



# Alkohol- und Zigarettenkonsum in Schwangerschaft und Stillzeit

## Ergebnisse der Studie

Daniela Thurner  
Büro für Frauengesundheit und Gesundheitsziele

Studienleitung & - autorinnenschaft  
Alexandra Puhm & Charlotte Klein  
Gesundheit Österreich GmbH

Projektumsetzung im Team mit: Christina Bässler

# Rahmenbedingungen der Studie

## Auftraggeberin & Mitfinanzierer\*innen

- Büro für Frauengesundheit und Gesundheitsziele
- Sucht- und Drogenkoordination Wien
- Wiener Gesundheitsförderung
- Gruppe „Zielsteuerung und Gesundheitsplanung“ in der MA 24

## Eckdaten

- Multi-Method-Studie
- Laufzeit: April 22 – April 23
- Approval der Ethikkommission

# Methodik und Ablauf der Studie

## Modul A+B

Onlinebefragung  
Wöchnerinnen

- Entbindungszeitraum:  
7.22-1.23 (N=3.777)
- Durchführung:  
10.22-3.23  
N=888 (Rücklauf: 23,51%)  
Langversion: N=443  
Kurzversion: N=445

## Modul C

Qualitative Interviews  
Schwangere

- letztes Trimester
- Durchführung:  
9.22-3.23  
N=32

## Modul D

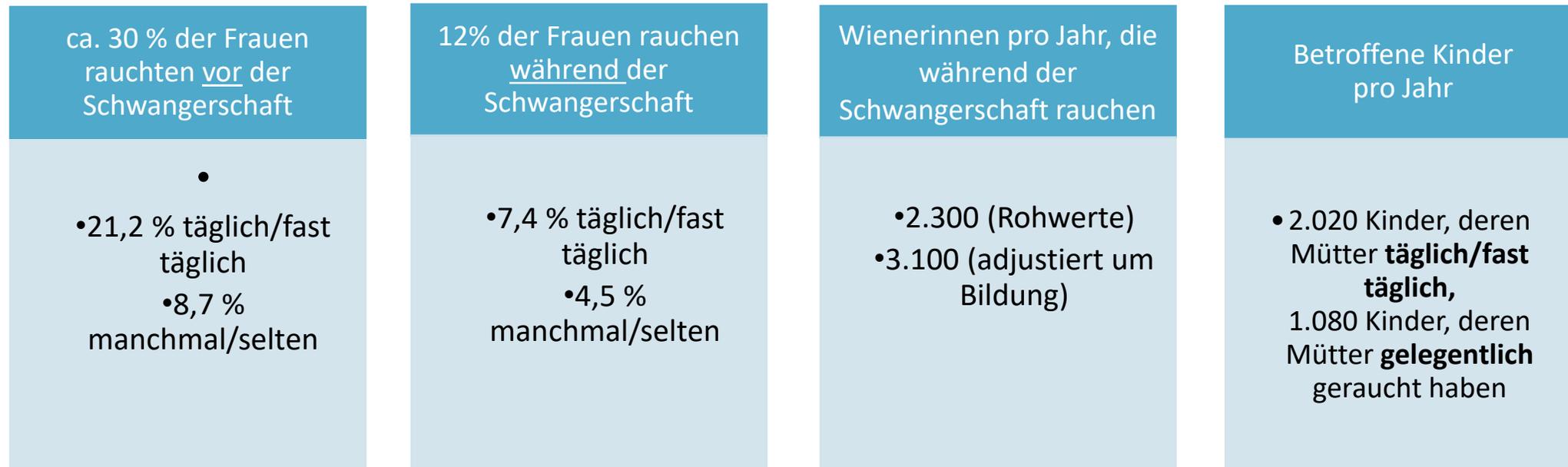
Fokusgruppen/Online-  
Befragung  
Gesundheitspersonal

- 2 Fokusgruppen  
N=11 (10 Hebammen)
- Onlinebefragung:  
Hebammen: N=87  
Gynäkolog:innen: N=122

