

Evaluationsgesamtbericht – Steiermark 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	27
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?	29
6.3.	Ziele	29
6.3.1.	Zufriedenheit mit dem Workshop	29
6.3.2.	Die Überprüfung des Wissenszuwachses	32
6.3.2.1.	Wissenszuwachs	32
6.3.2.2.	Erhalt vieler neuer Informationen durch den Workshop	35
6.3.3.	Einhaltung der Beikostempfehlungen	36
6.3.3.1.	Alter des Kindes bei der Beikosteinführung	37
6.3.3.2.	Welches Lebensmittel haben Sie Ihrem Kind als erste Beikost gegeben?	37
6.3.3.3.	Alter bei Einführung von ausgewählten Lebensmitteln	38
6.3.3.4.	Alter bei Einführung von ausgewählten Getränken	39
6.3.4.	Anwendbarkeit der vermittelten Inhalte im Lebensalltag	41
6.3.4.1.	Praxisnahe Tipps zur Umsetzung im Alltag	41
6.3.4.2.	Umsetzung bestimmter Inhalte des Workshops im Alltag	42
6.3.4.3.	Zuversicht, die gehörten Inhalte und Empfehlungen umsetzen zu können	45
6.3.5.	Steigerung der Selbstwirksamkeit der (werdenden) Eltern und Bezugspersonen	46
6.3.5.1.	Beitrag des Workshops für die Gesundheit des Kindes	46
6.3.5.2.	Selbstsicherheit bei der Umsetzung der Empfehlungen trotz Hindernissen	47
6.4.	Erneute Teilnahme und Weiterempfehlung	49
6.4.1.	Besuch des Workshops „Ernährung in der Schwangerschaft“ zuvor	49
6.4.2.	Weiterempfehlung des Workshops „Babys erstes Löffelchen – Ernährung im Beikostalter“	49
6.4.3.	Teilnahme an einem Workshop zum Thema „Ernährung von Ein- bis Dreijährigen“	50
7	Anhang	51

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?“	24
Abbildung 7	Häufigkeit der Verwendung von Säuglingsmilchnahrungen	25
Abbildung 8	Welche der folgenden Säuglingsmilchnahrungen haben Sie verwendet?	25
Abbildung 9	Beikosteinführung – Jahresvergleich	27
Abbildung 10	Quelle von Ernährungsinformationen	28
Abbildung 11	Kennen Sie die Broschüre „Babys erstes Löffelchen“	29
Abbildung 12	Zufriedenheit der TeilnehmerInnen mit dem organisatorischen Ablauf der Workshops	30
Abbildung 13	Zufriedenheit der TeilnehmerInnen mit dem/der TrainerIn	30
Abbildung 14	Zufriedenheit der TeilnehmerInnen mit den Inhalten des Workshops	31
Abbildung 15	Zufriedenheit der TeilnehmerInnen mit dem Workshop insgesamt	31
Abbildung 16	Wissensstand der TeilnehmerInnen zu den Messzeitpunkten 1, 2 und 3	34
Abbildung 17	Erlangung von neuem Wissen durch den Workshop bei verschiedenen Themengebieten	35
Abbildung 18	Jahresvergleich - Erlangung von neuem Wissen durch die Workshops zum Thema Säuglingsmilchnahrung	36
Abbildung 19	Der Workshop enthielt viele praxisnahe Tipps zur Umsetzung im Alltag MZP 2 - Jahresvergleich	41
Abbildung 20	Der Workshop enthielt viele praxisnahe Tipps zur Umsetzung im Alltag – Vergleich MZP 2 und MZP 3	42
Abbildung 21	Umsetzbarkeit der Workshopinhalte im Alltag	43
Abbildung 22	Zuversicht zu MZP 2, die gehörten Inhalte und Empfehlungen umsetzen zu können	45
Abbildung 23	Selbstwirksamkeit – Vergleich MZP 1 mit MZP 2 und mit MZP 3	47
Abbildung 24	Umsetzbarkeit der Empfehlungen – Vergleich MZP 1 mit MZP 2 und MZP 3	48
Abbildung 25	Besuch des Workshops „Ernährung in der Schwangerschaft“ zuvor	49
Abbildung 26	Weiterempfehlung des Workshops „Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter“	50

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1	<i>Inhalte der Fragebögen Messzeitpunkt 1, 2 und 3</i>	12
Tabelle 2	<i>EvaluationsteilnehmerInnen zum jeweiligen Messzeitpunkt</i>	17
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 Beikosteinführung in Monaten - Jahresvergleich</i>	27
Tabelle 11	<i>Zufriedenheit mit dem Workshop im Jahresvergleich</i>	32
Tabelle 12	<i>Wissensscores der TeilnehmerInnen zu den Messzeitpunkten 1, 2 und 3</i>	33
Tabelle 13	<i>Alter bei Beikosteinführung in Lebenswochen</i>	37
Tabelle 14	<i>Einführung von bestimmten Lebensmitteln und Alter bei Einführung in Lebenswochen</i>	38
Tabelle 15	<i>Einführung von bestimmten Getränken und Alter bei Einführung in Lebenswochen</i>	40

Abkürzungsverzeichnis

avomed	Arbeitskreis für Vorsorgemedizin und Gesundheitsförderung in Tirol
BGKK	Burgenländische Gebietskrankenkasse
BKK	Österreichische Betriebskrankenkasse
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
NÖGKK	Niederösterreichische Gebietskrankenkasse
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 der Steiermark erfolgte durch die Steiermärkische Gebietskrankenkasse und wurde finanziert durch die Vorsorgemittel der Bundesgesundheitsagentur. 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 der Steiermark insgesamt 177 Workshops statt. In dieser Zeit wurden 51 MultiplikatorInnen geschult.

Jede Person, die im Zeitraum von Anfang 2012 bis Ende 2013 an einem Ernährungsworkshop teilnahm, wurde gebeten, bei der Fragebogenerhebung mitzumachen. Insgesamt füllten in der Steiermark 1.156 Personen den Fragebogen zum MZP 1, 1.139 Personen den Fragebogen zum MZP 2 und 156 Personen den Fragebogen zum MZP 3 aus.

Ausgehend vom MZP 1 nahmen bei der Erhebung 1.061 (werdende) Mütter (97,3 %), 21 (werdende) Väter (1,9 %) und 5 Angehörige (0,5 %) teil. Im Durchschnitt waren die TeilnehmerInnen 31,6 ± 4,9 Jahre alt. 4,8 % der Befragten (n=56) gaben eine andere Staatsbürgerschaft als die Österreichische an. Von jenen Personen war die Mehrheit (21,4 %, n=12) aus Deutschland, gefolgt von 7,1 % (n=4) aus der Slowakei. Es wurden hauptsächlich Personen mit Hochschulabschluss erreicht (36,1 %, n=417). Lediglich 1,0 % hatten einen Pflichtschulabschluss ohne Lehre oder keinen Pflichtschulabschluss (n=12).

Die Zufriedenheit der EvaluationsteilnehmerInnen mit den Workshops war sehr groß. 98,4 % der TeilnehmerInnen in der Steiermark waren mit dem Workshop insgesamt sehr zufrieden beziehungsweise zufrieden (n=1.121). Fast alle der Befragten (98,7 %, n=1.124) gaben zum MZP 2 an, dass sie den Workshop „Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter“ weiterempfehlen würden. Ein

Jahr nach dem Workshopbesuch gaben 79,2 % (n=126) 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 $20,4 \pm 4,7$ Punkte und unmittelbar nach dem Workshop (MZP 2) im Durchschnitt $25,1 \pm 3,5$ Punkte (+23,0 %). Der Wissenserwerb konnte auch ein Jahr nach dem Workshop beibehalten werden. Zum MZP 3 erreichten die TeilnehmerInnen im Durchschnitt $24,4 \pm 2,5$ Punkte (-2,8 % im Vergleich zum MZP 2, +19,6 % im Vergleich zum MZP 1). Das Ergebnis lässt darauf schließen, dass ein nachhaltiger Wissenstransfer stattgefunden hat.

Die Einschätzung, dass die Empfehlungen des Workshops einen großen Beitrag für die Gesundheit des Babys leisten, war nach dem Workshop insgesamt betrachtet signifikant besser als vor dem Workshop ($p < 0,001$). Auch die Zuversicht, bei Hindernissen den Ernährungsempfehlungen folgen zu können, ist bei den TeilnehmerInnen von MZP 1 auf MZP 2 signifikant gestiegen ($p < 0,001$), fiel jedoch bei MZP 3 unter 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 2014 Teil der österreichweiten Vorsorgestrategie, finanziert aus den Mitteln der Bundesgesundheitsagentur.

Die Maßnahme bestand aus einem einmalig stattfindenden ca. dreistündigen 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 der Steiermark wurde der erste reguläre Workshop am 12.02.2012 abgehalten. Die Umsetzung der Workshops im genannten Bundesland erfolgt durch die Steiermärkische 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. Die BesucherInnen wurden ein Jahr nach dem Workshopbesuch 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. Der Pilotfragebogen wurde nur von den Pilotbundesländern Steiermark und Tirol in den Workshops verteilt. Das Bundesland Steiermark verwendete diesen Fragebogen bis August und anschließend Version 2a, Version 1a kam nicht zum Einsatz. Im Jahr 2013 wurde auch weiterhin die Fragebogenversion 2a 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 der Steiermark **1.156 Personen** den Fragebogen zum MZP 1 und **1.139 Personen** den Fragebogen zum MZP 2 aus. Sowohl Daten vom MZP 1 als auch MZP 2 lagen von insgesamt **956 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 der Steiermark **549 Personen** angeschrieben. Davon füllten **159 Personen** den Fragebogen zum MZP 3 aus. Das entspricht einer Rücklaufquote von 29,0 % (Tabelle 2).

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.

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	konaktierte Personen	TeilnehmerInnen	Rücklauf [%]
2012	303	283		2013	123	47	38,2
2013	853	856		2014	426	112	26,3
Gesamt	1.156	1.139		Gesamt	549	159	29,0

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 der Steiermark insgesamt 177 Workshops „Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter“ statt. Im Jahr 2012 waren 15 MultiplikatorInnen im Einsatz und im Jahr 2013 27 MultiplikatorInnen. Insgesamt wurden in den beiden Jahren 51 MultiplikatorInnen geschult.

Im Jahr 2013 wurden in der Steiermark zusätzlich 20 Workshops für die Zielgruppe MigrantInnen mit den Themen „Ernährung in der Schwangerschaft, Stillzeit und im Beikostalter“ abgehalten und damit insgesamt 85 Personen erreicht. Ein weiterer Workshop für diese Zielgruppe behandelte ausschließlich das Thema „Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter“, den 2 TeilnehmerInnen besuchten. All 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	42	380	9	15	40
2013	135	1.043	8	27	11
Gesamt	177	1.423	8	*)	51

WS, Workshop; BS, BesucherInnen; MP, MultiplikatorInnen

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

*) Daten waren zur Erstellung des Berichts noch nicht bekannt.

6.2. Beschreibung der TeilnehmerInnen

6.2.1. Besucherstatus

Von den zum MZP 1 Befragten (n=1.090) waren 97,3 % (werdende) Mütter (n=1.061), 1,9 % (werdende) Väter (n=21) und 0,5 % Angehörige (n=5). 0,3 % machten keine Angabe zu dieser Frage (n=3). Die unter „Angehörige/r“ genannten Angaben sind im Anhang aufgelistet.

6.2.2. Alter

In der Steiermark machten insgesamt 1.143 Personen, der zum MZP 1 befragten BesucherInnen, eine Angabe zum Alter. 13 Personen gaben keine Antwort auf die Frage. Insgesamt betrug das durchschnittliche Alter $31,6 \pm 4,9$ (MW \pm sd) Jahre und reichte von 16 bis 68 Jahre.

Die Frage zum Alter beantworteten 1.053 (werdende) Mütter. Deren durchschnittliches Alter lag bei $31,4 \pm 4,6$ Jahren. Die jüngste Frau war 18 Jahre und die älteste 48 Jahre alt. Außerdem gaben alle 21 (werdenden) Väter, die den Workshop besuchten, ihr Alter an, wobei das durchschnittliche Alter $32,7 \pm 5,6$ Jahre betrug. Bei den 5 teilnehmenden Angehörigen lag das durchschnittliche Alter bei $49,4 \pm 17,7$ Jahren (Tabelle 4).

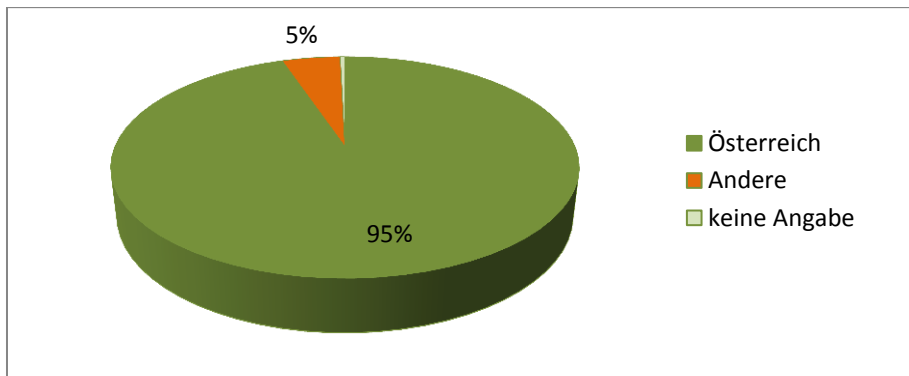
Tabelle 4 Alter der TeilnehmerInnen in Jahren nach Besucherstatus ($n_{\text{gesamt}}=1.156$)

TeilnehmerInnen	n (fehlend)	Alter in Jahren		
		MW \pm sd	MD	Min - Max
Gesamt	1.143* (13)	$31,6 \pm 4,9$	31	16 – 68
(werdende) Mütter	1.053 (8)	$31,4 \pm 4,6$	31	18 – 48
(werdende) Väter	21 (0)	$32,7 \pm 5,6$	31	24 – 43
Angehörige	5 (0)	$49,4 \pm 17,7$	57	29 – 68

* 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 94,7 % (n=1.095) an, eine österreichische Staatsbürgerschaft und 4,8 % (n=56) eine andere Staatsbürgerschaft als die Österreichische zu haben (Abbildung 1). Von jenen Personen, die keine österreichische Staatsbürgerschaft besaßen, war der größte Anteil aus Deutschland (21,4 %, n=12), gefolgt von der Slowakei (7,1 %, n=4). Weitere Detailangaben zu anderen Staatsangehörigkeiten sind im Anhang enthalten. Keine Angabe zur Staatsangehörigkeit machten 0,4 % der TeilnehmerInnen (n=5).

Abbildung 1 Verteilung der Staatsangehörigkeit ($n_{\text{gesamt}}=1.156$)

6.2.4. Wohndauer in Österreich

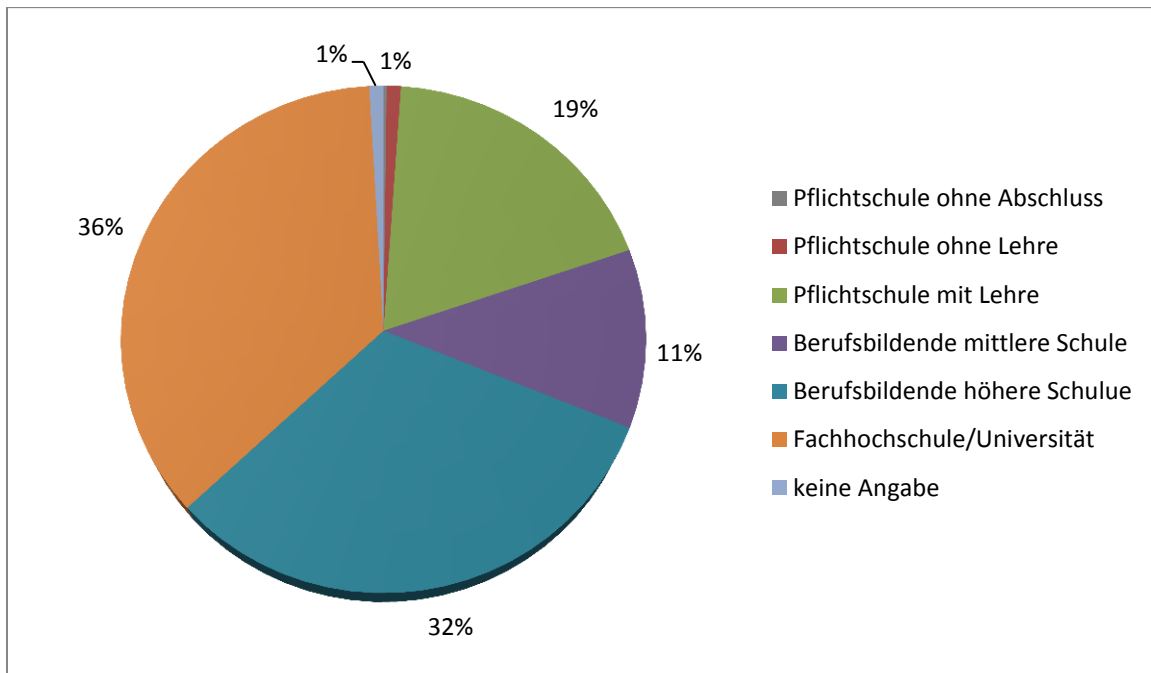
74 befragte (werdende) Mütter, die nicht in Österreich geboren wurden, gaben zum MZP 1 an, wie lange sie schon in Österreich leben. Der Mittelwert der Wohndauer lag bei $11,4 \pm 9,5$ Jahren und reichte von 1 bis 44 Jahren (Tabelle 5). Die genannten Geburtsländer von (werdenden) Müttern, welche nicht in Österreich geboren wurden, sind im Anhang aufgelistet.

Tabelle 5 Wohndauer in Österreich in Jahren ($n_{\text{gesamt}}=75$)

	n (fehlend)	Wohndauer in Jahren		
		MW \pm sd	MD	Min - Max
(werdende) Mütter	74 (1)	11,4 \pm 9,5	9	1 – 44

6.2.5. Ausbildung

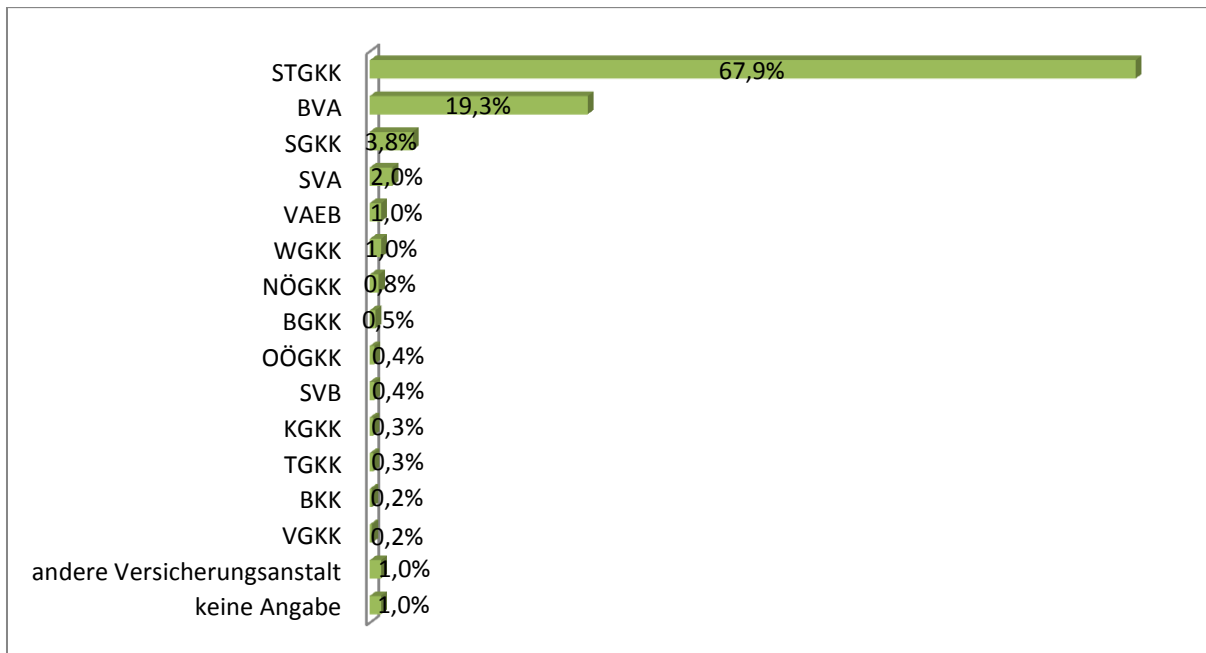
Mehr als ein Drittel der zum MZP 1 befragten EvaluationsteilnehmerInnen (36,1 %, $n=417$) hatte einen Universitäts- oder Fachhochschulabschluss. 31,9 % ($n=369$) der insgesamt 1.156 TeilnehmerInnen bestätigten, eine berufsbildende oder allgemeinbildende höhere Schule absolviert zu haben. Einen Abschluss einer berufsbildenden mittleren Schule (Fachschule, Handelsschule, etc.) hatten 11,4 % ($n=132$) der Befragten. 18,7 % ($n=216$) schlossen eine Lehre ab und ein geringer Anteil von 10 TeilnehmerInnen besaß einen Pflichtschulabschluss ohne Lehre (0,9 %). 2 Personen gaben an, keinen Pflichtschulabschluss zu haben (0,2 %). 10 Befragte machten keine Angabe zu dieser Frage (0,9 %).

