befragte (werdende) Mütter, die nicht in Österreich geboren wurden, gaben zum MZP 1 an, wie lange sie schon in Österreich leben. Der Mittelwert der Wohndauer lag bei $6,9 \pm 7,6$ Jahren und reichte von 1 bis 34 Jahren (Tabelle 5). Die genannten Geburtsländer von (werdenden) Müttern, welche nicht in Österreich geboren wurden, sind im Anhang aufgelistet.

Tabelle 5 Wohndauer in Österreich in Jahren ($n_{\text{gesamt}}=30$)

	n (fehlend)	Wohndauer in Jahren		
		MW \pm sd	MD	Min - Max
(werdende) Mütter	26 (4)	$6,9 \pm 7,6$	5	1 – 34

6.2.5. Ausbildung

Rund ein Drittel der zum MZP 1 befragten EvaluationsteilnehmerInnen (34,0 %, $n=117$) hatte einen Universitäts- oder Fachhochschulabschluss. 30,5 % ($n=105$) der insgesamt 344 TeilnehmerInnen bestätigten, eine berufsbildende oder allgemeinbildende höhere Schule absolviert zu haben. Einen Abschluss einer berufsbildenden mittleren Schule (Fachschule, Handelsschule, etc.) hatten 12,5 % ($n=43$) der Befragten. 22,1 % ($n=76$) schlossen eine Lehre ab und kein/e TeilnehmerIn besaß einen Pflichtschulabschluss ohne Lehre. Eine Person gab an, keinen Pflichtschulabschluss zu haben (0,3 %). 2 Befragte machten keine Angabe zu dieser Frage (0,6 %).

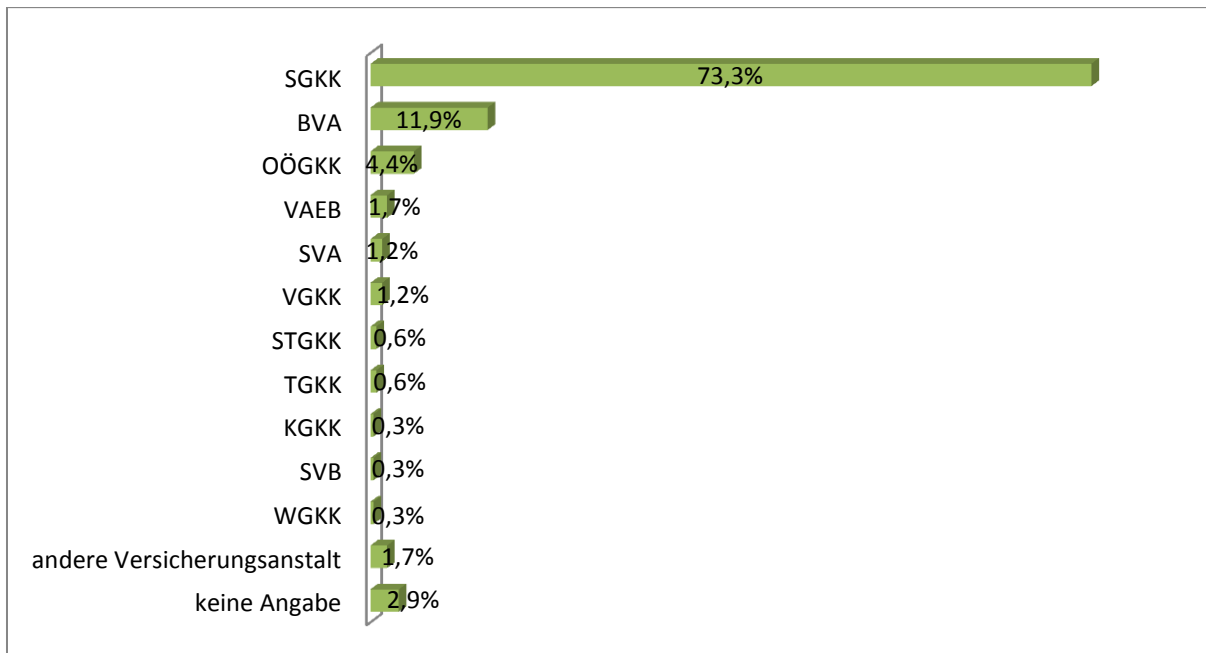
Abbildung 2 Bildung der TeilnehmerInnen ($n_{\text{gesamt}}=344$)

6.2.6. Versicherungsträger

97,1 % ($n=334$) der insgesamt 344 zum MZP 1 befragten TeilnehmerInnen beantworteten die Frage nach dem zuständigen Versicherungsträger. 10 Personen (2,9 %) machten keine Angabe. Mehrfachantworten waren möglich.

Auf die Frage nach dem zuständigen Versicherungsträger antworteten 73,3 % ($n=252$) der TeilnehmerInnen in Salzburg mit SGKK. 11,9 % ($n=41$) der Befragten gaben an, bei der BVA versichert zu sein. Bei der OÖGKK waren 4,4 % ($n=15$) der Befragten versichert. Von 6 Personen (1,7 %) wurde die VAEB als zuständiger Versicherungsträger genannt, von jeweils 4 Personen (1,2 %) die SVA bzw. VGKK. Jeweils 2 Personen (0,6 %) waren bei der STGKK bzw. TGKK versichert. Jeweils eine Person (0,3 %) war bei der KGKK, SVB bzw. WGKK versichert. 1,7 % ($n=6$) der TeilnehmerInnen waren bei einer anderen Versicherungsanstalt als den aufgelisteten versichert (Abbildung 3). Genauere Angaben hierzu sind dem Anhang zu entnehmen.

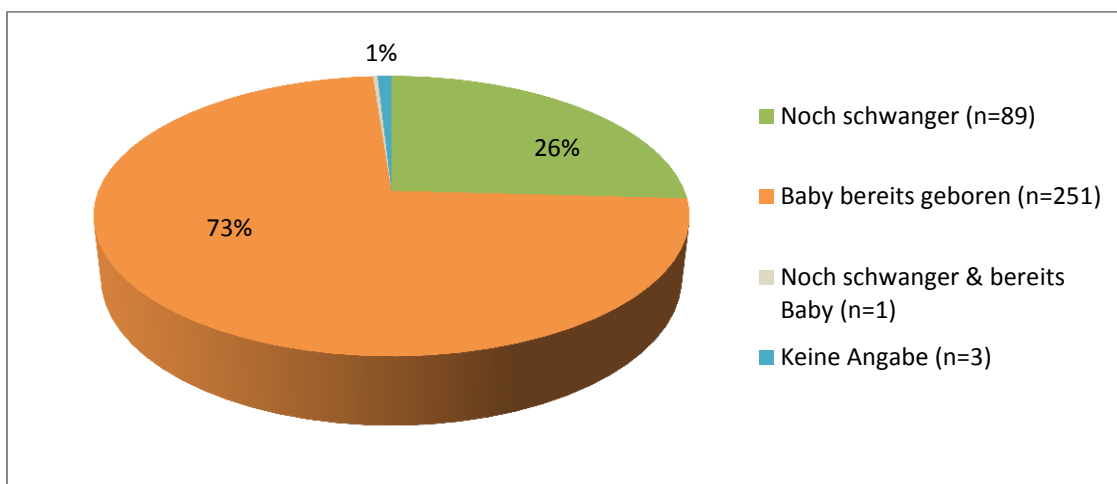
Der Jahresvergleich zeigt, dass es signifikante Unterschiede gab ($p<0,01$). 2012 waren 5,5 % ($n=7$) bei der BVA versichert, 2013 waren es 15,7 % ($n=34$), um 10,2 % mehr.

Abbildung 3 Versicherungsträger der TeilnehmerInnen ($n_{\text{gesamt}}=344$)

Bei der Erstellung dieser Grafik wurden jene Versicherungsträger, welche keine Nennungen hatten, nicht dargestellt.

6.2.7. Schwangerschaftswoche und Fragen zum Kind (Alter des Kindes, Geburtsgewicht des Kindes und Termingeburt des Kindes)

341 Befragte beantworteten zum MZP 1 die Frage zur Schwangerschaftswoche, zum Alter und Geburtsgewicht des Kindes und/oder zur Termingeburt des Kindes. 0,9 % ($n=3$) machten keine Angabe. Von insgesamt 344 Befragten waren 25,9 % ($n=89$) noch schwanger, bei 73,0 % ($n=251$) wurde das Kind bereits geboren und eine Frau (0,3 %) war noch schwanger und hatte bereits ein Kind (Abbildung 4).

Abbildung 4 Häufigkeitsverteilung Schwangere und Befragte, die bereits ein Kind haben ($n_{\text{gesamt}}=344$)

Schwangerschaftswoche

In Salzburg gaben insgesamt 90 Personen¹ eine Schwangerschaftswoche (SSW) an. Im Durchschnitt waren die Frauen in der 33. SSW ($32,2 \pm 5,4$), wobei die Angaben von der 12. bis zur 40. SSW reichten (Tabelle 6).

Tabelle 6 Schwangerschaftswoche der Teilnehmerinnen in Wochen ($n_{\text{gesamt}}=90$)

	n (fehlend)	MW \pm sd	MD	Min - Max
Schwangerschaftswoche	90 (0)	$32,2 \pm 5,4$	34	12 – 40

Alter des Kindes

In Salzburg wurde von 250 Personen, bei denen das Baby bereits geboren wurde, eine Angabe zum Alter des Babys gemacht. Das durchschnittliche Alter der Kinder lag bei $4,6 \pm 2,7$ Monaten. Das jüngste Kind war ein Monat alt und das älteste Kind war 30 Monate alt (Tabelle 7).

Tabelle 7 Alter des Kindes in Monaten ($n_{\text{gesamt}}=252$)

	n (fehlend)	MW \pm sd	MD	Min - Max
Alter des Kindes in Monaten	250 (2)	$4,6 \pm 2,7$	4	1 – 30

Geburtsgewicht

Von jenen TeilnehmerInnen, deren Baby bereits auf der Welt war, gaben 245 Personen das Geburtsgewicht ihres Kindes an, wobei das durchschnittliche Geburtsgewicht bei $3.311,1 \pm 667,8$ g lag. Das niedrigste angegebene Geburtsgewicht betrug 781 g, das höchste 7.000 g (Tabelle 8).

Tabelle 8 Geburtsgewicht in Gramm ($n_{\text{gesamt}}=252$)

	n (fehlend)	MW \pm sd	MD	Min - Max
Geburtsgewicht in g	245 (7)	$3.311,1 \pm 667,8$	3.390	781 – 7.000

Termingeburt

Diese Frage beantworteten ebenfalls nur jene befragten EvaluationsteilnehmerInnen, bei denen das Kind bereits geboren wurde. Von diesen 252 Personen in Salzburg, wurde bei 86,5 % ($n=218$) das Kind termingerecht geboren, 10,3 % der Frauen ($n=26$) hatten keine Termingeburt und 3,2 % der Befragten ($n=8$) machten keine Angabe zu dieser Frage.

¹ „noch schwanger“ und „noch schwanger & Baby“

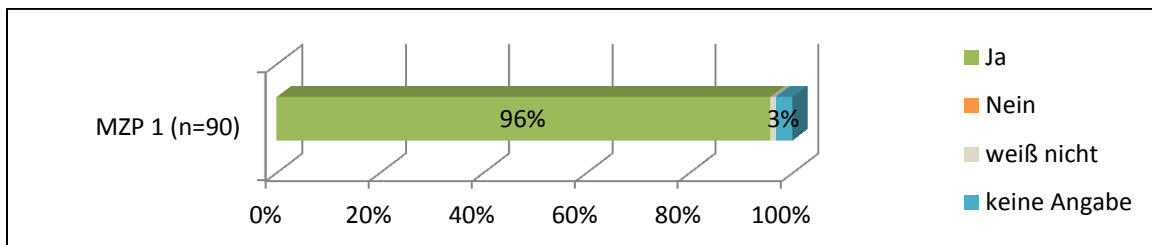
6.2.8. Fragen zum Thema „Stillen“

6.2.8.1. Haben Sie vor, Ihr Kind zu stillen?

Zum MZP 1 bekamen die TeilnehmerInnen die Frage gestellt, ob sie vorhaben ihr Kind zu stillen.

Die Frage „**Haben Sie vor, Ihr Kind zu stillen?**“ wurde zum **MZP 1** nur für diejenigen TeilnehmerInnen ausgewertet, welche bei der Frage „Ich bin noch schwanger und in der SSW“ eine Angabe gemacht hatten (n=90). 95,6 % der TeilnehmerInnen in Salzburg antworteten auf diese Frage mit „Ja“ (n=86) und kein/e TeilnehmerIn mit „Nein“. Lediglich eine befragte Person (1,1 %) beantwortete die Frage mit „weiß nicht“ und 3 Personen machten diesbezüglich keine Angabe (3,3 %) (Abbildung 5).

Abbildung 5 „Haben Sie vor, Ihr Kind zu stillen?“



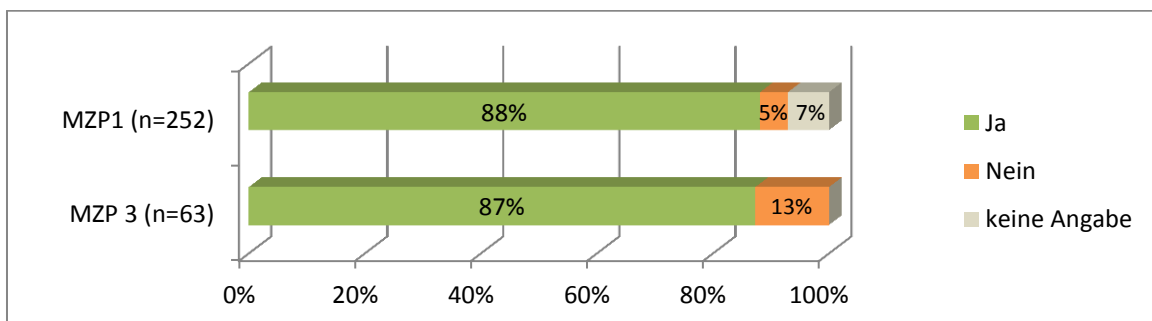
6.2.8.2. Stillhäufigkeit

Die Frage „**Haben Sie Ihr Kind gestillt?**“ wurde den TeilnehmerInnen sowohl zum MZP 1 als auch zum MZP 3 gestellt.

Zum **MZP 1** wurde die Frage für diejenigen TeilnehmerInnen ausgewertet, bei welchen bereits das Baby geboren wurde (n=252). 88,1 % der Befragten (n=222) in Salzburg beantworteten die Frage mit „Ja“. 12 Personen (4,8 %) gaben an, dass ihr Kind nicht gestillt wurde. Von 18 (7,1 %) der befragten TeilnehmerInnen wurde keine Angabe zu dieser Frage gemacht.

Zum **MZP 3** wurden ebenfalls alle Personen inkludiert, die angaben, ein Kind zu haben (n=63). 87,3 % der TeilnehmerInnen (n=55) antworteten bei der Frage „Haben Sie Ihr Kind gestillt?“ mit „Ja“ und 12,7 % (n=8) mit „Nein“. Die Frage wurde von allen TeilnehmerInnen beantwortet.

