

Evaluationsgesamtbericht – Wien 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), Kundmangasse 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	17
6.2.1.	Besucherstatus	17
6.2.2.	Alter	18
6.2.3.	Staatsangehörigkeit	18
6.2.4.	Wohndauer in Österreich	19
6.2.5.	Ausbildung	19
6.2.6.	Versicherungsträger	20
6.2.7.	Schwangerschaftswoche und Fragen zum Kind (Alter des Kindes, Geburtsgewicht des Kindes und Termingeburt des Kindes)	21
6.2.8.	Fragen zum Thema „Stillen“	23
6.2.8.1.	Haben Sie vor, Ihr Kind zu stillen?	23
6.2.8.2.	Stillhäufigkeit	23
6.2.8.3.	Stilldauer	24
6.2.9.	Verwendung von Säuglingsmilchnahrungen	25
6.2.9.1.	Informationsquellen zum Thema „Stillen“	26
6.2.10.	Beikost	26
6.2.10.1.	Einführung der Beikost	26
6.2.10.2.	Alter des Kindes bei der Beikosteinführung	26
6.2.10.3.	Von wem haben Sie Informationen und Tipps zur Ernährung Ihres Kindes erhalten?	27

6.2.11.	Broschüre „Richtig essen von Anfang an! Babys erstes Löffelchen“	28
6.2.11.1.	Bekanntheit der Broschüre „Babys erstes Löffelchen“	28
6.2.11.2.	Falls ja, fanden Sie die Informationen hilfreich?	28
6.3.	Ziele	28
6.3.1.	Zufriedenheit mit dem Workshop	28
6.3.2.	Die Überprüfung des Wissenszuwachses	31
6.3.2.1.	Wissenszuwachs	31
6.3.2.2.	Erhalt vieler neuer Informationen durch den Workshop	34
6.3.3.	Einhaltung der Beikostempfehlungen	35
6.3.3.1.	Alter des Kindes bei der Beikosteinführung	36
6.3.3.2.	Welches Lebensmittel haben Sie Ihrem Kind als erste Beikost gegeben?	36
6.3.3.3.	Alter bei Einführung von ausgewählten Lebensmitteln	37
6.3.3.4.	Alter bei Einführung von ausgewählten Getränken	38
6.3.4.	Anwendbarkeit der vermittelten Inhalte im Lebensalltag	40
6.3.4.1.	Praxisnahe Tipps zur Umsetzung im Alltag	40
6.3.4.2.	Umsetzung bestimmter Inhalte des Workshops im Alltag	41
6.3.4.3.	Zuversicht, die gehörten Inhalte und Empfehlungen umsetzen zu können	44
6.3.5.	Steigerung der Selbstwirksamkeit der (werdenden) Eltern und Bezugspersonen	45
6.3.5.1.	Beitrag des Workshops für die Gesundheit des Kindes	45
6.3.5.2.	Selbstsicherheit bei der Umsetzung der Empfehlungen trotz Hindernissen	46
6.4.	Erneute Teilnahme und Weiterempfehlung	48
6.4.1.	Besuch des Workshops „Ernährung in der Schwangerschaft“ zuvor	48
6.4.2.	Weiterempfehlung des Workshops „Babys erstes Löffelchen – Ernährung im Beikostalter“	48
6.4.3.	Teilnahme an einem Workshop zum Thema „Ernährung von Ein- bis Dreijährigen“	49
7	Anhang	50

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1	Verteilung der Staatsangehörigkeit	19
Abbildung 2	Bildung der TeilnehmerInnen	20
Abbildung 3	Versicherungsträger der TeilnehmerInnen	21
Abbildung 4	Häufigkeitsverteilung Schwangere und Befragte, die bereits ein Kind haben	21
Abbildung 5	„Haben Sie vor, Ihr Kind zu stillen?“	23
Abbildung 6	„Haben Sie Ihr Kind gestillt?“	24
Abbildung 7	Häufigkeit der Verwendung von Säuglingsmilchnahrungen	25
Abbildung 8	Welche der folgenden Säuglingsmilchnahrungen haben Sie verwendet?	25
Abbildung 9	Quelle von Ernährungsinformationen	27
Abbildung 10	Zufriedenheit der TeilnehmerInnen mit dem organisatorischen Ablauf der Workshops	29
Abbildung 11	Zufriedenheit der TeilnehmerInnen mit dem/der TrainerIn	29
Abbildung 12	Zufriedenheit der TeilnehmerInnen mit den Inhalten des Workshops	30
Abbildung 13	Zufriedenheit der TeilnehmerInnen mit dem Workshop insgesamt	30
Abbildung 14	Wissensstand der TeilnehmerInnen zu den Messzeitpunkten 1, 2 und 3	33
Abbildung 15	Erlangung von neuem Wissen durch den Workshop bei verschiedenen Themengebieten	34
Abbildung 16	Jahresvergleich - Erlangung von neuem Wissen durch die Workshops zum Thema Beikost	35
Abbildung 17	Der Workshop enthielt viele praxisnahe Tipps zur Umsetzung im Alltag MZP 2 - Jahresvergleich	40
Abbildung 18	Der Workshop enthielt viele praxisnahe Tipps zur Umsetzung im Alltag – Vergleich MZP 2 und MZP 3	41
Abbildung 19	Umsetzbarkeit der Workshopinhalte im Alltag	42
Abbildung 20	Zuversicht zu MZP 2, die gehörten Inhalte und Empfehlungen umsetzen zu können	44
Abbildung 21	Selbstwirksamkeit – Vergleich MZP 1 mit MZP 2 und MZP 3	46
Abbildung 22	Umsetzbarkeit der Empfehlungen – Vergleich MZP 1 mit MZP 2 und MZP 3	47
Abbildung 23	Besuch des Workshops „Ernährung in der Schwangerschaft“ zuvor	48
Abbildung 24	Weiterempfehlung des Workshops „Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter“	49
Abbildung 25	Teilnahme an einem Workshop zum Thema „Ernährung von Ein- bis Dreijährigen“	49

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1	<i>Inhalte der Fragebögen Messzeitpunkt 1, 2 und 3</i>	12
Tabelle 2	<i>EvaluationsteilnehmerInnen zum jeweiligen Messzeitpunkt</i>	16
Tabelle 3	<i>Übersicht über Workshops und Schulungen von 2012 bis 2013</i>	17
Tabelle 4	<i>Alter der TeilnehmerInnen in Jahren nach Besucherstatus</i>	18
Tabelle 5	<i>Wohndauer in Österreich in Jahren</i>	19
Tabelle 6	<i>Schwangerschaftswoche der Teilnehmerinnen in Wochen</i>	22
Tabelle 7	<i>Alter des Kindes in Monaten</i>	22
Tabelle 8	<i>Geburtsgewicht in Gramm</i>	22
Tabelle 9	<i>„Wie lange wurde das Baby (ausschließlich) gestillt?“</i>	24
Tabelle 10	<i>Alter bei Beikosteneinführung in Monaten</i>	27
Tabelle 11	<i>Zufriedenheit mit dem Workshop im Jahresvergleich</i>	31
Tabelle 12	<i>Wissensscores der TeilnehmerInnen zu den Messzeitpunkten 1, 2 und 3</i>	32
Tabelle 13	<i>Alter bei Beikosteneinführung in Lebenswochen</i>	36
Tabelle 14	<i>Einführung von bestimmten Lebensmitteln und Alter bei Einführung in Lebenswochen</i>	37
Tabelle 15	<i>Einführung von bestimmten Getränken und Alter bei Einführung in Lebenswochen</i>	39

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
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 Wien erfolgte durch die Wiener 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 Wien insgesamt 150 Workshops statt. In dieser Zeit wurden 126 MultiplikatorInnen geschult. 20 MultiplikatorInnen waren im Einsatz und führten Workshops durch.

Jede Person, die im Zeitraum von Anfang 2012 bis Ende 2013 an einem Ernährungsworkshop teilnahm, wurde gebeten, bei der Fragebogenerhebung mitzumachen. Insgesamt füllten in Wien 921 Personen den Fragebogen zum MZP 1, 912 Personen den Fragebogen zum MZP 2 und 164 Personen den Fragebogen zum MZP 3 aus.

Ausgehend vom MZP 1 nahmen bei der Erhebung 875 (werdende) Mütter (95,0 %), 30 (werdende) Väter (3,3 %) und 14 Angehörige (1,5 %) teil. Im Durchschnitt waren die TeilnehmerInnen $32,6 \pm 5,0$ Jahre alt. 19,2 % der Befragten (n=177) gaben eine andere Staatsbürgerschaft als die Österreichische an. Von jenen Personen war die Mehrheit (30,5 %, n=54) aus Deutschland, 6,8 % (n=12) aus Polen und 6,2 % aus Rumänien (n=11). Es wurden hauptsächlich Personen mit Hochschulabschluss erreicht (59,4 %, n=547). Lediglich 0,7 % hatten einen Pflichtschulabschluss ohne Lehre oder keinen Pflichtschulabschluss (n=6).

Die Zufriedenheit der EvaluationsteilnehmerInnen mit den Workshops war sehr groß. 97,7 % der TeilnehmerInnen in Wien waren mit dem Workshop insgesamt sehr zufrieden beziehungsweise zufrieden (n=891). Fast alle der Befragten (97,4 %, n=888) gaben zum MZP 2 an, dass sie den

Workshop „Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter“ weiterempfehlen würden. Ein Jahr nach dem Workshopbesuch gaben 81,1 % (n=133) an, den Workshop weiterempfohlen zu haben.

Der Besuch des Workshops erbrachte für die TeilnehmerInnen einen signifikanten Wissenszuwachs (Vergleich MZP 1 und 2: $p < 0,001$). Vor dem Workshop (MZP 1) erreichten die TeilnehmerInnen im Durchschnitt $21,2 \pm 4,4$ Punkte und unmittelbar nach dem Workshop (MZP 2) im Durchschnitt $26,0 \pm 2,2$ Punkte (+22,6 %). Der Wissenserwerb konnte auch ein Jahr nach dem Workshop beibehalten werden. Zum MZP 3 erreichten die TeilnehmerInnen im Durchschnitt $25,3 \pm 2,0$ Punkte (-2,7 % im Vergleich zum MZP 2, +19,3 % 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 Wien wurde der erste reguläre Workshop am 5.10.2012 abgehalten. Die Umsetzung der Workshops im genannten Bundesland erfolgt durch die Wiener Gebietskrankenkasse.

3.2. Zielgruppe

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

4 Evaluation

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

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

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

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

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

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

4.1. Fragebogen

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

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

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

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

Im Laufe des Umsetzungsjahres 2012 wurde auf Wunsch der MultiplikatorInnen der Fragebogen mehrmals überarbeitet. Ausgehend vom Pilotworkshop kam es zweimal zu einer Kürzung. Dem Pilotfragebogen folgten Version 1a und Version 2a. In Wien wurde in beiden Jahren ausschließlich 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 neue Variablen „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 nur jene TeilnehmerInnen inkludiert, die den Wissenstest zu allen drei Messzeitpunkten ausfüllten (längsschnittlicher 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 Wien **921 Personen** den Fragebogen zum MZP 1 und **912 Personen** den Fragebogen zum MZP 2 aus. Sowohl Daten vom MZP 1 als auch MZP 2 lagen von insgesamt **815 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 Wien **956 Personen** angeschrieben. Davon füllten **164 Personen** den Fragebogen zum MZP 3 aus. Das entspricht einer Rücklaufquote von 17,2 % (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	eingeladene Personen	TeilnehmerInnen	Rücklauf [%]
2012	183	179		2013	193	27	14,0
2013	738	733		2014	763	137	18,0
Gesamt	921	912		Gesamt	956	164	17,2

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 Wien insgesamt 150 Workshops „Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter“ statt. Im Jahr 2012 waren 13 MultiplikatorInnen im Einsatz und im Jahr 2013 19 MultiplikatorInnen. Insgesamt wurden in den beiden Jahren 126 MultiplikatorInnen geschult.

Im Jahr 2013 wurden in Wien zusätzlich 11 Workshops für die Zielgruppe MigrantInnen abgehalten und damit insgesamt 74 Personen erreicht. Diese Personen nahmen an der hier beschriebenen Erhebung nicht teil, da für die genannten Workshops ein eigener zielgruppenspezifischer Fragebogen erstellt wurde (Tabelle 3).

Tabelle 3 Übersicht über Workshops und Schulungen von 2012 bis 2013

Jahr	Anzahl WS	Anzahl BS	Ø Anzahl BS pro WS	Anzahl MP im Einsatz	Anzahl geschulte MP
2012	20	183	9	13	61
2013	130	762	6	19	65
Gesamt	150	945	6	20	126

WS, Workshop; BS, BesucherInnen; MP, MultiplikatorInnen

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

6.2. Beschreibung der TeilnehmerInnen

6.2.1. Besucherstatus

Von den zum MZP 1 Befragten (n=921) waren 95,0 % (werdende) Mütter (n=875), 3,3 % (werdende) Väter (n=30) und 1,5 % Angehörige (n=14). 0,2 % machten keine Angabe zu dieser Frage (n=2). Die unter „Angehörige/r“ genannten Angaben sind im Anhang aufgelistet.

6.2.2. Alter

In Wien machten insgesamt 909 Personen, der zum MZP 1 befragten BesucherInnen, eine Angabe zum Alter. 12 Personen gaben keine Antwort auf die Frage. Insgesamt betrug das durchschnittliche Alter $32,6 \pm 5,0$ (MW \pm sd) Jahre und reichte von 17 bis 68 Jahre.

Die Frage zum Alter beantworteten 866 (werdende) Mütter. Deren durchschnittliches Alter lag bei $32,5 \pm 4,6$ Jahren. Die jüngste Frau war 20 Jahre und die älteste 50 Jahre alt. Außerdem gaben alle 30 (werdenden) Väter, die den Workshop besuchten, ihr Alter an, wobei das durchschnittliche Alter $35,6 \pm 5,8$ Jahre betrug. Bei den 13 Angehörigen, die die Frage zum Alter beantworteten, lag das durchschnittliche Alter bei $33,4 \pm 15,5$ Jahren (Tabelle 4).

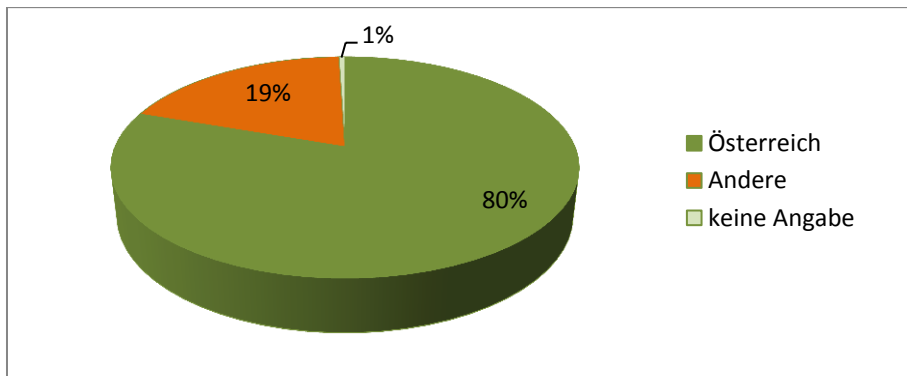
Tabelle 4 *Alter der TeilnehmerInnen in Jahren nach Besucherstatus ($n_{\text{gesamt}}=921$)*

TeilnehmerInnen	n (fehlend)	Alter in Jahren		
		MW \pm sd	MD	Min - Max
Gesamt	909* (12)	$32,6 \pm 5,0$	32	17 – 68
(werdende) Mütter	866 (9)	$32,5 \pm 4,6$	32	20 – 50
(werdende) Väter	30 (0)	$35,6 \pm 5,8$	34	25 – 48
Angehörige	13 (1)	$33,4 \pm 15,5$	28	17 – 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 80,2 % ($n=739$) an, eine österreichische Staatsbürgerschaft und 19,2 % ($n=177$) eine andere Staatsbürgerschaft als die Österreichische zu haben (Abbildung 1). Von jenen Personen, die keine österreichische Staatsbürgerschaft besaßen, war der größte Anteil aus Deutschland (30,5 %, $n=54$), gefolgt von Polen (6,8 %, $n=12$) und Rumänien (6,2 %, $n=11$). Weitere Detailangaben zu anderen Staatsangehörigkeiten sind im Anhang enthalten. Keine Angabe zur Staatsangehörigkeit machten 0,5 % der TeilnehmerInnen ($n=5$).

Abbildung 1 Verteilung der Staatsangehörigkeit ($n_{\text{gesamt}}=921$)

6.2.4. Wohndauer in Österreich

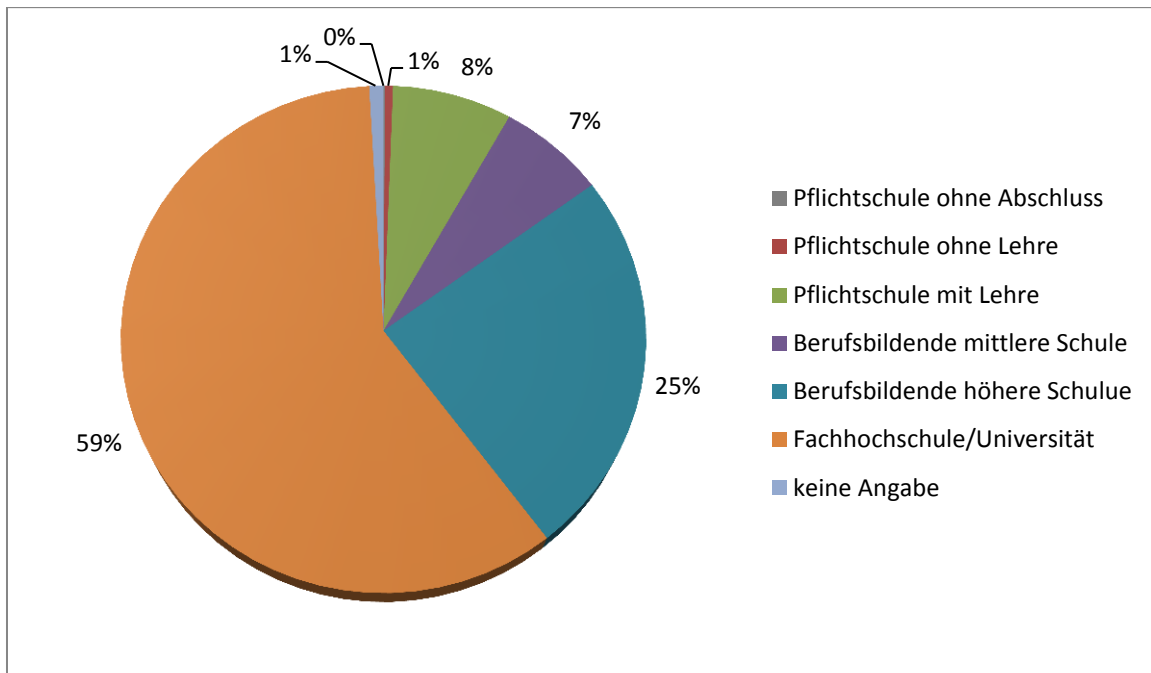
215 befragte (werdende) Mütter, die nicht in Österreich geboren wurden, gaben zum MZP 1 an, wie lange sie schon in Österreich leben. Der Mittelwert der Wohndauer lag bei $11,6 \pm 8,8$ Jahren und reichte von einem Monat bis 37 Jahren (Tabelle 5). Die genannten Geburtsländer von (werdenden) Müttern, welche nicht in Österreich geboren wurden, sind im Anhang aufgelistet.

