

# einwandfrei



Gusy, Burkhard  
Dettmer, Kerstin

2005

Evaluation des Videoprojekts

**'Einwandfrei'**

zur Hepatitis C Prävention

Freie Universität Berlin &  
Mobilix / Fixpunkt e.V.

## **Inhalt**

### ***Das Video ‚Einwandfrei‘ 2***

Konzeption 2

Inhalt 3

Vermittelte Übertragungsrisiken und Präventionsbotschaften 5

Wie war die Resonanz auf das Video? 7

### ***Evaluationskonzept 9***

Wie lässt sich ein Filmprojekt bewerten? 9

Wer wurde befragt 14

### ***Zuschauerwissen und Einstellungen vor Ansicht des Videos 16***

Konfrontation mit dem Thema Hepatitis C 16

Risikowahrnehmung 17

Wissen über mögliche Infektionsgefahren 19

Wissen über verhaltensbezogene Schutzmassnahmen für eine Hepatitis C Infektion 21

Bereitschaft zur Verhaltensänderung 23

### ***Zuschauerwissen, Einstellungen und Verhaltensintentionen nach der Videopräsentation 25***

Wissensstand zu verhaltensbezogenen Risiken für eine Hepatitis C Infektion 27

Wahrgenommenes Risiko einer Hepatitis C Infektion 28

Wissen über Schutzmöglichkeiten vor einer Hepatitis C Infektion 29

Hat der Film die Bereitschaft zu präventivem Handeln erhöht? 31

Zusammenfassende Bewertung 32

### ***Literaturhinweise 33***

### ***Anlage 35***

## **Das Video ‚Einwandfrei‘**

Das Video ‚Einwandfrei‘ wurde konzipiert und produziert von Fixpunkt/Mobilix mit Mitteln der Senatsverwaltung für Schule, Jugend und Sport (Drogenreferat). Das Video soll - laut Antragsteller - dazu beitragen eine Hepatitis C Infektionen bei iv-Drogenkonsumenten zu vermeiden und bereits Infizierten eine Hilfestellung bieten, die den Umgang mit der Erkrankung erleichtert sowie das Infektionsrisiko für Andere mindert. Der Film soll Wissen zu Hepatitis C vermitteln, gesundheitliche Risiken aufzeigen und darauf bezogene Schutzmaßnahmen vermitteln. Als unspezifischere Ziele soll der Zugang zu und die Inanspruchnahme von psychosozialen bzw. medizinischen Versorgungsangeboten verbessert werden sowie die Motivation und Kompetenz auch außerhalb von betreuten Drogenkonsumeinrichtungen, sich um akzeptable hygienische und risikoreduzierte Lebens- bzw. Konsumbedingungen zu bemühen, verbessert werden.

Mit dieser Zielsetzung wurde ein Video mit einer Länge von fünfzehn Minuten produziert. Eine Rahmenhandlung wurde entwickelt (siehe Anlage), die im Verlauf der Dreharbeiten mit den Beteiligten weiter konkretisiert wurde. Als Ergebnis wurde der nachfolgend beschriebene Film produziert.

## **Konzeption**

Eine halbe Million Menschen in Deutschland sind mit Hepatitis C infiziert, jährlich stecken sich 6000 Menschen neu an, die meisten davon sind iv-Drogenkonsumenten. Der Film „Einwandfrei“ von Fixpunkt e.V. dient der Primärprävention von Hepatitis C-Neuansteckungen und zeigt zu diesem Zweck iv-Drogenkonsumenten in ihrem Alltag. Er enthält auch einen Abschnitt zur Sekundärprävention im Falle einer erfolgten Ansteckung. Der Film zeigt die täglichen Risikosituationen, in denen es zu einer Infektion mit Hepatitis C kommen kann. Außerdem erläutert der Film zu jeder Risikosituation die Möglichkeit der Prävention einer Ansteckung. Die Risikosituationen sowie Präventionsbotschaften werden entweder modellhaft in einer Szene dargestellt, mündlich erläutert oder schriftlich festgehalten, oft kommen auch zwei oder drei dieser Vermittlungsarten gleichzeitig zum Einsatz.

## Inhalt

*[Erste Szene]:* „Einwandfrei“ beginnt mit dem Bild eines Traums des Hauptdarstellers Kai, der Patronen in einen Revolver steckt und russisches Roulette spielt. Der Wecker klingelt, Kai wacht auf und geht ins Badezimmer seiner Wohngemeinschaft. Dabei wird die Wohnung gezeigt, der Blick fällt auf ein blutiges Spritzbesteck. Im Bad trifft Kai seinen Mitbewohner, verabredet sich mit ihm für den Treff beim Dealer am Nachmittag und will sich die Zähne putzen. Von den vielen Zahnbürsten im Bad greift Kai eine wahllos heraus. Danach rasiert er sich mit einem der Rasierer, die ebenso zahlreich verstreut auf dem Waschbeckenrand liegen und verletzt sich an der Wange – er blutet. Er trocknet sich das Gesicht mit einem der übereinander gestapelten Handtücher ab. Nach der Rasur nimmt Kai eine Nagelschere, die ebenfalls auf dem Waschbeckenrand herumliegt, und schneidet sich die Nägel. Hierbei schneidet er sich ins Fleisch und blutet erneut. Beim Zähneputzen, Rasieren und Nägelschneiden erscheint jeweils das Traumbild (russisches Roulette). In jeder Situation wird eine neue Kugel in die Trommel des Revolvers geschoben.

*[Szenenwechsel].* In der nächsten Szene werden Kai und sein Mitbewohner beim Gelderwerb gezeigt. Kai geht auf den Autostrich, der Mitbewohner verkauft Straßenzeitungen. Anschließend treffen sich beide in einem Park mit ihrem Dealer und besorgen sich Drogen.

Zwischendurch schildern Kai, sein Mitbewohner und ein weiterer Drogenkonsument den Suchtalltag.

*[Szenenwechsel].* Im Kontaktraum einer Drogeneinrichtung treffen Kai und sein Mitbewohner auf Uwe (Mitarbeiter im Kontaktraum) sowie weitere Drogenkonsumenten. Sie wollen schnell in den Druckraum, um den soeben besorgten Stoff zu injizieren. Im Druckraum begrüßt sie Matthias (weiterer Mitarbeiter im Kontaktraum), der jedem ein frisches Spritzbesteck mit Kolben, Löffel und Nadel aushändigt. Bevor sie sich den Schuss setzen können, macht Matthias sie darauf aufmerksam, dass sie sich vorab Hände und Unterarme gründlich waschen und danach mit einer Lösung desinfizieren sollen, die 30 Sekunden einwirken muss. Dieser Aufforderung folgen die beiden. Einer der beiden hat kein eigenes Feuerzeug zum Erwärmen des Stoffes dabei und fragt in die Runde, ob er sich eines leihen könne. Matthias hält ihn davon ab und gibt ihm ein unbenutztes. Sowohl bei der Szene mit dem Händewaschen, als auch bei der Szene mit dem Feuerzeug, erscheint wieder das Traumbild mit dem Revolver – nur wird diesmal jeweils eine Kugel aus der Trommel entfernt.

*[Szenenwechsel]*. Die folgende Szene findet im Kontaktraum statt. Matthias setzt sich zu den iv-Drogenkonsumenten, die zuvor im Druckraum gezeigt wurden. Sie diskutieren darüber, warum jeder sein eigenes Feuerzeug nehmen sollte. Matthias erklärt, dass wegen der Blutanhaftungen am Feuerzeug eine Übertragung über Nadel, Spritze zur Einstichstelle am Körper möglich wäre. Er erklärt, dass das Hepatitis C-Virus lange an der Luft überlebt und nicht durch Wasser abzuspülen sei. Deshalb sollte jeder Feuerzeug, Löffel und Filter mit sich führen – an diesen Gegenständen könnte fremdes Blut haften.

*[Einschub]*. Zwischendurch beschreiben iv-Drogenkonsumenten ihren Suchtalltag.

Die Drogenkonsumenten diskutieren darüber, dass dies unpraktisch ist, falls es schnell gehen soll oder man auf einen Druck eingeladen wird. Sie kommen aber zu dem Schluss, dass es die eigene Gesundheit wert ist, den Moment Verzögerung oder die Bezeichnung als ‚arrogant‘ von anderen Konsumenten zu tolerieren sei. Es erscheint wieder das Traumbild mit dem Revolver, und die Schriftzüge „eigenes Besteck“, „saubere Filter“ und „sauberes Wasser“ erscheinen. Beim Erscheinen jedes Schriftzuges wird eine Kugel aus der Trommel des Revolvers entfernt.

*[Szenenwechsel]*. Der Film schließt an die Szene an, es geht weiter im Kontaktraum. Ein Drogenkonsument fragt Matthias, wie es denn beim Sniffen oder Rauchen mit Röhrchen sei. Matthias erklärt, dass jeder sein eigenes Röhrchen braucht, da Kokser oft angegriffene Schleimhäute haben und daher auch Nasenbluten. Eine Drogenkonsumentin fragt, ob man sich auch beim Piercen anstecken könne. Matthias' Kollege Uwe erklärt, dass man sich anstecken kann, deshalb soll man nur saubere, sterile Piercing-Studios aufsuchen. Es wird gefragt, ob man sich beim Sex anstecken kann. Matthias erklärt, dass man sich beim „normalen“ Sex kaum anstecken kann, gibt aber zu bedenken, dass kleinste Verletzungen für eine Ansteckung reichen.

Den Drogenkonsumenten werden anschließend Einwegrasierer und Zahnbürsten ausgehändigt, und sie fragen nach dem Grund. Uwe erklärt, dass man sich wegen der Anhaftung von Blutresten auch darüber infizieren kann. Alle versehen ihre Rasierer und ihre Zahnbürste mit einem Fähnchen, auf dem ihr Name steht. Anschließend erscheint wieder das Traumbild mit dem Revolver. Die Schriftzüge „eigener Rasierer“ und „eigene Zahnbürste“, „eigene Schere“ werden eingeblendet, und jedes Mal wird eine Kugel aus der Trommel des Revolvers entfernt.

Als nächstes fragt ein Drogenkonsument, was zu tun sein, wenn man sich tatsächlich mit Hepatitis C angesteckt hat. Uwe erklärt, dann geht man am besten zu einem Spezialisten, der mit einer Interferontherapie behandelt. Es wird betont, dass auch Konsumenten die Therapie machen

können. Ein Schriftzug wird eingeblendet der besagt „medizinische Behandlung kann helfen“. Anschließend weist Matthias darauf hin, dass es sinnvoll ist, sich gegen Hepatitis A und B impfen zu lassen. Die Krankenkasse übernimmt die Kosten auch bei Drogenkonsumenten. Die Impfung hilft, die Leber im Falle einer Hepatitis C-Infektion nicht noch mehr zu belasten. Der Schriftzug „Gegen Hepatitis A und B impfen!“ wird eingeblendet. Matthias weist darauf hin, dass es gegen Hepatitis C keine Impfung gibt, und dass es keine Immunität gibt. „Keine Immunität bei Hepatitis C!“ erscheint auch als Schriftzug.

*[Szenenwechsel]*. Man sieht Kais Mitbewohner in der WG beim Wegwerfen der Nassrasierer, Zahnbürsten und der Nagelschere, die in der ersten Szene von Kai benutzt worden sind. Er ersetzt sie durch die neuen, gekennzeichneten Nassrasierer und Zahnbürsten.

Im Abspann wird betont, dass der Film unter maßgeblicher Beteiligung von Drogenerfahrene hergestellt wurde. Im Film werden keine Drogen konsumiert, und er soll auch nicht zum Drogengebrauch anregen. Er richtet sich an Drogenkonsumenten, um deren Gesundheit zu schützen. Zum Schluss erscheint die Kontaktadresse von Fixpunkt e.V.

### **Vermittelte Übertragungsrisiken und Präventionsbotschaften**

Gezeigt werden die verhaltensbezogenen Risiken für eine Hepatitis C Infektion (13) und darauf bezogene Schutzmassnahmen. Unterschieden werden drei Vermittlungsarten der Botschaften:

- ⊕ die Botschaft wird im Film durch einen Protagonisten verbal geäußert,
- ⊕ die Botschaft wird als Schriftzug (Untertitel) eingeblendet und
- ⊕ die Botschaft wird durch einen Protagonisten visuell (modellhaft) vorgeführt.

Der Film nutzt alle drei Vermittlungsarten. Die verhaltensbezogenen Risiken einer Hepatitis C Infektion werden überwiegend verbal vermittelt und nur in einigen Fällen visuell veranschaulicht. Für die Präventionsbotschaften werden alle drei Informationsarten genutzt, überwiegend werden diese durch einen der Schauspieler modellhaft vorgeführt und verbal oder mittels eines Schriftzuges unterstrichen. Die im Film angesprochen Risiken und Präventionsbotschaften werden nachfolgend tabellarisch gelistet mit zeitlicher Angabe und die jeweils genutzten Vermittlungsarten gekennzeichnet.

Tabelle 1: Im Video 'Einwandfrei' vermittelte verhaltensbezogene Übertragungsrisiken für Hepatitis C und darauf bezogene Schutzmaßnahmen

| Zeit  | Infektionsrisiko                     | Art der Vermittlung |          | Zeit  | Präventionsbotschaften                                      | Art der Vermittlung |          |
|-------|--------------------------------------|---------------------|----------|-------|---|---------------------|----------|
|       |                                      | ◀                   | ✍ Modell |       |   | ◀                   | ✍ Modell |
|       | <i>gemeinsame Nutzung von...</i>     |                     |          |       | <i>Vermeidung der gemeinsamen Nutzung von...</i>            |                     |          |
| 1:45  | Zahnbürste                           |                     | X        | 11:15 | Zahnbürste*   | X                   | X        |
| 2:12  | Nassrasierer                         | X                   | X        | 11:15 | Nassrasierer*   | X                   | X        |
| 2:50  | Nagelschere                          |                     | X        | 13:10 | Nagelschere*  | X                   | X        |
| 6:33  | Feuerzeug <sub>2</sub>               | X                   | X        | 6:33  | Feuerzeug*  | X                   | X        |
| 9:35  | Löffel                               | X                   |          | 5:45  | Löffel*   | X                   | X        |
| 9:35  | Filter                               | X                   |          | 9:55  | Filter  | X                   | X        |
| 9:35  | Nadel                                | X                   |          | 5:45  | Nadel   | X                   | X        |
| 9:35  | Spritze                              | X                   |          | 5:45  | Spritze   | X                   | X        |
| 9:35  | Besteck                              | X                   |          | 10:00 | Besteck   | X                   | X        |
|       | Wasser                               |                     |          | 10:11 | frisches Wasser verwenden                                   | X                   |          |
| 10:20 | Röhrchen (beim Sniffen oder Rauchen) | X                   |          | 10:20 | Röhrchen (beim Sniffen oder Rauchen)                        | X                   |          |
|       | <i>weitere Risiken...</i>            |                     |          |       | <i>Schutzmaßnahmen</i>                                      |                     |          |
|       | unsaubere Hände                      |                     |          | 6:00  | Händewaschen und desinfizieren*                             | X                   | X        |
| 10:40 | Übertragung beim Piercing            |                     |          | 10:40 | professionelle Studios aufsuchen, die auf Sterilität achten | X                   |          |
| 11:00 | riskante Sexualpraktiken             | X                   |          | 11:00 | riskante Sexualpraktiken vermeiden                          | X                   |          |

Anmerkung. ◀ gesprochen; ✍ als Schriftzug; Modell: im Film modellhaft vorgeführt/dargestellt; Zeitangaben entsprechen dem ersten Erscheinen des Infektionsrisikos oder der Präventionsbotschaft; \* erscheint in verschiedenen Szenen des Videos

Über die genannten Verhaltensweisen, die eine Hepatitis C-Infektion begünstigen, werden im Film auch globalere Risiken angesprochen wie z.B. dass eine Hepatitis C nicht vor einer Neuinfektion schützt oder in Form von Präventionsbotschaften wie z.B. dass iv-

Drogenkonsumenten eine Sensibilität entwickeln sollen für die Übertragung von Krankheiten durch Blutrückstände<sup>1</sup> (nicht nur bezogen auf Hepatitis C) um diese Risiken vermeiden zu können. Diese Botschaften werden alle verbal vermittelt, in einigen Fällen als Schriftzug dargestellt und nur in Ausnahmen modellhaft präsentiert.

