

## Videoprojekt Erste-Hilfe im Drogennotfall



Abschlussbericht von  
Anand Pant und Kerstin Dettmer

Institut für Prävention und psychosoziale  
Gesundheitsforschung

Freie Universität Berlin, 2002

# Das Videoprojekt *Erste Hilfe im Drogennotfall*

## - Abschlussbericht-

Anand Pant und Kerstin Dettmer

### Inhalt:

0	Abstract.....	4
1	Hintergrund und Konzeption des Videoprojekts .....	5
2	Ziele des Filmprojekts.....	6
3	Inhalt und Realisierung des Videofilms .....	8
4	Vorfürhungen, Dissemination und Presseecho.....	9
5	Evaluation von Akzeptanz und Lehrerfolg mittels Zuschauerbefragung... 10	
5.1	Untersuchungsanlage und Erhebungsinstrument .....	11
5.2	Auswertungsverfahren .....	11
5.3	Stichprobenzugang und Stichprobencharakteristika .....	12
5.4	Selbsteinschätzung des Drogennotfallwissens und der zukünftigen persönlichen Relevanz des Themas in der Befragung vor dem Film.. 13	
5.5	Ergebnisse zu den Wissensfragen (vor dem Film) .....	15
5.6	Aspekte des Films im Zuschauerurteil.....	20
5.7	Veränderung des Drogennotfallwissens durch den Film .....	22
5.8	Veränderungen bei der Motivation zur Teilnahme an einem Erste-Hilfe-Kurs .....	29
6	Zusammenfassung, Diskussion der Ergebnisse und evaluatives Fazit .....	31
7	Literatur .....	35
8	Anhang .....	35

## Verzeichnis der Abbildungen:

Abbildung 1. Zielgruppen der Befragung nach Geschlecht .....	12
Abbildung 2. Stichprobenszusammensetzung nach Vorführungsorten des Videofilms .	13
Abbildung 3. Selbsteinschätzung des Informationsstands zum Thema Drogennotfall .	14
Abbildung 4. Subjektive Wahrscheinlichkeit, in Zukunft mit einem Drogennotfall konfrontiert zu werden .....	14
Abbildung 5. Prozentsatz Befragter mit subjektiv gutem oder sehr gutem Notfall- wissen in Abhängigkeit von der Gruppenzugehörigkeit, der Absolvierung eines Erste-Hilfe-Kurses (EHK) im letzten Jahr und der subjektiven Wahrscheinlichkeit, zukünftig Zeuge eines Drogennotfalls zu werden .....	15
Abbildung 6. Wissenfrage zu angemessenen Sofortmassnahmen im Drogennotfall....	16
Abbildung 7. Wissenfrage zur korrekten Durchführung einer Herzdruckmassage.....	17
Abbildung 8. Wissenfrage zur Indikation einer "stabilen Seitenlage" .....	18
Abbildung 9. Verteilungen der Gesamtzahl richtig beantworteter Wissensfragen nach Zielgruppe (vor dem Film) .....	19
Abbildung 10. Mittelwerte der Anzahl richtig beantworteter Wissensfragen in Abhängigkeit von der Selbsteinschätzung des Informationsstands zum Thema Drogennotfall (Angaben vor dem Film) .....	19
Abbildung 11. Bewertung verschiedener Darstellungsaspekte des Films bzw. Gesamtbeurteilung in den beiden Zielgruppen.....	21
Abbildung 12. Einschätzung der funktionalen Eignung des Films für verschiedene Zwecke.....	22
Abbildung 13. Vergleich der Antworten auf die Wissensfragen vor und nach dem Film im Bereich Sofortmassnahmen .....	23
Abbildung 14. Darstellung des durchschnittlichen Wissenszuwachses nach dem Film für den Bereich Sofortmassnahmen, getrennt nach Zielgruppen.....	24
Abbildung 15. Vergleich der Antworten auf die Wissensfragen vor und nach dem Film im Bereich Herzdruckmassage .....	25
Abbildung 16. Darstellung des durchschnittlichen Wissenszuwachses nach dem Film für den Bereich Herzdruckmassage, getrennt nach Zielgruppen .....	26
Abbildung 17. Vergleich der Antworten auf die Wissensfragen vor und nach dem Film im Bereich "stabile Seitenlage" .....	27
Abbildung 18. Darstellung des durchschnittlichen Wissenszuwachses nach dem Film für über alle Wissensbereiche; getrennt nach Zielgruppen .....	28
Abbildung 19. Veränderung bei der Motivation zur Teilnahme an einem Erste-Hilfe- Kurs nach dem Film .....	29

## Verzeichnis der Tabellen:

Tabelle 1. Statistische Kennwerte des Wissenspunktwerts vor dem Film in beiden Zielgruppen .....	18
Tabelle 2. Wanderungsbewegungen zwischen Vor- und Nacherhebung in Hinblick auf die Motivation zur Teilnahme an einem Drogennotfalltraining .....	30

## 0 Abstract

The Video Project 'First Aid in Drug Emergencies'  
[Das Videoprojekt 'Erste Hilfe im Drogennotfall']

Pant, A. & Dettmer, K.

Freie Universitaet Berlin, Dept. of Prevention and Health Research (Germany)

**Background/Objectives:** Prevention of fatal overdose in drug users by means of first-aid training and by providing the opiate antagonist naloxone is been discussed as an effective avenue of harm reduction. In Berlin, Germany, the NGO 'Fixpunkt' launched a combined scheme of first-aid training and naloxone distribution for opiate users. To enhance drug users' motivation to attend a first-aid training course and to didactically support the drug emergency trainings an educational video was produced. Drug users were involved at all stages of the production process and they were also engaged in performing the film script scenes. Against this background the study evaluates the efficiency of the video film in terms of (1) viewer acceptance, (2) knowledge improvement, and (3) motivation enhancement.

**Methods:** A total of  $N=180$  viewers of the video showings was interviewed by means of a self-administered standardized questionnaire. Participants self-identified either as (ex-)users of intravenous drugs ( $n=45$ ) or as professionals in the drug help system ( $n=135$ ). All viewers completed questionnaires twice, immediately before and after the showings. Pre- and post versions of the questionnaire assessed among other things first-aid knowledge with respect to (a) adequate immediate life-saving measures, (b) effective cardiopulmonary resuscitation (CPR), and (c) indication for applying a recovery position. The post questionnaire included additional rating scales to assess viewers' satisfaction with form, content, and comprehensibility of the video as well as ratings of perceived usefulness of the film for didactic purposes. Data analyses were performed using repeated measures procedures to evaluate intervention effects within the pre-post comparison group design. Given the non-random nature of the sample effect sizes are reported instead of inferential statistics.

**Results:** Acceptance of the video was very high in both groups resulting in positive evaluations across all dimensions (e.g. comprehensibility, suspense, information content) in 85 to 100 percent of the viewers. Pre-post comparisons of first-aid knowledge revealed strong effects ( $\eta^2=.42$ ) in terms of increased expertise in both groups and in almost all areas under study. Among drug users, knowledge about the effectiveness of administering naloxone and the ineffectiveness of injecting sodium chloride increased considerably. Differing from this positive trend only one specific knowledge deficit could be identified (correct localization of the compression point in CPR) that persisted after viewing the film. Post video the motivation to attend a training course increased by 20 percentage points in the drug using sub-sample, and 84 percent of the professional sub-group was confident, that the video could qualify for enhancing drug users' training motivation.

**Conclusions:** The evaluation of the video's effectiveness in terms of all three evaluation criteria (viewer acceptance, knowledge improvement, and motivation enhancement) corroborates strongly the usefulness of this educational method as a supportive tool within an elaborated program to prevent fatal overdose in drug users.

**Contact:**

pant@ipg-berlin.de

k.dettmer@fixpunkt.org

# Das Videoprojekt *Erste Hilfe im Drogennotfall*

Abschlussbericht über die Realisierung und Evaluation des Lehrvideofilms "Abgedrückt - Erste Hilfe im Drogennotfall"

## 1 Hintergrund und Konzeption des Videoprojekts

In der Bundesrepublik Deutschland gibt es nach einer Zusammenschau der verfügbaren Schätzungen zum Umfang der Drogenproblematik 250.000 bis 300.000 Konsumenten so genannter harter Drogen. Darunter wird mit 100.000-150.000 Abhängigen gerechnet (Bühringer et al., 1997). Im Jahr 2000 wurden 2030 drogenbedingte Todesfälle in Deutschland vermeldet. Hier ist nach dem Anstieg der letzten Jahren seit kurzem eine leichte Verbesserung zu registrieren. Im Jahr 2001 wurden 1835 Menschen als Drogentote registriert und damit knapp zehn Prozent weniger als im Vorjahr (Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, 2002). Dennoch bleibt die Tatsache, dass ca. 80% der Todesfälle durch eine Drogenüberdosierung, also durch einen sogenannten Drogennotfall, verursacht werden.

Der Drogennotfall stellt somit ein alltägliches Geschehen im Leben von Drogenabhängigen, insbesondere von Opiatabhängigen dar. Das Risiko eines Drogennotfalls mit tödlichem Ausgang steigert sich erheblich durch Mischkonsum von Opiaten/Opioiden mit Kokain, Alkohol oder Benzodiazepinen und ist deutlich erhöht nach Entlassung aus Haft, körperlichem Entzug oder Abstinenztherapie.

Trotz des hohen Notfallrisikos wurde das Thema von Drogengebrauchern und auch von professionellen Helfern der Drogenhilfe bisher nicht in den Mittelpunkt der Entwicklung von Interventionskonzepten gerückt. Es gibt nur wenige schriftliche Informationsmaterialien und kein audio-visuelles Material, das für Vermittlungs- und Lernprozesse lebensrettender Maßnahmen, deren Training und deren Anwendung genutzt werden könnte.

Seit mehr als zehn Jahren entwickelt und realisiert das Projekt *Mobilix* des Trägervereins Fixpunkt e. V. Berlin AIDS-präventive, gesundheitsfördernde und schadensmindernde Maßnahmen für intravenös Drogenabhängige. In der gesundheitsfördernden Aufklärungs- und Motivationsarbeit werden bei Mobilix/ Fixpunkt e. V. die klassischen Methoden der Sozialarbeit und Sozialpädagogik, der Pflege und Medizin eingesetzt. Dazu zählen zum einen sächliche „Serviceleistungen“ wie Spritzentausch, dann vor allem das persönliche Kontakt-, Informations- und Beratungsgespräch, aber auch nicht-personale Informationsangebote durch Plakate, Broschüren und Handzettel,

die zum größeren Teil von Mobilix speziell für die Zielgruppe erarbeitet und herausgegeben werden. Zielgruppenspezifische *Erste-Hilfe-Kurse*, d.h. praktische Übungen (Trainings) zur situationsangepassten Hilfe für Drogenabhängige in durch Drogenkonsum verursachten lebensbedrohlichen Krisen, ergänzen das präventive Repertoire.

In der langjährigen Interventionspraxis hat sich als Erfahrungswissen konsolidiert, dass ein *multimedialer Ansatz der Wissens- und Informationsvermittlung* am besten geeignet zu sein scheint, Tendenzen der *Gewöhnung* an Risikogeschehen und der daraus resultierenden *motivationalen Abstumpfung* für infektionsprophylaktische und gesundheitsfördernde Botschaften entgegen zu wirken (vgl. Berry & McKenna, 1995; Freimuth et al., 1997; Fureman et al., 1997; Kaufman et al., 1994).

Als Konsequenz wurde bei Mobilix das Konzept entwickelt, *Videofilme* ergänzend als Präventionsmedien einzusetzen. Vor Projektbeginn existierten bundesweit keine oder nur für die Zielgruppe ungeeignete Aufklärungsvideos mit gesundheitsförderndem Inhalt. Da ein wesentliches Ziel der Arbeit von Mobilix die Förderung von *Peer Support* und *Hilfe zur Selbsthilfe* unter Drogenabhängigen ist, sollten aktive und ehemalige Drogenabhängige in die Konzipierung und Erstellung des Videofilms einbezogen werden und damit das Vorhaben zumindest in Teilen den Charakter eines Selbsthilfeprojekts erhalten.

## 2 Ziele des Filmprojekts

Die Grundidee besteht in einer engen Verzahnung des Videofilminhalts mit den Inhalten der Wissensvermittlung im Rahmen der von Mobilix angebotenen Erste-Hilfe-Kurse. Hierzu gehören insbesondere das Erkennen von Überdosierungen und das Anwenden angemessener Hilfemaßnahmen im Drogennotfall. Im einzelnen geht es um das folgende Handlungswissen, auf das der Film Bezug nehmen sollte:

- Alarmierung eines Rettungsdienstes;
- korrekte Verbringung des Opfers in eine *stabile Seitenlage*;
- korrekte Durchführung der Mund-zu-Nase- bzw. *Mund-zu-Mund-Beatmung*;
- richtige Anwendung einer *Herzdruckmassage* sowie
- Applikation eines *Antidots* (Naloxon) unter definierten Kriterien des Notfalls.

Auf der anderen Seite sollten auch unwirksame Maßnahmen, die auf Grund von "Laientheorien" und "Szenemythen" häufig im Notfall angewendet werden, abgebaut werden. Jenseits der bloßen Wissensvermittlung sollte das Videoangebot dazu geeignet sein, ablehnende oder ambivalente Einstellungen hinsichtlich des Besuchs eines Erste-Hilfe-Kurses positiv zu beeinflussen.

In der Realisation des Projektes musste auf die teilweise instabilen und ausgegrenzten Lebensverhältnisse von Drogenabhängigen sowie die mitunter verkürzte Konzentrationsfähigkeit bei den Zielgruppenangehörigen geachtet werden. Unter diesen Vorgaben sollte ein *kurzer* und damit *gut rezipierbarer* Lehrfilm produziert werden, dessen Länge 15 bis 20 Minuten nicht überschreiten sollte.