Tabelle 5 Wohndauer in Österreich in Jahren ($n_{\text{gesamt}}=218$)

	n (fehlend)	Wohndauer in Jahren		
		MW \pm sd	MD	Min - Max
(werdende) Mütter	215 (3)	11,6 \pm 8,8	9	0,1 – 37

6.2.5. Ausbildung

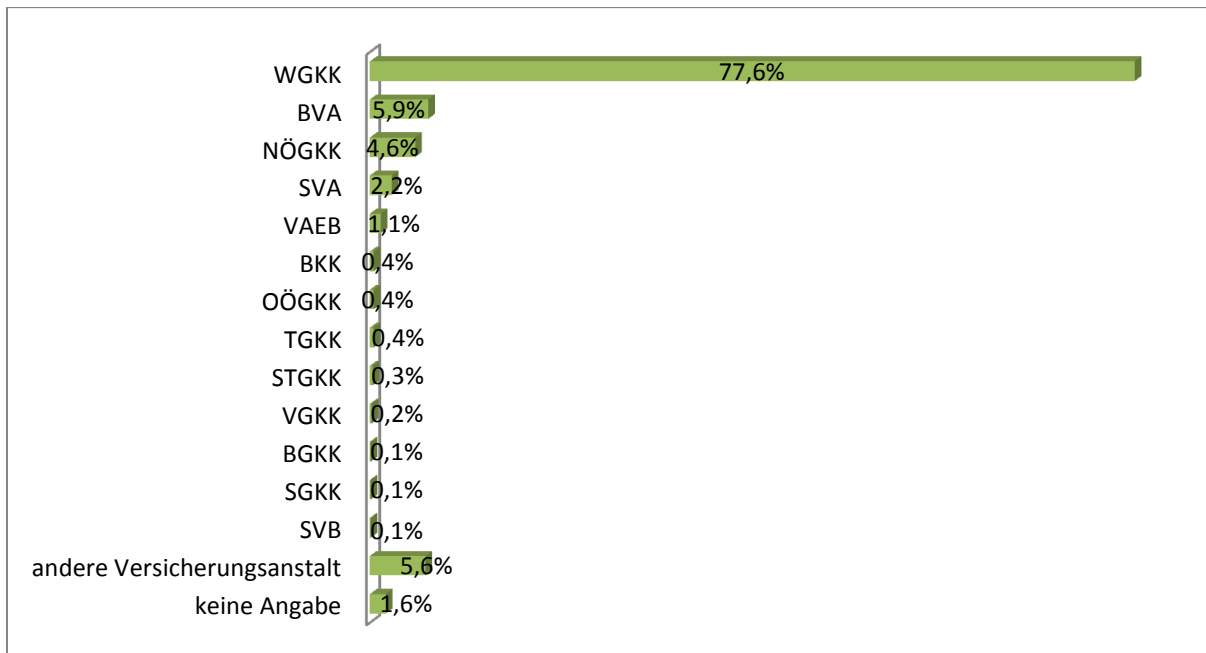
Mehr als die Hälfte der zum MZP 1 befragten EvaluationsteilnehmerInnen (59,4 %, $n=547$) hatte einen Universitäts- oder Fachhochschulabschluss. 24,6 % ($n=227$) der insgesamt 921 TeilnehmerInnen bestätigten, eine berufsbildende oder allgemeinbildende höhere Schule absolviert zu haben. Einen Abschluss einer berufsbildenden mittleren Schule (Fachschule, Handelsschule, etc.) hatten 6,8 % ($n=63$) der Befragten. 7,6 % ($n=70$) schlossen eine Lehre ab und ein geringer Anteil von 5 TeilnehmerInnen (0,5 %) besaß einen Pflichtschulabschluss ohne Lehre. Eine Person gab an, keinen Pflichtschulabschluss zu haben (0,1 %). 8 Befragte machten keine Angabe zu dieser Frage (0,9 %).

Abbildung 2 Bildung der TeilnehmerInnen ($n_{\text{gesamt}}=921$)

6.2.6. Versicherungsträger

98,4 % ($n=906$) der insgesamt 921 zum MZP 1 befragten TeilnehmerInnen beantworteten die Frage nach dem zuständigen Versicherungsträger. 15 Personen (1,6 %) machten keine Angabe. Mehrfachantworten waren möglich.

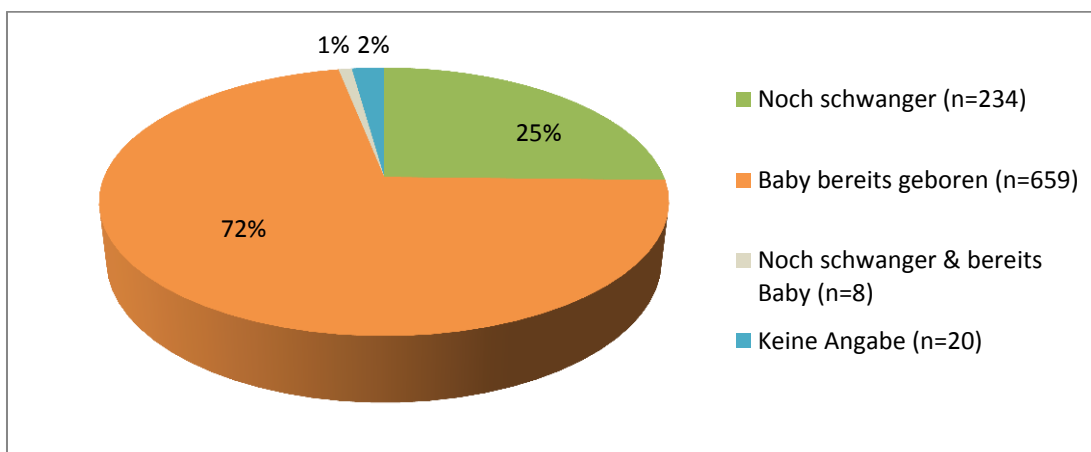
Auf die Frage nach dem zuständigen Versicherungsträger antworteten 77,6 % ($n=715$) der TeilnehmerInnen in Wien mit WGKK. 5,9 % ($n=54$) der Befragten gaben an, bei der BVA versichert zu sein. Bei der NÖGKK waren 4,6 % ($n=42$) der Befragten versichert. Von 20 Personen (2,2 %) wurde die SVA als zuständiger Versicherungsträger genannt. 10 Personen (1,1 %) waren bei der VAEB versichert. Jeweils 4 Personen gaben an, bei der BKK, OÖGKK bzw. TGKK versichert zu sein. 3 weitere Personen gaben die STGKK an, 2 Befragte die VGKK. Jeweils eine Person war bei der BGKK, SGKK bzw. SVB versichert. 5,6 % ($n=52$) 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 ($n_{\text{gesamt}}=921$)

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

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

901 Befragte beantworteten zum MZP 1 die Frage zur Schwangerschaftswoche, zum Alter und Geburtsgewicht des Kindes und/oder zur Termingeburt des Kindes. 2,2 % ($n=20$) machten keine Angabe. Von insgesamt 921 Befragten waren 25,4 % ($n=234$) noch schwanger, bei 71,6 % ($n=659$) wurde das Kind bereits geboren und 8 Frauen (0,9 %) waren noch schwanger und hatten bereits ein Kind (Abbildung 4).

Abbildung 4 Häufigkeitsverteilung Schwangere und Befragte, die bereits ein Kind haben ($n_{\text{gesamt}}=921$)

Schwangerschaftswoche

In Wien gaben insgesamt 242 Personen¹ eine Schwangerschaftswoche (SSW) an. Im Durchschnitt waren die Frauen in der 32. SSW ($32,0 \pm 6,2$), wobei die Angaben von der 3. bis zur 40. SSW reichten (Tabelle 6).

Tabelle 6 Schwangerschaftswoche der Teilnehmerinnen in Wochen ($n_{\text{gesamt}}=242$)

	n (fehlend)	MW \pm sd	MD	Min - Max
Schwangerschaftswoche	242 (0)	$32,0 \pm 6,2$	34	3 – 40

Alter des Kindes

In Wien wurde von 665 Personen, bei denen das Baby bereits geboren wurde, eine Angabe zum Alter des Babys gemacht. Das durchschnittliche Alter der Kinder lag bei $4,9 \pm 3,1$ Monaten. Das jüngste Kind war einen halben Monat alt und das älteste Kind war 37 Monate alt (Tabelle 7).

Tabelle 7 Alter des Kindes in Monaten ($n_{\text{gesamt}}=667$)

	n (fehlend)	MW \pm sd	MD	Min - Max
Alter des Kindes in Monaten	665 (2)	$4,9 \pm 3,1$	4	0,5 – 37

Geburtsgewicht

Von jenen TeilnehmerInnen, deren Baby bereits auf der Welt war, gaben 639 Personen das Geburtsgewicht ihres Kindes an, wobei das durchschnittliche Geburtsgewicht bei $3.328,1 \pm 561,4$ g lag. Das niedrigste angegebene Geburtsgewicht betrug 870 g, das höchste 6.500 g (Tabelle 8).

Tabelle 8 Geburtsgewicht in Gramm ($n_{\text{gesamt}}=667$)

	n (fehlend)	MW \pm sd	MD	Min - Max
Geburtsgewicht in g	639 (28)	$3.328,1 \pm 561,4$	3.360	870 – 6.500

Termingeburt

Diese Frage beantworteten ebenfalls nur jene befragten EvaluationsteilnehmerInnen, bei denen das Kind bereits geboren wurde. Von diesen 667 Personen in Wien, wurde bei 86,5 % ($n=577$) das Kind termingerecht geboren, 9,0 % der Frauen ($n=60$) hatten keine Termingeburt und 4,5 % der Befragten ($n=30$) machten keine Angabe zu dieser Frage.

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

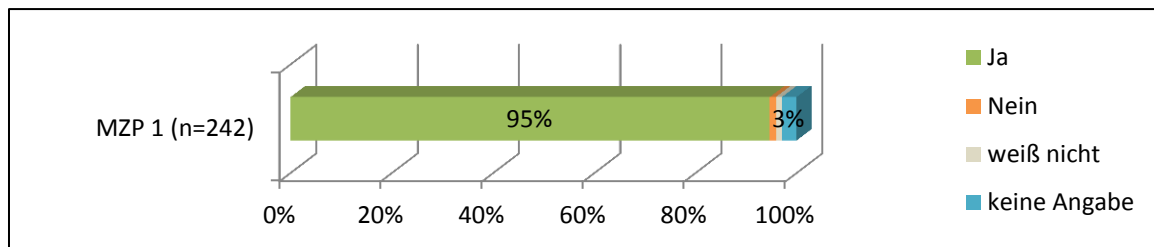
6.2.8. Fragen zum Thema „Stillen“

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=242). 94,6 % der TeilnehmerInnen in Wien antworteten auf diese Frage mit „Ja“ (n=229). Je 3 der befragten Personen (1,2 %) beantworteten die Frage mit „Nein“ bzw. mit „weiß nicht“. 7 der 242 in Wien befragten TeilnehmerInnen machten diesbezüglich keine Angabe (2,9 %) (Abbildung 5).

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



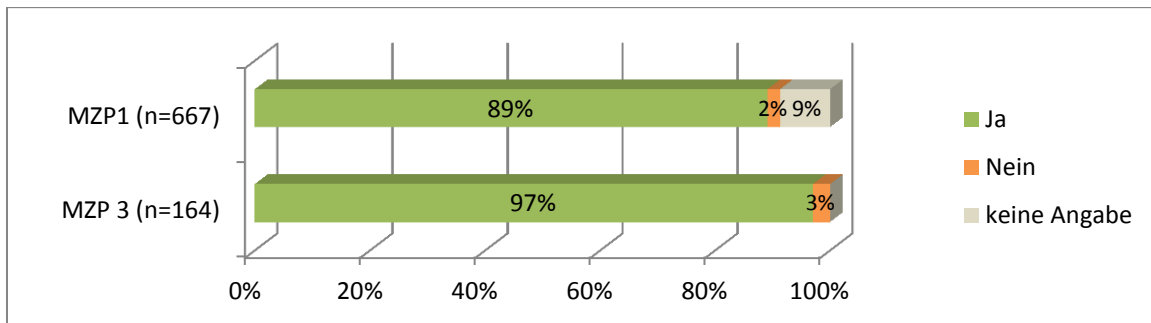
6.2.8.2. Stillhäufigkeit

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=667). 89,1 % der Befragten (n=594) in Wien beantworteten die Frage mit „Ja“. 15 Personen (2,2 %) gaben an, dass ihr Kind nicht gestillt wurde. Von 58 (8,7 %) 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=164). 97,0 % der TeilnehmerInnen (n=159) antworteten bei der Frage „Haben Sie Ihr Kind gestillt?“ mit „Ja“ und 3,0 % (n=5) 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=159), machten 95,6 % (n=152) eine Angabe über die ausschließliche Stilldauer und 62,3 % (n=99) eine Angabe über die insgesamt Stilldauer.

Nach Angaben der TeilnehmerInnen wurden die Babys im Durchschnitt bis zur 21. Lebenswoche ($21,0 \pm 7,0$) ausschließlich und bis zur 40. Lebenswoche ($39,4 \pm 17,1$) insgesamt gestillt. Die Angaben zur ausschließlichen Stilldauer reichten von der 1. bis 50. Lebenswoche und die Angaben zur insgesamt Stilldauer von der 1. bis zur 100. 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} =159)	n (fehlend) ²	MW \pm sd	MD
ausschließliche Stilldauer ³	95,6	1,3	3,1	151 (1)	21,0 \pm 7,0	22	1 – 50
insgesamte Stilldauer ⁴	62,3	37,1	0,6	99 (0)	39,4 \pm 17,1	40	1 – 100

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

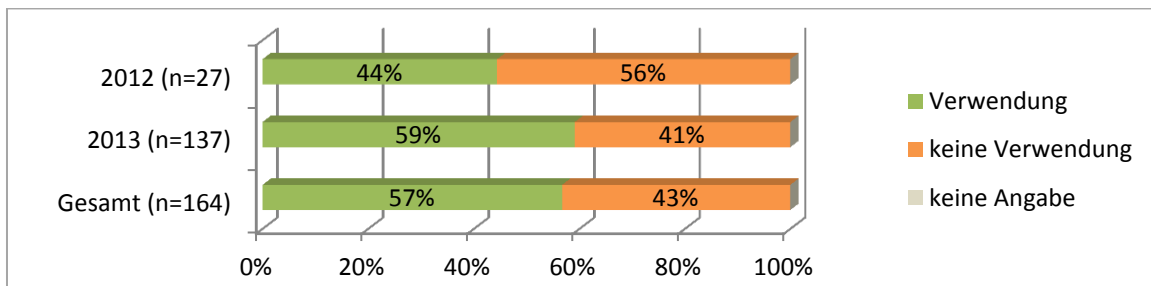
verglichen, zeigt sich, dass bei 75,5 % der Befragten (n=114) das Baby mindestens bis zum 5. Lebensmonat und maximal bis zum Ende des 6. Lebensmonats ausschließlich gestillt wurde.

Zum Zeitpunkt der Befragung gaben 2 TeilnehmerInnen an, dass das Baby noch ausschließlich gestillt wird (1,3 %). Noch insgesamt zu stillen wurde von 37,1 % der TeilnehmerInnen (n=59) genannt (Tabelle 9).

6.2.9. Verwendung von Säuglingsmilchnahrungen

56,7 % der BefragungsteilnehmerInnen mit Kind gaben zum MZP 3 an, eine Säuglingsmilchnahrung verwendet zu haben (n=93). Keine Säuglingsmilchnahrung verwendet zu haben, gaben 43,3 % (n=71) der TeilnehmerInnen an (Abbildung 7).

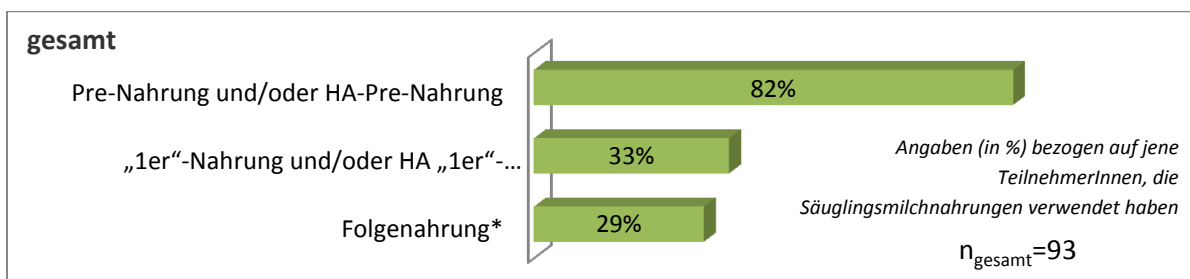
Abbildung 7 Häufigkeit der Verwendung von Säuglingsmilchnahrungen

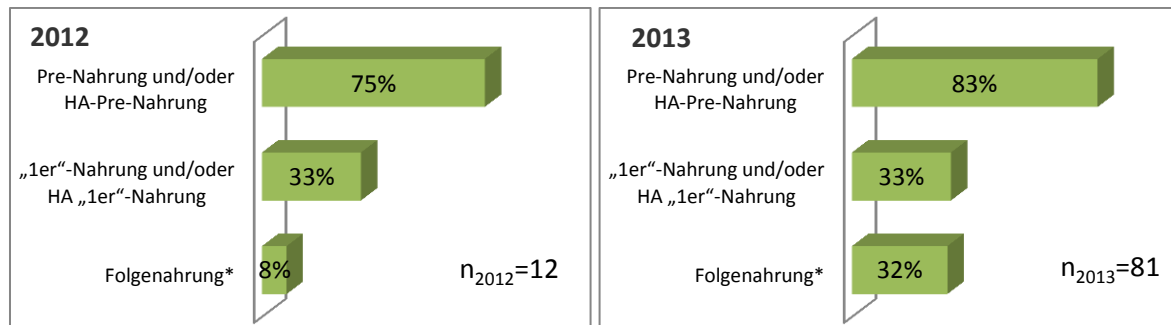


Wenn Säuglingsmilchnahrungen verwendet werden, sind Säuglingsanfangsnahrungen mit der Bezeichnung „Pre“ für das gesamte erste Lebensjahr am besten geeignet.

Bezogen auf jene TeilnehmerInnen, die Säuglingsmilchnahrungen verwendet haben (n=93), gaben 81,7 % (n=76) an, dem Baby Pre-Nahrung und/oder HA-Pre-Nahrung gegeben zu haben. 33,3 % (n=31) antworteten, „1er“-Nahrung und/oder HA „1er“-Nahrung und 29,0 % (n=27) 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.

484 der 667 befragten EvaluationsteilnehmerInnen (72,6 %) hatten Informationen zum Thema Stillen im Krankenhaus erhalten. Im Entbindungsheim erhielten 3 TeilnehmerInnen (0,4 %) Informationen zum Stillen. 7,0 % der TeilnehmerInnen (n=47) bekamen Informationen zu diesem Thema zu Hause vom medizinischen Personal im Zuge einer Hausgeburt. 48,4 % der TeilnehmerInnen (n=323) 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 7,8 % der Personen (n=52).

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=667).

Etwas mehr als ein Viertel der 667 EvaluationsteilnehmerInnen gab an, Beikost bereits eingeführt zu haben (27,1 %, n=181). 63,9 % der Befragten (n=426) gaben noch keine Beikost. Keine Angabe machten 60 Personen (9,0 %).

6.2.10.2. Alter des Kindes bei der Beikosteinführung

30,7 % (n=205) der 667 zum MZP 1 befragten TeilnehmerInnen, bei denen bereits das Baby geboren wurde, gaben das Alter des Kindes bei Beikosteinführung an. 69,3 % machten keine Angabe (n=462). Im Durchschnitt lag das Alter bei Beikosteinführung bei $5,3 \pm 1,0$ Monaten. Das jüngste Kind war bei Beikosteinführung ein Monat alt, das älteste 9 Monate (Tabelle 10).

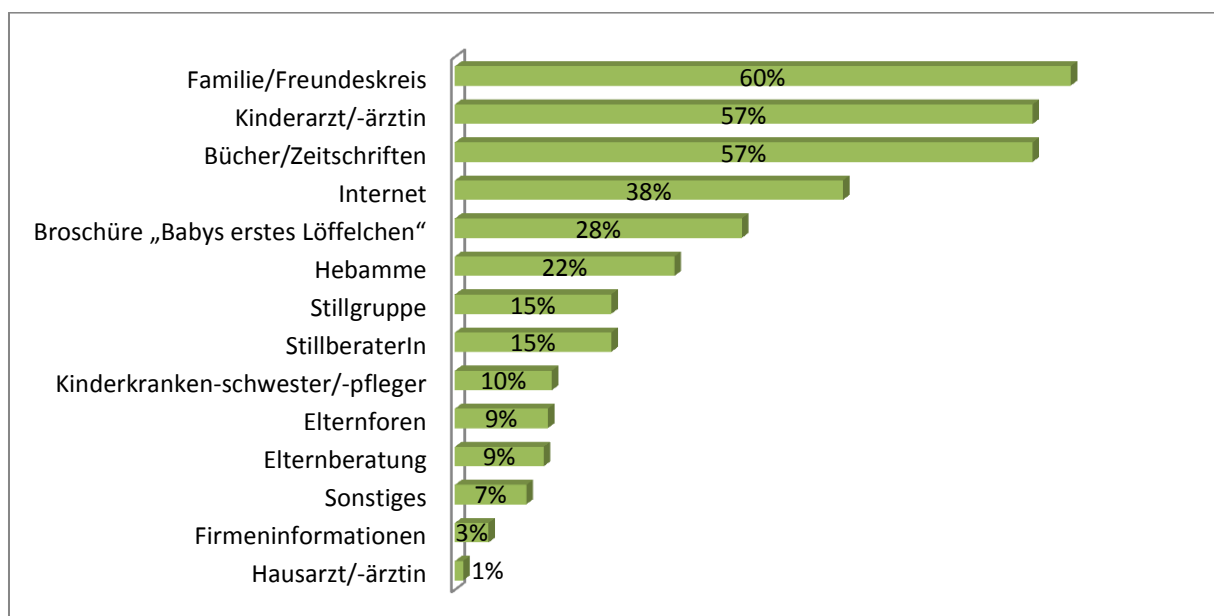
Tabelle 10 Alter bei Beikost Einführung in Monaten ($n_{\text{gesamt}}=667$)

	n (fehlend)	MW \pm sd	MD	Min - Max
Alter in Monaten	205 (462)	5,3 \pm 1,0	5,0	1 – 9

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 ($n=242$).

Auf die zum MZP 1 gestellte Frage „Von wem haben Sie Informationen und Tipps zur Ernährung Ihres Kindes erhalten?“ wurden von den TeilnehmerInnen in Wien am häufigsten „Familie/Freundeskreis“ (60,3 %, $n=146$) sowie „Kinderarzt/-ärztin“ (56,6 %, $n=137$) und „Bücher/Zeitschriften“ (56,6 %, $n=137$) genannt. 38,0 % ($n=92$) der TeilnehmerInnen nannten als Quelle für Empfehlungen zur Ernährung des Kindes das Internet. Die Broschüre „Babys erstes Löffelchen“ gaben 28,1 % ($n=68$) der WorkshopbesucherInnen als Informationsquelle an. Am seltensten gaben die TeilnehmerInnen in Wien „Firmeninformationen“ (3,3 %, $n=8$) bzw. „Hausarzt/-ärztin“ (0,8 %, $n=2$) als Quelle für Ernährungsempfehlungen an. Weitere Angaben sind in Abbildung 9 ersichtlich. Bei dieser Frage waren Mehrfachantworten möglich. Weitere Detailangaben sind im Anhang enthalten.

Abbildung 9 Quelle von Ernährungsinformationen ($n_{\text{gesamt}}=242$)

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=391).

Auf die Frage „Kennen Sie die Broschüre „Babys erstes Löffelchen“?“ antworteten 24,3 % der TeilnehmerInnen (n=95) in Wien mit „Ja“. 75,7 % der TeilnehmerInnen (n=296) gaben an, die Broschüre nicht zu kennen.

6.2.11.2. Falls ja, fanden Sie die Informationen hilfreich?

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

Auf die Frage „Finden Sie die Informationen hilfreich?“ antworteten 89,5 % der TeilnehmerInnen (n=85) in Wien mit „Ja“. 3,2 % der TeilnehmerInnen (n=3) gaben an, dass die Informationen für sie nicht hilfreich waren. 7 Personen (7,4 %) der insgesamt 95 in Wien Befragten machten zu dieser Frage keine Angabe.

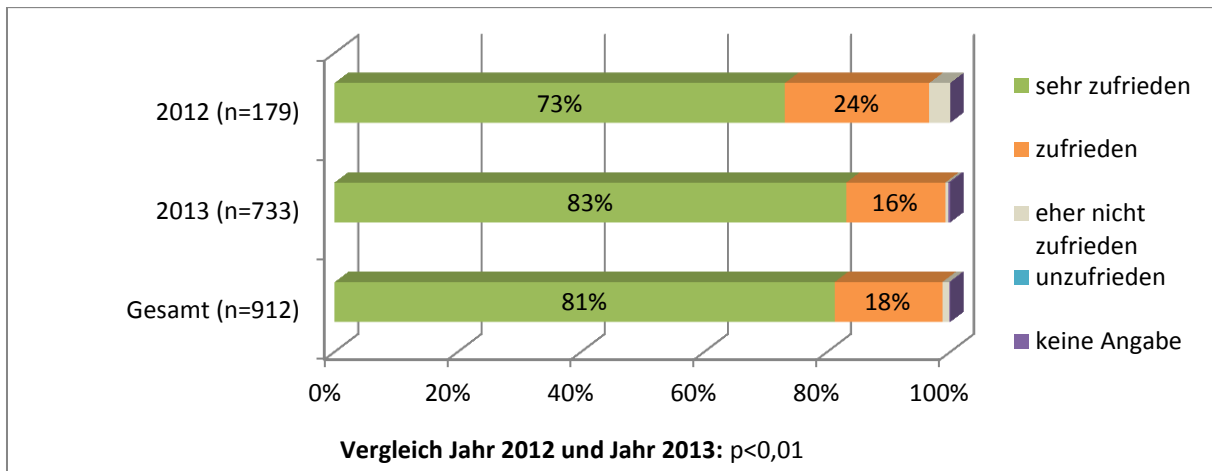
6.3. Ziele

6.3.1. Zufriedenheit mit dem Workshop

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

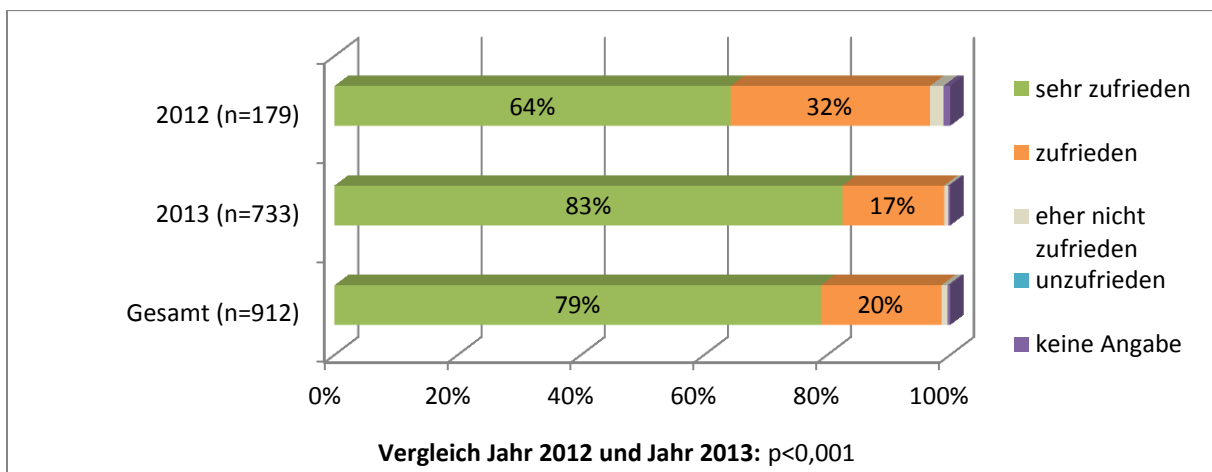
Der überwiegende Anteil der EvaluationsteilnehmerInnen in Wien war mit dem **organisatorischen Ablauf** der Workshops sehr zufrieden (81,1 %, n=740) und zufrieden (17,5 %, n=160). 1,1 % (n=10) der befragten Personen waren eher nicht zufrieden mit der Organisation. 2 Personen machten keine Angabe zu dieser Frage (0,2 %). Zwischen den Jahren 2012 und 2013 gab es signifikante Unterschiede ($p < 0,01$). Im Jahresvergleich zeigt sich, dass im Jahr 2013 mehr TeilnehmerInnen mit dem organisatorischen Ablauf des Workshops sehr zufrieden waren als im Jahr davor (2012: 73,2 %; 2013: 83,1 %) (Abbildung 10).

Abbildung 10 Zufriedenheit der TeilnehmerInnen mit dem organisatorischen Ablauf der Workshops



Mit 78,9 % (n=720) äußerte der Großteil der Befragten sehr hohe Zufriedenheit und 19,6 % (n=179) Zufriedenheit mit dem/der **TrainerIn**. 9 Personen (1,0 %) waren eher nicht zufrieden mit dem/der TrainerIn und 4 Personen (0,4 %) machten keine Angabe. Zwischen den Jahren 2012 und 2013 gab es signifikante Unterschiede ($p < 0,001$). Im Jahresvergleich zeigt sich, dass im Jahr 2013 mehr TeilnehmerInnen mit dem/der TrainerIn sehr zufrieden waren als im Jahr davor (2012: 64,2 %; 2013: 82,5 %) (Abbildung 11).

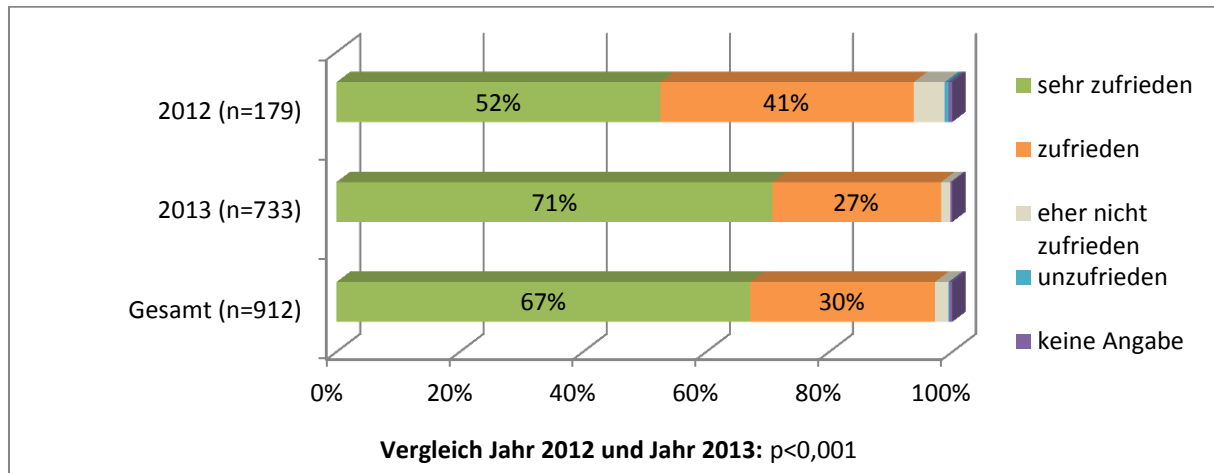
Abbildung 11 Zufriedenheit der TeilnehmerInnen mit dem/der TrainerIn



Die **Inhalte des Workshops** wurden von 67,1 % (n=612) der Befragten als sehr zufriedenstellend und von einem knappen Drittel (30,0 %, n=274) als zufriedenstellend bewertet. 20 TeilnehmerInnen (2,2 %) waren mit den Inhalten eher nicht zufrieden und eine Person war unzufrieden (0,1 %). 5 Befragte (0,5 %) machten keine Angabe. Aufgrund von Rückmeldungen der TrainerInnen wurden die Inhalte 2012 überarbeitet. Diese partizipative Vorgehensweise wurde von den TeilnehmerInnen positiv wahrgenommen. Zwischen den Jahren 2012 und 2013 gab es signifikante Unterschiede ($p < 0,001$). Im Jahresvergleich zeigt sich, dass im Jahr 2013 mehr TeilnehmerInnen mit den Inhalten

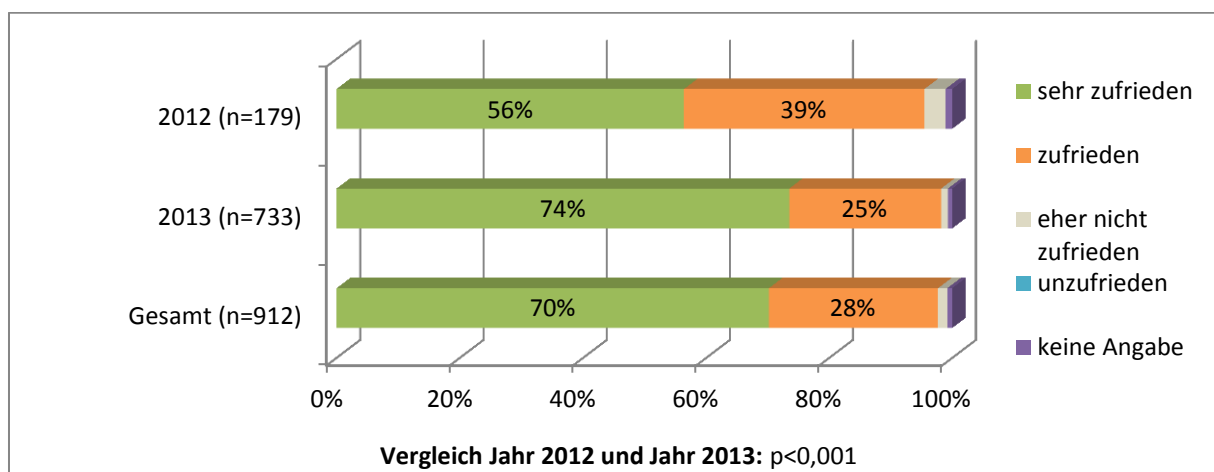
des Workshops sehr zufrieden waren als im Jahr davor (2012: 52,0 %; 2013: 70,8 %). Diese erfolgreiche Vorgehensweise sollte zukünftig beibehalten werden (Abbildung 12).

Abbildung 12 Zufriedenheit der TeilnehmerInnen mit den Inhalten des Workshops



Die Mehrheit der TeilnehmerInnen in Wien (70,2 %, n=640) war mit dem **Workshop insgesamt** sehr zufrieden und mehr als ein Viertel (27,5 %, n=251) war zufrieden. 14 Befragte (1,5 %) waren mit dem Workshop insgesamt eher nicht zufrieden. 7 Personen (0,8 %) machten keine Angabe. Zwischen den Jahren 2012 und 2013 gab es signifikante Unterschiede ($p < 0,001$). Im Jahresvergleich zeigt sich, dass im Jahr 2013 mehr TeilnehmerInnen mit dem Workshop insgesamt sehr zufrieden waren als im Jahr davor (2012: 56,4 %; 2013: 73,5 %) (Abbildung 13).

Abbildung 13 Zufriedenheit der TeilnehmerInnen mit dem Workshop insgesamt



Der Vergleich der Mediane zeigt, dass die Zufriedenheitsbewertung bei allen 4 abgefragten Kategorien in beiden Jahren sehr gut war (0).

Tabelle 11 Zufriedenheit mit dem Workshop im Jahresvergleich ($n_{\text{gesamt}}=912$)

	Gesamt n=912			2012 n=179			2013 n=733		
	MW ± sd	MD	Min - Max	MW ± sd	MD	Min - Max	MW ± sd	MD	Min - Max
... mit organisatorischem Ablauf	1,20 ± 0,43	1	1 – 3	1,30 ± 0,53	1	1 – 3	1,17 ± 0,39	1	1 – 3
... mit TrainerIn	1,22 ± 0,44	1	1 – 3	1,37 ± 0,53	1	1 – 3	1,18 ± 0,40	1	1 – 3
... mit Inhalten des Ernährungsworkshops	1,35 ± 0,53	1	1 – 4	1,53 ± 0,62	1	1 – 4	1,31 ± 0,49	1	1 – 3
... mit Ernährungsworkshop insgesamt	1,31 ± 0,49	1	1 – 3	1,46 ± 0,56	1	1 – 3	1,27 ± 0,47	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 organisatorischen Ablauf am zufriedensten waren. Über alle zwei Jahre vergaben 81,1 % der Befragten Bestnoten (1=sehr zufrieden) für die Organisation. Auch mit den TrainerInnen waren 78,9 % aller Befragten sehr zufrieden. Die Inhalte fanden 67,1 % und den Ernährungsworkshop insgesamt 70,2 % 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 längsschnittlicher Vergleich für die Auswertung aller 3 Messzeitpunkte

durchgeführt. Es wurden dabei nur jene TeilnehmerInnen inkludiert, die den Wissenstest zu allen drei Messzeitpunkten. Insgesamt liegen von 127 Personen Wissensdaten zu allen drei Messzeitpunkten vor.

Wissensstand – nach Gesamtscores

Vor Beginn des Workshops (**MZP 1**) erreichten die befragten TeilnehmerInnen, die den Wissensfragebogen zu allen drei Messzeitpunkten ausfüllten (n=127), durchschnittlich $21,2 \pm 4,4$ Punkte von insgesamt 28 Punkten (Tabelle 12). Die größten Wissenslücken bestanden vor allem bei der Frage „Darf Fisch bereits im 1. Lebensjahr gegeben werden?“ sowie bei der Frage „Ist ein hartgekochtes Ei für die Beikost geeignet?“ 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 $26,0 \pm 2,2$ Punkten (Tabelle 12). Das entspricht einem Anstieg im Vergleich zum MZP 1 in der Höhe von 22,6 % (4,8 Punkte).

Ein Jahr nach dem Workshop (**MZP 3**) erzielten die TeilnehmerInnen einen Gesamtscore im Durchschnitt von $25,3 \pm 2,0$ Punkten (Tabelle 12). Im Vergleich zum MZP 2 war der durchschnittliche Score signifikant um 2,7 % (0,7 Punkte) geringer ($p < 0,05$).

Verglichen mit dem Wissensstand vor dem Workshop (MZP 1) war das Wissen ein Jahr nach dem Workshop (MZP 3) signifikant höher ($p < 0,001$). Der Score lag zum MZP 3 um durchschnittlich 19,3 % (4,1 Punkte) höher als zum MZP 1. Das zeigt, dass der Wissenstransfer nachhaltig stattgefunden hat. Zwischen den beiden Workshopjahren 2012 und 2013 gab es keine signifikanten Unterschiede (Tabelle 12).

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

	Messzeitpunkt 1			Messzeitpunkt 2			Messzeitpunkt 3		
	MW \pm sd	MD	Min - Max	MW \pm sd	MD	Min - Max	MW \pm sd	MD	Min - Max
2012	$21,5 \pm 3,7$	22	14 – 27	$25,7 \pm 3,0$	26	13 – 28	$25,8 \pm 1,4$	26	23 – 28
2013	$21,1 \pm 4,6$	22	1 – 28	$26,0 \pm 2,0$	26	17 – 28	$25,2 \pm 2,1$	25	15 – 28
Gesamt	$21,2 \pm 4,4$	22	1 – 28	$26,0 \pm 2,2$	26	13 – 28	$25,3 \pm 2,0$	25	15 – 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: $p < 0,05$; Gesamt: $p < 0,05$

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

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

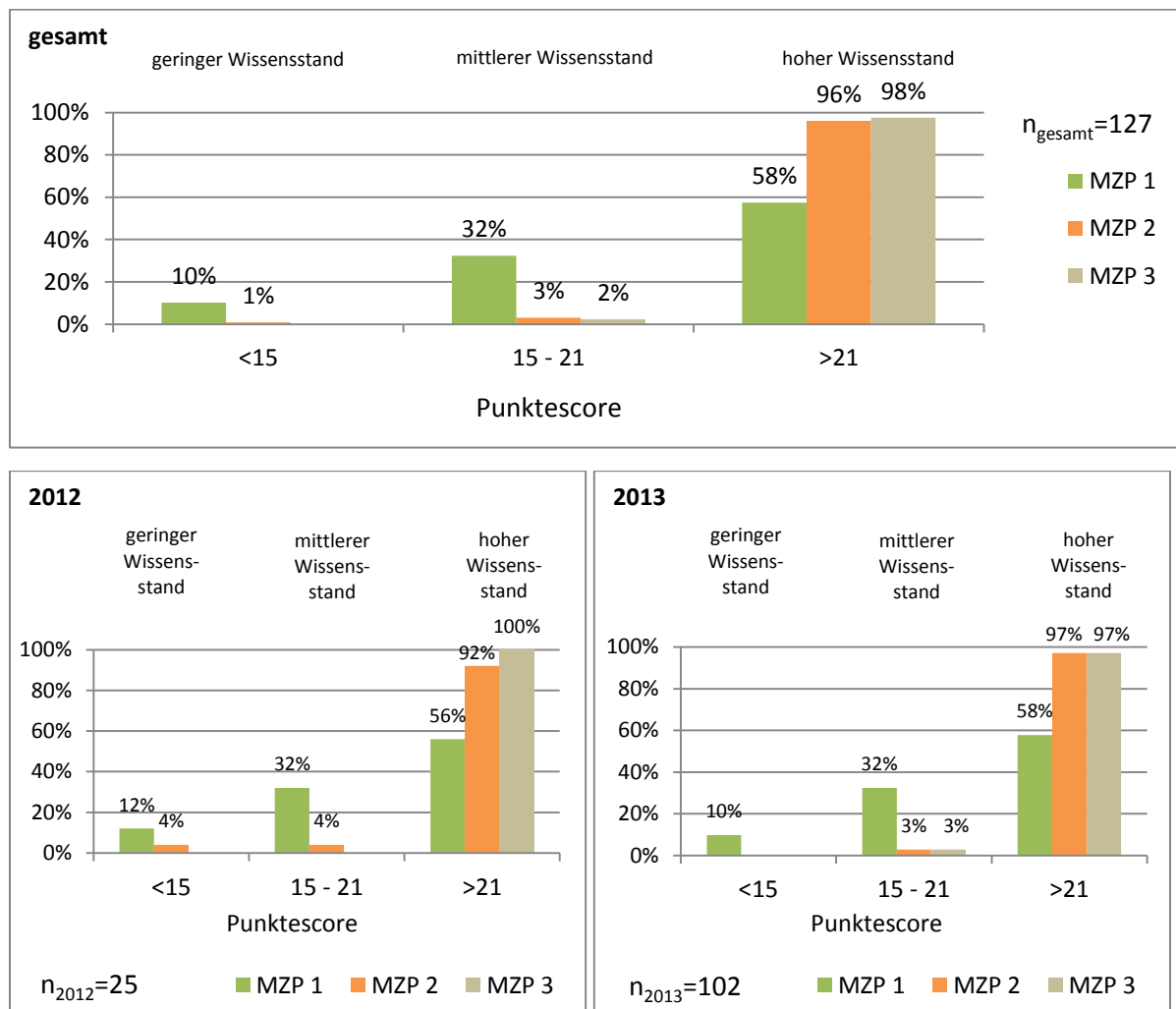
Stichprobe: n=127 (Jahr 2012: 25, Jahr 2013: 102)

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 10,2 % der TeilnehmerInnen (n=13) einen geringen Wissensstand, 32,3 % (n=41) einen mittleren Wissensstand und 57,5 % (n=73) einen hohen Wissensstand. Unmittelbar nach dem Workshop (**MZP 2**) erhöhte sich der Anteil der Personen mit hohem Wissensstand auf 96,1 % (n=122). Ein Jahr nach dem Workshop (**MZP 3**) stieg der Anteil der Personen mit hohem Wissensstand noch weiter an (auf 97,6 %, n=124) (Abbildung 14). Der Wissensstand getrennt nach Workshopjahr ist in der Abbildung 14 zu entnehmen.

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



Fazit

Bei den EvaluationsteilnehmerInnen fand zwischen MZP 1 und MZP 2 ein Wissenszuwachs statt. Vor dem Workshop (MZP 1) erreichten die TeilnehmerInnen im Durchschnitt $21,2 \pm 4,4$ Punkte und unmittelbar nach dem Workshop (MZP 2) im Durchschnitt $26,0 \pm 2,2$ Punkte (+22,6 %). Der

Wissenserwerb konnte auch ein Jahr nach dem Workshop beibehalten werden. Zum MZP 3 erreichten die TeilnehmerInnen im Durchschnitt $25,3 \pm 2,0$ Punkte (-2,7 % im Vergleich zum MZP 2, +19,3 % 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“.

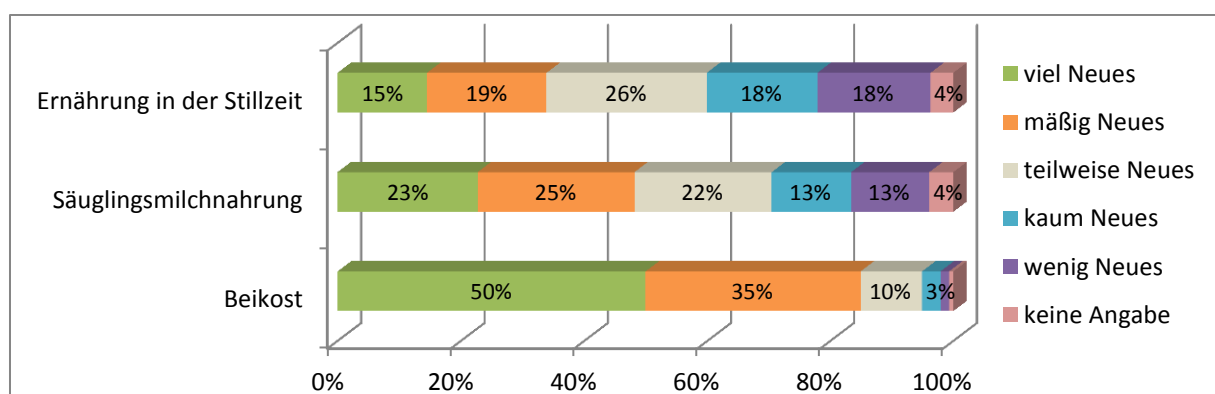
Über das Themengebiet **„Ernährung in der Stillzeit“** hörten die TeilnehmerInnen der Workshops in Wien größtenteils nur teilweise neue Inhalte (26,0 %, n=237). Die wenigsten TeilnehmerInnen gaben an, dass sie zu diesem Thema viel dazugelernt haben (14,5 %, n=132). 34 von insgesamt 912 Personen beantworteten diese Frage nicht (3,7 %).

Die Frage, ob es sich bei den Workshopinhalten zum Thema **„Säuglingsmilchnahrung“** um neues Wissen handelte, beantworteten 96,1 % der Befragten in Wien (n=876). Der größte Teil der TeilnehmerInnen, circa ein Viertel, gab an, durch die Workshops mäßig Neues (25,4 %, n=232) zu diesem Thema gelernt zu haben. Der geringste Anteil an Befragten meinte (zu fast gleichen Anteilen), dass sie durch die Workshops kaum (12,9 %, n=118) bzw. wenig (12,7 %, n=116) neues Wissen über Säuglingsmilchnahrungen erlangt haben.

Die Hälfte der Befragten in Wien erfuhr durch die Workshops viel Neues über das Thema **„Beikost“** (50,0 %, n=456) und etwas mehr als ein Drittel beantwortete die Frage mit mäßig Neues (35,0 %, n=319). Nur wenige TeilnehmerInnen gaben an, dass sie zu diesem Thema kaum (3,0 %, n=27) oder wenig (1,4 %, n=13) Neues gelernt haben. Die Frage wurde von insgesamt 906 Personen (99,3 %) beantwortet.

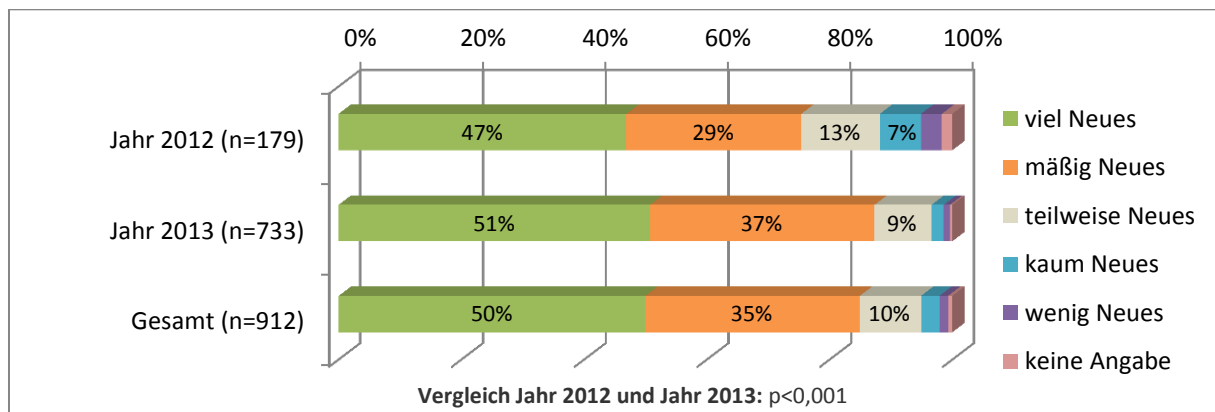
Insgesamt zeigen die Auswertungen, dass es sich für die TeilnehmerInnen in Wien am häufigsten im Bereich der Beikosternährung und am wenigsten häufig beim Thema „Ernährung in der Stillzeit“ um neue Informationen handelte (Abbildung 15).

Abbildung 15 Erlangung von neuem Wissen durch den Workshop bei verschiedenen Themengebieten ($n_{\text{gesamt}}=912$)



Beim Jahresvergleich der Einschätzung der TeilnehmerInnen über die Erlangung von neuem Wissen zeigt sich nur beim Thema Beikost ein signifikanter Unterschied ($p < 0,001$). Der Anteil an Befragten, welche angaben, viel oder mäßig neues Wissen zur Beikost erlangt zu haben, erhöhte sich vom Jahr 2012 zum Jahr 2013 um 11,9 % (2012: 75,4 %; 2013: 87,3 %) (Abbildung 16).

Abbildung 16 Jahresvergleich - Erlangung von neuem Wissen durch die Workshops zum Thema Beikost



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 162 der 164 zum MZP 3 befragten Personen eine Lebenswoche an (98,8 %). Im Durchschnitt lag das Alter bei Beikosteinführung in der 23. Lebenswoche ($22,3 \pm 3,7$). Das jüngste Kind war beim Beikoststart in der 12. Lebenswoche und das älteste Kind erhielt in der 35. Lebenswoche zum ersten Mal Beikost (Tabelle 13).

5 Kinder (3,1 %) erhielten bereits vor dem empfohlenen frühesten Beikostbeginn die erste feste Nahrung. 28 Kinder (17,3 %) bekamen erst nach dem empfohlenen Zeitfenster das erste Mal Beikost. Mehr als drei Viertel der Befragten (79,6 %, n=129) gaben dem Kind, den Empfehlungen entsprechend, zwischen der 17. und 26. Lebenswoche die erste feste Nahrung.

Tabelle 13 Alter bei Beikosteinführung in Lebenswochen

Alter in Lebenswochen (in der Lebenswoche)	n (fehlend)	MW \pm sd	MD	Min - Max
2012	27 (0)	$21,9 \pm 3,8$	22	12 – 28
2013	135 (2)	$22,4 \pm 3,7$	23	12 – 35
Gesamt	162 (2)	$22,3 \pm 3,7$	22	12 – 35

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

Von den zum MZP 3 befragten TeilnehmerInnen beantworteten 98,8 % (n=162) der 164 Befragten die Frage „Welches Lebensmittel haben Sie Ihrem Kind als erste Beikost gegeben?“. 2 Personen (1,2 %) machten keine Angabe.

Bezogen auf jene, die angaben welche(s) Lebensmittel als erste Beikost eingeführt wurde, war Gemüse die am häufigsten genannte Lebensmittelgruppe für die erste feste Nahrung. 91,4 % (n=148) gaben an, alleinig mit Gemüse als erste Beikost begonnen zu haben. Am häufigsten wurde mit 58,0 % angegeben, ausschließlich Karotte (n=94) gegeben zu haben, gefolgt von Pastinake mit 13,6 % (n=22) und Kürbis mit 9,9 % (n=16). Für Obst alleine als erste Beikost entschieden sich 7 (4,3 %) der befragten Personen.

Die überwiegende Mehrheit (87,7 %, n=142) gab nur ein Lebensmittel als erste Beikost an. 11,7 % (n=19) entschieden sich für eine Kombination aus zwei oder mehr Lebensmitteln. Eine Angabe (0,6 %) konnte nicht den beiden genannten Kategorien zugeordnet werden.

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 164 befragten Personen angegeben, mindestens ein Lebensmittel in den Speiseplan des Säuglings eingeführt zu haben (93,3 %). Von den abgefragten Lebensmitteln² wurde glutenhaltiges Getreide am häufigsten (84,8 %, n=139) bereits eingeführt, gefolgt von Fleisch/Geflügel (78,7 %, n=129) (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} =164)			n (fehlend) ²	MW ± sd	MD	Min - Max
Fleisch/Geflügel	78,7	2,4	18,9	129 (0)	27,8 ± 6,3	27	13 – 60
Kuhmilch in Form eines Breis	49,4	36,6	14,0	80 (1)	44,7 ± 11,7	46,5	16 – 76
Kuhmilch als Getränk	33,5	61,0	5,5	54 (1)	55,0 ± 10,9	54	24 – 80
Glutenhaltiges Getreide	84,8	3,7	11,6	139 (0)	29,3 ± 6,8	28	16 – 50
Hühnerei	55,5	19,5	25,0	90 (1)	39,8 ± 11,9	37	19 – 80
Fisch	72,0	7,9	20,1	117 (1)	33,0 ± 8,4	31	13 – 60
Süßigkeiten	56,1	37,8	6,1	92 (0)	49,0 ± 11,3	51,5	19 – 80
Salz (für Zubereitung von Beikost)	49,4	31,7	18,9	80 (1)	49,0 ± 11,0	50	25 – 80

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

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

Die folgenden Ergebnisse beziehen sich auf jene Kinder, für die eine Lebenswoche angegeben wurde. Das empfohlene Zeitfenster zur Beikosteinführung von Fleisch/Geflügel, glutenhaltigem Getreide, Hühnerei und Fisch wurde fast zur Gänze eingehalten. Es erhielten jeweils zwei Kinder

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

Fleisch/Geflügel beziehungsweise glutenhaltiges Getreide vor dem empfohlenen frühesten Beikostbeginn (1,6 % bzw. 1,4 %). Fisch bekamen 3 Kinder vor dem empfohlenen Zeitfenster (2,6 %). 41,1 % der Kinder bekamen entsprechend der Empfehlung innerhalb ihrer ersten 4 Beikostwochen Fleisch/Geflügel zum ersten Mal zu essen (n=53).

Die Empfehlungen zum Kuhmilchkonsum wurden nur zum Teil eingehalten. Von jenen Kindern, die bereits Kuhmilch als Brei zum Befragungszeitpunkt bekamen, erhielt ein Kind einen Milchbrei vor der 23. Lebenswoche (1,3 %). 33,5 % (n=55) der Befragten führten Kuhmilch als Getränk zum Zeitpunkt der Befragung ein, wobei mehr als ein Drittel der Kinder diese bereits im ersten Lebensjahr erhielten (37,0 %, n=20). Hinsichtlich Einführung von Salz und Süßigkeiten gab es die stärksten Abweichungen von der Empfehlung. Obwohl diese Lebensmittel im ersten Lebensjahr gemieden werden sollten, bekamen 61,3 % (n=49) der Kinder Salz in zubereiteter Beikost und 63,0 % (n=58) 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 (87,2 %, n=143) Wasser/Mineralwasser bereits eingeführt, gefolgt von Tee ohne Zucker, welchen 62,2 % der Kinder bereits erhielten (n=102). Ein Drittel der Befragten hatte auch bereits Fruchtsaft (32,9 %, n=54) in die Ernährung des Kindes eingeführt und 9,8 % Verdünnungssaft/Sirup (n=16). Der Großteil der Kinder erhielt noch keinen Tee mit Zucker oder Limonade (je 96,3 %, n=158). Insgesamt hatten 149 der 164 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 Wien wurde durchschnittlich am frühesten Wasser/Mineralwasser (25. Lebenswoche) gegeben, gefolgt von Tee ohne Zucker (29. Lebenswoche). Es erhielten 24,5 % (n=25) der Kinder schon vor dem empfohlenen frühesten Beikostbeginn Tee ohne Zucker und 9,1 % (n=13) Wasser/Mineralwasser. Im Hinblick auf die Kariesprophylaxe sollten zuckerhaltige Getränke im ersten Lebensjahr vermieden werden. Von jenen Kindern, die zum Befragungszeitpunkt bereits Verdünnungssaft/Sirup (9,8 %, n=16) sowie Tee mit Zucker (1,8 %, n=3) erhielten, bekamen 43,8 % (n=7) beziehungsweise 33,3 % (n=1) der Säuglinge diese Getränke schon vor der Vollendung des ersten Lebensjahres. 56,6 % (n=30) bzw. 50,0 % (n=1) derjenigen, die eine Lebenswoche nannten, gaben ihren Kindern vor dem 1. Geburtstag zum ersten Mal Fruchtsaft bzw. Limonade zu trinken.

Gemäß Österreichischen Beikostempfehlungen ist Wasser das ideale Getränk für Säuglinge. Von jenen Personen, die bereits mindestens ein Getränk eingeführt hatten (90,9 %, n=149), folgten knapp ein Viertel der Empfehlung und gaben dem Säugling ausschließlich Wasser/Mineralwasser zu trinken (24,8 %, n=37). Wobei der Großteil dieser Personen das Wasser/Mineralwasser erst ab dem empfohlenen frühesten Beikostbeginn anbot (94,6 %, n=35).

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} =164)			n (fehlend) ²	MW ± sd	MD	Min - Max
Tee mit Zucker	1,8	96,3	1,8	3 (0)	44,7 ± 25,5	53	16 – 65
Tee ohne Zucker	62,2	29,9	7,9	102 (0)	28,2 ± 18,4	27	1 – 76
Wasser/ Mineralwasser	87,2	4,3	8,5	143 (0)	25,0 ± 8,3	25	1 – 60
Fruchtsaft	32,9	57,9	9,1	53 (1)	47,3 ± 13,7	50	16 – 76
Verdünnungs- saft/Sirup	9,8	85,4	4,9	16 (0)	57,9 ± 10,9	55	44 – 80
Limonade	1,2	96,3	2,4	2 (0)	60,0 ± 14,1	60	50 – 70

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 Wien lag das durchschnittliche Alter bei Beikosteinführung in der 23. 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 Wien 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. 24,8 % 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 26,2 % der TeilnehmerInnen, die zum Befragungszeitpunkt dem Kind mindestens ein Getränk bereits anboten, nicht eingehalten (n=39).

6.3.4. Anwendbarkeit der vermittelten Inhalte im Lebensalltag

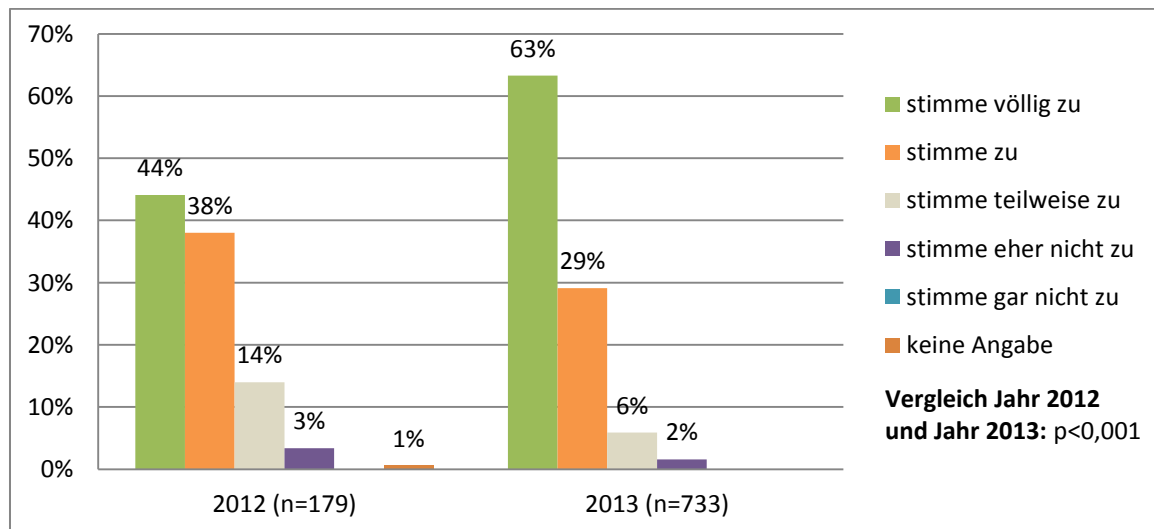
Die Überprüfung des Ziels „Die im Workshop vermittelten Inhalte sind einfach im Lebensalltag umsetzbar“ erfolgte über 2 Messzeitpunkte. Zum MZP 2 wurden die TeilnehmerInnen gefragt, wie sie die Umsetzbarkeit der gehörten Inhalte und Tipps im Alltag einschätzen würden. Zum MZP 3 wurde erneut nach der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

6.3.4.1. Praxisnahe Tipps zur Umsetzung im Alltag

911 von 912 TeilnehmerInnen des Workshops beantworteten zum **MZP 2** die Frage „Der Workshop enthielt viele praxisnahe Tipps zur Umsetzung im Alltag“. 90,4 % der TeilnehmerInnen stimmten dieser Aussage „völlig zu“ (59,5 %, n=543) bzw. stimmten „zu“ (30,8 %, n=281). 7,5 % stimmten „teilweise zu“ (n=68). Der Anteil, der dieser Aussage „eher nicht“ zustimmte (2,0 %, n=18) war gering. Lediglich ein/e TeilnehmerIn gab die Antwort „stimme gar nicht zu“ bzw. beantwortete diese Frage nicht (0,1 %).

Im Jahresvergleich zeigen sich signifikante Unterschiede bei der Zustimmung zur Umsetzung der praxisnahen Tipps im Alltag ($p < 0,001$). Im Jahr 2013 stimmten um 19,2 % mehr Befragte der Aussage völlig zu als ein Jahr davor (2012: 44,1 %; 2013: 63,3 %). Gleichzeitig wurde die Antwort „stimme zu“ um 8,9 % seltener gegeben (Abbildung 17).

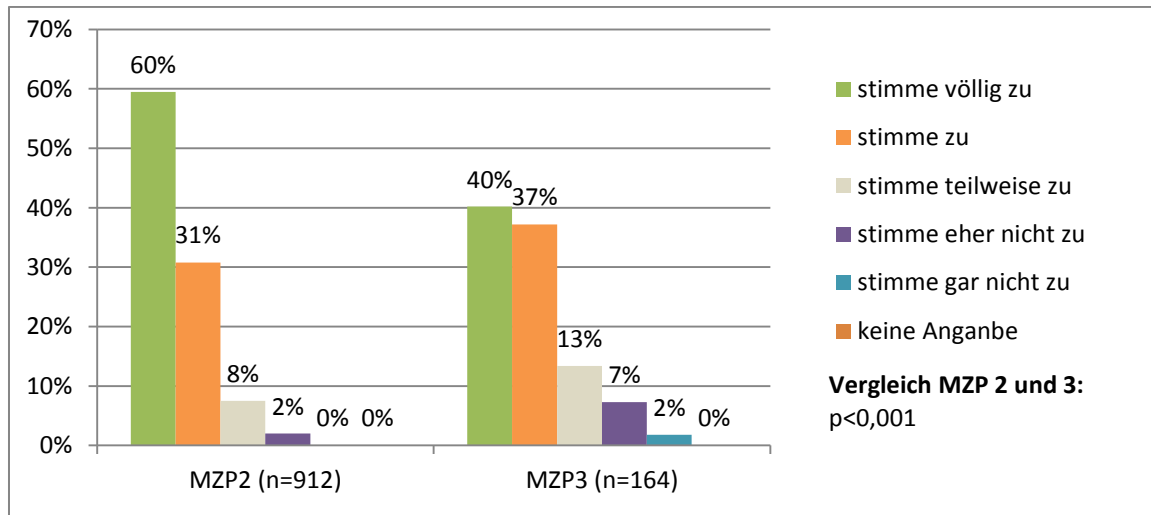
Abbildung 17 *Der Workshop enthielt viele praxisnahe Tipps zur Umsetzung im Alltag MZP 2 - Jahresvergleich*



Ein Jahr nach dem Workshopbesuch (MZP 3) stimmten 40,2 % (n=66) der TeilnehmerInnen „völlig zu“, dass die im Workshop vermittelten Ernährungstipps/Informationen für sie im Alltag leicht umsetzbar waren/sind und 37,2 % der Befragten wählten die Antwort „stimme zu“ (n=61). 13,4 % der befragten Personen (n=22) stimmten der Aussage nur „teilweise zu“ und 12 Personen (7,3 %)

stimmten „eher nicht zu“. Lediglich 3 Personen gaben die Antwort „stimme gar nicht zu“ (1,8 %) (Abbildung 18).

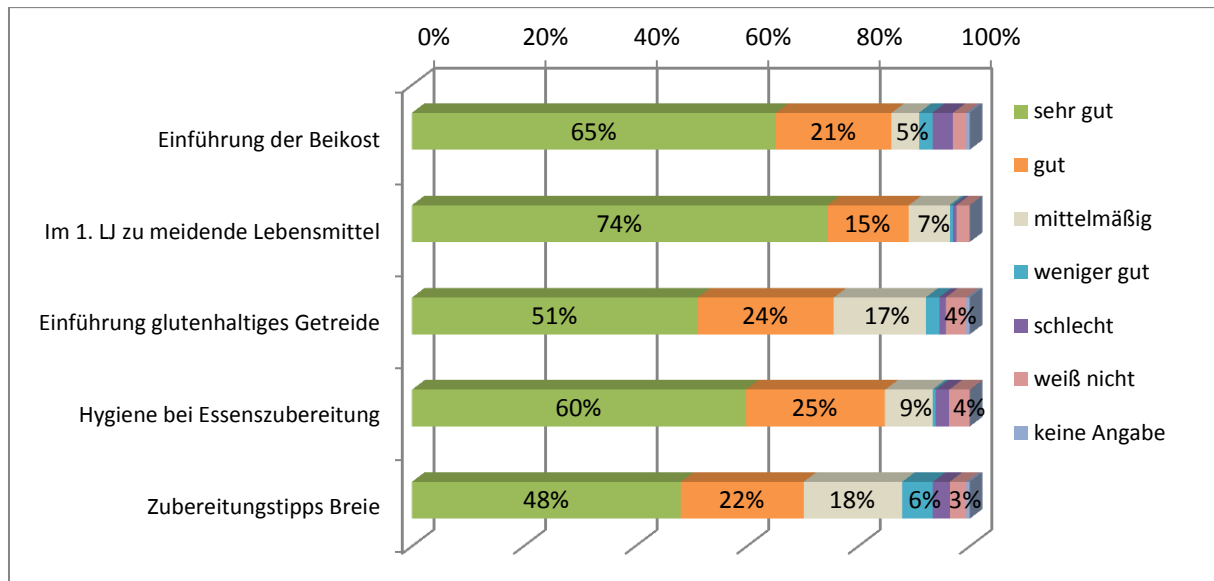
Abbildung 18 *Der Workshop enthielt viele praxisnahe Tipps zur Umsetzung im Alltag – Vergleich MZP 2 und MZP 3*



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 19,3 % im Vergleich zum MZP 2. Der Prozentsatz der Antwortmöglichkeit „stimme zu“ hingegen stieg von 30,8 % auf 37,2 %. In Summe antwortete auch noch ein Jahr nach dem Workshopbesuch der Großteil der TeilnehmerInnen mit „stimme völlig zu“ und „stimme zu“ (77,4 %), genauso wie zu MZP 2 (90,4 %).

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 19 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 19 Umsetzbarkeit der Workshopinhalte im Alltag ($n_{\text{gesamt}}=164$)

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 99,4 % der befragten TeilnehmerInnen in Wien ($n=163$). Eine Person machte keine Angabe (0,6 %).

Mit „sehr gut“ (65,2 %, $n=107$) oder „gut“ (20,7 %, $n=34$) beantworteten 86,0 % der TeilnehmerInnen die Frage nach der Umsetzbarkeit der Workshopinhalte zur „Einführung der ersten festen Nahrung (Beikost)“ im Alltag. 4,9 % der Befragten ($n=8$) waren der Ansicht, dass die Inhalte „mittelmäßig“ umsetzbar waren. 4 der befragten Personen antworteten mit „weniger gut“ (2,4 %). Für die Antwortmöglichkeit einer schlechten Umsetzbarkeit im Alltag entschieden sich 3,7 % der TeilnehmerInnen ($n=6$). 2,4 % der befragten Personen ($n=4$) wählten „weiß nicht“ (Abbildung 19).

Nahrungsmittel, die im 1. Lebensjahr zu meiden sind

Alle befragten TeilnehmerInnen in Wien beantworteten zum MZP 3 die Frage ($n=164$), inwieweit der Inhalt des Workshops zu „Nahrungsmitteln, die im 1. Lebensjahr zu meiden sind“ im Alltag umsetzbar war.

Ein Jahr nach dem Workshop waren 89,0 % der TeilnehmerInnen der Ansicht, dass die Workshopinhalte zu den im 1. Lebensjahr zu meidenden Lebensmitteln im Alltag „sehr gut“ (74,4 %, $n=122$) oder „gut“ (14,6 %, $n=24$) umsetzbar waren. 7,3 % der Befragten ($n=12$) beantworteten die Frage mit „mittelmäßig“. Für die Antwortmöglichkeit einer weniger guten bzw. schlechten Umsetzbarkeit im Alltag entschied sich jeweils lediglich einer/eine der TeilnehmerInnen (0,6 %). 4 befragte Personen (2,4 %) wählten „weiß nicht“ (Abbildung 19).

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 3 163 der 164 befragten TeilnehmerInnen in Wien (99,4 %). Von einer Person (0,6 %) wurde keine Angabe gemacht.

Über 75 % der TeilnehmerInnen waren der Ansicht, dass die Workshopinhalte zur Einführung von glutenhaltigem Getreide im Alltag „sehr gut“ (51,2 %, n=84) oder „gut“ (24,4 %, n=40) umsetzbar waren. 16,5 % der Befragten (n=27) beantworteten die Frage nach der Umsetzbarkeit im Alltag mit „mittelmäßig“ und 2,4 % der befragten Personen (n=4) beurteilte diese mit „weniger gut“. Für die Antwortmöglichkeit einer schlechten Umsetzbarkeit im Alltag entschieden sich lediglich 2 der TeilnehmerInnen (1,2 %). 3,7 % der befragten Personen (n=6) wählten „weiß nicht“ (Abbildung 19).

Hygiene bei der Essenszubereitung

Zum MZP 3 beantworteten alle der 164 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 85 % der TeilnehmerInnen der Ansicht, dass die Workshopinhalte zur „Hygiene bei der Essenszubereitung“ im Alltag „sehr gut“ (59,8 %, n=98) oder „gut“ (25,0 %, n=41) umsetzbar waren. Mit „mittelmäßig“ beantworteten 8,5 % der Befragten (n=14) die Frage und lediglich eine Person (0,6 %) mit „weniger gut“. Für die Antwortmöglichkeit einer schlechten Umsetzbarkeit im Alltag entschieden sich 2,4 % der TeilnehmerInnen (n=4). 3,7 % der befragten Personen (n=6) wählten „weiß nicht“ (Abbildung 19).

Zubereitungstipps für Breie

163 der 164 befragten TeilnehmerInnen (99,4 %) in Wien beantworteten zum MZP 3 die Frage, inwieweit die im Workshop erhaltenen „Zubereitungstipps für Breie“ für die TeilnehmerInnen im Alltag umsetzbar waren. Von einer Person (0,6 %) wurde keine Angabe gemacht.

Mit „sehr gut“ (48,2 %, n=79) oder „gut“ (22,0 %, n=36) beantworteten 70,1 % der TeilnehmerInnen die Frage nach der Umsetzbarkeit der Zubereitungstipps für Breie im Alltag. 17,7 % der Befragten (n=29) waren der Ansicht, dass die Inhalte „mittelmäßig“ umsetzbar waren und 5,5 % der Befragten (n=9) beurteilten diese mit „weniger gut“. Für die Antwortmöglichkeit einer schlechten Umsetzbarkeit im Alltag entschieden sich 3,0 % der TeilnehmerInnen (n=5). 3,0 % der befragten Personen (n=5) wählten „weiß nicht“ (Abbildung 19).

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 Wien stimmten zum MZP 2 59,5 % der Aussage, dass die Ernährungstipps/Informationen leicht im Alltag umsetzbar waren/sind, völlig zu. Ein Jahr nach dem Workshopbesuch (MZP 3) waren es 40,2 %. Der Anteil jener, die völlig zustimmten bzw. zustimmten, verringerte sich um rund 13 %, jedoch lag dieser Anteil noch immer bei über 77 %.

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 70 % der Befragten als „sehr gut“ oder „gut“ empfunden. Am besten umsetzbar empfanden die Befragten die Informationen über die im 1. Lebensjahr zu meidenden Lebensmittel und am wenigsten gut umsetzbar die Zubereitungstipps für Breie.

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

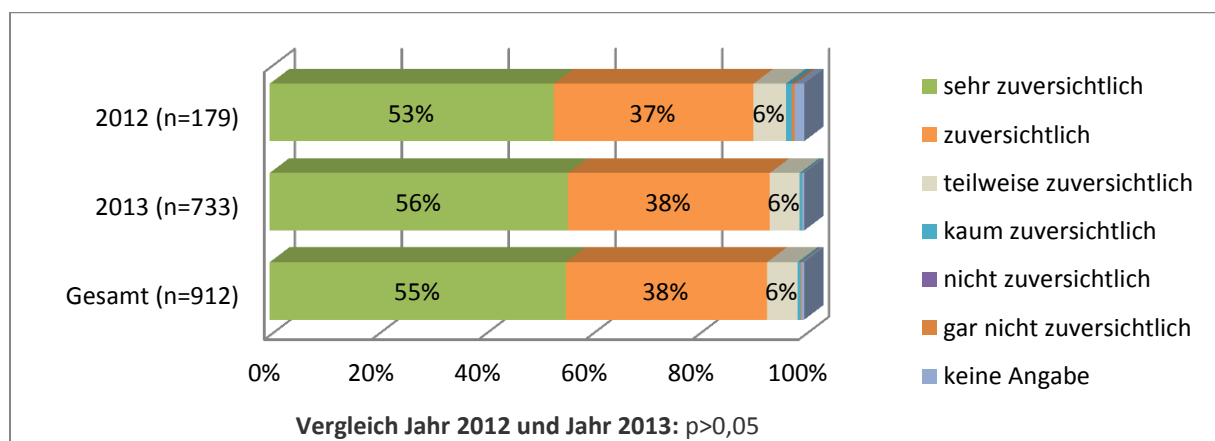
Für die Beurteilung der Zuversicht, die Ernährungstipps/Informationen umsetzen zu können, wurde folgende Frage ausgewertet:

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

Der überwiegende Anteil der befragten EvaluationsteilnehmerInnen in Wien war unmittelbar nach dem Workshop sehr zuversichtlich (55,3 %, n=504) bzw. zuversichtlich (37,7 %, n=344), die im Workshop gehörten Inhalte und Empfehlungen umsetzen zu können. 5,7 % (n=52) gaben an, teilweise zuversichtlich zu sein. 5 Personen (0,5 %) waren kaum zuversichtlich. Ein geringer Prozentsatz von 0,2 % (n=2) gab an, gar nicht zuversichtlich zu sein. 5 TeilnehmerInnen (0,5 %), der insgesamt 912 Befragten, machten keine Angabe zu dieser Frage. Keine der befragten Personen wählte die Antwort „nicht zuversichtlich“ (Abbildung 20).

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

Abbildung 20 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 (79,4 %, n=731) der 921 EvaluationsteilnehmerInnen der Aussage „Ich bin mir sicher, dass die Empfehlungen des Workshops einen großen Beitrag für die Gesundheit meines Babys leisten können“ „völlig zu“ (42,6 %, n=392) oder „zu“ (36,8 %, n=339). Weitere 11,1 % (n=102) stimmten „teilweise zu“. 11 TeilnehmerInnen (1,2 %) antworteten „stimme eher nicht zu“. Lediglich eine/r der Befragten gab die Antwort „stimme gar nicht zu“ (0,1 %). 8,3 % der Personen (n=76) machten keine Angabe.

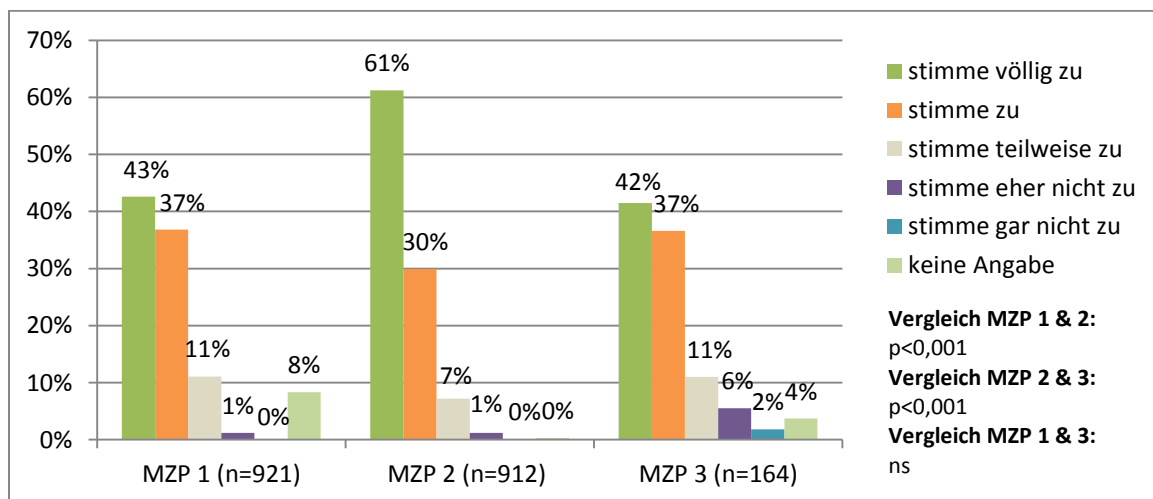
Unmittelbar nach dem Workshop (**MZP 2**) stieg der Anteil der 912 befragten TeilnehmerInnen, die der Aussage völlig zustimmten (61,2 %, n=558) oder zustimmten (29,9 %, n=273), deutlich an, auf insgesamt 91,1 % (n=831). Der Prozentsatz an Befragten, die nur teilweise ihre Zustimmung gaben, sank auf 7,2 % (n=66). 11 Personen (1,2 %) waren „eher nicht“ und eine (0,1 %) „gar nicht“ der Ansicht, dass die Empfehlungen des Workshops einen großen Beitrag für die Gesundheit ihres Babys leisten können. 3 TeilnehmerInnen (0,3 %) beantworteten die Frage nicht.

Zum **MZP 3** stimmten insgesamt 78,1 % (n=128) der 164 Befragten der Aussage „völlig zu“ (41,5 %, n=68) bzw. „zu“ (36,6 %, n=60). Weitere 11,0 % (n=18) stimmten „teilweise zu“. 9 TeilnehmerInnen (5,5 %) antworteten „stimme eher nicht zu“. 3 Befragte gaben die Antwort „stimme gar nicht zu“ (1,8 %). 6 Personen gaben keine Antwort (3,7 %).

Abbildung 21 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 signifikanten Unterschiede traten sowohl zwischen MZP 1 und 2 als auch zwischen MZP 2 und 3 auf (jeweils $p < 0,001$), kein signifikanter Unterschied bestand zwischen MZP 1 und 3 ($p > 0,05$). Die völlige Zustimmung, dass der Workshop für die Gesundheit des Kindes einen Beitrag leistet, war von allen drei Befragungszeitpunkten unmittelbar nach dem Workshopbesuch (MZP 2) mit Abstand am höchsten (61,2 %) und sank ein Jahr nach dem Workshopbesuch (MZP 3) auf das Ausgangsniveau von MZP 1 (MZP 1: 42,6 %; MZP 3: 41,5 %). Die Verteilung der Personen, welche „stimme völlig zu“ bzw. „stimme zu“ antworteten, war zu MZP 1 und MZP 3 nahezu identisch (MZP 1: 42,6 % bzw. 36,8 %; MZP 3: 41,5 % bzw. 36,6 %). Zu berücksichtigen ist die geringere Anzahl an EvaluationsteilnehmerInnen zu MZP 3 (Abbildung 21).

Abbildung 21 Selbstwirksamkeit – Vergleich MZP 1 mit MZP 2 und 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 knapp ein Drittel der 921 TeilnehmerInnen völlig zu (30,4 %, $n=280$), sich sicher zu sein, es zu schaffen die Empfehlungen des Workshops umsetzen zu können, auch wenn Hindernisse auftreten. Der größte Anteil der Befragten, 43,0 % ($n=396$), beantwortete zum MZP 1 die Frage mit „stimme zu“. Die Antwortmöglichkeit „stimme teilweise zu“ befürworteten 16,2 % der TeilnehmerInnen ($n=149$). Lediglich 12 Personen (1,3 %) antworteten bei dieser Frage mit

„stimme eher nicht zu“. Keine/r der Befragten wählte „stimme gar nicht zu“. Keine Angabe zur Umsetzbarkeit bei Hindernissen machten 84 TeilnehmerInnen (9,1 %).

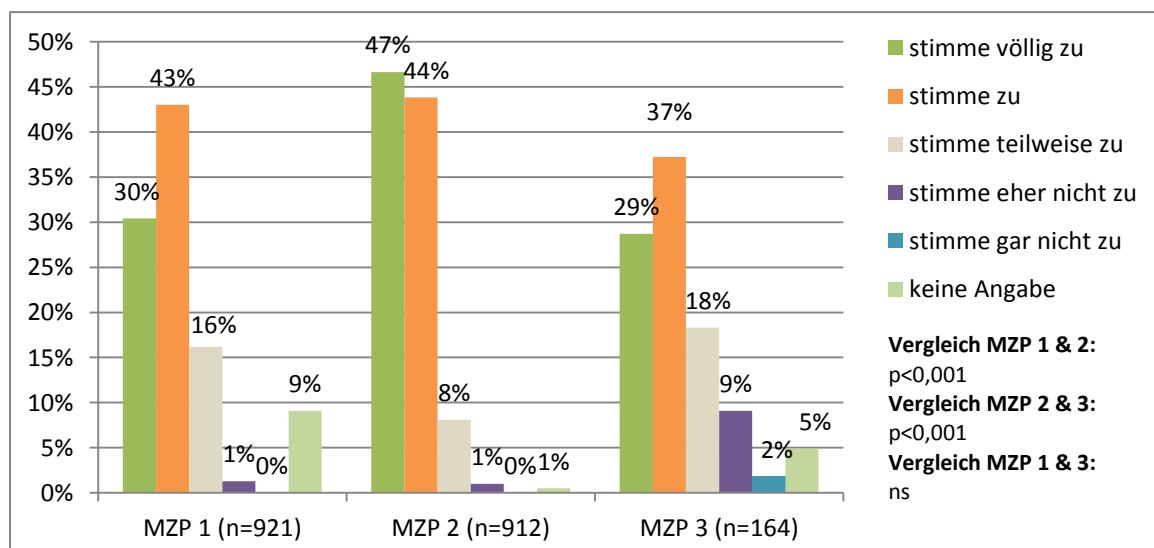
Unmittelbar nach dem Workshop (MZP 2) stimmte mit 46,6 % (n=425) der größte Anteil der 912 TeilnehmerInnen „völlig zu“, die Empfehlungen umsetzen zu können, und 43,8 % der Personen (n=399) antworteten auf die Frage mit „stimme zu“. 8,1 % (n=74) stimmten nur „teilweise zu“. Weitere 9 Personen (1,0 %) stimmten „eher nicht zu“, sicher zu sein, die Empfehlungen trotz auftretenden Hindernissen umsetzen zu können. Niemand stimmte gar nicht zu. 5 TeilnehmerInnen (0,5 %) beantworteten die Frage nicht.

Ein Jahr nach dem Workshop (MZP 3) stimmten 28,7 % (n=47) der 164 Befragten der Aussage „völlig zu“ und 37,2 % (n=61) stimmten „zu“. Weitere 18,3 % (n=30) stimmten „teilweise zu“. 15 TeilnehmerInnen (9,1 %) antworteten „stimme eher nicht zu“ und 3 Befragte gaben die Antwort „stimme gar nicht zu“ (1,8 %). 8 Personen machten keine Angabe (4,9 %).

Abbildung 22 zeigt, inwieweit sich die befragten TeilnehmerInnen in Wien 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 $p < 0,001$), nicht signifikant war jedoch der Unterschied der Einschätzungen zwischen MZP 1 und 3 ($p > 0,05$). 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: 73,4 %; MZP 2: 90,4 %; MZP 3: 65,9 %). 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: 30,4 %, MZP 2: 46,6 %, MZP 3: 28,7 %). Zu berücksichtigen ist die geringere Studienpopulation zu MZP 3 (Abbildung 22).

Abbildung 22 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 13,1 % 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 %.

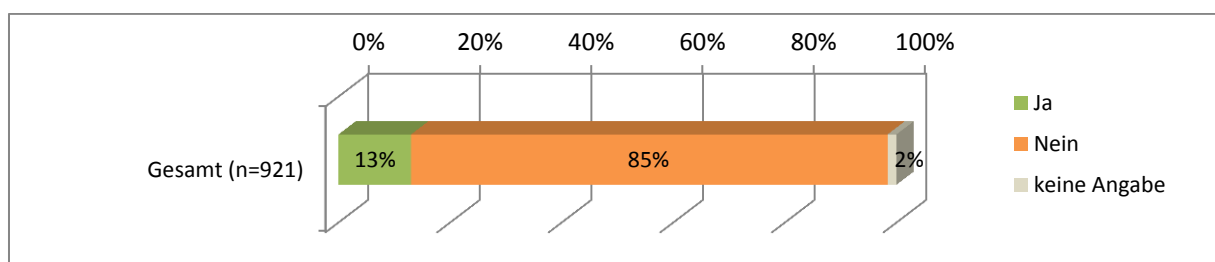
Auch die Zuversicht, bei Hindernissen den Ernährungsempfehlungen folgen zu können, hat sich bei den Befragten des Workshops in Wien von MZP 1 zu MZP 2 signifikant verbessert ($p < 0,001$). Auch zwischen MZP 2 und 3 gab es signifikante Unterschiede ($p < 0,001$). Der Unterschied war am deutlichsten bei der Antwortmöglichkeit „stimme völlig zu“ erkennbar. Zum MZP 3 stimmten der Aussage um 17,9 % weniger TeilnehmerInnen „völlig zu“ als noch zum MZP 2.

6.4. Erneute Teilnahme und Weiterempfehlung

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

Auf die zum MZP 1 gestellte Frage „Haben Sie zuvor den Workshop „Ernährung in der Schwangerschaft“ besucht?“ antworteten 13,0 % der TeilnehmerInnen ($n=120$) in Wien mit „Ja“. 85,3 % der TeilnehmerInnen ($n=786$) gaben an, den Workshop „Ernährung in der Schwangerschaft“ nicht besucht zu haben. 15 Personen (1,6 %) von insgesamt 921 Befragten machten zu dieser Frage keine Angabe (Abbildung 23).

Abbildung 23 Besuch des Workshops „Ernährung in der Schwangerschaft“ zuvor



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

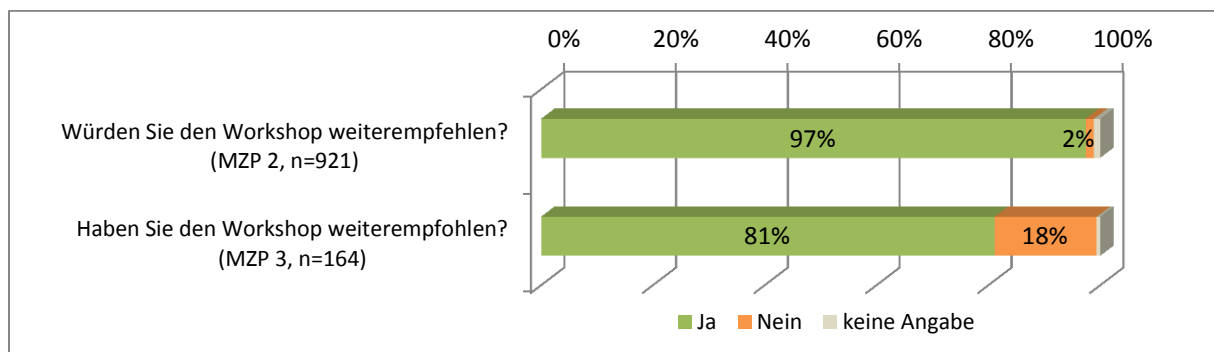
Die Frage nach der Weiterempfehlung des Workshops erfolgte über 2 Messzeitpunkte. Zum MZP 2 wurden die TeilnehmerInnen gefragt, ob sie den Workshop „Babys erstes Löffelchen – Ernährung im Beikostalter“ weiterempfehlen würden. Zum MZP 3 wurde nachgefragt, ob sie den Workshop weiterempfohlen haben.

888 der zum **MZP 2** befragten 912 EvaluationsteilnehmerInnen antworteten auf die Frage „Würden Sie den Workshop weiterempfehlen?“ mit „Ja“ (97,4 %), während lediglich 14 TeilnehmerInnen (1,5 %) die Frage verneinten. Weitere 10 TeilnehmerInnen (1,1 %) 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“ 81,1 % (n=133) der EvaluationsteilnehmerInnen mit „Ja“, während 18,3 % (n=30) der TeilnehmerInnen die Frage verneinten. Eine Person von den insgesamt 164 Befragten zum MZP 3 beantwortete diese Frage nicht (0,6 %) (Abbildung 24).

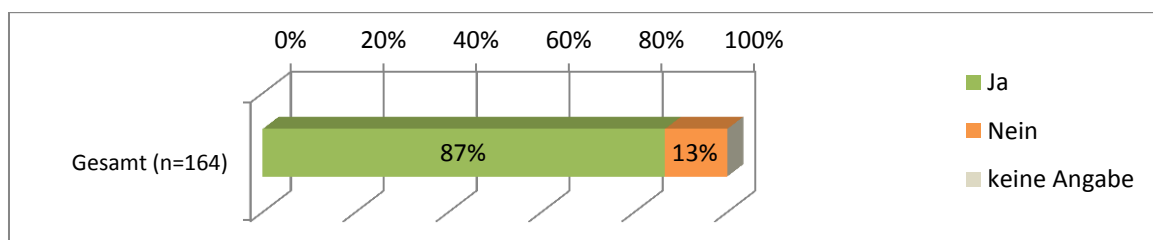
Abbildung 24 Weiterempfehlung des Workshops „Ernährung in der Stillzeit und im Beikostalter“



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 3 142 von 164 Befragten (86,6 %) mit „Ja“ und 13,4 % der TeilnehmerInnen (n=22) mit „Nein“ (Abbildung 25).

Abbildung 25 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

Welche andere Staatsangehörigkeit haben Sie (wenn nicht Österreich)?

Deutschland (54), Polen (12), Rumänien (11), Serbien (9), Türkei (7), Italien (6), Slowakei (6), Ukraine (6), Frankreich (5), Tschechien (5), Ungarn (5), Bulgarien (4), Kroatien (4), Russland (4), USA (4), Japan (3), Schweden (3), Australien (2), Bosnien und Herzegowina (2), China (2), Spanien (2), Weißrussland (2), Albanien (1), Dänemark (1), Georgien (1), Griechenland (1), Großbritannien (1), Indien (1), Irland (1), Kolumbien (1), Kosovo(1), Lettland (1), Mazedonien (1), Mexico (1), Mongolei (1), Niederlande (1), Philippinen (1), Slowenien (1)

Wenn Sie nicht in Österreich geboren sind:

Geburtsland Mutter:

Deutschland (49), Polen (20), Rumänien (14), Bosnien und Herzegowina (12), Türkei (11), Russland (10), Serbien (10), Slowakei (8), Ungarn (8), Ukraine (8), Tschechien (7), Bulgarien (5), Italien (5), Frankreich (4), USA (4), Kroatien (3), Weißrussland (3), Bolivien (2), Griechenland (2), Iran (2), Japan (2), Philippinen (2), Schweden (2), Slowenien (2), Spanien (2), Albanien (1), Armenien (1), Australien (1), Belgien (1), Brasilien (1), Chile (1), China (1), Dänemark (1), England (1), Finnland (1), Indien (1), Jugoslawien (1), Kolumbien (1), Kosovo (1), Lettland (1), Mazedonien (1), Mexico (1), Mongolei (1), Niederlande (1), Schweiz (1), Taiwan (1)

Woher/von wem haben Sie Informationen zum Stillen erhalten?

Sonstige Stellen, die genannt wurden:

Hebamme (145), Stillberatung (Stillberaterin, Stillgruppe, Stillambulanz, Stillvortrag, Hebamme, Stillgruppe, Stillinfotag) (62), Bücher (45), Freunde/Freundin/Freundinnen/bekannte Mütter (29), Internet (21), Eltern- Familie/Verwandte/Mutter (16), Geburtsvorbereitungskurs (13), Broschüre (8), WGKK (8), Kinderarzt/Kinderärztin (6), Kind-Zentrum (5), Lebenszentrum Nanaya (4), Literatur (4), Bekannte (3), per Post (3), Bezirkszeitung (2), Buch „Das Stillbuch“ (2), div. Ratgeber (2), Fachliteratur (2), Gynäkologin (2), Hausbesuch (2), Mutterberatung (2), Mütterstudio (2),

Schwester (2), Vortrag bei Nanaya (2), Arbeit selbst auf Geburtsabteilung (1), Ausbildung (1), Baby Expo (1), Babytreff (1), bin DKKS (1), Broschüre aus Apotheke (1), diverse Prospekte (1), Dr. Voitl (1), eigenes Wissen (1), Eigenlektüre (1), Eigenrecherche (1), Elternberatung (1), Fem (1), Flyer (1), Folder per Post von WGKK bekommen (1), für meine Frau war es das zweite Kind (1), Geburtsvorbereitungskurs MA 2 (1), habe bereits gestillt, erstes Kind (1), Infovorträge (1), KEZ (1), KH Rudolfsstiftung (1), Klosterneuburg (1), Lektüre (1), MA 11 (1), MA15 (1), Magistrat (1), Medien (1), meine Frau (1), Moki (1), Mutter-Baby + Geburtsvorbereitungskurs EKIZ Gitgeg. (1), Mutter-Kind-Gruppe (1), Prospekt beim Frauenarzt und Baby Treff gesehen (1), Prospekte (1), Rückbildungsgymnastik (1), selbst informiert (1), Seminare (1), Spielgruppen (1), vom Leben (1), von einer Mutter die auch den Workshop besucht hat (1), Vortrag (1), Vortrag Apothekerkammer (1), Vortrag im KH (1), Wanaga (1), Web Vorträge (1), WGKK Post (1), Workshops vom LH (1), zu Hause, aber nicht vom med. Personal (1)

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

Sonstige Informationsquellen, die genannt wurden:

Freunde (2), Bezirksstelle WGKK (1), Broschüren (1), Buch Ingeborg Hanreich (1), Buch: TCM - Barbara Temelie (1), EKZ (1), Freundin, die diesen Workshop bereits besucht hat (1), Hebammenzentrum (1), Milupa (1), MK Zentrum (1), Post (1), WGKK (1), Workshops/Kurse/Seminare (1), wurde zugeschickt (1), www.richtigessen...(1)

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

- Beikost: Ab wann allgemein und ab wann bestimmte Lebensmittel (z. B. Kuhmilch, Topfen, Fleisch, rohes Obst)? Wie? Wie viel (von bestimmten Lebensmitteln z. B. Öl)? Ausreichende Menge, wann satt? Wie kombiniert? Richtige Breizusammensetzung? Was darf das Baby essen, was nicht? Roh oder gekocht? Umstellung auf feste Nahrung? Welche Lebensmittel zu Beginn? Umstellung Stillen - Beikost (102)
- Zeitmanagement/zeitlicher Aufwand (allgemein bzw. gesund, nährstoffreich, abwechslungsreich, ausgewogen in kurzer Zeit zu kochen/zubereiten, Einkaufen, Stillen, Familie, Job, Stress, trotzdem alles zu beachten und umzusetzen, wenig Zeit neben dem Baby) (87)
- Richtige, frische, schonende Zubereitung/Vorbereitung allgemein und der Beikost bzw. (selbst) zu kochen für Baby/Familie, Aufbewahren/Einfrieren der Beikost (43)
- Abwechslungsreiche, ausgewogene, gesunde Ernährung allgemein und für das Kind (ausreichend Nährstoffe, richtige Zusammensetzung KH/Eiweiß, gesunde Speisen etc.) (35)
- Ernährung der Mutter/Stillenden (ausreichend Nährstoffe, Einschränkungen/Verzicht auf bestimmte Lebensmittel, Ernährung für ausreichende/nährstoffreiche Milchbildung, Nahrungsergänzungsmittel, Ernährungsumstellung/Ablegen von bisherigen Gewohnheiten (z. B. Konsum von Zucker, Süßigkeiten, Salz etc.)) (30)

- Allergie/Unverträglichkeit/Verträglichkeit (Vermeidung, Prävention, „überevorsichtig sein“) (28)
- Akzeptanz - Verweigerung des Babys von Beikost, bestimmten Lebensmitteln, an Beikost gewöhnen, schmeckt es dem Baby? (23)
- Unterschiedliche Informationen, Meinungen von verschiedenen Quellen, Änderung von Empfehlungen (dadurch Verwirrung, Unsicherheit) (18)
- Verdauungsprobleme allgemein und beim Kind (Blähungen, Vermeidung von Blähungen, blähende Speisen, Verstopfung, Bauchweh) (18)
- Stillen (17): Abstillen (6), Stillprobleme (z. B. Funktioniert es? Schlafmangel durch Stillen, ausreichende Milchproduktion, trinkt Baby ausreichend, Schmerzen beim Anlegen) (9), Stilldauer (2)
- Zeitmanagement (15)
- (Richtige) Umsetzung/Durchführung/Integration in den Alltag/Organisation (14)
- Wann mit welcher Beikost beginnen, was, wie viel und wie oft? (14)
- Gesunde, frische, qualitativ hochwertige Lebensmittel (allgemein, Einkauf, Verfügbarkeit) (13)
- Geduld/Durchhaltevermögen (auch in schwierigen Zeiten)/Konsequenz (11)
- Regelmäßigkeit/Rhythmus/Routine (11)
- Umsetzung Beikost/Essen unterwegs, auf Reisen/im Urlaub, bei Einladungen (11)
- Selber kochen oder Gläschen/Fertignahrung (8)
- Selbst zu kochen (haltbar machen) (8)
- Bio Produkte - allgemein, Verfügbarkeit (Supermarkt, Saison), Kennzeichnung (7)
- Keine im Moment, weiß noch nicht (habe mich noch nicht damit auseinandergesetzt) (5)
- Zubereitung frisch und ohne Vitaminverlust (5)
- Die richtige Auswahl/Entscheidung zu treffen (für gesundes Essen) (4)
- Qualität der Zutaten (4)
- Richtige Mengen (4)
- Vegetarier/vegetarische Ernährung (4)
- Rezepte/Kochtipps (Beikost und allgemein) (3)
- Alles richtig zu machen (2)
- Fleischlose Ernährung (2)
- Milchbildung (2)
- Rhythmus/Plan zu finden (2)
- Vermeidung von Blähungen (Kräuter/Gewürze) (2)
- Ab Eintritt in die Kinderkrippe ist Essen nicht mehr so gesund! Wasser als Getränk für Kinder ausreichend! Im Kindergarten wird Verdünnungssaft getrunken. (1)
- Abwarten (1)
- Abwechslungsreiche Kost, vegetarische Ernährung (1)
- Allergien (1)
- Ammenmärchen (1)
- Angebot von Babynahrung-Produkten überblicken/erkennen, wo z.B. zu viel Zucker zugesetzt ist, etc. - welche Produkte "ok" sind (1)
- Animation zum Trinken des Babys, Umgewöhnung vom Stillen (1)

- Art der Lebensmittel (Bio?), gegensätzliche Informationen, atop. Dermatitis – was ist zu beachten? (1)
- Aus der Fülle an Büchern/Magazinen, Infos aus dem Internet, Info von Verwandten/Freunden auswählen (1)
- Bei der Einhaltung (1)
- Beibehaltung trotz Schlafmangels der Mutter (1)
- Beikost möglichst abwechslungsreich → guten Start ins spätere Essverhalten bieten (1)
- Beikost ohne künstliche Milch/Milchpulver ist mir ein Anliegen (1)
- Beikost, wenn ich mit dem Kind unterwegs bin (wärmende Beikost)
- Besorgung der Zutaten (1)
- Bestes Preis-/Leistungsverhältnis, Logistik wenn man viel unterwegs ist (1)
- Bin ich am neuesten Stand?! (1)
- Das Essen landet überall, nur nicht im Mund :) (1)
- Dass es gesund genug isst – dass ich genug esse. Dass es keine Blähungen in Kind hervorruft. (1)
- Derzeit beim nächtlichen Stillen, Abstillzeit (1)
- Die Auswahl der Lebensmittel 2 – 3 Monate nach dem Beginn der Beikost (1)
- Die richtige Ernährung zu wählen, damit das Kind auf einen „richtigen, gesunden Weg“ geprägt wird. (1)
- Die speziellen Bedürfnisse des Kindes kennenlernen (1)
- Durchfall, schlechter Stuhlgang (1)
- Eigene Vorbereitung. Möglichst entspannt und vorbereitet auf das Thema herangehen (1)
- Eine abwechslungsreiche Ernährung zu schaffen (1)
- Einfach am Abend vorbereiten und einfrieren (1)
- Einkauf (1)
- Ernährung in der Stillzeit bereitet kein Problem (1)
- Ernährung mit/ohne Fleisch, Fisch etc. (1)
- Es sollte schnell gehen und nicht zu sehr ins Geld! Und natürlich auch gesund. (1)
- Essen für Baby unterwegs, Übergang zu stückigeren Kost (1)
- Falsche Gewohnheiten (1)
- Familiäre Angewohnheiten beim Essen (1)
- Familie und Baby Ernährung vereinbaren (1)
- Familie und Verwandtschaft zu überzeugen (1)
- Flascherl oder gleich Umstieg von Stillen auf Löffel? (1)
- Fleisch (1)
- Fleisch/Fisch → muss das sein?, Gläschen → ja/nein? Wirklich BIO? (1)
- Folgemilch (1)
- Gemüse (1)
- Gemüse und Obst essen (1)
- Genug Zeit und zwei freie Hände zum Kochen. (1)
- Gesundheit (1)
- Gewicht (Mutter und) und Kind (1)
- Gewöhnungsphase schaffen (1)

- Glutenfrei oder nicht? (1)
- Gute Lösungen für zwischendurch
- Habe mich bis dato mit diesem Thema noch gar nicht beschäftigt und hoffe viele Infos zu bekommen (1)
- Ich esse kaum Fleisch und wenig Fisch. Die Lebensmittel, die viel Eisen etc. haben, blähen oft (Linsen etc.) → Bauchweh fürs Baby. Außerdem bin ich keine gute Köchin, koche wenig, dafür mein Lebensgefährte und es sollte gern recht schnell gehen. (1)
- Ich liebe klassisch blähende Speisen. Ich bin keine Freundin von Gläschenkost und würde sehr gerne selber den Brei kochen. Keine Ahnung, ob mir das zu viel wird. (1)
- Ich möchte komplett die Ernährung in der Familie umstellen. Ich hoffe, dass dieser Kurs ein guter Anfang sein wird. (1)
- Ich stille nicht, begleite meine Freundin, die stillt. Allerdings interessiert mich Beikost, ab wann, auch als „Flascherl geben“ Mama (1)
- Im Buch (1)
- Immer gesundes und interessantes Essen meinem Kind zuzubereiten und auf gekauftes Essen zu verzichten (weil sie viele Aroma- und Süßstoffe haben) (1)
- In der Umstellung (1)
- In jeder Hinsicht (1)
- Info über gesunde Ernährung
- Information um den Alltag - wo ein Wille, da ein Weg (1)
- Informationen da erstes Kind (1)
- Irreführende Werbung (z.B. 'Ich bürge mit meinem Namen') (1)
- Jedes Baby ist anders - möglich, dass Abstillen und langsames Gewöhnen an Beikost schwierig werden könnten (1)
- Jedes Baby ist anders. Theorie und Praxis könnte anders aussehen. (1)
- Jedes Kind reagiert anders. Man muss es ausprobieren.
- Kann ich jetzt noch nicht beurteilen (1)
- Keine (1)
- Keine Fertignahrung mit Zuckerzusätzen oder sonst. Zusätzen zu verwenden (1)
- Koche nicht gerne (1)
- Kochen mit Baby schwierig → es weint/will beschäftigt werden. Was bekommt meinem Baby nicht? (1)
- Koffein (Red Bull), Nikotin (1)
- Man hört und liest überall etwas anderes... (1)
- Man soll sich gesund ernähren, soll aber vieles nicht essen. Baby trinkt am liebsten von der Brust (1)
- Mangelnde Erfahrung (1)
- Menge, Trinkverhalten (1)
- Marken der empfohlenen, nicht empfohlenen Lebensmittel für den täglichen Einkauf (1)
- Milchprodukte (1)
- Milchprodukte zu vermeiden
- Minimierung der Patzerei (1)
- Mir nicht von den anderen reinreden zu lassen :) (1)

- Mit der Unordnung und den Flecken auf Kleidern klarkommen (1)
- Oft Anbieten von neuen Sachen wichtig – Geduld (ich); Ablehnung (Baby), dass für gesunde Abwechslung gesorgt ist (1)
- Praxisnähe (1)
- Produkte (1)
- Richtige Ernährung in der Wochenbettzeit (stressig?), Ausreichende Nährstoffzusammensetzung fürs Baby (1)
- Richtiges Essen für Verdauung (1)
- Selbe Ernährung für beide Kinder? Gewichtszunahme (1)
- Sich nicht vom Fertigangebot verführen zu lassen (1)
- Spaß an der Beikosteinführung beider Seiten, Brei vs. Fingerfood BLW (1)
- Stevia statt Zucker (1)
- Stillzeit: Genug (ständig) essen, Beikost: Verträglichkeit (1)
- Stressig, Essen und Geschmack erst beibringen und lernen (1)
- Süßigkeiten (1)
- Tipps vom Umfeld (1)
- Trifft es den Geschmack des Babys als auch meinen. (1)
- Trinkverhalten (1)
- Trotz Gusto auf ungesunde Sachen, gesund essen (1)
- Umstellung auf Tee oder Wasser für das Kind (1)
- Vielfalt (1)
- Vielfältigkeit (1)
- Wann will mein Baby (Allergie!) (1)
- Was gebe ich an mein Kind weiter? (1)
- Was ist das Richtige für mein Kind? (1)
- Was man essen darf (1)
- Wenn man wieder in die Arbeit geht – weniger Zeit zu kochen und vorzubereiten (1)
- Wie gesund sind die fertigen Lebensmittel (1)
- Wie lerne ich am besten meinen Zwillingen mit Löffeln zu essen? Wann soll ich selber kochen für die Kinder? (1)
- Wie oft testen/probieren bis es dem Kind schmeckt (1)
- Wie viel gesunde Ernährung (1)
- Wird nicht selbstständig essen, Lust am Essen steigern (1)
- Wissen/Bemerken, wann der nächste Schritt möglich ist (1)
- Wo kriege ich antibiotikafreies Fleisch her? Wo kriege ich im Winter Bioobst und –gemüse her? (1)
- Worauf achte ich bei der Beikost? Wie stelle ich Zufriedenheit sicher? (1)
- Zeit fürs Einkaufen; stark auseinandergelagerte Ansichten bei manchen Themen, z.B. Alkohol, Kaffee (1)
- Zu wenig Kochkenntnisse (1)
- Zucker (1)
- Zucker + Fett in Beikost (1)
- Zucker, Vitamin C, Eisen ... (1)

- Zucker, Weißbrot für mich! (1)
- Zwei ältere Geschwister (1)

Ihr zuständiger Versicherungsträger:

Andere Versicherungsanstalten, die genannt wurden: KFA (48), WVB (2), SVA (1), Uniqa (1), privat (1)

7.2. Messzeitpunkt 2

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

- Aber: Matten zum Niederlegen der Babys, statt vieler Tische (1)
- Allerdings muss ich sagen, dass wenig was nicht auch schon in der Broschüre "1. Löffelchen" vorkommt, erwähnt wurde (1)
- Alles schon in den Unterlagen zu lesen. Keine richtig sinnvollen Tipps und Hinweise! Herstellerinfos gab es nicht z.B. Auch die Frage wegen Stevia wurde nicht behandelt. (1)
- Besser, wenn Trainerin selber Mutter wäre & gewisse Grundlagen weiß (1)
- Es wirkt zurzeit noch sehr konfus! Eine genauere Struktur wäre super! (1)
- Habe nicht so viel Neues erfahren (1)
- Inhalte sehr allgemein gehalten, dennoch gut, dass vieles auch neutral gehalten wurde (1)
- Jedoch bei etwas geschulter Trainerin (1)
- Keine neuen Inhalte (1)
- Keine praxisnahe Info, nur Theorie (1)
- Man sollte unterscheiden nach Mutter mit Erfahrung und ohne Erfahrung. Ich war die einzige ohne Erfahrung und es war einfach schwierig alles mitzubekommen. (1)
- Mittagszeit (1)
- Soll noch für Baby berücksichtigen (1)
- Trainerin, die selber Mutter ist, hat den Praxisbezug bzw. die Erfahrung (1)
- Vortragende sehr gut, sehr informiert, danke Frau Gegenbauer. (1)
- Weitergabe der Unterlagen vermutlich ausreichend (1)
- Zu allgemein, wie lesen einer Broschüre (1)
- Zu viel grundlegende Informationen, besser: mehr Problemfälle, viel spezifischere Infos, Vergleich der verschiedenen Ansätze: Üblich Auswirkungen, Studien etc. (1)
- Zu viel Informationen zum Thema Schwangerschaft, keine Zubereitung eines Breis – deswegen Teilnahme. (1)
- Zu wenig Eingehen (Wissen) auf Detailfragen. (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 hat gepasst, genau richtig, Alles individuell, alles war perfekt, keine weiteren Themen (21)
- Ernährung/Rezepte in der Stillzeit – mehr Infos (11)
- Beikost Rezepte (10)
- Mehr Rezept- bzw. Kochideen, Rezeptheft (8)
- Rezepte (7)
- Mehr Praxisbeispiele (6)
- Beikost (5)
- Stillzeit hätte für mich kürzer sein können (da ich schon stille) (5)
- Beikost mehr (4)
- Praktische Übung (Kochen), Selber kochen/zubereiten (3)
- Zubereitung von Beikost (3)
- Abpumpen von Muttermilch und einfrieren etc., wie wärme ich Muttermilch richtig auf (2)
- Allergie, Kuhmilchprobleme (2)
- Baby Led Weaning (2)
- Beikosteinführung, Beispiele wie man es machen könnte; Vorgaben, wie der Essplan aussehen könnte/Ablauf (2)
- Fingerfood (2)
- Gute Übersicht, auf die Fragen eingegangen (2)
- Hätte noch länger sein können, zu kurz (2)
- Ich würde gern ein bisschen mehr über Abstillen (den Prozess) lernen. (2)
- Still- und Beikost getrennt vortragen (2)
- Stillzeit (2)
- Über Süßstoffverwendung (Xylit, Stevia) (2)
- Übergang Beikost – Familienessen (2)
- Vegetarische Beikosternährung -> Eisen (2)
- Workshop war sehr oberflächlich, es wurden nur Infos gesagt die ich ohnehin wusste, Details haben gefehlt (2)
- Ab 1 Jahr (Kind) (1)
- Alle meine Fragen wurden ausführlich beantwortet (1)
- Allergien & Ernährungszusammenhang, Kochen (1)
- Allergieprävention, wieso und warum jetzt anders ist nach den wissenschaftlichen Ergebnissen (1)
- Alles in guter Länge und ausführlich besprochen (1)
- Alles sehr informativ, alle Fragen wurden beantwortet (1)
- Allgemeine Ernährungsgrundsätze (Vitamine) (1)
- Alternative (1)
- Alternative Ernährung: TCM/Brugger (1)
- Anfang von Beikost (1)

- Angegeben war bis 18:00, nun ist es 17:18 Uhr. Trainerin hat Fragen über den Stoff des Seminars hinaus nicht kompetent beantwortet, wahrscheinlich ist sie keine Ernährungswissenschaftlerin. Es gab noch mehr Fragen zu beantworten. Konkrete Fragen der Teilnehmerinnen, denn Folien kann ich selber lesen und Broschüren lese ich auch genug. (1)
- Ausreichend (1)
- Bei Folien auch Beispiele ergänzen (1)
- Beikost selber machen (1)
- Beikost, Einführung der Mengen (1)
- Beikost/gesund Essen und Kochen (1)
- Beikosternährung in anderen Ländern/Kulturen (1)
- Beikostvorbereitung (1)
- Bioprodukte (1)
- Blähung (1)
- Dauer war okay (1)
- Der erste Teil Gesunde Ernährung im Allgemeinen hätte etwas kürzer sein können. Sonst war die Länge + Intensität gut bemessen (für mich persönlich). (1)
- Der Kurs lebt auch sehr von den Teilnehmerinnen (1)
- Der Vortrag war sehr gut, aber mir persönlich fast zu viel (1)
- Die Ernährung in der Stillzeit wurde nur sehr kurz behandelt - da wäre mehr Information gut gewesen - Leitfaden? (1)
- Ein Kind, wie viel Menge es essen soll, und wie viel Kilo pro Monat es zunehmen soll (1)
- Ernährung nach 1. Geburtstag (1)
- Erste Ernährung für das Baby (1)
- Erste Hilfe beim Schlucken (1)
- Erziehung bei Tisch (1)
- Es wurde sehr auf unsere Interessen eingegangen (1)
- Etwas Ähnliches wie einen Speiseplan (1)
- Familienessen, gemeinsam Kochen (1)
- Gemeinsame Zubereitung einer vollständigen Mahlzeit (1)
- Genauer auf einzelne Lebensmittel und ihre Werte und Wichtigkeit eingehen (1)
- Gute, ausgewogene Mischung (1)
- Hat alles sehr gut gepasst (1)
- Hat gepasst, hatte durch Broschüre schon relativ viel Vorwissen (1)
- Hat perfekt gepasst, war vorher schon gut informiert. (1)
- Ich war sehr zufrieden, vor allem, weil auch viele praktische Beispiele gegeben wurden. (1)
- Individuelle Fragebedürfnisse wurden zu Beginn aufgenommen und im Verlauf erfüllt (1)
- Info zu blähenden Nahrungsmitteln (1)
- intensivere Antworten auf Fragen (1)
- Kindergeld war als Thema vorgesehen, wurde jedoch nicht erwähnt (1)
- Kinderlebensmittel (1)
- Kochworkshops wären sehr interessant, Dauer genau richtig (1)
- Kulturelle Angewohnheiten (1)

- Kurs war informativ, jedoch wusste ich diese grundlegenden Dinge bereits, was keine Kritik sein sollte (1)
- Lebensmittelqualität und -einkauf, Empfehlungen, Information sehr grundlegend (1)
- Leider zu wenig Zeit für Zubereitung Brei im Workshop. Mit Baby unterwegs, wie da optimal ernähren (1)
- Literatur-Empfehlungen (1)
- Man hatte die Möglichkeit Fragen zu stellen, somit wurde für mich alles Wissenswerte abgedeckt. Leiterin konnte alle Fragen kompetent beantworten. (1)
- Mehr alltagstaugliche Sachen einbeziehen (1)
- Mehr Beispiel-„Menüs“ (1)
- mehr Beispiele für Beikostzusammensetzung. (1)
- Mehr Beispiele für Rezepte/Zusammensetzung der Nahrungsmittel (Mischverhältnis, Kombinationen) (1)
- Mehr Infos im Spital nach der Geburt. (1)
- Mehr selber vorbereiten (1)
- Mehr über atopische Haut (1)
- Menge verkochen – wie aufbewahren? (1)
- Milchfördernde/-hemmende Lebensmittel, vegetarische Ernährung von Babys + Kids (1)
- Mischungen von Gemüse/Obst, Stevia, Vegetarische Ernährung (mehr darauf eingehen), Rezeptideen (1)
- Mitgabe von Rezepten bzw. Kombinationsmöglichkeiten (1)
- Nach dem Abstillen (1)
- Nein (1)
- Nein, Inhalte haben optimal gepasst, Beikost-Verkostung war sehr aufschlussreich (1)
- Noch klarer: Ablauf wann mit was anfangen (1)
- OK (1)
- Optimale Aufteilung, da durch Zwischenfragen sofort die Fragen geklärt werden konnten (1)
- Praktische Beispiele z.B. Beikost in den ersten 1-2 Woche inkl. welche Gerichte, Menge etc., für Einstiegsmütter könnte das sehr hilfreich sein (1)
- Praktische Einbindung zu Beikost im Alltag (1)
- Praktische Tipps für den Alltag (1)
- Praxisnahe Tipps zum Stillen, möglicherweise gemeinsame Moderation mit Hebamme, Stillberaterin (1)
- Praxisnähere Beispiele (1)
- Rezepte unterwegs, Inhaltsstoffe (1)
- Rezepte vor allem nach aktuellen Richtlinien evtl. Internetseite/Kochbuch zu empfehlen (1)
- Richtig kochen bei Beikost (1)
- Rohes Obst, Gemüse! ab wann! (1)
- Stillen, Säuglingsmilchnahrung pro/contra (1)
- Stunden sind doch recht lang, wenn man mit Baby kommt (1)
- Themenbereich Stillzeit mehr (1)
- Thermische Wirkung der Lebensmittel und nicht rein auf die Inhaltsstoffe heruntergebrochen (1)

- Tipps zu Übergang Stillen - Beikost in der Praxis (1)
- Übungen mit Lebensmittel, wo soll man kaufen, wo nicht (1)
- Vegetarische Beikost (1)
- Vegetarische Ernährung (1)
- Verhalten und Benehmen mit Kind bis 1. Lebensjahr (1)
- War ausreichend (1)
- War ein guter Überblick über alle Bereiche! (1)
- Warnungen vor der Lebensmittel-Mafia (1)
- Was soll das Baby trinken. (1)
- Was tun bei Verschlucken von Essen (1)
- Wehen (1)
- Weniger übers Stillen, mehr Beikost (1)
- Weshalb was wichtig ist (1)
- Wie koche ich? (1)
- Wie lange man eine Mahlzeit ersetzt. (1)
- Wie sieht so ein Tag mit dem Baby aus, wenn man so viel Zeit für Essenzubereitung braucht (1)
- Windeln + Pflege des Säuglings (1)
- Woher bekommt man gesunden einheimischen Fisch? Entweder ist der Zuchtfisch mit Antibiotika belastet oder der Meerfisch durch das Meer verseucht (1)
- Z.B. Grilltipps (1)
- Zinkquellen? (1)
- Zubereitungstipps (1)

Haben Sie sonstige Änderungsvorschläge/Wünsche/Anmerkungen?