Abbildung 6 „Haben Sie Ihr Kind gestillt?“



6.2.8.3. Stlldauer

Von jenen befragten TeilnehmerInnen zum MZP 3, deren Baby gestillt wurde (n=55), machten 98,2 % (n=54) eine Angabe über die ausschließliche Stlldauer und 72,7 % (n=40) eine Angabe über die insgesamte Stlldauer.

Nach Angaben der TeilnehmerInnen wurden die Babys im Durchschnitt bis zur 20. Lebenswoche (19,1 ± 8,0) ausschließlich und bis zur 33. Lebenswoche (32,4 ± 16,3) insgesamt gestillt. Die Angaben zur ausschließlichen Stlldauer reichten von der 1. bis 45. Lebenswoche und die Angaben zur insgesamten Stlldauer von der 2. bis zur 69. Lebenswoche (Tabelle 9).

Tabelle 9 „Wie lange wurde das Baby (ausschließlich) gestillt?“

	Angabe „bis zur Lebenswoche“	Baby wird noch (ausschließlich) gestillt	keine Angabe	Stlldauer (bis zur Lebenswoche) ¹			
	Angaben in % (n _{gesamt} =55)			n (fehlend) ²	MW ± sd	MD	Min - Max
ausschließliche Stlldauer ³	98,2	1,8	-	53 (1)	19,1 ± 8,0	19	1 – 45
insgesamt Stlldauer ⁴	72,7	27,3	-	40 (0)	32,4 ± 16,3	32,5	2 – 69

¹ Die Angabe zur (ausschließlichen/insgesamt) Stlldauer bezieht sich auf jene TeilnehmerInnen, welche eine Angabe „bis zur Lebenswoche“ machten.

² Die fehlenden Werte ergeben sich dadurch, dass zwar das Feld „bis zur Lebenswoche“ angekreuzt, aber keine Lebenswoche genannt wurde.

³ nur Muttermilch, keine zusätzliche Gabe von Flüssigkeit oder Nahrung; gegebenenfalls jedoch zusätzlich Medikamente, Vitamine, Mineralstoffe

⁴ ausschließliches Stillen, Voll- und Teilstillen

Vergleich der ausschließlichen Stlldauer mit den Empfehlungen zur Beikosteinführung

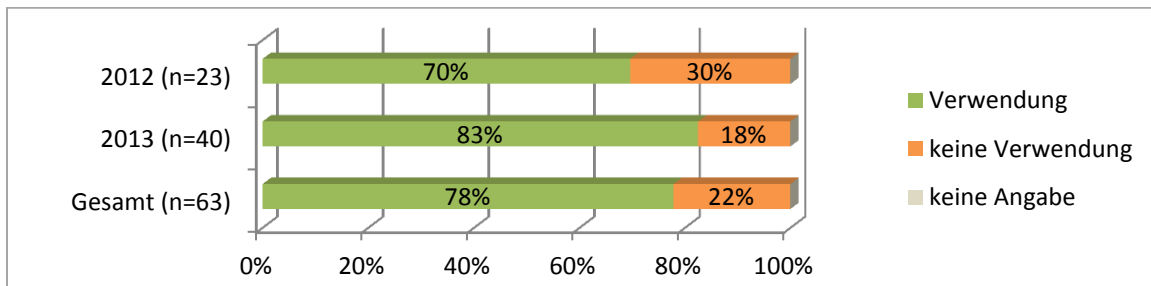
Für Säuglinge wird eine ausschließliche Stlldauer von rund 6 Monaten empfohlen. Mit Beikost sollte nicht vor Beginn des 5. Monats (17. Lebenswoche) und nicht nach Ende des 6. Monats (26. Lebenswoche) begonnen werden. Wird die Stlldauer mit dem Zeitfenster der Beikosteinführung verglichen, zeigt sich, dass bei 69,8 % der Befragten (n=37) das Baby mindestens bis zum 5. Lebensmonat und maximal bis zum Ende des 6. Lebensmonats ausschließlich gestillt wurde.

Zum Zeitpunkt der Befragung gab ein/e TeilnehmerIn an, dass das Baby noch ausschließlich gestillt wird (1,8 %). Noch insgesamt zu stillen wurde von 27,3 % der TeilnehmerInnen (n=15) genannt (Tabelle 9).

6.2.9. Verwendung von Säuglingsmilchnahrungen

77,8 % der BefragungsteilnehmerInnen mit Kind gaben zum MZP 3 an, eine Säuglingsmilchnahrung verwendet zu haben (n=49). Keine Säuglingsmilchnahrung verwendet zu haben, gaben 22,2 % (n=14) der TeilnehmerInnen an. Von keiner Person wurde die Frage nicht beantwortet (Abbildung 7).

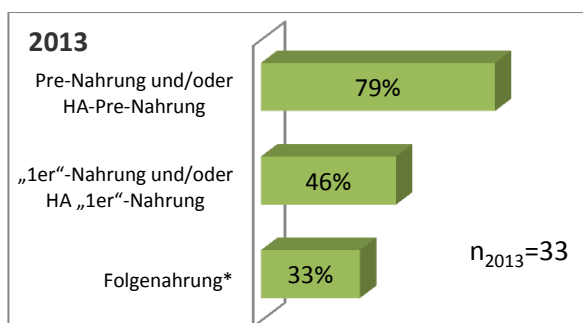
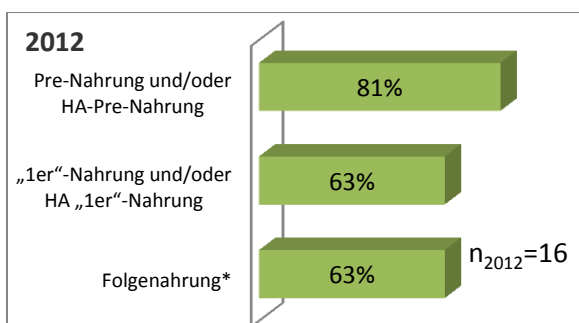
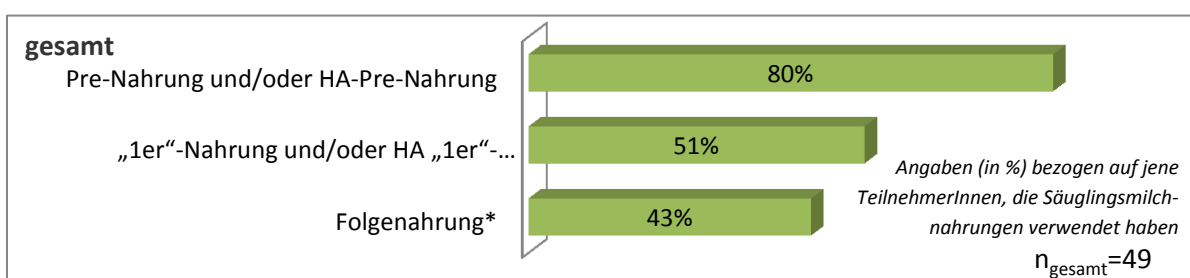
Abbildung 7 Häufigkeit der Verwendung von Säuglingsmilchnahrungen



Wenn Säuglingsmilchnahrungen verwendet werden, sind Säuglingsanfangsnahrungen mit der Bezeichnung „Pre“ für das gesamte erste Lebensjahr am besten geeignet.

Bezogen auf jene TeilnehmerInnen, die Säuglingsmilchnahrungen verwendet haben (n=49), gaben 79,6 % (n=39) an, dem Baby Pre-Nahrung und/oder HA-Pre-Nahrung gegeben zu haben. 51,0 % (n=25) antworteten, „1er“-Nahrung und/oder HA „1er“-Nahrung und 42,9 % (n=21) Folgenahrung („2er“- und „3er“-Nahrung) und/oder HA-Folgenahrung (HA „2er“- und HA „3er“-Nahrung) verwendet zu haben. Die TeilnehmerInnen konnten bei dieser Frage Mehrfachantworten geben (Abbildung 8). Zwischen dem Workshopjahr 2012 und dem Jahr 2013 gab es keine signifikanten Unterschiede in der Verwendung von Säuglingsmilchnahrungen ($p > 0,05$).

Abbildung 8 Welche der folgenden Säuglingsmilchnahrungen haben Sie verwendet?



* Folgenahrung („2er“- bzw. „3er“-Nahrung) und/oder HA-Folgenahrung (HA „2er“- bzw. HA „3er“-Nahrung)

6.2.9.1. Informationsquellen zum Thema „Stillen“

Die Frage woher/von wem die teilnehmenden BesucherInnen Informationen zum Stillen erhielten, wurde für diejenigen ausgewertet, bei welchen bereits das Baby geboren wurde. Mehrfachantworten waren möglich.

209 der 252 befragten EvaluationsteilnehmerInnen (82,9 %) hatten Informationen zum Thema Stillen im Krankenhaus erhalten. Im Entbindungsheim erhielten 5 TeilnehmerInnen (2,0 %) Informationen zum Stillen. 2,8 % der TeilnehmerInnen (n=7) bekamen Informationen zu diesem Thema zu Hause vom medizinischen Personal im Zuge einer Hausgeburt. 25,4 % der TeilnehmerInnen (n=64) gaben an, Informationen über sonstige Stellen bekommen zu haben. Eine Liste zu den angegebenen „sonstigen Stellen“ befindet sich im Anhang. Keine Angabe zu dieser Frage machten 9,1 % der Personen (n=23).

6.2.10. Beikost

6.2.10.1. Einführung der Beikost

Bei der zum MZP 1 gestellten Frage, ob Beikost bereits eingeführt wurde, bezog sich die Auswertung auf jene Personen, bei denen das Baby bereits geboren wurde (n=252).

Von den 252 EvaluationsteilnehmerInnen gaben 27,4 % an, Beikost bereits eingeführt zu haben (n=69). 63,1 % der Befragten (n=159) gaben noch keine Beikost. Keine Angabe machten 24 Personen (9,5 %).

6.2.10.2. Alter des Kindes bei der Beikosteinführung

31,0 % (n=78) der 252 zum MZP 1 befragten TeilnehmerInnen, bei denen bereits das Baby geboren wurde, gaben das Alter des Kindes bei Beikosteinführung an. 69,0 % machten keine Angabe (n=174). Das durchschnittliche Alter der Kinder bei der Beikosteinführung lag bei $5,3 \pm 1,0$ Monaten. Das jüngste Kind war bei der Beikosteinführung 4 Monate alt, das älteste Kind 8 Monate (Tabelle 10).

Die Kinder der Befragten waren zum Zeitpunkt der Beikosteinführung im Umsetzungsjahr 2013 jünger als 2012 ($p < 0,05$). Im Jahr 2012 betrug das Alter der Kinder im Durchschnitt 5,7 Monate, im Jahr 2013 lag das Alter der Kinder im Durchschnitt bei 5,2 Monaten (Tabelle 10).

Tabelle 10 Alter bei Beikosteinführung in Monaten - Jahresvergleich

	Alter bei Beikosteinführung in Monaten			
	n (fehlend)	MW \pm sd	MD	Min - Max
2012	24 (61)	5,7 \pm 1,0	6,0	4 – 7

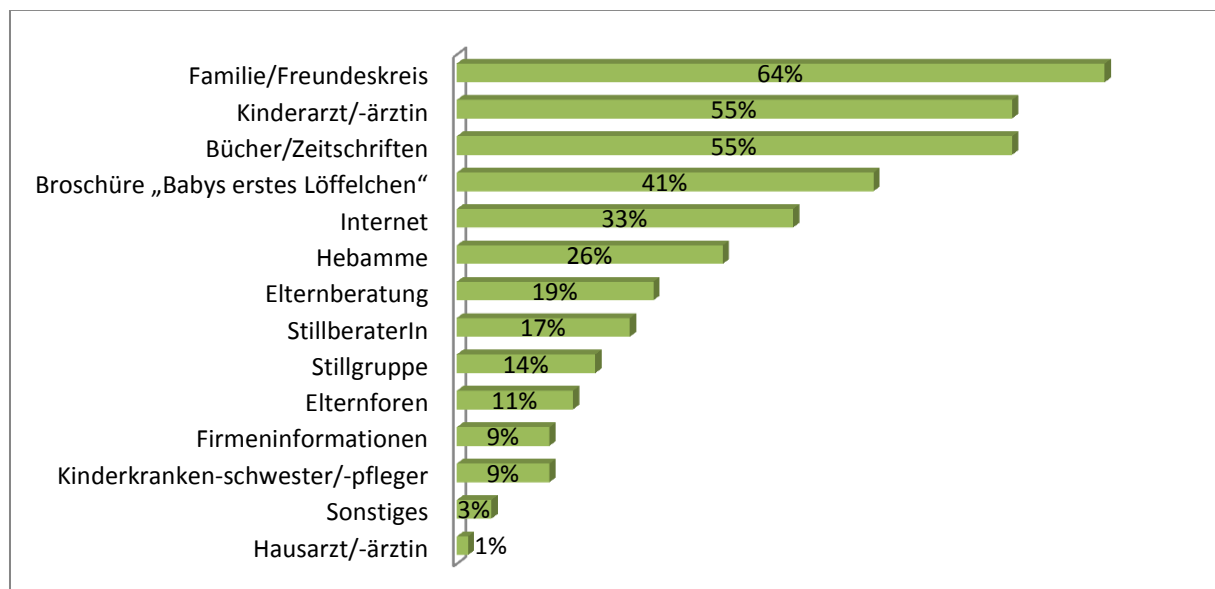
	Alter bei Beikost Einführung in Monaten			
	n (fehlend)	MW \pm sd	MD	Min - Max
2013	54 (113)	5,2 \pm 1,0	5,0	4 – 8
Gesamt	78 (174)	5,3 \pm 1,0	5,0	4 – 8

6.2.10.3. Von wem haben Sie Informationen und Tipps zur Ernährung Ihres Kindes erhalten?

Bei der Auswertung dieser Frage wurden nur jene Personen inkludiert, welche das Baby bereits geboren hatten und mindestens eine Informationsquelle angaben (n=88).

Auf die zum MZP 1 gestellte Frage „Von wem haben Sie Informationen und Tipps zur Ernährung Ihres Kindes erhalten?“ wurden von den TeilnehmerInnen in Salzburg am häufigsten „Familie/Freundeskreis“ (63,6 %, n=56) sowie „Kinderarzt/-ärztin“ (54,5 %, n=48) und „Bücher/Zeitschriften“ (54,5 %, n=48) genannt. Rund zwei Fünftel der TeilnehmerInnen (40,9 %, n=36) nannten als Quelle für Empfehlungen zur Ernährung des Kindes die Broschüre „Babys erstes Löffelchen“ und ein Drittel (33,0 %, n=29) das Internet. Am seltensten gaben die TeilnehmerInnen in Salzburg „Sonstiges“ (3,4 %, n=3) bzw. „Hausarzt/-ärztin“ (1,1 %, n=1) als Quelle für Ernährungsempfehlungen an. Weitere Angaben sind in Abbildung 9 ersichtlich. Bei dieser Frage waren Mehrfachantworten möglich. Weitere Detailangaben sind im Anhang enthalten.

Abbildung 9 Quelle von Ernährungsinformationen (n_{gesamt}=88)



6.2.11. Broschüre „Richtig essen von Anfang an! Babys erstes Löffelchen“

6.2.11.1. Bekanntheit der Broschüre „Babys erstes Löffelchen“

Bei der Auswertung dieser Frage wurden nur jene Personen inkludiert, welche das Baby bereits geboren hatten und auf die Frage eine Antwort gaben (n=117).