Tabelle 2: Globalere Risiken und Präventionsmöglichkeiten

| Zeit  | Risiken<br>/Präventionsbotschaften                                   | Art der<br>Vermittlung |   |        |
|-------|--|------------------------|---|--------|
|       |  | ◀                      | ✍ | Modell |
| 7:38  | Immer eigene Gegenstände<br>(Besteck, Zahnbürste etc.)<br>benutzen * | X                      | X | X      |
| 9:31  | ein 'Blut-'Bewusstsein entwickeln                                    | X                      |   |        |
| 11:22 | eigene Gegenstände<br>kennzeichnen                                   | X                      |   | X      |
| 12:25 | ärztliche Behandlung in<br>Anspruch nehmen                           | X                      | X |        |
| 12:33 | gegen Hepatitis A / B impfen<br>lassen                               | X                      | X |        |
| 13:00 | Keine Immunität bei Hepatitis C                                      | X                      | X |        |

Anmerkung. ◀ gesprochen; ✍ als Schriftzug; Modell: im Film modellhaft vorgeführt/dargestellt; Zeitangaben entsprechen dem ersten Erscheinen des Infektionsrisikos oder der Präventionsbotschaft; \* erscheint in zwei vers. Szenen des Films

Der Film verdichtet Informationen zum Thema Hepatitis C und nennt Übertragungsrisiken und darauf bezogene Schutzmöglichkeiten vor einer Infektion. Der überwiegende Teil der Botschaften sind verhaltensnah formuliert und lebensweltbezogen präsentiert. Ob die Informationen von den Zuschauern rezipiert werden und geeignet sind bei iv-Drogengebrauchern Verhaltensänderungen zu initiieren soll mit Hilfe von Zuschauerbefragungen ermittelt werden.

### Wie war die Resonanz auf das Video?

Der Film wurde erstmalig am 31.05.2004 der Fachöffentlichkeit im Rahmen einer Tagung vorgestellt. Es wurden Veranstaltungen für Interessierte (Mitarbeitende in Drogenhilfeeinrichtungen, Drogenkonsumenten etc.) angeboten. Die Filmvorführung war stets von Informations-, Gesprächs- und Diskussionsangeboten begleitet. Der Film erzeugte unterschiedliche

<sup>1</sup> im Video als 'Blutbewusstsein' bezeichnet



Reaktionen. Der überwiegende Teil bewertete den Film in ersten Reaktionen als gut und hilfreich<sup>2</sup>.

Um den Film einem größeren Publikum zugänglich zu machen wurden Flugblätter, Postkarten verteilt, die auf Vorführungen des Films hinwiesen sowie ein Begleithandbuch erarbeitet, welches die Ausgangsideen des Filmprojekts, die Inhalte (Informationen über riskante Verhaltensweisen und darauf bezogene Präventionsbotschaften), Vorschläge zur Einbettung des Videos in die Präventionsarbeit sowie Begleitinformationen für die Veranstaltungsdurchführung bietet.

Eine breitere Öffentlichkeit wurde erreicht durch Hinweise /Artikel in (Fach-)Zeitschriften sowie der Bewerbung von Veranstaltungen, in denen der Film gezeigt wurde. Die nachfolgend dargestellten Absatzzahlen zeigen, dass der Film nicht nur in Deutschland (n = 40) sondern auch im deutschsprachigen Ausland (Österreich, Schweiz; vgl. Tabelle 3) eingesetzt wird.

*Tabelle 3: Abnehmer des Videos nach Ländern*

|               | <b>Häufigkeit</b> | <b>Prozent</b> |
|---------------|-------------------|----------------|
| Deutschland   | 40                | 78,4           |
| Österreich    | 9                 | 17,6           |
| Schweiz       | 2                 | 4,0            |
| <b>Gesamt</b> | <b>51</b>         | <b>100,0</b>   |

*Tabelle 4: Abnehmer des Videos nach Institutionstypen*

|                               | <b>Häufigkeit</b> | <b>Prozente</b> |
|-------------------------------|-------------------|-----------------|
| Drogenberatung / Kontaktladen | 20                | 39,2            |
| AIDS Hilfe                    | 14                | 27,5            |
| Krankenhaus                   | 3                 | 5,9             |
| niedergelassene Ärzte         | 3                 | 5,9             |
| Amt                           | 2                 | 3,9             |
| Weiterbildungseinrichtung     | 2                 | 3,9             |
| Einzelperson                  | 2                 | 4,0             |
| Selbsthilfe                   | 1                 | 2,0             |
| Buchhandlung                  | 1                 | 2,0             |
| Justizvollzugsanstalt         | 1                 | 2,0             |
| Jugendhilfeeinrichtung        | 1                 | 2,0             |
| Gesundheitsamt                | 1                 | 2,0             |
| <b>Gesamt</b>                 | <b>51</b>         | <b>100,0</b>    |

<sup>2</sup> eine Systematisierung und Differenzierung der Eindruckswirkung des Films erfolgte durch eine Befragung der zuschauenden Personen direkt vor und im Anschluss an den Film.

Drogenberatungsstellen sind die häufigsten Abnehmer des Videos (n = 20; 39.2%), gefolgt von AIDS-Hilfen (n = 14; 27.5%) und einem breiten Spektrum anderer Gesundheitsversorger, die mit jeweils weniger als drei Nennungen vertreten sind und nur in Ausschnitten mit dem Thema Hepatitis konfrontiert sind, wenn man die Bezeichnung der Einrichtungen zu Grunde legt (vgl. Tabelle 4). Die Streuung der Abnehmer über das gesamte Bundesgebiet und darüber hinaus nach Österreich und in die Schweiz lässt erkennen, dass die Nachfrage nach Medien, die in der Prävention von Hepatitis C eingesetzt werden können, groß ist. Mit dem begrenzten Budget konnte der Film produziert werden, nur in beschränktem Maß das Video verbreitet bzw. beworben werden. Die Nachfrage lässt vermuten, dass sich mit beschränktem finanziellem Mehraufwand die Nachfrage hätte stimulieren lassen. Ein größerer Verbreitungsgrad wäre bei gegebener Eignung des Films für die Prävention auch über den deutschsprachigen Raum hinaus möglich gewesen.

Insgesamt wurden 66 DVDs des Videos versendet, 48 Kopien des Originals in deutscher Sprache und 18 Kopien mit russischen Untertiteln. Auch im russischsprachigen Ausland hat es bereits Aufführungen gegeben.

## **Evaluationskonzept**

Bei Beantragung des Filmprojekts wurde eine wissenschaftliche Begleitung des Projekts verabredet. Aufgabe dieser ist es laut Antrag in Kooperation mit dem Antragssteller geeignete Dokumentationsinstrumente zu bearbeiten, die die Abschätzung der Filmwirkung erlauben, entsprechend Zuschauerbefragungen mit vorzubereiten, die Daten zu verarbeiten, auszuwerten und in einem Bericht zusammenzufassen. Mit dieser Aufgabe wurde der Arbeitsbereich "Prävention und psychosoziale Gesundheitsforschung" an der Freien Universität Berlin beauftragt, mit dem bereits bei früheren Projekten erfolgreich kooperiert wurde. Die Vorüberlegungen zur Evaluation, das Evaluationsdesign sowie die Ergebnisse der Zuschauerbefragung werden nachfolgend dargestellt.

## **Wie lässt sich ein Filmprojekt bewerten?**

In den letzten Jahren wurde der Fokus medienpsychologischer Fachbücher auf interaktive Medien ausgeweitet, da Themenwahl, -vertiefung und Lerngeschwindigkeit vom Nutzer (mit-)bestimmt werden können. Die Frage der Evaluierbarkeit audiovisueller Botschaften wird aktuell nur am Rande thematisiert (Jäckel, 2002; Mangold, Vorderer & Bente, 2004). In der

Regel geht es um AV-Medien, die produziert wurden um Einstellungen oder Verhalten in unterschiedlichen Bereichen zu ändern (z.B. soziales oder gesundheitsbezogenes Verhalten). Diese sind dem Gegenstandsbereich dieses Films ähnlich.

Evaluationsprojekten in der Pionierphase der Medienpsychologie unterlag ein einfaches Stimulus-Response-Modell, was vereinfacht besagt, dass wenn verhaltensbezogene (Risiko-) Informationen zur Verfügung gestellt werden, mit risikovermeidenden Verhaltensänderungen der Zuschauer gerechnet werden kann. Dass dieser Mechanismus nur bei einem Teil der Zuschauer greift, konnte vielfach belegt werden. Dieses hat zu einer Umorientierung der Forschung geführt weg von der Zentrierung auf die Botschaft des Films hin zu Merkmalen des Zuschauers. Fragen wie: Unter welchen Bedingungen werden Präventionsbotschaften für den Zuschauer handlungsrelevant, werden verstärkt bearbeitet. Verhaltensänderungen werden –so das vorläufige Ergebnis der Forschung dann wahrscheinlich, wenn Modellpersonen im Film die dem Verhalten zugrunde liegenden Motive bei den Zuschauern ansprechen und positive Veränderungsmöglichkeiten aufzeigen. "Empathisches Miterleben" ist eine Bedingung für die Akzeptanz und Übernahme von Präventionsbotschaften in individuelles Verhalten. Nur dann, wenn es dem Zuschauer möglich ist, die im Film angesprochenen Probleme als eigene "erleben" zu können, sind Auswirkungen auf das Verhalten möglich. Dieses kann durch lebensweltnahe, auch emotional aufgeladene Darstellungen gefördert werden.

Für die Gestaltung des Films ergeben sich aus diesen Erkenntnissen folgende Hinweise. Zielsetzung und Wirkmechanismen sollten bereits bei der Konzepterstellung des Films fixiert werden. Zunächst können z.B. potenziell riskante Verhaltensweise dargestellt werden, von denen angenommen wird, dass Zuschauer diese praktizieren. Dadurch werden diese für das Thema sensibilisiert und - im günstigsten Fall- verunsichert, da gewohnte Verhaltensweisen in Frage gestellt werden. Gleichzeitig soll der Zuschauer erkennen, dass die Fortsetzung dieses Verhaltens zu beeinträchtigenden Konsequenzen führen kann oder bereits geführt hat. Die Botschaft lautet: Wenn du so weiter machst, wirst Du mit negativen Konsequenzen für Deine Gesundheit rechnen müssen. Die Wahrnehmung des spezifischen Verhaltens als riskant, ist eine notwendige Bedingung für eine Verhaltensänderung. Der Zuschauer soll beschließen, dass er sein Verhalten ändern muss. In dieser Situation gilt es dann, Verhaltensalternativen anzubieten, mit denen mögliche gesundheitsbeeinträchtigende Folgen vermieden werden können. Die Wahrscheinlichkeit einer Verhaltensänderung steigt, wenn das bisherige Verhalten ohne großen Aufwand geändert werden kann(1), das Maß an negativen Folge-/Nebenwirkungen gering ist (2) und die Attraktivität der mit dem geänderten Verhalten verbundenen Konsequenz als hoch

bewertet wird (3). Im Sinn einer "Ökonomie" des Verhaltens erhöht eine günstige Kosten-Nutzen Bilanz die Wahrscheinlichkeit einer Verhaltensänderung (Jäckel, 2002).

Eine Übernahme oder Änderung von Einstellungen und Meinungen wird dann wahrscheinlicher wenn folgende drei Bedingungen erfüllt sind:

1. Die Botschaften des Films sollten möglichst vollständig und nicht nur in Teilen wahrgenommen werden. Hier spielen situationale Faktoren eine Rolle wie z.B. ob der Film mit hoher Aufmerksamkeit oder eher beiläufig betrachtet wird (Wahrnehmung).
2. Die Aussagen des Films sollten nachvollziehbar und nicht zu kompliziert sein (Verständnis)
3. Die Botschaften müssen von den Zuschauern akzeptiert werden. Nur wenn diese angenommen werden, ist mit Einstellungs- oder Verhaltensänderungen zu rechnen (Akzeptanz).

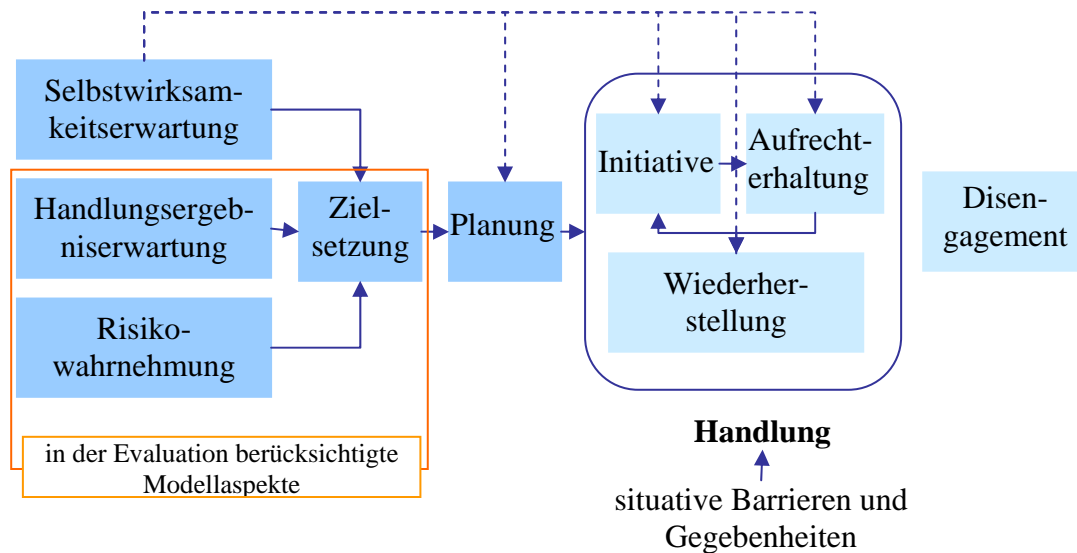
Vertrauen der Zuschauer in die Aufrichtigkeit und den Sachverstand der Darsteller sind hierbei von hoher Bedeutung. Wird die Darstellung als überzogen, unglaubwürdig, unfair oder unsachlich bewertet, schließt sich der Zuschauer auch nicht den Schlussfolgerungen an, eine Bereitschaft zur Änderung von Einstellungen oder Verhalten in der vom Film intendierten Richtung wird unwahrscheinlicher.