- Nein, alles super, danke, Es war ganz informativ und extrem hilfreich (23)
- Super wäre noch Veranstaltungsorte, wo Breie zubereitet werden können (9)
- Rezeptvorschläge für Zuhause – Broschüre (8)
- Eine kleine Pause wäre super (6)
- Kindgerechter, größerer Raum, Möglichkeit mit Baby am Boden zu sitzen z.B. Matten, Decken am Boden, Kursraum war zu klein, nicht für Babys geeignet (es fehlt Wickeltisch, Krabbelplätze) (6)
- Aufklärung bereits im Krankenhaus, dass es Beratung dieser Art gibt und wo! Mehr Werbung für die Workshops machen. Vielleicht könnte Bekanntheit dieser Veranstaltung noch erhöht werden (4)
- Etwas unstrukturiert (4)
- Mit Kind etwas zu lang, zu viele Infos auf einmal (4)
- Angenehme Gruppengröße, sehr angenehmer kleiner Kreis (3)
- Bitte Matten/Decken/Pölster für Kinder bereithalten. Damit die Kleinen liegen können. (3)
- Ich persönlich hätte lieber Stillzeit und Beikost Themen in 2 Seminare getrennt (3)
- Nein (3)

- Vortragende sollte selbst Mutter sein, Vortragende aus der Praxis (3)
- Aufzug (barrierefreier Zugang) zum Vortragsraum ist wünschenswert!!! (2)
- Bei interessierten Zuhörern sind 3h zu kurz (2)
- Foliensatz zu Beginn austeilen, damit man mitschreiben kann (2)
- Mehr alltagstauglich, Tipps zu praktischer Anwendung in der Theorie klingt alles gut (2)
- Praxisnähe (2)
- Trainerin mit persönlicher Erfahrung (selber Kinder) wäre sicher idealer! (2)
- Weniger nur die Folien ablesen (2)
- Allergien und Probleme bei der Einführung der Beikost (1)
- Anmeldeformalität war mir nicht bekannt (1)
- Anwesenden Säuglinge/Kleinkinder → trotzdem sollte Disziplin und Aufmerksamkeit dominieren (1)
- Auf bestimmte Hersteller eingehen, praktische Hinweise bei der Auswahl geben (1)
- Das Handout ist ein guter Leitfaden für Stillende, man bekommt einen Überblick über das was wichtig ist. (1)
- Das nur angemeldete Personen teilnehmen können! Der Kursraum ist aus allen Nähten geplatzt. (1)
- Der Fragebogen MZP 1 ist komisch, zuerst ankreuzen dann Ja = 1/Nein = 2 Fragen. Und ich weiß ja vorher nicht, ob er hilfreich ist, der Workshop (Frage 19 oder so) (1)
- Die Info kam erst nach der Geburt, wäre jedoch in der Schwangerschaft besser, da man da noch mehr Zeit für Workshop hat. (1)
- Die Inhalte waren gut; es war zum Teil wenig strukturiert. Durch die Folien habe ich mir mehr organisatorische Ordnung erwartet -> z.B. Einleitung, welche Themen werden heute behandelt, wann gibt es eine Pause etc. (1)
- Die Thematik Fertignahrung mehr kritisch betrachten (1)
- Die vegetarische Ernährung für Babys und Kinder ist durchaus gesund und sollte positiver abgehandelt werden. (1)
- Entweder längeren Workshop - also mehr Zeit oder weniger Inhalt (1)
- Es kam mir nicht so strukturiert vor, was aber auch am Baby gelegen sein kann. (1)
- Es war sehr interessant. (1)
- Es wäre sehr hilfreich, wenn man vorher weiß wie der Kursraum gestaltet ist, damit man sich entsprechend vorbereiten kann. Ich hatte z.B. keinen Kinderwagen mit, da ich sicher war, dass sich Mütter mit Babys auf den Boden setzen können! So musste ich das Baby 3 Std. am Schoss halten. (1)
- Etwas mehr Struktur, weniger vor- & zurückspringen im Inhalt, man könnte leichter folgen (1)
- Eventuell Kombination v. Ernährung in der Schwangerschaft u. Stillen in einem Kurs (1)
- Eventuell mehr Begründungen, etwas fundierter. Ansonsten ok. (1)
- Eventuell mehr Zeit für gegenseitigen Austausch der Teilnehmer/Innen (1)
- Eventuell würde ich Stillen von Beikost trennen. Kochkurse mit Baby zusammen (1)
- Finde es sehr positiv, dass die Trainerin selbst Mama, kennt Anliegen der Mütter in dieser Situation, wirkt sehr kompetent (1)
- Fragen wurden gut beantwortet (1)
- Freundliche Räumlichkeiten, besser eingestellte Klimaanlage (zu kalt) (1)

- Größerer Raum, besser gelüftet (1)
- Hotline für Beikost Fragen z.B. Donnerstag 8-12 (1)
- Ich finde es toll, dass es die Möglichkeit gibt, so einen Workshop kostenlos besuchen zu können. (1)
- Keine Wünsche, bin mir aber nicht sicher, ob ich das umsetzen kann (1)
- Kleinere Gruppen, Breikost extra (1)
- Lesetipps für Stillen, Abstillen, Beikost (1)
- Mehr erklären was die Nahrungsmittel im Körper des Kindes tun/nicht tun. "Warum", "Wieso" beantworten! (1)
- Mehr Info-Abende von der Stadt Wien (1)
- Mehr Information über Beikostlagerung (1)
- Mehr ins Detail gehend, z.B. "gesunde Ernährung" (1)
- Mehr Möglichkeit zum Austausch unter Müttern/Teilnehmern (1)
- Mehr Struktur, PowerPoint Präsentation sollte angepasst werden, denn das ständige springen zw. den Seiten ist verwirrend (1)
- Mehr Teilnehmer einbeziehen (1)
- Mehr Vortrag als Workshop. (1)
- Mehr zielgruppenspezifisch, d.h., mit Erfahrung und ohne. (1)
- Mengenangaben detaillierter (1)
- Musterspeiseplan, Beikosteinführung, mehr Musterbeispiele (1)
- Nein, es war super! (1)
- Per Du ist besser als per Sie (1)
- Power Point Präsentation, mehr Bilder ... (1)
- Pünktlicher beginnen (1)
- Rezeptvorschläge zum Stillen für Mütter (1)
- Schlüssel für den Wickelraum sollte bereitliegen (1)
- Sehr informativ, sehr angenehme Atmosphäre, auf Fragen wurde ausführlich eingegangen, sehr viele Praxistipps, nette Trainerin (1)
- Sehr sympathische Vortragende (1)
- Spezifischere Infos (1)
- Super Kompetente Vortragende. Danke (1)
- Trainerin war sehr sehr lieb, kam mir tw. ein bisschen mit den Fragen überfordert vor. (1)
- Trinkgläser u. Leitungswasser zur Verfügung stellen (1)
- Vermehrt an Schwangere herantreten, Informationen bei Schwangerschaftsforen/von Gynäkologen über die Veranstaltung erfahren (1)
- Viel Info in kurzer Zeit, 2 geteilte Workshop wären sinnvoll (1)
- Vielleicht noch mehr konkrete Anleitung zur Beikosteinführung (1)
- Vielleicht soll man per Email auch die Zimmernummer bekommen (1)
- Vortragende war sehr bemüht, plus: Zubereitung eines eigenen Breis und Verkostung (1)
- Während der Schwangerschaft oder weniger Teilnehmer mit Kindern, teilweise war es zu laut, unkoordiniert (1)
- WC mit Wickeltisch - damit auch Mütter mit Baby aufs WC gehen können (1)
- Wunschlos (1)

- Zu viele Wiederholungen im Vortrag -> straffer und kürzer (1)
- Zur Übung wäre ein Folgekurs mit Kochübungen hilfreich! (auch gegen Bezahlung) (1)

7.3. Messzeitpunkt 3

Haben Sie noch weitere Anmerkungen?

Am Ende des Fragebogens konnten die TeilnehmerInnen Änderungsvorschläge, Wünsche und Anmerkungen notieren. In Wien gaben insgesamt 39 TeilnehmerInnen eine Antwort. Gab eine Person zu mehr als einer Gruppe einen Kommentar ab, wurde die Antwort aufgeteilt.

Eigene Erfahrung (10)

- Ärzte und Krankenschwestern waren zum Teil konträrer Meinung, was das Essen betrifft, sowohl das, was ich in der Stillzeit essen darf, als auch das, was das Baby essen soll. Das machte die Umsetzung etwas schwieriger.
- Meine Tochter verabscheute alles Pürierte und hatte viel lieber Fingerfood bzw. sehr mild gewürzte, stückelige Breie – darüber wurde im WS nicht gesprochen. Die Empfehlung nur nach dem Schema zu gehen, finde ich jetzt ablehnenswert. Stattdessen würde ich viel mehr und schneller aufs Kind hören.
- Ich habe mich dann entschieden statt Breie Baby Led Weaning zu praktizieren und habe ihr von Anfang an nur Fingerfood angeboten und nie einen einzigen Brei, das hat sehr gut funktioniert und somit waren auch die Mengen irrelevant oder glutenhaltige Lebensmittel, da sie sowieso nur minimalst etwas davon abbekommen hat, was somit sehr einfach war und ich jedem empfehlen würde, das war für uns die perfekte Variante! Trotzdem war der Vortrag sehr interessant und ich würde ihn jederzeit empfehlen!
- Mein Kind hat Brei verweigert, daher haben wir Baby Led Weaning gemacht. Es war bis dahin stetig ein gewisser Stress, da ich wusste, Maja sollte laut Workshop das und jenes nun schon essen, aber sie hat eben nichts vom Löffel wollen. Als wir den Druck raus nahmen, hat es mit selbst essen großartig funktioniert.
- Nach dem Workshop habe ich mich daran gehalten, meinem Kind im 1. Lebensjahr PRE-Nahrung statt Folgemilch zuzufüttern und zur Breizubereitung zu verwenden. Da mein Kind mit Einführung von fester Nahrung bis zum 1. Geburtstag laut Kinderärztin nie ausreichend zugenommen hat/ gewachsen ist, war ich dann sehr verunsichert, als mir von ärztliche Seite geraten wurde, doch (die laut Workshop zu meidende) Folgemilch zu verwenden.
- Bis auf den Zucker kann man die Empfehlungen relativ leicht einhalten. Wenn ein Kind sich z. B. beim Autofahren absolut nicht beruhigen lässt und man schon die Nerven verliert ist es besser dem Kind einen Keks zu geben als einen Unfall zu riskieren. Reiswaffeln mag mein Sohn nicht und die Maisstangerl hat er auch bald verweigert. Leider gibt es in der Babyabteilung sonst nur zuckerhaltige oder glucosesiruphaltige "Leckerlis".
- Der Workshop hat mir damals gut gefallen, aber meine Kleine war mit sechs Monaten noch nicht so weit. Sie hat erst mit etwa einem Jahr richtig zu essen angefangen. Und Brei mochte

sie auch nicht. Fazit: Workshop an und für sich gut, aber nur wenn das Kind auch so tut wie "vorgesehen" - das geht ein bisschen an der Realität vorbei.

- Die Inhalte des Workshops waren gut, nur konnte ich nichts davon umsetzen, da mein Kind keinen Brei essen wollte. Übrigens auch kein Fingerfood, nur (gesalzene) Familienkost.
- Er hat sehr bald keinen Brei sondern feste Nahrung gegessen! Mit 9 Monaten hat er Brei komplett verweigert und selber gegessen.
- Die Zubereitung von Fleisch in Form von Breien ist sehr schwer umsetzbar, da es nicht weich genug ist. Es kostet noch immer viel Zeit, Geld, Kreativität, um das passende Fleisch zu finden und eine Zubereitungsart, die es halbwegs breiig macht. Bitte in Zukunft mehr auf das Thema Fleisch in Workshops eingehen. Musste auf zusätzliches Anraten der Kinderärztin Fleisch aus dem Gläschen anbieten (wenig Vielfalt und nicht so gut wie selbst gekocht).

Fragebogen (9)

- Bei dem Fragebogen wäre es besser, die Antwortmöglichkeiten bei der Essenseinführung in Monaten und/oder Wochen zu machen, denn in Wochen genau, kann man sich das kaum merken, daher konnte ich diese Fragen nur mit weiß nicht beantworten.
- Es ist schwer, sich nach so langer Zeit an die Einführungszeitpunkte der einzelnen Beikost-Produkte zu erinnern, sofern man das nicht irgendwo genau notiert hat. Mir fehlte ein Feld mit "gar nicht".
- Bei Ihrer Umfrage lässt sich beim Kindesgeburtsdatum das Jahr 2014 nicht eintragen!
- Bei Fragen detaillierter darauf hinweisen, was Sie genau erfahren wollen: z.B. Wasser verwendet man bei Babys von Anfang an in gekochter Form. Ich vermute die Frage nach Wasser (Mineralwasser) bezieht sich auf das ungekochte Wasser. Kommt aus der Fragestellung nicht deutlich hervor.
- Leider gab es im Test die Möglichkeit nicht, folgendes anzugeben: ich habe keinen Brei gefüttert, sondern meinen Sohn von Anfang an am Familientisch mitessen und selbst entscheiden lassen, was er essen will (natürlich salzarm und nicht gezuckert, keine scharfen Sachen und nichts mit Kuhmilch).
- Bei der Frage 10 wurde gefragt "wie lange haben sie nur gestillt, keine zusätzliche Gabe von Flüssigkeit", ich habe von Anfang an meiner Tochter Tee gegeben, also die richtige Antwort wäre 0 Wochen gewesen. Aber ich habe trotzdem die Woche 18 angegeben, wann sie das erste Mal Nahrung bekommen hat.
- Zum Fragebogen: Die Fragen bezüglich welcher Lebensmittel in welcher Lebenswoche gegeben wurden sind meiner Meinung nach, nur sehr schwer zu beantworten, überhaupt wenn man das in Wochen ausrechnen "muss". Ich habe mir das weder gemerkt noch aufgeschrieben.
- Wenn Sie nach dem geschätzten Monat statt der genauen Woche gefragt hätten bei den Lebensmitteleinführungen, hätte ich zumindest grob antworten können (statt lauter "weiß nicht"). Kein Mensch weiß ein halbes Jahr später ob er in der 20. oder 26. Woche das erste Mal seinem Kind Kuhmilch gegeben hat. Meiner Erfahrung nach scheitert die praktische Umsetzung der Lebensmittelempfehlungen vor allem an Großeltern/andere Familienmitgliedern/Kindergärten/... die den Workshop nicht besucht haben und nach dem Motto "ihr seid auch damit groß geworden" vorgehen.

- Anmerkungen zum Fragebogen: Bei meinem Kind wurde - allerdings von keinem Arzt - eine Weizenunverträglichkeit festgestellt. Die Vermischung von Wasser und Mineralwasser finde ich missverständlich.

Lob/Dank (8)

- Workshop war toll und dank der nur glaub ich 4 Anwesenden auch sehr nett und wirklich informativ!
- Der Workshop sollte verpflichtend sein, wenn ich beobachte, was manche Mütter füttern, denke ich sie wissen es nicht besser. (Z. B. Würstchen zum Frühstück oder die Ansicht, dass Babys durch Fleischessen schlagartig schlauer werden.)
- Ich fand den Workshop sehr interessant und hilfreich. Leider hatte ich keine Zeit, ihn früher zu besuchen - erst kurz vor Beikostbeginn. Ich habe aber eine sehr schlechte Esserin als Tochter, Tipps für Babys bzw. Kinder, die schlecht zunehmen, d.h. auf der untersten Perzentile bzw. darunter sind, wären auch noch hilfreich - damit man sich nicht so Sorgen machen muss, auch wenn immer wieder gesagt wird, dass das Baby / Kind zu dünn ist.
- Ich möchte mich sehr gerne BEDANKEN!
- Folder zum Vortrag kam gerade noch rechtzeitig. Früheres Aussenden wäre hilfreich gewesen. Sonst großartiges Angebot. Danke! Hätte es ohne die Info einfach wie bei meinem Ersten gemacht und es ändert sich in 5 Jahren doch einiges, wie ich festgestellt habe.
- Die Vortragende, Frau Angelika Rössle, war sehr kompetent und didaktisch gut. Der Vortrag war lebendig und die Vortragende ist auf die Fragen der Teilnehmerinnen eingegangen. Bravo!
- Die theoretische Aufbereitung war gut.
- Der Workshop war sehr informativ und hat einen guten Einblick in die Beikost Ernährung gegeben.

Unterlagen (5)

- Die Unterlagen, die ich im Workshop bekommen habe, habe ich bei der Zubereitung bzw. beim Kochen immer wieder zur Hand genommen. Sie waren für mich sehr hilfreich, da ich so regelmäßig nachblättern konnte, wenn Fragen auftauchten.
- Ich fand es sehr schade, keine Unterlagen bekommen zu haben. Ich hätte gerne immer wieder mal nachgeschaut. An Infos zum Kuhmilch trinken kann ich mich erinnern. Der Workshop hätte gerne ausführlicher sein können.
- Die Unterlagen habe ich sehr oft zum Nachlesen herangezogen.
- Unterlagen sind sehr gut!
- Mehr Rezepte hätten mich gefreut. Ab und zu weiß man nicht was man kochen kann und ich hab paar Mal in die Kursunterlagen geschaut und ja für die Kinder ist halt nicht so viel drin wie z. B für die Schwangerschaft bzw. Stillzeit.

Kritik (4)

- Den Workshop von jemanden leiten zu lassen der keine Kinder hat ist absolut eine schlechte Idee. Es war möglich, die Kinder mitzubringen (ich habe sogar vorher nachgefragt). Leider waren nicht einmal Decken vorhanden, man musste die Kinder auf dem schmutzigen Boden

ablegen. Die Babys waren super brav und ausgeglichen (kein Geschrei) aber natürlich auch nicht still (Gebrabbel etc.), aber sogar das hat die Kursleiterin aus dem Konzept gebracht. Sie nannte es Unruhe. Wenn sie das so empfindet ist sie meinem Erachten nach nicht für diesen Workshop geeignet. Geworben wurde auch mit: "Wir bereiten gemeinsam einen Brei zu". Tatsächlich wurde 1 Zwieback mit einer Banane mit dem Stabmixer püriert. Ehrlich, dazu brauche ich keine Schulung! Ich habe meinen Freundinnen davon abgeraten den Kurs zu besuchen.

- Infos zu Beikostbeginn waren auf genaues Nachfragen auf Studien der Lebensmittelindustrie gestützt, sollten meiner Meinung nach eher ernährungswissenschaftlich basiert und unabhängig sein. z.B. wurde mir gesagt, ich hätte dringend schon spätestens in Woche 24 mit Beikost beginnen sollen, obwohl mein Kind es klar abwies, und Vollstillen länger als 6 Monate nicht sinnvoll ist. Ich bin zwar keine unbedingte Stillanhängerin, aber die Aussage hat mich etwas vor den Kopf gestoßen - auf meine Frage nach WHO Empfehlung wurde mir gesagt, das bezieht sich nur auf Länder wo es schlechtes Trinkwasser gibt.
- Vortragende war unmotiviert, zu starr, wenig praktische Tipps, teilweise falsche Info z. B. Öle die verwendet werden.
- Wir haben eine Broschüre mit Kochrezepten bekommen. Diese Rezepte sind v. a. in der Stillzeit empfehlenswert. Es hört sich auch alles ganz toll an. Allerdings sind sie gerade in dieser stressigen Zeit viel zu aufwendig (von der Zubereitung her). Ich habe es nie geschafft mir davon etwas zu kochen.

Interesse an Workshop „Ernährung für ein- bis dreijährige Kinder“ (3)

- Ein Folgeworkshop für Kleinkinder wäre eine wichtige und gute Ergänzung für Eltern, die auch nach erfolgreicher Beikosteinführung auf die Ernährung ihrer Kinder achten möchten!!!
- Ich hätte großes Interesse an dem Workshop für 1- bis 3-jährige Kinder. Lt. Homepage sollten diese Workshops auch schon angeboten werden - werden sie aber nicht (?!).
- Die Workshops sind super und ich würde gerne weitere Workshops eben für die weiteren Altersstufen besuchen. Interessant wäre eben, 1-3 Jährige, welche Jausen, welche Mengen. Bis jetzt war mir die Menge immer ganz klar, aber jetzt habe ich da schon oft Fragezeichen in den Augen!

Wünsche/Anregungen (3)

- Mehr Tipps für die Praxis zur Umsetzung, Tipps vom ersten Brei bis zur Umstellung auf feste Nahrung.
- Es wurde im Workshop kaum auf das Thema Fingerfood/Baby Led Weaning hingewiesen. Da mein Kind keinen Brei gegessen hat (wie einige andere Kinder, die ich kenne, auch) wäre es hilfreich gewesen, wenn der Workshop auch darauf eingegangen wäre.
- Die Vorstellung der Möglichkeit von Finger Food habe ich vermisst.

Sonstiges (2)

- Die Lätzchen die beim Workshop ausgegeben wurden sind unnötig, sie sind leider nicht zu verwenden, da der Klettverschluss nicht hält - Bitte entweder ganz weglassen oder welche zum Binden anbieten oder mit besserem (größerem?) Klettverschluss herstellen.

Planung Workshopbesuch (1)

- Ich habe den Workshop bereits gegen Ende der Schwangerschaft besucht. Die Ernährung in der Stillzeit wurde allerdings nur gestreift mit Hinweis auf den Workshop für die Ernährung in der Schwangerschaft. Die Informationen zur ersten Beikost waren sehr gut. Es ist sinnvoller den Workshop erst vor der Beikosteinführung zu besuchen.