



# Verzicht auf Alkohol. „Wissen ist Macht?“ oder „Ohne soziale Unterstützung macht Wissen nichts?“

Mesut Demir, Lena Ernst

## EINLEITUNG



- ❖ Risikoverhalten während der Schwangerschaft ist eine ernsthafte Problematik. Trotz Aufklärung und allgemeinem Wissen, dass Alkohol dem Fötus schadet, trinken viele Schwangere weiterhin Alkohol.
- ❖ Merzenich (2002): Allein eine Aufklärung über die Folgen von Alkoholkonsum während der Schwangerschaft reicht nicht aus, um Verhaltensänderungen wie Abstinenz/Reduktion bei den Schwangeren auszulösen.
- ❖ Dejin-Karlsson, Hanson, Ranstam et al. (1996): die Verfügbarkeit von psychosozialen Ressourcen wie soziale Unterstützung hat einen Einfluss auf die Bewältigung von stressauslösenden Situationen.
- ⇒ Die soziale Unterstützung sollte auch vom Alkoholkonsum während der Schwangerschaft abhalten, wenn dieser stressbezogen ist.

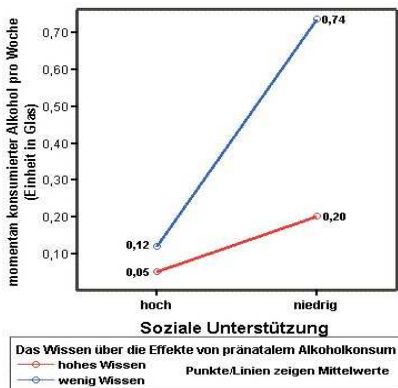
**Hypothese:** Das Wissen über die Folgen von pränatalem Alkoholkonsum führt alleine zu keiner Veränderung im Konsumverhalten, sondern wird erst wirkungsvoll durch die Verfügbarkeit von sozialer Unterstützung (Moderatorvariable).



## METHODE

- ❖ Es wurden 285 schwangere Frauen, überwiegend in Frauenarztpraxen in dem Raum Mainz / Wiesbaden, mittels Fragebogen befragt.
- ❖ Stichprobe:
  - Das durchschnittliche Alter betrug 30.43 Jahre (SD = 5.27, Min = 14, Max = 45).
  - Die Frauen waren durchschnittlich in der 28. Schwangerschaftswoche (SD = 8.71, Min = 6, Max = 40).
- ❖ Dieser Fragebogen enthält unter anderem folgende Skalen:
  - Wissensniveau: 20 Items, die den Wissenstand über die Folgen von pränatalem Alkoholkonsum messen. Die Angaben konnten auf einer 5-Punkte-Antwortskala gemacht werden (von 1=„sicher nein“ bis 5=„sicher ja“).
  - Wahrgenommene Unterstützung: 8 Items aus der „Berliner Social Support Scale“ (Schulz & Schwarzer, 2000), erfassen das persönlich erlebte Ausmaß an sozialer Unterstützung. Die Antwortskala hat vier Stufen: 0=„trifft nicht zu“ bis 3=„trifft zu“.
  - 2 Items befragen den Ausmaß des momentanen Alkoholkonsums pro Woche (Einheit in Gläsern pro Woche).
- ❖ Der Fragebogen wurde Frauenärzten, Hebammen, Kliniken u. ä. gegeben, damit diese die Schwangeren bitten, die Bögen auszufüllen.
- ❖ Die statistische Analysen wurden mit SPSS 11.5.1 durchgeführt: Reliabilitätsanalyse der Skalen, deskriptive Statistiken und univariate Varianzanalyse

## ERGEBNISSE



- ❖ Reliabilitätsanalyse: Berechnung der Internen Konsistenz (Cronbachs  $\alpha$ ).
  - Skala zur Messung des Wissensniveaus:  $\alpha = .53$
  - Wahrgenommene soziale Unterstützung:  $\alpha = .92$
- ❖ Die wahrgenommene soziale Unterstützung betrug durchschnittlich 2.8 (SD = 0.38).
- ❖ Der Score für das Wissen über die Effekte des pränatalen Alkoholkonsums betrug durchschnittlich 3.4 (SD = 0.39).
- Die Varianzanalyse:**
  - ❖ Sowohl die Soziale Unterstützung ( $p = .002$ ) als auch das Wissensniveau ( $p = .016$ ) hatten einen signifikanten Haupteffekt auf den momentanen Alkoholkonsum pro Woche.
  - ❖ Eine Tendenz zu einem Interaktionseffekt zwischen sozialer Unterstützung und Wissensniveau ist erkennbar ( $p = .063$ ).

## DISKUSSION

- Die Hypothese kann nur tendenziell bestätigt werden. Es ist ein Interaktionseffekt zwischen „sozialer Unterstützung“ und „Wissen über die Folgen von pränatalem Alkoholkonsum“ erkennbar.
- Es wurde ein Deckeneffekt in der sozialen Unterstützung beobachtet: Der Gesamtmittelwert der Stichprobe war 2.8. Der höchstmögliche Wert betrug 3. Die Mehrheit der Frauen in der Stichprobe waren entweder verheiratet oder in einer festen Lebensgemeinschaft. In dieser Hinsicht war die Stichprobe nicht repräsentativ, da die meisten Frauen ohnehin eine gute soziale Integrität aufwiesen.
- Es sollten zum Beispiel Patientinnen von Kliniken in sozialen Brennpunkten bei der Datenerhebung mit einbezogen werden, damit eine Varianz in soziodemographischen Daten erzielt werden kann.
- Die Messung des Wissensniveaus sollte in künftigen Untersuchungen mit solchen Skalen erfolgen, deren Gütekriterien hinreichend untersucht und erfüllt sind.

## LITERATUR

1. Dejin-Karlsson E., Hanson B.S., Ranstam J., Östergren P.-O., Isacson S.-O. & Sjöberg N.-O. *Psychosocial resources and persistent smoking in early pregnancy - a population study of women in the first pregnancy*. J Epidemiol Community Health 1996; 50:30-9.
2. Merzenich, Hiltrud: Alkohol in der Schwangerschaft – Ein kritisches Resümee; Eine Expertise / im Auftrag der BZgA von Hiltrud Merzenich und Peter Lang. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln, BZgA – Köln : BZgA, 2002 (Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung ; Bd. 17).
3. Schulz, U. & Schwarzer, R. (2000). *Die Berliner Social Support Skalen (BSSS)*. <http://userpage.fu-berlin.de/~health/bsss.htm> (19/07/06).