Gleichzeitig waren Drogenabhängige als Peers in allen Phasen der Filmerstellung als Berater, Diskussionspartner und Laiendarsteller einzubeziehen, um die *Authenzität* des Films zu erhöhen. Der Lehrfilm sollte dennoch eine hinreichende *Professionalität* in der Gestaltung aufweisen, da angesichts alltäglicher Präsenz optischer Medien die Rezeptionsstandards auch unter Drogenabhängigen an professionell gestalteten Bildern orientiert sind.

Der partizipative Ansatz sollte darüber hinaus unmittelbare *multiplikatorische Effekte* in das Umfeld der beteiligten Drogenabhängigen hinein ermöglichen.

Der zu entwickelnde Lehrfilm sollte gemäß diesen Zielvorgaben folgende Funktionen erfüllen bzw. Effekte erzielen können:

- Senken der Hemmschwelle zur Inanspruchnahme eines Erste-Hilfe-Kurses;
- Einsetzbarkeit als didaktisches Element zur Fokussierung der Aufmerksamkeit bei der mündlichen Wissensvermittlung im Erste-Hilfe-Kurs;
- Initiierung und Förderung von Diskussions- und Meinungsbildungsprozessen unter Konsumenten zum Risiko des Drogenmissbrauchs;
- Stärkung der individuellen Motivation und Verantwortungsbereitschaft zur Auseinandersetzung mit (eigenem) problematischem Drogenkonsum und der gegenseitigen Hilfe in Krisensituationen;
- Aktivierung, Konkretisierung und Beförderung von gesundheitsbezogenen Absichten auf die *Handlungsebene*;
- langfristige Qualitätsverbesserung der Präventionsarbeit durch Explizierung von Wissensstandards zum Thema Drogennotfall- und Todesfallprävention.

### 3 Inhalt und Realisierung des Videofilms

Das von Mobilix gemeinsam mit der Filmproduzentin verfasste Drehbuch gab nur einen gerüstartigen Handlungsablauf vor. Die konkreten Szeneninhalte und die filmische Umsetzung wurden gemeinsam mit den Darstellern erarbeitet.

Der formale Aufbau des Drehbuchs folgt dem Prinzip, das aus dem Spielfilm "Lola rennt" von Tom Tykwer (1998) bekannt ist. Eine identische Grundsituation – hier eine Drogennotfall-Situation – wird hinter einander in zwei Varianten mit unterschiedlichem Ausgang "durchgespielt".

Variante 1:

Ein Drogenkonsument erleidet nach längerem Therapieaufenthalt bei einem Besuch befreundeter aktiver Konsumenten in deren Wohnung eine Opiat-Überdosis. Die Anwesenden reagieren hilflos bzw. wenden inadäquate Mittel an. Der Überdosierte stirbt.

Variante 2:

Wie zuvor, aber die Anwesenden wenden korrekt verschiedene Techniken und Maßnahmen der Ersten Hilfe in lebensbedrohlichen Situationen an. Der Überdosierte wird gerettet.

Die szenische Einbettung der geschilderten Grundsituation erfolgte grob skizziert wie folgt:

- Die Arbeit von Mobilix mit Drogengebrauchern auf der Drogenszene wird kurz vorgestellt. Es werden Impressionen vom Leben auf der Drogenszene gezeigt.
- Ausgewählte Protagonisten werden dem Zuschauer vorgestellt. Sie sollen als Sympathieträger beziehungsweise Identifikationsfiguren fungieren.
- Die Protagonisten berichten von ihren Erfahrungen mit Drogennotfällen.
- Szenen aus den Erste-Hilfe-Kursen, in denen die korrekte Anwendung von lebensrettenden Massnahmen demonstriert wird, werden in der zweiten Variante der Grundsituation mit dem Handlungsablauf filmtechnisch abgesetzt gegengeschnitten.

Zur besseren Nachvollziehbarkeit ist diesem Abschlussbericht eine Kopie des Lehrfilms beigefügt.



### *Projekt-Vorbereitung*

Das Projekt, die Ziele und Inhalte wurden auf den Drogenszenetreffpunkten und in niedrig-schweligen Einrichtungen der Drogenhilfe vorgestellt. Drogenabhängige wurden motiviert, sich an dem Projekt zu beteiligen. Es konnten aktive Konsumenten illegaler Drogen, aber auch Substituierte und Ex-Konsumenten mitarbeiten. Es wurden gegenseitige Erwartungen und Anforderungen geklärt und konkrete Vereinbarungen mit Peers getroffen.

Mit (Ex-) Konsumenten, die sich als Laiendarsteller bewarben, wurden von Mobilix und der Produktionsfirma Castings durchgeführt. Hier wurden die darstellerischen Fähigkeiten der Bewerber geprüft und der Auftritt vor der Kamera geübt.

Bei den Dreharbeiten wurden keine Drogen konsumiert, der Film sollte keinesfalls zum Drogenkonsum anregen.

#### **4 Vorführungen, Dissemination und Presseecho (Stand Juli 2002)**

Seit April 2002 nutzt Mobilix den Film in verschiedenen präventiven Settings. Es wurden Veranstaltungen für Drogenkonsumenten und Mitarbeiter in unterschiedlichen Einrichtungen der Drogenhilfe angeboten. Der Filmvorführung war stets ein Gesprächs- bzw. Diskussionsforum angegliedert. Zumeist bestand auch direkt im Anschluss die Möglichkeit, an einem Erste-Hilfe-Kurs teilzunehmen.

Der Film wurde den ersten Eindrücken zu Folge überwiegend positiv aufgenommen. Es erwies sich als zentral, dass ein „Rahmenprogramm“ vorhanden oder zumindest die Anwesenheit eines kompetenten Ansprechpartners gegeben war.

Um die Einzeleindrücke zur Wirkung und Wirksamkeit des Films auf eine breitere Datenbasis stellen zu können, wurde der Film mittels Zuschauerbefragung vor und nach den Filmvorführungen evaluiert. Die Ergebnisse dieser Evaluation sind in Kapitel 5 dargestellt.

Zum begleitenden "Merchandising" wurden Poster und Postkarten als Werbeträger entwickelt sowie ein Begleithandbuch erarbeitet (siehe Anhang). Der Videoverkauf bzw. die kostenlose Videoabgabe (Stand: 18.07.02) gestalteten sich wie folgt:

Die Rezeption in den Massenmedien und der Fachpresse erwies sich in einer ersten Bewertung als erfreulich, aber noch ausbaufähig. In folgenden Medien erfolgten Hinweise auf den Film:

- Kurznachricht in der Berliner Abendschau am 11.4.02 (SFB)
- Deutsches Ärzteblatt vom 19.4.02, Ausgabe 16 A

- Zitty (Berliner Stadtmagazin) vom 29.5.02
- Mitgliederrundbrief der Deutschen AIDS-Hilfe vom 19.6.02
- Fernsehbeitrag im Magazin *Polylux* des ORB/SFB

<i>Abnehmer</i>	<i>Stückzahl</i>	
niedergelassene Ärzte	34	↙ Verkauf
Drogenberatung, Kontaktläden	14	
AIDS-Hilfe	6	
sonstige Ämter und Einzelpersonen	5	
Krankenhäuser	4	
Weiterbildungseinrichtungen, Universitäten	3	
Selbsthilfevereinigung JES	2	
Justizvollzug	1	
Darsteller, Beteiligte	10	↙ kostenlose Abgabe
Drogenreferat	2	
UNO	1	
BMG	1	
Koop-Partner	2	
sonstige	9	

Neben Absatzzahlen und Presseecho ergeben sich belastbare Hinweise zur Evaluation der Filmwirksamkeit in erster Linie aus den Ergebnissen der Zuschauerbefragung. Sie sollen im Anschluss dargestellt werden.

## 5 Evaluation von Akzeptanz und Lehrerfolg mittels Zuschauerbefragung

Der Lehrfilm wurde für zwei sehr unterschiedliche Adressatengruppen konzipiert: Primäre Zielgruppe sind intravenös spritzende Drogenkonsumenten, auf der anderen Seite soll das Video aber auch für Mitarbeiter des Drogenhilfesystems so ansprechend gestaltet sein, dass es als didaktisches Medium akzeptiert wird und die primäre Zielgruppe, vermittelt über die Drogenhilfeangebote, erreichen kann.

In die Erfragung von Zuschauerurteilen über den Lehrfilm mussten daher Angehörige beider Gruppen einbezogen werden.

## 5.1 Untersuchungsanlage und Erhebungsinstrument

In einer Vorher-Nachher-Befragung wurden im Zeitraum von April bis Juni 2002 die Urteile und Antworten von insgesamt  $N=180$  Zuschauerinnen und Zuschauern des Lehrvideos erfasst und statistisch ausgewertet. Das Erhebungsinstrument bestand aus zwei Fragebogen, die unmittelbar vor bzw. nach der Filmvorführung von den Zuschauern ausgefüllt wurden (*Prä-* bzw. *Post-Fragebogen*).

Um eine anonyme Zuordnung von *Prä-* und *Post-Fragebogen* zu gewährleisten, erhielt jeder Teilnehmer zwei eigene, identische Motiv-Aufkleber, die auf beiden Bogen aufzubringen waren.

Der *Prä-Fragebogen* erhob neben einigen wenigen sozialstatistischen Angaben (Alter, Geschlecht, Drogenstatus) vor allem den *Wissensstand* der Zuschauer über adäquate Massnahmen im Drogennotfall. Hierzu wurden *Multiple-Choice-Wissensfragen* zu den Gebieten (a) "angemessene Sofortmassnahmen", (b) "Vorgehen bei der Herzdruckmassage" und (c) "Indikation der stabilen Seitenlage" gestellt. Schliesslich wurden noch *subjektive Urteile* dazu erhoben, wie gut der eigene Wissenstand zur Drogennotfallproblematik ist, wie wahrscheinlich eine *zukünftige Konfrontation* mit dem Thema eingeschätzt wird, und wie hoch die Motivation zur Teilnahme an einem (erneuten) Erste-Hilfe-Kurs ist.

Der *Post-Fragebogen* wiederholte die Fragen zum Wissen und zur Kursteilnahme-Motivation des ersten Teils, um die durch den Film erzielten *kurzfristigen Veränderungen* in beiden Aspekten abbildbar zu machen. Hinzu kamen im zweiten Bogen Fragen, die sich spezifisch auf einzelne Filminhalte und deren Darstellungsweise bezogen. Mit ihnen sollten *Rezipierbarkeit*, *Akzeptanz* und *eingeschätzte Nützlichkeit* des Lehrfilms erfasst werden.

## 5.2 Auswertungsverfahren

Die Fragebogenantworten wurden EDV-technisch verarbeitet und mit dem Statistikprogramm SPSS für Windows<sup>®</sup> ausgewertet. Auf die Darstellung von inferenzstatistischen Angaben (Signifikanzen, Konfidenzintervalle) wird in diesem Bericht verzichtet, da keine Zufallsauswahl, sondern notwendiger Weise "nur" eine anfallende Stichprobe realisiert werden konnte.

Statt dessen wird bei Zusammenhangsanalysen und Gruppenvergleichen gelegentlich von *kleinen*, *mittleren* oder *großen Effekten* gesprochen. Diese Einteilung nimmt Bezug auf die in der Evaluationsforschung häufig verwendete Einteilung von Cohen (1988). Die statistische Darstellung von Effektgrößen

erfolgt in diesem Bericht über das Korrelationsmaß  $r$  oder das Maß für erklärte Varianz  $\eta^2$  (sprich: Eta quadrat).

### 5.3 Stichprobenzugang und Stichprobencharakteristika

Von den  $N=180^1$  befragten Zuschauern sind ein Viertel ( $n=45$ ) aktive oder ehemalige IV Drogenkonsumenten. Die verbleibende Mehrheit des Publikums *ohne IV Drogenerfahrung* ( $n=135$ ) besteht überwiegend aus Mitarbeitern von Drogenhilfeeinrichtungen, einschließlich der dort arbeitenden Praktikanten und Zivildienstleistenden. Die beiden Gruppen der IV Drogenerfahrenen bzw. Professionellen werden im folgenden bei der Auswertung jeweils gesondert betrachtet.

Die Geschlechterrelation in der Gruppe der (Ex-) IV Konsumenten entspricht mit 3:1 Männern zu Frauen und einem Altersdurchschnitt von 36 Jahren recht gut den aus anderen Untersuchungen bekannten Charakteristika langjähriger Drogenszenenmitglieder in Berlin. Unter den Mitarbeitern und sonstigen Zuschauern, die im Schnitt etwas jünger sind als die Konsumenten (34,9 Jahre), überwiegen dagegen Frauen im Verhältnis 2:1 (vgl. Abbildung 1).

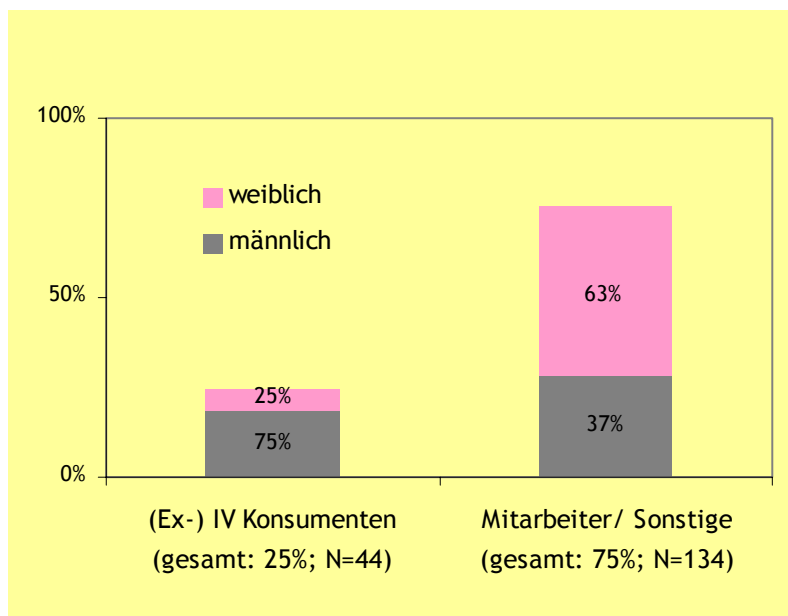


Abbildung 1. Zielgruppen der Befragung nach Geschlecht;  $n=2$  fehlende Angaben zum Geschlecht

Die Hälfte der Befragungsteilnehmer ( $n=90$ ) wurde während der Premiere des Films im Arsenal-Kino in Berlin erreicht, die andere bei insgesamt acht

<sup>1</sup> In den folgenden Ergebnisdarstellungen beziehen sich Prozentangaben immer auf die Anzahl gültiger Antworten zu einer Frage. Bei Angaben unter  $N=180$  in der Summe liegen fehlende Werte bzw. Antwortverweigerungen vor.

anderen Vorführgelegenheiten in Drogenprojekten, bei Fortbildungsveranstaltungen oder in anderen Seminaren (siehe Abbildung 2).