Dem von Fixpunkt konzipierten und produzierten Video unterliegt ein Modell, welches die Forderung der Spezifikation von Zielsetzung und Wirkmechanismen erfüllt. Zu Grunde gelegt wurden Ausschnitte des sozialkognitiven Prozessmodells gesundheitlichen Handelns von Schwarzer (2004), in dem gesundheitsbezogenes Handeln in zwei Phasen unterteilt wird. In der ersten Phase wird eine Motivation zur Verhaltensänderung ausgeprägt (intentionale Phase), und anschließend erfolgt die Umsetzung dieser Intention in stabiles Handeln (aktionale Phase). Als wichtige Merkmale zur Ausprägung einer Verhaltensintention gelten die Wahrnehmung und Bewertung eines Risikos als (potenziell) gesundheitsschädigend (Risikowahrnehmung), das Wissen um für das Individuum zu realisierende Verhaltensalternativen, mit denen eine gesundheitliche Bedrohung minimiert werden kann (Handlungs- Ergebnis-Erwartung) sowie die Einschätzung der eigenen Fertigkeiten und Kompetenzen, das geänderte Verhalten auch konsequent und zielführend einsetzen zu können (Selbstwirksamkeitserwartung). Anders als tradierte Modelle wird der Prozess der Umsetzung dynamisch konzipiert, Verhalten wird geplant, evaluiert und modifiziert so lange bis das gewünschte Ergebnis erzielt ist.

In der ersten Phase folgt der Beschluss einer Verhaltensänderung. Dass dieser nicht besonders hoch mit dem späteren Verhalten zusammenhängt, konnte in vielen Bereichen nachgewiesen werden. Dies wird darauf zurückgeführt, dass die Umsetzung einer Intention in stabiles Verhalten ein komplexer Prozess ist, der nicht immer zum gewünschten Ergebnis führt. Zunächst gilt es zu klären, wo wann und in welchen Situationen das gesundheitsriskante Verhalten auftritt und welche Verhaltensalternativen situativ zur Verfügung stehen. Diese Alternativen werden dann mit Blick auf ihre Konsequenzen geprüft, erprobt, kontinuierlich evaluiert und bei Bedarf modifiziert.

Der hier zu evaluierende Film zielt in den Begriffen des sozialkognitiven Prozessmodells gesundheitlichen Handelns primär auf die Stimulierung einer Intention zur Verhaltensänderung. Mit den Mitteln eines Films werden Informationen vermittelt, die die Kompetenz der Zuschauer zur Risikowahrnehmung und –bewertung steigern sowie Verhaltensalternativen aufzeigen sollen mit denen das Infektionsrisiko minimiert werden kann. Eine Änderung einer oder beider Merkmale (Risikowahrnehmung, Handlungs-Ergebnis-Erwartung) soll die Motivation zur Verhaltensänderung steigern.

Abbildung 1: Das sozial-kognitive Prozessmodell gesundheitlichen Handelns



Quelle: (Schwarzer, 2004, S. 91)

Wie aus der Beschreibung des Videoinhalts bereits hervorgeht (s.o.) werden beide Merkmalsbereiche differenziert angesprochen. Im Video werden verschiedene Verhaltensweisen lebensweltnah und konkret dargestellt, die die Infektion einer Hepatitis C begünstigen und das Wissen über mögliche Infektionsgefahren optimieren sollen. Durch diese Präsentation soll das Wissen

aktuellen Erkenntnissen angepasst werden und dazu beitragen, den Zuschauer für potenzielles Risikoverhalten zu sensibilisieren. Mit der Darstellung der auf die jeweiligen Risiken bezogenen Schutzmaßnahmen werden Verhaltensalternativen präsentiert, die überwiegend mit geringem Aufwand umgesetzt werden können. Die primäre Zielgruppe, sind *intravenös applizierende Drogenkonsumenten* die über Infektionsrisiken aufgeklärt und zu präventivem Handeln motiviert werden sollen. Bei diesem Zuschauerkreis sollen Verhaltensänderungen stimuliert werden. Die zweite Gruppe, die das Video beurteilt, sind *Mitarbeitende aus Drogenhilfe- oder anderen Gesundheitseinrichtungen*, die die Tauglichkeit des Films für die Präventionsarbeit bewerteten.

Der Bogen wurde aus einer von Fixpunkt früher durchgeführten Befragung zu einem ähnlichen Thema (erste Hilfe im Drogennotfall) weiter entwickelt. Neu hinzugekommen sind Fragen, die für die Steuerung gesundheitsbezogenen Verhaltens als zentral angenommen werden.

Die meisten Befragungsinhalte wurden so formuliert, dass sie für Konsumerfahrene sowie Mitarbeitende aus dem Drogenhilfe – oder Gesundheitssystem gleichermaßen beantwortbar waren, der letzte Frageblock im jeweiligen Bogen richtet sich ausschließlich an iv-Drogenkonsumenten und erfragte derzeitiges Verhalten (vor Ansicht des Films) sowie die Absicht einer Verhaltensänderung um sich oder andere nicht anzustecken<sup>3</sup> (nach Ansicht des Films).

Tabelle 5: Fragekomplexe der Erhebungsbogen der Vorher - Nachher Befragung

| <b>Erhebungsbogen</b>                                   |   |
|---|---|
| ...vor der Vorführung                                   | ... nach der Vorführung                               |
| Soziodemographische Daten (Alter, Geschlecht, Status)   | Beurteilung verschiedener Aspekte des Videos          |
| Wissensstand und Häufigkeit des Kontaktes mit dem Thema | ↳ Verständlichkeit                                    |
| Grad der Informiertheit                                 | ↳ Vollständigkeit                                     |
| ↳ Wissen zur Infektionsrisiken                          | ↳ Anschaulichkeit                                     |
| ↳ Wissen zu Vermeidung einer Infektion                  | ↳ Art der Darstellung                                 |
| ↳ eignes Infektionsrisiko (Risikobewertung)             | ↳ Eignung der Laienschauspieler*                      |
| ↳ Bereitschaft zu präventivem Handeln                   | ↳ Eignung als Lehrfilm                                |
|   | ↳ Eignung des Films für die anzusprechende Zielgruppe |
|   | ↳ Einschätzung der Wirksamkeit des                    |

<sup>3</sup> Die vollständige Erhebungsbogen sind im Anhang enthalten

## Films zur Vorbeugung von Hepatitis C

(und zur Beurteilung von Veränderungen im vorher-nachher Vergleich)

- ↳ Wissen zu Infektionsrisiken
- ↳ Wissen zur Vermeidung einer Infektion
- ↳ eigenes Infektionsrisiko (Risikobewertung)
- ↳ sowie die Intention zu präventivem Handeln\*\*

---

*Anmerkung.* \* Aus Gründen der Authentizität und nach vorausgehenden positiven Erfahrungen in anderen Filmprojekten wurden die Rollen der Drogenkonsumenten auch mit Drogenerfahrene besetzt. \*\* Der letzte Frageblock richtete sich ausschließlich an die befragten Personen mit Konsumerfahrung

### Wer wurde befragt

Bis zum 31.12.2004 konnten insgesamt 177 Zuschauer befragt werden. Der überwiegende Teil (n = 135) nahmen an der Vorher und Nachherbefragung teil, 21 Personen antworteten nur vorher, ein ebenso großer Teil ausschließlich nach der Befragung (*Tabelle 6*). Diese Schwankungen traten im Wesentlichen bei einer Hepatitis Fachtagung im Mai 2004 auf, bei der einige Zuschauer erst eintrafen, als die Vorher-Befragung bereits erfolgte, andere verließen die Vorführung direkt im Anschluss an das Filmende, ohne an der Nachher- Befragung teilzunehmen (vgl. *Tabelle 7*).

*Tabelle 6:* Beteiligung der Zuschauer nach Messzeitpunkten (vorher und nachher)

|        | Vorher | nachher | gesamt     |
|--------|--------|---------|------------|
| Anzahl | 21     | 135     | 21         |
|        |        | 21      | 21         |
| gesamt | 156    | 156     | <b>177</b> |

Die Hepatitis Fachtagung war thematisch einschlägig und eine gute Gelegenheit um mit dem Thema konfrontierte Praktiker aus unterschiedlichen Arbeitsgebieten anzusprechen. Die weiteren Erhebungen erfolgten bei kleineren themenbezogenen Veranstaltungen unterschiedlicher Anbieter. Diese Veranstaltungen richteten sich in der Regel eher an Drogenkonsumenten und konnten die spezifischen Bedürfnisse (anschließende Gespräche, Unterstützung bei der Beantwortung des Fragebogens) optimal berücksichtigen. Wie aus nachstehender Tabelle

ersichtlich wird, gab es hier mit einer Ausnahme keine Schwankungen in der Beteiligung zu beiden Messzeitpunkten.

Table 7: Zuschauerbeteiligung an der Befragung im Zeitverlauf [28.12.2004]

| Datum      | Anzahl     | Vorher und Nachher | Nur vorher      | Nur nachher |
|------------|------------|--------------------|-----------------|-------------|
| 31.05.04   | 122        | 81                 | 6*/14**<br>(20) | 11*/10 (21) |
| ohne Datum | 10         | 9                  | 1               |             |
| 11.08.04   | 9          | 9                  | --              | -           |
| 07.09.04   | 8          | 8                  | --              | -           |
| 10.09.04   | 5          | 5                  | --              | -           |
| 24.09.04   | 9          | 9                  | --              | -           |
| 28.09.04   | 9          | 9                  | --              | -           |
| 16.10.04   | 5          | 5                  |                 |             |
|            | <b>177</b> | <b>135</b>         | <b>21</b>       | <b>21</b>   |

Anmerkung. \* *Fragebogen ohne Kennung*. Auf Grund der fehlenden Kennung war eine zweifelsfreie Zuordnung zu beiden Messzeitpunkten auch nach Vergleich der Handschrift oder biografischen Angaben nicht möglich. \*\* *Fragebögen mit Kennung*. Bei diesen Personen ist weitgehend gesichert, dass sie nur vorher oder nachher nicht aber zu beiden Messzeitpunkten teilgenommen haben.

Von den 177 Befragten sind ein Viertel (n = 31; 20.5%) aktive oder substituierte iv-Drogenkonsumenten, der überwiegende Teil (n = 118; 76.2%) Mitarbeitende von Einrichtungen der Drogenhilfe oder anderen Gesundheitsdiensten oder ehemalige iv-Drogengebraucher.

Entsprechend der Adressierung des Videos 'Einwandfrei' werden im folgenden zwei Gruppen gebildet, die Gruppe der aktuell iv-Drogenkonsumenten (n = 31), in der aktuell Konsumierende sowie Substituierte zusammengefasst werden und die Gruppe der Mitarbeitenden aus Einrichtungen des Drogenhilfe- /Gesundheitssystems (n = 118) sowie ehemalige i.v-Drogenkonsumenten (n = 6) die zur Gruppe Mitarbeitende / Sonstige zusammengefasst werden. Beide Gruppen werden im Folgenden in einigen Aspekten kontrastiert, da das Thema für beide Gruppen aktuell ist, der Themenzugang und das gesundheitliche Risiko für beide Gruppen aber verschieden sein dürfte.

Das Durchschnittsalter der Befragten liegt bei 37 Jahren (MW 37.7 Jahre; SD 9.2 Jahre), etwas mehr als die Hälfte der Befragten sind Frauen (55.8%). Nach Gruppen (s.o.) differenziert zeigt sich, dass in der Gruppe der Personen mit aktueller Konsumerfahrung der Altersdurchschnitt bei 33 Jahren (MW = 32.6 Jahre; SD = 8.4 Jahre), der Anteil an Frauen bei 23% liegt und damit in



etwa den aus vergleichbaren Erhebungen bekannten Verteilungsmustern folgt. Die Professionellen aus Drogenhilfe-/oder anderen Einrichtungen des Gesundheitssystems sind vergleichsweise älter (MW = 38.5 Jahre; SD = 9.0 Jahre) und weisen eine andere Geschlechterverteilung auf (64% Frauen; 27% Männer).

Zwei Drittel der Befragten konnten in Berlin anlässlich einer Fachtagung zu Hepatitis C im Mai 2004 befragt werden, die anderen Befragten wurden zu verschiedenen Gelegenheiten, in denen der Film gezeigt wurde, erreicht.

Tabelle 8: Zielgruppen der Befragung

|               | Sind Sie ...                  | N          | %           | N          | %            |
|---------------|-------------------------------|------------|-------------|------------|--------------|
| Gültig        | iv-Drogenkonsument            | 22         | 12,4        | 31         | 20,5         |
|               | substituiert                  | 9          | 5,1         |            |              |
|               | ehemaliger iv-Drogenkonsument | 6          | 3,4         |            |              |
|               | Mitarbeitende in Drogenhilfe  | 72         | 40,7        | 124        | 79,6         |
|               | Sonstiges                     | 46         | 26,0        |            |              |
|               | <b>Gesamt</b>                 | <b>155</b> | <b>87,6</b> |            |              |
| Fehlend       |                               |            |             | 22*        | 12,4         |
| <b>Gesamt</b> |                               |            |             | <b>177</b> | <b>100,0</b> |

Anmerkung. \* Der Status (iv-Drogenkonsument, Mitarbeitende/Sonstige) wurde nur vor der Filmvorführung erfragt. Da 21 Personen, die Vorher-Befragung verpassten, kommt es zu dieser hohen Zahl an fehlenden Werten.

## Zuschauerwissen und Einstellungen vor Ansicht des Videos

### Konfrontation mit dem Thema Hepatitis C

Hepatitis C ist, so zeigen die Ergebnisse, für die befragten Zuschauer ein Thema. Über 80 Prozent der Befragten gaben an häufig bzw. sehr häufig mit dem Thema zu tun zu haben. Entweder in ihrem Alltag als Drogenkonsumenten oder Mitarbeitende in Drogeneinrichtungen, AIDS-Hilfen oder anderen Einrichtungen des Gesundheitsversorgungssystems (vgl. Tabelle 9). Bei einer differentiellen Betrachtung der beiden Gruppen zeigt sich folgendes Bild. Bei den befragten Mitarbeiter aus Gesundheitseinrichtungen gibt nur einen kleinen Prozentsatz von Personen an, nie oder selten mit Hepatitis C zu tun haben. In der Gruppe der Drogenkonsumenten ist dieser Anteil wesentlich höher und liegt bei ungefähr 30% (vgl. Abbildung 2). Hier gibt es offensichtlich eine Subgruppe, die mit dem Thema wenig zu tun hat. Dieses sind mehrheitlich

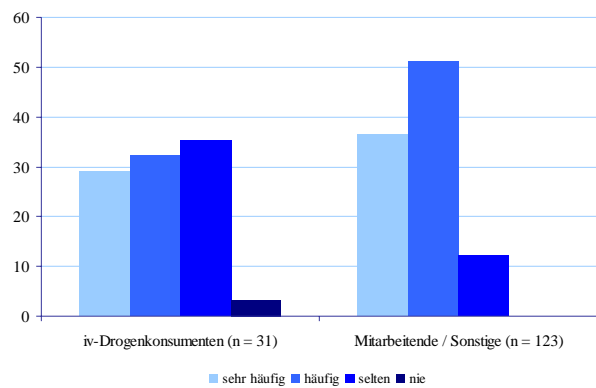
Personen, die bislang keine eigene Infektion hatten oder aktuell haben (n = 8). Ob dies zur Konsequenz hat, dass diese Gruppe über wenig Wissen zu Risikoverhalten und darauf bezogenen Schutzmassnahmen verfügt, gilt es zu klären. Für die Primärprävention ist diese Gruppe von besonderer Bedeutung.

