

2 Studiendesign

2.1 Zielsetzungen

Für die vorliegende Erhebung wurden folgende **Zielsetzungen** formuliert:

- » quantitative Erhebung (Onlinebefragung) von Konsumprävalenzen hinsichtlich Alkohol und Zigaretten bei schwangeren Frauen, von Einstellungen zu Konsum von Alkohol und Nikotin während der Schwangerschaft, von Erfahrungen rund um diese Thematik im Rahmen der Schwangerenvorsorge
- » qualitative Exploration der Erfahrungen von Frauen im Rahmen der Schwangerenvorsorge, wahrgenommener Informationen zu Alkohol- und Nikotinkonsum in der Schwangerschaft und dessen Folgen und wahrgenommener bzw. in Anspruch genommener formaler Unterstützungsressourcen
- » qualitative Exploration der förderlichen und hemmenden Faktoren bei der Thematisierung von Alkohol- und Nikotinkonsum in der Schwangerschaft vonseiten der Schwangeren und des Gesundheitspersonals sowie bei der Information über Auswirkungen auf das Ungebo-
rene

2.2 Fragestellungen

Auf Basis der Machbarkeitsstudie (Puhm et al. 2022) wurden verschiedene **Fragestellungen** zu den Themenbereichen Konsumverhalten von Schwangeren, deren Einstellungen zu Alkohol- und Nikotinkonsum während der Schwangerschaft sowie Screening und Interventionen formuliert. Diese wurden im Laufe der Studie geringfügig um die Einstellungen des Gesundheitspersonals erweitert (siehe Tabelle 2.1).

Tabelle 2.1:
Fragestellungen

A	Konsumverhalten während der Schwangerschaft und soziodemografische Einflussfaktoren
A1	Wie viele Frauen rauchen oder konsumieren Alkohol während der Schwangerschaft (Konsumprävalenz)?
A2	In welchem Ausmaß rauchen Frauen oder konsumieren Alkohol während der Schwangerschaft?
A3	Wie viele Frauen haben während der Schwangerschaft den Konsum von Nikotin/Alkohol reduziert oder beendet?
A4	Welche soziodemografischen Faktoren haben einen Einfluss auf das Konsumverhalten der Frauen während der Schwangerschaft?
B	Einstellungen zu Alkohol- und Nikotinkonsum während der Schwangerschaft
B1	Welche Einstellungen haben Frauen und Gesundheitspersonal zu Alkohol- und Nikotinkonsum in der Schwangerschaft?
C	Screening und Intervention
C1	Auf welche Weise wurden schwangere Frauen seitens des Gesundheitspersonals auf das Thema angesprochen?
C2	Welche Unterstützungsangebote haben sie (wenn überhaupt) wahrgenommen bzw. angenommen?
C3	Wie werden diese Unterstützungsangebote bewertet, bzw. was würden sich schwangere Frauen an Unterstützung wünschen?
C4	Fühlen sich schwangere Frauen bezüglich der Thematik gut angesprochen/informiert, und welche Hürden bestehen, um Hilfe anzunehmen?
C5	Welche Einstellungen und Hürden bestehen seitens des Personals dahingehend, mit Schwangeren über Alkohol- und Nikotinkonsum zu sprechen?

Quelle und Darstellung: GÖ FP

2 Studiendesign

2.1 Zielsetzungen

Für die vorliegende Erhebung wurden folgende **Zielsetzungen** formuliert:

- » quantitative Erhebung (Onlinebefragung) von Konsumprävalenzen hinsichtlich Alkohol und Zigaretten bei schwangeren Frauen, von Einstellungen zu Konsum von Alkohol und Nikotin während der Schwangerschaft, von Erfahrungen rund um diese Thematik im Rahmen der Schwangerenvorsorge
- » qualitative Exploration der Erfahrungen von Frauen im Rahmen der Schwangerenvorsorge, wahrgenommener Informationen zu Alkohol- und Nikotinkonsum in der Schwangerschaft und dessen Folgen und wahrgenommener bzw. in Anspruch genommener formaler Unterstützungsressourcen
- » qualitative Exploration der förderlichen und hemmenden Faktoren bei der Thematisierung von Alkohol- und Nikotinkonsum in der Schwangerschaft vonseiten der Schwangeren und des Gesundheitspersonals sowie bei der Information über Auswirkungen auf das Ungebo-rene

2.2 Fragestellungen

Auf Basis der Machbarkeitsstudie (Puhm et al. 2022) wurden verschiedene **Fragestellungen** zu den Themenbereichen Konsumverhalten von Schwangeren, deren Einstellungen zu Alkohol- und Nikotinkonsum während der Schwangerschaft sowie Screening und Interventionen formuliert. Diese wurden im Laufe der Studie geringfügig um die Einstellungen des Gesundheitspersonals erweitert (siehe Tabelle 2.1).

2.3 Methodik und Ablauf der Studie

Zur Beantwortung der Fragestellungen (siehe Kapitel 2.2) wurde ein **Methodenmix** gewählt (Methodentriangulation), um einerseits die Nachteile der jeweiligen Methoden zu minimieren und um andererseits den Fokus auf unterschiedliche Aspekte der Thematik richten zu können (Puhm et al. 2022). Die verschiedenen Module – eine Onlinebefragung von Wöchnerinnen, qualitative Interviews mit Schwangeren, Interviews und eine Onlinebefragung mit Gesundheitspersonal – werden in den folgenden Kapiteln näher ausgeführt.

2.3.1 Onlinebefragung von Wöchnerinnen

Um repräsentative Daten zum Konsumverhalten von Frauen während der Schwangerschaft und deren Erfahrungen rund um Alkohol und Zigaretten in der Schwangerschaft zu erhalten, wurde eine Onlinebefragung unter Wöchnerinnen durchgeführt. Diese Methode wurde aufgrund der großen Reichweite bzw. der Stichprobengröße sowie der Anonymität gewählt.

Erhebungsinstrument war ein Fragebogen (siehe Kapitel 7.1.1), dessen Basis im Rahmen einer Vorerhebung (Puhm et al. 2022) skizziert und im Zuge der gegenständlichen Studie weiterentwickelt und kognitiven Pretests unterzogen wurde. Zusätzlich wurde eine Kurzversion des Fragebogens mit wenigen ausgewählten Fragen zum Konsumverhalten sowie soziodemografischen Angaben (siehe Kapitel 7.1.2) erstellt. Die Kurzversion wurde zusätzlich ins Englische, Türkische und Polnische übersetzt¹. Ihre Verwendung und Übersetzung in mehrere Sprachen hatte die Erhöhung der Stichprobengröße und der Reichweite bei schwer erreichbaren Zielgruppen zum Zweck. Die Fragebögen wurden im Onlineumfragetool LimeSurvey programmiert. Um alle datenschutzrechtlichen Richtlinien einzuhalten, wurden zu Beginn des Online-Fragebogens die Teilnehmerinnen um ihre Zustimmung gebeten. Falls diese nicht zustimmten, war eine Beantwortung der Fragen nicht möglich und der Fragebogen nicht geöffnet.

Die **kognitiven Pretests** ermöglichten die Überprüfung und Verbesserung des Fragebogens in Bezug auf dessen inhaltliche Verständlichkeit sowie auf die Möglichkeit, ihn korrekt auszufüllen (z. B. sind Ausweichkategorien vorhanden). Dies war insbesondere von Bedeutung, als sensible Themen im Fragebogen angesprochen werden und manche Fragebogenitems speziell für die vorliegende Studie entwickelt wurden. Zusätzlich konnte während der kognitiven Pretests auch Feedback in Bezug auf die Einladungen für die Onlinebefragung sowie für die geplanten qualitativen Interviews eingeholt werden. Dazu fanden im Mai 2022 Interviews mit sechs in Österreich lebenden Frauen statt, die sich im letzten Schwangerschaftsdrittel befanden oder in den letzten sechs Monaten ein

1

Die Auswahl der Sprachen erfolgte zum einen aufgrund pragmatischer Überlegungen (Kosten-Nutzen-Relation und Programmierbarkeit / kyrillische Schrift) und orientiert sich zum anderen an den Sprachen des Infomaterials der Auftraggeber.

Kind geboren hatten. Die Teilnehmenden ähnelten somit der Zielgruppe für die Onlinebefragung. Besonderes Augenmerk wurde darauf gerichtet, auch Frauen mit einem vergleichsweise niedrigeren Bildungsniveau (maximal Lehr-/BMS-Abschluss) einzubeziehen. Unter den Teilnehmerinnen waren auch täglich Rauchende. Die Rekrutierung erfolgte über die Frühen Hilfen, durch Bekanntmachung in Geburtsvorbereitungskursen sowie über persönliche Netzwerke der GÖG-Belegschaft bzw. der Teilnehmerinnen (Schneeballprinzip). Die Teilnehmer:innen erhielten eine Aufwandsentschädigung in Form von Einkaufsgutscheinen (in der Höhe von jeweils 20 Euro). Interessierte Frauen meldeten sich via Anmeldelink für eine Teilnahme an. Aufgrund der COVID-19-Krise und der besonderen Vulnerabilität der Zielgruppe wurden die Interviews ausschließlich virtuell durchgeführt.