# *Konsumverhalten in der Schwangerschaft*

# Wie viele Frauen rauchen vor bzw. während der Schwangerschaft?

basierend auf [Wöchnerinnenbefragung](#)



\* täglich/fast täglich, manchmal, selten

# Was beeinflusst das Rauchverhalten von Frauen während der Schwangerschaft?

Alter, Bildung und Migrationshintergrund haben einen signifikanten Einfluss auf das Rauchverhalten\* vor und in der Schwangerschaft

Alter	Bildung	Migrationshintergrund
<ul style="list-style-type: none"><li>• Junge Frauen rauchen häufiger i.d. SS</li></ul> <ul style="list-style-type: none"><li>• &lt; 25 Jahre: 25,4%</li><li>• 25-34 Jahre: 12,9%</li><li>• &gt;35 Jahre: 7,5%</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Frauen mit geringer Bildung rauchen häufiger i.d. SS</li></ul> <ul style="list-style-type: none"><li>• Sekundarstufe I+II: 21,3%</li><li>• Hochschule: 4,6%</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Frauen mit Migrationshintergrund rauchen häufiger i.d. SS</li></ul> <ul style="list-style-type: none"><li>• ohne MH: 11,3%</li><li>• 1. Generation: 10,4%</li><li>• 2. Generation: 20,3%</li></ul>

\* täglich/fast täglich, manchmal, selten

# Wie verändert sich der Zigarettenkonsum in der Schwangerschaft?

basierend auf [Wöchnerinnenbefragung](#)

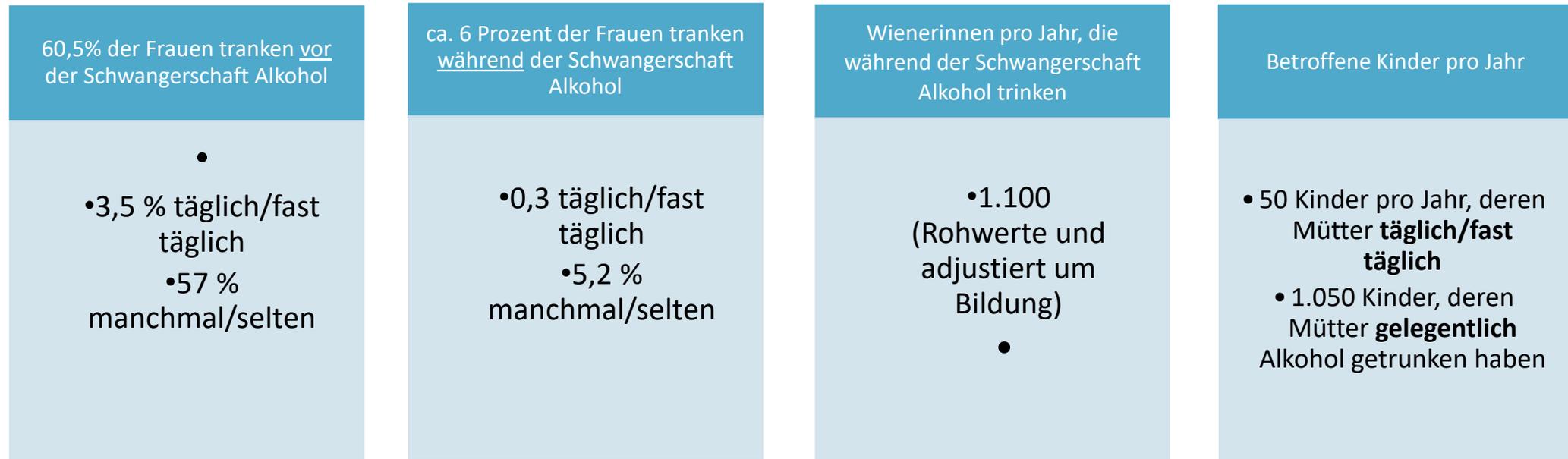
Von 100 Frauen, die vor der Schwangerschaft rauchten\*, rauchen in der Schwangerschaft weiterhin ....