Auf die Frage „Kennen Sie die Broschüre „Babys erstes Löffelchen“?“ antworteten 44,4 % der TeilnehmerInnen (n=52) in Salzburg mit „Ja“. 55,6 % der TeilnehmerInnen (n=65) gaben an, die Broschüre nicht zu kennen.

6.2.11.2. Falls ja, fanden Sie die Informationen hilfreich?

Auch bei dieser Frage beziehen sich die Antworten auf jene Personen, bei denen bereits das Baby geboren wurde. Zusätzlich wurden nur jene Personen inkludiert, welche auf die Frage „Kennen Sie die Broschüre „Babys erstes Löffelchen“?“ mit „Ja“ antworteten.

Auf die Frage „Finden Sie die Informationen hilfreich?“ antworteten 92,3 % der TeilnehmerInnen (n=48) in Salzburg mit „Ja“. Ein/e TeilnehmerIn (1,9 %) gab an, dass die Informationen für sie/ihn nicht hilfreich war. 3 Personen (5,8 %) der insgesamt 52 in Salzburg Befragten machten zu dieser Frage keine Angabe.

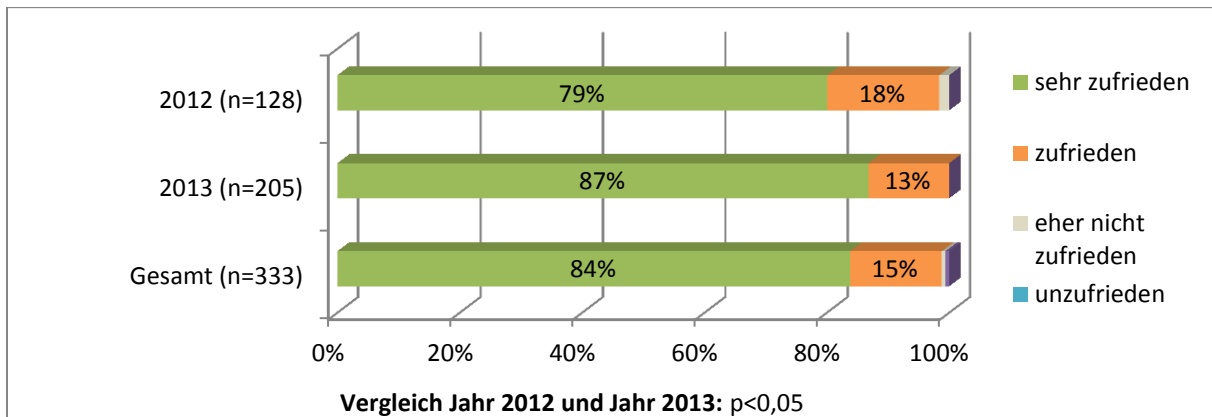
6.3. Ziele

6.3.1. Zufriedenheit mit dem Workshop

Unmittelbar nach dem Workshop (MZP 2) wurde die Zufriedenheit mit dem Workshop abgefragt.

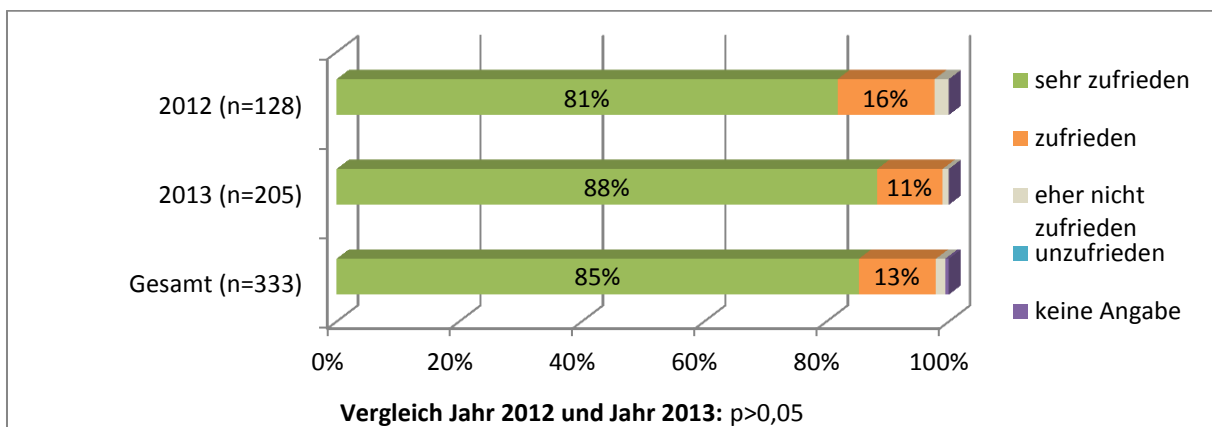
Der überwiegende Anteil der EvaluationsteilnehmerInnen in Salzburg war mit dem **organisatorischen Ablauf** der Workshops sehr zufrieden (83,8 %, n=279) und zufrieden (15,0 %, n=50). 0,6 % (n=2) der befragten Personen waren eher nicht zufrieden. 2 Personen (0,6 %) machten keine Angabe. Zwischen den Jahren 2012 und 2013 gab es signifikante Unterschiede ($p < 0,05$). Im Jahresvergleich zeigt sich, dass im Jahr 2013 mehr TeilnehmerInnen mit dem Workshop insgesamt sehr zufrieden waren als im Jahr davor (2012: 78,9 %; 2013: 86,8 %) (Abbildung 10).

Abbildung 10 Zufriedenheit der TeilnehmerInnen mit dem organisatorischen Ablauf der Workshops



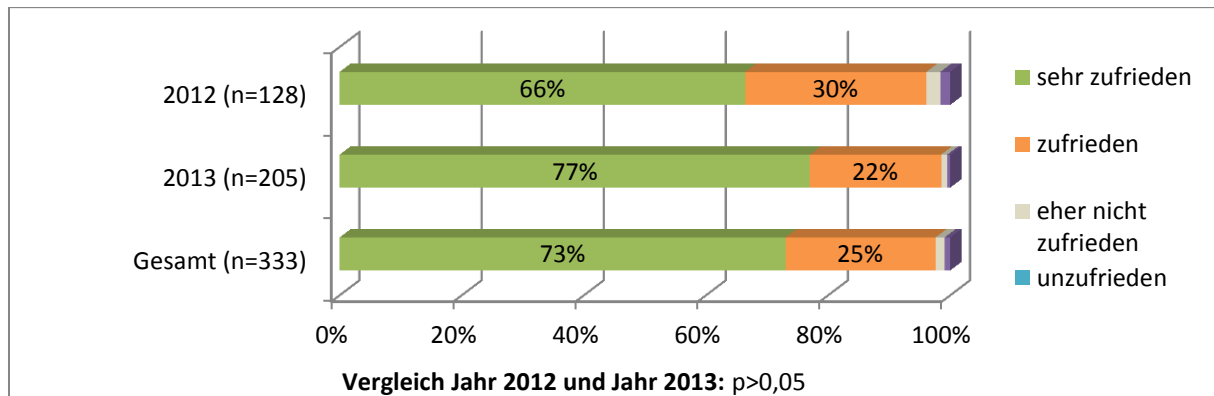
Mit 85,3 % (n=284) äußerte der Großteil der Befragten sehr hohe Zufriedenheit und 12,6 % (n=42) Zufriedenheit mit dem/der **TrainerIn**. 5 Personen (1,5 %) waren eher nicht zufrieden mit dem/der TrainerIn und 2 Personen (0,6 %) machten keine Angabe. Zwischen den Jahren 2012 und 2013 gab es keine signifikanten Unterschiede ($p > 0,05$) (Abbildung 11).

Abbildung 11 Zufriedenheit der TeilnehmerInnen mit dem/der TrainerIn



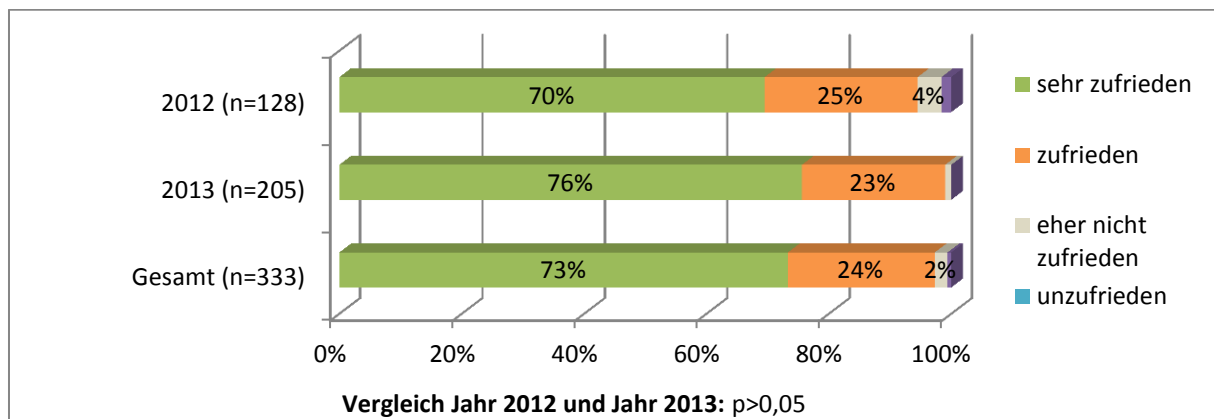
Die **Inhalte des Workshops** wurden von 73,0 % (n=243) der Befragten als sehr zufriedenstellend und von knapp einem Viertel (24,6 %, n=82) als zufriedenstellend bewertet. 5 TeilnehmerInnen (1,5 %) waren mit den Inhalten eher nicht zufrieden. 3 Personen (0,9 %) machten keine Angabe. Zwischen den Jahren 2012 und 2013 gab es keine signifikanten Unterschiede ($p > 0,05$) (Abbildung 12).

Abbildung 12 Zufriedenheit der TeilnehmerInnen mit den Inhalten des Workshops



Die Mehrheit der TeilnehmerInnen in Salzburg (73,3 %, n=244) war mit dem **Workshop insgesamt** sehr zufrieden und knapp ein Viertel (24,0 %, n=80) war zufrieden. 7 Befragte (2,1 %) waren mit dem Workshop insgesamt eher nicht zufrieden. 2 Personen (0,6 %) machten keine Angabe. Zwischen den Jahren 2012 und 2013 gab es keine signifikanten Unterschiede ($p > 0,05$) (Abbildung 13).

Abbildung 13 Zufriedenheit der TeilnehmerInnen mit dem Workshop insgesamt



Der Vergleich der Mediane zeigt, dass die Zufriedenheitsbewertung bei allen 4 abgefragten Kategorien in beiden Jahren sehr gut war (Tabelle 11).

Tabelle 11 Zufriedenheit mit dem Workshop im Jahresvergleich

	Gesamt n=333			2012 n=128			2013 n=205		
	MW ± sd	MD	Min - Max	MW ± sd	MD	Min - Max	MW ± sd	MD	Min - Max
... mit organisatorischem Ablauf	1,16 ± 0,39	1	1 – 3	1,21 ± 0,45	1	1 – 3	1,13 ± 0,34	1	1 – 2

	Gesamt n=333			2012 n=128			2013 n=205		
	MW ± sd	MD	Min - Max	MW ± sd	MD	Min - Max	MW ± sd	MD	Min - Max
... mit TrainerIn	1,16 ± 0,40	1	1 – 3	1,21 ± 0,46	1	1 – 3	1,13 ± 0,36	1	1 – 3
... mit Inhalten des Ernährungsworkshops	1,28 ± 0,48	1	1 – 3	1,35 ± 0,53	1	1 – 3	1,24 ± 0,45	1	1 – 3
... mit Ernährungsworkshop insgesamt	1,28 ± 0,50	1	1 – 3	1,33 ± 0,55	1	1 – 3	1,25 ± 0,46	1	1 – 3

Die Antwortkategorien reichten von 1=sehr zufrieden bis 4=unzufrieden.

Fazit

Der Vergleich aller 4 Kategorien (Organisatorischer Ablauf, TrainerIn, Workshopinhalte, Workshop insgesamt) zeigt, dass die Befragten mit dem/der TrainerIn am zufriedensten waren. Über alle zwei Jahre vergaben 85,3 % der Befragten Bestnoten (1=sehr zufrieden) für den/die TrainerIn. Auch die Organisation war für 83,8 % aller Befragten zur vollsten Zufriedenheit. Die Inhalte fanden 73,0 % und den Ernährungsworkshop insgesamt 73,3 % über die Jahre sehr zufriedenstellend.

6.3.2. Die Überprüfung des Wissenszuwachses

6.3.2.1. Wissenszuwachs

Um den Wissenszuwachs der TeilnehmerInnen zu den Workshopinhalten zu überprüfen, wurde den Befragten sowohl vor (MZP 1) als auch unmittelbar nach (MZP 2) und ein Jahr nach dem Workshop (MZP 3) der gleiche Wissensfragebogen vorgelegt. Der Wissenstest bestand aus insgesamt 11 Fragen zum Thema Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter. Es handelte sich dabei um Multiple-Choice-Fragen, bei denen unterschiedlich viele Antworten korrekt sein konnten; eine Antwort war jedoch mindestens richtig. Bei Fragen mit nur einer richtigen Antwortmöglichkeit, gab es für jede korrekt beantwortete Frage einen Punkt. Bei Fragen, bei denen Mehrfachantworten möglich waren, konnte für jede Antwortmöglichkeit ein Punkt erreicht werden. Wurde eine Frage falsch beantwortet bzw. „bin nicht sicher“ angegeben, wurde für die jeweilige Frage kein Punkt vergeben. Insgesamt konnten 28 Punkte erreicht werden.

Um den Verlauf des Wissensstandes vor, unmittelbar nach und ein Jahr nach dem Workshop zu überprüfen, wurde ein querschnittlicher Vergleich für die Auswertung aller 3 Messzeitpunkte durchgeführt. Dafür wurden alle Personen, die den Wissensfragebogen zum jeweiligen Messzeitpunkt ausfüllten, inkludiert. Für den MZP 1 ergibt sich eine Stichprobe von 342 Personen, 326 Personen für den MZP 2 und 64 Personen für den MZP 3.

Wissensstand – nach Gesamtscores

Vor Beginn des Workshops (**MZP 1**) erreichten die befragten TeilnehmerInnen durchschnittlich $21,0 \pm 4,0$ Punkte von insgesamt 28 Punkten (Tabelle 12). Die größten Wissenslücken bestanden vor allem bei der Frage „Darf Fisch bereits im 1. Lebensjahr gegeben werden?“ sowie bei den Fragen „Ist ein hartgekochtes Ei für die Beikost geeignet?“, „Darf glutenhaltiges Getreide ab Beginn der Beikosteinführung gegeben werden?“ und „Sind natriumarme abgepackte Wässer als Getränke zur Deckung des Flüssigkeitsbedarfs der Kinder geeignet?“.

Unmittelbar nach dem Workshop (**MZP 2**) konnte bei den TeilnehmerInnen ein signifikant höherer Wissensstand ($p < 0,001$) beobachtet werden. Die Gesamtpunkteanzahl (Gesamtscore) lag zum MZP 2 bei durchschnittlich $25,3 \pm 2,3$ Punkten (Tabelle 12). Das entspricht einem Anstieg im Vergleich zum MZP 1 in der Höhe von 20,5 % (4,3 Punkte).

Ein Jahr nach dem Workshop (**MZP 3**) erzielten die TeilnehmerInnen einen Gesamtscore im Durchschnitt von $25,4 \pm 1,9$ Punkten (Tabelle 12). Im Vergleich zum MZP 2 war der durchschnittliche Score um 0,4 % (0,1 Punkte) höher ($p > 0,05$).

Verglichen mit dem Wissensstand vor dem Workshop (MZP 1) war das Wissen ein Jahr nach dem Workshop (MZP 3) signifikant höher ($p < 0,001$). Der Score lag zum MZP 3 um durchschnittlich 21,0 % (4,4 Punkte) höher als zum MZP 1. Das zeigt, dass der Wissenstransfer nachhaltig stattgefunden hat. Zwischen den beiden Workshopjahren 2012 und 2013 gab es keine signifikanten Unterschiede (Tabelle 12).

Tabelle 12 Wissensscores der TeilnehmerInnen zu den Messzeitpunkten 1, 2 und 3

	Messzeitpunkt 1			Messzeitpunkt 2			Messzeitpunkt 3		
	MW \pm sd	MD	Min - Max	MW \pm sd	MD	Min - Max	MW \pm sd	MD	Min - Max
2012	$21,3 \pm 3,5$	22	11 – 28	$25,6 \pm 2,2$	26	16 – 28	$25,0 \pm 2,4$	26	19 – 27
2013	$20,8 \pm 4,3$	22	7 – 28	$25,2 \pm 2,3$	26	19 – 28	$25,6 \pm 1,6$	26	20 – 28
Gesamt	$21,0 \pm 4,0$	22	7 – 28	$25,3 \pm 2,3$	26	16 – 28	$25,4 \pm 1,9$	26	19 – 28

Vergleich MZP 1 und MZP 2: Jahr 2012: $p < 0,001$; Jahr 2013: $p < 0,001$; Gesamt: $p < 0,001$

Vergleich MZP 2 und MZP 3: Jahr 2012: ns; Jahr 2013: ns; Gesamt: ns

Vergleich MZP 1 und MZP 3: Jahr 2012: $p < 0,001$; Jahr 2013: $p < 0,001$; Gesamt: $p < 0,001$

Vergleich Jahr 2012 und Jahr 2013: MZP 1: ns; MZP 2: ns; MZP 3: ns

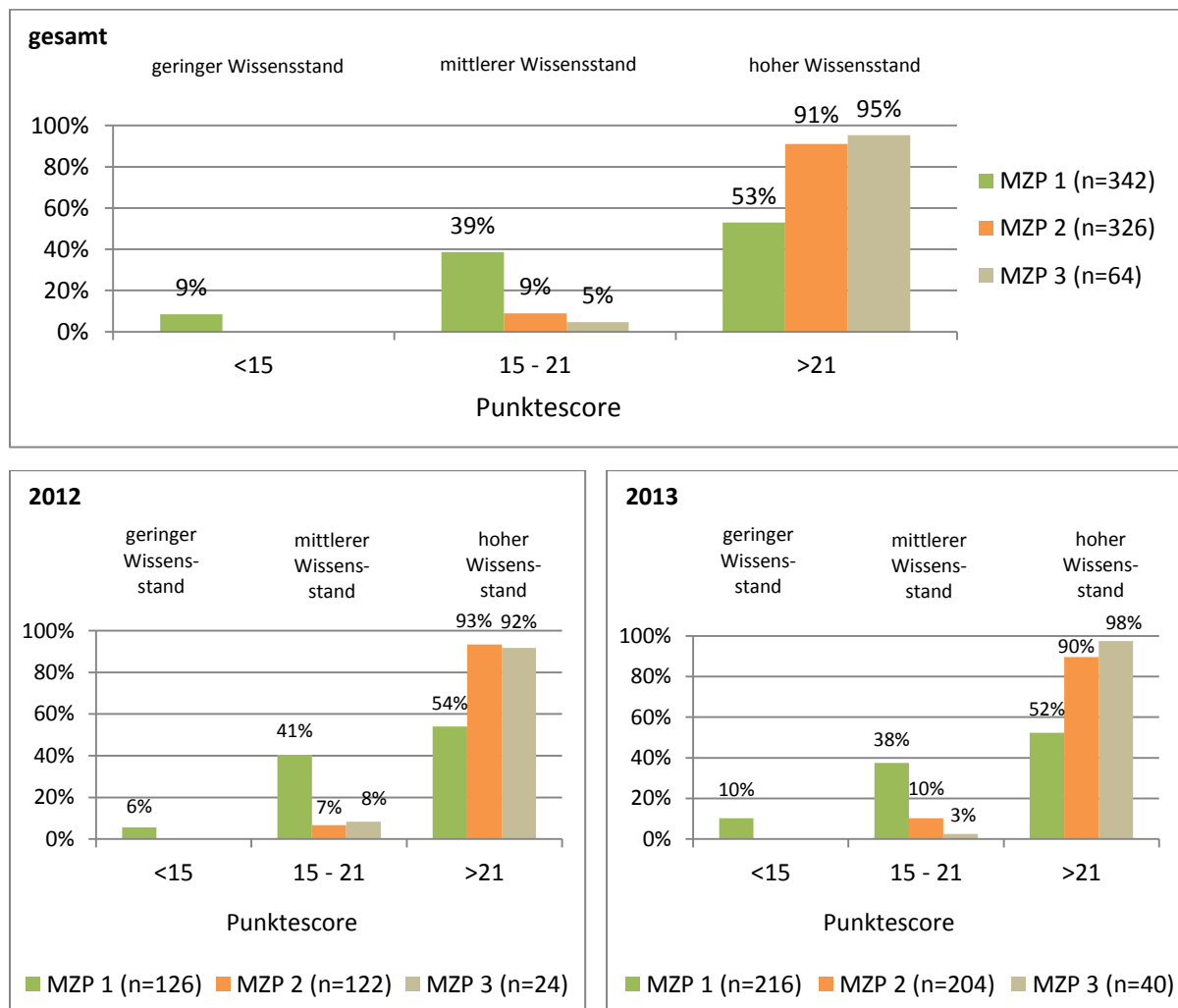
Stichprobe: MZP 1: $n=342$ (Jahr 2012: 126, Jahr 2013: 216), MZP 2: $n=326$ (Jahr 2012: 122, Jahr 2013: 204), MZP 3: $n=64$ (Jahr 2012: 24, Jahr 2013: 40)

Wissensstand – nach den Kategorien „hoch“, „mittel“ und „gering“

Zusätzlich zu den Wissensscores wurde das Wissen der TeilnehmerInnen anhand der 3 Gruppen „geringer Wissensstand“ (<15 Punkte), „mittlerer Wissensstand“ (15 – 21 Punkte) und „hoher Wissensstand“ (>21 Punkte) beurteilt (siehe Kapitel 5.3).

Vor Beginn des Workshops (**MZP 1**) hatten insgesamt 8,5 % der TeilnehmerInnen (n=29) einen geringen Wissensstand, 38,6 % (n=132) einen mittleren Wissensstand und 52,9 % (n=181) einen hohen Wissensstand. Unmittelbar nach dem Workshop (**MZP 2**) erhöhte sich der Anteil der Personen mit hohem Wissensstand auf 91,1 % (n=297). Ein Jahr nach dem Workshop (**MZP 3**) stieg der Anteil der Personen mit hohem Wissensstand noch weiter an (auf 95,3 %, n=61) (Abbildung 14). Der Wissensstand getrennt nach Workshopjahr ist Abbildung 14 zu entnehmen.

Abbildung 14 Wissensstand der TeilnehmerInnen zu den Messzeitpunkten 1, 2 und 3



Fazit

Bei den EvaluationsteilnehmerInnen fand zwischen MZP 1 und MZP 2 ein Wissenszuwachs statt. Vor dem Workshop (MZP 1) erreichten die TeilnehmerInnen im Durchschnitt $21,0 \pm 4,0$ Punkte und

unmittelbar nach dem Workshop (MZP 2) im Durchschnitt $25,3 \pm 2,3$ Punkte (+20,5 %). Der Wissenserwerb konnte auch ein Jahr nach dem Workshop beibehalten werden. Zum MZP 3 erreichten die TeilnehmerInnen im Durchschnitt $25,4 \pm 1,9$ Punkte (+0,4 % im Vergleich zum MZP 2, +21,0 % im Vergleich zum MZP 1). Das Ergebnis lässt darauf schließen, dass ein nachhaltiger Wissenstransfer stattgefunden hat.

6.3.2.2. *Erhalt vieler neuer Informationen durch den Workshop*

Die EvaluationsteilnehmerInnen wurden am Ende des Workshops gefragt, bei welchen der folgenden Themengebiete sie durch die Workshops neues Wissen generieren konnten: „Ernährung in der Stillzeit“, „Säuglingsmilchnahrung“ sowie „Ernährung im Beikostalter“.

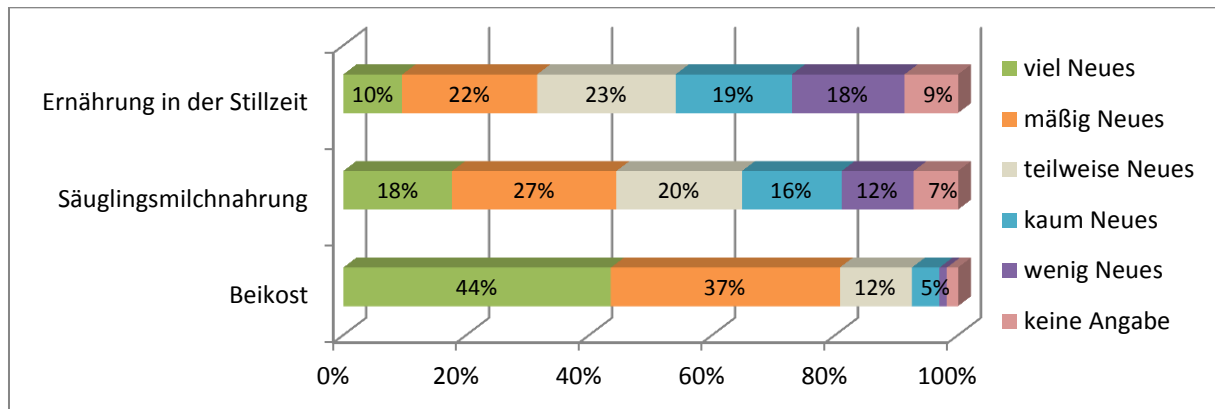
Über das Themengebiet „**Ernährung in der Stillzeit**“ hörten die TeilnehmerInnen der Workshops in Salzburg größtenteils nur teilweise (22,5 %, n=75) bzw. mäßig (21,9 %, n=73) neue Inhalte. Die wenigsten TeilnehmerInnen gaben an, dass sie zu diesem Thema viel dazugelernt haben (9,6 %, n=32). 29 von insgesamt 333 Personen beantworteten diese Frage nicht (8,7 %).

Die Frage, ob es sich bei den Workshopinhalten zum Thema „**Säuglingsmilchnahrung**“ um neues Wissen handelte, beantworteten 92,8 % der Befragten in Salzburg (n=309). Der größte Teil der TeilnehmerInnen, mehr als ein Viertel, gab an, durch die Workshops mäßig Neues (26,7 %, n=89) zu diesem Thema gelernt zu haben. Der geringste Anteil an Befragten meinte, dass sie durch die Workshops wenig neues Wissen über Säuglingsmilchnahrungen erlangt haben (11,7 %, n=39).

Mehr als zwei Fünftel der Befragten in Salzburg erfuhr durch die Workshops viel Neues über das Thema „**Beikost**“ (43,5 %, n=145) und mehr als ein Drittel beantwortete die Frage mit mäßig Neues (37,2 %, n=124). Nur wenige TeilnehmerInnen gaben an, dass sie zu diesem Thema kaum (4,5 %, n=15) oder wenig Neues (1,2 %, n=4) gelernt haben. Die Frage wurde von insgesamt 327 Personen (98,2 %) beantwortet.

Insgesamt zeigen die Auswertungen, dass es sich für die TeilnehmerInnen in Salzburg am häufigsten im Bereich der Beikosternährung und am wenigsten häufig beim Thema „Ernährung in der Stillzeit“ um neue Informationen handelte (Abbildung 15).

Abbildung 15 Erlangung von neuem Wissen durch den Workshop bei verschiedenen Themengebieten ($n_{\text{gesamt}}=333$)



6.3.3. Einhaltung der Beikostempfehlungen

Ein Jahr nach dem Workshop (MZP 3) wurde die Einhaltung der Ernährungsempfehlungen anhand der Angaben zum Alter der Einführung von bestimmten Lebensmitteln überprüft.

Empfehlungen:

- Je nach individueller Entwicklung des Kindes sollte etwa um den 6. Lebensmonat Beikost eingeführt werden, jedoch nicht vor Beginn des 5. Monats (17. Lebenswoche) und nicht nach Ende des 6. Monats (26. Lebenswoche). Zu Beikostbeginn sind eisenreiche Lebensmittel wie beispielsweise Fleisch besonders wichtig.
- Kuhmilch kann ab dem 6. Lebensmonat (23. Lebenswoche) für die Zubereitung eines Milch-Getreide-Breis pro Tag verwendet werden. Kuhmilch als Getränk ist im ersten Lebensjahr ungeeignet.
- Kleine Mengen von glutenhaltigem Getreide können mit Beginn der Beikost gegeben werden. Die Einführung von kleinen Mengen Gluten zwischen Beginn des 5. Monats und Beginn des 7. Monats während des Weiterstillens, kann der Entstehung von Zöliakie, Diabetes mellitus Typ 1 und Weizenallergie vorbeugen.
- Ei und Fisch kann mit Beginn der Beikost in die Ernährung des Säuglings eingeführt werden. Der Konsum von Fisch im 1. Lebensjahr des Kindes kann einen protektiven Effekt auf die Entwicklung allergischer Erkrankungen haben.
- Zucker, zuckerhaltige Lebensmittel (Süßigkeiten, etc.) und Getränke sollten im Hinblick auf die Kariesprophylaxe im ersten Lebensjahr und um den Schwellenwert für süß auf einem niedrigen Level zu halten, vermieden werden.
- Salz und salzhaltige Lebensmittel (Knabbergebäck, etc.) sollten im Hinblick auf die Prävention von Bluthochdruck und um den Schwellenwert für salzig auf einem niedrigen Level zu halten, vermieden werden.
- Mit Beginn der Beikosteinführung kann zusätzlich Flüssigkeit angeboten werden. Während des ausschließlichen Stillens sind für gesunde Säuglinge keine Getränke nötig.

6.3.3.1. Alter des Kindes bei der Beikosteinführung

Bei der Frage nach dem Alter des Kindes bei der Einführung der ersten festen Nahrung (= Beikost) in Form von Brei gaben alle zum MZP 3 befragten Personen eine Lebenswoche an (n=63). Im Durchschnitt lag das Alter bei Beikosteinführung in der 22. Lebenswoche ($21,9 \pm 3,8$). Das jüngste Kind war beim Beikoststart in der 14. Lebenswoche und das älteste Kind erhielt in der 37. Lebenswoche zum ersten Mal Beikost (Tabelle 13).

1 Kind (1,6 %) erhielt bereits vor dem empfohlenen frühesten Beikostbeginn die erste feste Nahrung. 7 Kinder (11,1 %) bekamen erst nach dem empfohlenen Zeitfenster das erste Mal Beikost. Mehr als vier Fünftel der Befragten (87,3 %, n=55) gaben dem Kind, den Empfehlungen entsprechend, zwischen der 17. und 26. Lebenswoche die erste feste Nahrung.

Tabelle 13 Alter bei Beikosteinführung in Lebenswochen

Alter in Lebenswochen (in der Lebenswoche)	n (fehlend)	MW \pm sd	MD	Min - Max
2012	23 (0)	$22,3 \pm 5,0$	22	14 – 37
2013	40 (0)	$21,7 \pm 2,9$	21	17 – 27
Gesamt	63 (0)	$21,9 \pm 3,8$	22	14 – 37

6.3.3.2. Welches Lebensmittel haben Sie Ihrem Kind als erste Beikost gegeben?

Von den zum MZP 3 befragten TeilnehmerInnen beantworteten alle (n=63) die Frage „Welches Lebensmittel haben Sie Ihrem Kind als erste Beikost gegeben?“.

Gemüse war die am häufigsten genannte Lebensmittelgruppe für die erste feste Nahrung. 90,5 % (n=57) gaben an, alleinig mit Gemüse als erste Beikost begonnen zu haben. Am häufigsten wurde mit 49,2 % angegeben, ausschließlich Karotte (n=31) gegeben zu haben, gefolgt von Kürbis mit 12,7 % (n=8) und Pastinake mit 11,1 % (n=7). Für Obst alleine als erste Beikost entschieden sich 2 (3,2 %) der befragten Personen.

Die überwiegende Mehrheit (92,1 %, n=58) gab nur ein Lebensmittel als erste Beikost an. 5 Personen (7,9 %) entschieden sich für eine Kombination aus zwei oder mehr Lebensmitteln.

6.3.3.3. Alter bei Einführung von ausgewählten Lebensmitteln

Tabelle 14 gibt einen Überblick darüber, ob ein bestimmtes Lebensmittel zum 3. MZP bereits in die Ernährung des Säuglings eingeführt wurde und wenn ja, in welcher Lebenswoche dieses zum ersten Mal gegeben wurde.

Ein Jahr nach dem Workshopbesuch hatten 60 der 63 befragten Personen angegeben, mindestens ein Lebensmittel in den Speiseplan des Säuglings eingeführt zu haben (95,2 %). Von den abgefragten

Lebensmitteln² wurde Fleisch/Geflügel am häufigsten (85,7 %, n=54) bereits eingeführt, gefolgt von glutenhaltigem Getreide (84,1 %, n=53) (Tabelle 14).

Tabelle 14 Einführung von bestimmten Lebensmitteln und Alter bei Einführung in Lebenswochen

	bereits eingeführt	noch nicht eingeführt	keine Angabe	Alter bei Einführung in Lebenswochen (in der Lebenswoche) ¹			
	Angaben in % (n _{gesamt} =63)			n (fehlend) ²	MW ± sd	MD	Min - Max
Fleisch/Geflügel	85,7	1,6	12,7	54 (0)	28,6 ± 6,4	27,5	20 – 53
Kuhmilch in Form eines Breis	46,0	47,6	6,3	29 (0)	39,4 ± 14,3	37	17 – 73
Kuhmilch als Getränk	31,7	63,5	4,8	20 (0)	54,1 ± 8,7	53,5	37 – 74
Glutenhaltiges Getreide	84,1	4,8	11,1	53 (0)	29,9 ± 7,1	28	20 – 54
Hühnerei	58,7	20,6	20,6	37 (0)	40,8 ± 11,1	37	21 – 66
Fisch	76,2	11,1	12,7	48 (0)	33,6 ± 9,4	30,5	20 – 58
Süßigkeiten	65,1	27,0	7,9	40 (1)	46,3 ± 13,0	48	24 – 76
Salz (für Zubereitung von Beikost)	46,0	38,1	15,9	29 (0)	46,2 ± 11,8	50	20 – 67

¹ Die Angabe zum Alter bei Einführung von bestimmten Lebensmitteln bezieht sich auf jene TeilnehmerInnen, welche eine Angabe „in der Lebenswoche“ machten.

² Die fehlenden Werte können sich dadurch ergeben, dass zwar das Feld „in der Lebenswoche“ angekreuzt, aber keine Lebenswoche genannt wurde.

Die folgenden Ergebnisse beziehen sich auf jene Kinder, für die eine Lebenswoche angegeben wurde. Das empfohlene Zeitfenster zur Beikosteinführung von Fleisch/Geflügel, glutenhaltigem Getreide, Hühnerei und Fisch wurde zur Gänze eingehalten. Kein Kind erhielt diese Lebensmittel vor dem empfohlenen frühesten Beikostbeginn. Mehr als ein Fünftel der Kinder (22,2 %, n=12) bekam entsprechend der Empfehlung innerhalb ihrer ersten 4 Beikostwochen Fleisch/Geflügel zum ersten Mal zu essen.

Die Empfehlungen zum Kuhmilchkonsum wurden nur zum Teil eingehalten. Von jenen Kindern, die bereits Kuhmilch als Brei zum Befragungszeitpunkt bekamen, erhielten 2 Kinder einen Milchbrei vor der 23. Lebenswoche (6,9 %). 31,7 % (n=20) der Befragten führten Kuhmilch als Getränk zum Zeitpunkt der Befragung ein, wobei mehr als ein Drittel der Kinder diese bereits im ersten Lebensjahr

² Abgefragte Lebensmittel: Fleisch/Geflügel, Kuhmilch, glutenhaltiges Getreide, Hühnerei, Fisch, Süßigkeiten, Salz

erhielten (35,0 %, n=7). Hinsichtlich Einführung von Salz und Süßigkeiten gab es die stärksten Abweichungen von der Empfehlung. Obwohl diese Lebensmittel im ersten Lebensjahr gemieden werden sollten, bekamen 62,1 % (n=18) der Kinder Salz in zubereiteter Beikost und 67,5 % (n=27) Süßigkeiten.

6.3.3.4. Alter bei Einführung von ausgewählten Getränken

Tabelle 15 gibt einen Überblick darüber, ob ein bestimmtes Getränk zum MZP 3 bereits in die Ernährung des Säuglings eingeführt wurde und wenn ja, in welcher Lebenswoche dieses zum ersten Mal gegeben wurde.

Ein Jahr nach dem Workshopbesuch wurde am häufigsten (92,1 %, n=58) Wasser/Mineralwasser bereits eingeführt, gefolgt von Tee ohne Zucker, welchen 65,1 % der Kinder bereits erhielten (n=41). 42,9 % der Befragten hatte auch bereits Fruchtsaft (n=27) in die Ernährung des Kindes eingeführt und 19,0 % Verdünnungssaft/Sirup (n=12). Der Großteil der Kinder erhielt noch keinen Tee mit Zucker (96,8 %, n=61) oder Limonade (90,5 %, n=57). Insgesamt hatten 60 der 63 befragten Personen bereits mindestens ein Getränk in den Speiseplan des Säuglings eingeführt.

Die folgenden Ergebnisse beziehen sich auf jene Kinder, für die eine Lebenswoche angegeben wurde. In Salzburg wurde durchschnittlich am frühesten Tee mit Zucker (23. Lebenswoche) gegeben, gefolgt von Wasser/Mineralwasser (26. Lebenswoche). Es erhielt ein Kind (50,0 %) schon vor dem empfohlenen frühesten Beikostbeginn Tee mit Zucker und 10,3 % (n=6) erhielten Wasser/Mineralwasser.

Im Hinblick auf die Kariesprophylaxe sollten zuckerhaltige Getränke im ersten Lebensjahr vermieden werden. Alle Kinder, die zum Befragungszeitpunkt bereits Tee mit Zucker (3,2 %, n=2) erhielten, bekamen dieses Getränk schon vor dem 1. Geburtstag. Von 12 Kindern (19,0 %), die zum Befragungszeitpunkt bereits Verdünnungssaft/Sirup erhielten, bekamen mehr als die Hälfte (58,3 %, n=7) dieses Getränk schon vor der Vollendung des ersten Lebensjahres.. 69,2 % (n=18) derjenigen, die eine Lebenswoche nannten, gaben ihren Kindern vor dem 1. Geburtstag zum ersten Mal Fruchtsaft zu trinken. 2 Kinder (33,3 %) bekamen im ersten Lebensjahr bereits Limonade zu trinken.

Gemäß Österreichischen Beikostempfehlungen ist Wasser das ideale Getränk für Säuglinge. Von jenen Personen, die bereits mindestens ein Getränk eingeführt hatten (95,2 %, n=60), folgten 21,7 % (n=13) der Empfehlung und gaben dem Säugling ausschließlich Wasser/Mineralwasser zu trinken. Wobei der Großteil dieser Personen das Wasser/Mineralwasser erst ab dem empfohlenen frühesten Beikostbeginn anbot (92,3 %, n=12).

Tabelle 15 Einführung von bestimmten Getränken und Alter bei Einführung in Lebenswochen

	bereits eingeführt	noch nicht eingeführt	keine Angabe	Alter bei Einführung in Lebenswochen (in der Lebenswoche) ¹			
	Angaben in % (n _{gesamt} =63)			n (fehlend) ¹	MW ± sd	MD	Min - Max
Tee mit Zucker	3,2	96,8	-	2 (0)	23,0 ± 24,0	23	6 – 40

	bereits eingeführt	noch nicht eingeführt	keine Angabe	Alter bei Einführung in Lebenswochen (in der Lebenswoche) ¹			
	Angaben in % (n _{gesamt} =63)			n (fehlend) ²	MW ± sd	MD	Min - Max
Tee ohne Zucker	65,1	30,2	4,8	41 (0)	26,2 ± 18,8	24	2 – 70
Wasser/ Mineralwasser	92,1	1,6	6,3	58 (0)	25,2 ± 9,8	23	4 – 54
Fruchtsaft	42,9	50,8	6,3	26 (1)	44,9 ± 13,1	50	21 – 65
Verdünnungs- saft/Sirup	19,0	77,8	3,2	12 (0)	48,8 ± 14,1	50	22 – 70
Limonade	9,5	90,5	-	6 (0)	58,0 ± 15,5	62	30 – 72

¹Die Angabe zum Alter bei Einführung von Getränken bezieht sich auf jene TeilnehmerInnen, welche eine Angabe „in der Lebenswoche“ machten.

²Die fehlenden Werte können sich dadurch ergeben, dass zwar das Feld „in der Lebenswoche“ angekreuzt, aber keine Lebenswoche genannt wurde.

Fazit

In Salzburg lag das durchschnittliche Alter bei Beikosteinführung in der 22. Lebenswoche und der Großteil der Befragten hielt sich an das empfohlene Zeitfenster zur Beikosteinführung. Die beliebteste Lebensmittelgruppe für die erste feste Nahrung war Gemüse, wobei generell am häufigsten ausschließlich Karotte für den Beikostbeginn gewählt wurde.

Große Abweichungen zum Zeitfenster der Beikosteinführung gab es vor allem bei jenen Lebensmitteln, die laut Österreichischen Beikostempfehlungen im ersten Lebensjahr nicht gegeben werden sollten, wie Kuhmilch als Getränk, Süßigkeiten und Salz. Von einigen WorkshopteilnehmerInnen wurden diese 3 Lebensmittel schon im 1. Lebensjahr angeboten.

In Bezug auf Getränke wurde von den TeilnehmerInnen in Salzburg am häufigsten Wasser/Mineralwasser als Getränk beim Säugling eingeführt, gefolgt von Tee ohne Zucker. Tee mit Zucker und Wasser/Mineralwasser wurden von allen erfragten Getränken durchschnittlich am frühesten angeboten, wobei sie teilweise schon vor dem empfohlenen frühesten Beikostbeginn gegeben wurden. 21,7 % der Kinder, welche bereits mindestens ein Getränk erhielten, bekamen ausschließlich Wasser/Mineralwasser zu trinken. Die Empfehlung zuckerhaltige Getränke im ersten Lebensjahr zu vermeiden, wurde von fast der Hälfte der TeilnehmerInnen (48,3 %), die zum Befragungszeitpunkt dem Kind mindestens ein Getränk bereits anboten, nicht eingehalten (n=29).

6.3.4. Anwendbarkeit der vermittelten Inhalte im Lebensalltag

Die Überprüfung des Ziels „Die im Workshop vermittelten Inhalte sind einfach im Lebensalltag umsetzbar“ erfolgte über 2 Messzeitpunkte. Zum MZP 2 wurden die TeilnehmerInnen gefragt, wie sie

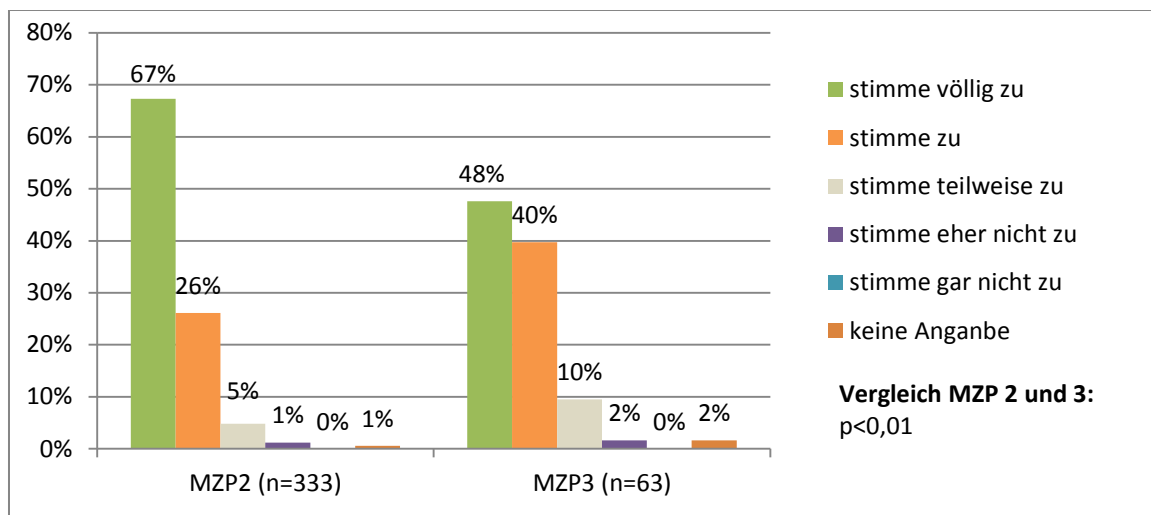
die Umsetzbarkeit der gehörten Inhalte und Tipps im Alltag einschätzen würden. Zum MZP 3 wurde erneut nach der Alltagstauglichkeit gefragt. In den folgenden Kapiteln werden die einzelnen Fragestellungen zur Praktikabilität beschrieben.

6.3.4.1. Praxisnahe Tipps zur Umsetzung im Alltag

331 von 333 TeilnehmerInnen des Workshops beantworteten zum **MZP 2** die Frage „Der Workshop enthielt viele praxisnahe Tipps zur Umsetzung im Alltag“. 93,4 % der TeilnehmerInnen stimmten dieser Aussage „völlig zu“ (67,3 %, n=224) bzw. stimmten „zu“ (26,1 %, n=87). 4,8 % stimmten „teilweise zu“ (n=16). Der Anteil, der dieser Aussage „eher nicht“ zustimmte (1,2 %, n=4) war gering. Kein/e TeilnehmerIn gab die Antwort „stimme gar nicht zu“. 0,6 % (n=2) beantworteten diese Frage nicht.

Ein Jahr nach dem Workshopbesuch (MZP 3) stimmten 47,6 % (n=30) der TeilnehmerInnen „völlig zu“, dass die im Workshop vermittelten Ernährungstipps/Informationen für sie im Alltag leicht umsetzbar waren/sind und 39,7 % der Befragte wählten die Antwort „stimme zu“ (n=25). 9,5 % der befragten Personen (n=6) stimmten der Aussage nur „teilweise zu“ und lediglich eine Person (1,6 %) stimmte „eher nicht zu“ bzw. beantwortete diese Frage nicht. Keine Person gab die Antwort „stimme gar nicht zu“ (Abbildung 16).

Abbildung 16 *Der Workshop enthielt viele praxisnahe Tipps zur Umsetzung im Alltag – Vergleich MZP 2 und MZP 3*

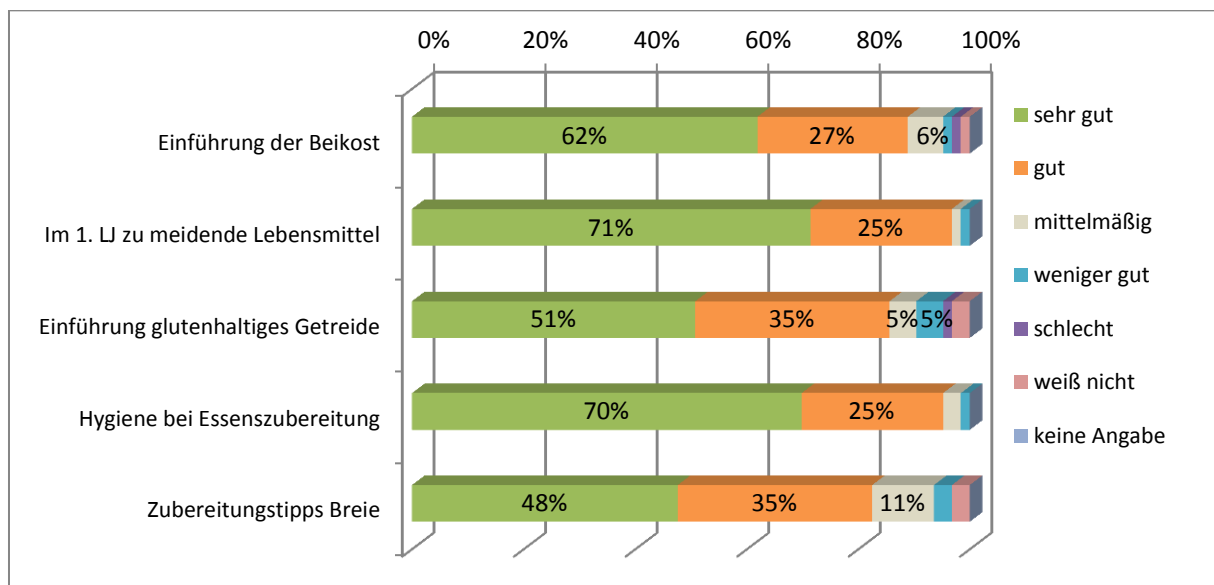


Zwischen MZP 2 und 3 lagen signifikante Unterschiede vor ($p < 0,01$). Ein Jahr nach dem Workshop (MZP 3) sank der Anteil an Befragten, der der Aussage völlig zustimmte, um 19,7 % im Vergleich zum MZP 2. Der Prozentsatz der Antwortmöglichkeit „stimme zu“ hingegen stieg von 26,1 % auf 39,7 %. In Summe antwortete auch noch ein Jahr nach dem Workshopbesuch der Großteil der TeilnehmerInnen mit „stimme völlig zu“ und „stimme zu“ (87,3 %), genauso wie zu MZP 2 (93,4 %).

6.3.4.2. Umsetzung bestimmter Inhalte des Workshops im Alltag

Ein Jahr nach dem Workshop (MZP 3) wurden die TeilnehmerInnen befragt, inwieweit die folgenden Inhalte des Workshops für sie umsetzbar waren: a) Einführung der ersten festen Nahrung (Beikost), b) Nahrungsmittel, die im 1. Lebensjahr zu meiden sind, c) Einführung von glutenhaltigem Getreide, d) Hygiene bei der Essenszubereitung, e) Zubereitungstipps für Breie. Abbildung 17 gibt einen Überblick über die prozentuelle Verteilung der Antworten auf die einzelnen Fragen. Eine genauere Beschreibung der Antworthäufigkeiten zu den Teilfragen findet sich im Anschluss.

Abbildung 17 Umsetzbarkeit der Workshopinhalte im Alltag ($n_{\text{gesamt}}=63$)



Einführung der ersten festen Nahrung (Beikost)

Die Frage, inwieweit der Inhalt des Workshops „Einführung der ersten festen Nahrung (Beikost)“ für die TeilnehmerInnen im Alltag umsetzbar war, beantworteten zum MZP 3 alle befragten TeilnehmerInnen in Salzburg ($n=63$).

Mit „sehr gut“ (61,9 %, $n=39$) oder „gut“ (27,0 %, $n=17$) beantworteten 88,9 % der TeilnehmerInnen die Frage nach der Umsetzbarkeit der Workshopinhalte zur „Einführung der ersten festen Nahrung (Beikost)“ im Alltag. 6,3 % der Befragten ($n=4$) waren der Ansicht, dass die Inhalte „mittelmäßig“ umsetzbar waren. Jeweils eine der befragten Personen antwortete mit „weniger gut“ bzw. „schlecht“ (jeweils 1,6 %). Ein/e TeilnehmerIn (1,6 %) wählte „weiß nicht“ (Abbildung 17).

Nahrungsmittel, die im 1. Lebensjahr zu meiden sind

Alle der befragten TeilnehmerInnen in Salzburg beantworteten zum MZP 3 die Frage ($n=63$), inwieweit der Inhalt des Workshops zu „Nahrungsmitteln, die im 1. Lebensjahr zu meiden sind“ im Alltag umsetzbar war.

Ein Jahr nach dem Workshop waren 96,8 % der TeilnehmerInnen der Ansicht, dass die Workshopinhalte zu den im 1. Lebensjahr zu meidenden Lebensmitteln im Alltag „sehr gut“ (71,4 %, n=45) oder „gut“ (25,4 %, n=16) umsetzbar waren. Jeweils eine Person (1,6 %) beantwortete die Frage mit „mittelmäßig“ bzw. „weniger gut“. Für die Antwortmöglichkeit einer schlechten Umsetzbarkeit im Alltag entschied sich keiner/keine der TeilnehmerInnen (Abbildung 17).

Einführung von glutenhaltigem Getreide

Die Frage, inwieweit der Inhalt des Workshops zur „Einführung von glutenhaltigem Getreide“ für die TeilnehmerInnen im Alltag umsetzbar war, beantworteten zum MZP 3 alle der 63 befragten TeilnehmerInnen in Salzburg.

Knapp 86 % der TeilnehmerInnen waren der Ansicht, dass die Workshopinhalte zur Einführung von glutenhaltigem Getreide im Alltag „sehr gut“ (50,8 %, n=32) oder „gut“ (34,9 %, n=22) umsetzbar waren. Jeweils 4,8 % der Befragten (n=3) beantworteten die Frage nach der Umsetzbarkeit im Alltag mit „mittelmäßig“ bzw. „weniger gut“. Für die Antwortmöglichkeit einer schlechten Umsetzbarkeit im Alltag entschied sich lediglich einer/eine der TeilnehmerInnen (1,6 %). 3,2 % der befragten Personen (n=2) wählten „weiß nicht“ (Abbildung 17).

Hygiene bei der Essenszubereitung

Zum MZP 3 beantworteten alle 63 befragten TeilnehmerInnen die Frage, inwieweit der Inhalt des Workshops „Hygiene bei der Essenszubereitung“ für die TeilnehmerInnen im Alltag umsetzbar war.

Ein Jahr nach dem Workshop waren rund 95 % der TeilnehmerInnen der Ansicht, dass die Workshopinhalte zur „Hygiene bei der Essenszubereitung“ im Alltag „sehr gut“ (69,8 %, n=44) oder „gut“ (25,4 %, n=16) umsetzbar waren. Mit „mittelmäßig“ beantworteten 2 der Befragten (3,2 %) die Frage und lediglich einer/eine der TeilnehmerInnen (1,6 %) mit „weniger gut“. Für die Antwortmöglichkeit einer schlechten Umsetzbarkeit im Alltag entschied sich keiner/keine der TeilnehmerInnen (Abbildung 17).

Zubereitungstipps für Breie

Alle 63 befragten TeilnehmerInnen in Salzburg beantworteten zum MZP 3 die Frage, inwieweit die im Workshop erhaltenen „Zubereitungstipps für Breie“ für die TeilnehmerInnen im Alltag umsetzbar waren.

Mit „sehr gut“ (47,6 %, n=30) oder „gut“ (34,9 %, n=22) beantworteten 82,5 % der TeilnehmerInnen die Frage nach der Umsetzbarkeit der Zubereitungstipps für Breie im Alltag. 11,1 % der Befragten (n=7) waren der Ansicht, dass die Inhalte „mittelmäßig“ umsetzbar waren. 2 der Befragten (3,2 %) beurteilten diese mit „weniger gut“. Für die Antwortmöglichkeit einer schlechten Umsetzbarkeit im Alltag entschied sich keiner/keine der TeilnehmerInnen. 3,2 % der befragten Personen (n=2) wählten „weiß nicht“ (Abbildung 17).

Jahresvergleich

Beim Vergleich der Jahre 2012 und 2013 konnte bei keiner der oben genannten Kategorie ein signifikanter Unterschied beobachtet werden ($p > 0,05$).

Fazit

In Salzburg stimmten zum MZP 2 67,3 % der Aussage, dass die Ernährungstipps/Informationen leicht im Alltag umsetzbar waren/sind, völlig zu. Ein Jahr nach dem Workshopbesuch (MZP 3) waren es 47,6 %. Der Anteil jener, die völlig zustimmten bzw. zustimmten, verringerte sich um rund 6 %, jedoch lag dieser Anteil noch immer bei über 87 %.

Die abgefragten Inhalte (Einführung der ersten festen Nahrung (Beikost), Nahrungsmittel, die im 1. Lebensjahr zu meiden sind, Einführung von glutenhaltigem Getreide, Hygiene bei der Essenzubereitung, Zubereitungstipps für Breie) wurden von über 82 % der Befragten als „sehr gut“ oder „gut“ empfunden. Am besten umsetzbar empfanden die Befragten die Informationen über die im 1. Lebensjahr zu meidenden Lebensmittel und am wenigsten gut umsetzbar die Zubereitungstipps für Breie.

6.3.4.3. Zuversicht, die gehörten Inhalte und Empfehlungen umsetzen zu können

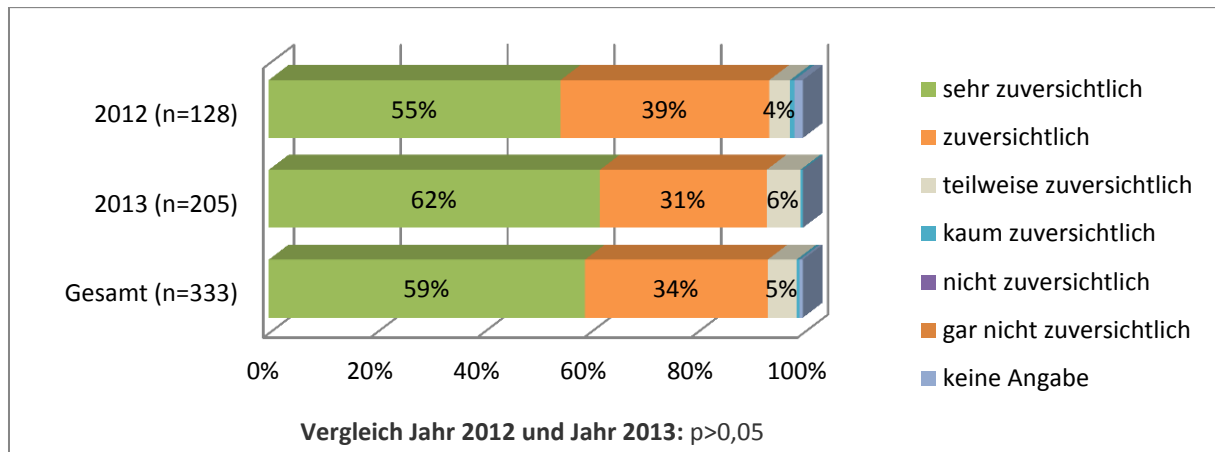
Für die Beurteilung der Zuversicht, die Ernährungstipps/Informationen umsetzen zu können, wurde folgende Frage ausgewertet:

MZP 2: Wie zuversichtlich sind Sie, die heute gehörten Inhalte und Empfehlungen umsetzen zu können? (Antwortmöglichkeiten von „sehr zuversichtlich“ bis „nicht zuversichtlich“)

Der überwiegende Anteil der befragten EvaluationsteilnehmerInnen in Salzburg war unmittelbar nach dem Workshop sehr zuversichtlich (59,2 %, $n=197$) bzw. zuversichtlich (34,2 %, $n=114$), die im Workshop gehörten Inhalte und Empfehlungen umsetzen zu können. 5,4 % ($n=18$) gaben an, teilweise zuversichtlich zu sein. Je 2 Personen (0,6 %) der insgesamt 333 Befragten waren kaum zuversichtlich bzw. machten keine Angabe zu dieser Frage. Keine der befragten Personen wählte die Antworten „nicht zuversichtlich“ bzw. „gar nicht zuversichtlich“ (Abbildung 18).

Im Jahresvergleich zeigt sich bei der Frage nach der Zuversicht, die Ernährungstipps/Informationen umsetzen zu können, kein signifikanter Unterschied ($p > 0,05$).

Abbildung 18 Zuversicht zu MZP 2, die gehörten Inhalte und Empfehlungen umsetzen zu können



Fazit: Insgesamt wurden die vermittelten Inhalte von den EvaluationsteilnehmerInnen als praxisrelevant und gut umsetzbar eingestuft.

6.3.5. Steigerung der Selbstwirksamkeit der (werdenden) Eltern und Bezugspersonen

Unter Selbstwirksamkeitserwartung wird die Sicherheit verstanden, die Eltern und nahe Bezugspersonen in Bezug auf ihre eigenen Fähigkeiten haben, gesundes und nährstoffreiches Essen für ihr Baby zubereiten sowie mit Problemen besser umgehen zu können und, falls Schwierigkeiten auftreten, diese zu meistern.

Zwei Fragen wurden über alle Messzeitpunkte dahingehend ausgewertet:

- **Ich bin mir sicher**, dass die Empfehlungen des Workshops einen großen Beitrag für die Gesundheit meines Babys leisten können.
- **Ich bin mir sicher**, dass ich es schaffe, die Empfehlungen des Workshops umzusetzen, auch wenn Hindernisse auftreten.

6.3.5.1. Beitrag des Workshops für die Gesundheit des Kindes

Vor dem Workshop (**MZP 1**) und unmittelbar nach dem Workshop (MZP 2) wurden die TeilnehmerInnen gefragt, wie sicher sie sich sind, dass die Empfehlungen des Workshops einen großen Beitrag für die Gesundheit ihres Babys leisten können. Ein Jahr nach dem Workshop (MZP 3) wurden die TeilnehmerInnen rückblickend gefragt, wie sicher sie sich sind, dass die Workshopempfehlungen einen großen Beitrag für die Gesundheit ihres Babys leisten konnten.

Zum MZP 1 stimmte der überwiegende Anteil (86,3 %, n=297) der 344 EvaluationsteilnehmerInnen der Aussage „Ich bin mir sicher, dass die Empfehlungen des Workshops einen großen Beitrag für die Gesundheit meines Babys leisten können“ „völlig zu“ (56,4 %, n=194) oder „zu“ (29,9 %, n=103). Weitere 4,1 % (n=14) stimmten „teilweise zu“. Niemand antwortete „stimme eher nicht zu“ und 2

Befragte (0,6 %) gaben die Antwort „stimme gar nicht zu“. 9,0 % der Befragten (n=31) machten keine Angabe.

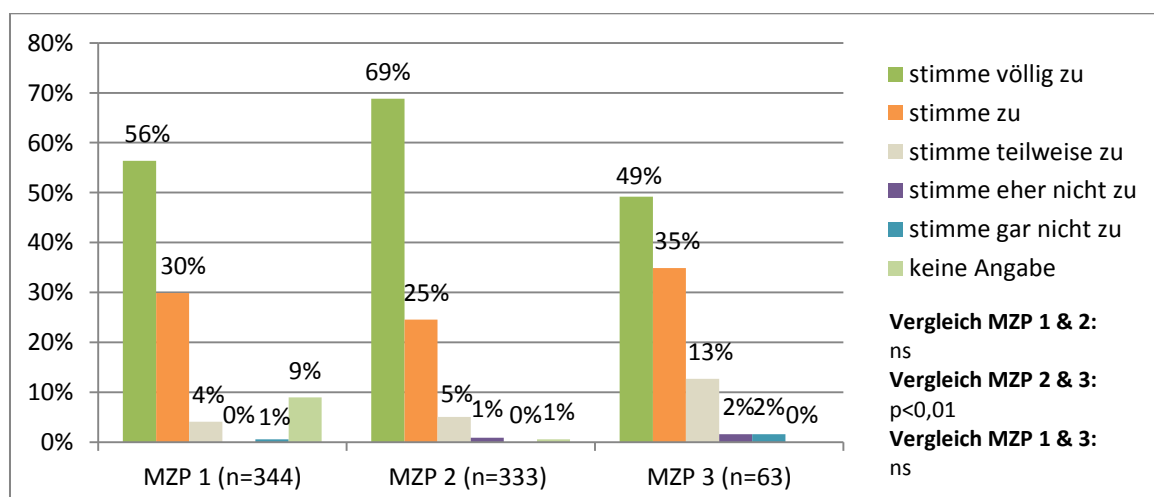
Unmittelbar nach dem Workshop (**MZP 2**) stieg der Anteil der 333 befragten TeilnehmerInnen, die der Aussage völlig zustimmten (68,8 %, n=229) oder zustimmten (24,6 %, n=82), deutlich an, auf insgesamt 93,4 % (n=311). Der Prozentsatz an Befragten, die nur teilweise ihre Zustimmung gaben, stieg auf 5,1 % (n=17). 3 Personen (0,9 %) waren „eher nicht“ und niemand „gar nicht“ der Ansicht, dass die Empfehlungen des Workshops einen großen Beitrag für die Gesundheit ihres Babys leisten können. 2 TeilnehmerInnen (0,6 %) beantworteten die Frage nicht.

Zum **MZP 3** stimmten insgesamt 84,1 % (n=53) der 63 Befragten der Aussage „völlig zu“ 49,2 % (n=31) bzw. „zu“ (34,9 %, n=22). Weitere 12,7 % (n=8) stimmten „teilweise zu“. Jeweils ein/e TeilnehmerIn (je 1,6 %) antwortete „stimme eher nicht zu“ bzw. „stimme gar nicht zu“. Niemand gab keine Antwort auf diese Frage.

Abbildung 19 zeigt die prozentuelle Verteilung der Antworten vor, unmittelbar nach und ein Jahr nach dem Workshop.

Beim Querschnittsvergleich der Messzeitpunkte 1, 2 und 3 konnte insgesamt ein signifikanter Unterschied in der Einschätzung, inwiefern die Empfehlungen des Workshops einen großen Beitrag für die Gesundheit des Babys leisten, festgestellt werden ($p < 0,01$). Ein signifikanter Unterschied trat zwischen MZP 2 und 3 auf ($p < 0,01$), kein signifikanter Unterschied bestand zwischen MZP 1 und 2 sowie zwischen MZP 1 und 3 (beide $p > 0,05$). Die völlige Zustimmung, dass der Workshop für die Gesundheit des Kindes einen Beitrag leistet, war von allen drei Befragungszeitpunkten unmittelbar nach dem Workshopbesuch (MZP 2) am höchsten (68,8 %) und sank ein Jahr nach dem Workshopbesuch (MZP 3) unter das Ausgangsniveau von MZP 1 (MZP 1: 56,4 %; MZP 3: 49,2 %). Der Anteil an Personen, welche „stimme zu“ antworteten, erhöhte sich zwischen MZP 2 und 3 um rund 10 % (MZP 2: 24,6 %, MZP 3: 34,9 %) und auch der Prozentsatz an Befragten mit teilweiser Zustimmung stieg zum MZP 3 an verglichen mit MZP 2 und 1 (MZP 1: 4,1 %; MZP 2: 5,1 %; MZP 3: 12,7 %). Zu berücksichtigen ist die geringere Anzahl an EvaluationsteilnehmerInnen zum MZP 3 (Abbildung 19).

Abbildung 19 Selbstwirksamkeit – Vergleich MZP 1 mit MZP 2 und mit MZP 3



6.3.5.2. *Selbstsicherheit bei der Umsetzung der Empfehlungen trotz Hindernissen*

Vor dem Workshop (MZP 1) und unmittelbar nach dem Workshop (MZP 2) wurden die TeilnehmerInnen gefragt, wie sicher sie sich sind, es zu schaffen, die Empfehlungen des Workshops umzusetzen, auch wenn Hindernisse auftreten. Ein Jahr nach dem Workshop (MZP 3) wurden die TeilnehmerInnen gefragt, ob sie es geschafft haben, die Empfehlungen des Workshops trotz Hindernissen umzusetzen.

Vor dem Workshop (MZP 1) stimmten 37,5 % (n=129) der 344 TeilnehmerInnen „völlig zu“, sich sicher zu sein, es zu schaffen die Empfehlungen des Workshops umsetzen zu können, auch wenn Hindernisse auftreten. Ebenfalls 37,5 % (n=129) der Befragten beantworteten zum MZP 1 die Frage mit „stimme zu“. Die Antwortmöglichkeit „stimme teilweise zu“ befürworteten 13,4 % der TeilnehmerInnen (n=46). Lediglich 3 Personen (0,9 %) antworteten bei dieser Frage mit „stimme eher nicht zu“. Eine/r der Befragten wählte „stimme gar nicht zu“ (0,3 %). Keine Angabe zur Umsetzbarkeit bei Hindernissen machten 36 TeilnehmerInnen (10,5 %).

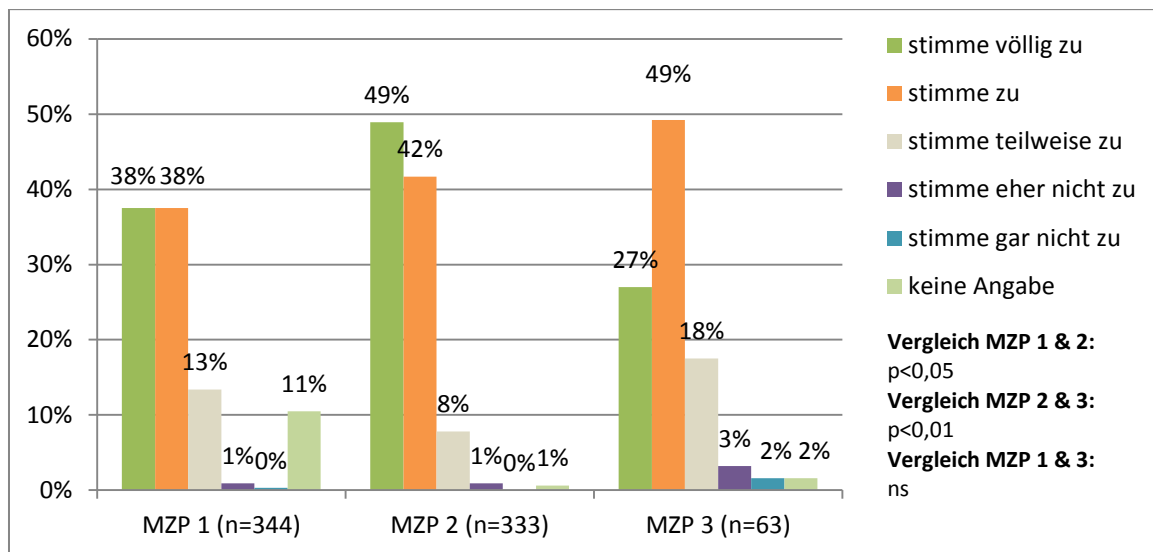
Unmittelbar nach dem Workshop (MZP 2) stimmte mit 48,9 % (n=163) der größte Anteil der 333 TeilnehmerInnen „völlig zu“, die Empfehlungen umsetzen zu können, und 41,7 % der Personen (n=139) antworteten auf die Frage mit „stimme zu“. 7,8 % (n=26) stimmten nur „teilweise zu“. Weitere 3 Personen (0,9 %) stimmten „eher nicht zu“, sicher zu sein, die Empfehlungen trotz auftretenden Hindernissen umsetzen zu können. Niemand stimmte „gar nicht zu“. 2 TeilnehmerInnen (0,6 %) beantworteten die Frage nicht.

Ein Jahr nach dem Workshop (MZP 3) stimmten 27,0 % (n=17) der 63 Befragten der Aussage „völlig zu“ und 49,2 % (n=31) stimmten „zu“. Weitere 17,5 % (n=11) stimmten „teilweise zu“. 2 TeilnehmerInnen (3,2 %) antworteten „stimme eher nicht zu“ und ein/e Befragte/r gab die Antwort „stimme gar nicht zu“ (1,6 %). Eine Person machte keine Angabe (1,6 %).

Abbildung 20 zeigt, inwieweit sich die befragten TeilnehmerInnen in Salzburg zum MZP 1 und MZP 2 sicher waren, die Empfehlungen des Workshops umsetzen zu können bzw. ob sie der Meinung waren, ein Jahr nach dem Workshop es tatsächlich geschafft zu haben, diese umzusetzen (MZP 3).

Beim Querschnittsvergleich der Messzeitpunkte 1, 2 und 3 konnte insgesamt ein signifikanter Unterschied in der Einschätzung der Umsetzbarkeit der Empfehlungen des Workshops trotz Hindernissen festgestellt werden ($p < 0,01$). Die signifikanten Unterschiede bestanden sowohl zwischen MZP 1 und 2 ($p < 0,05$) als auch zwischen MZP 2 und 3 ($p < 0,01$), nicht signifikant war jedoch der Unterschied der Einschätzungen zwischen MZP 1 und 3 ($p > 0,05$). Während vor dem Workshop der Anteil an TeilnehmerInnen, welche der Aussage „völlig zustimmten“ oder „zustimmten“, ausgeglichen war (je 37,5 %), stieg der Prozentsatz derjenigen mit völliger Zustimmung (48,9 %) unmittelbar nach dem Workshop stärker an verglichen mit der Antwort „stimme zu“ (41,7 %). Zum MZP 3 sank der Anteil an Personen, welche „stimme völlig zu“ wählten, auf 27,0 %, wohingegen die Antwortmöglichkeit „stimme zu“ weiter anstieg auf 49,2 %. Zu berücksichtigen ist die geringere Studienpopulation zu MZP 3 (Abbildung 20).

Abbildung 20 Umsetzbarkeit der Empfehlungen – Vergleich MZP 1 mit MZP 2 und MZP 3



Fazit

In der Einschätzung, dass die Empfehlungen des Workshops einen großen Beitrag für die Gesundheit des Babys leisten, war nach dem Workshop (MZP 2) nicht signifikant unterschiedlich im Vergleich zu vor dem Workshop (MZP 1) ($p > 0,05$). Ein signifikanter Unterschied trat hingegen zwischen MZP 2 und 3 auf ($p < 0,01$). Zum MZP 3 stimmte ein um 9,3 % geringerer Anteil an TeilnehmerInnen der Aussage zur Selbstwirksamkeit „völlig zu“ oder „zu“, verglichen mit MZP 2, jedoch lag dieser Anteil noch immer bei rund 84 %.

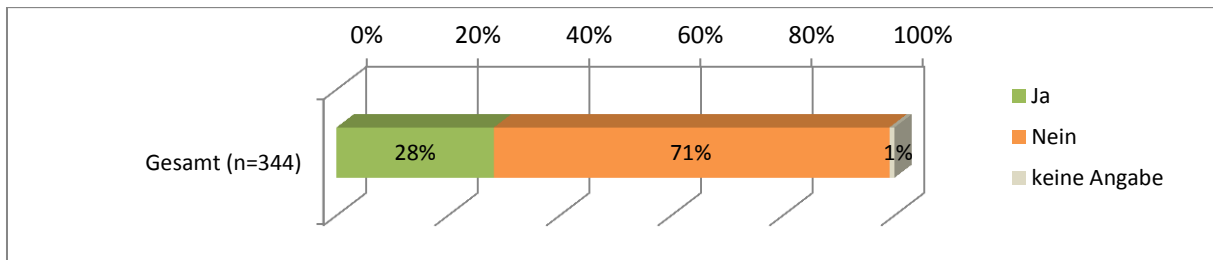
Auch die Zuversicht, bei Hindernissen den Ernährungsempfehlungen folgen zu können, hat sich bei den Befragten des Workshops in Salzburg von MZP 1 zu MZP 2 signifikant verbessert ($p < 0,05$). Auch zwischen MZP 2 und 3 gab es signifikante Unterschiede ($p < 0,01$). Der Unterschied war am deutlichsten bei der Antwortmöglichkeit „stimme völlig zu“ erkennbar. Zum MZP 3 stimmten der Aussage um 21,9 % weniger TeilnehmerInnen „völlig zu“ als noch zum MZP 2.

6.4. Erneute Teilnahme und Weiterempfehlung

6.4.1. Besuch des Workshops „Ernährung in der Schwangerschaft“ zuvor

Auf die zum MZP 1 gestellte Frage „Haben Sie zuvor den Workshop „Ernährung in der Schwangerschaft“ besucht?“ antworteten 28,2 % der TeilnehmerInnen ($n=97$) in Salzburg mit „Ja“. 70,9 % der TeilnehmerInnen ($n=244$) gaben an, den Workshop „Ernährung in der Schwangerschaft“ nicht besucht zu haben. 3 Personen (0,9 %) von insgesamt 344 Befragten machten zu dieser Frage keine Angabe (Abbildung 21).

Abbildung 21 Besuch des Workshops „Ernährung in der Schwangerschaft“ zuvor



6.4.2. Weiterempfehlung des Workshops „Babys erstes Löffelchen – Ernährung im Beikostalter“

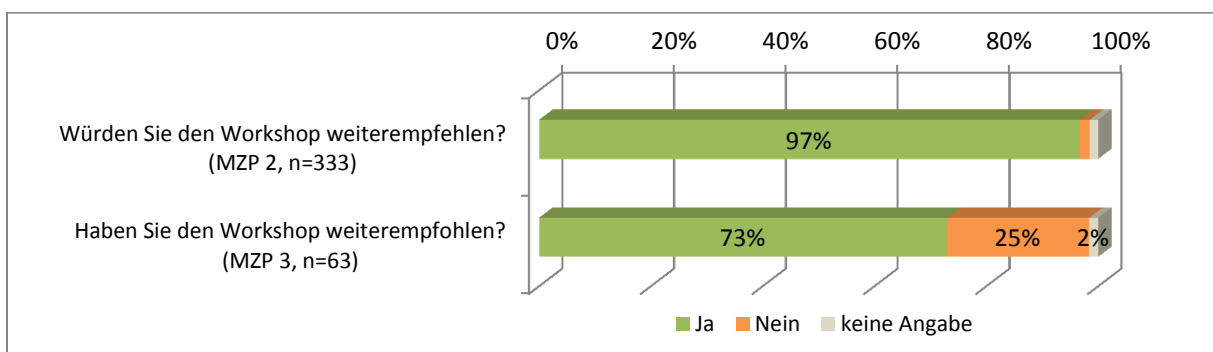
Die Frage nach der Weiterempfehlung des Workshops erfolgte über 2 Messzeitpunkte. Zum MZP 2 wurden die TeilnehmerInnen gefragt, ob sie den Workshop „Babys erstes Löffelchen – Ernährung im Beikostalter“ weiterempfehlen würden. Zum MZP 3 wurde nachgefragt, ob sie den Workshop weiterempfohlen haben.

322 der zum **MZP 2** befragten 333 EvaluationsteilnehmerInnen antworteten auf die Frage „Würden Sie den Workshop weiterempfehlen?“ mit „Ja“ (96,7 %), während lediglich 6 TeilnehmerInnen (1,8 %) die Frage verneinten. Weitere 5 TeilnehmerInnen (1,5 %) machten diesbezüglich keine Angabe.

Antworteten die TeilnehmerInnen mit „Nein“, wurde anschließend nach dem Grund gefragt. Die von den TeilnehmerInnen genannten Gründe für keine Weiterempfehlung des Workshops sind im Anhang aufgelistet.

Ein Jahr nach dem Workshopbesuch (**MZP 3**) antworteten auf die Frage „Haben Sie den Workshop weiterempfohlen“ 73,0 % (n=46) der EvaluationsteilnehmerInnen mit „Ja“, während 25,4 % (n=16) der TeilnehmerInnen die Frage verneinten. Eine Person von den insgesamt 63 Befragten zum MZP 3 beantwortete diese Frage nicht (1,6 %) (Abbildung 22).

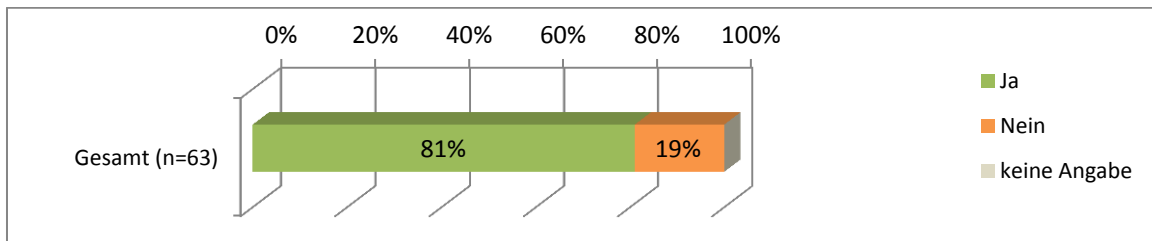
Abbildung 22 Weiterempfehlung des Workshops „Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter“



6.4.3. Teilnahme an einem Workshop zum Thema „Ernährung von Ein- bis Dreijährigen“

Auf die Frage „Würden Sie einen Workshop zum Thema „Ernährung von Ein- bis Dreijährigen“ besuchen?“ antworteten zum MZP 3 51 von 63 Befragten (81,0 %) mit „Ja“ und 19,0 % der TeilnehmerInnen (n=12) mit „Nein“ (**Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.**).

Abbildung 23 Teilnahme an einem Workshop zum Thema „Ernährung von Ein- bis Dreijährigen“



7 Anhang

An dieser Stelle werden die Antworten der offenen Fragen der WorkshopteilnehmerInnen aufgelistet. Wie oft die einzelnen Antworten gegeben wurden, steht jeweils rechts neben der Antwort in Klammer. Wurde von einer offenen Frage von keinem/er TeilnehmerIn ein Kommentar gegeben, ist diese Frage nicht aufgelistet.

7.1. Messzeitpunkt 1

Sie kommen als Angehörige/r:

Großmutter (3)

Welche andere Staatsangehörigkeit haben Sie (wenn nicht Österreich)?

Deutschland (22), Bulgarien (1), Frankreich (1), Tschechien (1), Ungarn (1), USA (1)

Wenn Sie nicht in Österreich geboren sind:

Geburtsland der Mutter:

Deutschland (23), Bulgarien (1), Frankreich (1), Indien (1), Mazedonien (1), Tschechien (1), USA (1)

Woher/von wem haben Sie Informationen zum Stillen erhalten?

Sonstige Stellen, die genannt wurden:

Hebamme (18), Stillgruppe (Stillgruppe, Stillberaterin, Stillvorbereitung) (15), Geburtsvorbereitungskurs (12), Bücher (7), Freunde/Freundin/Freundinnen (5), Internet (4), Familie (3), GBVK (3), GVK (3), Arzt (2), La Leche Liga (2), Barbara Schneider (1), Bekannte (1), Diakonissen (1), Eltern-Kind-Zentrum (1), Fachbücher (1), Kurs (1), Lektüre (1), PEPP (1), Schwester (1), selbst informiert und recherchiert (1), SWK (1), Verwandte (1)

Von wem haben Sie Informationen und Tipps zur Ernährung Ihres Kindes erhalten?

Sonstige Informationsquellen, die genannt wurden: Workshop (1), Freunde/Freundinnen (2)

Wo sehen Sie die größten Herausforderungen /Fragen zum Thema Ernährung in der Stillzeit und Beikost für sich und Ihr Baby?

- Beikost: Ab wann? Wie viel? Was? Wie oft? (18)
- Zeitaufwand für gesunde Beikost, Einkauf, frisch kochen, für Vorrat an Babybrei, Essen für einen selber (11)
- Abwechslungsreiche, ausgewogene Ernährung (8)
- Verträglichkeit, Umstellung der Verdauung, welche NM blähen (4)
- Abstillen (3)
- Allergien (3)
- Selbst zu kochen (3)
- Theorie in die Praxis umzusetzen (3)
- Verdauungsprobleme bei Beikost (3)
- Ausreichende Versorgung mit Nährstoffen (2)
- Baby richtig satt - stuhlregenerierende Beikost – Blähungen, Blähungen bei Einführung von Beikost (2)
- Regelmäßigkeit (Uhrzeit) (2)
- Selber kochen (2)
- Vorbereitung (2)
- womit beginnen (2)
- Zutaten erhältlich (2)
- Allg. zum Thema Stillen & Beikost (1)
- Anpassung an Entwicklungsstadium (1)
- Auch unter Zeitdruck gesund zu kochen (1)
- Auf manche Lebensmittel verzichten (1)
- Baby nicht überfordern (1)
- Baby verweigert Beikost fast ganz (1)
- Beim Starten und gesunde Ernährung für mein Baby (1)
- Biologische Lebensmittel; Fleisch kochen (bin Vegetarierin),
- Dass es dem Baby gut geht und immer gut trinkt (1)
- Dem Kind das Richtige geben und zubereiten (1)
- Die Umstellung stressfrei und erfolgreich zu schaffen (1)
- Eigene Konsequenz (1)
- Eigener Wille, Durchhaltevermögen und Verzicht auf Süßes (1)
- Frage, ob und was meinem Baby schmeckt (1)
- Frisch kochen? Oder Gläschen (Rezepte) (1)
- Geduld (1)
- Gesunde, biologische Nahrungsmittel (1)
- Gesunde, regelmäßige Mahlzeiten (1)
- Gesundes einkaufen, vorbereiten (1)
- Jeder sagt was anderes (1)
- Kauf v. schadstoffarmen LM (1)
- Konsequenz (1)

- Labile Verdauung meines Kindes (1)
- Milchproduktion zu viel/zu wenig; wie viel wovon; etwas falsch zu machen (1)
- Problem Essen mit Löffel (1)
- Selbst hergestellte Beikost - Ernährungsplan – Verträglichkeit (1)
- Stets frische Sachen kochen/verwenden (1)
- Süßigkeiten (1)
- Unbehandelte Lebensmittel (1)
- Vegetarische Ernährung d. Mutter (1)
- Verdauung einstellen, alle Lebensmittelgruppen in kurzer Zeit durchbringen (1)
- Was ist gesund fürs Baby (1)
- Was schmeckt meinem Kind (1)
- Was tu ich, wenn mein Kind das Essen verweigert? Kuhmilch im 1. Lebensjahr - ja/nein? (1)
- Welche LM zuerst (Obst, Gemüse), wann Fleisch (1)
- Wenn zu aufwendig - dann mach ich's nicht. (1)
- Wertvolle Zwischenmahlzeiten (1)
- Wie oft Gemüse, Obst, leicht kochen? (1)
- Wie oft man stillen sollte - Regelmäßigkeit; Beikost - welche Inhaltsstoffe, Abwechslung (1)
- Wie ungesund ist Zucker (1)
- Wieso plötzlich so bald? Wirklich weniger Allergien, plötzlich ganz andere Lebensmittel (1)
- Wille des Kindes (1)
- Wirklich gesundes Obst und Gemüse finden (1)
- Zeitaufwand (7)
- Zubereitung, Reihenfolge, Rhythmus (1)

Ihr zuständiger Versicherungsträger:

Andere Versicherungsanstalten, die genannt wurden:

AOK (1), Debeka (1), DPK (1), KFA (1)

7.2. Messzeitpunkt 2

Zu welchem Themengebiet würden Sie sich gerne mehr Informationen wünschen, bzw. gibt es Themengebiete/Infos die nicht vorkamen und für Sie von Interesse wären? Oder hätte etwas kürzer sein können?

Beikostfahrplan (1)

In vorangegangenen Versionen des Fragebogens war diese Frage in zwei Unterfragen aufgeteilt. Aus diesem Grund werden nachfolgend die weiteren Kommentare der Teilnehmer/innen getrennt nach den zwei Unterfragen aufgelistet.

- Alles super. Inhalt sehr gut (6)
- Mehr Rezeptideen (5)
- Babybeikost (4)
- Stillzeit, Stillen (3)
- Beikost Praxisbezogen (1)
- Ernährung id. SS (1)
- Ernährung/Stillzeit kürzer (1)
- Kochen für das Baby (1)
- Konkrete Zubereitung (1)
- Zufüttern bei zu wenig Milch (1)

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

Rezeptideen (2), Beikost (1), Buchtipps (1), vegetarische Ernährung (1)

b) Das war für mich **nicht so wesentlich**/hätte kürzer sein können:

der Fragebogen (1)

Haben Sie sonstige Änderungsvorschläge/Wünsche/Anmerkungen?

- Eventuell kürzere Kursdauer, wenn Babys anwesend, evtl. späterer Beginn (1)
- Kleine Gruppen (1)
- mehr Zeit (1)
- Sehr viel Infos in kurzer Zeit (1)
- Systematischer Ablauf (1)

7.3. Messzeitpunkt 3

Haben Sie noch weitere Anmerkungen?

Am Ende des Fragebogens konnten die TeilnehmerInnen Änderungsvorschläge, Wünsche und Anmerkungen notieren. In Salzburg gaben insgesamt 10 TeilnehmerInnen eine Antwort. Gab eine Person zu mehr als einer Gruppe einen Kommentar ab, wurde die Antwort aufgeteilt.

Lob/Dank (3)

- Tolle Veranstaltung, sehr zu empfehlen, sollte eine Pflichtveranstaltung sein.
- Mir hat der Workshop geholfen Ängste zu überwinden.

- Der Kochworkshop den ich besucht habe in Saalfelden für gesunde und schnelle Küche war toll! Mehrere Kursteilnehmer wünschten sich einen zweiten Kurs, es war sehr unterhaltsam und informativ! Macht weiter so!

Eigene Erfahrung (2)

- Man sollte in erster Linie auf den eigenen Körper und den Mammainstinkt hören, nicht nur beim ersten Löffelchen, sondern eigentlich schon wenn man erfährt, dass man ein Baby erwartet! Und alles mit Maß und Ziel!
- Mich hat der Workshop richtig motiviert selber zu kochen - ich habe ganz selten, eigentlich nur im Notfall zu einem fertigen Glas gegriffen. Es ist so einfach und schnell gekocht - was uns beim Kurs wirklich gut übermittelt wurde. Das einzige was mir nicht gefallen hat war, dass es zuerst geheißen hat wir können gerne nachfragen wenn wir noch Fragen haben, was ich auch in Anspruch nahm und dann ein Mail mit der Antwort kam, aber mit dem Zusatz wenn ich noch mehr Fragen habe würde das 15.- kosten. Habe dann natürlich nicht mehr nachgefragt. Fand ich persönlich nicht so toll.

Fragebogen (2)

- Fragebogen sollte früher ausgeschickt werden. Meine Antworten, besonders was die erste Verabreichung von Lebensmitteln betrifft, sind Großteiles geschätzt, weil zu viel Zeit dazwischen liegt.
- Zum Fragebogen: sollte man nicht mit Einführung der Beikost zusätzlich Wasser etc. dem Baby geben? Sprich 6 Monate? Alleiniges Stillen reicht ja aus oder? Und 10 Monate bzw. 1 Jahr ist doch viel zu spät wenn ich bedenke was meine kleine zusätzlich trinkt (9 Monate).

Kritik (1)

- Insbesondere für Eltern die wenige Kenntnisse in Ernährungsfragen haben ist der Workshop sehr gut! Die Information ist nach meiner Meinung dennoch einseitig.

Unterlagen (1)

- Würde mir eine bessere Arbeitsunterlage für späteres nachschlagen wünschen.

Wunsch/Anregung (1)

- Grundlagen waren ok, mir haben Rezepte etc. gefehlt für die praktische Umsetzung.