Während der Pretests füllten die Teilnehmerinnen den Onlinefragebogen auf ihrem eigenen Computer oder Handy aus und tauschten sich währenddessen mit einer Projektmitarbeiterin aus. Die Teilnehmerinnen wurden gebeten, spontan Anmerkungen zum Fragebogen zu machen (z. B. bei Unklarheiten oder Verbesserungsvorschlägen). Zusätzlich stellte die Projektmitarbeiterin gezielt Fragen anhand eines zuvor vorbereiteten Leitfadens (z. B. zur Verständlichkeit komplexer Items im Fragebogen). Den teilnehmenden Frauen war bewusst, dass es sich um einen Probedurchlauf handelte und dass ausschließlich ihr Feedback zum Fragebogen (nicht aber ihre Angaben innerhalb des Fragebogens) für das Projektteam von Interesse war.

Die Ergebnisse aus den Pretests führten zu einigen Anpassungen in der Einladungs-E-Mail sowie im Fragebogen. So wurde bspw. deutlich, dass Absender und Betreff der E-Mail ausschlaggebend dafür sein können, ob die Einladungs-E-Mail geöffnet oder ungelesen gelöscht wird. Diese Aspekte wurden daher überarbeitet. Innerhalb des Fragebogens wurden unklare Konzepte identifiziert (z. B. ob der Beginn der Schwangerschaft ab der ersten Schwangerschaftswoche oder erst ab Bekanntwerden der Schwangerschaft berücksichtigt werden soll). Folglich wurden Begriffe präzisiert und manche Items gänzlich neu formuliert. Wo möglich, wurden Überarbeitungen in den späteren Pretests einer erneuten Überprüfung unterzogen.

Die **Aussendung des Befragungslinks** sowie der Erinnerungen erfolgte in drei Tranchen zwischen Oktober 2022 und März 2023. Der Teilnahmelink wurde an alle Frauen mit einem errechneten Geburtstermin zwischen 1. 7. 2022 und 9. 1. 2023 sowie einer Entbindung in einem der Krankenhäuser des Wiener Gesundheitsverbunds (WiGev) über die bei der Geburtsanmeldung hinterlegte E-Mail-Adresse datenschutzkonform über den WiGev² versandt. 60 Prozent der Frauen erhielten zufallsbasiert die Langversion des Erhebungsinstruments und 40 Prozent der Frauen die Kurzversion. Nach jeder Aussendungswelle wurde eine Erinnerungsmail versandt, der detaillierte zeitliche Ablauf der Aussendung und der Rücklauf sind Tabelle 2.2 zu entnehmen.

2

Ausschlaggebend für den Einschluss in die Stichprobe war der bei der Anmeldung zur Geburt angegebene errechnete, nicht der tatsächliche Geburtstermin. Von dem Versand ausgeschlossen wurden alle Frauen, deren Babys verstorben waren (Prüfung durch die MA 01).

Tabelle 2.2:
Zeitlicher Ablauf und Rücklauf der Onlinebefragung

	Aussendung	Erinnerung	Entbindungszeitraum	zugestellte Fragebögen* N	Rücklauf N / %
Tranche 1	3. 10. 2022	13. 10. 2022	1. 7. 2022 – 29. 9. 2022	2014	466 / 23,14 %
Tranche 2	13. 11. 2022	2. 12. 2022	30. 9. 2022 – 7. 11. 2022	762	198 / 25,98 %
Tranche 3	15. 1. 2023	1. 3. 2023	8. 11. 2022 – 9. 1. 2023	1001	224 / 22,38 %
gesamt				3.777	888 / 23,51 %

*umfasst die Aussendung abzüglich der als unzustellbar retournierten Aussendungen

Quelle: GÖ FP

2.3.2 Qualitative Interviews mit Schwangeren

Leitfadengestützte qualitative Interviews mit Schwangeren ermöglichten eine Vertiefung der Erfahrungen von Frauen im Rahmen der Schwangerenvorsorge. Die **Zielgruppe** waren Frauen im letzten Trimester, die ihre Schwangerenvorsorge in Wien durchführten.

Der **Interviewleitfaden** wurde auf Basis der Recherchen der Studienskizze (Puhm et al. 2022) entwickelt (siehe Kapitel 7.1.3) und um jene Themenbereiche ergänzt, die sich in den kognitiven Pretests als relevant erwiesen hatten wie z. B. das Thema Passivrauchen. Die Themenfelder des Interviewleitfadens umfassten die Erfahrungen im Rahmen der Schwangerenvorsorge mit Fokus auf die Thematisierung des Alkohol- und Nikotinkonsums durch das Gesundheitspersonal, die vermittelten Informationen zu den Auswirkungen des Konsums, die Empfehlungen und Unterstützungsmöglichkeiten.

Die **Rekrutierung** der Teilnehmerinnen erfolgte über verschiedene Verteiler und (persönliche) Netzwerke des Büros für Frauengesundheit und Gesundheitsziele sowie der Gesundheit Österreich GmbH und richtete sich primär an mit der Zielgruppe befasste Multiplikatorinnen und Multiplikatoren wie z. B. Hebammen. Zudem erfolgte die Bewerbung, welche sowohl an Multiplikatorinnen als auch die gesuchte Zielgruppe adressiert war, über verschiedene Social-Media-Kanäle wie Facebook, Twitter, WhatsApp.

Termine für die Interviews konnten direkt über ein Onlinebuchungstool (QR-Code auf der Aussendung) oder per E-Mail gebucht werden. Die Teilnehmer:innen erhielten als Teilnahmeanreiz eine Aufwandsentschädigung in Form von Einkaufsgutscheinen (in der Höhe von jeweils 10 Euro). Im Zeitraum von 1. 9. 2022 bis 24. 2. 2023 fanden 32 qualitative Interviews – überwiegend online – statt.

2.3.3 Onlinebefragung, Fokusgruppen und Interviews mit Gesundheitspersonal

Fokusgruppen und Interviews mit Gesundheitspersonal

Teilnehmer:innen an den Fokusgruppen waren ein Gynäkologe sowie Hebammen. Die **Themenfelder der Fokusgruppen** (Leitfaden siehe Kapitel 7.1.4) orientierten sich an den Fragestellungen (siehe Tabelle 2.1) zu Vorgehensweisen bezüglich der Themen Alkohol und Nikotin in der Schwangerschaftsvorsorge und entsprechenden Herausforderungen im Arbeitsalltag. Um Erkenntnisse aus den Interviews mit Schwangeren zu berücksichtigen, fanden die Fokusgruppen/Interviews zu einem späteren Zeitpunkt im Projektverlauf statt.

Die **Bewerbung bzw. Rekrutierung** der Expertinnen und Experten erfolgte über die Österreichische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (ÖGGG), die Ärztekammer für Wien, das Hebammenzentrum Wien und das Hebammengremium sowie weitere Verteiler. Persönliche Rekrutierung erfolgte zudem über Mitglieder des wissenschaftlichen Beirats „Rauch- und Alkoholkonsum rund um die Schwangerschaft“ des Büros für Frauengesundheit und Gesundheitsziele.

Es wurden fünf Termine für Fokusgruppen zur Auswahl gestellt. Da in einigen Fällen zeitliche Probleme als Hürde für die Teilnahme an Fokusgruppen zu vorgegebenen Zeiten genannt wurden, wurde zusätzlich das Angebot zu flexiblen Interviewterminen geschaffen. Die Anmeldung zu den Fokusgruppen bzw. die Vereinbarungen von Interviewterminen war direkt über ein Onlinebuchungstool (QR-Code auf der Aussendung) oder per E-Mail möglich. Die Fokusgruppe bzw. die Interviews mit insgesamt elf Teilnehmenden (zehn Hebammen und einem Gynäkologen) fanden zwischen November 2022 und Jänner 2023 statt.

Onlinebefragung für Gynäkologinnen/Gynäkologen und Hebammen

Da trotz intensiver Bewerbung der Fokusgruppe die angestrebte Anzahl an Gesundheitspersonal nicht erreicht werden konnte und die Erfüllung des Ziels bis zum Projektende nicht absehbar war, wurde für diese Berufsgruppen ergänzend eine Onlineerhebung durchgeführt.

Die **Themenfelder der Onlinebefragung** (Fragebogen siehe Kapitel 7.1.5) für Gynäkologinnen und Gynäkologen sowie Hebammen umfassten das Screening des Konsumverhaltens schwangerer Patientinnen, Informationen zu Auswirkungen des Konsums während der Schwangerschaft, Konsumempfehlungen und mögliche Barrieren im Kontext dieser Thematik. Der Fragebogen wurde mit den Auftraggebern abgestimmt und um die Rückmeldungen des wissenschaftlichen Beirats „Rauch- und Alkoholkonsum rund um die Schwangerschaft“ des Büros für Frauengesundheit und Gesundheitsziele ergänzt.

Die Befragung erfolgte über das Onlinebefragungstool LimeSurvey. Die **Aussendung** der Einladung inkl. Teilnahmelink erfolgte durch die Ärztekammer für Wien an alle Fachärztinnen und -ärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe (N = 530), das Hebammengremium, das Hebammenzentrum

Wien und über private Verteiler. Der Aussendung im Februar 2023 folgte eine Erinnerung nach ca. zwei Wochen.

In der Auswertung wurden nur vollständig ausgefüllte und bereinigte Fragebögen berücksichtigt, und zwar 122 seitens der Gynäkologinnen/Gynäkologen (Rücklauf: 23 %) und 87 seitens der Hebammen³.

3

Die Verteilung der Einladung für Hebammen erfolgte über verschiedene Verteiler mit einer unbekanntenen Anzahl an Adressatinnen und Adressaten, daher konnte kein Rücklauf bestimmt werden.