Abbildung 2 Bildung der TeilnehmerInnen ($n_{\text{gesamt}}=1.156$)

6.2.6. Versicherungsträger

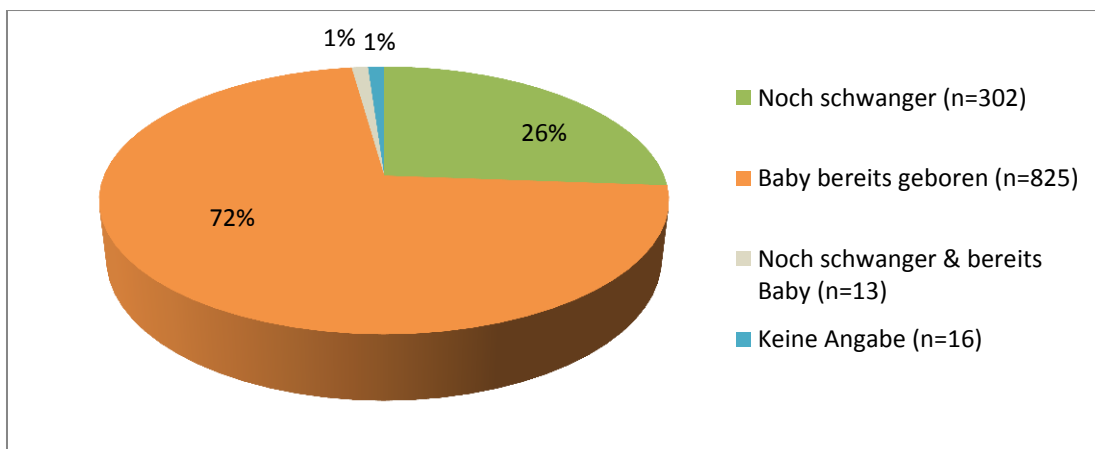
99,0 % ($n=1.144$) der insgesamt 1.156 zum MZP 1 befragten TeilnehmerInnen beantworteten die Frage nach dem zuständigen Versicherungsträger. 12 Personen (1,0 %) machten keine Angabe. Mehrfachantworten waren möglich.

Auf die Frage nach dem zuständigen Versicherungsträger antworteten 67,9 % ($n=785$) der TeilnehmerInnen in der Steiermark mit STGKK. 19,3 % ($n=223$) der Befragten gaben an, bei der BVA versichert zu sein. Bei der SGKK waren 3,8 % ($n=44$) der Befragten versichert. Von 23 Personen (2,0 %) wurde die SVA als zuständiger Versicherungsträger genannt. Jeweils 12 Personen (1,0 %) waren bei der VAEB bzw. WGKK versichert. 9 Personen (0,8 %) gaben an, bei der NÖGKK versichert zu sein und weitere 6 Personen (0,5 %) gaben die BGKK an. Jeweils 5 Personen (0,4 %) waren bei der OÖGKK bzw. SVB versichert. Von jeweils 3 Befragten (0,3 %) wurde die KGKK bzw. TGKK genannt, jeweils 2 (0,2 %) gaben die BKK bzw. VGKK an. 1,0 % ($n=11$) der TeilnehmerInnen waren bei einer anderen Versicherungsanstalt als den aufgelisteten versichert (Abbildung 3). Genauere Angaben hierzu sind dem Anhang zu entnehmen.

Abbildung 3 Versicherungsträger der TeilnehmerInnen ($n_{\text{gesamt}}=1.156$)

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

1.140 Befragte beantworteten zum MZP 1 die Frage zur Schwangerschaftswoche, zum Alter und Geburtsgewicht des Kindes und/oder zur Termingeburt des Kindes. 1,4 % ($n=16$) machten keine Angabe. Von insgesamt 1.156 Befragten waren 26,1 % ($n=302$) noch schwanger, bei 71,4 % ($n=825$) wurde das Kind bereits geboren und 13 Frauen (1,1 %) waren noch schwanger und hatten bereits ein Kind (Abbildung 4).

Abbildung 4 Häufigkeitsverteilung Schwangere und Befragte, die bereits ein Kind haben ($n_{\text{gesamt}}=1.156$)

Schwangerschaftswoche

In der Steiermark gaben insgesamt 315 Personen¹ eine Schwangerschaftswoche (SSW) an. Im Durchschnitt waren die Frauen in der 31. SSW ($30,1 \pm 7,4$), wobei die Angaben von der 2. bis zur 40. SSW reichten (Tabelle 6).

Tabelle 6 Schwangerschaftswoche der Teilnehmerinnen in Wochen ($n_{\text{gesamt}}=315$)

	n (fehlend)	MW \pm sd	MD	Min - Max
Schwangerschaftswoche	315 (0)	$30,1 \pm 7,4$	32	2 – 40

Alter des Kindes

In der Steiermark wurde von 821 Personen, bei denen das Baby bereits geboren wurde, eine Angabe zum Alter des Babys gemacht. Das durchschnittliche Alter der Kinder lag bei $4,7 \pm 2,4$ Monaten. Das jüngste Kind war ein Monat alt und das älteste Kind war 25 Monate alt (Tabelle 7).

Tabelle 7 Alter des Kindes in Monaten ($n_{\text{gesamt}}=838$)

	n (fehlend)	MW \pm sd	MD	Min - Max
Alter des Kindes in Monaten	821 (17)	$4,7 \pm 2,4$	4	1 – 25

Geburtsgewicht

Von jenen TeilnehmerInnen, deren Baby bereits auf der Welt war, gaben 797 Personen das Geburtsgewicht ihres Kindes an, wobei das durchschnittliche Geburtsgewicht bei $3.239,1 \pm 563,6$ g lag. Das niedrigste angegebene Geburtsgewicht betrug 999 g, das höchste 6.400 g (Tabelle 8).

Tabelle 8 Geburtsgewicht in Gramm ($n_{\text{gesamt}}=838$)

	n (fehlend)	MW \pm sd	MD	Min - Max
Geburtsgewicht in g	797 (41)	$3.239,1 \pm 563,6$	3.260	999 – 6.400

Termingeburt

Diese Frage beantworteten ebenfalls nur jene befragten EvaluationsteilnehmerInnen, bei denen das Kind bereits geboren wurde. Von diesen 838 Personen in der Steiermark, wurde bei 83,5 % ($n=700$) das Kind termingerecht geboren, 11,7 % der Frauen ($n=98$) hatten keine Termingeburt und 4,8 % der Befragten ($n=40$) machten keine Angabe zu dieser Frage.

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

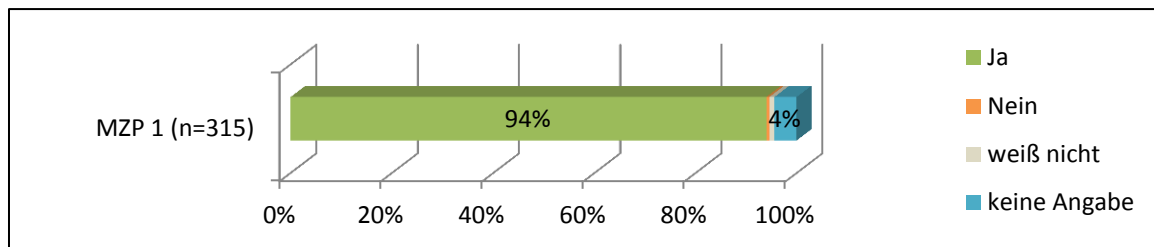
6.2.8. Fragen zum Thema „Stillen“

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=315). 94,0 % der TeilnehmerInnen in der Steiermark antworteten auf diese Frage mit „Ja“ (n=296). 2 der befragten Personen (0,6 %) beantworteten die Frage mit „Nein“ bzw. 3 Personen mit „weiß nicht“ (1,0 %). 14 der 315 in der Steiermark befragten TeilnehmerInnen machten diesbezüglich keine Angabe (4,4 %) (Abbildung 5).

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



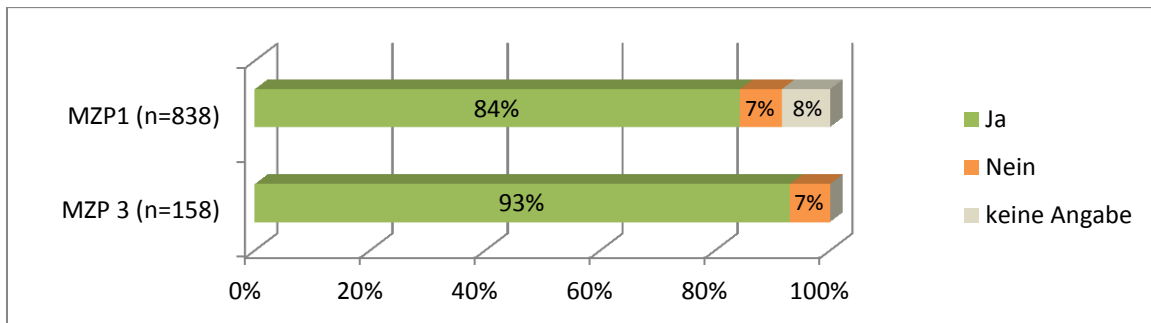
6.2.8.2. Stillhäufigkeit

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=838). 84,4 % der Befragten (n=707) in der Steiermark beantworteten die Frage mit „Ja“. 61 Personen (7,3%) gaben an, dass ihr Kind nicht gestillt wurde. Von 70 (8,4 %) 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=158). 93,0 % der TeilnehmerInnen (n=147) antworteten bei der Frage „Haben Sie Ihr Kind gestillt?“ mit „Ja“ und 7,0 % (n=11) mit „Nein“. Die Frage wurde von allen TeilnehmerInnen beantwortet.

Abbildung 6 „Haben Sie Ihr Kind gestillt?“



6.2.8.3. Stilldauer

Von jenen befragten TeilnehmerInnen zum MZP 3, deren Baby gestillt wurde (n=147), machten 95,2 % (n=140) eine Angabe über die ausschließliche Stilldauer und 83,7 % (n=123) eine Angabe über die insgesamt Stilldauer.

Nach Angaben der TeilnehmerInnen wurden die Babys im Durchschnitt bis zur 19. Lebenswoche ($18,8 \pm 8,0$) ausschließlich und bis zur 32. Lebenswoche ($32,0 \pm 15,3$) insgesamt gestillt. Die Angaben zur ausschließlichen Stilldauer reichten von der 1. bis 43. Lebenswoche und die Angaben zur insgesamt Stilldauer von der 2. bis zur 89. Lebenswoche (Tabelle 9).

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

	Angabe „bis zur Lebenswoche“	Baby wird noch (ausschließlich) gestillt	keine Angabe	Stilldauer (bis zur Lebenswoche) ¹			
	Angaben in % (n _{gesamt} =147)			n (fehlend) ²	MW \pm sd	MD	Min - Max
ausschließliche Stilldauer ³	95,2	-	4,8	138 (2)	$18,8 \pm 8,0$	20	1 – 43
insgesamte Stilldauer ⁴	83,7	15,6	0,7	123 (0)	$32,0 \pm 15,3$	32	2 – 89

¹ Die Angabe zur (ausschließlichen/insgesamten) Stilldauer 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 Stilldauer mit den Empfehlungen zur Beikosteinführung

Für Säuglinge wird eine ausschließliche Stilldauer 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 Stilldauer mit dem Zeitfenster der Beikosteinführung

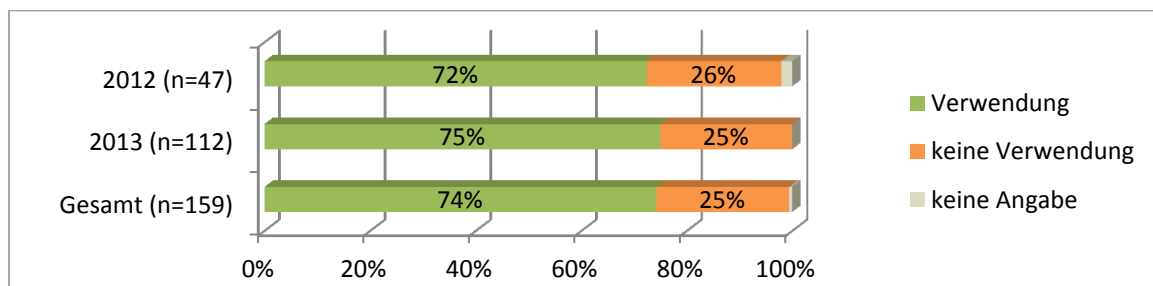
verglichen, zeigt sich, dass bei 63,8 % (n=88) das Baby mindestens bis zum 5. Lebensmonat und maximal bis zum Ende des 6. Lebensmonats ausschließlich gestillt wurde.

Zum Zeitpunkt der Befragung gab kein/e TeilnehmerIn an, dass das Baby noch ausschließlich gestillt wird. Noch insgesamt zu stillen wurde von 15,6 % der TeilnehmerInnen (n=23) genannt (Tabelle 9).

6.2.9. Verwendung von Säuglingsmilchnahrungen

74,2 % der BefragungsteilnehmerInnen mit Kind gaben zum MZP 3 an, eine Säuglingsmilchnahrung verwendet zu haben (n=118). Keine Säuglingsmilchnahrung verwendet zu haben, gaben 25,2 % (n=40) der TeilnehmerInnen an. Von einer Person (0,6 %) wurde die Frage nicht beantwortet (Abbildung 7).

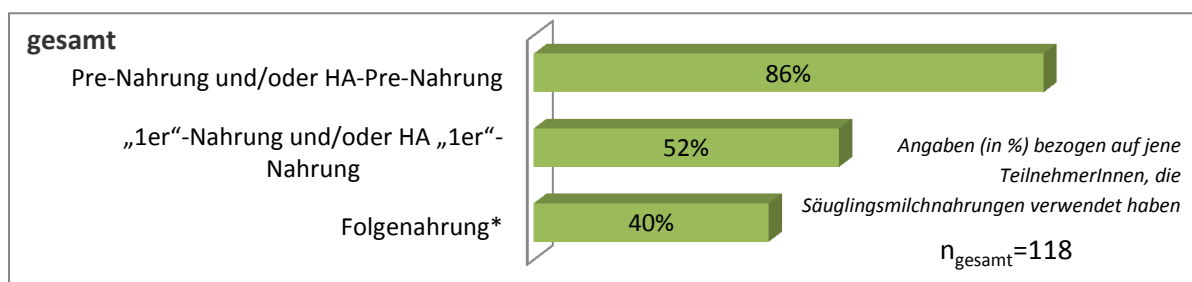
Abbildung 7 Häufigkeit der Verwendung von Säuglingsmilchnahrungen

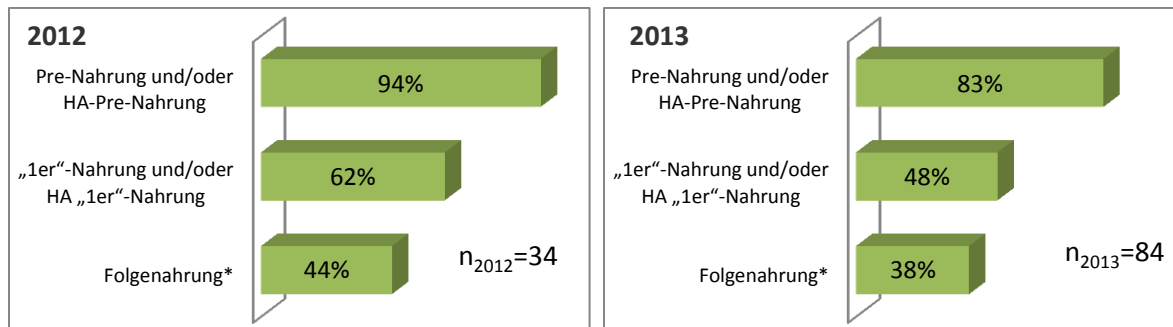


Wenn Säuglingsmilchnahrungen verwendet werden, sind Säuglingsanfangsnahrungen mit der Bezeichnung „Pre“ für das gesamte erste Lebensjahr am besten geeignet.

Bezogen auf jene TeilnehmerInnen, die Säuglingsmilchnahrungen verwendet haben (n=118), gaben 86,4 % (n=102) an, dem Baby Pre-Nahrung und/oder HA-Pre-Nahrung gegeben zu haben. 51,7 % (n=61) antworteten, „1er“-Nahrung und/oder HA „1er“-Nahrung und 39,8 % (n=47) 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.

610 der 838 befragten EvaluationsteilnehmerInnen (72,8 %) hatten Informationen zum Thema Stillen im Krankenhaus erhalten. Im Entbindungsheim erhielten 38 TeilnehmerInnen (4,5 %) Informationen zum Stillen. 4,2 % der TeilnehmerInnen (n=35) bekamen Informationen zu diesem Thema zu Hause vom medizinischen Personal im Zuge einer Hausgeburt. 34,2 % der TeilnehmerInnen (n=287) 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 9,8 % der Personen (n=82).

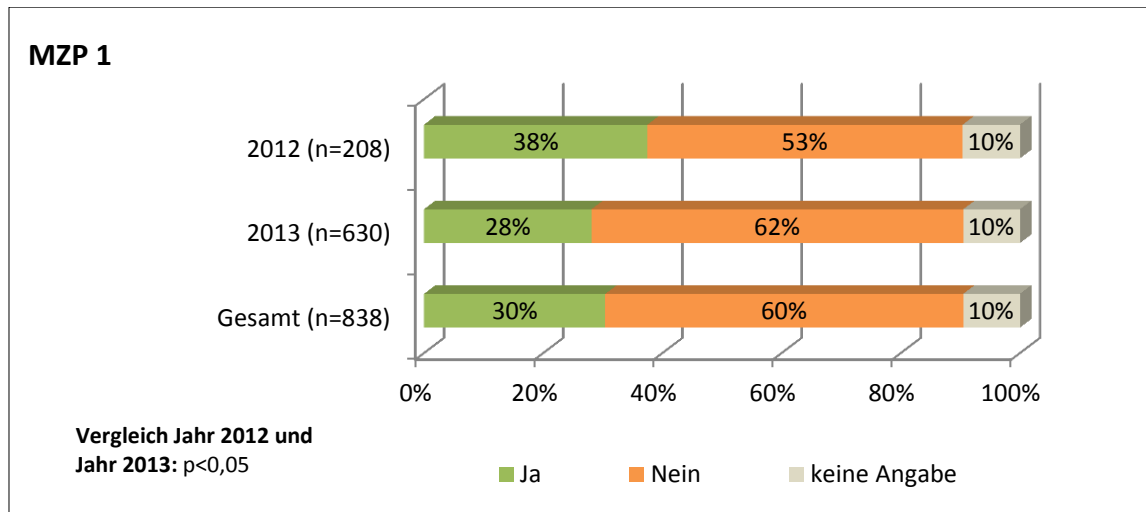
6.2.10. Beikost

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=838).