\*täglich/fast täglich, manchmal, selten

# Wie viele Frauen trinken vor bzw. während der Schwangerschaft Alkohol?

basierend auf [Wöchnerinnenbefragung](#)



\* täglich/fast täglich, manchmal, selten

# Was beeinflusst das Alkoholkonsumverhalten von Frauen während der Schwangerschaft?

Alter, Bildung und Migrationshintergrund haben keinen signifikanten Einfluss auf das Alkoholkonsumverhalten in der Schwangerschaft

# Wie verändert sich der Alkoholkonsum in der Schwangerschaft?

basierend auf [Wöchnerinnenbefragung](#)

Von 100 Frauen, die vor der Schwangerschaft Alkohol getrunken\* haben, trinken in der Schwangerschaft weiterhin ....



\*täglich/fast täglich, manchmal, selten

# Welche Einstellungen haben Frauen/Gesundheitspersonal zu Rauchen in der Schwangerschaft?

basierend auf der [Wöchnerinnenbefragung](#) und der [Onlinebefragung des Gesundheitspersonals](#)

Gelegentliches Rauchen während der Schwangerschaft schadet nicht

- Zustimmung:
  - 22,9% bzw. 25% der täglichen/fast täglichen bzw. gelegentl. Raucherinnen
  - vs.
  - 2,1% der Nichtraucherinnen

Während der Schwangerschaft sollten Frauen gar nicht rauchen

- Zustimmung:
  - 74,3% bzw. 91% der täglichen/fast täglichen bzw. gelegentl. Raucherinnen
  - vs.
  - 96,1% der Nichtraucherinnen

Für wie problematisch halten Sie das gelegentliche Rauchen in der Schwangerschaft?

- Zustimmung:
  - 89% der Gynäkolog:innen
    - 97% der Hebammen

\* täglich/fast täglich, manchmal, selten

# Welche Einstellungen haben **Frauen/Gesundheitspersonal** zu Alkohol während der Schwangerschaft?

basierend auf der **Wöchnerinnenbefragung** und der **Onlinebefragung des Gesundheitspersonals**

Gelegentlich ein Glas Alkohol während der Schwangerschaft schadet nicht

- Zustimmung:  
46,4% der Frauen, die i.d. SS trinken
- vs.  
6,7% der Frauen, die i.d. SS nicht trinken

Während der Schwangerschaft sollten Frauen gar keinen Alkohol trinken

- Zustimmung:  
•64,3% der Frauen, die i.d.SS trinken
- vs.  
•95,7% der Frauen, die i.d.SS nicht trinken

Für wie problematisch halten Sie ein gelegentliches Glas Alkohol in der Schwangerschaft?

- Zustimmung:  
• 89% der Gynäkolog:innen
- 97% der Hebammen

\* täglich/fast täglich, manchmal, selten

# *Alkohol und Zigaretten in der Schwangerenvorsorge*

# Rauchen in der Schwangerenvorsorge

## Sicht der Frauen und des Gesundheitspersonals

basierend auf der Wöchnerinnenbefragung und der Onlinebefragung des Gesundheitspersonals

### Anamnese

9 von 10 Frauen wurden von Gynäkolog:innen nach ihrem Zigarettenkonsum gefragt

### Anamnese

Gynäkologinnen:  
94% jede Schwangere  
Hebammen:  
70% jede Schwangere

### Information

52% wurden nicht über die Folgen von Rauchen informiert

### Information

Gynäkologinnen:  
43% jede Schwangere  
55% nur Raucherinnen  
Hebammen:  
17% jede Schwangere  
78% nur Raucherinnen

# Alkohol in der Schwangerenvorsorge

## Sicht der Frauen und des Gesundheitspersonals

basierend auf der [Wöchnerinnenbefragung](#) und der [Onlinebefragung des Gesundheitspersonals](#)