Tabelle 9: Konfrontation mit dem Thema Hepatitis C

|             | Häufigkeit | gültige Prozenste |
|-------------|------------|-------------------|
| sehr häufig | 55         | 35,5              |
| häufig      | 73         | 47,1              |
| selten      | 26         | 16,8              |
| nie         | 1          | ,6                |
| Gesamt      | 155        | 100,0             |

Anmerkung. „Wie häufig haben Sie mit Hepatitis C zu tun?“ lautete die Frage im Erhebungsbogen, deren Antwortverteilung hier dargestellt wird

Abbildung 2: Prozentuale Verteilung der Konfrontation mit Hepatitis C in Abhängigkeit von der Gruppenzugehörigkeit (iv-Drogenkonsument vs Mitarbeiter / Sonstige)



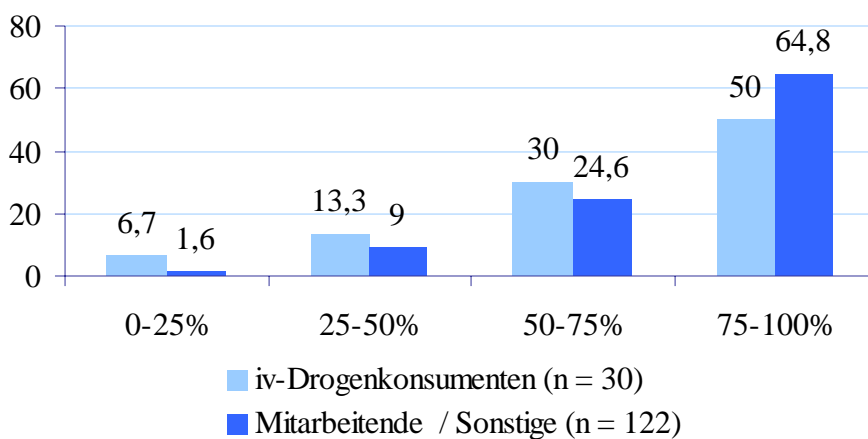
## Risikowahrnehmung

Zur Beurteilung des individuellen Infektionsrisikos wurden zwei Fragen gestellt. "Für wie wahrscheinlich halten Sie es, dass sich iv-Drogenkonsumenten in der Bundesrepublik Deutschland mit Hepatitis C infizieren?" war die erste Frage gefolgt von einer weiteren Frage nach dem persönlichen Risiko: "Für wie wahrscheinlich halten Sie es, sich selbst mit Hepatitis C zu infizieren?". Mögliche Differenzen in den Antwortwerten lassen auf ein individuelles Risikomanagement schließen (z.B. präventive Schutzmassnahmen wurden bereits implementiert), können aber auch Hinweise auf Fehleinschätzungen (Risikoverleugnung, Risikoabwertung) enthalten, die infektionsriskantes Verhalten begünstigen.

Professionelle des Drogenhilfesystems schätzen das Risiko für iv-Drogenkonsumenten, sich mit Hepatitis C zu infizieren, vergleichsweise höher ein als iv-Drogengebraucher. Deutlich wird dies im nachstehendem Balkendiagramm, in dem die Wahrscheinlichkeitsschätzungen einer Infektion für iv-Drogenkonsumenten in Deutschland in Abhängigkeit von der jeweiligen Statusgruppe abgetragen wurde (iv-Drogengebraucher vs Mitarbeitende aus Drogenhilfe oder anderen Gesundheitseinrichtungen). In beiden Gruppen wird die Wahrscheinlichkeit einer Infektion mit Hepatitis C mit um die 70% angegeben, Mitarbeitende aus dem Drogenhilfe- und

Gesundheitssystem geben ein mittleres Risiko von 77% an (MW = 76.7%; SD = 16.1%), iv-Drogenkonsumenten einen um 7% geringen Schätzwert an (MW = 70.1%; SD = 22.0%). Wird hier die Gruppe der iv-Drogenkonsumenten in Abhängigkeit von einer Infektionserfahrung mit Hepatitis C geteilt, ergeben sich deutlichere Differenzen. Diejenigen ohne aktuelle oder zurückliegende Infektionserfahrung geben ein mittleres Infektionsrisiko für Hepatitis C bei iv-Drogengebraucher in Deutschland mit 57% an (MW = 57.4%; SD = 19.2 %), die mit zurückliegender Infektionserfahrung eine mittlere Wahrscheinlichkeit von 86% (MW = 86.92; SD = 11.8).

Abbildung 3: Prozentuale Verteilung des geschätzten Infektionsrisikos mit einer Hepatitis C für iv-Drogenkonsumenten in Deutschland in Abhängigkeit von der Gruppenzugehörigkeit (iv-Drogenkonsument vs Mitarbeitende / Sonstige)



Anmerkung. Das geschätzte prozentuale Infektionsrisiko wurde zur Veranschaulichung in Gruppen zu je 25 Prozentpunkten zusammengefasst

Bezüglich des persönlichen Infektionsrisikos zeigen sich ebenso deutliche Unterschiede. Geben Professionelle aus Drogenhilfe- oder sonstigen Gesundheitseinrichtungen erwartungsgemäß ein geringes Risiko für eine (eigene) Hepatitis C Infektion an (MW = 12 %; SD = 18.2%) zeigen sich bei Drogengebraucher (MW = 51.9%; SD = 35.2%) ähnliche Differenzen wie oben bereits berichtet. Diejenigen mit aktueller oder zurückliegender Infektion schätzen ihr individuelles Risiko eine (neue) Hepatitis C Infektion zu bekommen auf 94% (MW = 94.3; SD = 15.1%) und liegen damit deutlich über der Einschätzung, die von denen ohne Infektionserfahrung angegeben wird (MW = 33.4%; SD = 22.9%).

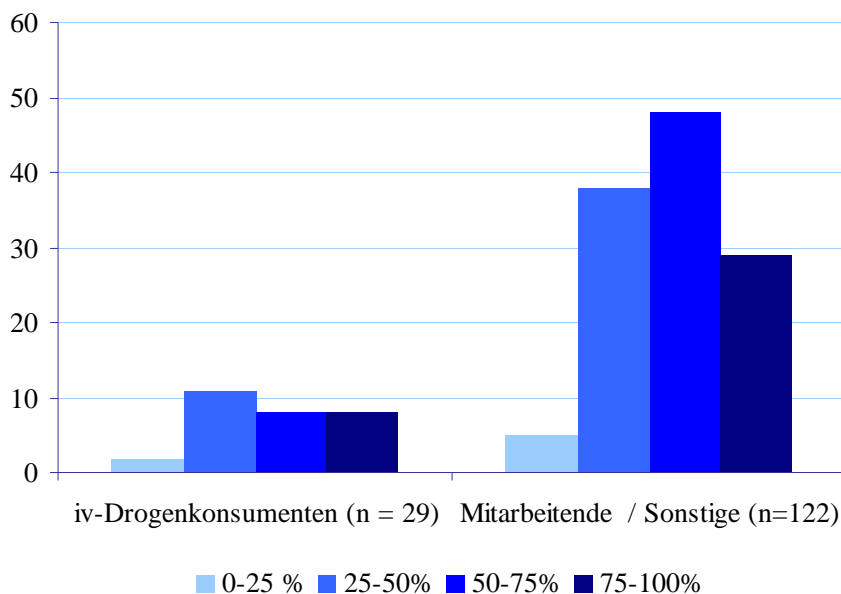
Gemutmaßt werden kann vor dem Hintergrund dieser Ergebnisse, dass Drogengebraucher ohne Infektionserfahrung ihr Risiko unterschätzen. Ausgeschlossen werden kann, dass diese Einschätzung auf hohem präventiven Wissen oder geändertem Verhalten beruht. Signifikante Zusammenhänge mit diesen beiden Merkmalen ließen sich in entsprechenden Analysen nicht ermitteln. Da die Risikowahrnehmung für mögliche Verhaltenskonsequenzen essentiell ist, ist

anzunehmen, dass gerade diese Gruppe sich nicht ausreichend vor einer Hepatitis C Infektion schützt<sup>4</sup>.

### Wissen über mögliche Infektionsgefahren

Am besten informiert über Risiken einer Hepatitis C Infektion erweisen sich Mitarbeitende aus Drogenhilfe- und anderen Gesundheitseinrichtungen<sup>5</sup>. Ihren Wissensstand geben Sie im Mittel mit 67%<sup>6</sup> an (MW = 67.3 %; SD = 53.0%). Die Gruppe erweist sich mit Blick auf die hohe Standardabweichung (SD = 53.0%) als heterogen. Drogengebraucher halten sich für vergleichsweise schlechter informiert (MW =60.0%; SD = 22.2%) (vgl. *Abbildung 4*).

*Abbildung 4:* Informationsstand zu Hepatitis C in Abhängigkeit von der Gruppenzugehörigkeit (iv-Drogenkonsumenten vs Mitarbeitende / Sonstige)



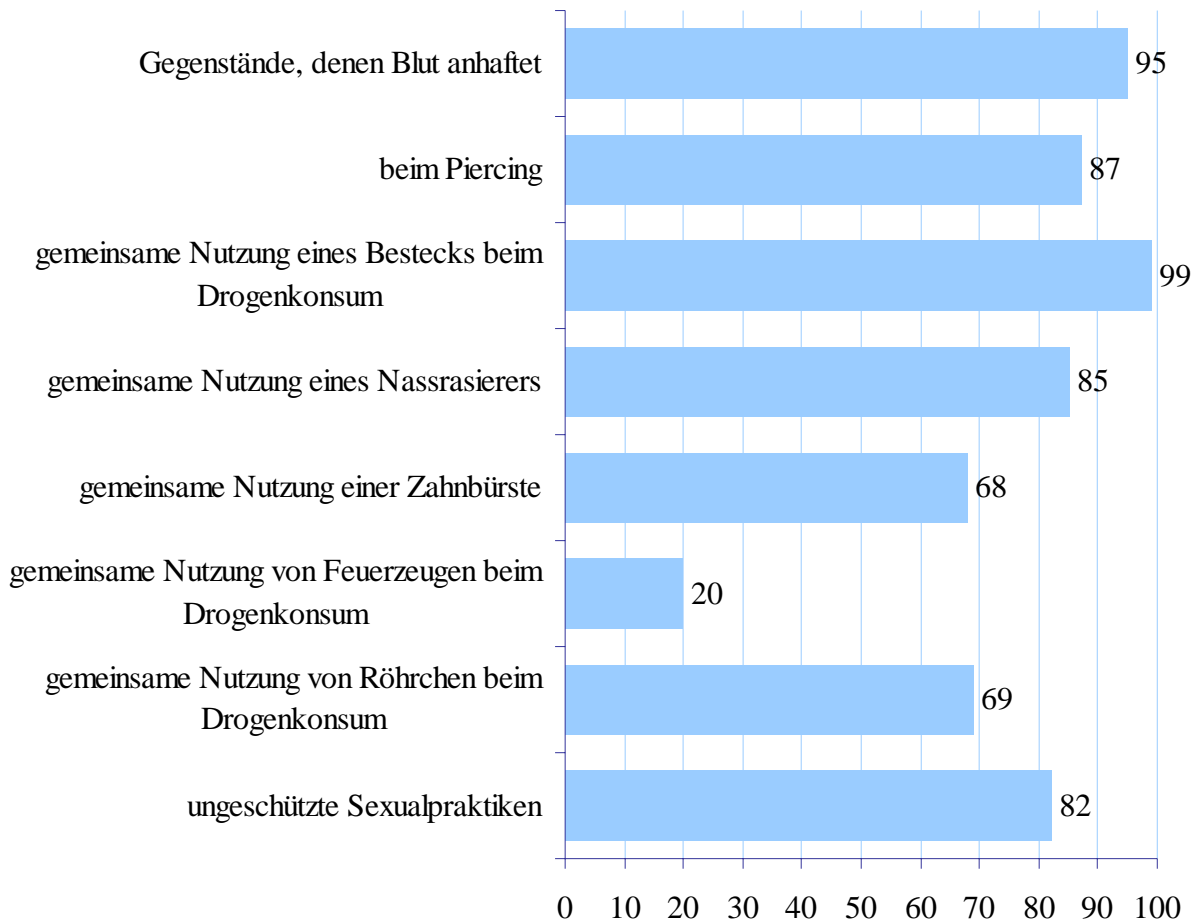
Unterschiede im Wissensstand zu Infektionsrisiken in Abhängigkeit von einer aktuellen oder zurückliegenden Infektionserfahrung zeigen sich hier nicht. Beide Gruppen fühlten sich gleichermaßen gut informiert. Die globale Frage nach dem Wissensstand wurde evaluiert durch einen Wissenstest zu Hepatitis C. Sieben verhaltensbezogene Infektionsrisiken wurden vorgegeben und sollten von den Zuschauern hinsichtlich ihrer Richtigkeit beurteilt werden. Die Ergebnisse bestätigen die oben berichteten Angaben. Mitarbeitende aus Drogenhilfe- oder anderen Gesundheitseinrichtungen beantworteten im Durchschnitt 6 Fragen richtig (MW = 5.7;

<sup>4</sup> Diese Interpretation steht unter dem Vorbehalt einer geringen Stichprobengröße über deren Repräsentativität für die Gruppe der iv-Drogengebraucher keine Aussagen möglich sind.

<sup>5</sup> Die Aussagen beruhen auf subjektiven Bewertungen des Wissensstandes der Befragten

SD = 1.5), Drogengebraucher konnten etwas mehr als die Hälfte der gestellten Fragen richtig beantworten (MW = 4.0; SD = 2.0). Die nachfolgende Grafik zeigt die Verteilung der richtigen Antworten in Prozentwerten. Als vergleichsweise gering bekannt erwies sich, dass durch die gemeinsame Nutzung von Feuerzeugen beim Konsumvorgang ein Infektionsrisiko gegeben ist.

Abbildung 5: Wissen zu spezifischen Risiken einer Hepatitis C-Infektion



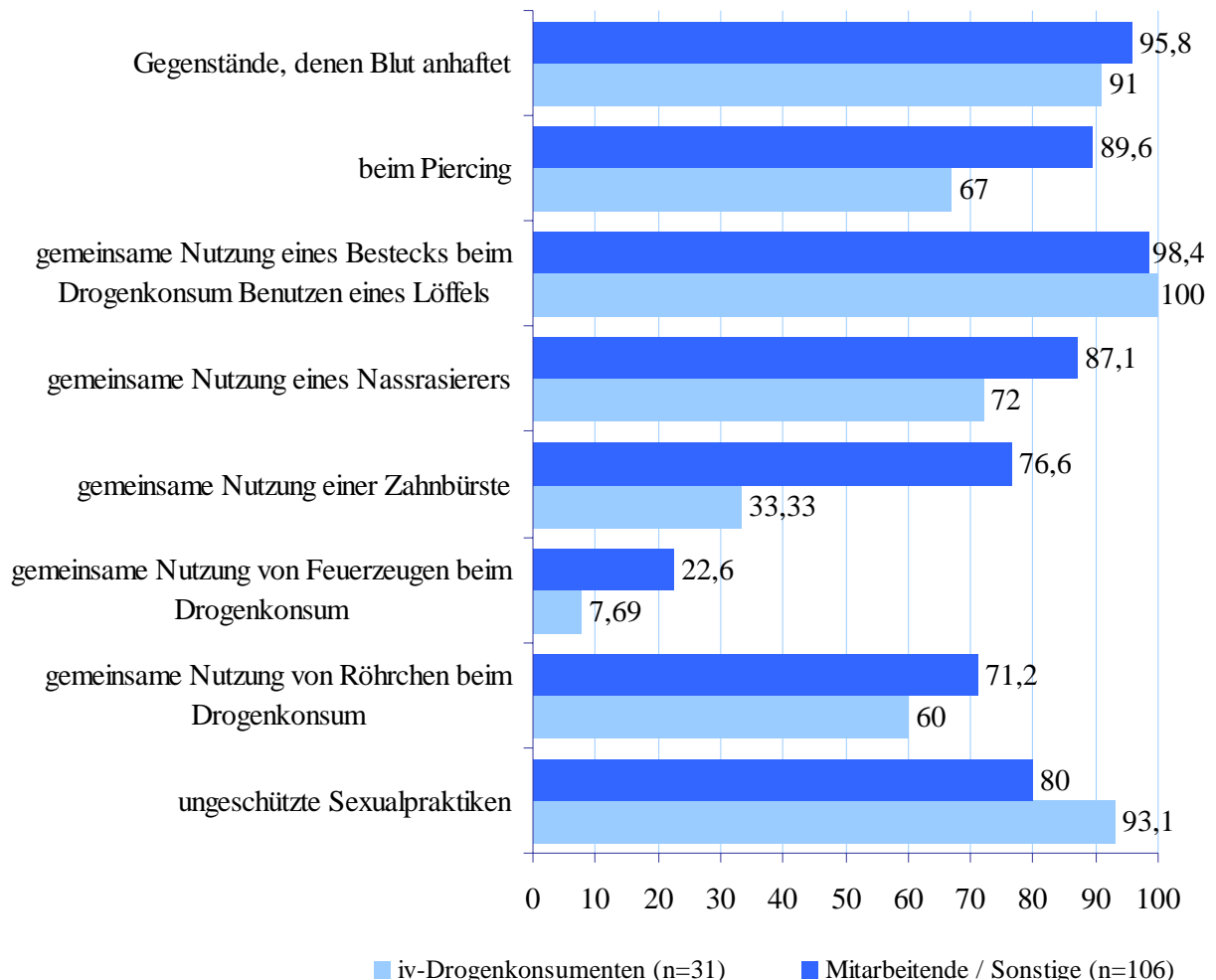
Anmerkungen. Die Frage im Erhebungsbogen lautete: Mit Hepatitis C kann man sich infizieren durch ....Die Antwortwerte 0 - 100 sind als Prozentwerte richtiger Antworten abgetragen.