Von den 838 EvaluationsteilnehmerInnen gaben 30,4 % an, Beikost bereits eingeführt zu haben (n=255). 60,0 % der Befragten (n=503) gaben noch keine Beikost. Keine Angabe machten 80 Personen (9,5 %).

Zum Zeitpunkt des Workshops im Umsetzungsjahr 2012 gaben mehr EvaluationsteilnehmerInnen an, Beikost bereits eingeführt zu haben, als im Jahr 2013 ($p < 0,05$). Im Jahr 2012 gaben 37,5 % der Befragten (n=78) an, Beikost bereits eingeführt zu haben, während im Jahr 2013 nur 28,1 % (n=177) bereits Beikost gaben (Abbildung 9).

Abbildung 9 *Beikost Einführung – Jahresvergleich*

6.2.10.2. *Alter des Kindes bei der Beikost Einführung*

32,0 % (n=268) der 838 zum MZP 1 befragten TeilnehmerInnen, bei denen bereits das Baby geboren wurde, gaben das Alter des Kindes bei Beikost Einführung an. 68,0 % machten keine Angabe (n=570). Das durchschnittliche Alter der Kinder bei der Beikost Einführung lag bei $5,1 \pm 0,9$ Monaten. Das jüngste Kind war bei der Beikost Einführung ein Monat alt, das älteste Kind 7 Monate (Tabelle 10).

Die Kinder der Befragten waren zum Zeitpunkt der Beikost Einführung im Umsetzungsjahr 2013 jünger als 2012 ($p < 0,05$). Im Jahr 2012 betrug das Alter der Kinder im Durchschnitt 5,3 Monate, im Jahr 2013 lag das Alter der Kinder im Durchschnitt bei 5,0 Monaten (Tabelle 10).

Tabelle 10 *Alter bei Beikost Einführung in Monaten - Jahresvergleich*

	Alter bei Beikost Einführung in Monaten			
	n (fehlend)	MW \pm sd	MD	Min - Max
2012	75 (133)	$5,3 \pm 0,8$	5,0	4 – 7
2013	193 (437)	$5,0 \pm 1,0$	5,0	1 – 7
Gesamt	268 (570)	$5,1 \pm 0,9$	5,0	1 – 7

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

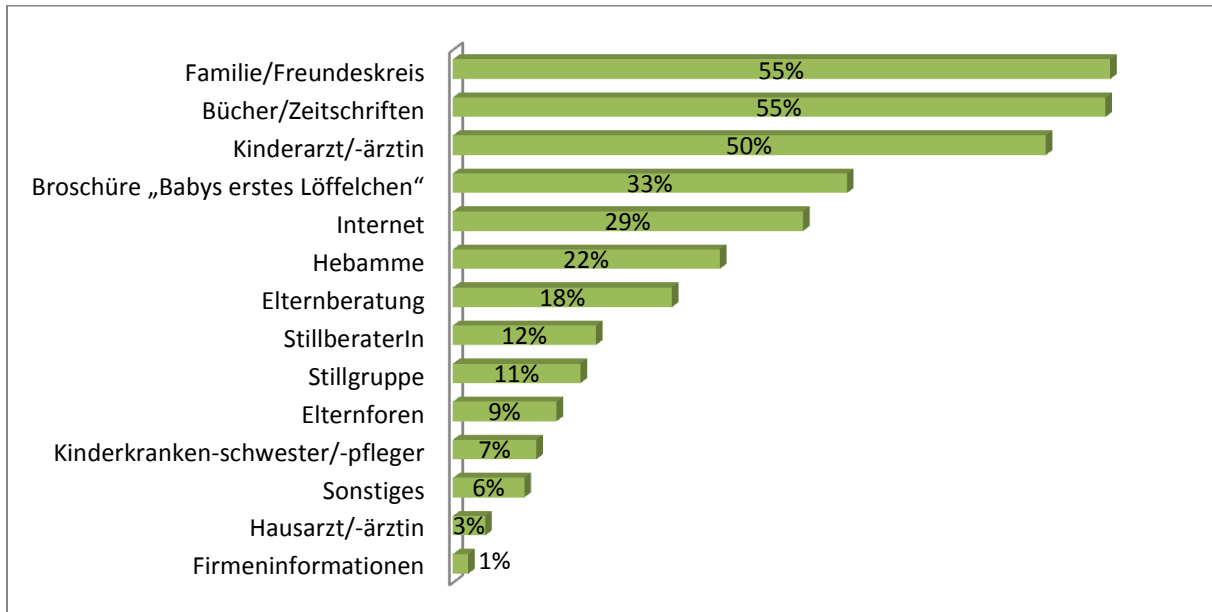
Bei der Auswertung dieser Frage wurden nur jene Personen inkludiert, welche das Baby bereits geboren hatten und mindestens eine Informationsquelle angaben (n=299).

Auf die zum MZP 1 gestellte Frage „Von wem haben Sie Informationen und Tipps zur Ernährung Ihres Kindes erhalten?“ wurden von den TeilnehmerInnen in der Steiermark am häufigsten „Familie/Freundeskreis“ (55,2 %, n=165), sowie „Bücher/Zeitschriften“ (54,8 %, n=164) und

Richtig essen von Anfang an!

„Kinderarzt/-ärztin“ (49,8 %, n=149) genannt. Ein Drittel der TeilnehmerInnen (33,1 %, n=99) nannte als Quelle für Empfehlungen zur Ernährung des Kindes die Broschüre „Babys erstes Löffelchen“ und 29,4 % (n=88) das Internet. Am seltensten gaben die TeilnehmerInnen in der Steiermark „Hausarzt/-ärztin“ (2,7 %, n=8) bzw. „Firmeninformationen“ (1,3 %, n=4) als Quelle für Ernährungsempfehlungen an. Weitere Angaben sind in Abbildung 10 ersichtlich. Bei dieser Frage waren Mehrfachantworten möglich. Weitere Detailangaben sind im Anhang enthalten.

Abbildung 10 Quelle von Ernährungsinformationen ($n_{\text{gesamt}}=299$)



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

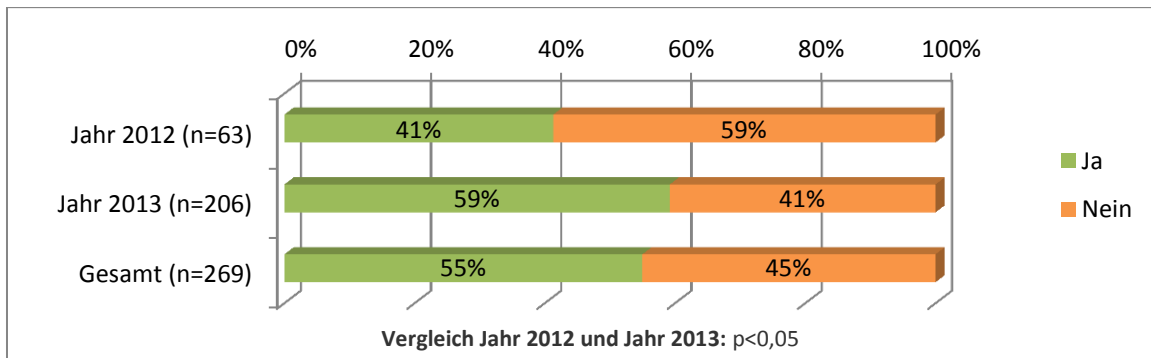
6.2.11.1. Bekanntheit der Broschüre „Babys erstes Löffelchen“

Bei der Auswertung dieser Frage wurden nur jene Personen inkludiert, welche das Baby bereits geboren hatten und auf die Frage eine Antwort gaben (n=269).

Auf die Frage „Kennen Sie die Broschüre „Babys erstes Löffelchen“?“ antworteten 55,0 % der TeilnehmerInnen (n=148) in der Steiermark mit „Ja“. 45,0 % der TeilnehmerInnen (n=121) gaben an, die Broschüre nicht zu kennen.

Im Jahresvergleich zeigt sich, dass es bei der Bekanntheit der Broschüre „Babys erstes Löffelchen“ signifikante Unterschiede gab ($p < 0,05$). Der Anteil an TeilnehmerInnen, welche angaben, die Broschüre zu kennen, war im Jahr 2013 um 17,9 % größer verglichen mit dem Jahr 2012 (2012: 41,3 %; 2013: 59,2 %) (Abbildung 11).

Abbildung 11 Kennen Sie die Broschüre „Babys erstes Löffelchen“



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 91,9 % der TeilnehmerInnen (n=136) in der Steiermark mit „Ja“. 3,4 % der TeilnehmerInnen (n=5) gaben an, dass die Informationen für sie nicht hilfreich waren. 7 Personen (4,7 %) der insgesamt 148 in der Steiermark Befragten machten zu dieser Frage keine Angabe.

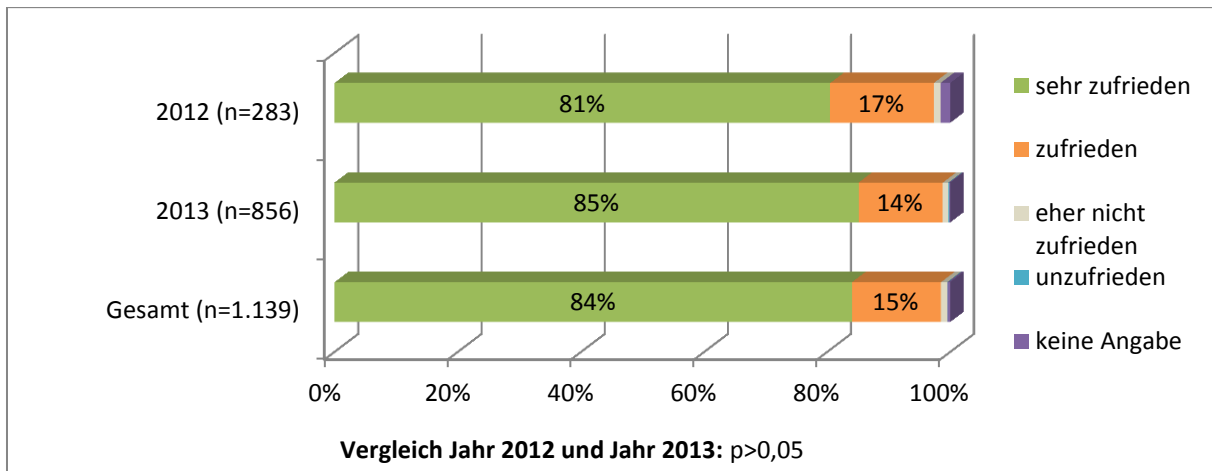
6.3. Ziele

6.3.1. Zufriedenheit mit dem Workshop

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

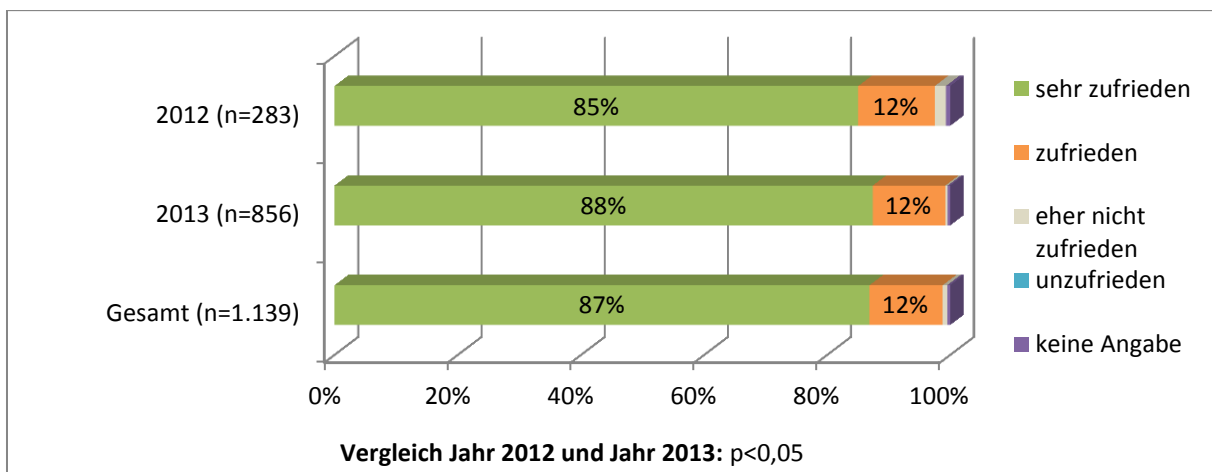
Der überwiegende Anteil der EvaluationsteilnehmerInnen in der Steiermark war mit dem **organisatorischen Ablauf** der Workshops sehr zufrieden (84,1 %, n=958) und zufrieden (14,5 %, n=165). 1,0 % (n=11) der befragten Personen waren eher nicht zufrieden. Eine Person (0,1 %) machte keine Angabe. Zwischen den Jahren 2012 und 2013 gab es keine signifikanten Unterschiede ($p > 0,05$) (Abbildung 12).

Abbildung 12 Zufriedenheit der TeilnehmerInnen mit dem organisatorischen Ablauf der Workshops



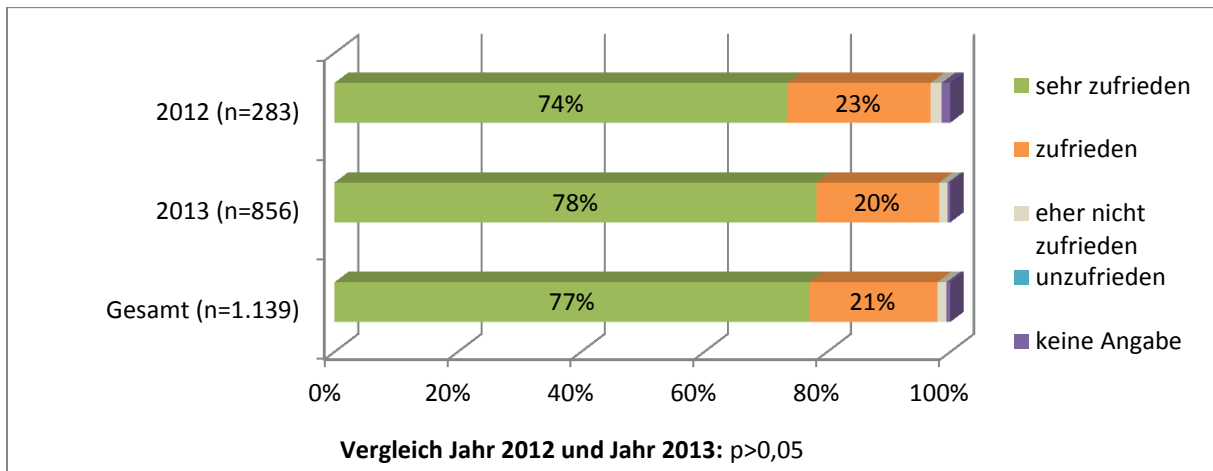
Mit 86,8 % (n=989) äußerte der Großteil der Befragten sehr hohe Zufriedenheit und 11,9 % (n=136) Zufriedenheit mit dem/der **TrainerIn**. 8 Personen (0,7 %) waren eher nicht zufrieden mit dem/der TrainerIn und 6 Personen (0,5 %) machten keine Angabe. Zwischen den Jahren 2012 und 2013 gab es signifikante Unterschiede ($p < 0,05$). Im Jahresvergleich zeigt sich, dass im Jahr 2013 mehr TeilnehmerInnen mit der Trainerin sehr zufrieden waren als im Jahr davor (2012: 84,8 %; 2013: 87,5 %) (Abbildung 13).

Abbildung 13 Zufriedenheit der TeilnehmerInnen mit dem/der TrainerIn



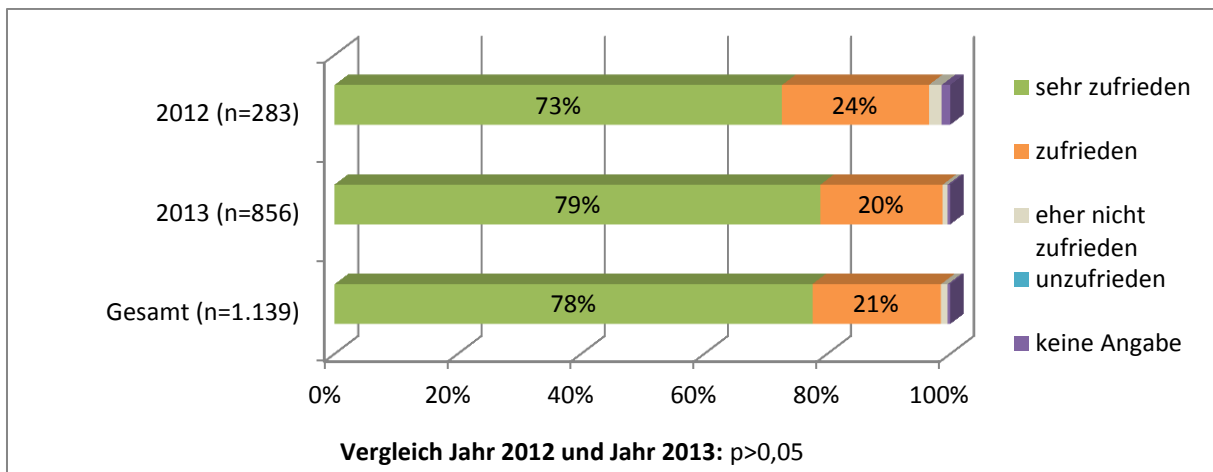
Die **Inhalte des Workshops** wurden von 77,1 % (n=878) der Befragten als sehr zufriedenstellend und von rund einem Fünftel (20,8 %, n=237) als zufriedenstellend bewertet. 17 TeilnehmerInnen (1,5 %) waren mit den Inhalten eher nicht zufrieden. 7 Personen (0,6 %) machten keine Angabe. Zwischen den Jahren 2012 und 2013 gab es keine signifikanten Unterschiede ($p > 0,05$) (Abbildung 14).

Abbildung 14 Zufriedenheit der TeilnehmerInnen mit den Inhalten des Workshops



Die Mehrheit der TeilnehmerInnen in der Steiermark (77,5 %, n=883) war mit dem **Workshop insgesamt** sehr zufrieden und rund. ein Fünftel (20,9 %, n=238) war zufrieden. 13 Befragte (1,1 %) waren mit dem Workshop insgesamt eher nicht zufrieden. 5 Personen (0,4 %) machten keine Angabe. Zwischen den Jahren 2012 und 2013 gab es keine signifikanten Unterschiede ($p > 0,05$) (Abbildung 15).

Abbildung 15 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 ($n_{\text{gesamt}}=1.139$)

	Gesamt n=1.139			2012 n=283			2013 n=856		
	MW ± sd	MD	Min - Max	MW ± sd	MD	Min - Max	MW ± sd	MD	Min - Max
... mit organisatorischem Ablauf	1,17 ± 0,41	1	1 – 4	1,19 ± 0,42	1	1 – 3	1,16 ± 0,40	1	1 – 4
... mit TrainerIn	1,13 ± 0,36	1	1 – 3	1,16 ± 0,41	1	1 – 3	1,13 ± 0,34	1	1 – 3
... mit Inhalten des Ernährungsworkshops	1,24 ± 0,46	1	1 – 3	1,27 ± 0,48	1	1 – 3	1,23 ± 0,45	1	1 – 3
... mit Ernährungsworkshop insgesamt	1,23 ± 0,45	1	1 – 3	1,29 ± 0,50	1	1 – 3	1,22 ± 0,43	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 86,8 % der Befragten Bestnoten (1=sehr zufrieden) für den/die TrainerIn. Auch die Organisation war für 84,1 % aller Befragten zur vollsten Zufriedenheit. Die Inhalte fanden 77,1 % und den Ernährungsworkshop insgesamt 77,5 % 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 1.080 Personen, 1.078 Personen für den MZP 2 und 160 Personen für den MZP 3.