### Anamnese

- 7 von 10 Frauen wurden von Gynäkolog:innen nach Alkoholkonsum gefragt

### Anamnese

Gynäkolog:innen:  
80 % jede Schwangere  
Hebammen:  
66% jede Schwangere

### Information

58% wurden nicht über Folgen von Alkohol in der Schwangerschaft informiert

### Information

Gynäkolog:innen:  
62% jede Schwangere  
34% bei Hinweis/pos. Anamnese  
Hebammen:  
47% jede Schwangere  
47% bei Hinweis/pos. Anamnese

# Rauchen und Alkohol in der Schwangerenvorsorge

## Sicht der Frauen

basierend auf [Interviews mit Schwangeren](#)

überwiegende Mehrheit nahm Anamnese positiv wahr, nur vereinzelt Verbesserungspotenzial

### positiv

- **Alkohol- und Rauchanamnese als selbstverständlicher Teil der Schwangerenvorsorge**
- mehrheitlich wertfreie Formulierung und Haltung der Gynäkolog:innen
- -> gewährleistet durch Einbettung in den MKP

### Verbesserungspotenzial

- tendenziöse Formulierungen („Sie rauchen eh nicht?“)
- -> Angeben von Konsum zeitlich und atmosphärisch kaum möglich

# Rauchen und Alkohol in der Schwangerenvorsorge

## Sicht des **Gesundheitspersonals**

basierend auf der **Onlinebefragung des Gesundheitspersonals**

### Stellenwert des Themas in der Schwangerschaft

- **Rauchen:**
  - 97% der Gynäkolog:innen
    - 94% der Hebammen
    - wichtig/eher wichtig
- **Alkohol:**
  - 93% der Gynäkolog:innen
    - 90% der Hebammen
    - wichtig/eher wichtig

### Konsumempfehlungen

- **Rauchen:**
  - 70% der Gynäkolog:innen
    - 45% der Hebammen
    - Rauchstopp
- **Alkohol:**
  - 90% der Gynäkolog:innen
    - 92% der Hebammen
  - Verzicht jeglicher Konsum

### Barrieren Thematisierung

- 30 % der Gynäkolog:innen  
63% der Hebammen  
sehen Hürden
- wenig verändern können
- fehlende Informationen zu Unterstützungsangeboten
  - Unsicherheit bzgl. Gesprächsgestaltung (Heb.)
- nicht belasten wollen (Heb.)

# *Schlussfolgerungen*

# Schlussfolgerungen I

## Frauen/Schwangere

- Vor der Schwangerschaft Alkohol viel weiter verbreitet, aber mit Beginn der Schwangerschaft häufiger Abstinenzfolge als beim Rauchen
- **Rauchen bei Schwangeren doppelt so häufig wie Alkoholkonsum**
- Höchstes Interventionspotenzial bei jungen Raucherinnen mit geringer formaler Bildung / Migrationshintergrund (auch schon vor der Schwangerschaft)
- Konsumanamnese im Rahmen der regulären Schwangerenvorsorge hat eine hohe Akzeptanz – MKP schafft gute Rahmenbedingungen

# Schlussfolgerungen II

## Gesundheitspersonal

### Gynäkolog:innen:

- Verbesserungspotenzial bei Konsumanamnese (insbesondere zu Alkohol)
- häufiger Information zu schädlichen Folgen
- 3 von 10 Gynäkolog:innen sehen Barrieren bei der Thematisierung von Alkohol/Rauchen (Beispiel: fehlende Informationen zu Unterstützungsangeboten)

### Hebammen:

- berichten noch häufiger von Barrieren
- Maßnahmen zum Abbau von Unsicherheiten zur Gesprächsgestaltung (je nach Setting)

# Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

## **Projektleitung:**

**Daniela Thurner, Christina Bässler**  
**Wiener Programm für Frauengesundheit**

## **Studienleitung:**

**Alexandra Puhm und Charlotte Klein**  
Kompetenzzentrum Sucht

## **Gesundheit Österreich GmbH**

Stubenring 6

1010 Wien

T: +43 1 515 61 - 344

M: +43 676 848 191 - 344

[alexandra.puhm@goeg.at](mailto:alexandra.puhm@goeg.at)

[www.goeg.at](http://www.goeg.at)