Differenziert nach Gruppen (iv-Drogenkonsumenten vs. Mitarbeitende aus Drogenhilfe- und anderen Gesundheitseinrichtungen) zeigen sich Unterschiede im Wissensstand zu spezifischen Risiken. Vergleichsweise gering bekannt ist in der Gruppe der iv-Drogengebrauchern das Übertragungsrisiko durch die gemeinsame Nutzung eines Bestecks (MW = 1.0%), eines Feuerzeugs (MW = 6%) sowie die gemeinsame Nutzung einer Zahnbürste (MW = 37%) (vgl. Abbildung 6). Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass in beiden Zuschauergruppen die

<sup>6</sup> Die entsprechend Frage lautet: Wie gut fühlen Sie sich über Hepatitis C informiert (Bitte geben Sie diese Zahl in Prozent an)

verschiedenen Risiken einen unterschiedlichen Bekanntheitsgrad aufweisen. Die Gruppe der iv-Drogenkonsumenten erweist sich mit einer Ausnahme (ungeschützte Sexualpraktiken) als schlechter informiert.

Abbildung 6: Wissen zu spezifischen Risiken einer Hepatitis C Infektion differenziert nach Gruppen (iv-Drogenkonsumenten / Mitarbeitende/Sonstige)



Anmerkungen. Die Frage im Erhebungsbogen lautete: Mit Hepatitis C kann man sich infizieren durch ....Die Antwortwerte 0-100 sind als Prozentwerte richtiger Antworten abgetragen.

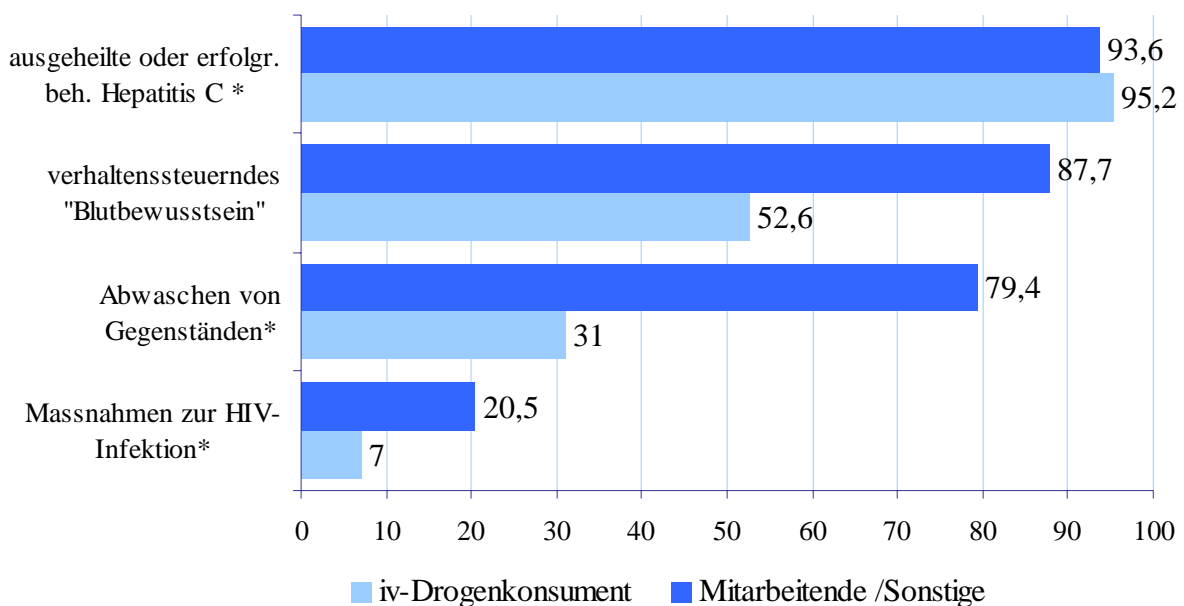
### Wissen über verhaltensbezogene Schutzmassnahmen für eine Hepatitis C Infektion

Diese Differenz zeigt sich auch bei Betrachtung des Wissens um verhaltensbezogene Schutzmassnahmen vor einer Hepatitis C Übertragung. Mitarbeitende / Sonstige erweisen sich in (fast) allen Bereichen als durchschnittlich besser informiert (vgl. *Abbildung 7*). Dass eine ausgeheilte oder erfolgreich behandelte Hepatitis C nicht vor einer Neuinfektion schützt, ist den Zuschauern bekannt, 90% beantworteten diese Frage richtig. Dies verweist darauf, dass auch nach einer Hepatitis C-Erkrankung verhaltensbezogene Präventionsmaßnahmen zum eigenen Schutz

erforderlich sind. Als nicht ausreichend bewerten 79% der Mitarbeiter aus Drogen- oder anderen Gesundheitsversorgungseinrichtungen den Schutz vor einer Hepatitis C-Infektion durch das Abwaschen von gemeinsam benutzten Gegenständen (sowohl beim Konsumvorgang als auch zur Körperpflege). Unter den Drogenkonsumenten ist die Zustimmungsrate deutlich geringer (30%).

Bei Drogenkonsumenten ist die Zustimmungsrate zu allen erfragten Verhaltensmöglichkeiten zum Schutz vor einer Hepatitis C-Infektion um oder geringer als 50%. Offensichtlich fällt es dieser Befragtengruppe schwer zu beurteilen, ob die im Erhebungsbogen vorgegebenen Maßnahmen einen ausreichenden Schutz bieten (vgl. *Abbildung 7*). Da Wissen über mögliche Schutzmaßnahmen Voraussetzung für präventives Handeln ist, ist es nach diesen Ergebnissen dringend erforderlich, Präventionsregeln verhaltens- und lebensweltnah zu formulieren und zu kommunizieren.

*Abbildung 7:* Wissen zur Vermeidung einer Hepatitis C Infektion differenziert nach Statusgruppen (iv-Drogenkonsumenten vs Mitarbeitende/Sonstige)

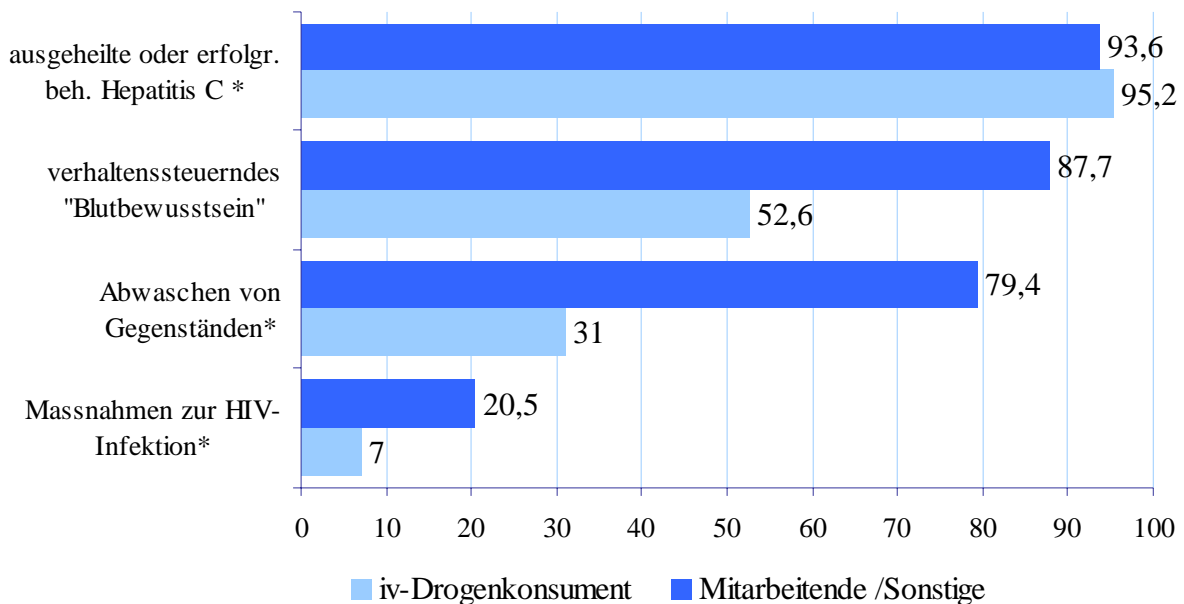


*Anmerkung:* \* Gefragt wurde ob dieses Ereignis/dieses Verhalten ausreichenden Schutz vor einer Hepatitis C-Infektion gewährt. Ein Sternchen signalisiert, dass dieses Verhalten/Ereignis als nicht ausreichend gilt – die Antwortwerte wurden dem entsprechend invertiert, so dass die Prozentangaben als "richtige" Antworten zu betrachten sind

Dieses gilt umso mehr für Maßnahmen, die nicht direkt auf die Hepatitis C-Prävention gerichtet sind sondern allgemeineren, gesundheitserhaltenden bzw. –stabilisierenden Charakter haben. Auf die Frage ob man sich bei chronischer Hepatitis C gegen Hepatitis A oder B impfen lassen sollte, antworteten 12% der Mitarbeiter und 66% der iv-Drogenkonsumenten mit 'ja', obwohl diese Maßnahme gerade laut Begleithandbuch zu diesem Film als besonders wichtig erachtet wird.

Als geeignete Präventionsstrategie im Video wird ein "Blutbewusstsein" und entsprechendes Verhalten propagiert. Dieses wird von 88% der Mitarbeiter und 52% der Drogenkonsumenten als ausreichender Schutz bewertet. Gemeint ist damit eine Sensibilisierung für Situationen, in denen Blutreste übertragen werden können. Da das Hepatitis C-Virus wochenlang überlebensfähig ist, ist nicht nur die aktuelle Situation (Konsumvorgang) entscheidend, sondern können auch wochenlang zurück liegende Ereignisse ein Risiko bergen, von denen Beteiligte am aktuellen Konsumvorgang keine Kenntnis haben. Iv-Drogenkonsumenten sollen sich vergegenwärtigen, über welche Wege (z.B. Hilfsmittel) Hepatitis C übertragen werden kann und sich für ebendiese Situationen/Ereignisse geeignete Schutzmassnahmen überlegen und umsetzen.

Abbildung 8: Wissen zur Vermeidung einer Hepatitis C Infektion differenziert nach Infektionsstatus



Anmerkung: \* Gefragt wurde ob dieses Ereignis/dieses Verhalten ausreichenden Schutz vor einer Hepatitis C Infektion gewährt. Ein Sternchen signalisiert, dass dieses Verhalten/Ereignis als nicht ausreichend gilt –die Antwortwerte wurden dementsprechend invertiert, so dass die Prozentangaben als "richtige" Antworten zu betrachten sind

### Bereitschaft zur Verhaltensänderung

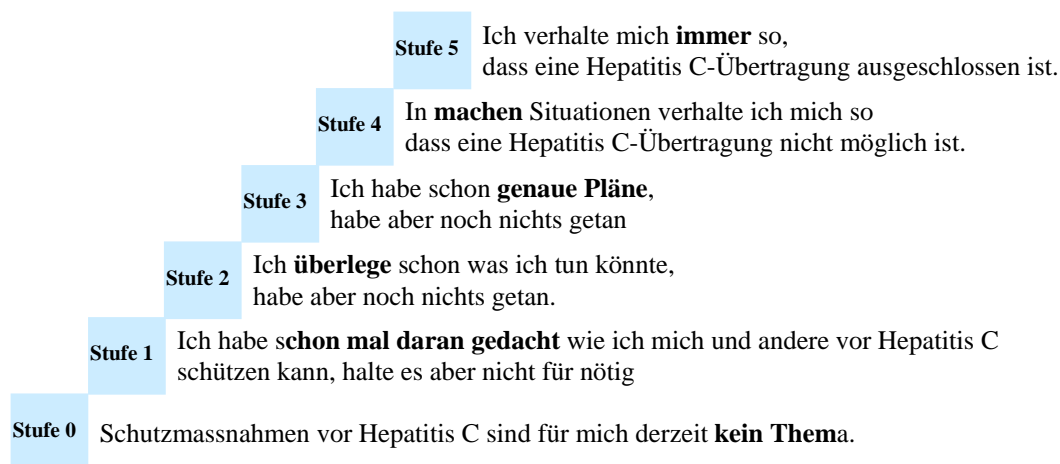
Vor Ansicht des Films wurde als abschließende Frage formuliert, ob sich die Zuschauer schon vorher Gedanken über eine Verhaltensänderung gemacht haben. Diese folgt dem zu Grunde liegenden Gesundheitsverhaltensmodell in dem unterschiedliche Niveaus für eine Verhaltensänderung unterstellt werden. Sind diese gegeben, wäre eine daraus zu ziehende Konsequenz, dass Interventionen zielgerichteter adressieren werden könnten. Ist z.B. die Entscheidung für eine Verhaltensänderung bereits erfolgt, gilt es vorrangig die Kompetenzen dieser Person zur Umsetzung dieses Vorsatzes zu stärken. Für die meisten Befragten ist Hepatitis



C nicht erst durch den Film Thema geworden. Möglich ist, dass bereits Verhaltensänderungen erfolgt sind. Für die Planung konkreter Interventionsangebote ist Wissen über die individuellen Voraussetzungen von Personen / Gruppen wichtig um Präventionsangebote voraussetzungsgerechter adressieren zu können.

Bei dieser Untersuchung wurden fünf Stufen der Verhaltensänderung unterschieden (vgl. Abbildung 9). Die unterste Stufe (0) ist dadurch gekennzeichnet, dass Hepatitis C-Schutzmassnahmen für die jeweiligen Befragten kein Thema sind. Stufe 1 beinhaltet, dass das Verhalten reflektiert wurde, eine Verhaltensänderung aber bislang nicht in Betracht gezogen wird. Stufe 2 unterscheidet sich von der vorhergehenden dadurch, dass Verhaltensänderungen ins Auge gefasst aber bislang nicht realisiert wurden. Stufe 3 beinhaltet konkrete aber noch nicht umgesetzte Aktionspläne. In Stufe 4 werden Verhaltensänderungen erprobt und evaluiert, die aber noch nicht konsequent umgesetzt werden, Stufe 5 formuliert den Zielzustand der Verhaltensänderung, die konsequente Anwendung der Präventionsmaßnahmen.