Bei aller Zurückhaltung ergeben sich aus den wenigen vorhandenen Daten keine Hinweise, dass die Ergebnisse nicht auf die entsprechenden Zielgruppen in Berlin verallgemeinerbar wären.

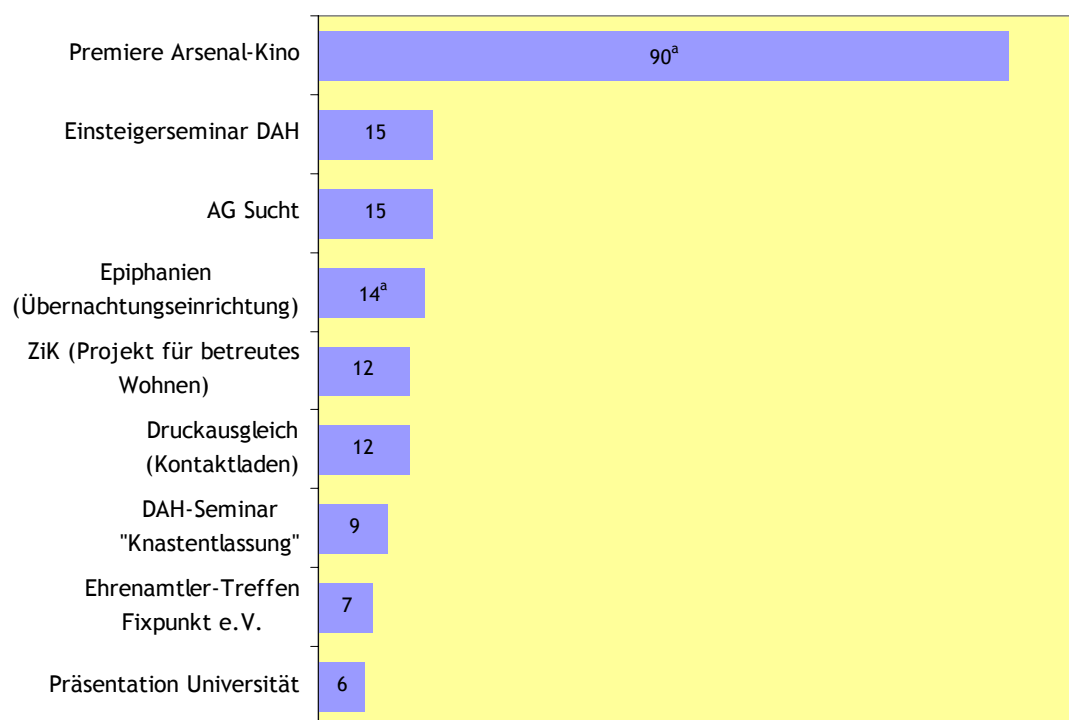


Abbildung 2. Stichprobenzusammensetzung nach Vorführungsorten des Videofilms.  
<sup>a</sup> Zwei Fragen der endgültigen Fragebogenversion ("Ist der Film der Grund der Teilnahme am Erste-Hilfe-Kurs?" und "Wie sind Sie auf den Kurs aufmerksam geworden?") wurden nicht gestellt.

#### 5.4 Selbsteinschätzung des Drogennotfallwissens und der zukünftigen persönlichen Relevanz des Themas in der Befragung vor dem Film

Eine tendenziell *optimistische Einschätzung* hinsichtlich des eigenen Kenntnisstands zum Drogennotfall ist bei den (Ex-) Konsumenten deutlich eher anzutreffen als bei den "professionellen" Zuschauern des Films (mittlerer Effekt). Fast zwei Drittel der Drogenerfahrenen fühlen sich "halbwegs sicher" oder sogar "sehr gut informiert", während dies bei den Drogenhilfemitarbeitern nicht einmal jeder Zweite von sich behaupten möchte (vgl. Abbildung 3).

Dagegen bestehen zwischen beiden Gruppen kaum Unterschiede bei der Frage, für wie wahrscheinlich man es erachtet, zukünftig mit einem Drogennotfall konfrontiert zu werden, in dem das Wissen dann relevant werden könnte. In

beiden Zielgruppen halten etwas mehr als die Hälfte es für zumindest wahrscheinlich, sich in einer solchen Situation zukünftig (wieder) bewähren zu müssen (vgl. Abbildung 4).

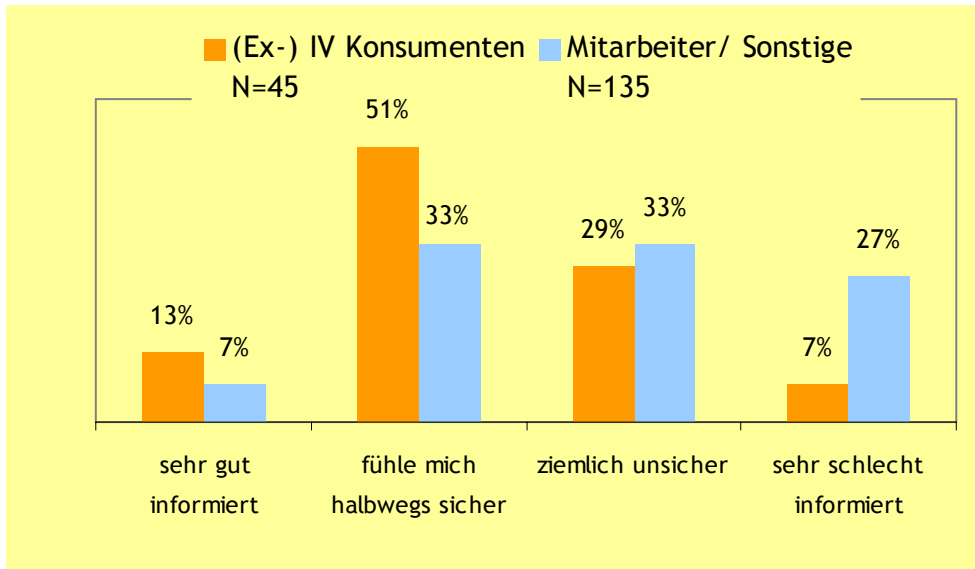


Abbildung 3. Selbsteinschätzung des Informationsstands zum Thema Drogennotfall

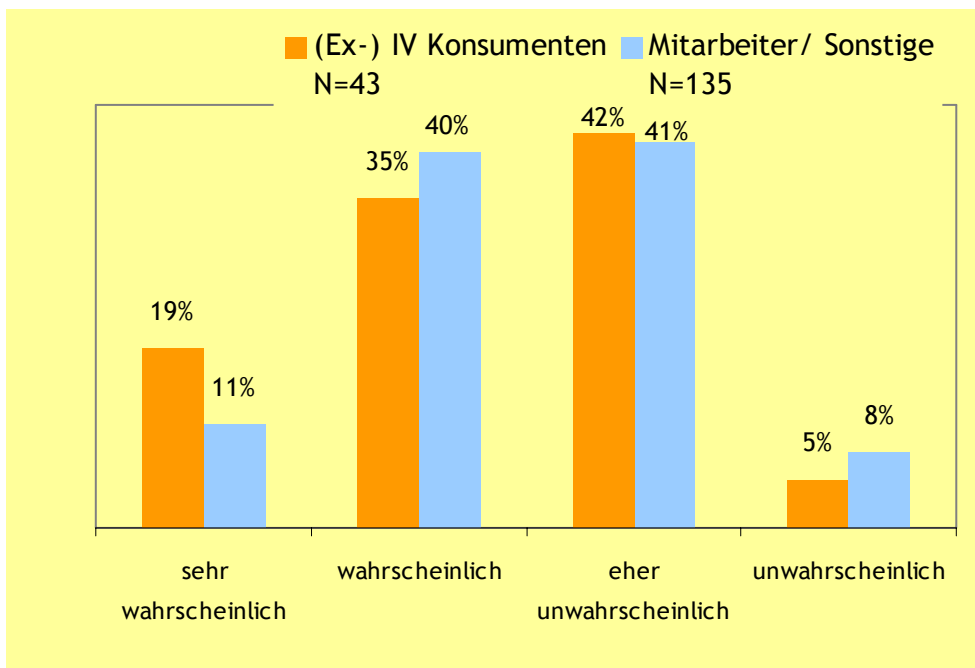


Abbildung 4. Subjektive Wahrscheinlichkeit, in Zukunft mit einem Drogennotfall konfrontiert zu werden

In Abbildung 5 lassen sich drei Faktoren erkennen, die darauf Einfluss nehmen, wie optimistisch der eigene Kenntnisstand zum Drogennotfallwissen eingeschätzt wird. Zum einen wird deutlich, dass Personen mit einem kürzlich

absolvierten Erste-Hilfe-Kurs<sup>2</sup> die höchste subjektive Sicherheit besitzen, im Ernstfall über genügend Wissen zu verfügen, und zwar unabhängig von ihrem (früheren) Drogenkonsumstatus.

Zum anderen spielt aber auch die wahrgenommene Wahrscheinlichkeit, bald selbst Zeuge eines Drogennotfalls zu werden, eine Rolle für die Einschätzung des eigenen Kenntnisebeneaus. Befragte mit starker Erwartung, in Zukunft (wieder) in ein Notfallgeschehen verwickelt zu werden, weisen durchschnittlich mehr Optimismus hinsichtlich ihrer Notfallkenntnisse auf. Dies gilt besonders akzentuiert für die professionellen Helfer unter den Zuschauern

Als drittes wird in Abbildung 5 auch der schon beschriebene Unterschied zwischen (Ex-) Konsumenten und Professionellen in dieser Frage erkennbar.

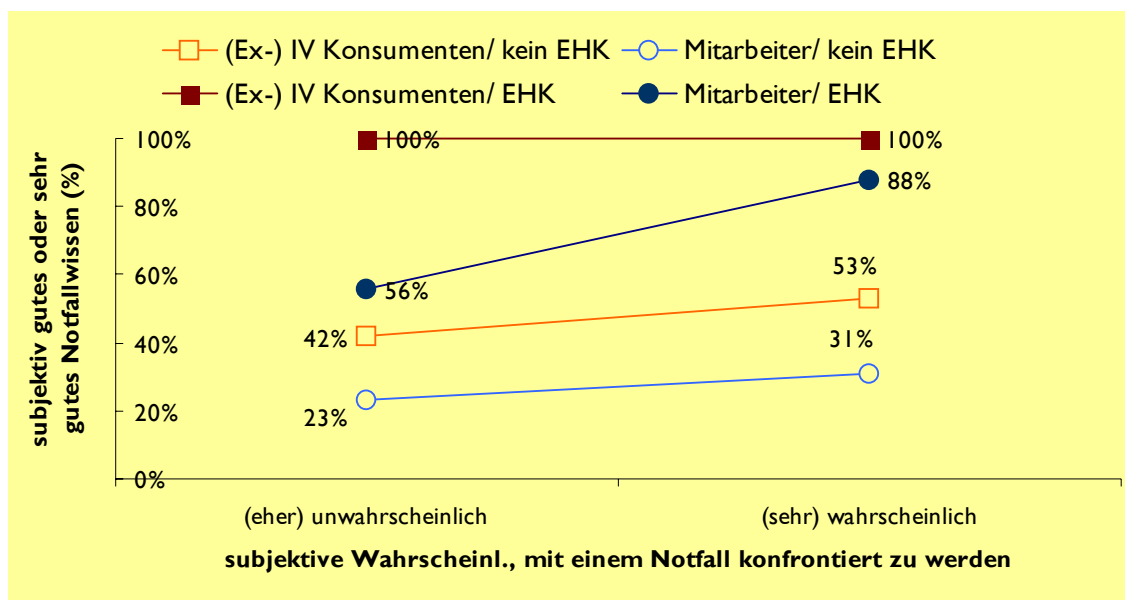


Abbildung 5. Prozentsatz Befragter mit subjektiv gutem oder sehr gutem Notfallwissen in Abhängigkeit von der Gruppenzugehörigkeit, der Absolvierung eines Erste-Hilfe-Kurses (EHK) im letzten Jahr und der subjektiven Wahrscheinlichkeit, zukünftig Zeuge eines Drogennotfalls zu werden;

### 5.5 Ergebnisse zu den Wissensfragen (vor dem Film)

Um die Basis des Kenntnisstands zu Notfall relevanten Verhaltensweisen zu erfassen, wurden vor der Filmvorführung *Multiple-Choice-Fragen* zu den

<sup>2</sup> Jeweils ca. 25% in jeder Zielgruppe hatte nach eigenen Angaben im Jahr vor der Befragung einen Erste-Hilfe-Kurs besucht.

Gebieten (a) "angemessene Sofortmassnahmen", (b) "Vorgehen bei der Herzdruckmassage" und (c) "Indikation der stabilen Seitenlage" gestellt.