Wissensstand – nach Gesamtscores

Vor Beginn des Workshops (**MZP 1**) erreichten die befragten TeilnehmerInnen durchschnittlich $20,4 \pm 4,7$ Punkte von insgesamt 28 Punkten (Tabelle 12). Die größten Wissenslücken bestanden vor allem bei der Frage „Ist ein hartgekochtes Ei für die Beikost geeignet?“ sowie bei der Frage „Darf Fisch bereits im 1. Lebensjahr gegeben werden?“ und bei der Frage „Darf glutenhaltiges Getreide ab Beginn der Beikosteinführung gegeben werden?“.

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 $25,1 \pm 3,5$ Punkten (Tabelle 12). Das entspricht einem Anstieg im Vergleich zum MZP 1 in der Höhe von 23,0 % (4,7 Punkte).

Ein Jahr nach dem Workshop (**MZP 3**) erzielten die TeilnehmerInnen einen Gesamtscore im Durchschnitt von $24,4 \pm 2,5$ Punkten (Tabelle 12). Im Vergleich zum MZP 2 war der durchschnittliche Score signifikant um 2,8 % (0,7 Punkte) geringer ($p < 0,001$).

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 19,6 % (4,0 Punkte) höher als zum MZP 1. Das zeigt, dass der Wissenstransfer nachhaltig stattgefunden hat.

Beim MZP 2 gab es signifikante Unterschiede zwischen den beiden Workshopjahren 2012 und 2013 ($p < 0,05$). Im Jahr 2013 erzielten die TeilnehmerInnen eine geringfügig höhere Punkteanzahl im Vergleich zum Jahr 2012 (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	$20,2 \pm 4,7$	21	1 – 28	$24,9 \pm 3,3$	26	5 – 28	$24,5 \pm 2,1$	24	19 – 28
2013	$20,4 \pm 4,6$	22	1 – 28	$25,2 \pm 3,5$	26	1 – 28	$24,4 \pm 2,6$	25	12 – 28
Gesamt	$20,4 \pm 4,7$	22	1 – 28	$25,1 \pm 3,5$	26	1 – 28	$24,4 \pm 2,5$	25	12 – 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: $p < 0,01$; Gesamt: $p < 0,001$

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: $p < 0,05$, MZP 3: ns

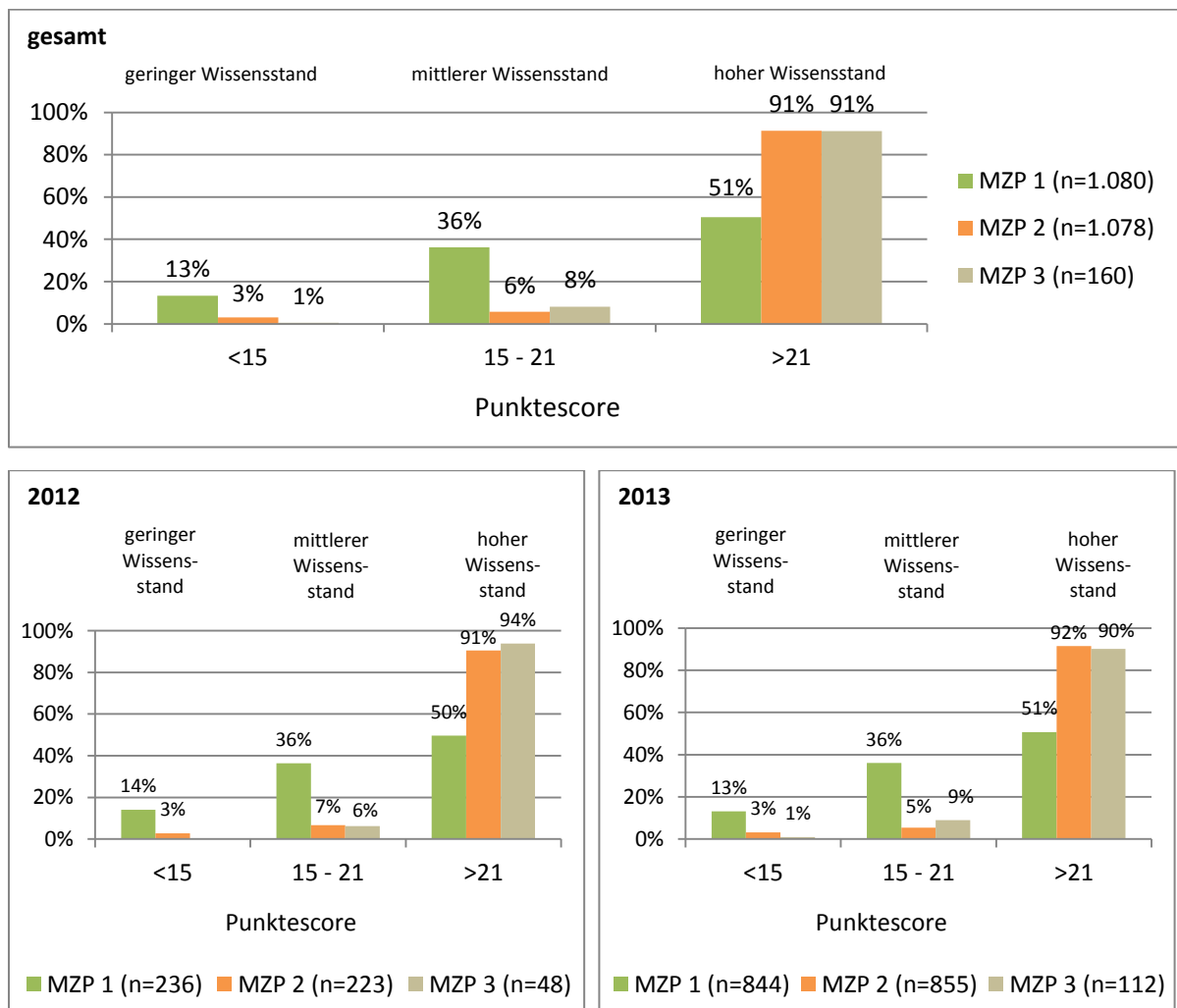
Stichprobe: MZP 1: $n=1.080$ (Jahr 2012: 236, Jahr 2013: 844), MZP 2: $n=1.078$ (Jahr 2012: 223, Jahr 2013: 855), MZP 3: $n=160$ (Jahr 2012: 48, Jahr 2013: 112)

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 13,3 % der TeilnehmerInnen (n=144) einen geringen Wissensstand, 36,2 % (n=391) einen mittleren Wissensstand und 50,5 % (n=545) einen hohen Wissensstand. Unmittelbar nach dem Workshop (**MZP 2**) erhöhte sich der Anteil der Personen mit hohem Wissensstand auf 91,3 % (n=984). Auch ein Jahr nach dem Workshop (**MZP 3**) blieb der Anteil der Personen mit hohem Wissensstand hoch (91,2 %, n=146) (Abbildung 16). Der Wissensstand getrennt nach Workshopjahr ist in der Abbildung 16 zu entnehmen.

Abbildung 16 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 $20,4 \pm 4,7$ Punkte und unmittelbar nach dem Workshop (MZP 2) im Durchschnitt $25,1 \pm 3,5$ Punkte (+23,0 %). Der

Wissenserwerb konnte auch ein Jahr nach dem Workshop beibehalten werden. Zum MZP 3 erreichten die TeilnehmerInnen im Durchschnitt $24,4 \pm 2,5$ Punkte (-2,8 % im Vergleich zum MZP 2, +19,6 % 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“.

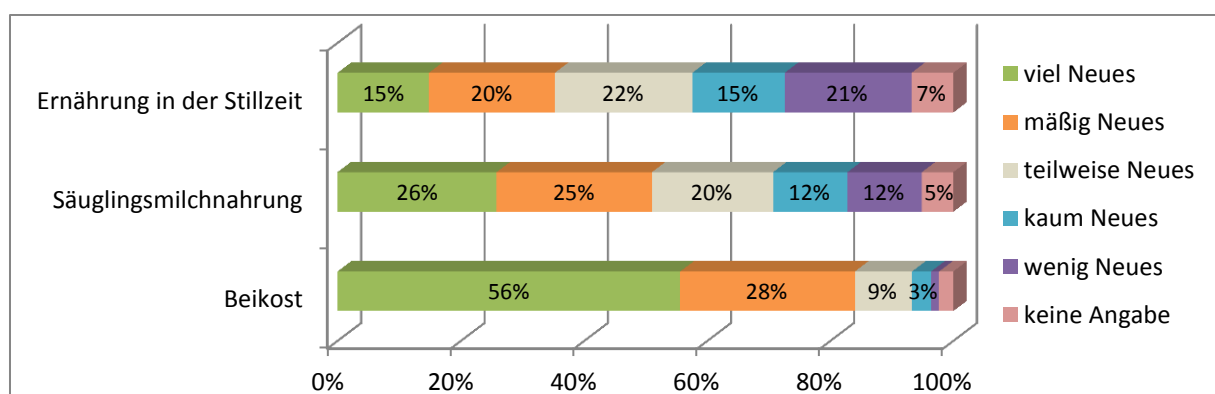
Über das Themengebiet „**Ernährung in der Stillzeit**“ hörten die TeilnehmerInnen der Workshops in der Steiermark größtenteils nur teilweise neue Inhalte (22,3 %, n=254). Die wenigsten TeilnehmerInnen gaben (zu fast gleichen Anteilen) an, dass sie zu diesem Thema viel (14,8 %, n=169) bzw. kaum (15,0 %, n=171) dazugelernt haben. 78 von insgesamt 1.139 Personen beantworteten diese Frage nicht (6,8 %).

Die Frage, ob es sich bei den Workshopinhalten zum Thema „**Säuglingsmilchnahrung**“ um neues Wissen handelte, beantworteten 94,9 % der Befragten in der Steiermark (n=1.081). Jeweils etwa ein Viertel der TeilnehmerInnen gab an, durch die Workshops viel (25,8 %, n=294) bzw. mäßig Neues (25,2 %, n=287) zu diesem Thema gelernt zu haben. Der geringste Anteil an Befragten meinte (zu gleichen Anteilen), dass sie durch die Workshops kaum bzw. wenig neues Wissen über Säuglingsmilchnahrungen erlangt haben (je 12,1 %, n=138).

Mehr als die Hälfte der Befragten in der Steiermark erfuhr durch die Workshops viel Neues über das Thema „**Beikost**“ (55,6 %, n=633) und 28,4 % beantworteten die Frage mit mäßig Neues (n=324). Nur wenige TeilnehmerInnen gaben an, dass sie zu diesem Thema kaum (3,1 %, n=35) oder wenig Neues (1,3 %, n=15) gelernt haben. Die Frage wurde von insgesamt 1.113 Personen (97,7 %) beantwortet.

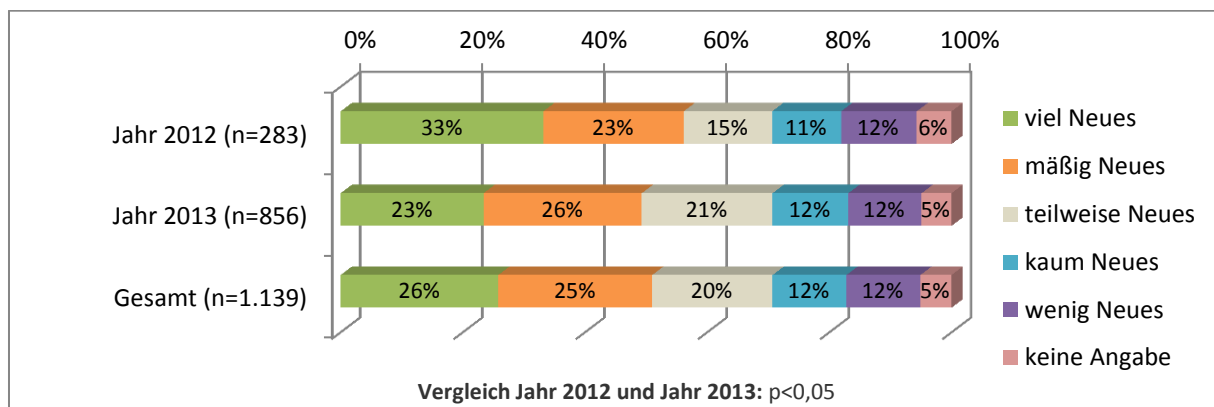
Insgesamt zeigen die Auswertungen, dass es sich für die TeilnehmerInnen in der Steiermark am häufigsten im Bereich der Beikosternährung und am wenigsten häufig beim Thema „Ernährung in der Stillzeit“ um neue Informationen handelte (Abbildung 17).

Abbildung 17 Erlangung von neuem Wissen durch den Workshop bei verschiedenen Themengebieten ($n_{\text{gesamt}}=1.139$)



Beim Jahresvergleich der Einschätzung der TeilnehmerInnen über die Erlangung von neuem Wissen zeigt sich nur beim Thema Säuglingsmilchnahrung ein signifikanter Unterschied ($p < 0,05$). Der Anteil an Befragten, welche angaben, viel neues Wissen zu Säuglingsmilchnahrung erlangt zu haben, verminderte sich vom Jahr 2012 zum Jahr 2013 um 9,8 % (2012: 33,2 %; 2013: 23,4 %), während sich der Prozentsatz an Personen, welche meinten mäßig oder teilweise Neues gelernt zu haben, gleichzeitig in demselben Ausmaß erhöhte (2012: 37,5 %; 2013: 47,3 %) (Abbildung 18).

Abbildung 18 Jahresvergleich - Erlangung von neuem Wissen durch die Workshops zum Thema Säuglingsmilchnahrung



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=158). Im Durchschnitt lag das Alter bei Beikosteinführung in der 22. Lebenswoche (21,9 ± 3,4). Das jüngste Kind war beim Beikoststart in der 15. Lebenswoche und das älteste Kind erhielt in der 35. Lebenswoche zum ersten Mal Beikost (Tabelle 13).

4 Kinder (2,5 %) erhielten bereits vor dem empfohlenen frühesten Beikostbeginn die erste feste Nahrung. 17 Kinder (10,8 %) bekamen erst nach dem empfohlenen Zeitfenster das erste Mal Beikost. Mehr als vier Fünftel der Befragten (86,7 %, n=137) 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 ± sd	MD	Min - Max
2012	46 (0)	21,9 ± 3,6	21,5	15 – 28
2013	112 (0)	21,9 ± 3,3	22	16 – 35
Gesamt	158 (0)	21,9 ± 3,4	22	15 – 35

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

Von den zum MZP 3 befragten TeilnehmerInnen beantworteten alle (n=158) die Frage „Welches Lebensmittel haben Sie Ihrem Kind als erste Beikost gegeben?“.

Gemüse war die am häufigsten genannte Lebensmittelgruppe für die erste feste Nahrung. 92,4 % (n=146) gaben an, alleinig mit Gemüse als erste Beikost begonnen zu haben. Am häufigsten wurde mit 58,2 % angegeben, ausschließlich Karotte (n=92) gegeben zu haben, gefolgt von Kürbis mit 12,7 % (n=20) und Pastinake mit 10,1 % (n=16). Für Obst alleine als erste Beikost entschieden sich 6 (3,8 %) der befragten Personen. Die häufigste Nennung war ausschließlich Apfel (2,5 %, n=4).

Die überwiegende Mehrheit (88,0 %, n=139) gab nur ein Lebensmittel als erste Beikost an. 19 Personen (12,0 %) 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 153 der 158 befragten Personen angegeben, mindestens ein Lebensmittel in den Speiseplan des Säuglings eingeführt zu haben (96,8 %). Von den abgefragten Lebensmitteln² wurde glutenhaltiges Getreide am häufigsten (84,8 %, n=134) bereits eingeführt, gefolgt von Fleisch/Geflügel (83,5 %, n=132) (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} =158)			n (fehlend) ²	MW ± sd	MD	Min - Max
Fleisch/Geflügel	83,5	-	16,5	131 (1)	27,6 ± 5,7	27	19 – 67
Kuhmilch in Form eines Breis	62,0	25,3	12,7	96 (2)	46,5 ± 10,9	49,5	23 – 80
Kuhmilch als Getränk	48,1	43,7	8,2	75 (1)	54,9 ± 11,1	53	20 – 85
Glutenhaltiges Getreide	84,8	0,6	14,6	134 (0)	30,3 ± 9,0	28	19 – 100
Hühnerei	67,7	8,2	24,1	106 (1)	39,3 ± 11,3	39	22 – 80
Fisch	76,6	3,2	20,3	120 (1)	32,3 ± 8,1	30	20 – 60
Süßigkeiten	70,9	17,7	11,4	112 (0)	51,0 ± 12,8	52	24 – 90
Salz (für Zubereitung von Beikost)	62,7	15,8	21,5	99 (0)	49,0 ± 9,4	50	30 – 75

¹Die Angabe zum Alter bei Einführung von bestimmten Lebensmitteln 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.

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

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

empfohlenen frühesten Beikostbeginn. Fast ein Drittel der Kinder (32,8 %, n=43) 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. Eingehalten wurde, dass kein Kind einen Milchbrei vor der 23 Lebenswoche bekam. Nicht eingehalten wurde jedoch der Zeitpunkt der Gabe von Kuhmilch als Getränk. Rund die Hälfte der Befragten (48,1 %, n=76) führten Kuhmilch als Getränk zum Zeitpunkt der Befragung ein, wobei mehr als ein Drittel der Kinder diese bereits im ersten Lebensjahr erhielten (36,0 %, n=27). Hinsichtlich Einführung von Salz und Süßigkeiten gab es die stärksten Abweichungen von der Empfehlung. Obwohl diese Lebensmittel im ersten Lebensjahr gemieden werden sollten, bekamen 64,6 % (n=64) der Kinder Salz in zubereiteter Beikost und 59,8 % (n=67) 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 (91,1 %, n=144) Wasser/Mineralwasser bereits eingeführt, gefolgt von Tee ohne Zucker, welchen 62,7 % der Kinder bereits erhielten (n=99). Fast die Hälfte der Befragten hatte auch bereits Fruchtsaft (47,5 %, n=75) in die Ernährung des Kindes eingeführt und 27,2 % Verdünnungssaft/Sirup (n=43). Der Großteil der Kinder erhielt noch keinen Tee mit Zucker (94,3 %, n=149) oder Limonade (91,8 %, n=145). Insgesamt hatten 153 der 158 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 der Steiermark wurde durchschnittlich am frühesten Wasser/Mineralwasser (24. Lebenswoche) gegeben, gefolgt von Tee ohne Zucker (28. Lebenswoche). Es erhielten 29,2 % (n=28) der Kinder schon vor dem empfohlenen frühesten Beikostbeginn Tee ohne Zucker und 11,9 % (n=17) Wasser/Mineralwasser.

Im Hinblick auf die Kariesprophylaxe sollten zuckerhaltige Getränke im ersten Lebensjahr vermieden werden. Von jenen Kindern, die zum Befragungszeitpunkt bereits Tee mit Zucker (4,4 %, n=7) sowie Verdünnungssaft/Sirup (27,2 %, n=43) erhielten, bekamen 80,0 % (n=4) beziehungsweise 46,3 % (n=19) der Säuglinge diese Getränke schon vor der Vollendung des ersten Lebensjahres. 61,1 % (n=44) derjenigen, die eine Lebenswoche nannten, gaben ihren Kindern vor dem 1. Geburtstag zum ersten Mal Fruchtsaft zu trinken. 4 Kinder (44,4 %) 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 (96,8 %, n=153), folgten ein Fünftel (20,9 %, n=32) 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 (96,9 %, n=31).

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} =158)			n (fehlend) ²	MW ± sd	MD	Min - Max
Tee mit Zucker	4,4	94,3	1,3	5 (2)	43,0 ± 24,0	40	20 – 83
Tee ohne Zucker	62,7	29,7	7,6	96 (3)	27,4 ± 16,5	25	2 – 77
Wasser/ Mineralwasser	91,1	1,9	7,0	143 (1)	23,9 ± 8,6	23	2 – 56
Fruchtsaft	47,5	46,2	6,3	72 (3)	47,9 ± 16,6	50	19 – 90
Verdünnungs- saft/Sirup	27,2	69,0	3,8	41 (2)	54,1 ± 13,2	53	22 – 80
Limonade	5,7	91,8	2,5	9 (0)	61,4 ± 11,8	60	50 – 80

¹ Die Angabe zum Alter bei Einführung von Getränken 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.

Fazit

In der Steiermark 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 der Steiermark am häufigsten Wasser/Mineralwasser als Getränk beim Säugling eingeführt, gefolgt von Tee ohne Zucker. Diese Getränke wurden von allen erfragten Getränken auch durchschnittlich am frühesten angeboten, wobei sie teilweise schon vor dem empfohlenen frühesten Beikostbeginn gegeben wurden. 20,9 % 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 mehr als der Hälfte der TeilnehmerInnen (46,4 %), die zum Befragungszeitpunkt dem Kind mindestens ein Getränk bereits anboten, nicht eingehalten (n=71).

6.3.4. Anwendbarkeit der vermittelten Inhalte im Lebensalltag

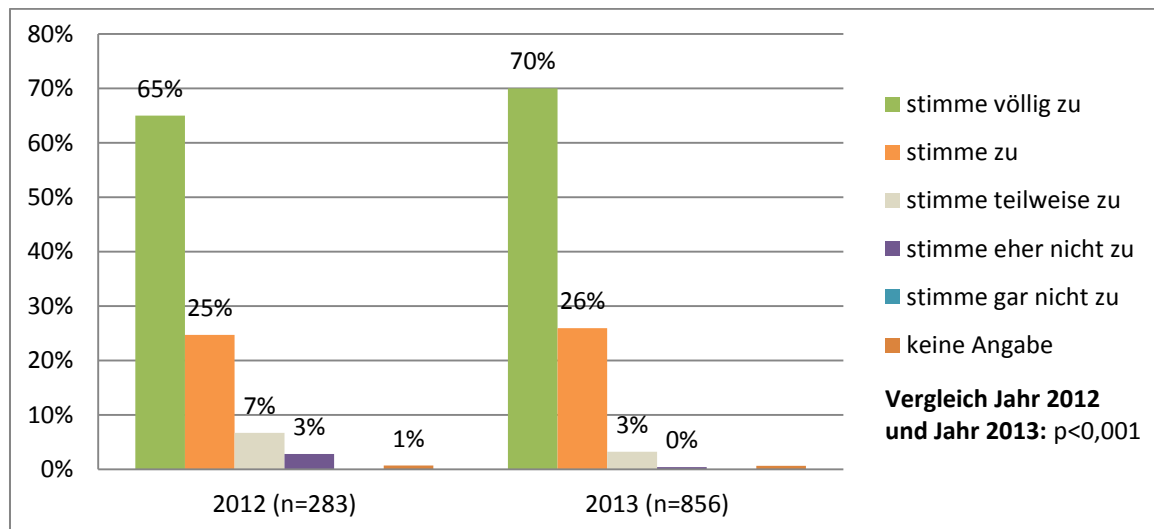
Die Überprüfung des Ziels „Die im Workshop vermittelten Inhalte sind einfach im Lebensalltag umsetzbar“ erfolgte über 2 Messzeitpunkte. Zum MZP 2 wurden die TeilnehmerInnen gefragt, wie sie die Umsetzbarkeit der gehörten Inhalte und Tipps im Alltag einschätzen würden. Zum MZP 3 wurde erneut nach der Alltagstauglichkeit gefragt. In den folgenden Kapiteln werden die einzelnen Fragestellungen zur Praktikabilität beschrieben.

6.3.4.1. Praxisnahe Tipps zur Umsetzung im Alltag

1.132 von 1.139 TeilnehmerInnen des Workshops beantworteten zum **MZP 2** die Frage „Der Workshop enthielt viele praxisnahe Tipps zur Umsetzung im Alltag“. 94,4 % der TeilnehmerInnen stimmten dieser Aussage völlig zu (68,7 %, n=783) bzw. stimmten zu (25,6 %, n=292). 4,0 % stimmten teilweise zu (n=46). Der Anteil, der dieser Aussage eher nicht zustimmte (1,0 %, n=11) war gering. Kein/e TeilnehmerIn gab die Antwort „stimme gar nicht zu“. 0,6 % (n=7) beantworteten diese Frage nicht.

Im Jahresvergleich zeigen sich signifikante Unterschiede bei der Zustimmung zur Umsetzung der praxisnahen Tipps im Alltag ($p < 0,001$). Im Jahr 2013 stimmten um 5,0 % mehr Befragte der Aussage völlig zu als ein Jahr davor (2012: 65,0 %; 2013: 70,0 %). Gleichzeitig wurde die Antwort „stimme zu“ um 1,2 % häufiger gegeben (Abbildung 19).

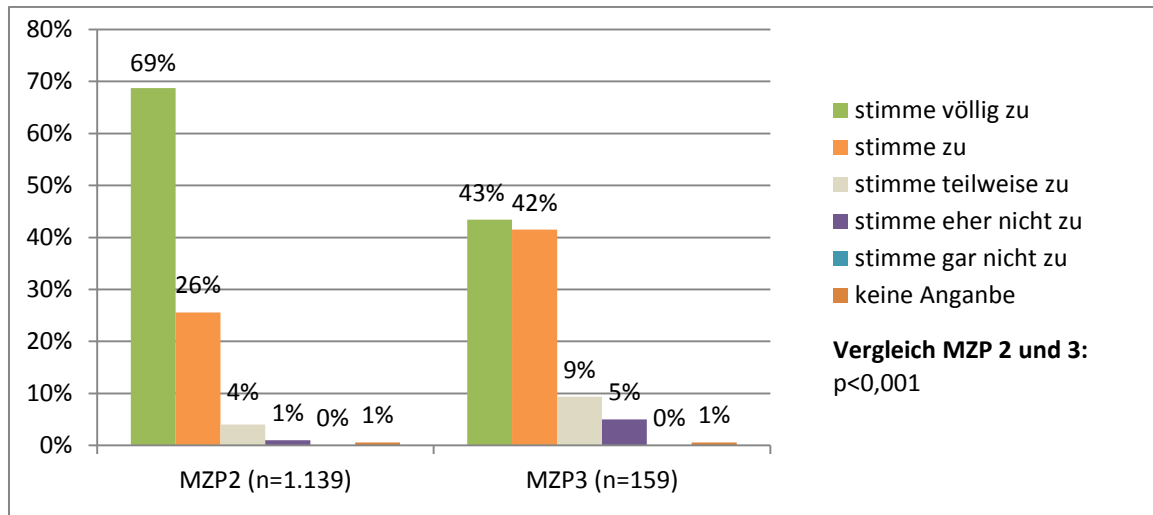
Abbildung 19 *Der Workshop enthielt viele praxisnahe Tipps zur Umsetzung im Alltag MZP 2 - Jahresvergleich*



Ein Jahr nach dem Workshopbesuch (MZP 3) stimmten 43,4 % (n=69) der TeilnehmerInnen völlig zu, dass die im Workshop vermittelten Ernährungstipps/Informationen für sie im Alltag leicht umsetzbar waren/sind und 41,5 % der Befragten wählten die Antwort „stimme zu“ (n=66). 9,4 % der befragten Personen (n=15) stimmten der Aussage nur teilweise zu und 8 Personen (5,0 %) stimmten eher nicht

zu. Keine Person gab die Antwort „stimme gar nicht zu“ und lediglich eine Person (0,6 %) beantwortete diese Frage nicht (Abbildung 20).

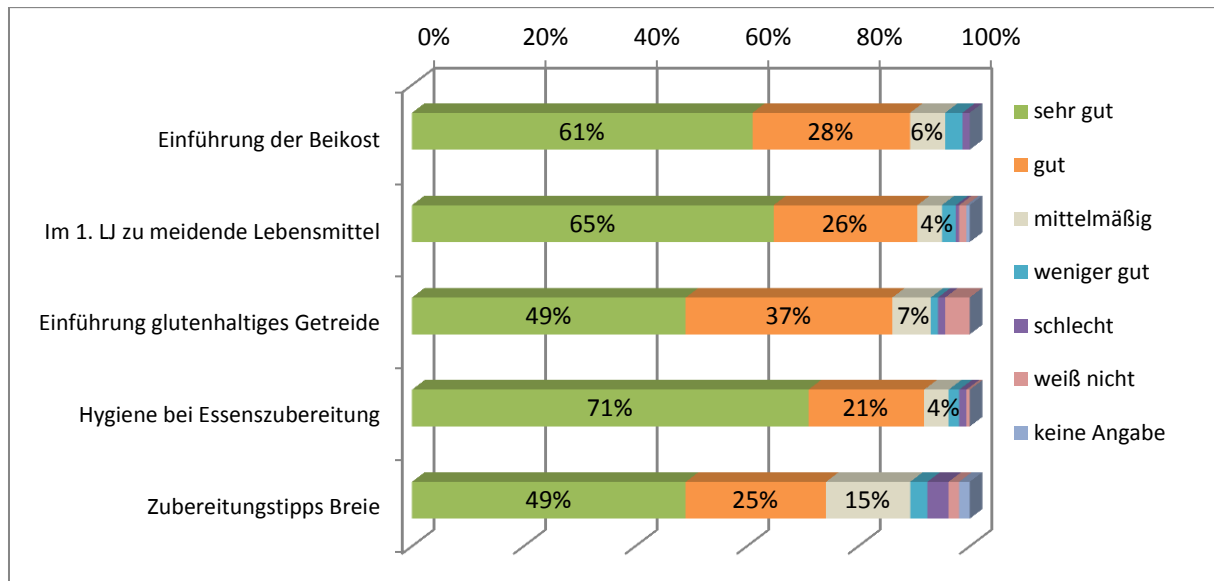
Abbildung 20 *Der Workshop enthielt viele praxisnahe Tipps zur Umsetzung im Alltag – Vergleich MZP 2 und MZP 3*



Zwischen MZP 2 und 3 lagen signifikante Unterschiede vor ($p < 0,001$). Ein Jahr nach dem Workshop (MZP 3) sank der Anteil an Befragten, der der Aussage völlig zustimmte, um 25,3 % im Vergleich zum MZP 2. Der Prozentsatz der Antwortmöglichkeit „stimme zu“ hingegen stieg von 25,6 % auf 41,5 %. In Summe antwortete auch noch ein Jahr nach dem Workshopbesuch der Großteil der TeilnehmerInnen mit „stimme völlig zu“ und „stimme zu“ (84,9 %), genauso wie zu MZP 2 (94,4 %).

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 Essenzubereitung, e) Zubereitungstipps für Breie. Abbildung 21 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 21 Umsetzbarkeit der Workshopinhalte im Alltag ($n_{\text{gesamt}}=159$)

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 der befragten TeilnehmerInnen in der Steiermark ($n=159$).

Mit „sehr gut“ (61,0 %, $n=97$) oder „gut“ (28,3 %, $n=45$) beantworteten 89,3 % der TeilnehmerInnen die Frage nach der Umsetzbarkeit der Workshopinhalte zur „Einführung der ersten festen Nahrung (Beikost)“ im Alltag. 6,3 % der Befragten ($n=10$) waren der Ansicht, dass die Inhalte „mittelmäßig“ umsetzbar waren. 5 der befragten Personen antworteten mit „weniger gut“ (3,1 %). Für die Antwortmöglichkeit einer schlechten Umsetzbarkeit im Alltag entschieden sich lediglich 1,3 % der TeilnehmerInnen ($n=2$) (Abbildung 21).

Nahrungsmittel, die im 1. Lebensjahr zu meiden sind

99,4 % der befragten TeilnehmerInnen in der Steiermark beantworteten zum MZP 3 die Frage ($n=158$), inwieweit der Inhalt des Workshops zu „Nahrungsmitteln, die im 1. Lebensjahr zu meiden sind“ im Alltag umsetzbar war. Von einer Person (0,6 %) wurde keine Angabe gemacht.

Ein Jahr nach dem Workshop waren 90,6 % der TeilnehmerInnen der Ansicht, dass die Workshopinhalte zu den im 1. Lebensjahr zu meidenden Lebensmitteln im Alltag „sehr gut“ (64,8 %, $n=103$) oder „gut“ (25,8 %, $n=41$) umsetzbar waren. 4,4 % der Befragten ($n=7$) beantworteten die Frage mit „mittelmäßig“ und 2,5 % der Befragten ($n=4$) beurteilten diese mit „weniger gut“. Für die Antwortmöglichkeit einer schlechten Umsetzbarkeit im Alltag entschied sich lediglich einer/eine der TeilnehmerInnen (0,6 %). 2 befragte Personen (1,3 %) wählten „weiß nicht“ (Abbildung 21).

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 159 befragten TeilnehmerInnen in der Steiermark.

Über 86 % der TeilnehmerInnen waren der Ansicht, dass die Workshopinhalte zur Einführung von glutenhaltigem Getreide im Alltag „sehr gut“ (49,1 %, n=78) oder „gut“ (37,1 %, n=59) umsetzbar waren. 6,9 % der Befragten (n=11) beantworteten die Frage nach der Umsetzbarkeit im Alltag mit „mittelmäßig“. Jeweils 1,3 % der befragten Personen (n=2) beurteilte diese mit „weniger gut“ bzw. „schlecht“. 4,4 % der befragten Personen (n=7) wählten „weiß nicht“ (Abbildung 21).

Hygiene bei der Essenszubereitung

Zum MZP 3 beantworteten alle 159 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 92 % der TeilnehmerInnen der Ansicht, dass die Workshopinhalte zur „Hygiene bei der Essenszubereitung“ im Alltag „sehr gut“ (71,1 %, n=113) oder „gut“ (20,8 %, n=33) umsetzbar waren. Mit „mittelmäßig“ beantworteten 4,4 % der Befragten (n=7) die Frage und 1,9 % der TeilnehmerInnen (n=3) mit „weniger gut“. Für die Antwortmöglichkeit einer schlechten Umsetzbarkeit im Alltag entschieden sich lediglich 2 der TeilnehmerInnen (1,3 %). Eine der befragten Personen (0,6 %) wählte „weiß nicht“ (Abbildung 21).

Zubereitungstipps für Breie

156 der 159 befragten TeilnehmerInnen in der Steiermark beantworteten zum MZP 3 die Frage, inwieweit die im Workshop erhaltenen „Zubereitungstipps für Breie“ für die TeilnehmerInnen im Alltag umsetzbar waren. Von 3 TeilnehmerInnen (1,9 %) wurde keine Angabe gemacht.

Mit „sehr gut“ (49,1 %, n=78) oder „gut“ (25,2 %, n=40) beantworteten 74,2 % der TeilnehmerInnen die Frage nach der Umsetzbarkeit der Zubereitungstipps für Breie im Alltag. 15,1 % der Befragten (n=24) waren der Ansicht, dass die Inhalte „mittelmäßig“ umsetzbar waren und 3,1 % der Befragten (n=5) beurteilten diese mit „weniger gut“. Für die Antwortmöglichkeit einer schlechten Umsetzbarkeit im Alltag entschieden sich 3,8 % der TeilnehmerInnen (n=6). 1,9 % der befragten Personen (n=3) wählten „weiß nicht“ (Abbildung 21).

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 der Steiermark stimmten zum MZP 2 68,7 % der Aussage, dass die Ernährungstipps/Informationen leicht im Alltag umsetzbar waren/sind, völlig zu. Ein Jahr nach dem Workshopbesuch (MZP 3) waren

es 43,4 %. Der Anteil jener, die völlig zustimmten bzw. zustimmten, verringerte sich um rund 9,5 %, jedoch lag dieser Anteil noch immer bei über 84 %.

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 74 % der Befragten als „sehr gut“ oder „gut“ empfunden. Am besten umsetzbar empfanden die Befragten die Informationen über die Hygiene bei der Essenzubereitung und am wenigsten gut umsetzbar die Zubereitungstipps für Breie.

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

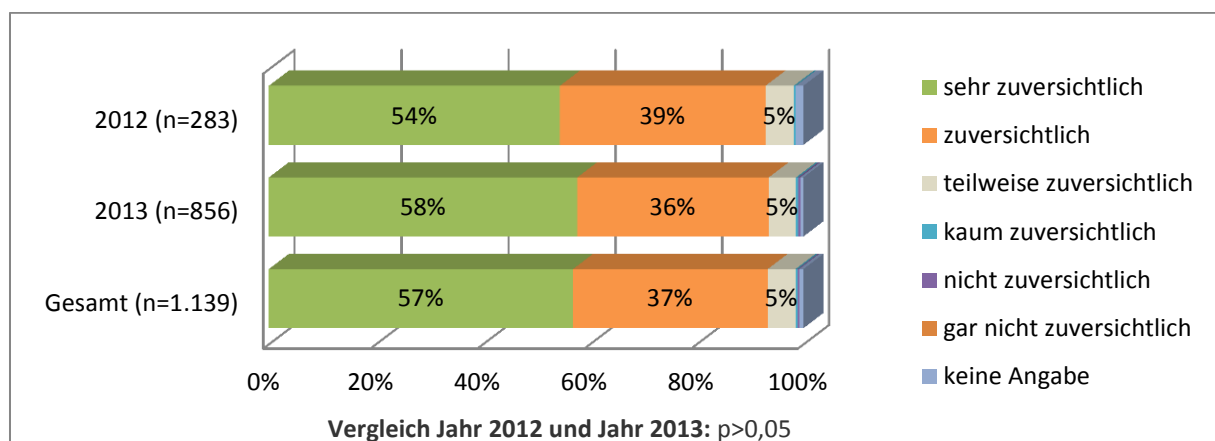
Für die Beurteilung der Zuversicht, die Ernährungstipps/Informationen umsetzen zu können, wurde folgende Frage ausgewertet:

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 der Steiermark war unmittelbar nach dem Workshop sehr zuversichtlich (56,9 %, n=648) bzw. zuversichtlich (36,5 %, n=416), die im Workshop gehörten Inhalte und Empfehlungen umsetzen zu können. 5,2 % (n=59) gaben an, teilweise zuversichtlich zu sein. 4 Personen (0,4 %) waren kaum zuversichtlich. Ein geringer Prozentsatz von 0,3 % (n=3) gab an, nicht zuversichtlich zu sein. 9 TeilnehmerInnen (0,8 %), der insgesamt 1.139 Befragten, machten keine Angabe zu dieser Frage. Keine der befragten Personen wählte die Antwort „gar nicht zuversichtlich“ (Abbildung 22).

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

Abbildung 22 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 (86,8 %, n=1.003) der 1.156 EvaluationsteilnehmerInnen der Aussage „Ich bin mir sicher, dass die Empfehlungen des Workshops einen großen Beitrag für die Gesundheit meines Babys leisten können“ „völlig zu“ (55,8 %, n=645) oder „zu“ (31,0 %, n=358). Weitere 7,2 % (n=83) stimmten „teilweise zu“. 6 Personen antworteten „stimme eher nicht zu“ (0,5 %). Kein/e Befragte/r gab die Antwort „stimme gar nicht zu“. 5,5 % der Personen (n=64) machten keine Angabe.

Unmittelbar nach dem Workshop (**MZP 2**) stieg der Anteil der 1.139 befragten TeilnehmerInnen, die der Aussage völlig zustimmten (70,8 %, n=806) oder zustimmten (24,1 %, n=275), deutlich an, auf insgesamt 94,9 % (n=1.081). Der Prozentsatz an Befragten, die nur teilweise ihre Zustimmung gaben, sank auf 4,0 % (n=45). 6 Personen (0,5 %) waren „eher nicht“ und 2 Personen (0,2 %) „gar nicht“ der Ansicht, dass die Empfehlungen des Workshops einen großen Beitrag für die Gesundheit ihres Babys leisten können. 5 TeilnehmerInnen (0,4 %) beantworteten die Frage nicht.