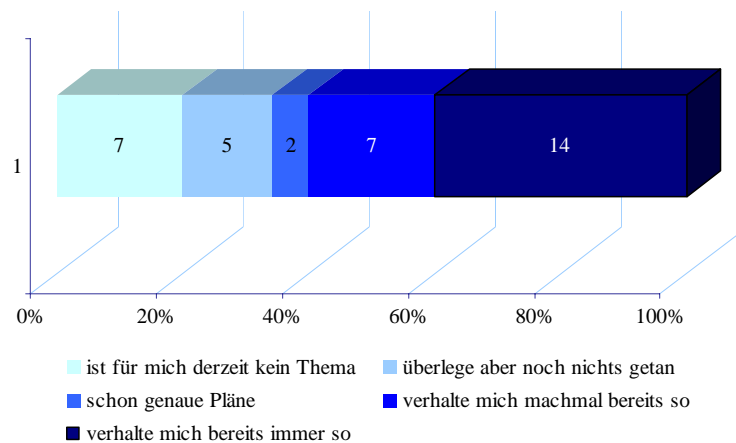
Abbildung 9: Stufen der Verhaltensänderung



Mit jeweils einer Frage wurden die entsprechenden Stufen im Erhebungsbogen abgebildet und die befragten iv-Drogenkonsumenten entsprechend ihren Antwortwerten den Gruppen zugewiesen.

Wie die nachstehende Grafik zeigt, sind alle fünf Stufen durch Befragte repräsentiert. 7 Befragte haben derzeit nicht die Absicht ihr Verhalten zu ändern, 5 Personen haben bereits eine Verhaltensänderung erwogen aber noch keine konkreten Schritte eingeleitet. Genaue Pläne haben 2 Befragte, 17 weitere wenden manchmal und 14 weitere bereits konsequent Schutzmaßnahmen an.

Abbildung 10: Bereitschaft zur Änderung des eigenen Verhaltens um sich oder andere vor einer Hepatitis C Infektion zu schützen



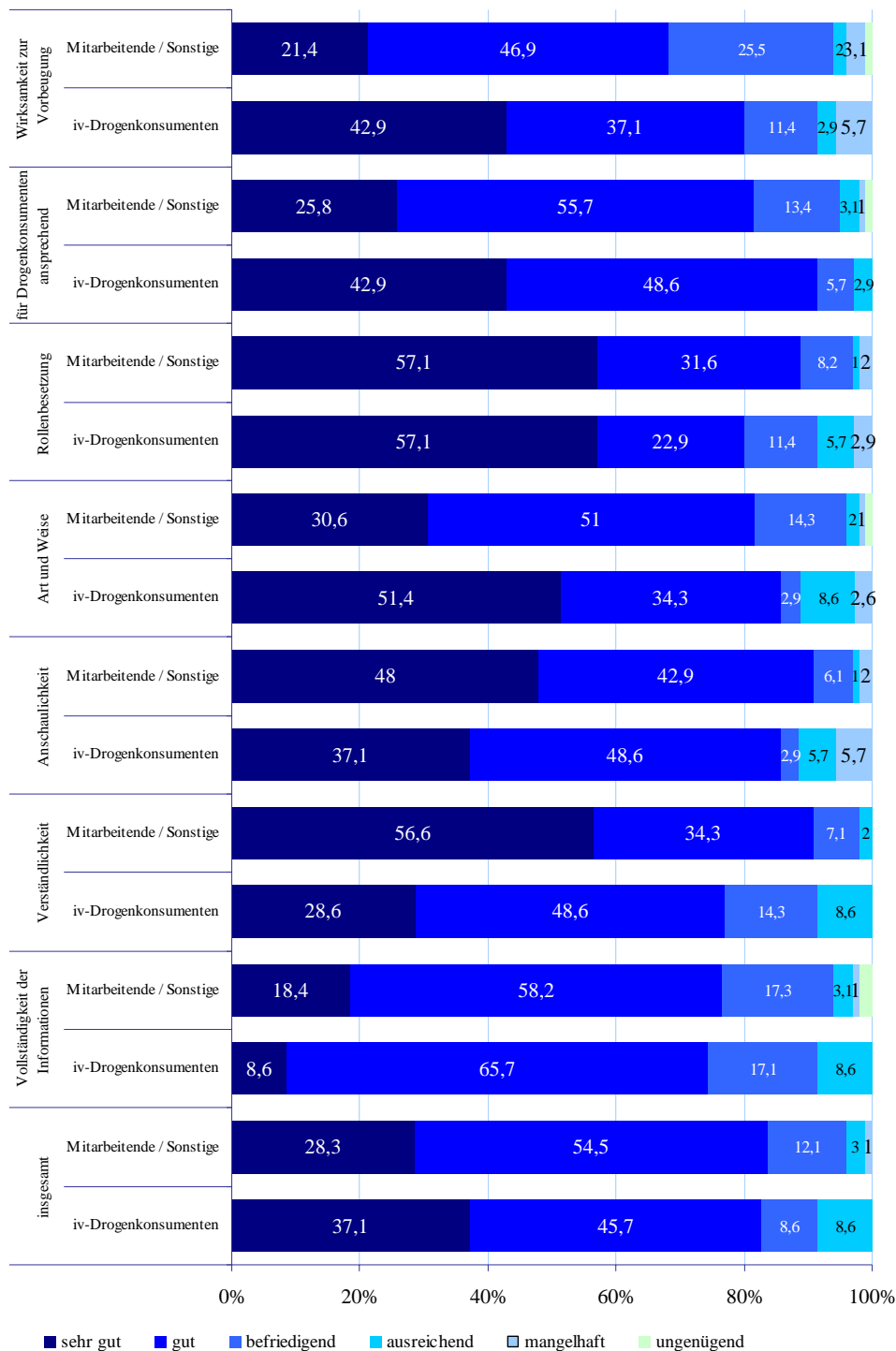
Dieses wäre ein gutes Ergebnis, da über die Hälfte der Befragten angeben, ihr Verhalten bereits umgestellt zu haben. Um diese Zuordnung zu evaluieren, wurden Zusammenhänge zwischen der Stufenzuordnung und dem Wissen über Infektionsrisiken und Schutzmassnahmen berechnet. Die Korrelation mit dem Wissen über Infektionsrisiken ( $r = -.30; p > .05$ ) und dem mit dem Wissen über Schutzmassnahmen ( $r = -.23; p > .05$ ) sind nicht signifikant, so dass davon ausgegangen werden muss, dass die (eigene) Zuordnung zu einer der sechs Stufen nicht zuverlässig ist. Eine mögliche Erklärung für diesen Befund wäre, dass bei für die Person bekannten Risiken das Verhalten bereits modifiziert wurde, aber nicht alle Infektionsrisiken bekannt waren.

### Zuschauerwissen, Einstellungen und Verhaltensintentionen nach der Videopräsentation

Direkt im Anschluss an die Filmpräsentation wurden die Zuschauer um eine Bewertung gebeten. 156 Personen beteiligten sich von denen 21 nicht an der Eingangsbefragung teilgenommen haben. Die Ergebnisse werden im Folgenden, wenn möglich unter Berücksichtigung der entsprechenden Werte vor Ansicht des Films, präsentiert.

Der erste Block des entsprechenden Erhebungsbogens dient der Bewertung des Films in den Aspekten Auswahl und Vollständigkeit der Information, Verständlichkeit, Anschaulichkeit und Art und Weise der Darstellung, fragt nach der Beurteilung der Darstellung durch (Ex-)Konsumenten und erfragt summativ ob die Befragten glauben, dass dieser Film iv-Drogenkonsumenten anspricht und thematisiert die Eignung für die Hepatitis C Prävention. Die entsprechenden Antwortverteilungen sind in nachstehender Grafik enthalten (vgl. *Abbildung 11*)

Abbildung 11: Beurteilung verschiedener Aspekte des Films in Schulnoten differenziert nach Zuschauergruppen



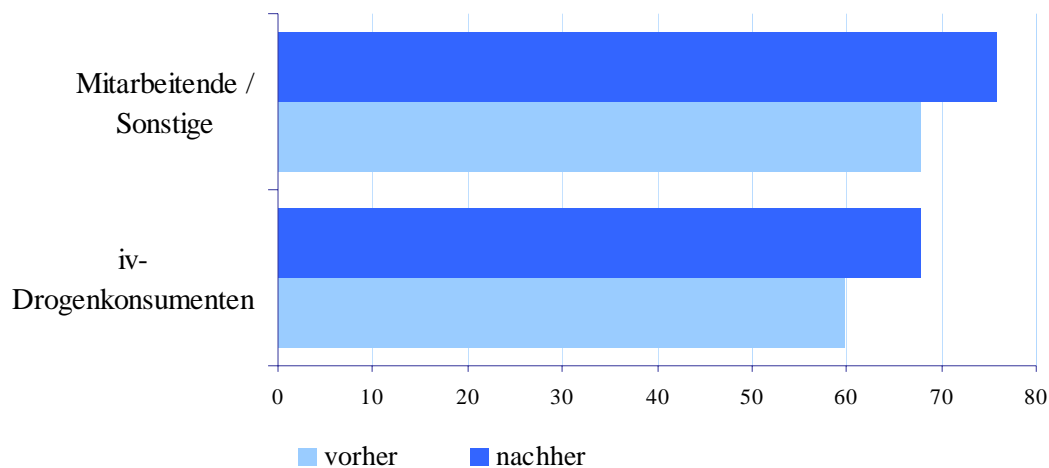
Das Zuschauerurteil über die o.a. Aspekte des Films ist erfreulich positiv. In nahezu allen Aspekten bewerten 80% der Zuschauer den Film mit der Schulnote "gut" bzw. "sehr gut". Es zeigen sich keine gravierenden Unterschiede zwischen den befragten Gruppen (iv-Drogenkonsumenten, Mitarbeiter aus Drogen- und anderen Gesundheitseinrichtungen). Iv-Drogenkonsumenten bewerten den Film als ansprechender für die Zielgruppe (der iv-

Drogenkonsumenten), der sie zugehören und vergeben etwas bessere Noten für die Wirksamkeit des Films für die Hepatitis C-Prävention.

### Wissensstand zu verhaltensbezogenen Risiken für eine Hepatitis C-Infektion

Der Wissensstand wurde analog zur Eingangsbefragung mit einer globalen Frage thematisiert: Wie gut fühlen Sie sich über Hepatitis C informiert. Der (subjektive) Grad an Informiertheit wird nach Ansicht des Films deutlich höher eingeschätzt (vgl. *Abbildung 12*). Die Zunahme liegt in der Gruppe der iv-Drogenabhängigen bei sieben, in der Gruppe der Mitarbeitenden/Sonstigen bei acht Prozentpunkten. In einem Mittelwertsvergleich erweisen sich diese Differenzen als signifikant<sup>7</sup>.

*Abbildung 12:* Beurteilung des Grades an Informiertheit vor und nach Ansicht des Films differenziert nach Zuschauergruppen

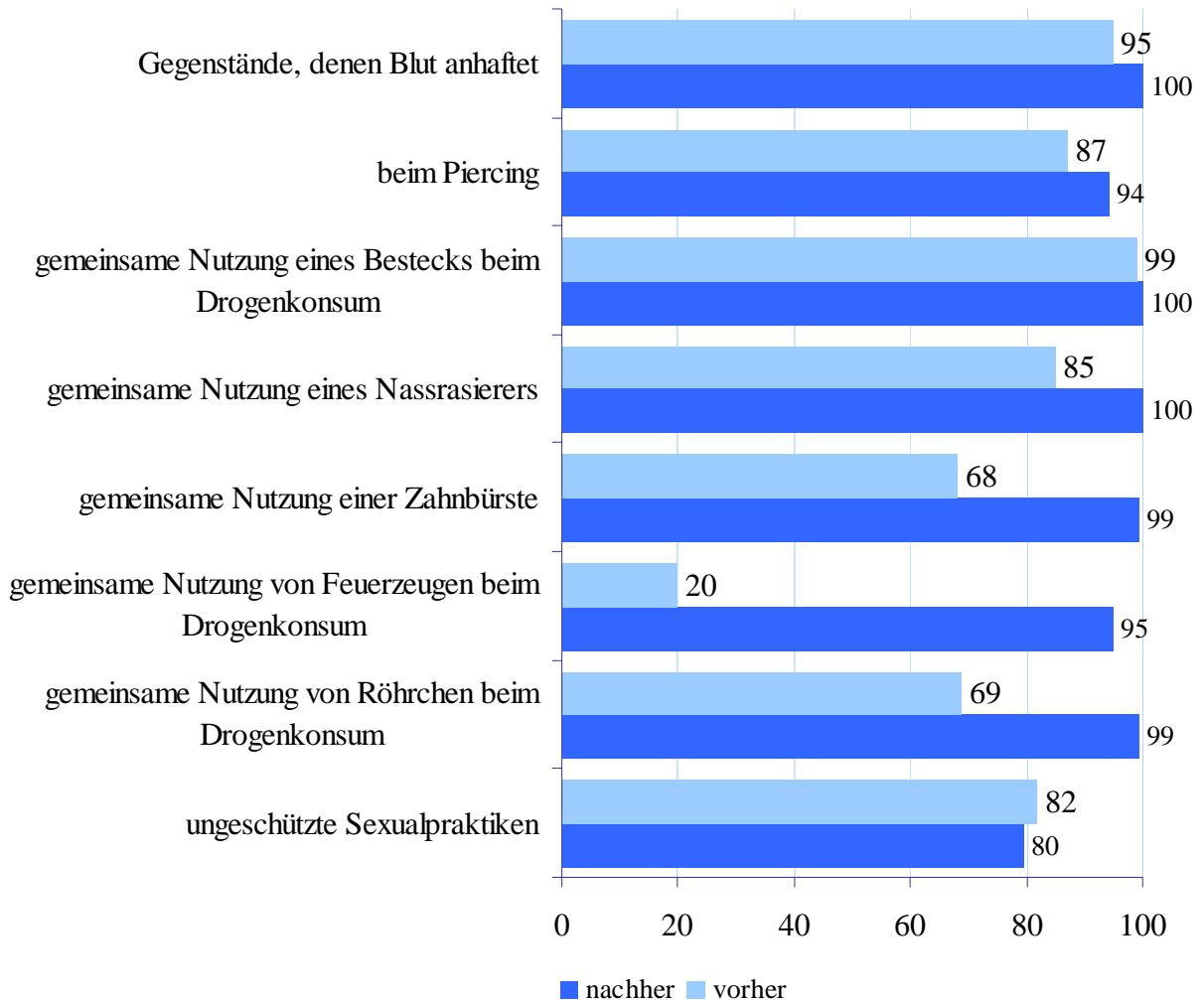


Dieser Wissenszuwachs zeigt sich auch differenziert nach verhaltensbezogenen Risiken für eine Hepatitis C-Infektion. Fast alle im Film dargestellten Infektionsrisiken (vgl. *Tabelle 1*) werden (wieder) erkannt und als Übertragungsmöglichkeit für eine Hepatitis C-Infektion genannt (*Abbildung 13*). Ausschließlich beim Übertragungsweg durch ungeschützte Sexualpraktiken bleibt der Wissensstand gleich. Dieser Übertragungsweg wird im Film ausschließlich auditiv präsentiert. Im Begleithandbuch zu dem Video heißt es, dass eine Hepatitis C-Übertragung beim Sex wenig wahrscheinlich ist - solange kein Blut fließt. Auch im Film ist die Kennzeichnung des Sex als Übertragungsweg konditional. Sollten diese Voraussetzungen (kein Blutkontakt) vom

<sup>7</sup> Ergebnisse des T-Test für gepaarte Stichproben für die Gruppe der iv-Drogenkonsumenten  $t(31) = 2.98, p < .01$ ; für die Gruppe der Mitarbeiter/Sonstige  $t(92) = 6.91, p < .001$

jeweils Befragten als nicht zutreffend beurteilt werden, wäre die Übertragung einer Hepatitis C durch Sex wenig wahrscheinlich.