Bei der Nennung angemessener *Sofortmassnahmen im Drogennotfall* ist überraschender Weise kaum ein Unterschied zwischen Konsumenten und Professionellen erkennbar (vgl. Abbildung 6). Adäquate Reaktionen wie das *Rufen des Notarztes*, *Beatmung* oder *Pulskontrolle* werden in beiden Zielgruppen von 80% bis 100% genannt. Die Verabreichung des Opiatantagonisten *Naloxon* wird insgesamt deutlich seltener genannt, wobei auch diese Option immer noch mehr als der Hälfte der Konsumenten (55%) bekannt ist.

Die inadäquate Behandlung eines Notfallopfers durch das Spritzen von *Kochsalz* findet in der Gesamtstichprobe mit nur 4% kaum Befürworter. Unter den Konsumenten liegt der Prozentsatz mit 11% zwar deutlich höher, jedoch immer noch weit unter den Ergebnissen kürzlicher und früherer Befragungen von Mobilix auf offenen Drogenszenetreffpunkten in Berlin (vgl. Leicht, Pant, Dettmer & Aerts, 2002). Es ist daher nicht auszuschließen, dass die in dieser Evaluation befragte Gruppe der IV Drogenerfahrenen hinsichtlich ihres Notfallwissens eine positiv gegenüber der Grundgesamtheit verzerrte Stichprobe darstellt.

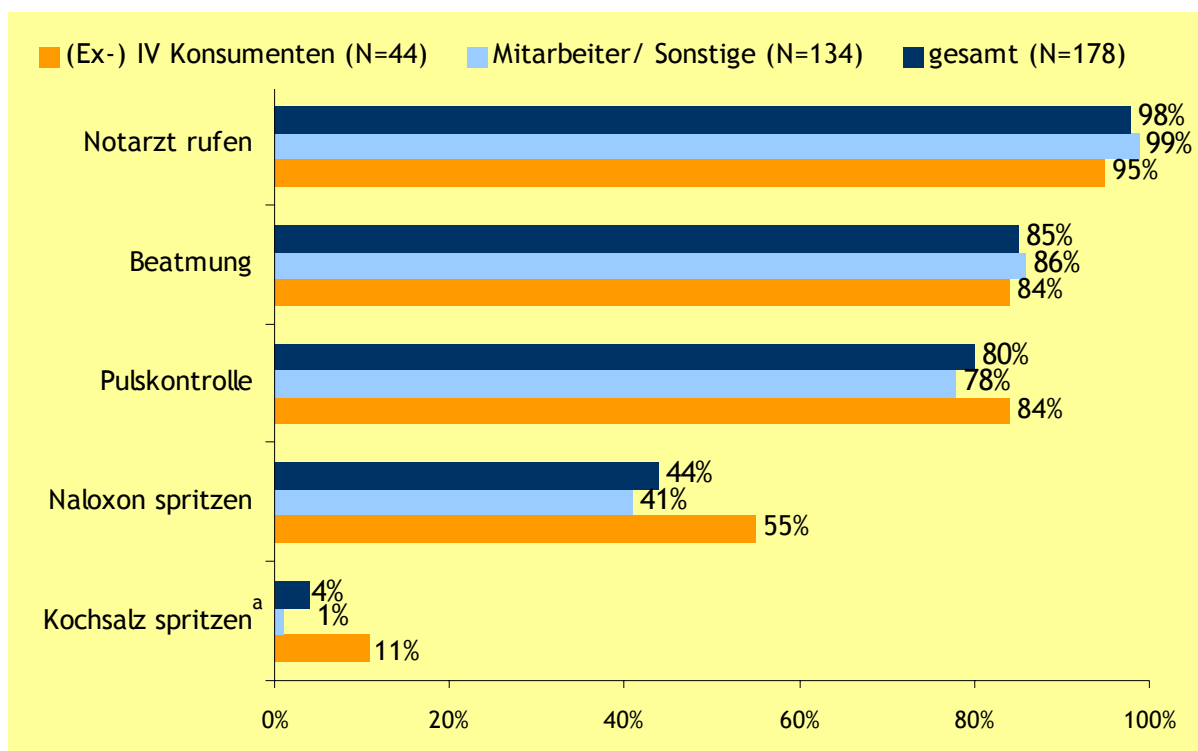


Abbildung 6. Wissensfrage zu angemessenen Sofortmassnahmen im Drogennotfall (Zustimmung zu den Antwortvorgaben vor dem Film); <sup>a</sup>=ungeeignete Maßnahme



Bei den Fragen zur korrekten Durchführung einer *Herzdruckmassage* (HDM) liegt der Anteil richtiger Antworten in beiden Gruppen erheblich niedriger als bei der bloßen Nennung geeigneter Sofortreaktionen (vgl. Abbildung 7). Während der Wechsel zwischen Beatmung und Herzdruckmassage noch von fast allen richtig benannt wird, werden andere kennzeichnende Merkmale der HDM nur noch von 25% bis 66% richtig erkannt. Fast durchgängig (Ausnahme: Lokalisation des Druckpunkts) schneiden (Ex-) Konsumenten dabei einige Prozentpunkte besser ab als die professionellen Helfer bzw. sonstigen Zuschauer.

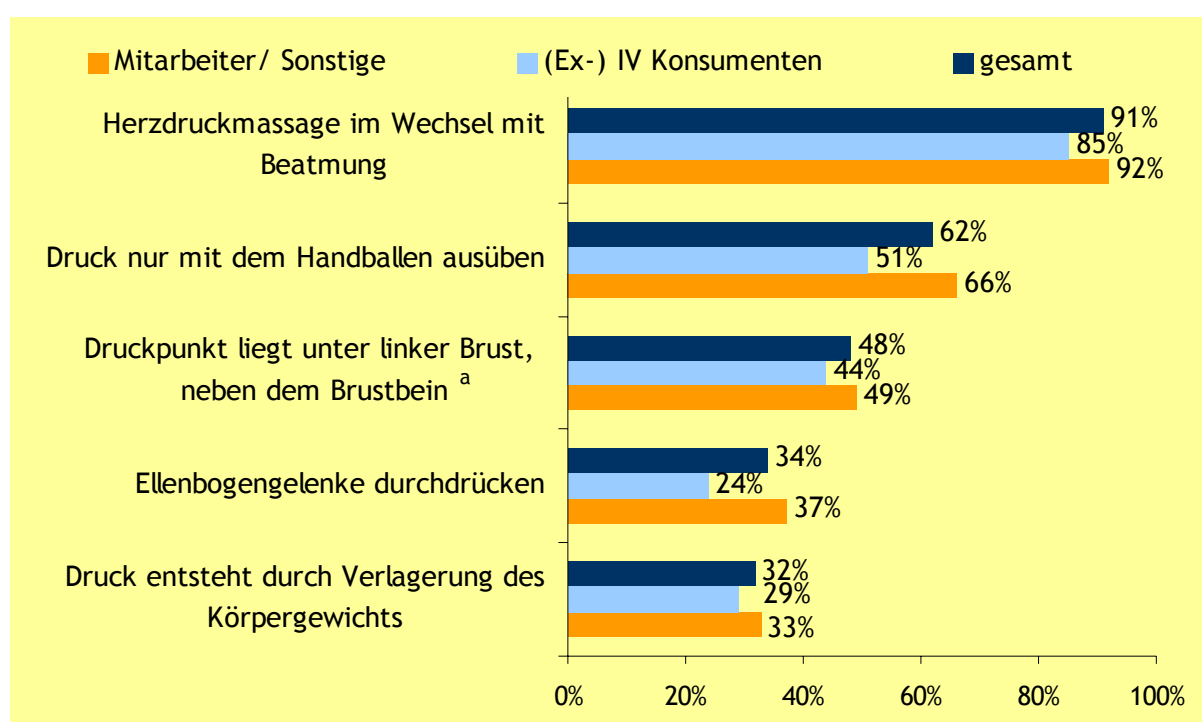


Abbildung 7. Wissensfrage zur korrekten Durchführung einer Herzdruckmassage (Zustimmung zu den Antwortvorgaben vor dem Film). <sup>a</sup>=Antwort ist falsch

Anders bei der Frage nach der *Indikation für eine stabile Seitenlage*: Jeder fünfte (Ex-) Konsument von Spritzdrogen unter den Befragten kannte die korrekte Antwort auf diese Frage nicht, während nahezu alle aus der Nicht-Konsumentengruppe hier über zutreffendes Wissen verfügten (vgl. Abbildung 8).

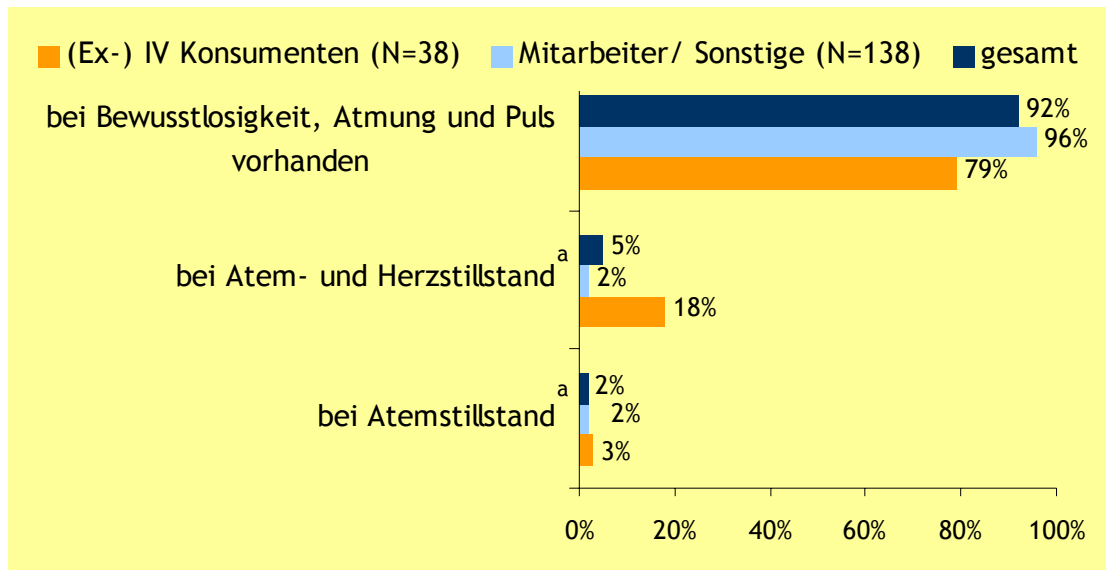


Abbildung 8. Wissensfrage zur Indikation einer "stabilen Seitenlage" (Zustimmung zu den Antwortvorgaben vor dem Film). <sup>a</sup>=Antwort ist falsch

Die richtigen Antworten für alle elf Wissensfragen wurden schließlich zu einem 'Gesamtscore Notfallwissen' addiert, der dem entsprechend einen Wert zwischen 0 und 11 Punkten annehmen konnte.

Tabelle 1 und Abbildung 9 zeigen, dass hinsichtlich des Drogennotfallwissens - so wie es hier gemessen wurde - über alle Inhaltsbereiche betrachtet nur ein geringer Unterschied (kleiner Effekt) zwischen den beiden Zielgruppen besteht. Die Hälfte der Befragten in jeder Gruppe hat mindestens acht richtige Antworten gegeben, wobei der Wertebereich bei den (Ex-) IV Konsumenten mit zwei bis elf korrekten Antworten etwas ausgedehnter war als bei den "professionellen" Zuschauern (4-11 Punkte).

Tabelle 1. Statistische Kennwerte des Wissenspunktwerts vor dem Film in beiden Zielgruppen

		Wissenspunktwert gesamt (vor dem Film)				
		Mittelwert	Std.abw.	Median	Minimum	Maximum
Gruppe	(Ex-) IV Konsumenten	7,4	2,2	7,5	2	11
	Mitarbeiter/ Sonstige	7,8	1,7	8,0	4	11

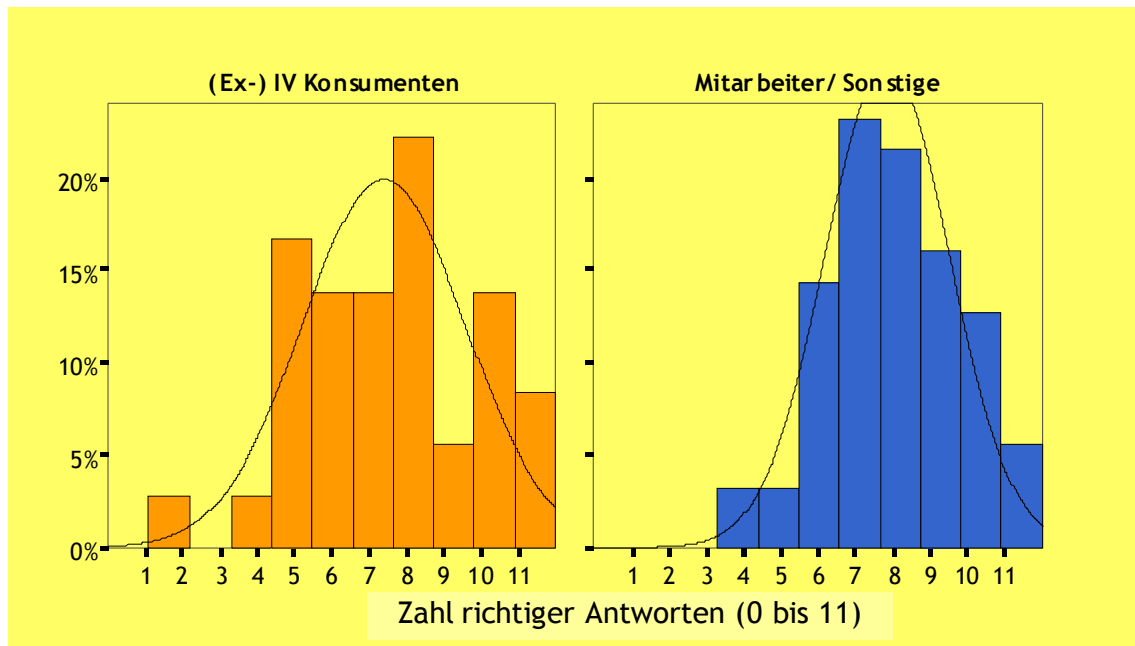


Abbildung 9. Verteilungen der Gesamtzahl richtig beantworteter Wissensfragen nach Zielgruppe (vor dem Film)

In Abbildung 10 wird deutlich, wie subjektiver und objektiver Informationsstands zum Thema Drogennotfall zusammen hängen. In beiden Zielgruppen zeigt sich, dass im Durchschnitt die Einschätzungen relativ zutreffend das tatsächliche Wissen widerspiegeln (Korrelation  $r=0.3$ ; mittelstarker Zusammenhang), d.h. dass mit zunehmendem Wissen auch die Selbstgewissheit darüber steigt.

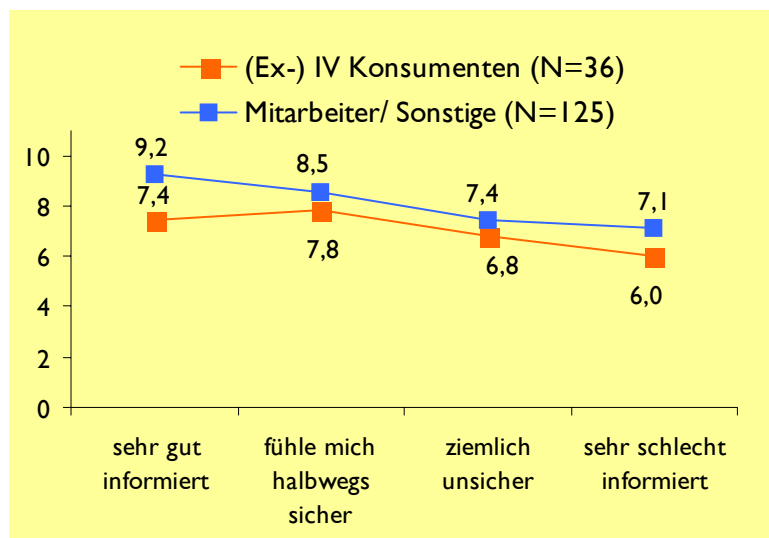


Abbildung 10. Mittelwerte der Anzahl richtig beantworteter Wissensfragen in Abhängigkeit von der Selbsteinschätzung des Informationsstands zum Thema Drogennotfall (Angaben vor dem Film)

In den folgenden drei Unterabschnitten werden die Ergebnisse der im Anschluss an die Filmvorführung durchgeführten Befragung dargestellt und ggf. mit den Prä-Film-Resultaten verglichen.

## 5.6 Aspekte des Films im Zuschauerurteil

Die *Gesamtbewertung* des Films fällt in beiden Gruppen ausgesprochen positiv aus. Auf einer Antwortskala mit den Antwortmöglichkeiten "schlecht", "nicht so gut", "ganz gut" und "super" votierten 40% der "professionellen" Zuschauer und 62% der (Ex-) IV Konsumenten für die positivste Bewertungskategorie. Das Gesamturteil "schlecht" wurde von keinem einzigen Zuschauer vergeben und nur 2% bzw. 10% der Professionellen bzw. Konsumenten fanden das Angebot insgesamt "nicht so gut".

Diese positive Generalbeurteilung findet sich auch für jeden der sieben *Einzelaspekte* (siehe Abbildung 11). Lediglich bei der Beurteilung der *Spannung* gibt es in beiden Zielgruppen leichte Einbußen in der Begeisterung zu verzeichnen. Den meisten Zuspruch (74% bzw. 68% "Super"-Urteile) erfährt das Konzept, den Film mit *Laiendarstellern* aus der Drogenszene zu gestalten.

Der Zusammenhang zwischen Bewertung eines Einzelaspekts und Gesamtbewertung sind in der Gruppe der (Ex-) Konsumenten besonders eng für die Bewertungsdimensionen *Anschaulichkeit* ( $r=.74$ ), *Konsumenten als Darsteller* ( $r=.73$ ), die *Art der Darstellung* ( $r=.72$ ) sowie die empfundene Spannung ( $r=.70$ ). Bei den "professionellen" Zuschauern hängt das Gesamturteil am stärksten mit der *Art der Darstellung* ( $r=.67$ ), gefolgt von der *Spannung* ( $r=.60$ ), dem *Wert als Lehrfilm* ( $r=.59$ ) und der *Anschaulichkeit* ( $r=.57$ ) zusammen. Insgesamt weisen die durchwegs hohen Korrelationen darauf hin, dass der Fragebogen die relevanten Einzelaspekte, die das Gesamturteil beeinflusst haben dürften, abgefragt hat<sup>3</sup>.

---

<sup>3</sup> Der durch die Bewertungen aller Einzelaspekte gemeinsam "erklärte" Anteil an der Unterschiedlichkeit (Varianz) der Generalurteile beträgt 62% (=adjustiertes  $R^2$ ). Die Reliabilität (Zuverlässigkeit) der Skala mit den sieben Einzelindikatoren beträgt Cronbach's  $\alpha=0.84$ , was als gut gelten kann.

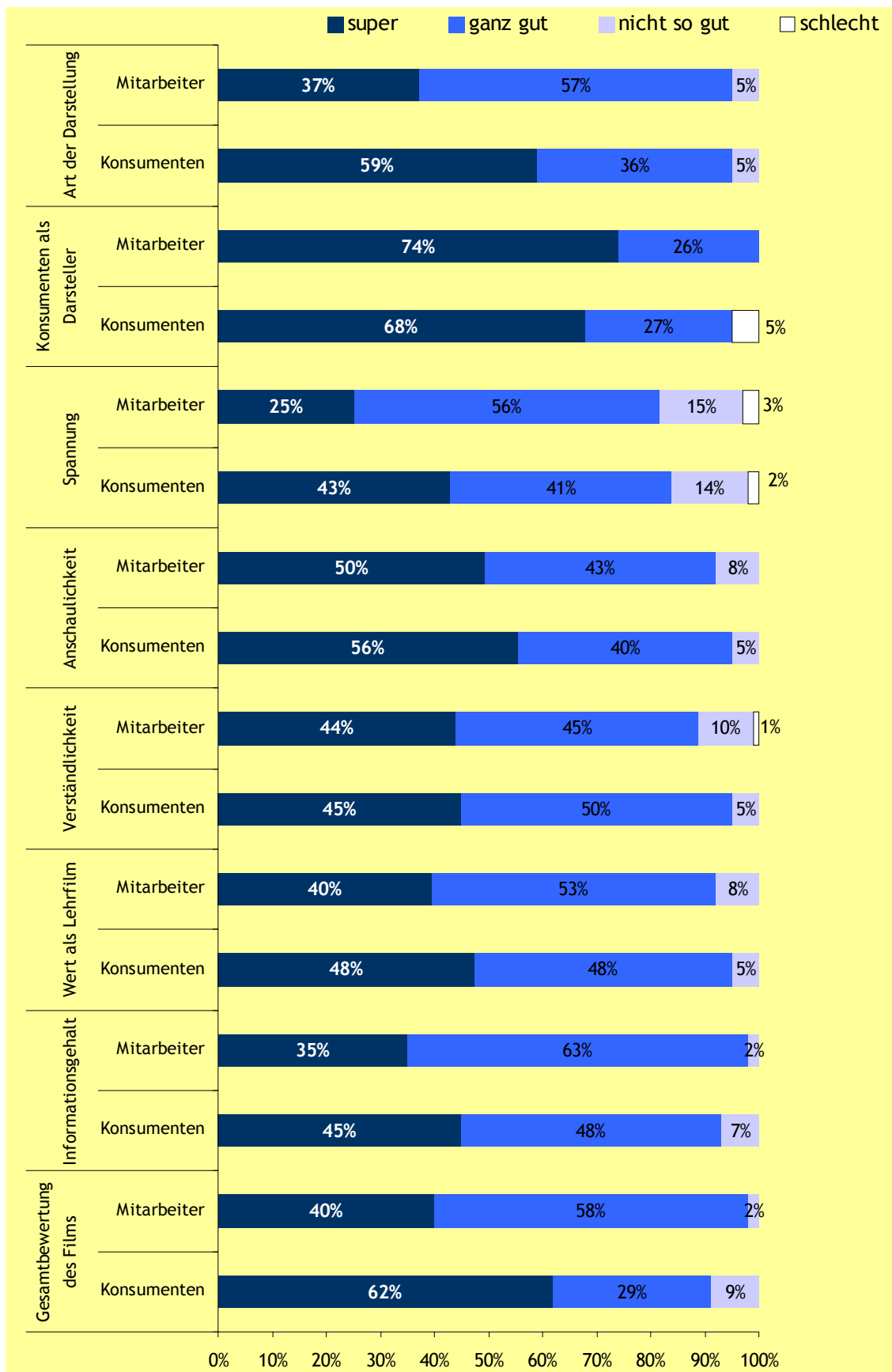


Abbildung 11. Bewertung verschiedener Darstellungsaspekte des Films bzw. Gesamtbeurteilung in den beiden Zielgruppen

Entsprechend den positiven Beurteilungen von Form und Inhalt der Darstellung des Videos fallen auch die *Prognosen zur funktionalen Einsetzbarkeit* des Lehrfilms in beiden Zielgruppen ausgesprochen optimistisch aus. Jeweils über 90% sind davon überzeugt, dass der Film sich zumindest wahrscheinlich, wenn nicht sogar bestimmt, für Fortbildungszwecke in der Drogenhilfe eignet, dass er es schaffen wird, aktive IV Drogenkonsumenten gut anzusprechen und dass er zur Teilnahme an einem Erste-Hilfe-Kurs motivieren kann (vgl. Abbildung 12).

Einzig hinsichtlich der motivationalen Qualitäten hat mit 16% ein nennenswertwe Anteil der "professionellen" Befragten leichte bis gravierende Bedenken.

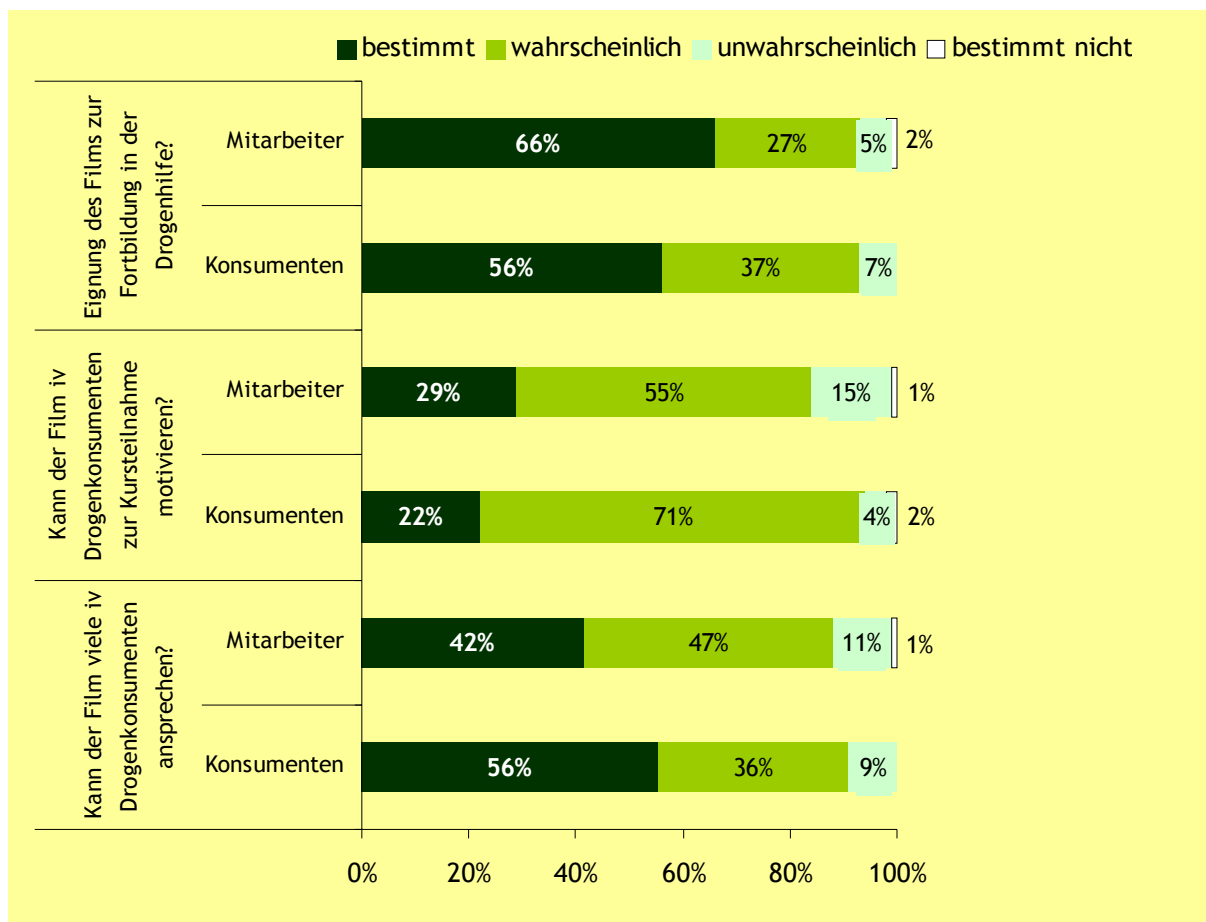


Abbildung 12. Einschätzung der funktionalen Eignung des Films für verschiedene Zwecke.

### 5.7 Veränderung des Drogennotfallwissens durch den Film

Neben der Akzeptanz des Films bei den beiden Zielgruppen ist der *direkte Lernerfolg* durch Anschauen des Videos der zweite wichtige evaluative Aspekt. Auch hier erfolgt die Auswertung sowohl getrennt für die drei Wissensbereiche *adäquate Sofortmassnahmen*, *Herzdruckmassage* und Indikation der *stabilen Seitenlage* als auch über alle Wissensbereiche gemeinsam.

Abbildung 13 lässt klar erkennen, dass der kurzfristige Lernerfolg in beiden Gruppen nahezu perfekt ist: Jeweils zwischen 96% und 99% der Zuschauer nennen nach dem Film alle *adäquaten Sofortmaßnahmen* bzw. betrachten das Spritzen von Kochsalz nicht mehr als angemessen. Besonders für die Applikation von *Naloxon* und die *Pulskontrolle* konnten vor dem Film bestehende Wissenslücken deutlich geschlossen werden.

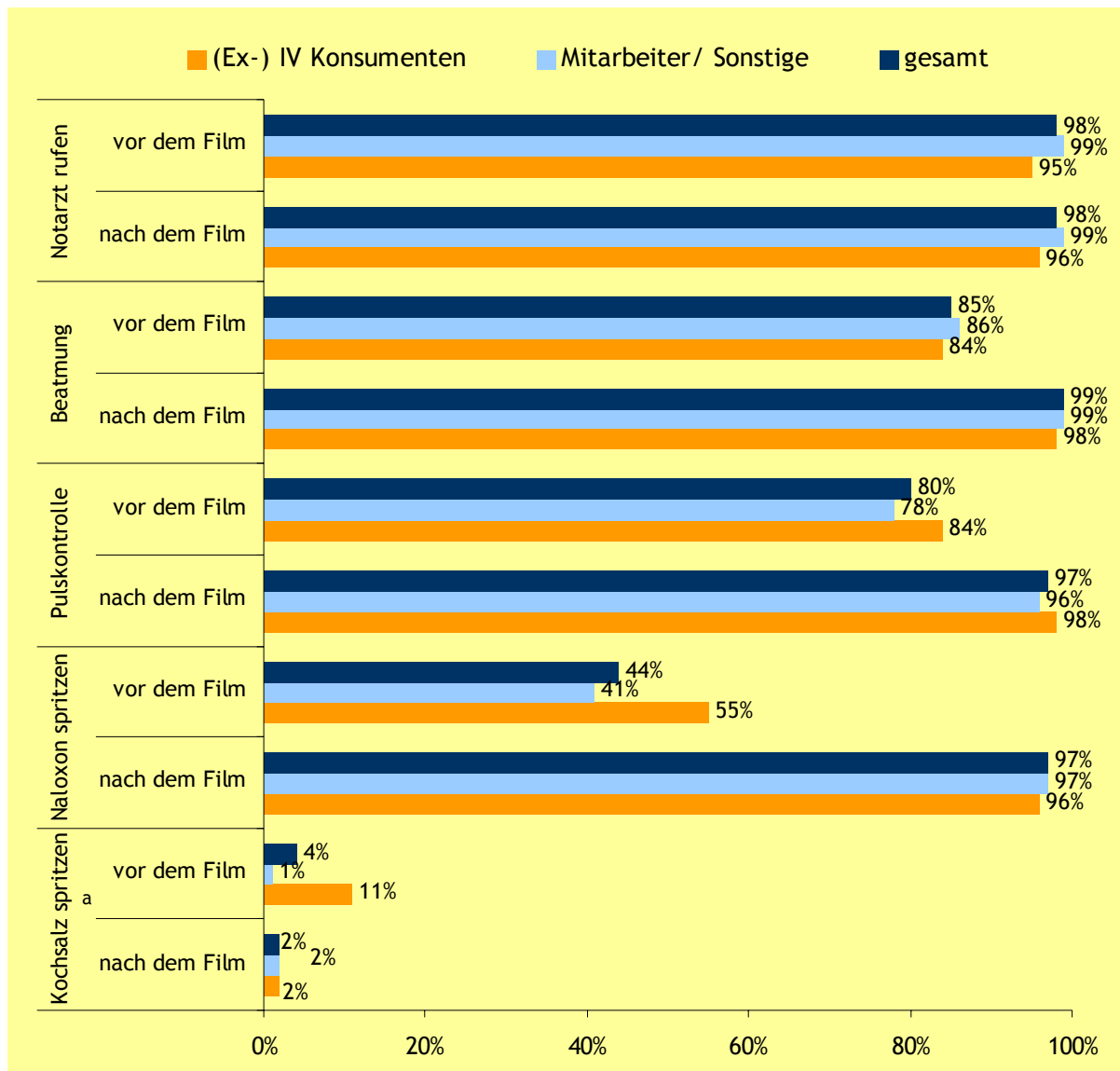


Abbildung 13. Vergleich der Antworten auf die Wissensfragen vor und nach dem Film im Bereich Sofortmassnahmen; <sup>a</sup>= falsche Aussage

Der Summenscore über die richtigen Antworten zum Bereich *Sofortmaßnahmen* (theoretischer Bereich: 0-5 Punkte) ist durchschnittlich um fast einen Punkt in beiden Gruppen angestiegen (vgl. Abbildung 14).

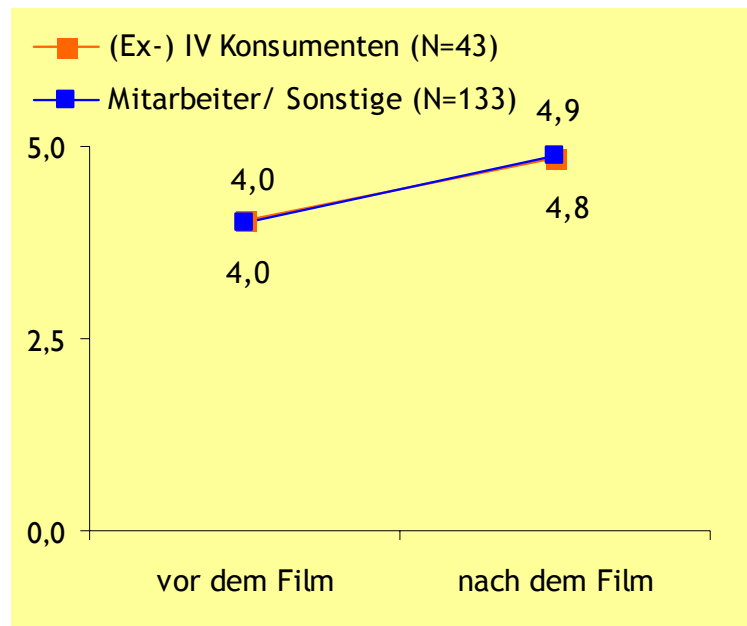


Abbildung 14. Darstellung des durchschnittlichen Wissenszuwachses nach dem Film für den Bereich Sofortmassnahmen, getrennt nach Zielgruppen (Maximum: 5 Punkte)

Bei 54% der Drogenkonsumenten ( $n=23/43$ ) und 63% der "professionellen" Zuschauer ( $n=84/133$ ) konnte nach dem Film ein höherer Wissensscore im Bereich angemessener Sofortmaßnahmen festgestellt werden als vor dem Film. Nur bei einem Drogenkonsumenten war nachher ein geringerer Wert festzustellen. Insgesamt kann dieser Lerneffekt statistisch als sehr gross bezeichnet werden ( $\eta^2=.41$ ).

Etwas uneinheitlicher sieht es mit dem Lernerfolg beim Thema *Herzdruckmassage* aus. Zwar gelingt es dem Film, in beiden Gruppen den Prozentsatz richtiger Antworten zur korrekten Durchführung einer HDM zu verbessern (siehe Abbildung 15). Dennoch werden eine Reihe notwendiger Verhaltensbestandteile wie z. B. das Durchdrücken der Ellenbogengelenke oder die Druckerzeugung durch Verlagerung des Körpergewichts von bis zu 50% der Zuschauer auch nach dem Film nicht korrekt benannt. Bei der Frage nach der *Lage des Druckpunktes* kommt es in der Gruppe der "professionellen" Zuschauer sogar zu einem paradoxen Effekt. In der Nachbefragung nennen etwas mehr Befragte die falsche Lösung, dass der Druckpunkt *neben* (statt *direkt auf*) dem Brustbein liege.



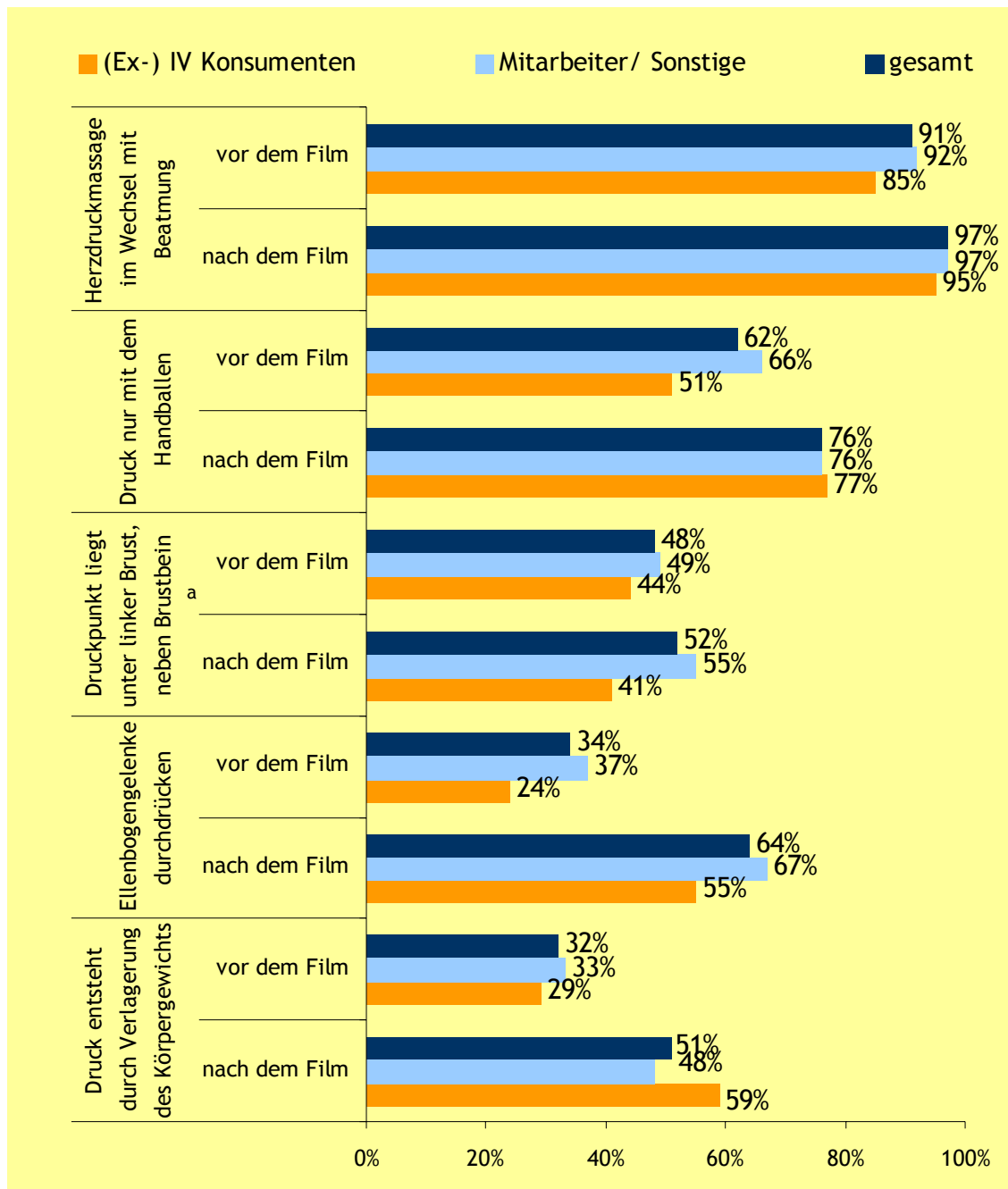


Abbildung 15. Vergleich der Antworten auf die Wissensfragen vor und nach dem Film im Bereich Herzdruckmassage; <sup>a</sup>= falsche Aussage

Auch beim Personen bezogenen Vorher-Nachher-Vergleich zeigt sich, dass das spezifische Wissen zum Thema Herzdruckmassage offenbar schwerer zu vermitteln ist als das allgemeinere Wissen zu angemessenen Sofortmassnahmen, wobei die Gruppe der (Ex-) Konsumenten etwas stärker profitieren konnte als die Nicht-Konsumenten. 56% ( $n=23/41$ ) der Drogenerfahrenen und 43% ( $n=54/126$ ) der "professionellen" Zuschauer wussten nach dem Film mehr als vorher, 12% bzw. 6% (d.h. insgesamt 13

Zuschauern) wiesen jedoch nach dem Film einen geringeren Punktwert für HDM-Wissen auf.

Der in Abbildung 16 erkennbare Wissenszuwachs kann statistisch allerdings immer noch als erheblich bezeichnet werden ( $\eta^2_{\text{Prä-Post-Wissen}}=.28$ ), und auch der relativ stärkere Lernerfolg bei den Konsumenten, d.h. die Wechselwirkung zwischen Gruppenzugehörigkeit und Wissenszuwachs ( $\eta^2_{\text{Gruppe} \times \text{Prä-Post-Wissen}}=.03$ ) wird hierbei sichtbar.