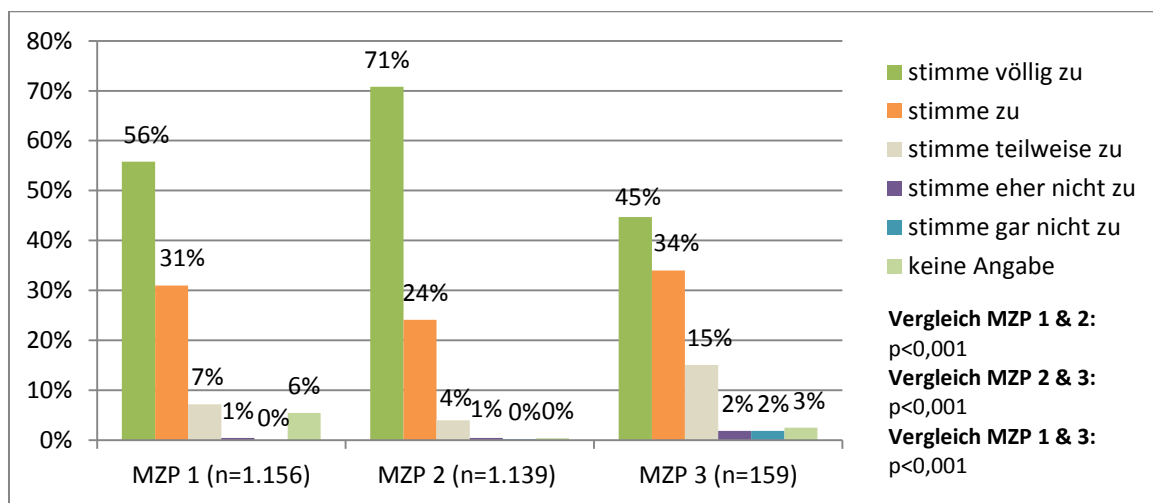
Zum **MZP 3** stimmten insgesamt 78,8 % (n=125) der 159 Befragten der Aussage „völlig zu“ (44,7 %, n=71) bzw. „zu“ (34,0 %, n=54). Weitere 15,1 % (n=24) stimmten „teilweise zu“. Jeweils 3 TeilnehmerInnen (je 1,9 %) antworteten „stimme eher nicht zu“ bzw. „stimme gar nicht zu“. 4 Personen gaben keine Antwort (2,5 %).

Abbildung 23 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 ($p < 0,001$). Die Unterschiede traten sowohl zwischen MZP 1 und 2, MZP 2 und 3 als auch zwischen MZP 1 und 3 auf (jeweils $p < 0,001$). 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) mit Abstand am höchsten (70,8 %) und sank ein Jahr nach dem Workshopbesuch (MZP 3) unter das Ausgangsniveau von MZP 1 (MZP 1: 55,8 %; MZP 3: 44,7 %). Der Anteil an Personen, welche „stimme zu“ antworteten verringerte sich ausgehend von 31,0 % bei MZP 1 auf 24,1 % bei MZP 2 und stieg zum MZP 3 auf 34,0 %. Auch der Prozentsatz an Personen mit teilweiser Zustimmung erhöhte sich zum MZP 3 (um 11,1 %) verglichen mit MZP 2 (MZP 2: 4,0 %; MZP 3: 15,1 %). Zu berücksichtigen ist die geringere Anzahl an EvaluationsteilnehmerInnen zum MZP 3 (Abbildung 23).

Abbildung 23 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) stimmte etwas mehr als ein Drittel der 1.156 TeilnehmerInnen „völlig zu“ (35,7 %, $n=413$), sich sicher zu sein, es zu schaffen die Empfehlungen des Workshops umsetzen zu können, auch wenn Hindernisse auftreten. Der größte Anteil der Befragten, 46,1 % ($n=533$), beantwortete zum MZP 1 die Frage mit „stimme zu“. Die Antwortmöglichkeit „stimme teilweise zu“ befürworteten 11,1 % der TeilnehmerInnen ($n=128$). Lediglich 9 Personen (0,8 %) antworteten bei dieser Frage mit „stimme eher nicht zu“. Eine/r der Befragten wählte „stimme gar nicht zu“ (0,1 %). Keine Angabe zur Umsetzbarkeit bei Hindernissen machten 72 TeilnehmerInnen (6,2 %).

Unmittelbar nach dem Workshop (MZP 2) stimmte mit 51,4 % ($n=586$) gut die Hälfte der 1.139 TeilnehmerInnen „völlig zu“, die Empfehlungen umsetzen zu können, und 39,6 % der Personen ($n=451$) antworteten auf die Frage mit „stimme zu“. 6,9 % ($n=79$) stimmten nur „teilweise zu“.

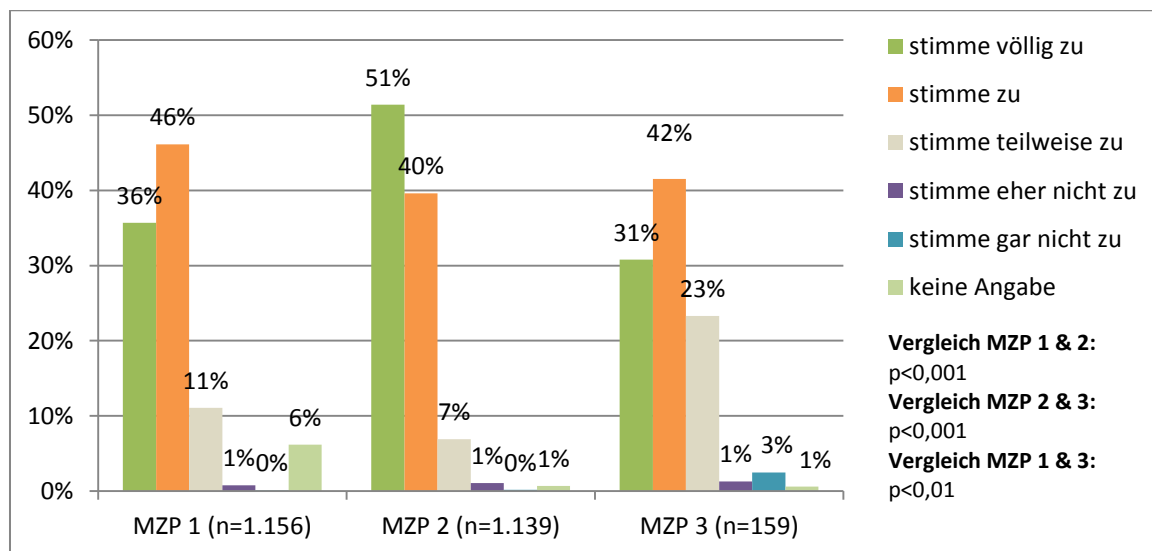
Weitere 13 Personen (1,1 %) stimmten „eher nicht zu“, sicher zu sein, die Empfehlungen trotz auftretenden Hindernissen umsetzen zu können. 2 WorkshopbesucherInnen stimmten „gar nicht zu“ (0,2 %). 8 TeilnehmerInnen (0,7 %) beantworteten die Frage nicht.

Ein Jahr nach dem Workshop (MZP 3) stimmten 30,8 % (n=49) der 159 Befragten der Aussage „völlig zu“ und 41,5 % (n=66) stimmten „zu“. Weitere 23,3 % (n=37) stimmten „teilweise zu“. 2 TeilnehmerInnen (1,3 %) antworteten „stimme eher nicht zu“ und 4 Befragte gaben die Antwort „stimme gar nicht zu“ (2,5 %). Eine Person machte keine Angabe (0,6 %).

Abbildung 24 zeigt, inwieweit sich die befragten TeilnehmerInnen in der Steiermark 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 ($p < 0,001$). Die signifikanten Unterschiede bestanden sowohl zwischen MZP 1 und 2 als auch zwischen MZP 2 und 3 (jeweils $p < 0,001$), und ebenso zwischen MZP 1 und 3 ($p < 0,01$). Im Vergleich zu den Einschätzungen zu MZP 1 und 2 beantworteten zum MZP 3 weniger TeilnehmerInnen die Frage mit „stimme völlig zu“ oder „stimme zu“ (MZP 1: 81,8 %; MZP 2: 91,0 %; MZP 3: 72,3 %). Die völlige Zustimmung, dass die Empfehlungen des Workshops trotz Hindernissen umsetzbar sind, war von allen drei Befragungszeitpunkten unmittelbar nach dem Workshopbesuch (MZP 2) am höchsten (MZP 1: 35,7 %, MZP 2: 51,4 %, MZP 3: 30,8 %). Zu berücksichtigen ist die geringere Studienpopulation zu MZP 3 (Abbildung 24).

Abbildung 24 Umsetzbarkeit der Empfehlungen – Vergleich MZP 1 mit MZP 2 und MZP 3



Fazit

Die Einschätzung, dass die Empfehlungen des Workshops einen großen Beitrag für die Gesundheit des Babys leisten, war nach dem Workshop (MZP 2) insgesamt betrachtet signifikant besser als vor dem Workshop (MZP 1) ($p < 0,001$). Ein signifikanter Unterschied trat auch zwischen MZP 2 und 3 auf

($p < 0,001$). Zum MZP 3 stimmte ein um 16,3 % geringerer Anteil an TeilnehmerInnen der Aussage zur Selbstwirksamkeit „völlig zu“ oder „zu“, verglichen mit MZP 2, jedoch lag dieser Anteil noch immer bei fast 80 %.

Auch die Zuversicht, bei Hindernissen den Ernährungsempfehlungen folgen zu können, hat sich bei den Befragten des Workshops in der Steiermark von MZP 1 zu MZP 2 signifikant verbessert ($p < 0,001$). Auch zwischen MZP 2 und 3 gab es signifikante Unterschiede ($p < 0,001$). Der Unterschied war am deutlichsten bei der Antwortmöglichkeit „stimme völlig zu“ erkennbar. Zum MZP 3 stimmten der Aussage um 20,6 % weniger TeilnehmerInnen „völlig zu“ als noch zum MZP 2.

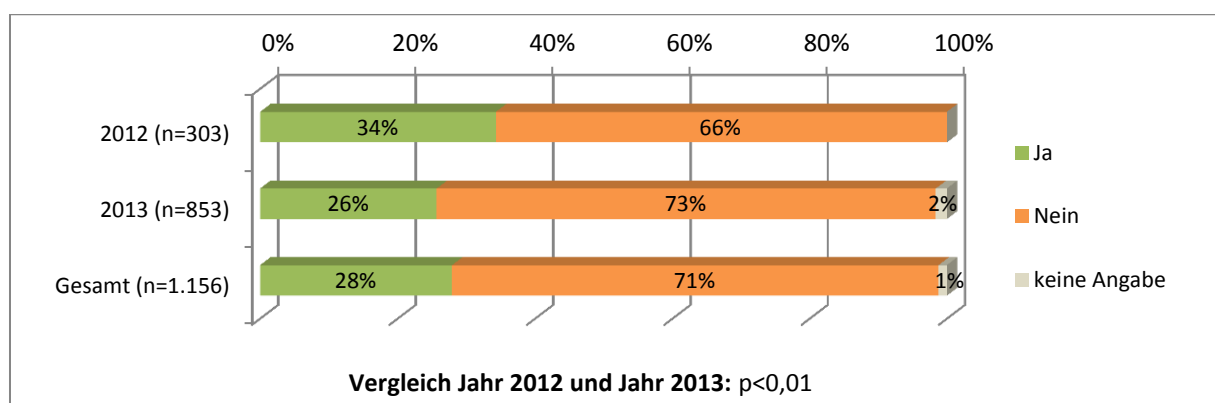
6.4. Erneute Teilnahme und Weiterempfehlung

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 27,9 % der TeilnehmerInnen ($n=323$) in der Steiermark mit „Ja“. 70,8 % der TeilnehmerInnen ($n=819$) gaben an, den Workshop „Ernährung in der Schwangerschaft“ nicht besucht zu haben. 14 Personen (1,2 %) von insgesamt 1.156 Befragten machten zu dieser Frage keine Angabe.

Zwischen den beiden Workshopjahren 2012 und 2013 waren signifikante Unterschiede hinsichtlich der Teilnahme des Workshops „Ernährung in der Schwangerschaft“ ersichtlich ($p < 0,01$). Im Jahr 2012 gaben 34,3 % an, den Workshop zuvor besucht zu haben, 2013 waren es 25,7 %. Das sind um 8,6 % weniger als im Vorjahr (Abbildung 25).

Abbildung 25 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

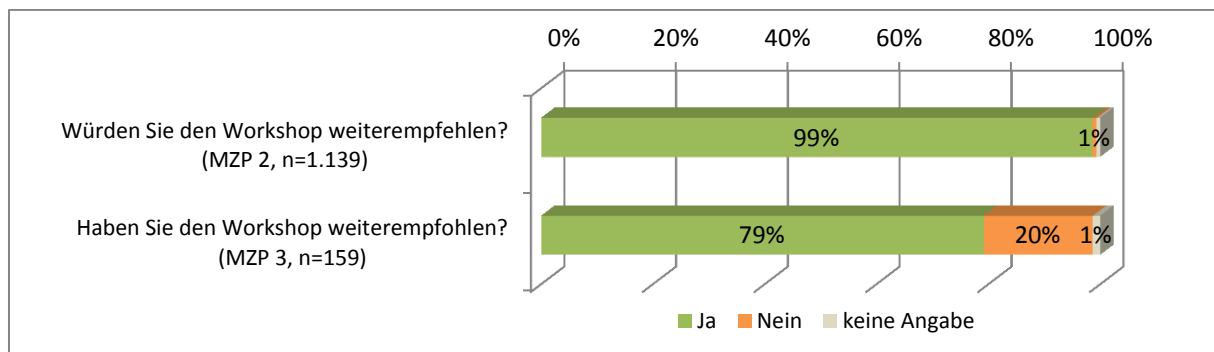
Beikostalter“ weiterempfehlen würden. Zum MZP 3 wurde nachgefragt, ob sie den Workshop weiterempfohlen haben.

1.124 der zum **MZP 2** befragten 1.139 EvaluationsteilnehmerInnen antworteten auf die Frage „Würden Sie den Workshop weiterempfehlen?“ mit „Ja“ (98,7%), während lediglich 8 TeilnehmerInnen (0,7 %) die Frage verneinten. Weitere 7 TeilnehmerInnen (0,6 %) 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“ 79,2 % (n=126) der EvaluationsteilnehmerInnen mit „Ja“, während 19,5 % (n=31) der TeilnehmerInnen die Frage verneinten. 2 Personen von 159 Befragten beantworteten diese Frage nicht (1,3 %) (Abbildung 26).

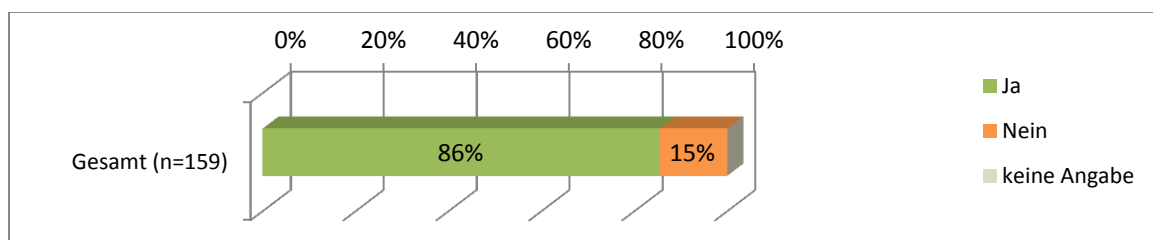
Abbildung 26 Weiterempfehlung des Workshops „Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter“



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 3 136 von 159 Befragten (85,5 %) mit „Ja“ und 14,5 % der TeilnehmerInnen (n=23) mit „Nein“ (Abbildung 27).

Abbildung 27 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:

Oma (2)

Welche andere Staatsangehörigkeit haben Sie (wenn nicht Österreich)?

Deutschland (12), Slowakei (4), China (2), Polen (2), Rumänien (2), Russland (2), Spanien (2), Algerien (1), Armenien (1), Bosnien und Herzegowina (1), Dänemark (1), Finnland (1), Frankreich (1), Griechenland (1), Großbritannien (1), Kroatien (1), Taiwan (1), Tschechien (1), USA (1), Weißrussland (1)

Wenn Sie nicht in Österreich geboren sind:

Geburtsland der Mutter:

Deutschland (15), Bosnien und Herzegowina (5), Rumänien (3), Slowakei (3), China (2), Polen (2), Russland (2), Spanien (2), Algerien (1), Armenien (1), Bulgarien (1), Dänemark (1), Finnland (1), Frankreich (1), Griechenland (1), Großbritannien (1), Iran (1), Litauen (1), Luxemburg (1), Slowenien (1), Taiwan (1), Tschechien (1), Tschechoslowakei (1), USA (1), Weißrussland (1)

Woher/von wem haben Sie Informationen zum Stillen erhalten?

Sonstige Stellen, die genannt wurden:

Hebamme (89), Bücher (45), Geburtsvorbereitungskurs (23), Internet (23), Stillberatung (Stillgruppe, Stillberaterin, Stillambulanz) (19), EBZ (12), EKIZ (z.B. Aichfeld, Fernitz, Gleisdorf, Graz, Stillwide) (12), Freunde/Freundin/Freundinnen (12), EBZ Fernitz (9), Kinderarzt/Kinderärztin (9), Broschüren (7), Familie (7), Sanatorium (7), Mutter/Mütter/andere Mütter (5), Nachbetreuung (5), EBZ Trofaiach (3), Folder (3), Freunde/Freundinnen (mit Kind) (3), GKK (3), Literatur (3), Vorbereitungskurs/e (3), Zeitschriften (3), Ausbildung (z.B. DKKS) (2), Bekannte (2), EBZ Bruck (2), EBZ Halbenrain (2),

Geschwister (2), habe das 1. Kind auch gestillt (2), Stillbuch (2), Verwandte (2), 2. Kind und Geburtsvorbereitungskurs (1), 3. Kind (1), Apotheke (1), Babytreff in der Gemeinde (1), Cousinen (1), Diätologin (1), die Woche (1), Dr. Mossier – Sigrid Steiner (1), Dr. Mossier (1), EBZ BM (1), EBZ Köflach (1), EBZ Mariazell (1), EKIZ Programmheft (1), EKIZ Weiz (1), Eltern (1), Elternberatung (1), Elternberatung Straßgang (1), Erfahrung, Literatur vom 1. Kind (3), Fachliteratur La leche liga (1), Folder der GKK Weiz (1), Fortbildung (1), Frau Köberl (1), Frauenarzt (1), Frauengesundheitszentrum (1), Geburtsvorbereitungshaus (1), Geburtsvorbereitungskurs EBZ (1), GKK Stelle Mariazell (1), GKK Workshop für Schwangere (1), GKK Zeitschrift (1), Google (1), Immer & Überall (1), Internat (1), Internet Eltern-Treff geleitet vom IBCLC (1), Kurs (1), La Leche Liga (1), LKH Hartberg (1), Pädagogische Hochschule (1), persönlich informiert (1), Privat (1), Ratgeber (1), Sanatorium Leonhard (1), Sanatorium Ragnitz (1), Schwester (1), selbst darüber gelesen (1), Selbst, habe beruflich viel mit Stillen zu tun (1), Stillambulanz AKH Linz (1), Stillberaterin privat (1), Stillberatung EKIZ (1), vorher informiert (1), Werbung (1), Workshop (1)

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

Sonstige Informationsquellen, die genannt wurden:

Eigene Entscheidung (2), eigene Erkenntnisse (1), EKIZ (1), Erfahrung vom 1. Kind (1), Freunde (1), Ernährungsberaterin Fr. Steiner (1), Fortbildung (1), Intuition (1), Kinderklinik (1), Krankenhaus selbst (1), LKH-Graz (1), Mama (1), meine Schwester (1), Pädagogische Fortbildung (1), Steiner Sigrid (1), Vortrag (1)

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

- Beikost: Ab wann? Was? Wie? Abfolge? Wie oft? Wie viel? Gekocht oder roh? Beikost unterwegs? Bei Frühgeburten? Trinken? Welche Getränke? Was nicht? Umstellung auf feste Nahrung, "normale Kost"? (112)
- Selbst frisch, abwechslungsreich, gesund, schonend zu kochen (mit Geschwistern/für ganze Familie); Zubereitung, Konservierung und Bevorratung der Beikost (56)
- Zeit (zum Kochen, frisch Zubereiten, zum Essen, für mich) (42)
- Akzeptanz - Verweigerung der Beikost, Geduld dabei beweisen. Was schmeckt dem Baby? Wie gehe ich mit Ablehnung um? (35)
- Allergien, Unverträglichkeit, Verträglichkeit (Stuhlgang): richtig zu erkennen, Vermeidung, Angst, Allergieneigung der Eltern (28)
- Wann mit welcher Beikost beginnen, was in welcher Reihenfolge, wie viel und wie oft? (28)
- Abwechslungsreiche, ausgewogene, gesunde Ernährung für Eltern und Kind (ausreichende Versorgung mit Vitaminen und Nährstoffen) (21)
- Zeitmanagement (19)
- Einkauf, Verfügbarkeit von frischen Lebensmitteln und BIO (17)
- Abstillen: Wann, wie, Fläschchen? (12)
- Richtige und gesunde Beikost bzw. Produkte (11)

- Verdauungsproblemen (Bauchweh, Blähungen) vorbeugen bei Eltern und Kind (10)
- Umstellung vom Stillen zur Ernährung bzw. Beikost (8)
- Alles richtig zu machen (das Richtige zu geben, die Empfehlungen richtig umzusetzen, das Beste für mich und mein Kind) (6)
- Unsicherheiten (dass ich nichts falsch mache oder etwas Falsches gebe) (6)
- Ernährung in der Stillzeit, eigene Ernährung (5)
- Umsetzung im Alltag (5)
- Jedes Kind ist anders (4)
- Keine (4)
- Woran soll man sich halten bei der Fülle von Informationen? (4)
- Ausreichende Versorgung mit wichtigen Vitaminen und Nährstoffen (3)
- Eigene Konsequenz bei der Ernährung (3)
- Eigener Wille des Kindes (3)
- Gläschen oder Selberkochen? Welche Gläschenprodukte? (3)
- Immer eigene und frische Zubereitung (3)
- Alles Best möglichst umsetzen zu können (2)
- Annahme des Essens des Babys (2)
- Ausgewogenheit und Qualität der Lebensmittel für das Kind! (2)
- Bio Produkte (2)
- Blähungen (2)
- Dauer bis Beikost funktioniert (2)
- Flüssigkeitsbedarf ab der Beikosteinführung? (2)
- Geduld (2)
- Laktose-, Fruktoseintoleranz (2)
- Milchprodukte (2)
- Praxis/Umsetzung im Alltag (2)
- Richtige Gewichtszunahme (2)
- Verfügbarkeit frischer Lebensmittel in den Wintermonaten (2)
- Weiß ich noch nicht. (2)
- Zöliakie (2)
- "Guter Rat" der Schwiegerfamilie (1)
- „Der Anfang“; gute Zubereitung und gute Qualität finden (1)
- Abwechslung der Beikost (1)
- Allergieprävention, Wann welche Lebensmittel (1)
- Alles Bio zu bekommen (1)
- Alles ist wichtig (1)
- An den verschiedenen Meinungen und Infos die man erhält (1)
- Antrainieren von Essgewohnheiten beim Kind (1)
- Auf Ratschläge der Oma etc. diplomatisch zu reagieren (1)
- Aufwand, qualitativ hohe Lebensmittel beschaffen (1)
- Baby isst schlecht (1)
- Babynahrung selbst zubereiten (1)

- Babys zu versorgen und noch genug Zeit zum Kochen haben (1)
- Beikost - dass auch die restliche Familie - Großeltern z.B. sich daran halten. (1)
- Beikost (1)
- Beikost selber kochen, ist gesund fürs Baby - ohne Beikost, Produkte kaufen zu müssen (1)
- Beikost: Aus unterschiedlichen Infos den richtigen Weg für mein Baby passend zu wählen (1)
- Beim Beikost wie mache ich das am besten. (1)
- Bio Kost, ab wann Gewürze; Woher bekomme ich Bio Kost! (Selber machen) (1)
- Dadurch, dass es mein 1. Kind ist, habe ich noch keine Ahnung von der Ernährung, möchte Basiswissen erhalten. (1)
- Das Kind dazu bringen gesundes Essen zu mögen und Neues auszuprobieren. (1)
- Das wird sich erst zeigen (1)
- Dass das Baby die Beikost verweigert (1)
- Dass durch die Ernährung keine Schäden beim Kind entstehen (1)
- Dass mein Baby isst. (1)
- Dass sich Omis an meine Empfehlungen halten. (1)
- Dem Kind einen guten Ess-Start zu geben (1)
- Den richtigen Zeitpunkt zwischen Hunger und Interesse zu erwischen. (1)
- Den steigenden Anforderungen zu entsprechen, Kluft zwischen Theorie und Praxis (Empfehlungen der WHO), Essgewohnheiten und Vorlieben des Kindes (1)
- Die vielen verschiedenen Meinungen vom Kinderarzt bis hin zu Büchern/Ratgebern. (1)
- Disziplin (1)
- Eigener Schweinehund, Löffel nehmen. (1)
- Enorm großes Angebot in den Geschäften im Bereich Babynahrung (1)
- Entspannt bleiben (1)
- Ernährungsempfehlungen vers. Wohlbefinden von Babys (1)
- Es gibt keine Herausforderungen. (1)
- Es zu organisieren, dass mein Kind frisch gekochte Nahrung bekommt, nicht nur Fertiggläschen. (1)
- Fertige Fläschchen oder Selbstgekochtes? Bekommt das Kind genug Flüssigkeit? (1)
- Frisches Gemüse/Obst. Muss es Bio sein? Abwechslungsreich; wann braucht das Baby welche Nährstoffe? (1)
- Geeignete Rezepte für die Beikost (1)
- Geschmack (1)
- Gesunde, vollwertige Ernährung trotz eventuell Stress oder Müdigkeit (1)
- Gesundheit (1)
- Gläschen – selber machen Diskussion, wann beginnen (1)
- Gluten (1)
- Gute Mischung (1)
- Hab keine Erfahrung damit - Zusatzstoffe in der Fertignahrung. (1)
- Haushalt (1)
- Herkunft LM (von Bauernmarkt), bin ich mir nicht sicher ob es das Beste für mein Baby ist (1)
- Ich will Informationen und vorhandenes Wissen vertiefen (1)

- Im familiären Umfeld -"Aber sicher kannst du dem Baby schon Schokolade geben"! 2. Kind - wenn man unterwegs ist! (1)
- Immer zu richtiger Zeit; Was darf die Mutter alles essen in der Stillzeit? (1)
- Integrierung in den Familienalltag (1)
- Jedes Baby ist individuell - nicht alle Empfehlungen können umgesetzt werden (1)
- Kann ich nicht beantworten (1)
- Keine Erfahrung (1)
- Keine kleinen Kinder in der Verwandtschaft, daher keine „Passiven Erfahrungswerte“ (abgeschaut, nebenbei mitbekommen). (1)
- Konsequentes Umsetzen, tw. Widerstand aus Umfeld/Familie (Stilldauer, Aufdrängen von „Kinderprodukten“, falscher/veralteter Wissensstand), unzureichendes Wissen von med. Fachpersonal (Ärzte, Hebammen, Krankenschwestern) (1)
- Konsequenz (1)
- Mehr in den Mund als auf das Letzerl zu bekommen. (1)
- Mein Kind hat starke Bauchschmerzen, egal was ich esse! Was soll fertige Nahrung keinesfalls enthalten? (1)
- Meinungsverschiedenheiten (1)
- Nicht Babys "Gelüsten" nachzugeben! (1)
- Nitrat (1)
- Ob zum richtigen Zeitpunkt bereits das passende zu mir nehme (1)
- Optimale Versorgung Mutter + Kind, Ernährung - Blähungen Baby (1)
- Pädagogische Herangehensweise (1)
- Qualität der Produkte (1)
- Qualitativ gutes Essen (LM) zu erhalten und richtige Zubereitung (1)
- Regelmäßiges Essen immer zur selben Uhrzeit. (1)
- Richtig angewöhnen und vor allem Kombination mit Stillen, Essen unterwegs, ich mache selbst die Gläser nicht..... (1)
- Richtige Zusammenstellung (1)
- Richtiges Kochen, Baby soll essen, mag aber gestillt werden. (1)
- Ruhiges "Sitzen" (1)
- Schadstofffreie Nahrungsmittel kaufen, damit Baby die Vielfalt geboten werden kann (1)
- Sillprobleme, Essen ablenken (1)
- Soweit wie möglich biologisch und schadstofffrei mein Baby und mich zu ernähren. Weiters ohne Mangelerscheinungen fürs Baby. (1)
- Sterilität, Haltbarkeit, Portionsgrößen (1)
- Stillen (1)
- Stillen funktioniert & genug Milch vorhanden (1)
- Timing, schmackhaft zu kochen. (1)
- Umstellung auf Brei (1)
- Unterwegs (1)
- Unwissenheit auf Grund der 1. Schwangerschaft (1)
- Vegane Ernährung, Gleichgewicht (1)
- Vegetarisch (1)

- Verdauung (1)
- Verschiedene Meinungen (1)
- Verunsicherung durch unterschiedliche Meinungen (1)
- Verunsicherungen durch Bücher, Internet, Verwandte, Medien... (1)
- Vor Beikostworkshopstart nicht zu beantworten (1)
- Wann soll was eingeführt werden (1)
- Was darf gegessen werden, damit es dem Baby gut geht? (1)
- Was darf man im 1. Lebensjahr nicht zu Essen geben (1)
- Was genau essen, damit es dem Baby gut tut (1)
- Was ist gesund fürs Kind? Kann man fertiger Babynahrung vertrauen? (1)
- Was ist gesund und ausgewogen? (1)
- Was tue ich, wenn Baby verweigert & nach ein paar Löffeln verweigert? Welche Nahrungsmittel sind "gut" verträglich → keine Verstopfungsgefahr, was tun wenn doch? (1)
- Was wenn man nicht stillen kann, Allergien (1)
- Was, Wann und Wie viel geben, Wann ist 1 Mahlzeit ersetzt (1)
- Welche "Folgemilch"? (1)
- Welche Lebensmittel sind gut verträglich, Fertigprodukte vs. Selbstgekochtes (1)
- Welches Öl soll ich verwenden? (1)
- Wenn Kind mit Familie mitisst (1)
- Wie soll der Stuhl aussehen? (1)
- Wie viel/ Wie oft/ Wann gebe ich die Mahlzeiten (1)
- Wie weiß ich ob mein Kind genug bekommt. (1)
- Wird meine Tochter eine "gute Esserin", wird sie gut und gesund essen wollen? (1)
- Woher weiß ich, dass Babybauch zwick, weil ICH was „falsches“ gegessen hab? (1)
- Zeit – weitere Kinder (1)
- Zeit haben zu kochen, denn unser Baby schläft tagsüber nie! Und braucht zudem Unterhaltung von Mama... ☺ (1)
- Zeit zu finden Beikost selbst herzustellen (1)
- Zu stillen, obwohl man keinen Schlaf hat! (1)
- Zu viele Informationen geistern herum, es gibt viele "gute Ratschläge" von Freunden, dass man Sicherheit bekommt, was man seinen Kind wann am besten gibt. Stillzeit: trotz Empfehlung, dass man alles essen kann, kann man nie genau abschätzen, was wirklich negative Auswirkungen hat und lässt es vorsichtshalber weg. (1)
- Zu wenig Zeit um selbst vernünftig zu essen → Milchproduktion leidet, Energie fehlt (1)
- Zucker? (1)

Ihr zuständiger Versicherungsträger:

Andere Versicherungsanstalten, die genannt wurden: KFA (6), Notariatsversicherung (1), Privat BRD (1), Privat (1), Unica (1), Unica/Selbstständig (1)

7.2. Messzeitpunkt 2

Würden Sie den Workshop „Ernährungsberatung in der Stillzeit und im Beikostalter“ weiterempfehlen? Wenn Nein, warum nicht?

- Antworten auf persönliche Fragen wurden sehr allgemein beantwortet, wenig Konkretes, bzw. aus Folder "Richtig Essen" bekannt. (1)
- Auf Grund meines Vorwissens habe ich mir schon einen Inhalt mit etwas mehr Tiefgang erwartet. Inhalte sollten mehr ins Detail gehen, Lehrgang war eher als Übersicht. (1)
- Ernährung in der Stillzeit ist hier nicht mehr interessant. Dieses Thema gehört im Workshop Schwangerschaft behandelt. Zu monotones Ablesen der Folien, das kann ich selbst auch. (1)
- etwas langwierig (1)
- Ich würde vorschlagen, nur einen Kurs für Beikost abzuhalten. Der erste Teil war für mich, da ich nicht stille, nicht so von Interesse! (1)
- Inhalte bereits bekannt, nichts Neues (1)
- Inhalte gleichen sehr der Broschüre, liest man die, weiß man alles, chaotisch. (1)
- Ja, wenn die Anmeldung funktioniert! (1)
- Mir fehlte die orthopädische und logopädische Sicht! (1)
- Sehr hilfreiche Tipps! (1)
- Trainer wenig gut in die Tiefe gehend (1)
- Weil ich zuerst Absage bekam und erst später Zusage zu Termin - obwohl ich nach Anmeldung Zusage bekam. (1)

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?

- Alles super, hat alles gepasst, Perfekt, entspannte Atmosphäre. Länge super (27)
- Mehr Rezepte beim Thema Beikost. Beikost selber machen (10)
- Rezepte (8)
- Beikost (7)
- Rezeptvorschläge für Beikost und Kleinkinder (7)
- Die Beratung von Stillenden/Schwangeren und normale Beikost trennen, sonst dauert es zu lange! Ernährung in der Schwangerschaft nicht nötig (5)
- Hat gepasst (5)
- Alles super organisiert und interessant! (4)
- Zubereitung der Beikost (4)
- Baby led Weaning (3)
- Beikostzubereitung - einfrieren - wie lange haltbar? Haltbarmachen (3)
- Kinderernährung (3)
- Rezepte bzw. Essensvorschläge - früh, mittags, abends wären gut. (3)
- Stillen (3)

- 3h fast zu kurz. Eher länger, zu wenig Zeit (2)
- Beikost mehr Information (2)
- Erdbeeren (2)
- Ernährung im Kleinkindalter (2)
- Ernährung im Kleinkinderalter (2)
- Ernährung in der Stillzeit. (2)
- Fingerfood (2)
- Kürzer - Ernährung in der Stillzeit. (2)
- Kürzer Ernährung in der Stillzeit (2)
- Praktische Übungen - Kochen- Lagerung (2)
- Themenblock Beikost könnte länger sein (2)
- Themengebiet Stillen hätte kürzer sein können (2)
- 2. Kind, daher Vorwissen groß (1)
- Ablauf Einführung, Mengenerwartung realistisch ansetzen, Hinweis auf Wichtigkeit vom Stillen während Beikosteinführung und darüber hinaus (WHO Empfehlung 2 Jahre, 6 Monate davon voll) (1)
- Alle Themen wurden ausreichend besprochen, auf die Fragen wurde sehr gut eingegangen. (1)
- Allergien, Krankheiten, Reflux, Blähungen im Zusammenhang mit der Ernährung. (1)
- Alles (1)
- Alles erfahren was ich wissen wollte (1)
- Alles in Ordnung, sehr zufrieden! Danke (1)
- Alles zur vollsten Zufriedenheit, man hatte Zeit und Möglichkeit Fragen zu stellen (1)
- Alternative Beikost (1)
- Alternative Ernährung sinnvoll einsetzen. (1)
- alternative Methoden (1)
- Alternativen bei Allergien oder Unverträglichkeiten (1)
- Aufbau Beikost (1)
- Außer Gemüse-Fleisch Brei wurde nichts angesprochen. Mehr Infos zu anderen. Beikost hat mir gefehlt (1)
- Beginn des Mitessens (1)
- Beikost kulturell (Asien.....) (1)
- Beikost sollte wirklich Beikost sein - weniger Stillzeit "Mutter-Ernährung". (1)
- Beikostabfolge (1)
- Breie- verschiedene Arten (1)
- Ein Beikostplan wäre interessant (1)
- Ein Kochworkshop für Beikost (1)
- Einige Folien wurden nicht durchgemacht. (1)
- Einkauf der LM - genauer - wo man was kauft und worauf man bei der Verpackung besonders achten soll/muss. (1)
- Entwicklungspsychologische Themen. (1)
- Ernährung für Frühgeburten (1)
- Ernährung in der Stillzeit wäre eher bei Ernährung in der SS Kurs zu behandeln (1)

- Ernährung in der Stillzeit. Jeder der kurz vor Einführung der BK steht stillt bereits und sollte wissen wie man sich ernähren soll (1)
- Ernährung Kleinkinder ab dem 24. Lebensmonat (1)
- Ernährung nach der Schwangerschaft (1)
- Ev. dem Folder eine Liste mit aktuellen Primärquellen beifügen (für Interessierte) (1)
- Eventuell mehr über die praktische Umsetzung im Alltag (wo einkaufen, wie/wann vorbereiten, für unterwegs - Tipps von Müttern? (1)
- Eventuelle Allergien. (1)
- Extra Kurs - Schwangerschaft, Stillen, Beikost. Würde die Dauer verkürzen mit Baby zu Hause. (1)
- Fertigprodukte für Babys/Kleinkinder (1)
- Feste Nahrung (verschlucken), Babygeschirrempfehlung? (1)
- Für mich persönlich könnte „Stillen“ kürzer sein! (1)
- Genau gepasst, Informationsbestätigung (1)
- Genauer "Fahrplan" für Beikost, Modell-Wochenplan für 5. u. 6. LM. (1)
- Genauer Übergang von Stillen und Beikost, wann am Tag was? (1)
- Gute Aufgliederung, auch genug Zeit für individuelle Fragen! (1)
- Handout für: "Wenn man im Jänner/Februar mit der Beikost beginnt" wäre hilfreich. (1)
- Hätte etwas kürzer sein können, 1.Pause gleich am Anfang nicht nötig - besser in der Mitte eine Pause. (1)
- Ich habe den Kurs besucht da er über Beikost ist, die Infos übers Stillen waren für mich nicht wichtig (1)
- Ich hätte gerne nur das Thema Ernährung in der SS behandelt gehabt (1)
- Ich hätte mir genauere Angaben gewünscht, wann und wie Beikost zu geben und zu steigern ist. (1)
- Ich rufe an bei Fragen, danke. (1)
- Information über fertige Beikosternährung in Bezug auf deren Zuckergehalt und praktische Kochtipps. (1)
- Kleinkind, Ernährung nach dem 1. LJ. (1)
- Lebensmittelverträglichkeit in der Stillzeit (1)
- Mehr Beispiele für Breiinhalte. Ernährung in der Stillzeit kann weggelassen werden. (1)
- Mehr Ernährung für die Kinder/Mütter. (1)
- Mehr gesunde Zubereitungsarten von Beikost. (1)
- Mehr Infos zum Thema Kuhmilch! (1)
- Mehr praktische Tipps - wie man Kindern das Essen schmackhaft macht, was tun - wenn das Kind das Essen verweigert? (1)
- Mehr zum genauen Ablauf der Beikosteinführung. (1)
- Meine Fragen wurden alle beantwortet! (1)
- Mengen (1)
- Mengen/Zeit ist aber individuell (1)
- Menüvorschläge (1)
- Milch, TCM-Kontroversen (1)
- Nitrat (1)

- Noch mehr Beikostrezepte (schnelle) (1)
- Noch mehr zu Beikost, Ablauf (1)
- Praktische Anwendung - Beikostzubereitung. (1)
- Praktische Umsetzung, welche Stillmahlzeit wie ersetzt wird (1)
- Praxisbeispiel bzgl. Einführung der Beikost und weiter Schritte. (1)
- Praxisnahe Tipps (1)
- PreNahrung Produkte, nach welchen Kriterien aussuchen (1)
- Qualität von Naturprodukten (1)
- Rezepte für Brei, Materialien bei Spielzeug, Schnuller und Höschen (1)
- Spezialessen wie Frühchenernährung, Verdauungsprobleme bei Babys. (1)
- Stille seit 5 Monaten, dazu brauche ich keine Tipps, alternative Sichtweisen zusätzlich wären interessant, nicht Schema "F". (1)
- Tipps für Eltern, die Breie (Getreide-Obst) selber machen und nicht immer Hipp Gläschen geben. (1)
- Unverträglichkeiten, Verstopfung, Durchfall (1)
- Vegetarische Ernährung von Kindern (1)
- Vielleicht einen etwas detaillierteren Zeitplan. (1)
- Vielleicht mehr über die Ernährung mit Fläschchen bei Erstgeborenen (1)
- Vielleicht noch etwas mehr über Fläschchennahrung, da es doch so viele verschiedene Marken gibt (Milupa, Hipp, Aptamil...), welche am besten wäre (1)
- Vorbereitung der Beikost (1)
- Wann gebe ich was richtig? (1)
- War für jedes Thema was dabei (1)
- War genau richtig (1)
- Wie gesagt, den Kurs trennen, dann ist er spezieller für gewisse Personen. (1)
- Wurde alles abgedeckt, da sehr flexibel auf die Fragen eingegangen wurde. (1)
- Zubereitung und Bevorratung von Selbstgekochtem (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.