Abbildung 13: Beurteilung des Wissensstandes zu spezifischen Risiken einer Hepatitis C-Infektion vor und nach Ansicht des Films differenziert nach Zuschauergruppen

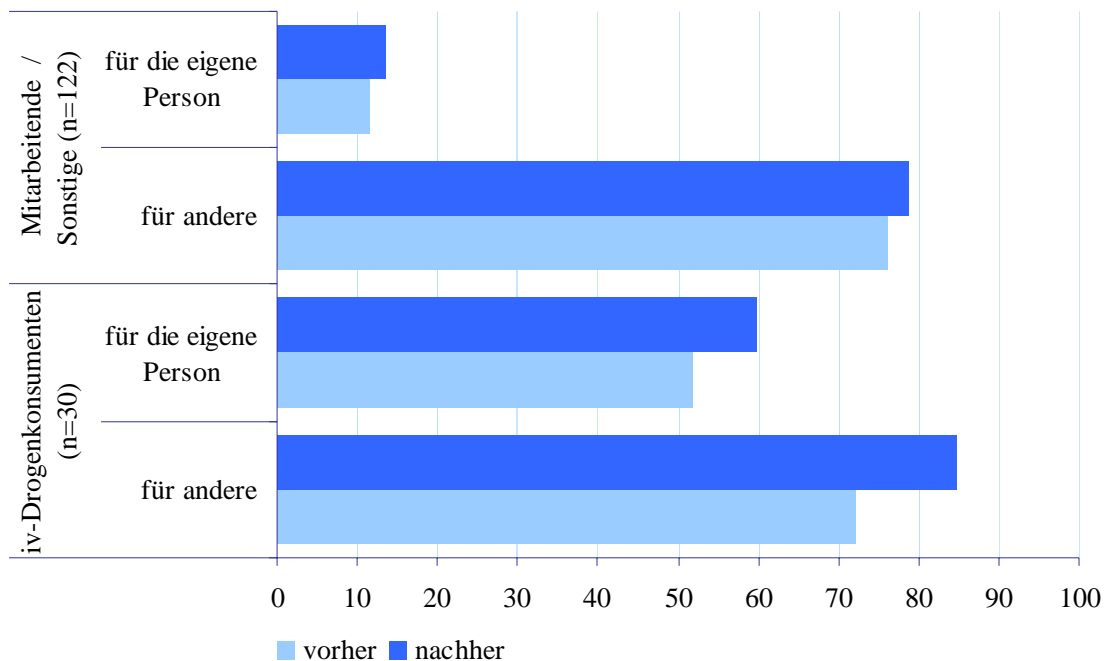


### Wahrgenommenes Risiko einer Hepatitis C-Infektion

Analog zur Vorherbefragung wurden die Zuschauer im Anschluss an die Videopräsentation um Einschätzung des Risikos für iv-Drogenabhängige in Deutschland sowie für die eigene Person gebeten. Während bei der Gruppe der Mitarbeitenden / Sonstigen sich die Einschätzungen vor und nach Ansicht des Films kaum unterscheiden (Abbildung 14), das Risiko für iv-Drogenkonsumenten wird mit knapp 70%, dass für die eigene Person mit etwas über 10 % angegeben, zeigen sich für die Gruppe der iv-Drogenkonsumenten deutlichere Differenzen. Das Infektionsrisiko für iv-Drogengebraucher in Deutschland wird um 10 Prozentpunkte höher mit nunmehr 85% beziffert, das eigene Risiko mit 60% geschätzt (um 8 Prozentpunkte erhöht). Die

Variation dieser Werte ist im Wesentlichen auf hohe diskrepante Angaben von Personen zurückzuführen, die keine eigene Hepatitis C-Infektion hatten bzw. haben und geringes Wissen zu Infektionsrisiken und Schutzmöglichkeiten in der Befragung vor der Filmpräsentation aufwiesen – der Zielgruppe also die der Film zu erreichen beabsichtigt.

Abbildung 14: Wahrgenommenes Risiko einer Hepatitis C-Infektion für die eigene und für fremde Personen vor und nach Ansicht des Films differenziert nach Zuschauergruppen



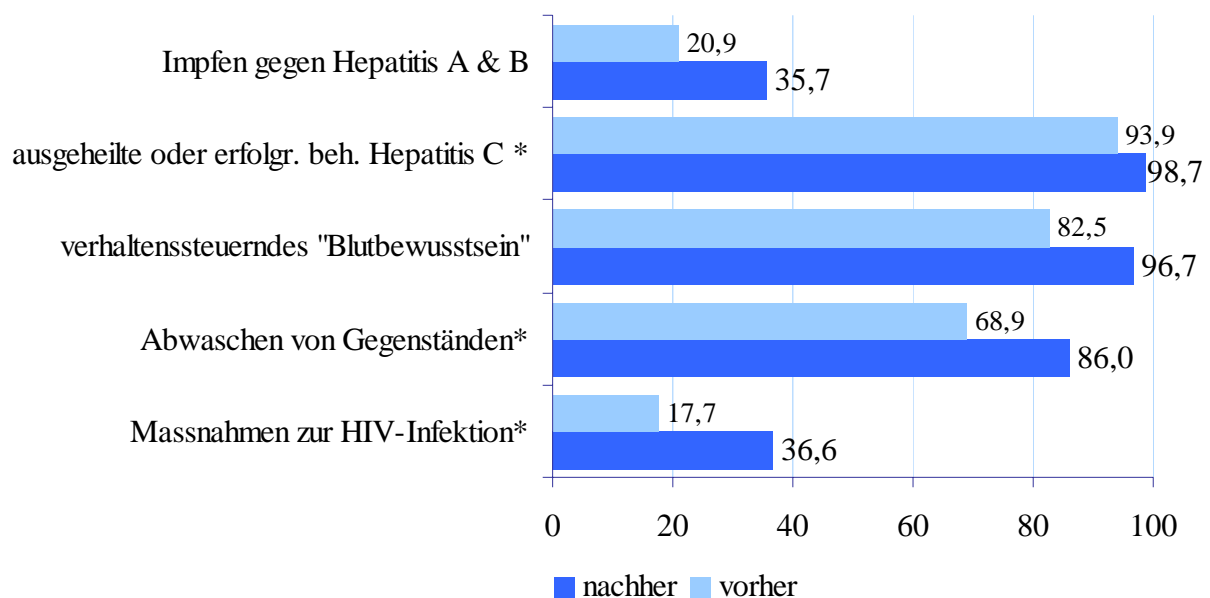
### Wissen über Schutzmöglichkeiten vor einer Hepatitis C-Infektion

Der bei den verhaltensbezogenen Risiken einer Hepatitis C berichtete Wissenszuwachs zeigt sich auch bei den Kenntnissen über geeignete Schutzmassnahmen (vgl. *Abbildung 16*). Eine Sensibilisierung für die Frage wo, wie und auf welchem Weg ein Kontakt mit möglicherweise infizierten Blut(-resten) möglich ist und eine Vermeidung dieser Situationen/Ereignisse (im Film als "Blutbewusstsein" bezeichnet) halten 96,7% für eine geeignete Schutzmassnahme (+14 Prozentpunkte). Dass eine Impfung gegen Hepatitis A und B bei einer chronischen Hepatitis C besonders wichtig ist erinnern 36 Prozent (+ 15 Prozentpunkte). Gleichwohl werden einige kursierende Fehlannahmen über den Schutz vor einer Hepatitis C-Infektion durch den Film korrigiert wie z.B. dass eine ausgeheilte oder erfolgreich behandelte Hepatitis C Infektion vor einer Neuinfektion schützt. Dieses wissen nunmehr 99% der Befragten (+ 5 Prozentpunkte). Ebenso bietet nach Überzeugung von 86% (+17 Prozentpunkte) das Abwaschen gemeinsam genutzter Gegenstände wie Zahnbürste, Nassrasierer keinen ausreichenden Schutz vor einer Hepatitis C-Übertragung, gleiches gilt für die empfohlenen Maßnahmen zur HIV-Infektion.

Dieses wird nunmehr von 36,6% der Befragten rezipiert (+19 Prozentpunkte). Mögliche Fehleinschätzungen über Schutzmaßnahmen vor einer Hepatitis C-Infektion können durch den Film – nach diesen Ergebnissen - korrigiert und sensibilisiert werden für eine individuelle Strategie der Risikoabschätzung und darauf bezogenen Verhaltensmodifikationen.

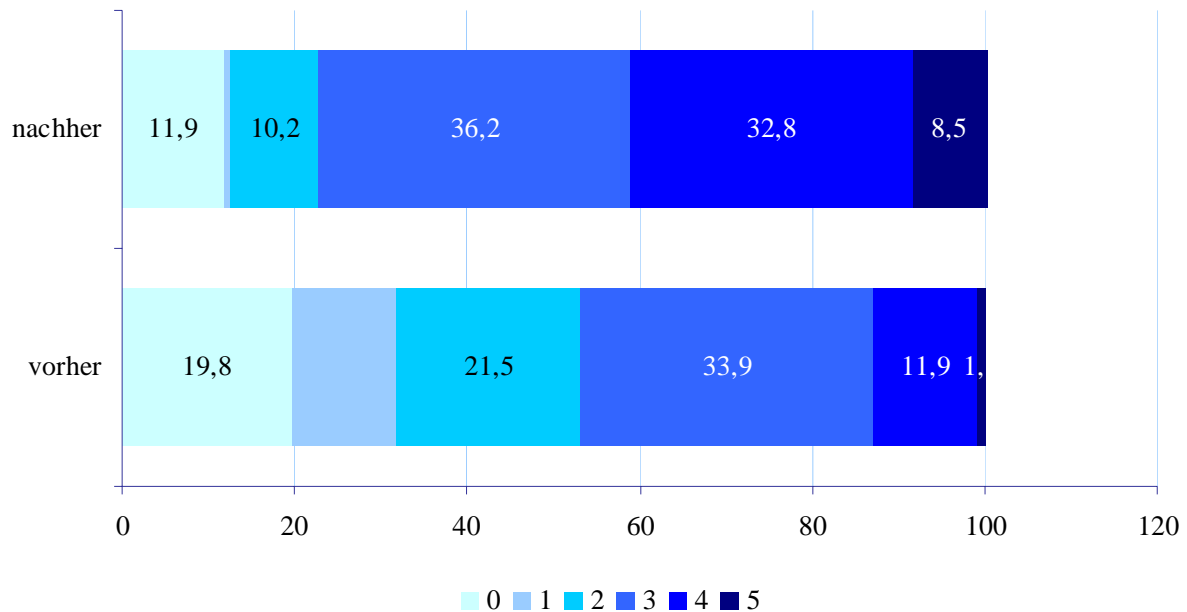
Insgesamt konnte das Wissen über (un-)geeignete Schutzmassnahmen durch das Video verbessert werden. Wie *Abbildung 16* zeigt verschiebt sich das Antworttableau insgesamt im vorher-nachher Vergleich. Der Anteil derjenigen, die weniger als 50% der Wissensfragen zu (un-)geeigneten Schutzmassnahmen richtig beantworteten, sinkt um 27% (von 50 auf 23 %).

*Abbildung 15:* Wissen über verhaltensbezogene Maßnahmen zur Vorbeugung einer Hepatitis C Übertragung im Zeitvergleich (vorher /nachher)



In einem letzten Schritt haben wir die Verhaltensnähe der Präventionsbotschaften bewertet. Nahezu alle Präventionsbotschaften sind konkret und verhaltensnah formuliert im Sinne von: "Vermeiden Sie die gemeinsame Nutzung einer Zahnbürste". Im Film wird modellhaft vorgeführt, wie jede Person eine eigene Zahnbürste erhält und diese kennzeichnet um Verwechslungen auszuschließen. Die Präventionsbotschaft zum Piercing lautet "Professionelle, saubere Studios aufsuchen": In dieser Botschaft wird nur ein Kriterium genannt, woran ein sauberes Studio erkennbar ist, bleibt allerdings offen. Gering verhaltensnah ist die Botschaft zum Sex formuliert. Dazu heißt es in dem Film, dass "normaler" Sex praktiziert werden soll. Im Video schließt die Sequenz, die diese Botschaft enthält mit der Frage eines Mitspielers ab "Aber was ist denn schon normaler Sex"? Eine Antwort auf diese Frage gibt es nicht. Dadurch wird das Risiko einer Übertragung durch Sex angesprochen, aber keine konkreten Schutzmöglichkeiten genannt.

Abbildung 16: Wissen über Schutzmöglichkeiten vor einer Hepatitis C-Infektion vor und nach Ansicht des Films differenziert nach Zuschauergruppen



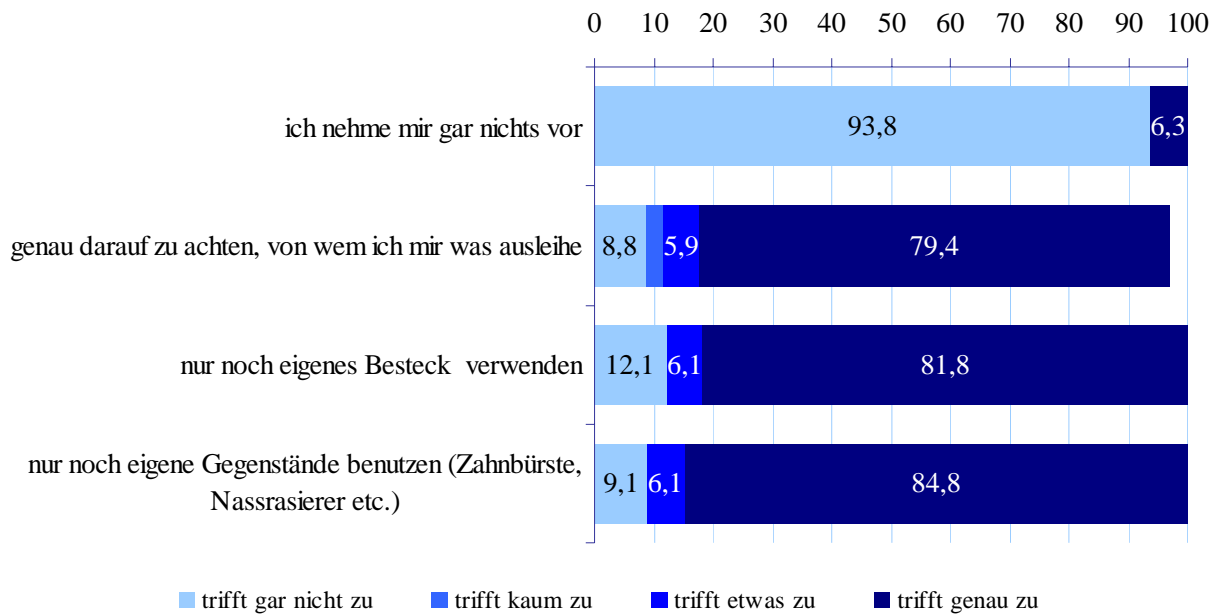
Anmerkungen. Abgetragen sind die Verteilungen an richtigen Antworten (auf fünf Fragen) zu Schutzmöglichkeiten einer Hepatitis C-Infektion.