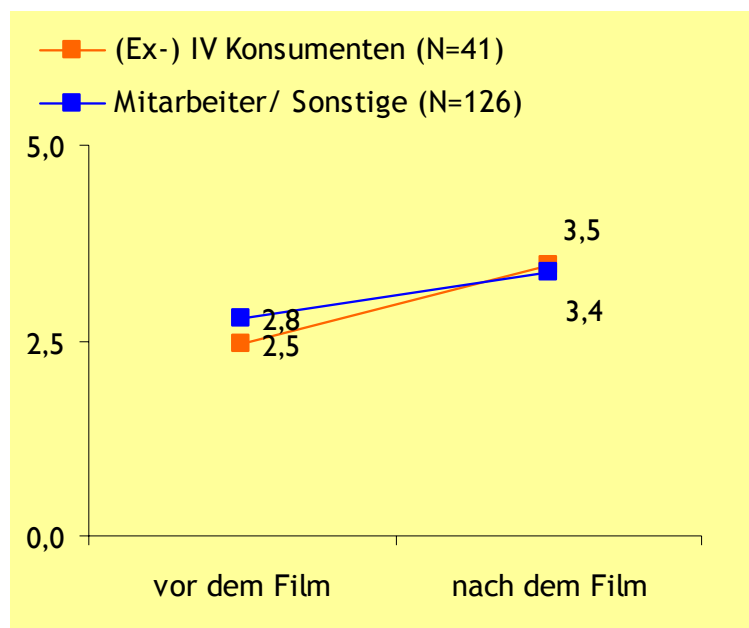


Abbildung 16. Darstellung des durchschnittlichen Wissenszuwachses nach dem Film für den Bereich Herzdruckmassage, getrennt nach Zielgruppen (Maximum: 5 Punkte)

Das Wissen um die *Indikation der stabilen Seitenlage* wurde mit nur einer Frage überprüft. Der Kenntnisstand war schon vor dem Film in beiden Gruppen sehr hoch, d.h. Konsumenten wussten zu knapp 80% und "Professionelle" sogar zu 96%, dass diese Massnahme nur bei bewusstlosen Personen *mit vorhandener Atmung und fühlbarem Puls* anzuwenden ist. Auch hier profitierten von dem im Film vermittelten Wissen in erster Linie die Spritzdrogen erfahrenen Zuschauer, bei denen sich fast alle Befragten, die vor dem Film falsche Antworten gaben, in der Nacherhebung korrigieren konnten. (siehe Abbildung 17).

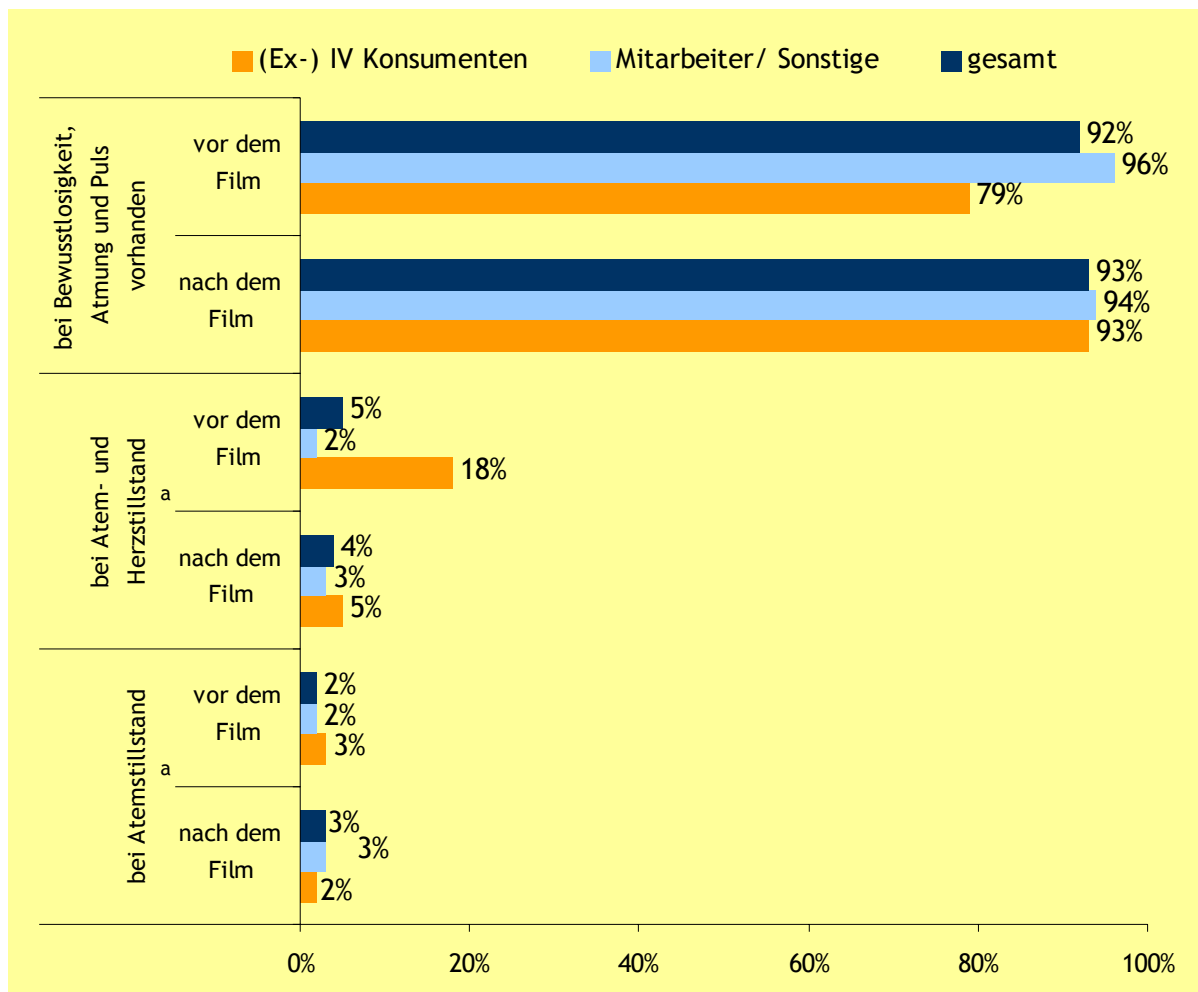


Abbildung 17. Vergleich der Antworten auf die Wissensfragen vor und nach dem Film im Bereich "stabile Seitenlage"; <sup>a</sup>= falsche Aussage

Summativ wird in Abbildung 18 der durch den Film erzielte Lerneffekt über alle drei inhaltlichen Bereiche zusammen dargestellt. Auch hier zeichnen sich die beiden Hauptwirkungen deutlich ab, dass (a) insgesamt ein klarer Wissenszuwachs zu konstatieren ist und (b) dass dieser Zuwachs stärker in der Gruppe der (Ex-) Konsumenten harter Drogen auftritt als bei den restlichen Zuschauern (Wechselwirkung).

Bei knapp 70% des befragten Publikums ist im direkten Vorher-Nachher-Vergleich eine Erhöhung des Wissensscores festzustellen, bei etwas mehr als 5% allerdings kommt es zu dem paradoxen Ergebnis, dass hinterher weniger richtige Antworten gegeben wurden als vorher. Allerdings handelt es sich hierbei fast ausschliesslich um "Wissenseinbußen" in der Höhe von einem Punkt. Bei einem Viertel der Stichprobe tat sich anscheinend nichts; sie hatten nach dem Anschauen den gleichen Wissensscore wie vorher. Bei genauerer Betrachtung stellt man allerdings fest, dass diese "Unverbesserten" bereits vor dem Film zu 97% über eine

überdurchschnittlich gutes Notfallwissen verfügten (8-11 Punkte), sich bei ihnen mithin gar nicht viel verbessern liess.

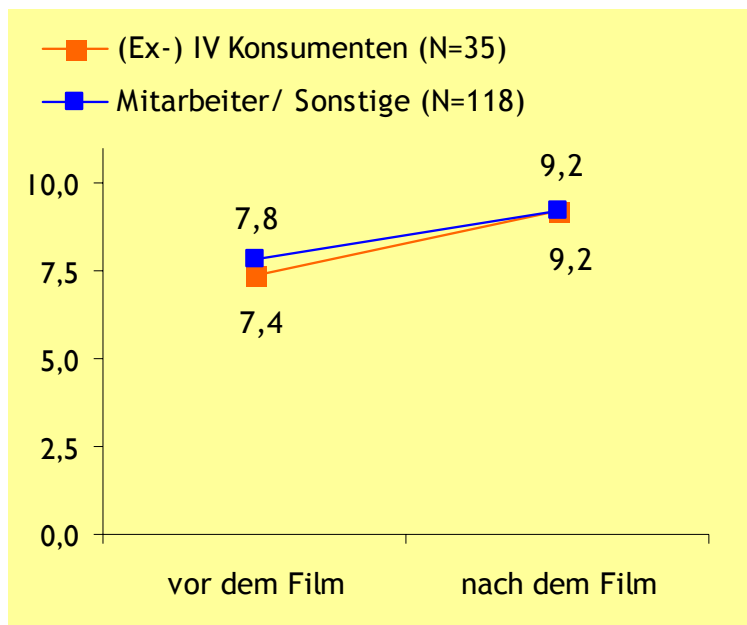


Abbildung 18. Darstellung des durchschnittlichen Wissenszuwachses nach dem Film für über alle Wissensbereiche; getrennt nach Zielgruppen (Maximum: 11 Punkte)

Der insgesamt nach der Filmvorführung feststellbare Lernerfolg ist statistisch gesehen als ein sehr deutlicher Effekt ( $\eta^2_{\text{Prä-Post-Wissen}} = .42$ ) zu bewerten.

Neben den in Prä- und Postbefragung gestellten Wissensfragen zur Abschätzung des Lernerfolgs wurden in der Zweiterhebung noch zwei weitere Fragen zur Überprüfung des Notfall bezogenen Fachwissens gestellt. Zum einen wurde dabei auf die Kenntnis des in der Praxis hochrelevanten Phänomens von *Rebound-Effekten* bei der Behandlung des Atemstillstands durch Naloxon eingegangen. Dieses Wissen konnte offensichtlich erfolgreich durch den Film vermittelt bzw. aktualisiert werden, da 99% der Zuschauer korrekt angaben, dass ca. 30 Minuten nach der Naloxonverabreichung die Wirkung nachlassen und es zu einem erneuten Atemstillstand kommen kann.

Schliesslich wurde mit einigen Fragen noch einmal auf zwei verbreitete "Szenemythen" bzw. -fehlverhaltensweisen im Zusammenhang mit dem Notarzttruf eingegangen, die im Film explizit angesprochen worden waren. Auch hier scheinen die Lernziele erfolgreich kommuniziert worden zu sein (oder bereits ausreichend verbreitet gewesen zu sein), da 95% der Teilnehmer nach dem Film korrekt angeben konnten, dass ein Atemstillstand beim Notarzttruf zu melden ist und dass die Polizei *nicht zwangsläufig* bei einem Notarzttruf mit erscheint.

## 5.8 Veränderungen bei der Motivation zur Teilnahme an einem Erste-Hilfe-Kurs

Neben der *Akzeptanz* des Lehrfilms und einer erfolgreichen *Wissensvermittlung* gilt gemäß Zielsetzungen des Filmprojekts die *Steigerung der Motivation*, an einem Erste-Hilfe-Kurs bzw. Drogennotfalltraining teilzunehmen, als drittes zentrales Evaluationskriterium.

Abbildung 19 macht deutlich, dass die geäußerte Teilnahmebereitschaft nach dem Film deutlich angestiegen ist, und zwar bei den (Ex-) Konsumenten harter Drogen deutlich von 42% auf 64% und bei den Mitarbeitern der Drogenhilfe und anderen Zuschauern etwas weniger deutlich von 44% auf 51%. Der Motivationsschub scheint dabei nicht so sehr bei denjenigen aufzutreten, die vor dem Film definitiv keine Teilnahmeabsicht hatten, sondern fast ausschließlich bei den vorher Unentschlossenen.

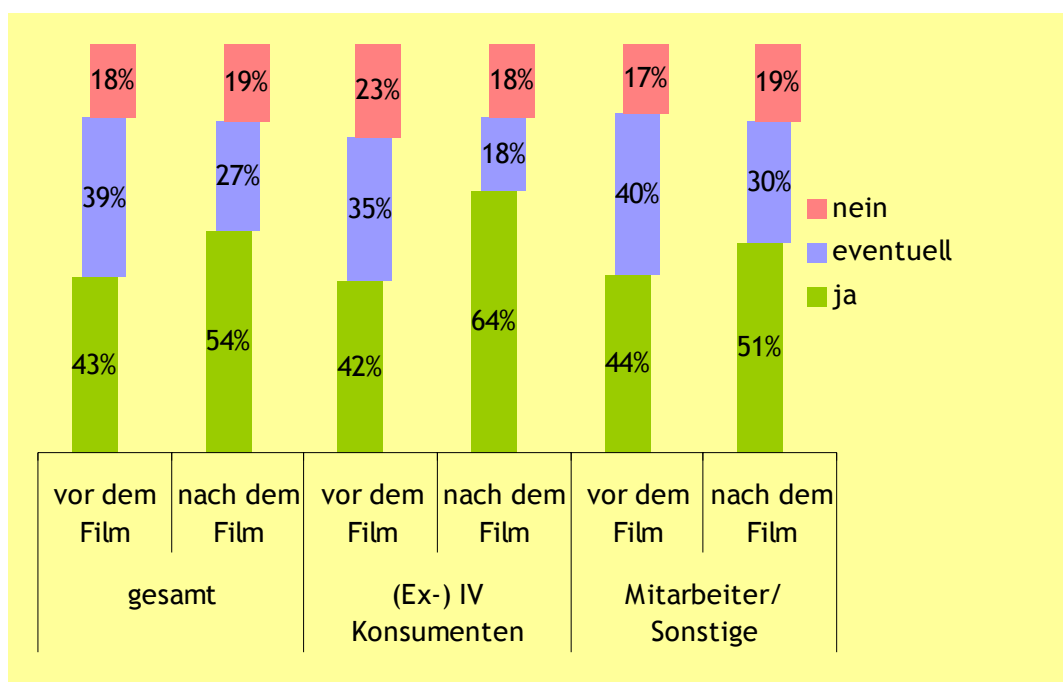


Abbildung 19. Veränderung bei der Motivation zur Teilnahme an einem Erste-Hilfe-Kurs nach dem Film

Genauere Auskunft dazu gibt erst die Betrachtung der "Wanderungsbewegungen" zwischen den beiden Erhebungen (siehe Tabelle 2).

Von den Befragten, die vor der Filmaufführung zu einem Training motiviert waren, liessen sich auch durch den Film 93% nicht abschrecken. Unter den anfangs Unentschlossenen teilte sich die Meinung: 21 Befragte (=32% der Ambivalenten) waren nach dem Film sicher bereit zum Erste-Hilfe-Kurs,

während sieben Personen (11%) für sich klären konnten, auf einen Kurs zu verzichten. Von den vor dem Film definitiv ablehnend Eingestellten (n=32) wurde immerhin jeder Vierte Zuschauer umgestimmt, davon allerdings nur drei zu einer klaren Absichtsäußerung *pro Kursteilnahme*.

Tabelle 2. Wanderungsbewegungen zwischen Vor- und Nacherhebung in Hinblick auf die Motivation zur Teilnahme an einem Drogennotfalltraining (N=174)

		davon nach dem Film					
		ja		eventuell		nein	
vor dem Film	ja N=76	n=71	93,4%	n=4	5,3%	n=1	1,3%
	eventuell N=66	n=21	31,8%	n=38	57,6%	n=7	10,6%
	nein N=32	n=3	9,4%	n=5	15,6%	n=24	75,0%

Insgesamt hat der zu evaluierende Lehrfilm klar motivierend auf die Teilnahmeabsichten gewirkt und diese Wirkung in erster Linie bei den zuvor ambivalenten Zuschauern erzielt. Statistisch kann dieser Motivierungseffekt als mittelstark angesehen werden ( $\eta^2_{Prä-Post-EHK-Absicht} = .09$ ).

## 6 Zusammenfassung, Diskussion der Ergebnisse und evaluatives Fazit

Langjährige Konsumentinnen und Konsumenten "harter" Drogen sind üblicher Weise nicht in der Filmbranche anzutreffen. Die Initiatoren des Videoprojekts "*abgedrückt - Erste Hilfe im Drogennotfall*" sind daher ein schwer kalkulierbares Risiko eingegangen, als sie ihr Konzept eines Lehrfilms zur Drogennotfall- und Drogentodesprophylaxe unter vielgestaltiger Beteiligung von Drogenabhängigen in die Praxis umzusetzen begannen.

Dass sich das Risiko gelohnt hat, wurde bereits in der Realisierungsphase deutlich. Alle Beteiligten - Drogenkonsumenten, Mitarbeiterinnen von Mobilix und professionelles Filmteam - schufen in konstruktiver und kreativer Zusammenarbeit ein Produkt, das in den Inhalten und der Darstellungsweise ohne Vorbild in Europa war und ist.

Die angestrebten Diskussions- und Meinungsbildungsprozesse unter den direkt beteiligten Konsumenten sowie die daraus entstehenden multiplikatorischen Effekte in deren Umfeld hinein waren offensichtlich, auch ohne einen quantifizierenden empirischen Beleg.

Um sich dem *langfristigen* Ziel einer Qualitätsverbesserung der Präventionsarbeit im Bereich Drogennotfall- und Drogentodesfallprävention durch einen multimedialen Einsatz anzunähern, galt es zunächst, die Erreichung der *kurzfristigen* Ziele des Videofilms genauer zu evaluieren. Dies geschah mittels einer Zuschauerbefragung unmittelbar vor und nach der Präsentation des Lehrfilms.

Drei Zielkriterien wurden definiert, um den Erfolg bzw. die Wirksamkeit des Lehrfilms zu untersuchen: (1) *Akzeptanz* bei den beiden Zielgruppen der Drogenkonsumenten bzw. der Mitarbeiter im Drogenhilfesystem; (2) *Verbesserung des Wissenstandes* im Hinblick auf die richtige Durchführung angemessener Notfallmaßnahmen; und (3) *Steigerung der Motivation*, erstmals oder zum wiederholten Mal an einem Drogennotfalltraining teilzunehmen.

Die *Akzeptanz* des Films bei den Zuschauern - 45 aktiven oder ehemaligen Spritzdrogenkonsumenten sowie 135 zumeist professionell interessierten anderen Personen - wurde über eine Skala mit sieben Bewertungsdimensionen sowie eine Frage nach der Gesamtbewertung erfasst. Dabei zeigen sich durchgehend in allen Dimensionen und bei beiden Zielgruppen positive Bewertungen bei 85% bis 100% der Befragten. Statistisch erwähnenswerte Bewertungsunterschiede gab es zwischen Konsumenten und Professionellen nur bei der Frage der Darstellungsweise und in der Gesamtbewertung des

Videos. In beiden Fällen sahen die Drogenerfahrenen den Film noch etwas positiver als die Drogenhelfemitarbeiter. Da die Befragung anonym war, kann von einer tatsächlich hohen und einmütigen Akzeptanz von "abgedrückt - Erste Hilfe im Drogennotfall" ausgegangen werden.

Im Hinblick auf das zweite Zielkriterium der Evaluation, die *Wissensvermittlung und -verbesserung*, ist zunächst das überraschend hohe Ausgangsniveau der Kenntnisse schon vor Aufführung des Lehrfilms hervorzuheben, und zwar in beiden Gruppen. Jeweils die Hälfte der Zuschauer aus beiden Gruppen konnten acht der elf Multiple-Choice-Wissensfragen richtig beantworten. Konnte man ein solches Ergebnis bei den professionellen Helfern vielleicht noch erwarten, so löst der hohe Kenntnistand bei den Drogenerfahrenen doch Verwunderung aus. Es bliebe daher unter methodischen Gesichtspunkten zu klären, ob sich dieses Ergebnis in anderen Stichproben von Drogenszeneangehörigen als replizierbar erweist.

Erwähnenswert ist nicht nur der hohe Kenntnisstand, sondern auch das Ergebnis, dass die Selbsteinschätzung des eigenen Wissensstands bei den Befragten weitgehend realistisch erfolgt. Zuschauer, die ihren Informationsstand als sehr schlecht einstufen, konnten tatsächlich deutlich weniger Wissensfragen korrekt beantworten als Befragte mit einer positiven Selbsteinschätzung.

Die, auch im statistischen Sinne, *hohe Wirksamkeit* des Lehrfilms für eine Verbesserung des Wissensstandes kann aufgrund des Vorher-Nachher-Vergleichs der Antwortmuster als gesichert gelten. In allen drei erhobenen Wissensbereichen der Drogennotfallhilfe (Kenntnis adäquater Sofortmassnahmen, Herzdruckmassage und Indikation der stabile Seitenlage) kommt es durchwegs zu einer Verbesserung der Kenntnisse, wobei die Drogenkonsumenten noch deutlicher als die Professionellen vom Lehrfilm profitierten. Insbesondere die Kenntnis zum Einsatz des Opiatantagonisten Naloxon hat sich durch den Film in beiden Gruppen dramatisch verbessert, aber auch die Persistenz des Szenemythos "Kochsasz spritzen" konnte bei den befragten Drogenkonsumenten deutlich von 11% auf 2% vermindert werden.

Neben den vielen Stärken des Lehrfilms konnte auch ein Aspekt durch die Evaluation identifiziert werden, der eindeutig auf die Notwendigkeit der Verbesserung und Klärung der dargestellten Filminhalte hinweist. Im Teilbereich *Herzdruckmassage* besteht vor wie nach dem Lehrfilm bei ungefähr der Hälfte der Zuschauer Unsicherheit darüber, wo der *Druckpunkt* anzusetzen ist. In dieser für eine effektive Notfallhilfe wichtigen Frage konnte das Video keine nennenswerte Verbesserung der Kenntnisse bewirken; im Gegenteil, in der Gruppe der professionellen Helfer nannten nach dem Film acht Personen mehr die falsche Antwort. Hier besteht Nachbesserungsbedarf bzw. die Notwendigkeit, im Notfalltraining gezielt auf dieses Defizit einzugehen und die Lage des Druckpunkts noch präziser didaktisch zu vermitteln.



Das dritte Evaluationskriterium war die *Steigerung der Motivation* zu einer Teilnahme am Drogennotfalltraining. Auch bei diesem Kriterium erfüllt der Lehrfilm die in ihn gesetzten Erwartungen. Bei den Drogenkonsumenten konnten der Anteil der Teilnahmewilligen um mehr als zwanzig Prozentpunkte gesteigert werden. Dabei scheint die Funktion des Videos in erster Linie darin zu bestehen, den Unentschlossenen und Ambivalenten in dieser Frage zu einer Entscheidung verhelfen zu können. Konfrontiert mit dem (Nicht-) Wissen um konkrete notfallrelevante Handlungen, weiß man nach dem Film offenbar sehr viel genauer, ob die eigenen Kenntnisse noch ausreichend sind, um bei der nächsten kritischen Situation angemessen reagieren zu können oder ob ein Training nicht doch vielleicht sinnvoll wäre.

In jedem Fall meinen 93% der Drogenkonsumenten und 84% der professionellen Helfer, dass der Lehrfilm wahrscheinlich oder sicher geeignet sei, Klientinnen und Klienten aus der Drogenszene zu einem Drogennotfalltraining zu motivieren. Sollte sich dieser Ruf in beiden "Szenen" verbreiten, so wäre alleine schon dadurch eine bessere Reichweite und Rezeption des Lehrfilms zu erwarten.

Auf zwei mögliche *methodischen Kritikansätze* an Evaluationsstudien wie der hier vorgestellten soll bereits an dieser Stelle – quasi präventiv – eingegangen werden.

Häufig erhebt sich die Frage, ob denn die Ergebnisse überhaupt "*repräsentativ*" seien. Zumeist meint man damit, ob die Ergebnisse sinnvoll verallgemeinerbar sind. Einiges wie z. B. die unauffällige Alters- und Geschlechterzusammensetzung der Stichprobe spricht dafür, dass in der vorliegenden Befragung *keine* besonders "untypische" Untergruppen der Berliner Drogenkonsumenten bzw. der Berliner Drogenhilfemitarbeiter einbezogen wurden. Der Umstand, dass das Wissensniveau bereits vor der Filmvorführung im Durchschnitt recht hoch lag, würde plausibler Weise dazu führen, dass der Wirksamkeitsnachweis in "naiveren" Gruppen noch höher als hier gezeigt ausfallen würde. Wünschenswert, wenn auch mit weiteren Kosten verbunden, wäre es allerdings, die Ergebnisse an einem größeren Kollektiv von Drogenkonsumenten zu bestätigen.

Ein zweiter methodischer Einwand könnte sich auf den Umstand beziehen, dass nur der *kurzfristige* durch den Film erzielbare Lerneffekt in der Studie abgebildet werden könne. Diese Kritik ist grundsätzlich zutreffend, da für eine Abschätzung der *langfristigen* Lerneffekte ein Follow-Up, d.h. ein dritter Befragungszeitpunkt nach drei bis sechs Monaten notwendig wäre.

Entkräftet wird dieses scheinbare Defizit der Studie, wenn der Kontext in Betracht gezogen wird, in dem der Lehrfilm eingesetzt werden soll. Da nicht

geplant ist, das Video als *"Stand-Alone"-Medium* zur Verbesserung der Erste-Hilfe-Kenntnisse einzusetzen, sondern stets *in Verbindung mit einem realen Notfalltraining*, gehört ein Langzeit-Lerneffekt gar nicht zu den Zielen des Lehrfilms. Eine umfassende Evaluation müsste den Effekt des Films als *einem* von mehreren Programmbestandteilen untersuchen, d.h. die Wirksamkeit des Drogennotfalltrainings insgesamt mit bzw. ohne Einsatz des Videofilms überprüfen. In dieser Sichtweise kommt dem Ergebnis der nachweisbaren *Steigerung der Motivierung* zur Trainingsteilnahme ein besonders hohes Gewicht zu.

Fasst man die Evaluationsergebnisse zusammen, so erfüllt der Einsatz des Lehrfilms "abgedrückt – Erste Hilfe im Drogennotfall" in den zentralen Zielen Akzeptanz, Wissensverbesserung und Steigerung der Motivation zur Kursteilnahme in einer Deutlichkeit definierte Kriterien der Wirksamkeit, die in der Medienwirkungsforschung eher selten anzutreffen ist.

## 7 Literatur

- Berry, P. & McKenna, G. (1995). Adolescents with Attitude: Using Video and the National Curriculum to Broaden Drug Education in Schools. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 1995, 2 (1), 59-64.
- Bühringer, G., Adelsberger, F., Heinemann, A., Kirschner, J., Knauss, I., Kraus, L., Püschel, K. & Simon, R. (1997). Schätzverfahren und Schätzungen 1997 zum Umfang der Drogenproblematik in Deutschland. *Sucht*, 43, Sonderheft 2.
- Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences*. Second edition. Hillsdale, NJ: Erlbaum
- Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung (2002). *Drogen- und Suchtbericht*. Mai 2002. Berlin: Bundesministerium für Gesundheit und soziale Sicherung.
- Freimuth, V. S., Plotnick, C. A., Ryan, C. E. & Schiller, S. (1997). Right Turns Only: An evaluation of a video-based, multicultural drug education series for seventh graders. *Health Education and Behavior*, 1997, 24(5), 555-567.
- Fureman, I., Meyers, K., McLellan, A. T., Metzger, D. & Woody, G. (1997). Evaluation of a video-supplement to informed consent: Injection drug users and preventive HIV vaccine efficacy trials. *AIDS Education and Prevention*, 1997, 9(4), 330-341
- Kaufman, J. S., Jason, L. A., Sawlski, L. M. & Halpert, J. A. (1994). A comprehensive multi-media program to prevent smoking among Black students. *Journal of Drug Education*, 24(2), 95-108.
- Leicht, A., Pant, A., Dettmer, K. & Aerts, M. (2002). *Befragung zum Drogennotfallverhalten von OpiatkonsumentInnen auf den offenen Drogenszenetreffpunkten Berlins*. Unveröff. Bericht, Berlin: Fixpunkt e.V..

## 8 Anhang

Begleithandbuch