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?

- Eventuell ein paar Rezepte zum selber kochen (4)
- Brei zubereiten (1)
- Mehr Beikost-Thema, weniger Still-Thema, mehr Pläne für Einführung → Speisepläne (1)
- Mehr praktische Beispiele (1)
- Mehr zu: wie reagiert Baby auf das, was ICH esse (1)
- Umstellung Beikost sowie Fläschchen reduzieren (1)
- Weiterer Workshop ab dem 1. Lebensjahr (1)
- Welche Flaschennahrung (1)
- Wie setzt sich eine Mahlzeit zusammen? (1)

- Wo bekomme ich „hochwertige“ Lebensmittel her. Hersteller/Studien wären interessant (1)

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

- Stillteil (10)
- Alles sehr interessant (1)
- Fläschchennahrung (1)
- Hat gepasst (1)
- Säuglingsnahrung wenn man schon länger Mutter ist (1)

Haben Sie sonstige Änderungsvorschläge/Wünsche/Anmerkungen?

- Nein, Alles bestens, Danke sehr, weiter so! Vortrag war spitze! Lebendig gestaltet, sympathisch, Weiterempfehlung! Super Powerpoint (36)
- Themenblöcke Schwangerschaft, Stillen und Beikost sollten getrennt werden, da völlig eigenständige Themen und damit auch andere Fragen! (6)
- Rezepte für Breie, Rezeptvorschläge für die erste Breizusammenstellung. (4)
- Workshop sollte länger sein, Mehr Zeit einplanen (4)
- Andere Uhrzeit, Etwas früher Beginn, 13/14 Uhr, Zeitlich späterer Start als 08:00 Uhr (3)
- Beispiele aus dem Alltag! Mehr Praxis (3)
- Mehr Rezepte (3)
- Sehr gutes Wissen der Vortragenden! Sehr nette Vortragende (3)
- Vielen Dank! Habe ganz viel Neues gelernt! (3)
- Bitte auf Emailanmeldungen besser eingehen. Ich habe nicht gewusst, dass man das Kind mitnehmen darf, obwohl ich das extra gefragt habe. Auf diese Frage ist nicht eingegangen worden, daher dachte ich, man kann es nicht (Babysitter organisiert!) (2)
- Etwas zu lange, Komprimieren/kürzen (2)
- Großes Lob an Frau Kölbl - sehr gut vorgetragen! (2)
- Keine Fragebögen! (2)
- Mehr Pausen, mehr Zeit für Fragen. Kleine Snacks für Teilnehmer (2)
- Nein (2)
- Räumlichkeit nicht optimal, Kühlere Räume (2)
- Stillworkshop und Beikost trennen (2)
- Ablauf war informativ, es gäbe noch genug Themen die interessant wären, aber zeitlich nicht möglich sie abzuhandeln. Alles in allem ein passender Vortrag/Vormittag! (1)
- Angenehme und kompetente Vortragende (1)
- Barrierefreien Seminarraum nicht im 1. Stock ohne Lift! (1)
- Beschilderung vom Eingang wäre nett, war anfangs etwas verloren, da zum 1. Mal am Veranstaltungsort. (1)
- Besonders wertvoll: zusätzlich zu allgemeinen Ernährungsstandards - persönliche Meinung der Vortragenden! (1)
- Bitte, die Folien durchmachen. (1)

- Da der WS "Babys erstes Löffelchen" heißt, brauche ich keinen Vortrag über Ernährung in der SS, bzw. Ernährung in der Stillzeit. (1)
- Danke für den tollen Vortrag! (1)
- Danke war super (1)
- Dass Rauchen in der Stillzeit auch in die Muttermilch übergeht! (1)
- Dauer mit Babys ist zu lang (1)
- Dauer/Möglichkeiten für Babys wickeln, Sitzgelegenheiten etc. (1)
- Der Workshop sollte auf zwei Vormittage aufgeteilt werden, dann könnte man mehr in die Tiefe gehen. (1)
- Die Kursdauer auf mind. 4 Stunden auszubauen um noch besser auf persönliche Fragen einzugehen! (1)
- Die Trainerin war hervorragend. Rhetorisch sehr gut und sehr praxisnah. Nicht so extrem alternativ - toll! (1)
- Direktes Zubereiten von z.B. Breimahlzeiten 1x Gemüse/Fleisch und 1 x Getreidebrei. (1)
- Ein Beikost-Koch-Workshop wäre vielleicht auch toll! (1)
- Ein Kochkurs für Breie und für die Stillzeit usw. wäre toll! (1)
- Einiges deckt sich auch mit dem Schwangeren-Workshop, mehr auf den Alltag mit dem Baby eingehen, also Praxistipps. (1)
- Ernährung am dem 1. LJ/Kindergarten (1)
- Es war toll, dass die Trainerin eigene Erfahrungen eingebracht hat! (1)
- Es wäre interessant gewesen, wie man das Kind an den Topf gewöhnt (Empfehlungen). (1)
- Etwas mehr Sensibilität beim Umgang mit dem Thema Stillen, z.B. "sie können immer so lange stillen, so lange Sie wollen". (1)
- Eventuell Beikost herstellen im Kurs (1)
- Evtl. Einbeziehung eines Kinderarztes → Arztmeinungen ist nicht gleich Workshop-Info (1)
- Fahrplan für Beikosteinführung bereitstellen, die Informationen sind sehr umfangreich. Z.B. Menüplan für 2 Wochen. (1)
- Fragebögen -Antwortmöglichkeiten zu ungenau z.B. Frage 8, Antwort b - gewaschenes Gemüse z.B. ganze Karotte oder in entsprechender Form. (1)
- Fragebogen zu lang! (1)
- Fühl mich sehr gut informiert! (1)
- Gute und informative Vortragende (1)
- Ich finde der WS enthielt mehr wissenschaftliche Informationen (als praktisches) (1)
- Infos ad Stillen teilweise inkorrekt "wenn noch genug Muttermilch da ist" → Milch ist nicht plötzlich weg, wird von Angebot/Nachfrage geregelt. (1)
- Interesse für einen Workshop für Kinderernährung nach dem 1. LJ. (1)
- Keine (1)
- Kochkurs (1)
- Lokalität "St. Leonhard" kein Parkplatz! (1)
- Man sollte aufhören, von den Vorteilen des Stillens zu sprechen, sondern von den Nachteilen von Muttermilch-Ersatzprodukten, denn Stillen ist das Normale! (1)
- Noch mehr Brei zu kochen wäre wünschenswert! (1)

- Ob ich das Gehörte umsetzen kann, hängt auch von meinem Kind ab, ob es von mir das alles auch so annimmt. (1)
- Perfekt! (1)
- Praxisteil erweitern (1)
- Qualität von Naturprodukten (1)
- Rezeptbücher zum Mitnehmen (1)
- Schade, dass der Workshop nur in Graz zustande kam! (1)
- schwierig wenn Beikost und Ernährung in der SS zusammen gebracht wird. Da man gleich nach der Geburt keinen Workshop besuchen würde, wäre die Kombination Schwangerschaft und Stillzeit besser. Mein Sohn ist 5 Monate alt, d.h. das Stillen ist bald vorbei. (1)
- Sehr guter Workshop! (1)
- Sehr gutes Angebot, vor allem auch lokal, es wird gut auf persönliche Fragen/Situationen eingegangen. (1)
- Sehr informativ alle Fragen beantwortet (1)
- Sicherere Vortragende (1)
- Stillteil zum Schwangerschaftsworkshop; Beikostworkshop sollte VOR Beikostbeginn sein (1)
- Stillzeit zum WS Ernährung in der SS! (1)
- Super, dass die Referentin zuerst nach unseren Wünschen gefragt hat. So waren die Inhalte perfekt auf uns abgestimmt. Super, dass jederzeit Fragen erwünscht und erörtert wurden (1)
- Teilnehmer mehr miteinbeziehen (durch Erfahrungsaustausch z.B.) (1)
- Toll fand ich, dass auch psychologische Aspekte behandelt wurden (1)
- Toller Vortrag mit Kostprobe! (1)
- Übersicht der Produkte am Markt. (1)
- Uhrzeit Beginn 08:30 für mich schwierig! (1)
- Viele Themen in kurzer Zeit. (1)
- Vielleicht die Menge von Fleisch, Getreide vorlegen, dass die Eltern eine Menge sehen - viele können sich unter dem Gewicht nichts vorstellen. (1)
- Vielleicht ein, zwei Hipp Gläschen zum Probieren (für Mutter) um die Entscheidung zu erleichtern beim Kauf (Karotte, Pastinake) (1)
- Vorträge flächendeckender anbieten (1)
- Weiterführende Workshops (1)
- Wie man Allergien vermeiden kann. (1)
- Wochenplan - wie man am besten z.B. 3 Wochen welchen Brei gibt (1)
- Workshop nur ohne Kinder! (1)
- Zeit zu kurz (1)
- Zuerst Beikost, dann Ernährung! (1)

7.3. Messzeitpunkt 3

Haben Sie noch weitere Anmerkungen?

Am Ende des Fragebogens konnten die TeilnehmerInnen Änderungsvorschläge, Wünsche und Anmerkungen notieren. In der Steiermark gaben insgesamt 29 TeilnehmerInnen eine Antwort. Gab eine Person zu mehr als einer Gruppe einen Kommentar ab, wurde die Antwort aufgeteilt.

Kritik (10)

- Der Workshop sollte sich mehr auf die Beikostzeit konzentrieren - die Stillzeit wird mit dem WS Schwangerschaft abgedeckt. Er könnte auch länger dauern, sodass mehr auf die Zubereitung und Kombination von Lebensmitteln eingegangen werden kann.
- Uns wurde gesagt man soll 1 Woche Karotten geben, dann erst mit dem nächsten Gemüse anfangen, wieder eine Woche usw. Aber das ist veraltet, ich war in einem Baby und Stilltreff und die hat gesagt es genügen 3 Tage dann kann man das nächste probieren.
- Bei meinem Kurs wurden teilweise falsche bzw. verwirrende Aussagen der Vortragenden getätigt. Ohne weitere Infos von Beikostbüchern und Hebammentipps wäre ich sehr verwirrt und verunsichert gewesen.
- Leider war der Workshop völlige Zeitverschwendung. Statt der geplanten Zeit hat der Vortrag max. 1 Stunde gedauert. Inhalte waren fast nicht vorhanden. Ich habe mich richtig geärgert, dass ich hingegangen bin und werde den Workshop sicher niemals weiterempfehlen.
- Bei den Workshops vielleicht auch anmerken, dass man es nicht so verbissen sehen sollte. Ich hab mich sehr beeinflussen lassen! z.B. eine Woche nur dieses Gemüse, dann die zweite Woche dieses Gemüse mit Kartoffel... Entweder hab ich es falsch verstanden, aber meine Kleine bekam am Anfang nur Gemüsebrei und das ziemlich lange, weil sie zusätzlich auch noch Verstopfung bei der Einführung bekommen hat. Das hat sich dann über ca. 4 Monate hingezogen. Wo ich viel probiert habe und im Endeffekt hat ihr, glaub ich am besten naturtrüber Apfelsaft geholfen. Sobald es sich zeigt, dass der Stuhl fester wird, bekommt sie einen kleinen Schuss naturtrüben Apfelsaft in die Wasserflasche und es funktioniert wieder (nicht täglich). Kann man dies in die Workshops miteinbauen, Tipps und Tricks, wenn bei Einführung der Beikost Verstopfung auftritt! Und den reinen Fruchtsaft nicht verteufeln. Ich hab lange Zeit den nicht geben wollen, weil es geheißen hat, ja nicht.
- Ich habe schon vieles gewusst, fand es aber gut nochmal auf gewisse Dinge aufmerksam gemacht zu werden. Allerdings konnte ich den Workshop aus terminlichen Gründen erst kurz nach Einführung der Beikost besuchen, dadurch war nicht mehr jede Information relevant. Außerdem ist doch ein großer Schwerpunkt der Tipps das selbst herstellen von Beikostbrei. Dafür fand ich leider neben Hausbau und Kind keine Zeit.
- Es ist ungesund für die Wirbelsäule und die motorische Entwicklung eines Kindes, wenn man es hinsetzt, bevor es dies selber kann! Daher gefiel es mir auch nicht, die Empfehlung zu bekommen, das Baby im Alter von 6 Monaten im Hochstuhl zu füttern. Auch Wippen oder Maxicosis schaden dem Kind, daher wäre die Empfehlung das Kind auf dem Schoß der Mutter zu füttern besser gewesen!

- Bei der Einführung von bestimmten Lebensmitteln wie z. B. Hühnerei oder Kuhmilch scheiden sich die Geister. Ich habe schon oft gehört, dass es sogar gut wäre, dass Babys mit diesen vor dem 1. Lebensjahr in Kontakt kämen, um eine Allergie zu vermeiden?
- Es wurde ein bestimmtes Buch empfohlen. Ich hatte es damals schon gelesen. Es wäre gut, wenn die Vortragende das Buch auch gelesen hätte, dann wüsste sie nämlich, dass einige Informationen darauf z. B. Einführung Fisch, Eier, Kuhmilch im Widerspruch zum Inhalt des Vortrags standen. Weiters konnte die Vortragende überhaupt keine speziellen Fragen beantworten z. B. Ernährung von Frühchen, starke Refluxprobleme, Schluckprobleme etc., nur auswendig den Vortrag runterbeten. Von einer Ernährungswissenschaftlerin hätte ich mir mehr Fachwissen erwartet, welches über die Vortragsunterlagen hinausgeht. Für ausschließlich alle Kursteilnehmer war Ernährung in Schwangerschaft und Stillzeit kein Thema.
- Keine Kenntnisse in Hinblick auf spezielle Ernährungssituationen.

Wünsche/Anregungen (5)

- Der Workshop war gut, aber natürlich treten dann erst in der praktischen Anwendung Probleme auf. Es wäre schön, wenn man sich dann auch noch an einen Ansprechpartner wenden könnte.
- Beikost und Ernährung in der Stillzeit sollten zwei verschiedene Workshops sein.
- Leider ist mein Kind ein "schlechter" Esser und schrammt mit dem Gewicht an der untersten Perzentile dahin, und ich musste mich sehr mit Energieanreicherung beschäftigen, ein kleiner Hinweis dazu wäre im Workshop vielleicht nicht schlecht (weißes Mandelmus, Sahne, Öl zum Milchfläschchen...).
- Ein Kochkurs um die gehörte Theorie umzusetzen wäre gut.
- Baby verweigert bis dato Fläschchen. Milchbreie gehen auch gar nicht. Brei und feste Nahrung wird wenig gegessen, wird erst jetzt etwas mehr. Es ist sehr mühsam mit Umstellung auf feste Nahrung. Ich muss noch hauptsächlich stillen. Beratung und Infos für solche Fälle wären auch toll.

Fragebogen (5)

- Fragebogen sollte früher ausgeschickt werden. Meine Antworten, besonders was die erste Verabreichung von Lebensmitteln betrifft, sind großteils geschätzt, weil zu viel Zeit dazwischen liegt.
- Mein Kind ist fast 7 Wochen zu früh auf die Welt gekommen, das heißt meinen zeitlichen Angaben wäre dieser Zeitraum abzuziehen.
- Der Zeitpunkt der Befragung ist viel zu spät. Die Wochenangaben sind nur grob geschätzt, denn es ist etwa 16 Monate her, dass ich mit Beikost begonnen habe. Inzwischen habe ich bereits das nächste Baby - wird allerdings noch ausschließlich gestillt.
- Beim Workshop darauf hinweisen, dass man sich Notizen über Zeitpunkte machen soll, dann fällt die Beantwortung des Fragebogens leichter :-)
- Bei den Antworten müsste es auch ein „nein“ geben. Weil mein Kind keine Limonaden bekommt.

Eigene Erfahrung (5)

- Leider fielen wir in die Zeit einer erneuten Umstellung der Beikostempfehlungen laut WHO. Ich habe daher zusätzlich ein Buch gekauft (Neuaufgabe 2013) - dies hat uns noch mehr verwirrt (obwohl die Autorin an Buch und Broschüre mitgewirkt hat). Auch unsere Vortragende Mag. Köberl konnte den Inhalt des Workshops nicht wirklich rüber bringen (beim Vortrag in der Schwangerschaft war es keinerlei Problem den Fragebogen zu beantworten - bei ihr nur mit ihrer Hilfe... das gibt zu denken).
- Da bei uns kein Fleisch gegessen wird, hat unser Sohn erst in der Krippe das erste Mal Fleisch gegessen. Tee wurde nicht eingeführt, da er mit Begeisterung Wasser trinkt.
- Mein Kind ist bereits 1,5 Jahre, ich erinnere mich absolut nicht an die LW, wann was war. Ich habe mich überhaupt nicht an diese Pläne gehalten, wann welche Mahlzeit in welchem Rhythmus eingeführt wird, weil ich das absolut stressig fand und mein Kind auch. Wir haben's mit Finger Food probiert und das hat gut geklappt. Er hat mal das mal das gegessen. Wir haben außerdem mit dem Frühstück als erste Mahlzeit begonnen, da hat er auch den Brei. Obst Brei am Nachmittag hat er glaub ich nie bekommen. Wir haben meist so gekocht, dass ich seine Portion dann vielleicht noch püriert hab oder einfach stark zerkleinert. Alles andere war mir zu kompliziert allein schon von den Mengenangaben, an die sich mein Kind auch nicht gehalten hat. Mit einem Jahr hat er bereits alles gegessen. Er trinkt eigentlich hauptsächlich Wasser.
- Mein Sohn hat die Neurodermitis mit ca. 3. Monaten entwickelt, wobei er ausschließlich gestillt wurde, und weder Wasser noch andere Milch bekommen hat. Ich habe in der Schwangerschaft Probiotika genommen, er in den ersten Lebensmonaten auch. Er hat von väterlicher Seite eine genetische Disposition für Neurodermitis. Heute ist er ca. 1 1/2 und es ist nichts mehr zu sehen, eine etwas empfindliche Haut hat er schon.
- Wir haben unmittelbar nach dem Workshop auch noch einen Babybrei-Kochkurs (Landwirtschaftskammer Leoben) besucht, der stark Bezug auf den Workshop genommen hat. Ich bin der Meinung erst diese Kombination hat dazu beigetragen, dass die „Furcht“ vor der Selbstzubereitung (Aufwand, etwas falsch zu machen, etc.) verschwand, die Einfachheit bestätigt wurde und viele Tipps aus dem Workshop einen echten Praxisbezug erhalten haben und dadurch mehr Kraft bekommen haben.

Lob/Dank (2)

- Tolle Vortragende!
- Es war eine tolle Referentin!

Sonstiges (1)

- Für mich persönlich war nicht viel Neues dabei (3. Kind). Gut ist, dass die Mikrowelle nicht empfohlen wird.

Organisation (1)

- Form des Workshops erschwert Zugang (Vortrag, schriftbetont).

Interesse am Workshop zu „Ernährung für ein- bis dreijährige Kinder“ (1)

- Auf jeden Fall wäre ein Vortrag über die Ernährung von 1-3 Jährigen sehr hilfreich, da die Kinder nun schon richtig mit den Erwachsenen mitessen und immer mehr mit Süßigkeiten in Berührung kommen! Über Tipps für die weitere Ernährung und wie man mit dem vermehrten Verlangen der Kinder nach Süßigkeiten umgehen kann, wäre sehr interessant!