### Hat der Film die Bereitschaft zu präventivem Handeln erhöht?

Wie im sozialkognitiven Prozessmodell gesundheitlichen Handelns postuliert, sind Wissen über Infektionsrisiken und Schutzmöglichkeiten Voraussetzung für die Ausprägung einer Bereitschaft zur Verhaltensänderung. Da beide Merkmale - wie vorab ausgeführt - durch den Film beeinflusst werden konnten, wäre in Folge auch der Entschluss zu einer Verhaltensänderung nahe liegend. Mit den letzten Fragen des Erhebungsinstrumentes, die sich ausschließlich an iv Drogenkonsumenten richteten, wurde diese Bereitschaft erfragt. Erwartungskonform zeigt sich, dass 94 Prozent der Befragten ihr Verhalten ändern wollen. Die Aussage: "Ich nehme mir gar nichts vor, weil es mir nicht wichtig ist, ob ich mich oder andere infiziere" wurde von 94% der Befragten als nicht zutreffend markiert, erste Ideen in welchen Verhaltensbereichen Änderungen beabsichtigt sind, wurden genannt. 82 % der Befragten wollen in Zukunft nur noch ihr eigenes Besteck benutzen, 85% nur noch eigene Hygieneartikel verwenden (Zahnbürste, Nassrasierer, Nagelschere) (vgl. *Abbildung 17*).



Abbildung 17: Bereitschaft zur Verhaltensänderung nach Ansicht des Präventionsvideos



### Zusammenfassende Bewertung

Um die Brauchbarkeit und Wirksamkeit des von Mobilix/Fixpunkt produzierten Videos "Einwandfrei" zur Hepatitis C-Prävention abschätzen zu können, wurde eine Zuschauerbefragung durchgeführt, in der vor dem Film Risiken einer Hepatitis C-Infektion, Übertragungsmöglichkeiten und darauf bezogene Schutzmassnahmen erfragt wurden. Nach dem Film wurde der Film hinsichtlich der Darstellung und Eignung für die Prävention bewertet sowie Veränderungen des Wissens über Infektionsgefahren, Schutzmöglichkeiten sowie die Motivation zur Verhaltensänderung (ausschließlich bei iv-Drogenkonsumenten) erfragt. Es konnten 181 Personen befragt werden, der überwiegende Teil von ihnen Experten aus Drogenhilfe- oder anderen Gesundheitseinrichtungen (n = 124), ein weitaus kleinerer Teil aktiver iv-Drogenkonsumenten (n = 31). Beide Gruppen wurden um Bewertungen des Films gebeten.

In der Vorher-Befragung wurde deutlich, dass das Wissen zu Infektionsrisiken als hoch eingeschätzt wurde, einige Übertragungsmöglichkeiten aber kaum bekannt waren. Dieser Befund bestätigte sich auch mit Blick auf die Bewertung von Maßnahmen zum Schutz vor einer Hepatitis C-Prävention. Durch Ansicht des Films konnte das Wissen zu Risiken und Schutzmöglichkeiten deutlich gesteigert werden. Dies wird in einer deutlich gestiegenen Bewertung des persönlichen Risikos deutlich. Die (veränderte) Risikowahrnehmung in Kombination mit dem Wissen über (geeignete) Schutzmöglichkeiten hat wie im zu Grunde liegenden sozialkognitiven Prozessmodell gesundheitlichen Handelns konzipiert, die

Bereitschaft zur Änderung des Verhaltens gefördert. 93.7% der befragten iv-Drogenkonsumenten geben nach Ansicht des Films an, ihr Verhalten ändern zu wollen und haben konkrete Ideen in welchen Verhaltensbereichen sie eine Änderung herbeiführen wollen.

Für das von Fixpunkt/Mobilix konzipierte und produzierte Video lässt sich zusammenfassend feststellen, dass es gelungen ist, einen von unterschiedlichen Zielgruppen als für die Hepatitis C-Prävention als "gut" oder "sehr gut" bewerteten Film, zu produzieren. Dieser hat - nach den Ergebnissen der Zuschauerbefragung - das Wissen über Infektionsrisiken und darauf bezogene Schutzmaßnahmen deutlich verbessert, die individuelle Risikobewertung verändert und wird als Impuls für eine Verhaltensmodifikation bewertet. Die bei der Konzeption des Films formulierten Zielkriterien konnten somit allesamt erfolgreich umgesetzt werden, wie die Bewertung durch die Zuschauer zeigt. Ob sich dieser Effekt "nur" in der relativ kleinen Gruppe der hier befragten iv-Drogenkonsumenten zeigt, kann nicht geklärt werden. Mit begleitenden Erhebungen in Veranstaltungen, in denen der Film zukünftig eingesetzt wird, könnte diese Datenbasis verbreitert werden.

Ob letztendlich die Absicht, das Verhalten ändern zu wollen, von den iv-Drogenkonsumenten in die Tat umgesetzt wird, kann auf der Basis dieser Daten ebenso nicht beantwortet werden. Hierzu wäre eine Nachbefragung ca. sechs Monate nach Ansicht des Films erforderlich. Dieses würde aber die Bedeutung des Films überhöhen, der als Medium für die Primärprävention bei Hepatitis C nach Auffassung der Produzenten nicht allein stehen sondern in eine Veranstaltung/Veranstaltungsreihe oder Kampagne eingebettet werden sollte, in der der Film ein Element unter mehreren ist. Es ist insofern auch nicht sinnvoll eine alleinige präventive Wirkung dieses "Lehrfilms" anzunehmen. Die Eignung des Videos "Einwandfrei" in der Hepatitis C Prävention ist - auf der Basis vorliegender Evaluationsergebnisse - zu empfehlen.

## Literaturhinweise

- Bundesministerium für Gesundheit und soziale Sicherung & Robert Koch Institut. (2004). *Hepatitis. Verbesserung der Hepatitis-Prävention und Behandlung für Drogenabhängige (Dokumentation eines Expertengesprächs am 5. September 2003)*. Berlin: Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung.
- Jäckel, M. (2002). *Medienwirkungen. Ein Studienbuch zur Einführung*. (2. Auflage). Wiesbaden: Westdeutscher Verlag.
- Mangold, R., Vorderer, P. & Bente, G. H. (2004). *Lehrbuch der Medienpsychologie*. Göttingen, Bern, Toronto, Seattle: Hogrefe.

- Schreier, E. & Höhne, M. (2001). Hepatitis C - Epidemiologie und Prävention.  
*Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz*, 44, 554-561.
- Schwarzer, R. (2004). *Psychologie des Gesundheitsverhaltens* (3. überarbeitete Auflage).  
Göttingen: Hogrefe.

## **Anlage**

Erhebungsbogen

Begleithandbuch zum Film

...vor der Vorführung des Videos "Einwandfrei"

Liebe Teilnehmer,  
Ihre Mitarbeit und Meinung ist uns wichtig!  
Bitte nehmen Sie sich einige Zeit, um den Fragebogen auszufüllen. Nach der Filmvorführung gibt es nochmals eine kurze, ebenfalls anonyme Befragung.

Bitte geben Sie Ihrem Bogen zuerst einen kurzen Fantasienamen (z.B. "Wolke") \_\_\_\_\_

Merken Sie sich diesen Namen für den zweiten Bogen – der im Anschluss an die Filmvorführung verteilt wird.

|                   |  |                          |
|-------------------|--|--------------------------|
| Sind Sie ...      | weiblich   | männlich                 |
|                   | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> |
| Wie alt sind Sie? | in Jahren <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |                          |
| Sind Sie ...      | (Mehrfachnennungen möglich)  |                          |
|                   | i.v.-Drogenkonsument   | <input type="checkbox"/> |
|                   | ehemaliger i.v.-Drogenkonsument  | <input type="checkbox"/> |
|                   | substituiert   | <input type="checkbox"/> |
|                   | Mitarbeiter/in einer Drogenhilfeeinrichtung                              | <input type="checkbox"/> |
| Sonstiges _____   | <input type="checkbox"/>   |                          |
|                   | (bitte eintragen)  |                          |

**Bitte geben Sie an, wie häufig Sie mit dem Thema Hepatitis C zu tun haben.**

|                                |                          |                          |                          |                          |
|--------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
|                                | sehr häufig              | häufig                   | selten                   | nie                      |
| Hepatitis C ist für mich Thema | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Wie gut fühlen Sie sich über Hepatitis C informiert? \_\_\_\_\_  
(bitte in Prozent angeben)

Wie hoch schätzen Sie die Wahrscheinlichkeit, dass ...

sich i.v. Drogenkonsumenten in Deutschland mit Hepatitis C infizieren. \_\_\_\_\_%  
(in Prozent)

sie selbst sich mit Hepatitis C infizieren \_\_\_\_\_%  
(in Prozent)

Ich hatte/habe bereits eine Hepatitis C Infektion.

Bitte geben Sie an, ob Sie die folgenden Aussagen für zutreffend halten.

|   |                          |                          |                          |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <b>Mit Hepatitis C kann man sich infizieren durch ...</b> | ja                       | nein                     | weiß nicht               |
| ungeschützte "normale" Sexualpraktiken                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| gemeinsames Benutzen von Röhren beim Koksen               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| gemeinsame Nutzung von Feuerzeugen beim Konsum            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

|   |                          |                          |                          |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <b>Mit Hepatitis C kann man sich infizieren durch ...</b> | ja                       | nein                     | weiß nicht               |
| (versehentliche) gemeinsame Nutzung einer Zahnbürste      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| gemeinsame Nutzung eines Nassrasierers                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| gemeinsame Nutzung eines Bestecks (Löffel, Filter, Nadel) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Piercing  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Gegenstände, denen Blutreste anhaften                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Bitte geben Sie an, ob Sie die folgenden Aussagen für zutreffend halten

|  |                          |                          |                          |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <b>Einen ausreichenden Schutz vor einer Hepatitis C Infektion gewährleisten...</b> | ja                       | nein                     | weiß nicht               |
| die empfohlenen Maßnahmen zur Vermeidung einer HIV-Infektion                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| das Abwaschen gemeinsam genutzter Gegenstände (Zahnbürste, Nassrasierer etc.)      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ein "Blutbewusstsein" und entsprechendes Verhalten                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Bitte geben Sie an, ob Sie die folgenden Aussagen für zutreffend halten.

|  |                          |                          |                          |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
|  | ja                       | nein                     | weiß nicht               |
| Eine ausgeheilte oder erfolgreich behandelte Hepatitis C <u>schützt</u> vor einer Neuinfektion | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Bei chronischer Hepatitis C sollte man sich gegen Hepatitis A & B impfen lassen.               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**Die folgenden Fragen richten sich ausschließlich an i.v. Drogenkonsumenten**

Lesen Sie alle folgenden Aussagen durch und kreuzen Sie eine Antwortmöglichkeit an, die am besten auf Sie zutrifft. Haben Sie schon einmal daran gedacht **sich oder andere** vor einer Hepatitis C Infektion zu schützen?

|   |                          |
|---|--------------------------|
| Das ist für mich derzeit kein Thema.  | <input type="checkbox"/> |
| Ich habe schon mal daran gedacht, halte es aber nicht für nötig.  | <input type="checkbox"/> |
| Ich überlege schon, was ich tun könnte, habe aber noch nichts getan.                                      | <input type="checkbox"/> |
| Ich habe schon genaue Pläne, habe aber noch nichts getan.   | <input type="checkbox"/> |
| In <u>manchen</u> Situationen verhalte ich mich so, dass eine Hepatitis C Übertragung nicht möglich ist . | <input type="checkbox"/> |
| Ich verhalte mich <u>immer</u> so, dass eine Hepatitis C Infektion ausgeschlossen ist.                    | <input type="checkbox"/> |

...nach der Vorführung des Videos "Einwandfrei"

Liebe Teilnehmer,  
im Anschluss an den Film bitten wir Sie erneut einen Fragebogen auszufüllen. Einige Fragen werden Ihnen bekannt vorkommen – diese Wiederholungen sind beabsichtigt. Bitte beantworten Sie alle Fragen.

Bitte geben Sie den Fantasienamen an (z.B. "Wolke"), den Sie auf Ihrem ersten Bogen verwendet haben. \_\_\_\_\_

| Wie beurteilen Sie den Film (in Schulnoten)  | 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        | 6                        |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Als Ganzes   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Auswahl und Vollständigkeit an Informationen   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| die Verständlichkeit der Darstellung   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| die Anschaulichkeit der Darstellung  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Die Art und Weise der Darstellung  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Die Darstellung durch (Ex-) Konsumenten  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Spricht dieser Film Ihrer Meinung nach i.v.-Drogenkonsumenten an?                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Wie beurteilen Sie die Wirksamkeit des Films zur Vorbeugung von Hepatitis C Infektionen? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Wie gut fühlen Sie sich über Hepatitis C informiert? (bitte in Prozent angeben)

Bitte geben Sie an, ob Sie die folgenden Aussagen für zutreffend halten.

| Mit Hepatitis C kann man sich infizieren durch ...        | ja                       | nein                     | weiß nicht               |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| ungeschützte "normale" Sexualpraktiken                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| gemeinsames Benutzen von Röhren beim Koksen               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| gemeinsame Nutzung von Feuerzeugen beim Konsum            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (versehentliche) gemeinsame Nutzung einer Zahnbürste      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| gemeinsame Nutzung eines Nassrasierers                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| gemeinsame Nutzung eines Bestecks (Löffel, Filter, Nadel) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Piercing  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Gegenstände, denen Blutreste anhaften                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Bitte geben Sie an, ob Sie die folgenden Aussagen für zutreffend halten

| Einen ausreichenden Schutz vor einer Hepatitis C Infektion gewährleisten...   | ja                       | nein                     | weiß nicht               |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| die empfohlenen Maßnahmen zur Vermeidung einer HIV-Infektion                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| das Abwaschen gemeinsam genutzter Gegenstände (Zahnbürste, Nassrasierer etc.) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ein "Blutbewusstsein" und entsprechendes Verhalten                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Bitte geben Sie an, ob Sie die folgenden Aussagen für zutreffend halten.

| Aussagen   | ja                       | nein                     | weiß nicht               |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Eine ausgeheilte oder erfolgreich behandelte Hepatitis C <u>schützt</u> vor einer Neuinfektion | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Bei chronischer Hepatitis C sollte man sich gegen Hepatitis A & B impfen lassen                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Wie hoch schätzen Sie die Wahrscheinlichkeit, dass ...

|  |                      |                      |                      |   |
|--|----------------------|----------------------|----------------------|---|
| sich i.v. Drogenkonsumenten in Deutschland mit Hepatitis C infizieren (in Prozent) | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | % |
| sie selbst sich mit Hepatitis C infizieren (in Prozent)                            | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | % |

Die folgenden Fragen richten sich ausschließlich an i.v. Drogenkonsumenten.

Um mich oder andere nicht zu infizieren nehme ich mir für die Zukunft vor

|   | trifft gar nicht zu      | trifft kaum zu           | trifft etwas zu          | trifft genau zu          |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| genau darauf zu achten, von wem ich mir was ausleihe (Feuerzeug, Besteck o. ä.).                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| nur noch <u>eigenes</u> Besteck zu verwenden.   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| nur noch <u>eigene</u> Gegenstände zu benutzen (Zahnbürste, Nassrasierer etc).                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ich nehme mir gar nichts vor, weil es mir nicht wichtig ist, ob ich mich oder andere infiziere. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |