

AIDS
im öffentlichen Bewußtsein
der Bundesrepublik

Wiederholungsbefragung
-1992-

14 00 45

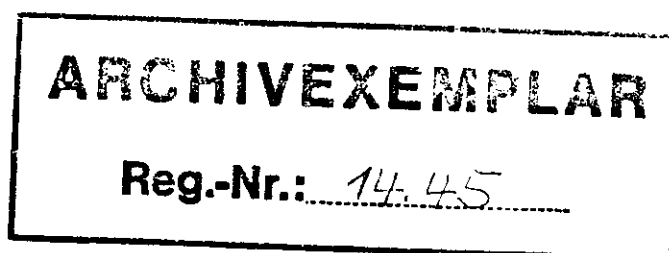


AIDS im öffentlichen Bewußtsein der Bundesrepublik 1992

Eine Wiederholungsbefragung der
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln

E N D B E R I C H T

BZgA, Referat 2-25
Mai 1993



INHALTSVERZEICHNIS

	<u>Seite</u>
1. Einführung	1
2. Nutzung und Akzeptanz der AIDS-Aufklärung	3
2.1 Informationsquellen	4
2.2 AIDS-Beratung	6
2.3 Interpersonale Kommunikation über AIDS	8
2.4 Aktuelle Reichweite der AIDS-Aufklärungskampagne	10
2.5 Akzeptanz der AIDS-Kampagne	14
2.6 AIDS als Bedrohung - Vorstellungen der Bevölkerung	16
2.7 Nutzung und Akzeptanz der AIDS-Aufklärungskampagne - die wichtigsten Ergebnisse	20
3. Informationsstand	21
3.1 Wissen über Infektionsrisiken in Alltagssituationen	22
3.2 Situationsunabhängiges Wissen über AIDS: Informiertheit über die Übertragungswege	24
3.3 Informationen über die Krankheit AIDS und die HIV-Infektion	26
3.4 Informiertheit über die richtige Handhabung von Kondomen	28
3.5 Subjektive Indikatoren der Informiertheit	30
4. Sexualverhalten und Schutz vor AIDS	32
4.1 Indikatoren für Partnerwahl und Partnersuche	32
4.2 Vorsicht wegen AIDS beim Sexualverhalten	36
4.3 Schutzmöglichkeiten zu Beginn einer neuen Beziehung	38
5. Verwendung von Kondomen	42
5.1 Erfahrung mit Kondomen	42
5.2 Verfügbarkeit von Kondomen	44
5.3 Aktuelle Kondomverwendung	46
5.4 Schutz vor AIDS bei unbekanntem Partner	48
5.5 Gründe für die Benutzung von Kondomen	50
5.6 Emotionale Widerstände	52
5.7 Qualität und Preise von Kondomen	54
6. HIV-Antikörpertest	56
6.1 Anwendung des HIV-Antikörpertests	56
6.2 Einstellungen zur Freiwilligkeit des HIV-Antikörpertests	58

7.	Einstellungen zu HIV-Positiven und AIDS-Kranken	60
8.	Wissen, Schutz vor AIDS und Einstellungen zu HIV-Infizierten - die wichtigsten Ergebnisse	62
9.	Geschlechts- und bildungsspezifische Unterschiede im Schutz vor AIDS	63
9.1	Informiertheit über den Schutz vor AIDS von Frauen und Männern	64
9.2	Vorsicht wegen AIDS beim Sexualverhalten von Männern und Frauen	66
9.3	Kondomverwendung von Männern und Frauen	68
9.4	Bildungsspezifische Unterschiede: Informiertheit über den Schutz vor AIDS	70
9.5	Bildungsspezifische Unterschiede: Schutz vor AIDS	72
9.6	Geschlechts- und bildungsspezifische Unterschiede - die wichtigsten Ergebnisse	74
10.	Wissen, Einstellungen und Schutz vor AIDS in den neuen Bundesländern	75
10.1	Informationsstand	76
10.2	Sexualverhalten	84
10.3	Vorsicht wegen AIDS im Sexualverhalten und Bereitschaft zum Schutz vor AIDS	86
10.4	Kondomverwendung	90
10.5	HIV-Antikörpertest	92
10.6	Einstellungen zu HIV-Infizierten und AIDS-Kranken	94
10.7	Die Nutzung von Medien der AIDS-Aufklärungskampagne	96
10.8	Akzeptanz der AIDS-Aufklärungskampagne in den neuen Bundesländern	98
10.9	Wissen, Einstellungen und Schutz vor AIDS in den neuen Bundesländern - die wichtigsten Ergebnisse	100
ANHANG: FRAGEBOGEN		

Vorbemerkung

Seit 1987 untersucht die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln, wie sich die AIDS-Aufklärung der Bundesrepublik im öffentlichen Bewußtsein der Bevölkerung durchsetzt: Wie sich das Wissen über AIDS, die Bereitschaft zum Schutz vor AIDS und die Einstellungen zu HIV-Infizierten und AIDS-Kranken im Zeitverlauf entwickeln.

Dies geschieht mit Hilfe von jährlich stattfindenden Repräsentativbefragungen in der alten Bundesrepublik Deutschland (Gebietsstand vor dem 3.10.1990). In den neuen Bundesländern werden seit 1991 eigenständige Umfragen durchgeführt.

In diesem Bericht werden die Ergebnisse der Repräsentativbefragung für 1992 vorgelegt, der sechsten in dieser Untersuchungsreihe. Darüber hinaus enthält der Bericht die Ergebnisse aus der Vergleichsuntersuchung in den neuen Bundesländern, ebenfalls für 1992.

Die Daten in den alten Bundesländern wurden im November/Dezember 1992 durch das Institut FORSA Gesellschaft für Sozialforschung und statistische Analysen mbH, Dortmund/Berlin, erhoben, in den neuen Bundesländern im September 1992 durch das Institut Emmag, Methodisch-mathematische Arbeitsgruppe am Sozialwissenschaftlichen Forschungszentrum Berlin-Brandenburg e.V., Berlin. Ausgewertet wurden die Daten von den Umfrage-Instituten. Die Berichterstattung erfolgte durch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Referat 2-25 (Gerhard Christiansen und Jürgen Töppich).

1. Einführung

Anlage und Fragenprogramm der BZgA-Repräsentativumfragen zum Thema "AIDS im öffentlichen Bewußtsein der Bundesrepublik" sind eng mit dem Konzept und den Zielen der AIDS-Aufklärungskampagne verknüpft:

(1) Die AIDS-Aufklärungskampagne richtet sich an die Allgemeinbevölkerung, und folglich werden die Umfragen als Repräsentativerhebungen durchgeführt, und zwar bei 2.000 Bundesbürgern (ab 16 Jahren) der alten Bundesländer. (Bei der Umfrage für 1992 wurde die Stichprobengröße bei den unter 45jährigen um 1.000 erhöht.) Die 1991 und 1992 in den neuen Bundesländern durchgeführten Repräsentativerhebungen umfassen jeweils 2.000 Befragte ab 16 Jahren.

(2) Die Kampagne wird als kontinuierliche Aufgabe verstanden. Dementsprechend ist ihre Evaluation als Längsschnittstudie angelegt, bei der seit 1987 jedes Jahr eine Repräsentativbefragung wiederholt wird, in den neuen Bundesländern seit 1991.

(3) Die Ergebnisse der einzelnen Wiederholungsstudien müssen möglichst schnell zur Kampagne rückgekoppelt werden. Dies ist ein Grund dafür, daß die Daten in den alten Bundesländern mit dem zeitsparenden Erhebungs- und Auswertungsverfahren des computer-gestützten Telefoninterviews (CATI) erhoben werden. In den neuen Bundesländern erfolgt die Datenerhebung zur Zeit noch mit Hilfe von mündlich-persönlichen Interviews.

(4) Mit dem Fragenprogramm soll gemessen werden, ob die Ziele der Kampagne erreicht werden: Inwieweit in der Bevölkerung ein hoher Informationsstand über AIDS hergestellt und aufrechterhalten wird, inwieweit irrationale Ängste abgebaut und ein Klima von Verständnisbereitschaft und Solidarität gegenüber HIV-Infizierten und AIDS-Kranken aufgebaut wird und inwieweit selbstbestimmtes und verantwortungsbewußtes Verhalten zum Schutz vor AIDS gefördert wird.

(5) Die AIDS-Aufklärungskampagne ist als multimediale Kommunikationsstrategie angelegt. Deshalb wird zusätzlich erfragt, inwieweit die verschiedenen Medien der AIDS-Aufklärungskampagne genutzt werden und wie groß die Reichweite der Kampagne insgesamt ist. Akzeptanzuntersuchungen zu den einzelnen Medien der Kampagne wurden in den Repräsentativuntersuchungen nicht vorgenommen. Dazu dienen spezielle Evaluationsstudien für einzelne Broschüren und TV-Spots.

Der vorliegende Bericht gliedert sich in vier Teile. Im ersten Teil (Kap. 2) wird über die Nutzung und die Akzeptanz der Kampagne berichtet. In diesem Zusammenhang wird auch die Frage untersucht, ob sich in der Bundesrepublik nach siebenjähriger AIDS-Aufklärung Anzeichen einer sinkenden Akzeptanz der AIDS-Aufklärung und des Themas AIDS erkennen lassen.

Im zweiten Teil (Kap. 3 bis 8) wird die Entwicklung von Wissen, Einstellungen und Schutzverhalten im Zeitverlauf aufgezeigt. In einem dritten Teil (Kap. 9) wird untersucht, inwieweit sich Informiertheit über den Schutz vor AIDS und Schutzverhalten alters-, geschlechts- und bildungsspezifisch unterscheiden.

Im vierten Teil (Kap. 10) werden Ergebnisse aus den neuen Bundesländern mit denen aus den alten Bundesländern zu ausgewählten Indikatoren verglichen und die Gesamtergebnisse für die Bundesrepublik Deutschland errechnet.

2. Nutzung und Akzeptanz der AIDS-Aufklärungskampagne

Die AIDS-Aufklärungskampagne in der Bundesrepublik Deutschland beruht auf einer multimedialen Kommunikationsstrategie, die massenmediale Aktivitäten, persönliche Telefonberatung und eine personalkommunikative Teilkampagne umfaßt. Massenmediale Angebote wie Anzeigen, Plakate, Fernsehspots und -filme, sowie Broschüren für die Allgemeinbevölkerung und spezielle Zielgruppen sollen informieren und motivieren, Vorurteile und Ängste abzubauen und sich in ansteckungsrelevanten Situationen zu schützen. Sie sollen darüber hinaus durch den Hinweis auf die Telefonberatung der BZgA die Möglichkeit für intensivere, persönliche Beratung eröffnen. Die personalkommunikative AIDS-Aufklärung soll durch personen- und lebensweisenbezogene Gesprächsinitiativen auf lokaler Ebene Lernprozesse einleiten, die zu präventionsfördernden Einstellungs- und Verhaltensänderungen führen.

Eine wesentliche Voraussetzung für den Erfolg der Kampagne ist, daß ihre Angebote genutzt und akzeptiert werden. Inwieweit diese Voraussetzung erfüllt ist, wird in den folgenden Abschnitten mit den Ergebnissen der vorliegenden Studie untersucht. In diesem Zusammenhang soll auch die gelegentlich in der Öffentlichkeit gestellte Frage beantwortet werden, ob sich bei der Bevölkerung nach mittlerweile siebenjähriger AIDS-Kampagne Anzeichen einer abnehmenden Akzeptanz der AIDS-Aufklärung ("AIDS-Müdigkeit") erkennen lassen.

Der Schwerpunkt der Untersuchung liegt dabei auf den massenmedialen Angeboten. Telefonberatung und personalkommunikative Kampagne wurden in speziellen Studien evaluiert, die stärker auf die Eigenschaften dieser Kommunikationsformen zugeschnitten sind.

2.1 Informationsquellen

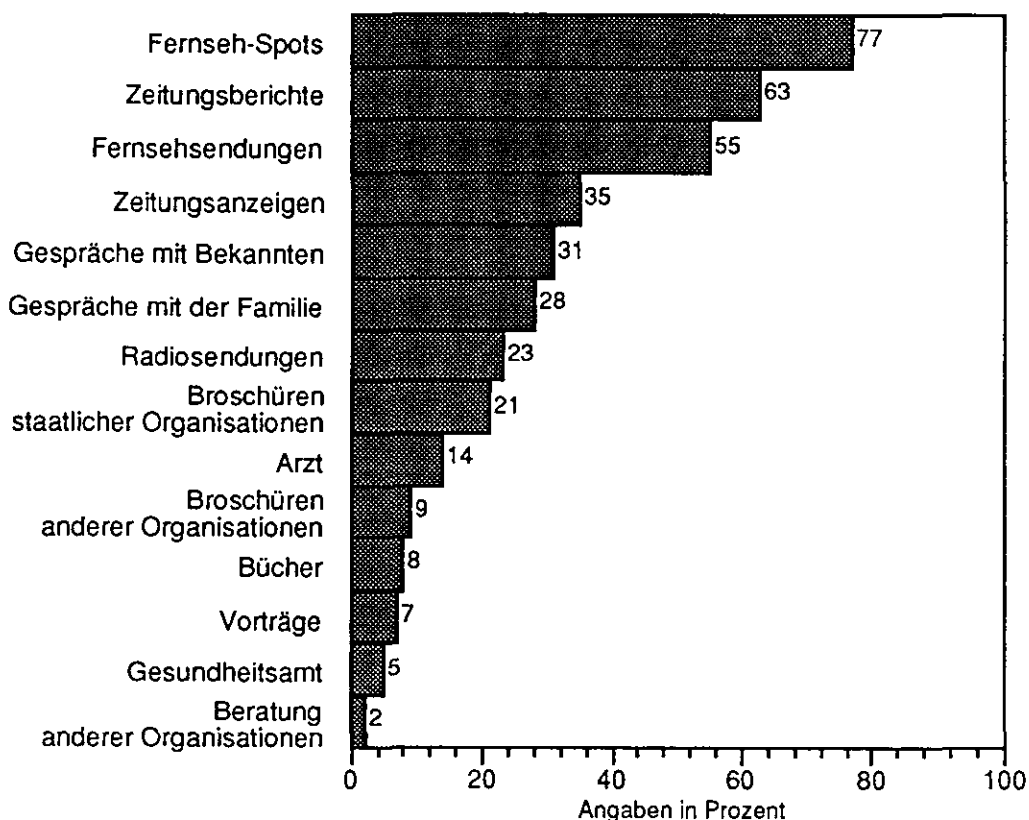
Der multimediale Ansatz der AIDS-Aufklärungskampagne hat zunächst einmal zur Folge, daß fast die gesamte erwachsene Bevölkerung der alten Bundesländer die Möglichkeit hat, sich über AIDS zu informieren. Die Ergebnisse dieser Studie zeigen, daß diese Möglichkeit auch tatsächlich genutzt wird. Aus einer Liste von 14 Informationsmöglichkeiten zum Thema AIDS wählten 93 Prozent mindestens eine Informationsquelle aus, mit der sie sich in der letzten Zeit über AIDS informiert hatten. Die nebenstehende Graphik macht weiterhin deutlich, daß überwiegend mehrere Informationsquellen genutzt werden. Im Durchschnitt wurden 3,7 der 14 Medien genannt.

In der Rangfolge, die nach der Häufigkeit der Nennungen für die einzelnen Medien gebildet wurde, nehmen Fernsehen und Zeitungen die oberen Plätze ein. 77 Prozent informieren sich durch die Fernseh-Spots zur AIDS-Aufklärung, die von den öffentlich-rechtlichen Fernsehanstalten im Abendprogramm ausgestrahlt werden. Redaktionelle Berichterstattung in den Tageszeitungen wurden von 63 Prozent der Befragten genannt, redaktionelle Beiträge zu AIDS im Fernsehen von 55 Prozent.

Betrachtet man die Häufigkeit der Nennungen für die einzelnen Medien im Zeitverlauf, zeigen sich für die verschiedenen Informationsangebote Veränderungen: So wurde die redaktionelle Berichterstattung in den Massenmedien anfänglich (1987) häufiger genannt als in späteren Jahren, und seit 1989 variieren die Nutzungshäufigkeiten für die Massenmedien offenbar mit der generellen Präsenz des Themas AIDS in den Medien. Die Nennungen für die eigentlichen Informationsangebote der AIDS-Aufklärungskampagne haben bis 1990 zunächst zugenommen, um dann in den letzten beiden Jahren abzunehmen. Beratungsmöglichkeiten und andere Formen intensiverer Informationen wurden ebenfalls bis 1990 mit zunehmender Häufigkeit angegeben, seitdem ist jedoch keine Veränderung eingetreten. Auffällig ist, daß persönliche Gespräche als Informationsquelle über AIDS 1992 deutlich weniger genannt wurden.

Medien zur AIDS - Information

Wo haben Sie sich in den letzten Wochen hauptsächlich über AIDS informiert?



<u>Mediennutzung im Zeitverlauf</u>	1987	1989	1990	1991	1992
	<u>%</u>	<u>%</u>	<u>%</u>	<u>%</u>	<u>%</u>
<u>Massenmedien (Summe)</u>	203	148	147	156	141
Fernsehen	86	60	59	60	55
Zeitungen	80	64	59	68	63
Hörfunk	37	24	29	28	23
<u>AIDS-Aufklärung (Summe)</u>	50	160	164	151	142
Fernseh-Spots	-	79	83	78	77
Zeitungsanzeigen	33	41	42	40	35
Staatl. Broschüren	13	26	26	23	21
Andere Broschüren	4	14	13	10	9
<u>Beratung (Summe)</u>	13	30	45	37	36
Arzt	4	11	18	15	14
Gesundheitsamt	2	4	8	5	5
sonstige Beratung	1	1	2	2	2
Vorträge	3	6	8	7	7
Bücher	3	8	9	8	8
<u>Gespräche (Summe)</u>	52	65	71	76	59
Bekannte	27	34	37	39	31
Familie	25	31	34	37	28

2.2 AIDS-Beratung

Der Anteil derjenigen, die sich schon einmal über AIDS beraten ließen, ist in der vorliegenden Untersuchung gegenüber den vergangenen Jahren nicht angestiegen. Wenn man betrachtet, welche Beratungsmöglichkeiten von denen angegeben wurden, die eine Beratung in Anspruch genommen haben, so entfallen die meisten Nennungen auf die ärztliche Beratung, und zwar mit zunehmender Häufigkeit im Zeitverlauf. Andere Beratungsmöglichkeiten - durch das Gesundheitsamt, durch Selbsthilfegruppen und -organisationen sowie durch Beratung im Rahmen von AIDS- Aufklärungsveranstaltungen in Städten und Gemeinden - werden in den letzten beiden Jahren weniger häufig genannt.

In der AIDS-Aufklärung wird zusätzlich zu den genannten Beratungsmöglichkeiten die telefonische Beratung eingesetzt. Inwieweit diese Beratungsmöglichkeit genutzt wird, ist nicht von der räumlichen und nur bedingt von der zeitlichen Erreichbarkeit abhängig, sondern im wesentlichen vom Bekanntheitsgrad. Bis 1989/90 nahm die Bekanntheit telefonischer Beratungsmöglichkeiten zu. Mehr als die Hälfte der Bundesbürger kannten in diesen Jahren eine für die Bundesrepublik zentrale Stelle, bei der man sich telefonisch über AIDS beraten lassen kann. Danach ging der Bekanntheitsgrad dieser Einrichtung wieder zurück und betrug 1992 45 Prozent.

37 Prozent derjenigen, die eine telefonische Beratungsmöglichkeit kennen, nennen Köln als Ort der zentralen telefonischen AIDS-Beratung. Auch dieser Indikator für den Bekanntheitsgrad der telefonischen AIDS-Beratung ist in den letzten beiden Jahren rückläufig, d.h. er läuft parallel zu der in Abschnitt 2.1 dargestellten leicht rückläufigen Nutzung von Medien der AIDS-Aufklärung, durch die die Information über das Angebot einer zentralen telefonischen AIDS-Beratung verbreitet wird.

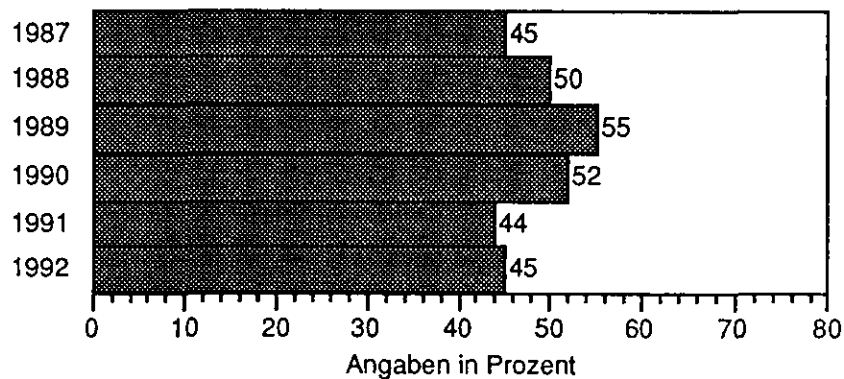
AIDS-Beratung

Inanspruchnahme von Beratungsmöglichkeiten

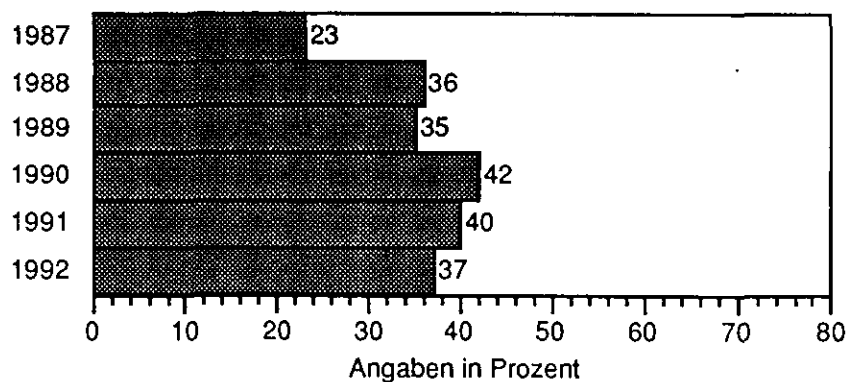
	Es haben sich schon einmal über AIDS beraten lassen _____%____	Davon haben sich beraten lassen beim...			
		Arzt _____%____	Gesundheitsamt _____%____	Aufklärungsveranstaltung der Stadt/Gemeinde _____%____	Selbsthilfe/AIDS-Hilfe _____%____
1988	6	44	22	13	9
1989	5	49	25	19	7
1990	6	48	23	21	9
1991	6	58	16	14	8
1992	6	64	17	12	4

Telefonische Aids-Beratung

Es kennen eine für die Bundesrepublik zentrale Stelle, wo man sich telefonisch über AIDS beraten lassen kann:



Von denen, die eine zentrale Telefonberatung kennen, nennen Köln:



2.3 Interpersonale Kommunikation über AIDS

Die Wirksamkeit von Kampagnen hängt nicht allein von der Verbreitung und Nutzung der eingesetzten Medien ab, sondern auch davon, ob sich deren Botschaften zusätzlich durch Gespräche oder persönliche Beratung im privaten Kreis von Freunden, Bekannten und Verwandten ausbreiten.

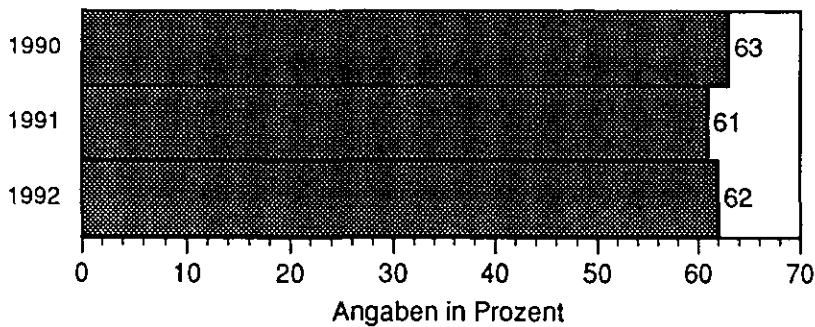
Für die AIDS-Kampagne lassen sich die Voraussetzungen für die Multiplikation von Informationen und Botschaften in privaten Netzwerken mit Hilfe von vier Indikatoren nachweisen: 62 Prozent der über 16jährigen in den alten Bundesländern gehören zu einem privaten Netzwerk von mehr als zwei Vertrauenspersonen, mit denen man auch über intimere sexuelle Themen (wie z.B. über den Schutz vor AIDS) sprechen kann. 38 Prozent sprechen häufig oder gelegentlich mit Freunden und Bekannten über das Thema AIDS und 34 Prozent würden sich bei Beratungsbedarf in sexuellen Fragen an Freunde wenden. Bei 11 Prozent ist es schon einmal vorgekommen, daß sie über AIDS um Rat gefragt wurden.

Im Bericht zur Wiederholungsbefragung 1991 wurde nachgewiesen, daß ein Zusammenhang zwischen dem Umfang interpersonaler Kommunikation und der Nutzung von Medien der AIDS-Aufklärung besteht. Diejenigen, die sich intensiver und durch mehrere unterschiedliche Medien informieren, haben ein ausgedehnteres Netz von Personen, mit denen sie auch über intimere sexuelle Themen (wie z.B. über den Schutz vor AIDS) sprechen, und sie führen auch häufiger private Unterhaltungen und Beratungsgespräche über AIDS.

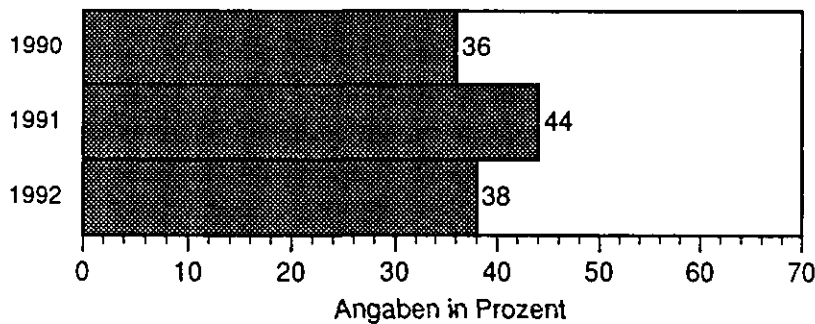
Die Verfügbarkeit und Nutzung eines multimedialen Angebots von Informationsmöglichkeiten ermöglicht somit eine zusätzliche Ausbreitung von Medienbotschaften durch interpersonale Kommunikationsprozesse.

Interpersonale Kommunikation

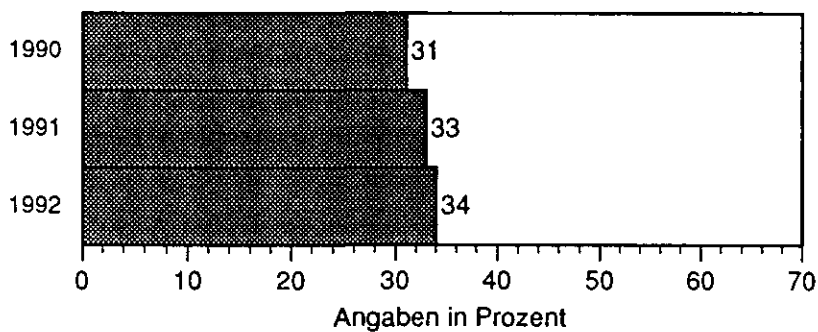
Es haben mehr als zwei Vertrauenspersonen :



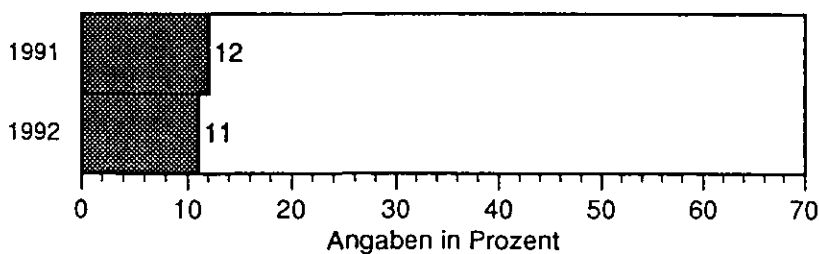
Es unterhalten sich häufig oder gelegentlich über AIDS :



Bei Beratungsbedarf in sexuellen Fragen würden sich an Freunde wenden:



Es wurden über AIDS um Rat gefragt :



2.4 Aktuelle Reichweite der AIDS-Aufklärungskampagne

Die Aufklärungskampagne zur AIDS-Prävention in der Bundesrepublik verwendet als wichtigste Medien Anzeigen, TV-Spots und Broschüren der AIDS-Aufklärung sowie personalkommunikative Informations- und Beratungsveranstaltungen. Im folgenden wird dargestellt, inwieweit diese Medien die Bevölkerung überhaupt schon einmal erreicht haben und in welchem Umfang sie auch noch gegenwärtig genutzt werden.

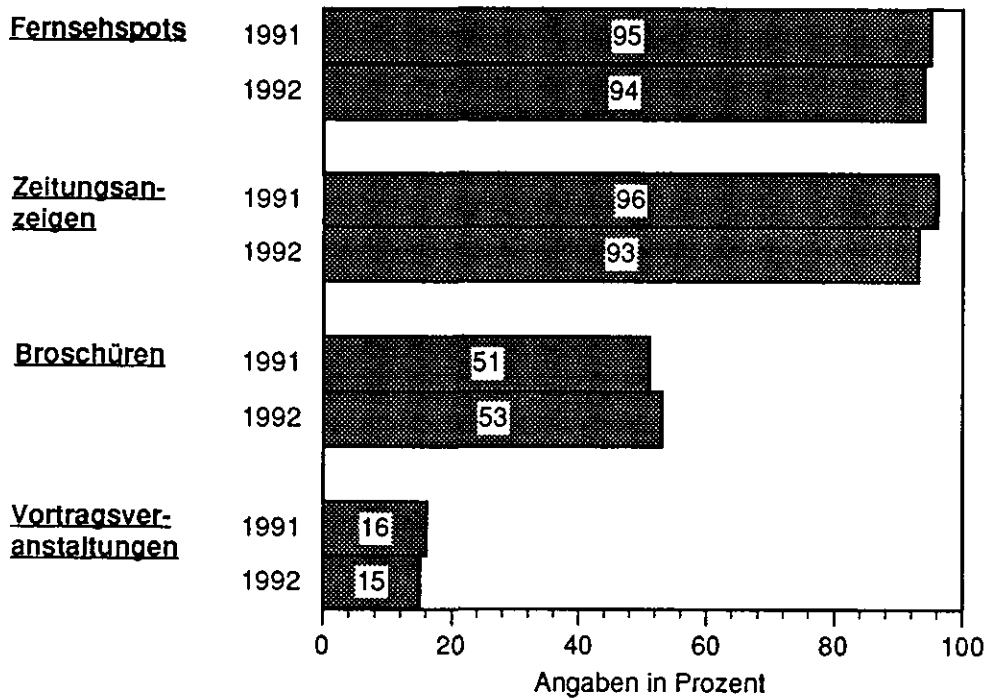
Es zeigt sich, daß TV-Spots und Zeitungsanzeigen mit AIDS-Aufklärung die größte Gesamtreichweite haben: Fast alle Erwachsenen (ab 16 Jahre) in den alten Bundesländern sind mit diesen Medien schon einmal in Kontakt gekommen. Medien mit zielgruppenbezogener und deshalb intensiverer Information wurden nur von Teilen der Bevölkerung genutzt: Die Hälfte hat bisher Broschüren der AIDS-Aufklärungskampagne gelesen und fast jeder siebte hat schon einmal an einer Informationsveranstaltung oder einem Vortrag zum Thema AIDS teilgenommen.

Die Ergebnisse über die aktuelle, auf die letzten 12 Monate bezogene Mediennutzung belegen, daß die Bevölkerung auch weiterhin Kontakt mit den wichtigsten Medien zur AIDS-Aufklärung hat. 1992 sagten 87 Prozent, sie hätten im letzten Jahr TV-Spots der AIDS-Aufklärung gesehen. 78 Prozent haben Zeitungsanzeigen über AIDS wahrgenommen - was gegenüber 1991 einen leichten Rückgang bedeutet. Ein Drittel der über 16jährigen hat in den letzten 12 Monaten eine Broschüre gelesen und 7 Prozent haben an Informationsveranstaltungen oder Vorträgen teilgenommen.

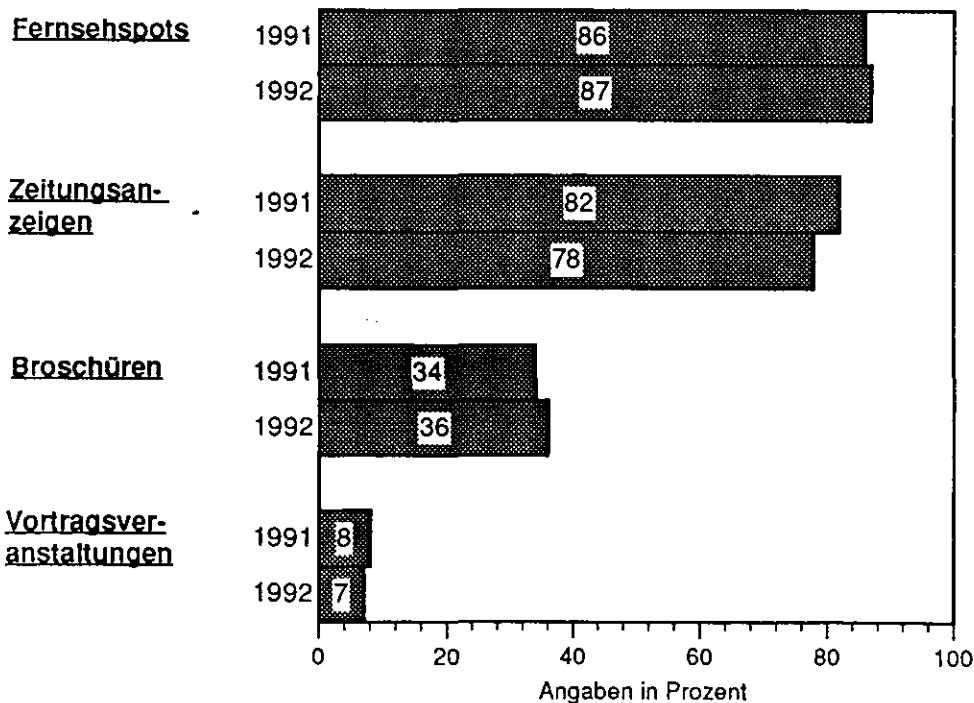
Die Ergebnisse für den auf die letzten 12 Monaten bezogenen Kontakt mit den vier Medienarten lassen sich so zusammenfassen, daß die Reichweite der gesamten AIDS-Aufklärungskampagne dargestellt werden kann und darüber hinaus deutlich wird, in welchem Umfang mehrere Medien der AIDS-Aufklärung gleichzeitig genutzt werden.

Medien der AIDS-Aufklärung

Überhaupt schon einmal
Kontakt hatten mit...



In den letzten 12
Monaten hatten Kontakt
mit...



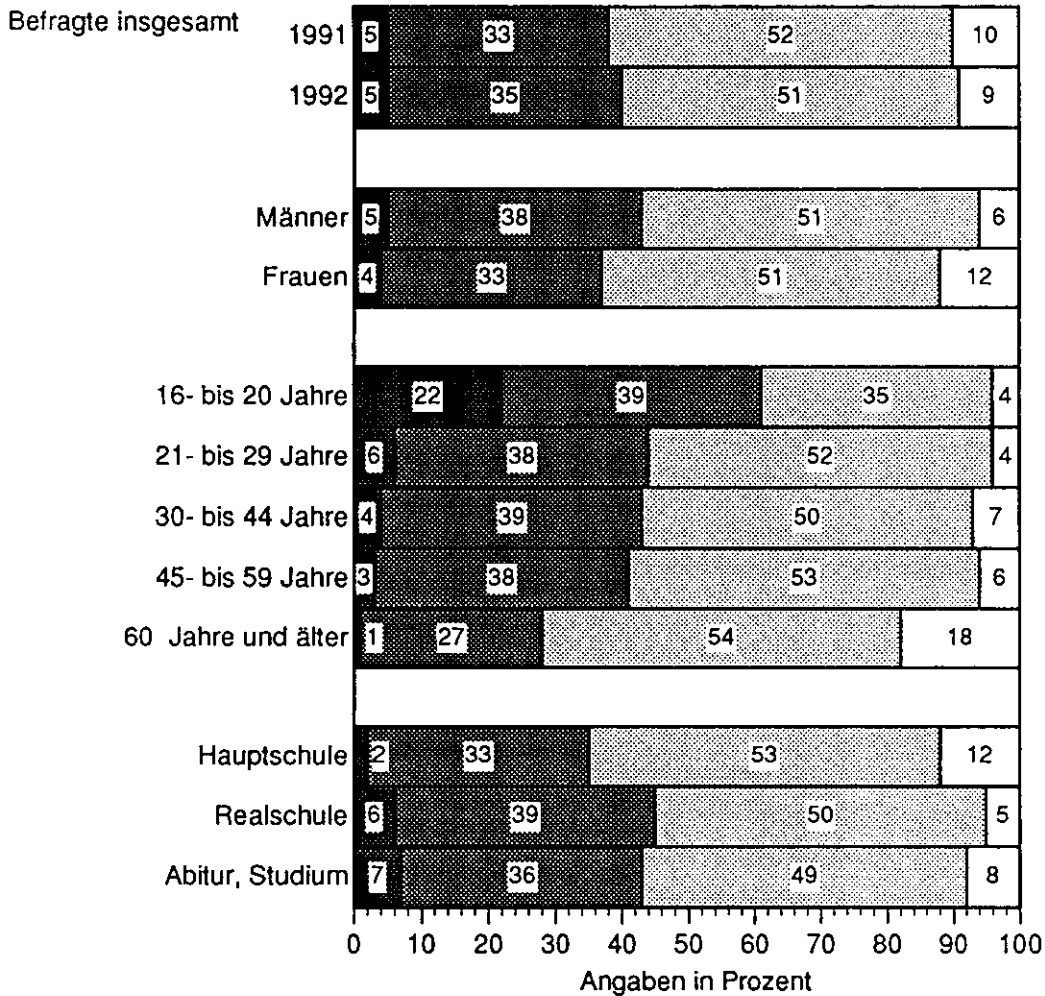
Bei einer solchen Zusammenfassung der vier in den letzten 12 Monaten genutzten Medienarten zu einem Gesamtindex ergibt sich, daß pro Jahr neun Zehntel der Bevölkerung der alten Bundesrepublik die Möglichkeit der multimedialen Kampagne nutzen, um sich durch mehrere (mindestens zwei) Medienarten über AIDS zu informieren. 1992 betrug die so definierte Reichweite der Kampagne 91 Prozent. 9 Prozent hatten nur geringen oder gar keinen Kontakt; darin sind 4 Prozent enthalten, die ausschließlich Zeitungsanzeigen über AIDS gesehen haben, so daß 1992 nur 5 Prozent überhaupt nicht mit der Kampagne in Berührung gekommen sind. Die Hälfte (51 %) der Befragten nutzten zwei Medienarten, und zwar in den allermeisten Fällen TV-Spots und Anzeigen. Etwa ein Drittel (35 %) nutzten drei der angebotenen Medienarten. Diese Nutzer von drei Medien sind überwiegend solche, die neben TV-Spots und Anzeigen Broschüren als Informationsquelle verwenden. 5 Prozent haben sich in 1992 durch alle vier Medienarten gleichzeitig informiert, d.h. sie sind nicht nur mit Anzeigen, TV-Spots und Broschüren in Kontakt gekommen, sondern haben zusätzlich noch Informationsveranstaltungen besucht.

Hinsichtlich der Gesamtreichweite der Kampagne unterscheiden sich die wichtigsten Teilgruppen der Bevölkerung nur wenig voneinander - abgesehen von den über 60jährigen, deren Erreichbarkeit mit 82 Prozent etwas geringer ausfällt. Betrachtet man jedoch die Anteile derer, die sich intensiver, d.h. durch drei oder vier Medien gleichzeitig über AIDS informieren, zeigen sich Unterschiede: Männer werden häufiger als Frauen durch mehr als zwei Medien erreicht, Befragte mit weiterführenden Schulabschlüssen häufiger als Befragte mit Hauptschulabschluß. Die Jugendlichen (im Alter von 16 bis 20 Jahren) informieren sich besonders häufig durch mehrere Medien mit intensiver inhaltlicher Aufbereitung des Themas AIDS: Fast zwei Drittel (61 %) haben neben TV-Spots und Anzeigen noch Broschüren gelesen. Etwa ein Fünftel (22 %) wurde darüber hinaus durch Informationsveranstaltungen erreicht.

Aktuelle Reichweite der Kampagne

In den letzten 12 Monaten haben genutzt:

+Vorträge + Broschüren Anzeigen + Spots geringer oder kein Kontakt



2.5 Akzeptanz der AIDS-Kampagne

Mit der umfassenden Nutzung der Aufklärungs-Kampagne durch die Bevölkerung korrespondiert eine von der gesamten Bevölkerung geteilte Akzeptanz der Kampagne. 98 Prozent halten es für richtig, wenn in Zeitungen oder Fernsehsendungen durch die Gesundheitsbehörden von Bund und Land ausführlich über AIDS aufgeklärt wird. Seit 1989, als diese Frage bereits einmal gestellt wurde, ist die Akzeptanz der Kampagne nicht geringer geworden.

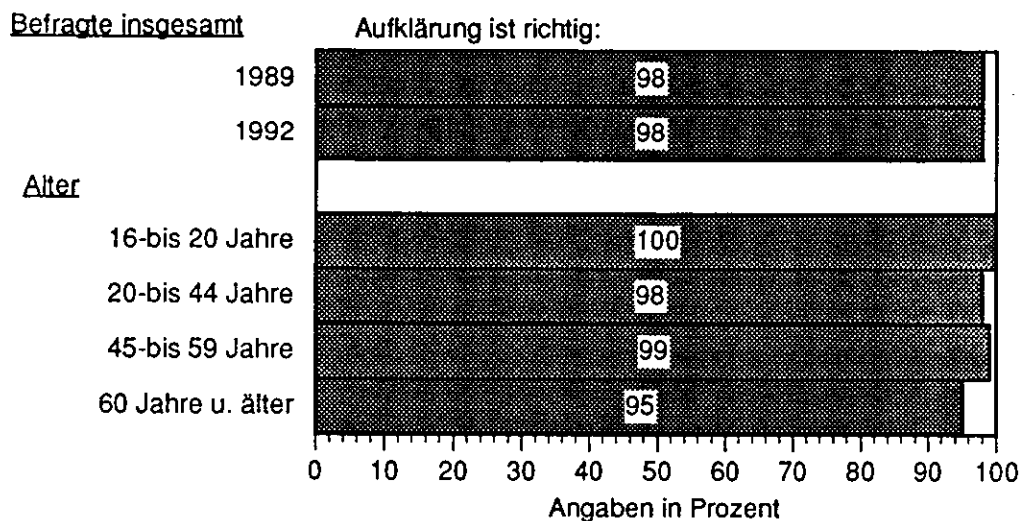
Auch für die Zukunft erwarten die Bürger, daß die AIDS-Aufklärungskampagne weitergeführt wird. 97 Prozent sagen, daß die Gesundheitsbehörden auch in Zukunft ausführlich über AIDS aufklären sollten, und nur 1 Prozent ist der Meinung, eine ausführliche Aufklärung sei nicht mehr erforderlich.

Wenn alle Bürger die Fortführung der Kampagne für notwendig halten, muß dies nicht zwangsläufig bedeuten, daß die Informationsangebote auch von jedem einzelnen tatsächlich in Anspruch genommen werden. Es zeigt sich jedoch, daß der größte Teil der Bevölkerung - 75 Prozent - auch persönlich weiterhin an Informationen über den Schutz vor AIDS interessiert ist. 22 Prozent sagen, sie hätten daran kein Interesse mehr.

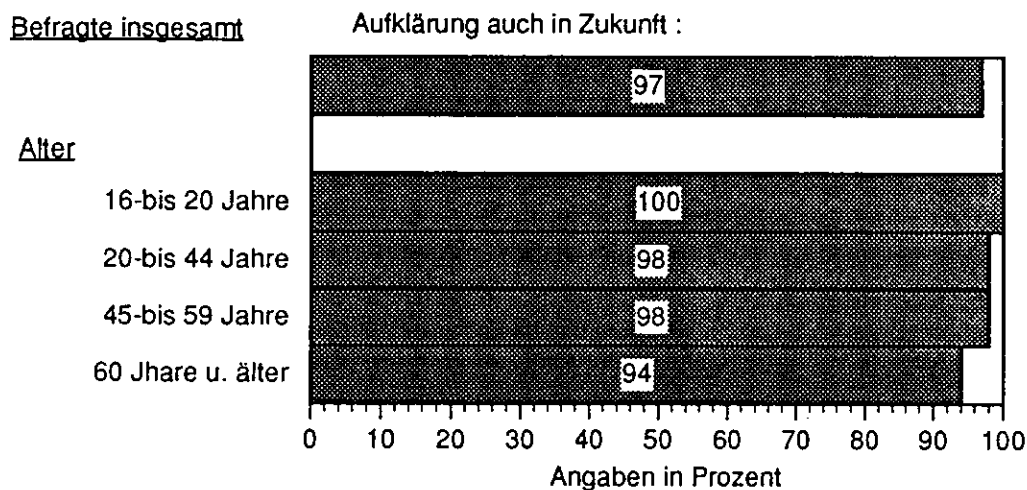
Besonders groß ist das Interesse bei den nachwachsenden Altersgruppen: 93 Prozent der 16- bis 20jährigen sind auch weiterhin an Informationen über den Schutz vor AIDS interessiert.

Akzeptanz der AIDS-Kampagne

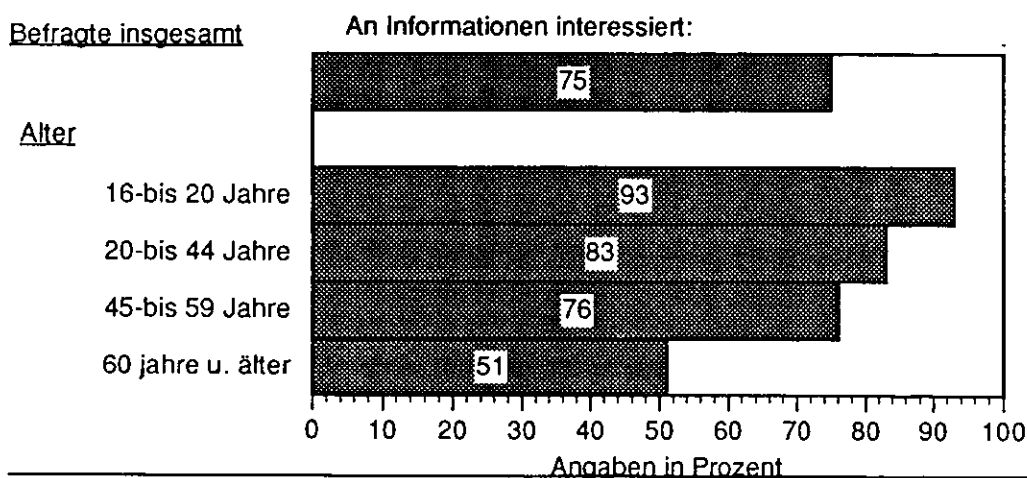
Ist es richtig, wenn in Zeitungen oder Fernsehsendungen durch die Gesundheitsbehörden von Bund und Land ausführlich über AIDS aufgeklärt wird ?



Sollten die Gesundheitsbehörden auch in Zukunft ausführlich über AIDS aufklären oder ist das nicht mehr erforderlich ?



Wären Sie persönlich in Zukunft weiter an Informationen über den Schutz vor AIDS interessiert, oder interessieren Sie sich dafür nicht mehr ?



2.6 AIDS als Bedrohung - Vorstellungen der Bevölkerung

Die Erwartungen der Bürger an die Träger von AIDS-Präventionsmaßnahmen, die Kampagne fortzusetzen, sind vor dem Hintergrund der Vorstellungen der Bevölkerung über die von AIDS ausgehende Bedrohung zu sehen. Diese Vorstellungen werden mit Hilfe von zwei Indikatoren nachgezeichnet: (1) mit dem Anteil der Befragten, die AIDS zu den gefährlichsten Krankheiten zählen und (2) mit dem Anteil der Befragten, die AIDS als eines der größten Problemen nennen, die die Gesundheit der Bevölkerung zur Zeit bedrohen. Der erste Indikator bezieht sich also stärker auf die Krankheit und ihre gesundheitlichen Konsequenzen für die Betroffenen, der zweite betont eher das Problem, ob von AIDS eine Bedrohung der Gesundheit für die gesamte Bevölkerung ausgeht.

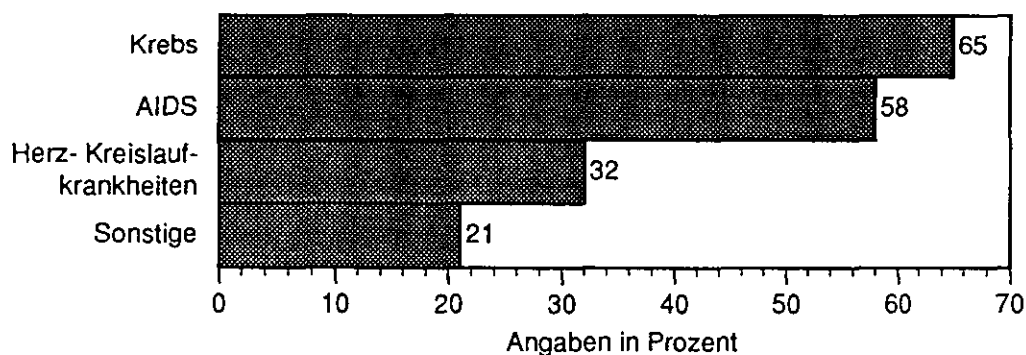
Wie die Gefährlichkeit der Krankheit bewertet wird, geht aus der Tatsache hervor, daß AIDS von der Mehrheit (58 %) der Befragten zu den derzeit gefährlichsten Krankheiten gezählt wird - ähnlich wie die deutlich häufiger vorkommenden Krebskrankheiten (Bei der Interpretation dieses Ergebnisses ist zu beachten, daß im Interview keine Krankheiten vorgegeben wurden und AIDS auch vorher nicht thematisiert wurde).

Diese Einschätzung ist seit 1987 weitgehend konstant geblieben.

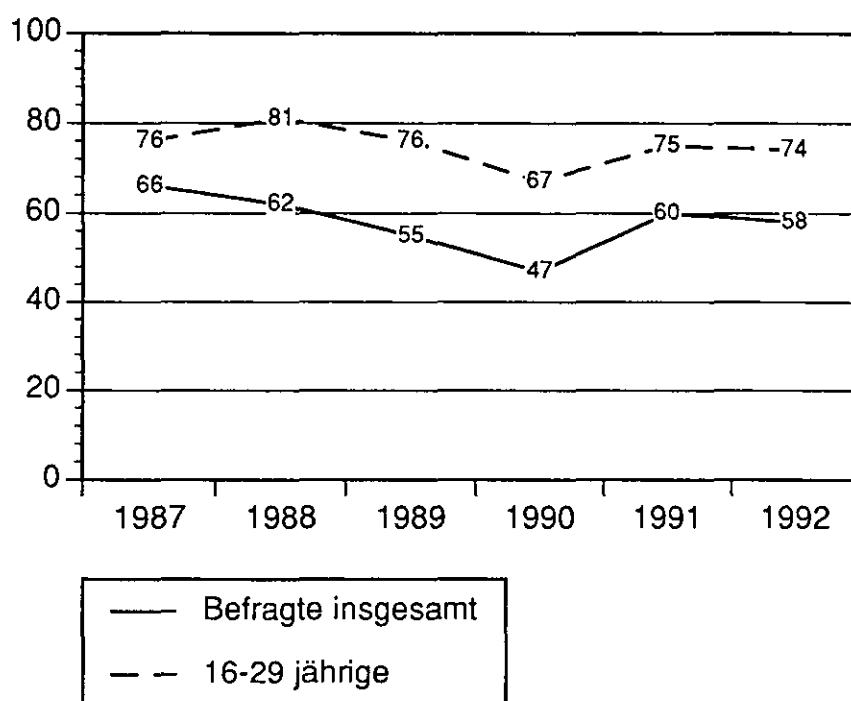
Die jüngeren Altersgruppen (im Alter von 16 bis 29 Jahren) nennen AIDS zu einem noch höheren Anteil als gefährliche Krankheit, wobei dieser Prozentwert im Durchschnitt aller sechs Umfragen um 17 Prozentpunkte höher liegt als der Anteil für die Gesamtheit der Befragten.

Die gefährlichsten Krankheiten

Was sind in der Bundesrepublik zur Zeit die gefährlichsten Krankheiten?



AIDS als gefährlichste Krankheit:

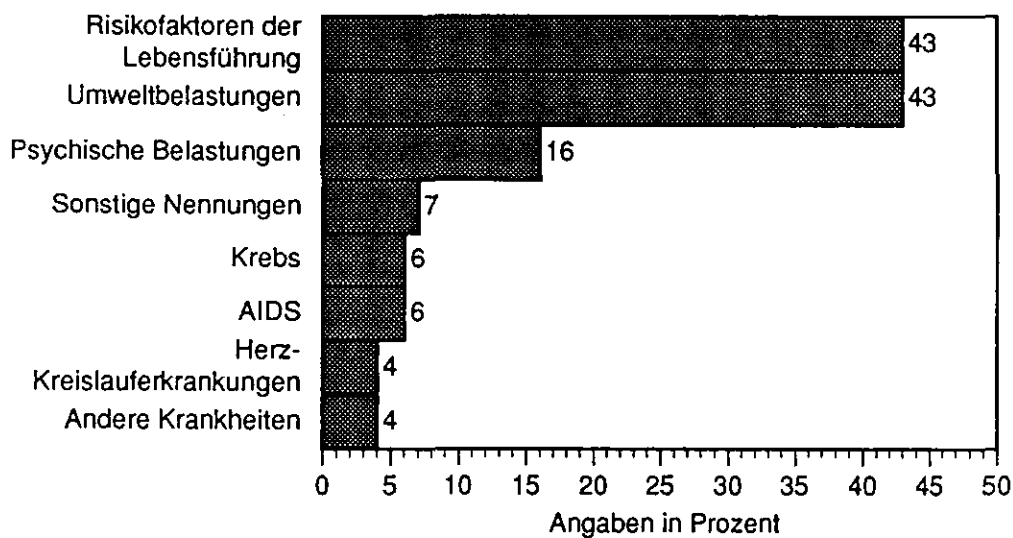


Daß AIDS von der Bevölkerung als gefährliche Krankheit wahrgenommen wird, bedeutet jedoch nicht, daß diese Krankheit im öffentlichen Bewußtsein zu einem zentralen Gesundheitsproblem geworden ist, das alle anderen Gesundheitsrisiken an den Rand drängt. Fragt man (ebenfalls ohne Vorgabe bestimmter Gesundheitsprobleme oder -risiken) nach den größten Problemen, die derzeit die Gesundheit der Bevölkerung bedrohen, so wird AIDS nur von wenigen Menschen - von 6 Prozent - genannt. AIDS ist damit sehr viel weniger als Gesundheitsproblem in den Vorstellungen der Bevölkerung präsent als z.B. der gesamte Komplex der mit der Lebensführung verbundenen Risiken, wie z.B. falsche Ernährung, Rauchen oder Alkoholmißbrauch, oder die Umweltbelastungen.

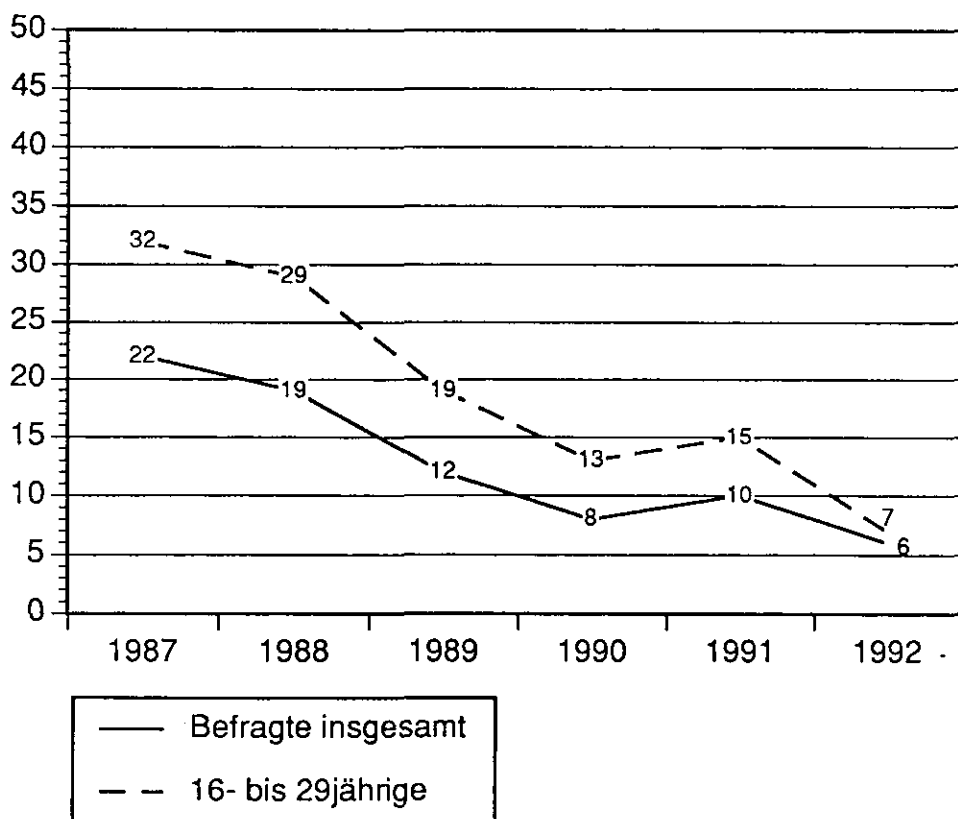
Anfänglich (1987) war die Vorstellung von der generellen Gesundheitsbedrohung von AIDS weiter verbreitet, vor allem bei den jüngeren Altersgruppen. Seitdem wird AIDS von immer weniger Menschen zu den zentralen gesundheitsbedrohenden Problemen gerechnet und die jüngeren Altersgruppen haben sich zunehmend der generell in der Bevölkerung vorhandenen Einschätzung angeschlossen.

Gesundheitsbedrohung für die Bevölkerung

Welches sind Ihrer Meinung nach die größten Probleme, die die Gesundheit der deutschen Bevölkerung bedrohen?



AIDS als Gesundheitsbedrohung der Bevölkerung :



2.7 Nutzung und Akzeptanz der AIDS-Aufklärungskampagne - die wichtigsten Ergebnisse

Die Ergebnisse des ersten Teils der Studie lassen sich folgendermaßen zusammenfassen:

- (1) In den letzten zwei Jahren läßt sich erkennen, daß die Nutzung des Informationsangebotes der AIDS-Aufklärung leicht zurückgeht, was u.a. zu einem abnehmenden Bekanntheitsgrad der Telefonberatung führt.
- (2) Gleichwohl läßt sich nachweisen, daß die Bevölkerung in den alten Ländern der Bundesrepublik sich nach wie vor über AIDS informiert. Die AIDS-Aufklärungskampagne erreicht über ihre wichtigsten Medien - Anzeigen, TV-Spots, Broschüren der AIDS-Aufklärung und personalkommunikative Informations- und Beratungsveranstaltungen - auch 1992 den überwiegenden Teil der über 16jährigen Bevölkerung.
- (3) Zielgruppen mit einem größeren Informationsbedarf - vor allem die nachwachsenden Altersgruppen (16 bis 20 Jahre) nutzen das multimediale Angebot der AIDS-Aufklärungskampagne besonders häufig, indem sie sich über mehreren Medien mit vertiefenden Informationen (Broschüren, Informationsveranstaltungen) gleichzeitig informieren.
- (4) Die Bevölkerung hält die Weiterführung der Kampagne für notwendig und ist auch überwiegend persönlich an weiteren Informationen über den Schutz vor AIDS interessiert. Dies gilt vor allem für die nachwachsenden Altersgruppen.
- (5) Die gelegentlich geäußerte Behauptung, in der Bevölkerung breite sich "AIDS-Müdigkeit" aus, läßt sich nach diesen Ergebnissen nicht aufrechterhalten. Vielleicht entsteht dieser Eindruck fälschlicherweise aus der Tatsache, daß AIDS nur noch von wenigen Menschen als generelles Problem für die Gesellschaft angesehen wird.

3. Informationsstand

Bereits am Anfang der AIDS-Aufklärungskampagne wurde ein insgesamt hoher Informationsstand über AIDS in der Allgemeinbevölkerung erreicht, der seitdem weitgehend stabil geblieben ist. Dieses Ergebnis ist mit Hilfe einer ganzen Reihe von unterschiedlichen Wissensindikatoren zu durch die Kampagne verbreiteten Informationsinhalten abgesichert.

Bei der Interpretation der nachfolgenden Ergebnisse zum Informationsstand muß berücksichtigt werden, daß bei verschiedenen Inhalten und Themen sich nicht nur die Kampagne allein auf das Ergebnis auswirkt, sondern auch je nach Sachverhalt unterschiedliche Nebeneinflüsse bestehen, wie z.B. kontroverse öffentliche Diskussionen oder von der Lebensweise bzw. von kampagnenunabhängigem Vorwissen geprägte thematische Interessen usw.. Welche Wissensindikatoren erfragt wurden und welche Nebeneinflüsse sich jeweils auswirken können, zeigt die folgende Übersicht:

- (1) Indikatoren zum Wissen über Infektionsrisiken in wichtigen Alltagssituationen (Abschnitt 3.1). Nebeneinflüsse: Altersbedingte Unterschiede in der Lebensweise der Befragten, kampagnenunabhängige Medieneinflüsse.
- (2) Indikatoren zum situationsunabhängigen Allgemeinwissen über AIDS mit Bezug zur generellen Einschätzung von Infektionsrisiken (Abschnitt 3.2 und 3.3). Nebeneinflüsse: Bildungsabhängiges Vorwissen und Antwortverhalten.
- (3) Indikatoren zum praktischen Wissen über Schutzverhalten (Abschnitt 3.4). Nebeneinflüsse: Bisherige Erfahrungen mit den entsprechenden Schutzmöglichkeiten.
- (4) Indikatoren zur subjektiven Informiertheit (Abschnitt 3.5). Nebeneinflüsse: Gering, sofern diese Indikatoren als Selbsteinschätzung einer für die eigene Situation ausreichenden Informiertheit interpretiert werden.

3.1 Wissen über Infektionsrisiken in Alltagssituationen

Ein besonders hoher Informationsstand existiert über die für die Prävention wichtigsten Infektionsrisiken in Alltagssituationen: 98 Prozent der erwachsenen Bevölkerung sind über die Infektionsmöglichkeit bei ungeschütztem Geschlechtsverkehr mit unbekanntem Partnern informiert. Weiter wissen 98 Prozent, daß das HI-Virus bei Blutkontakten mit offenen Wunden (bei Beteiligung eines HIV-Infizierten) übertragen werden kann.

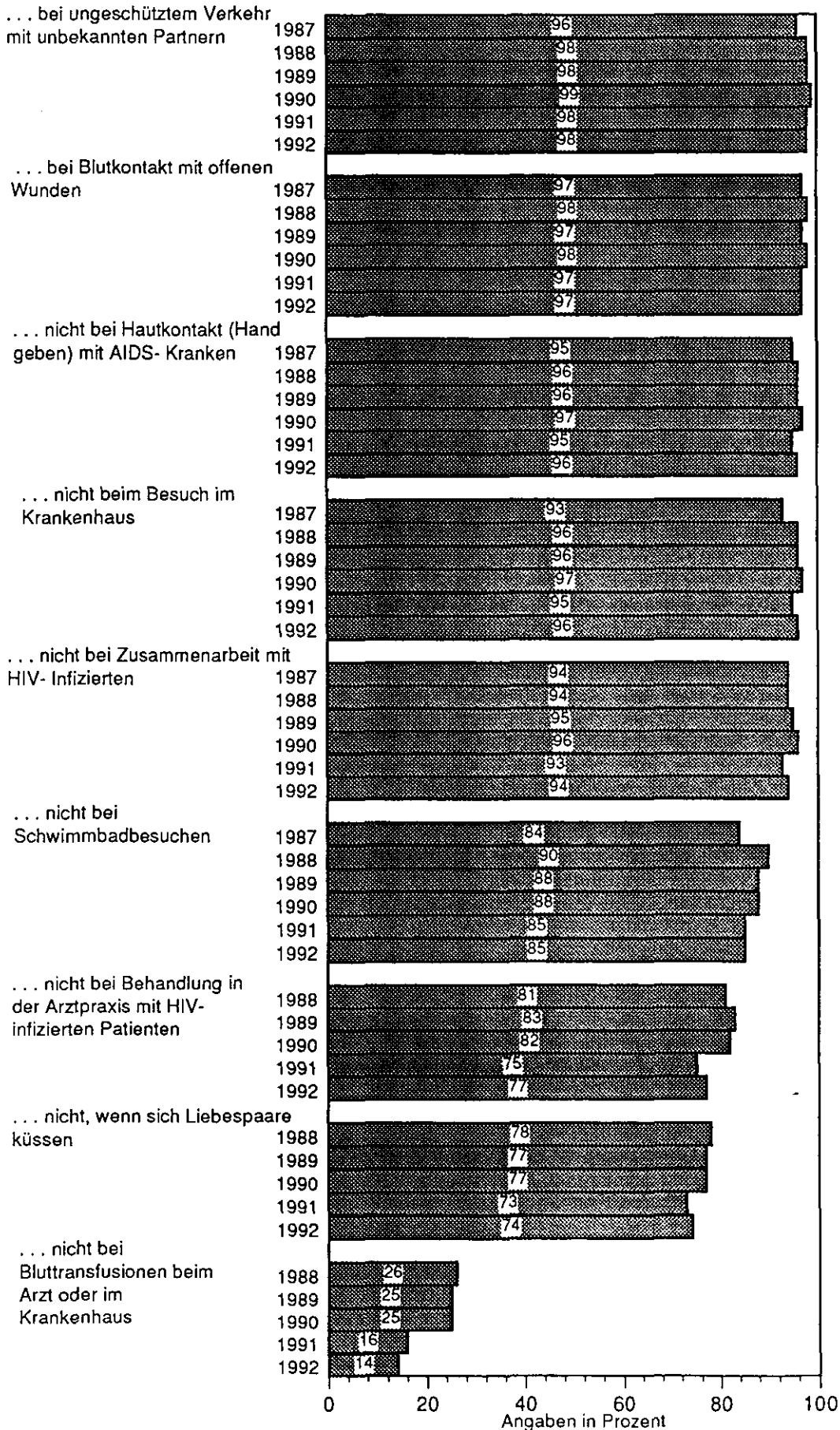
Das für das Zusammenleben mit HIV-Infizierten und AIDS-Kranken notwendige Wissen ist ebenfalls fast vollständig in der Bevölkerung verbreitet. Bei Hautkontakten mit AIDS-Kranken, bei Zusammenarbeit mit HIV-Infizierten am Arbeitsplatz und bei Krankenhausbesuchen sieht nahezu die gesamte Bevölkerung keine Gefahr einer HIV-Infektion.

Die bei den Fragen zum Infektionsrisiko in Arztpraxen und bei Bluttransfusionen bereits 1991 rückläufige Entwicklung des Informationsstandes - vermutlich als Folge der Diskussion dieser Themen in der Medienöffentlichkeit - hat sich 1992 nicht wieder umgekehrt. Der Anteil derer, die in Bluttransfusionen keine Gefahr sehen, ist 1992 sogar weiter gesunken.

Die Beantwortung der Fragen zu Schwimmbadbesuchen und zum Küssen von Liebespaaren hängt vom altersbedingtem Interesse an diesen Themen ab. Jüngere Menschen sehen deshalb überdurchschnittlich häufig keine Gefahr im Schwimmbadbesuchen (95 %) und beim intensiveren Küssen (81 %) (Hier ist jedoch ein Rückgang bei den jüngeren Menschen gegenüber 1991 festzustellen).

Übertragungsmöglichkeiten

Es antworteten: Ansteckungsgefahr besteht



3.2 Situationsunabhängiges Wissen über AIDS: Informiertheit über die Übertragungswege

Ein Indikator für situationsunabhängiges Allgemeinwissen über AIDS und damit für die Fähigkeit, generell mögliche Infektionsrisiken besser einschätzen zu können, ist die Informiertheit über die Übertragungswege des HI-Virus. Es wurde danach gefragt, ob das Virus durch bestimmte, den Befragten im Interview vorgegebene Körperflüssigkeiten - Blut, Samenflüssigkeit, Scheidenflüssigkeit, Speichel, Schweiß - übertragen wird, bzw. inwieweit hier bei den Befragten Unsicherheit besteht.

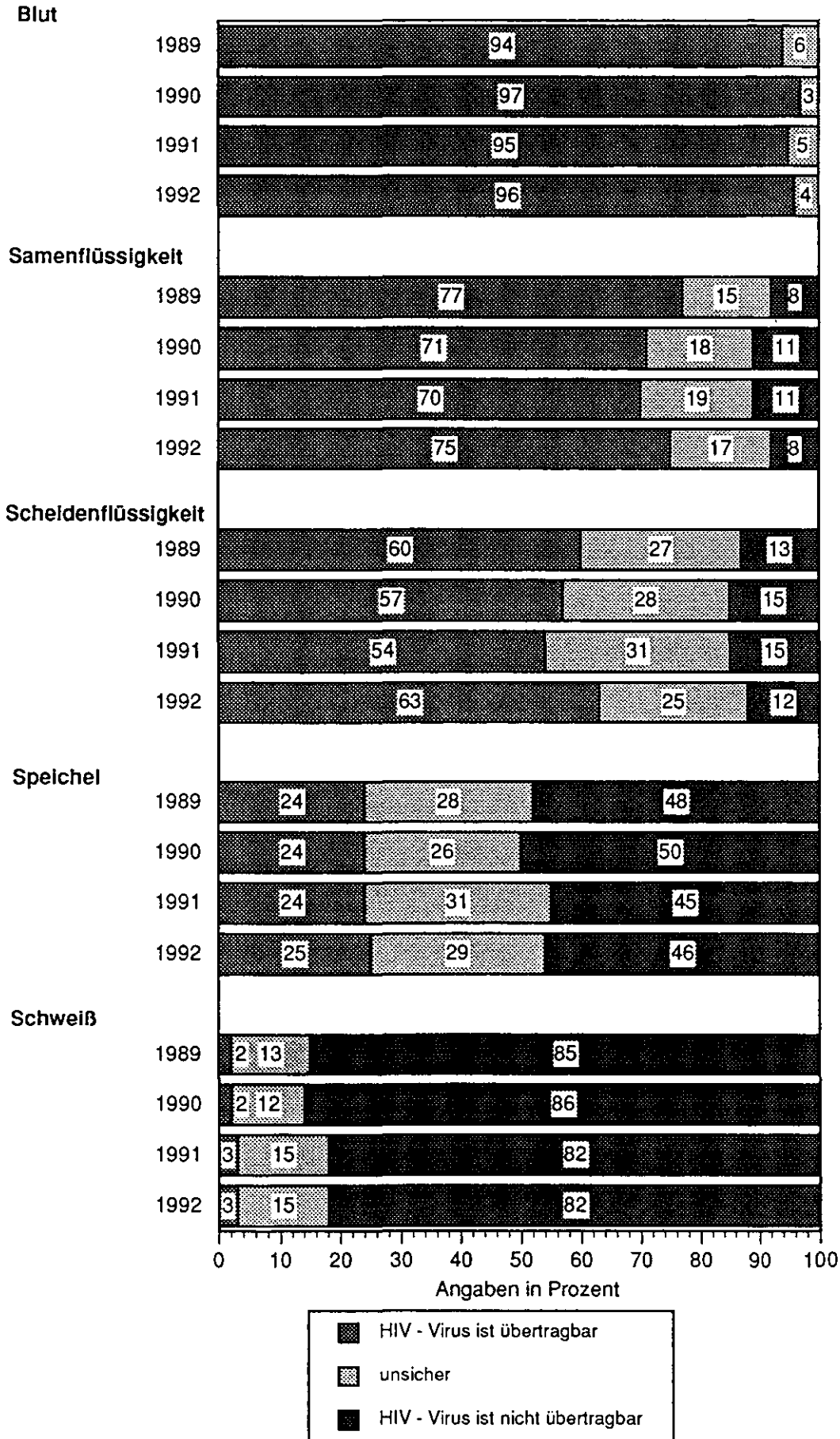
Blut wird von nahezu der gesamten Bevölkerung (96 %) als Übertragungsmedium angesehen. Dies bestätigt das im vorigen Abschnitt berichtete Ergebnis über den hohen Wissensstand zum Infektionsrisiko von Blut-zu-Blut-Kontakten.

Schweiß wird von einem relativ hohen Anteil (82 %) nicht als Übertragungsmedium des HI-Virus betrachtet. 15 Prozent sagen, sie seien unsicher, ob das Virus durch Schweiß übertragen werden kann.

Geringer ist die Informiertheit und entsprechend höher die Unsicherheit im Hinblick auf die beim Geschlechtsverkehr wichtigen Übertragungswege - Samenflüssigkeit und Scheidenflüssigkeit. Bei beiden läßt sich jedoch ein deutlicher Informationszuwachs gegenüber 1991 feststellen: 1992 nennen 75 Prozent Samenflüssigkeit als Übertragungsmedium gegenüber 70 Prozent in 1991, Scheidenflüssigkeit nennen 1992 63 Prozent gegenüber 54 Prozent in 1991.

Speichel ist diejenige Körperflüssigkeit, über die offenbar am wenigsten Klarheit besteht. 46 Prozent, die Speichel nicht als Übertragungsmedium ansehen, stehen 25 Prozent gegenüber, für die Speichel dafür in Frage kommt. 29 Prozent fühlen sich unsicher.

Übertragbarkeit durch Körperflüssigkeiten



3.3 Informationen über die Krankheit AIDS und die HIV-Infektion

Die Verbreitung situationsunabhängigen Allgemeinwissens über AIDS läßt sich an drei weiteren Fragen erkennen, mit denen die Informiertheit über die Bedeutung der Krankheitsbezeichnung "AIDS", die Bedeutung eines positiven Ergebnisses des HIV-Antikörper-Tests und die Information über das Infektionsrisiko in der Inkubationszeit erfragt wurde.

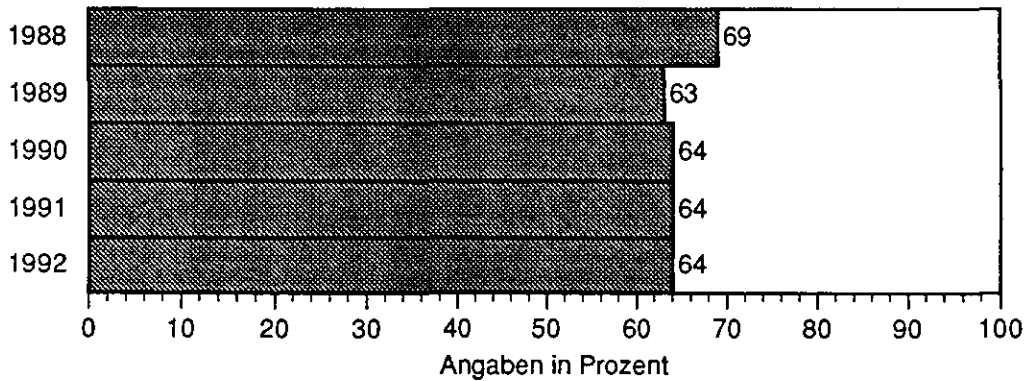
Auf die offene, ohne Antwortvorgaben gestellte Frage "Können Sie mir sagen, was AIDS ist?" geben 64 Prozent der Befragten die als zutreffend definierte Antwort "Schwächung des Immunsystems". Bei der geschlossenen Frage nach der Bedeutung eines positiven Ergebnisses des HIV-Antikörper-Tests waren drei Antwortmöglichkeiten vorgegeben: (1) daß man an AIDS erkrankt ist, (2) daß man gegenüber AIDS immun ist und (3) daß man das AIDS-Virus im Körper hat. 71 Prozent wählten die dritte Antwortkategorie aus. 73 Prozent antworteten auf die Frage nach der Übertragbarkeit des HI-Virus in der Inkubationszeit, daß jemand andere mit AIDS anstecken kann, wenn diese Krankheit bei ihm noch nicht ausgebrochen ist.

Generell zeigt sich, daß diese Wissensindikatoren einen geringeren Informationsstand zum Ausdruck bringen, als die handlungs- und situationsbezogenen Indikatoren zu den Infektionsrisiken in Alltagssituationen. Die Beantwortung spezifischer Wissensfragen ist in stärkerem Maße alters- und bildungsabhängig (siehe hierzu Kapitel 9). Es kann vermutet werden, daß ihre Beantwortung in stärkerem Maße vom alltagsbedingten Interesse am Thema AIDS sowie von bildungsbedingtem Vorwissen beeinflusst ist.

Informiertheit über AIDS und HIV - Infektionen

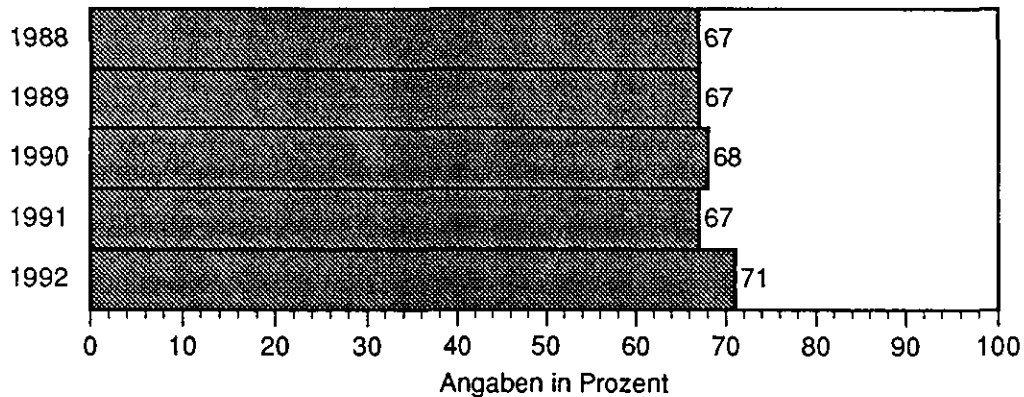
Bedeutung von "AIDS"

Antwort: "Schwächung des Immunsystems" auf die (offene) Frage: "Können Sie mir sagen, was AIDS ist?"



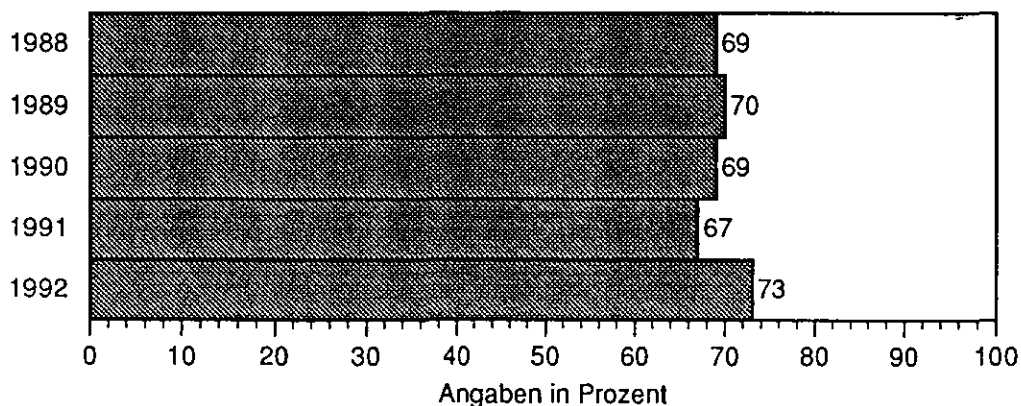
Bedeutung eines positiven Testergebnisses

Es sagen: Ein positives Ergebnis eines HIV - Antikörpertests sagt aus, daß man das AIDS - Virus im Blut hat:



Übertragbarkeit in der Inkubationszeit

Es sagen: Jemand kann andere mit AIDS anstecken, wenn diese Krankheit bei ihm noch nicht ausgebrochen ist:



3.4 Informiertheit über die richtige Handhabung von Kondomen

Die Verbreitung praktischen Wissens zum Schutz vor AIDS wurde mit einer Frage nach der eigenen Einschätzung des Wissens über die richtige Benutzung von Kondomen ermittelt.

81 Prozent der 16- bis 65jährigen sagen, sie wüßten, wie sie ein Kondom richtig handhaben müssen, um sich vor einer Infektion zu schützen. 19 Prozent fühlen sich in dieser Hinsicht offenbar unsicher und sagen, sie wüßten nicht, wie man ein Kondom richtig benutzt. Jüngere, eher kondomerfahrene Menschen fühlen sich besser informiert und jüngere Männer besser als jüngere Frauen.

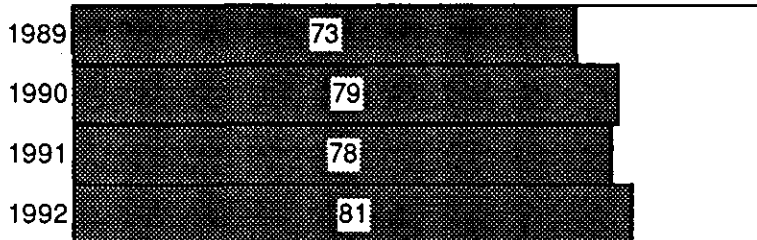
Im Zeitverlauf läßt sich bei der Allgemeinbevölkerung (16 bis 65 Jahre) eine langsame Ausbreitung des Wissens erkennen, was hauptsächlich darauf zurückzuführen ist, daß immer mehr jüngere Frauen offenbar lernen, mit Kondomen richtig umzugehen: 1992 sagen 83 Prozent der 18- bis 29jährigen Frauen, sie wüßten Bescheid, wie man ein Kondom richtig benutzt, um sich vor einer Infektion zu schützen. Dieses bedeutet gegenüber dem Jahr 1989 eine deutliche Zunahme von 22 Prozent.

Informiertheit über die richtige Handhabung von Kondomen

Es wissen, wie man ein Kondom richtig handhaben muß,
damit eine Ansteckung verhindert wird :

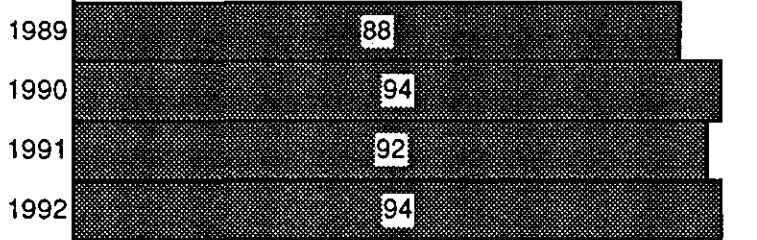
Befragte insgesamt

(16- bis 65 Jahre)



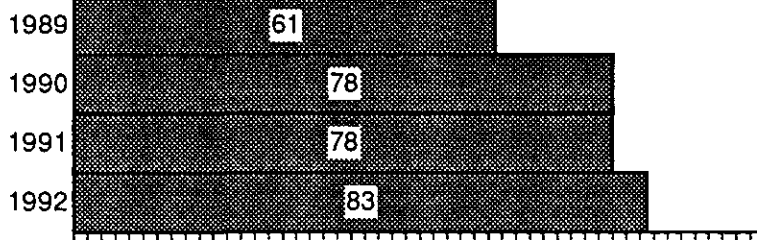
Männer

(16- bis 29 Jahre)



Frauen

(16- bis 29 Jahre)



0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
Angaben in Prozent

3.5 Subjektive Indikatoren der Informiertheit

Die Wirksamkeit einer gesundheitsfördernden Aufklärungskampagne läßt sich nicht ausschließlich an Indikatoren zum Informationsniveau der Bevölkerung messen, sondern auch daran, ob die Bürger das Gefühl haben, gut informiert zu sein, sowohl über AIDS generell als auch über die Möglichkeiten, sich zu schützen.

In den Umfragen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung werden zwei Indikatoren der selbsteingeschätzten Informiertheit verwendet. Zum einen wird gefragt, wie man das eigene Informationsniveau über AIDS einschätzt, zum anderen, wie man die Sicherheit bzw. Unsicherheit des erworbenen Wissens bewertet.

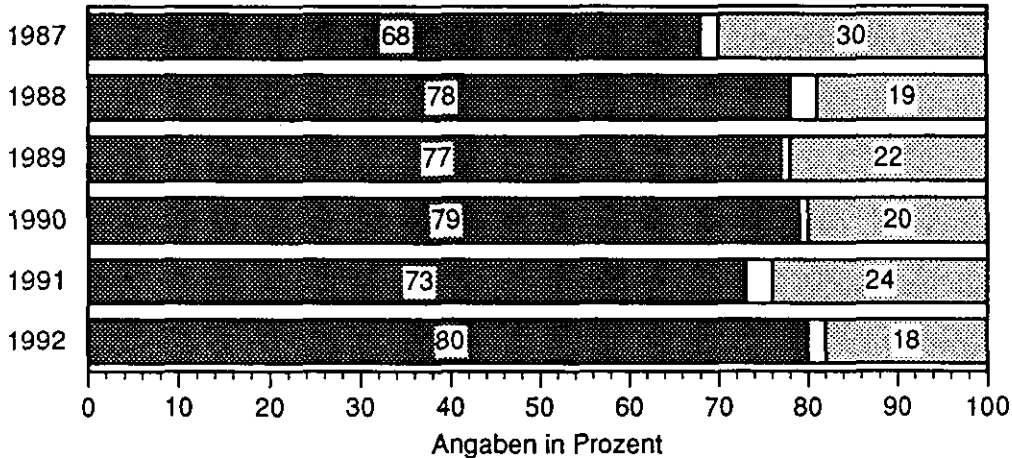
Mit beiden Indikatoren wird im großen und ganzen dasselbe Ergebnis erzielt: Etwas mehr als drei Viertel der Bürger sagen, daß sie sich gut informiert fühlen bzw. über den Schutz vor AIDS Bescheid wissen. Die seit 1988 leicht rückläufige Entwicklung des selbsteingeschätzten Wissens hat sich 1992 nicht fortgesetzt. Es zeigt sich gegenüber 1991 vor allem eine Verringerung des Anteils derjenigen, die sich unsicher über den Schutz vor AIDS fühlen.

Informiertheit über Schutz vor AIDS

Würden Sie sagen, Sie wissen, wie man sich vor AIDS schützen kann, oder fühlen Sie sich da noch unsicher?

weiß Bescheid

fühle mich unsicher

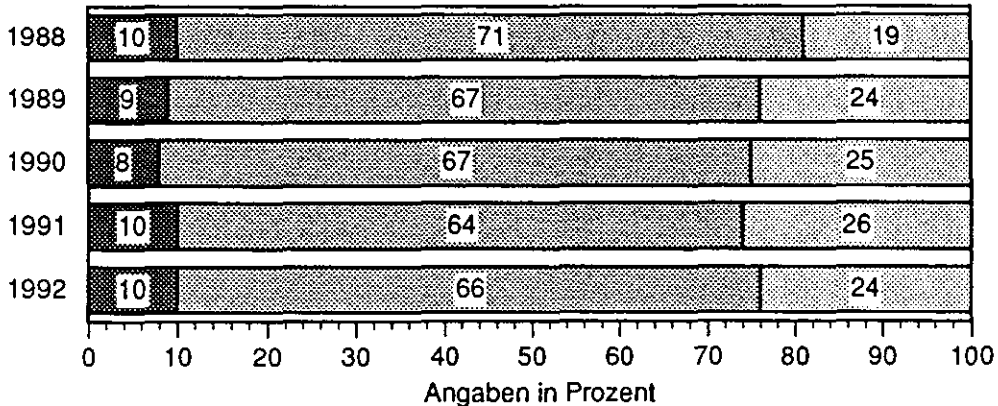


Was würden Sie sagen, wie gut sind Sie über AIDS informiert?

sehr gut

gut

eher schlecht,
gar nicht



4. Sexualverhalten und Schutz vor AIDS

4.1 Indikatoren für Partnerwahl und Partnersuche

Untersuchungsgegenstand des vorangegangenen Kapitels war die Verbreitung von Wissen über AIDS bei der Allgemeinbevölkerung in den alten Bundesländern. In den folgenden Kapiteln geht es um den Schutz vor HIV-Infektionen, vor allem beim Sexualverhalten.

Prävention durch Schutz vor AIDS beim Sexualverhalten ist in erster Linie für diejenigen Bevölkerungsgruppen von Bedeutung, deren Lebensweise durch Partnersuche und Partnerwechsel charakterisiert ist.

Dabei ist es nicht möglich, das Ausmaß riskanten Verhaltens mit einer einzigen statistischen Größe zu beschreiben. Vielmehr werden mehrere verschiedene Indikatoren verwendet, die unterschiedliche Aspekte der Partnerwahl und Partnersuche in unterschiedlichen methodischen Varianten erfassen. Gemessen werden diese Indikatoren mit Fragen nach dem vergangenen und erwarteten Sexualverhalten, die jeweils nur den 16- bis 65jährigen gestellt wurden.

In der vorliegenden Untersuchung wurden vor allem vier Indikatoren für Lebensweisen, die durch Partnerwahl und Partnersuche charakterisiert sind, verwendet:

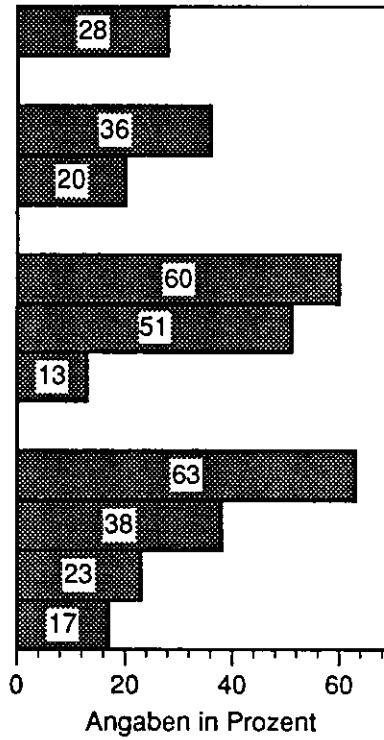
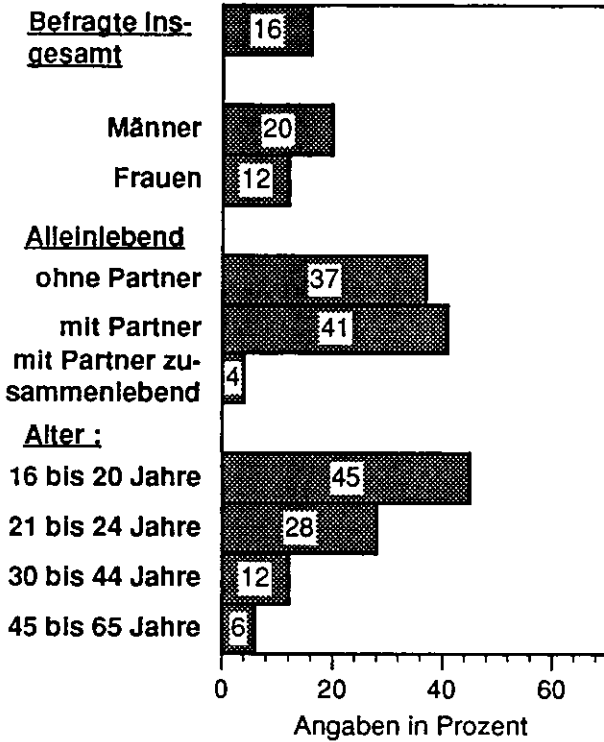
- (1) der Anteil an den 16- bis 65jährigen, die in den letzten zwölf Monaten eine neue sexuelle Beziehung begonnen haben,
- (2) der Anteil der 16- bis 65jährigen, die sich vorstellen können, in der nächsten Zeit neue sexuelle Beziehungen einzugehen,
- (3) der Anteil der 16- bis 65jährigen, die in den letzten zwölf Monaten mehrere Sexualpartner hatten,
- (4) der Anteil an den 16- bis 65jährigen, die in den letzten zwölf Monaten spontane Sexualkontakte mit unbekanntem Partner hatten.

Die nebenstehende Graphik zeigt, daß alle vier Indikatoren sich in gleicher Weise zwischen den Geschlechtern über die verschiedenen Formen von Partnerbeziehungen und über die Altersgruppen verteilen.

Sexualverhalten

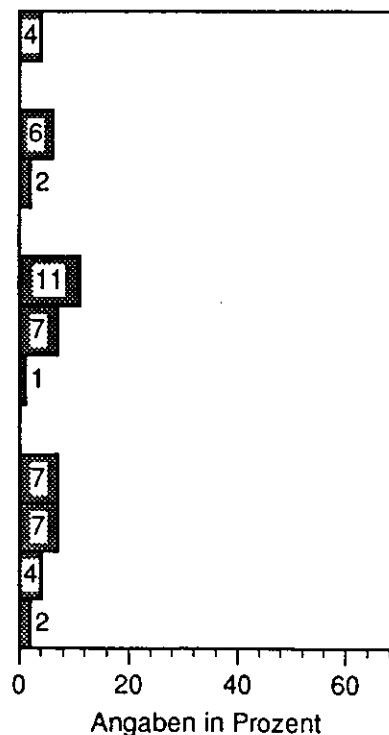
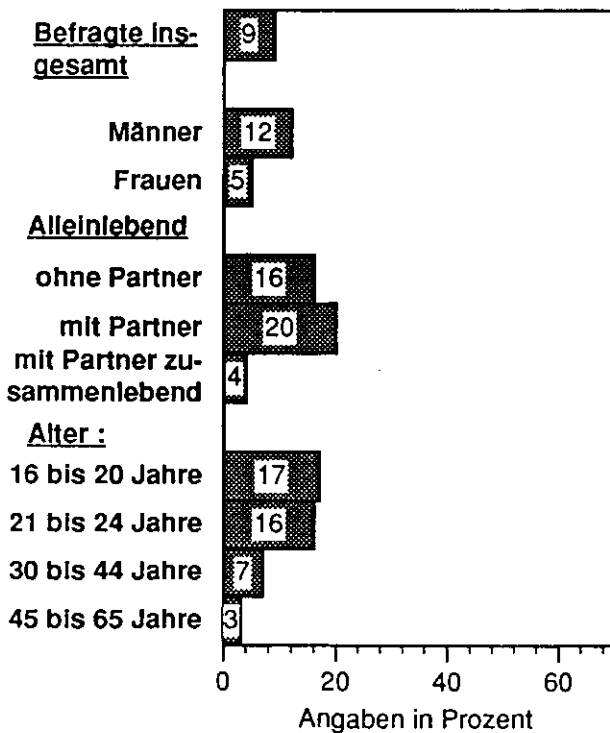
Es haben in den letzten 12 Monaten eine neue sexuelle Beziehung begonnen:

Es können sich vorstellen, in der nächsten Zeit eine neue sexuelle Beziehung einzugehen:



Es hatten in den letzten 12 Monaten mehrere Sexualpartner :

Es hatten in den letzten 12 Monaten spontane Sexualpartnerschaften mit unbekanntem Partnern :



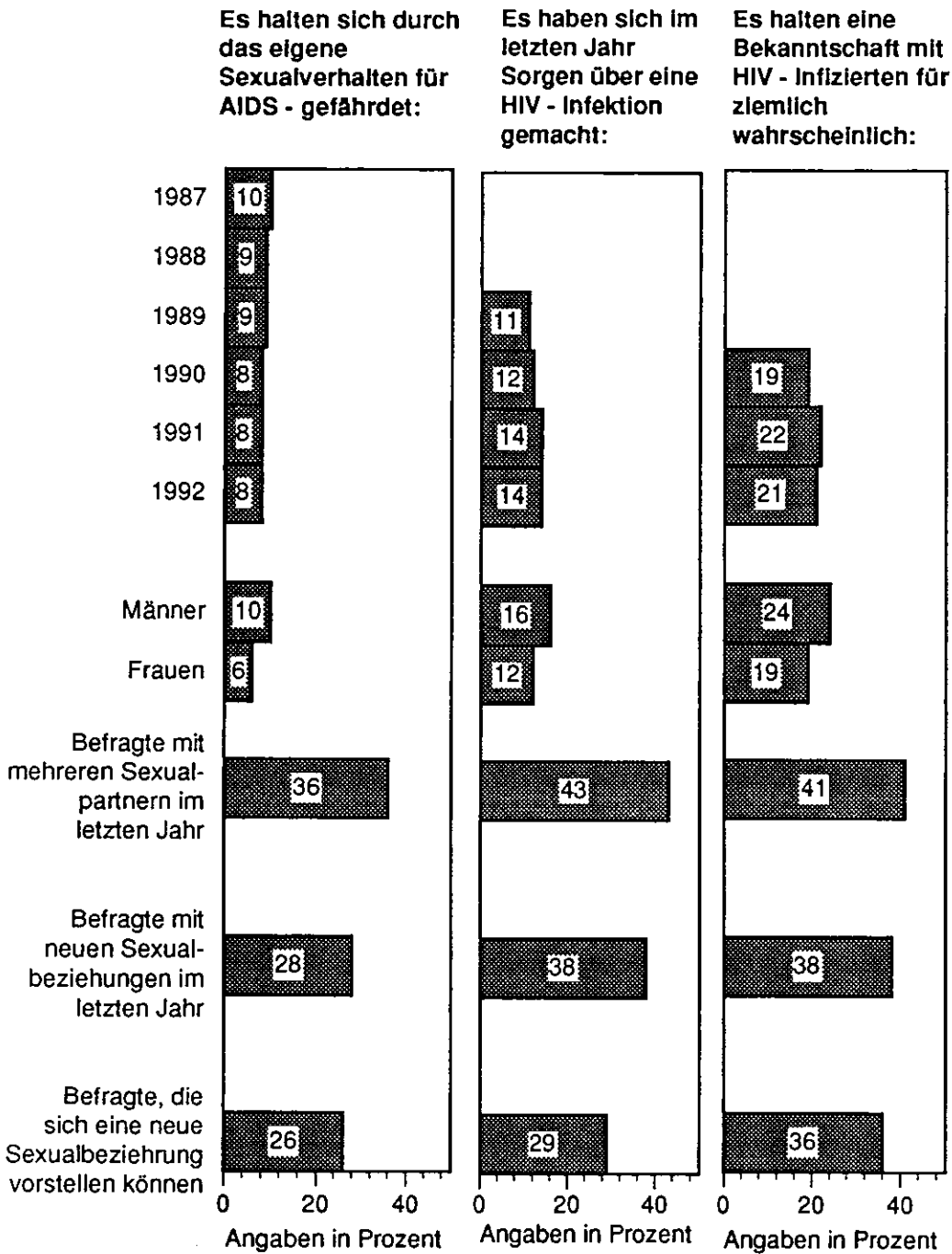
Daß das jeweils erfragte Sexualverhalten von Männern häufiger genannt wird als von Frauen, von Alleinlebenden häufiger als von den mit ihren Partnern Zusammenlebenden und von jüngeren Altersgruppen häufiger als von älteren ist ein Hinweis darauf, daß alle vier Indikatoren präventionsrelevante Lebensweisen beschreiben - auch wenn sie sich im Hinblick auf das Ausmaß ihrer Verbreitung bei der 16- bis 65jährigen Bevölkerung unterscheiden.

Ein weiterer Hinweis auf die Gültigkeit der Indikatoren ist, daß sich die Gruppen mit riskanter Lebensweise bzgl. der Einschätzung ihres eigenen Risikos von der Allgemeinbevölkerung deutlich unterscheiden. Befragte mit mehreren Sexualpartnern im letzten Jahr, Befragte mit neuen Sexualbeziehungen und Befragte, die sich eine neue Sexualbeziehung vorstellen können, weisen bei drei unterschiedlich formulierten Fragen zur Einschätzung des persönlichen Risikos erheblich höhere Anteile auf als die Gesamtheit der Befragten.

Die Verwendung der Indikatoren ermöglicht es, die im folgenden dargestellten Entwicklung des Schutzverhaltens für präventionsrelevante Teilpopulationen darstellen zu können; denn auf die Gesamtheit der Bevölkerung - mit ihrem hohen Anteil an monogamen Partnerschaften - bezogene Durchschnittszahlen sind wenig aussagekräftig und manchmal sogar irreführend.

Es ist noch darauf hinzuweisen, daß sich gegenüber den vergangenen Jahren keine Veränderungen dieser Indikatoren feststellen lassen.

Einschätzung des eigenen Risikos



4.2 Vorsicht wegen AIDS beim Sexualverhalten

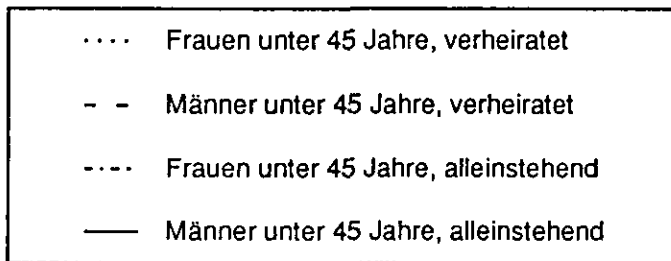
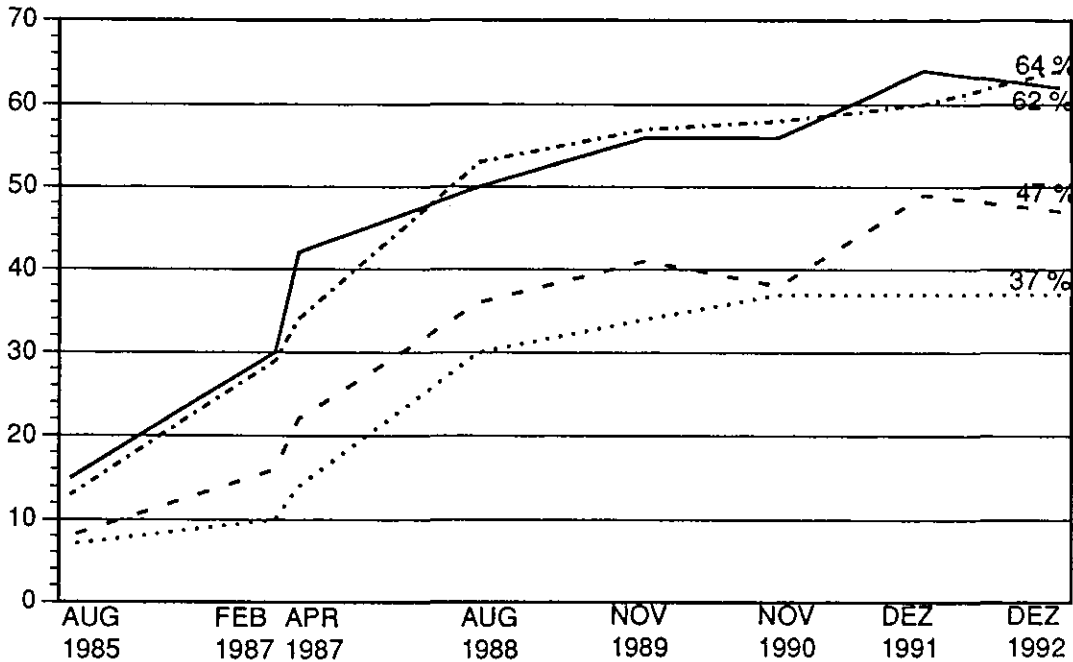
Die Bereitschaft, sich im eigenen Sexualleben auf den Schutz vor AIDS einzustellen, ist seit 1985, von einem sehr niedrigen Niveau ausgehend, deutlich gewachsen. Das gilt besonders für die jüngeren Alleinstehenden. 1985 sagten 15 Prozent der alleinstehenden Männer unter 45 Jahren und 13 Prozent der alleinstehenden Frauen dieser Altersgruppe, sie seien wegen der Gefahr einer HIV-Infektion in sexuellen Dingen vorsichtiger geworden. 1992 sagten dies 62 Prozent der Männer und 64 Prozent der Frauen (der nach Alter und Familienstand vergleichbaren Gruppen).

Die diese Entwicklung nachzeichnende Zeitreihe steigt bis 1988 stark an, um danach in einen Trend mit langsam steigendem Verlauf auf relativ hohem Niveau überzugehen.

Die für die jüngeren Alleinstehenden festgestellte Bereitschaft zu größerer Vorsicht gilt auch für andere Befragtengruppen mit einer Lebensweise, die durch Partnerwahl und Partnersuche gekennzeichnet ist: So beträgt der Anteil derer, die sagen sie seien vorsichtiger geworden, 1992 bei den Befragten mit mehreren Sexualpartnern im letzten Jahr 65 Prozent, bei den Befragten mit einer neuen Sexualpartnerschaft im letzten Jahr ebenfalls 65 Prozent und bei Befragten, die sich eine neue Sexualbeziehung in der nächsten Zeit vorstellen können, 64 Prozent.

Vorsicht im Sexualverhalten

Es sagen, daß sie sich in sexuellen Dingen mehr vorsehen,
weil man sich möglicherweise mit AIDS infizieren könnte:



4.3 Schutzmöglichkeiten zu Beginn einer neuen Beziehung

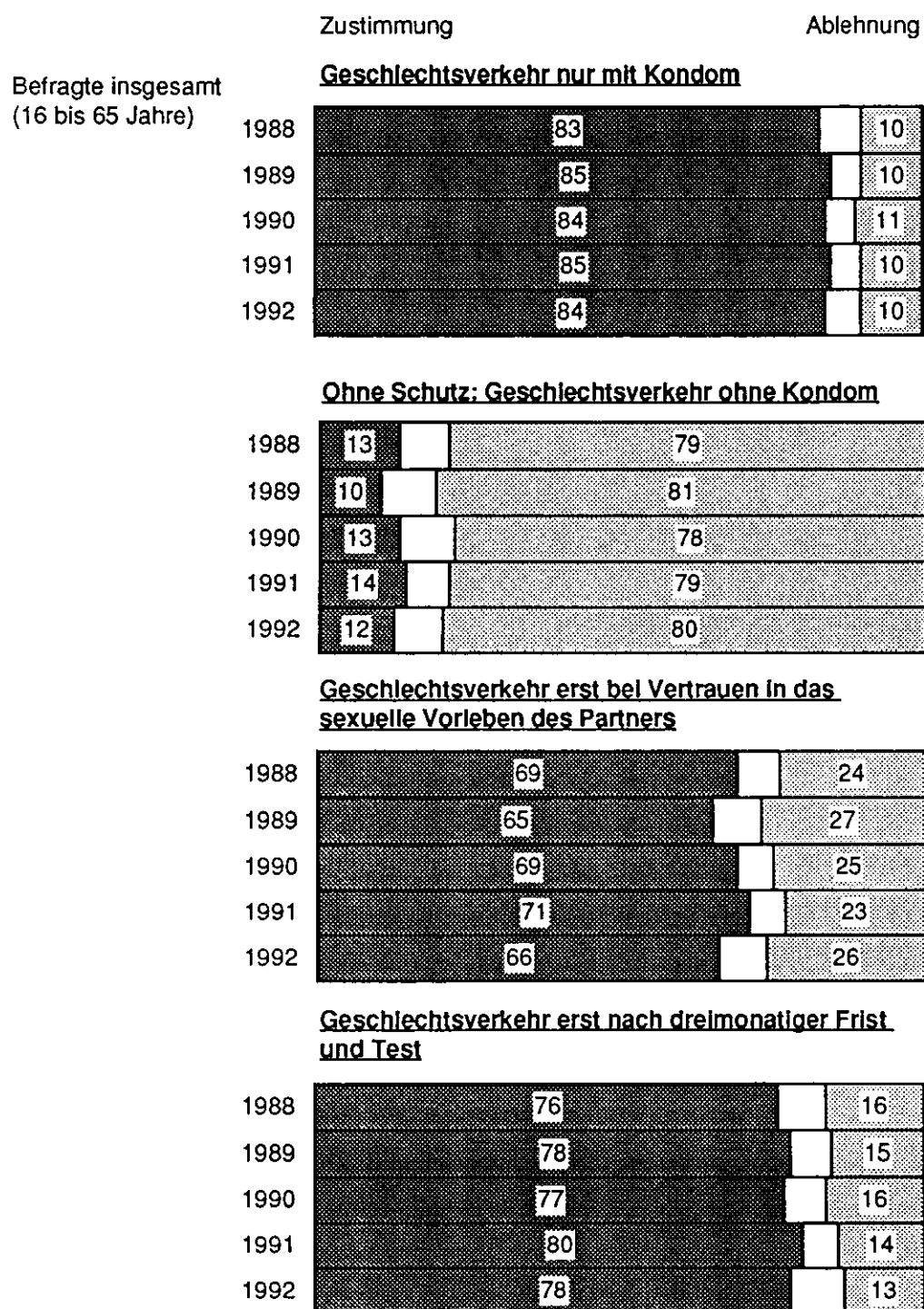
Für die Anwendung von Schutzmöglichkeiten spielt die Bereitschaft der Partner, auf die Schutzwünsche des anderen einzugehen, eine wichtige Rolle. Die Ergebnisse von vier Fragen zu diesem Themenbereich zeigen, daß der überwiegende Teil der Befragten dem Wunsch der Partnerin oder des Partners, sich auf die eine oder andere Art und Weise vor AIDS zu schützen, zustimmen würde.

Die höchste Zustimmung findet der Wunsch, bei einer neuen Beziehung nur mit Kondom miteinander zu schlafen. Mit einer weiteren Frage wird nach einem genau entgegengesetzten Verhalten gefragt, nämlich der Reaktion auf die Erwartung, bei Beginn einer neuen Beziehung ohne Kondom miteinander zu schlafen. Durch den Vergleich dieser und der ersten Frage erfährt man etwas darüber, wie streng das Schutzprinzip, bei bisher noch nicht ausreichend bekannten Sexualpartnern Kondome zu verwenden, in einer Situation eingehalten wird, in der der Partner oder die Partnerin darauf weniger Wert legt. Bei der Gesamtheit der 16- bis 65jährigen zeigt sich eine hohe Bereitschaft, Sexualkontakte ohne Kondom abzulehnen.

Eine insgesamt hohe, im Vergleich zur Kondomverwendung aber deutlich niedrigere Zustimmung findet der zeitweilige Verzicht auf Sexualverkehr. 66 Prozent würden zustimmen, wenn ihre Partnerin oder ihr Partner vorschläge, erst dann miteinander zu schlafen, wenn beide darauf vertrauen können, daß sie sich wegen des sexuellen Vorlebens keine Sorgen zu machen brauchen.

Wenn die Partnerin oder der Partner erwarten würde, zunächst einmal mindestens drei Monate auf Geschlechtsverkehr zu verzichten, bis ein zuverlässiges negatives Ergebnis des HIV-Antikörpertests vorliegt, würden dem 78 Prozent zustimmen.

Schutz am Beginn einer neuen Beziehung



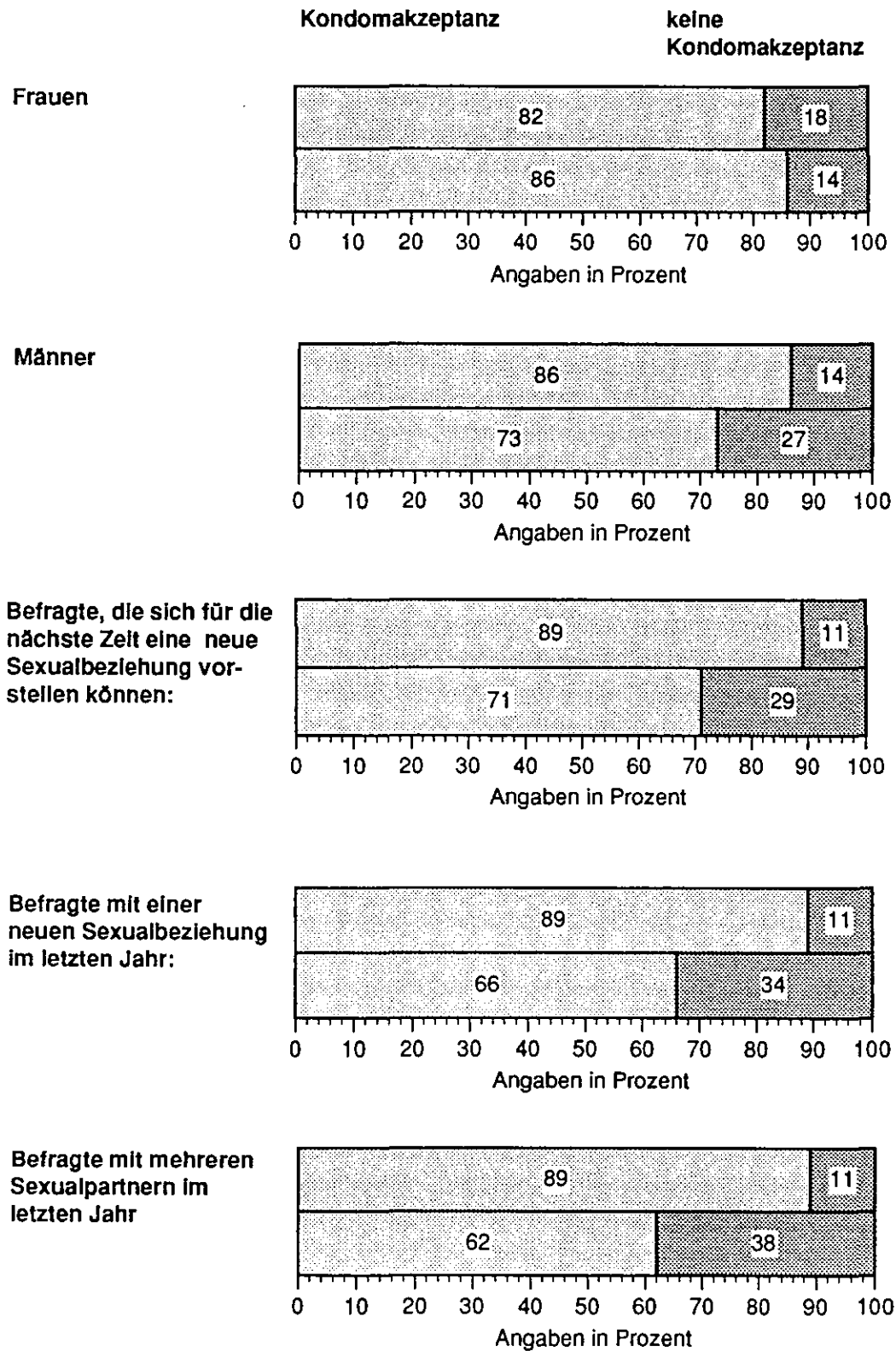
Ein Vergleich der beiden Fragen zur Kondomverwendung gibt Aufschluß darüber, wie groß die Bereitschaft in wichtigen präventionsrelevanten Teilpopulationen ist, Schutzverhalten - vor allem die Verwendung von Kondomen - konsequent und unabhängig vom Wunsch der Partnerin oder des Partners zu Beginn neuer Sexualbeziehungen zu akzeptieren. Konsequente Kondomakzeptanz wäre dann der Fall, wenn nicht nur dem Partnerwunsch nach "Sexualkontakt nur mit Kondom" entsprochen würde, sondern auch etwa im selben Ausmaß der Wunsch nach "Sexualkontakt ohne Kondome" abgelehnt würde. In der nebenstehenden Graphik ist diese Einstellung mit Kondomakzeptanz bezeichnet.

Bei der Gesamtheit der 16- bis 65jährigen wird der Schutz vor AIDS mit Kondomen im hohen Maße akzeptiert (siehe Graphik Seite 39). Ebenso sind Frauen im hohen Maße bereit, sowohl dem Partnerwunsch nach Kondomverwendung zu akzeptieren (82 %) als auch den Wunsch nach ungeschützten Sexualkontakt abzulehnen (86 %). Männer dagegen würden zwar generell den Wunsch von Partnerinnen oder Partnern nach einem Schutz durch Kondome akzeptieren (86 %), sie würden jedoch eher auf das Kondom verzichten, wenn die Situation oder der Partnerwunsch es ihnen ermöglicht (73 %).

Bei den Befragten, die sich neue Sexualkontakte für die nächste Zukunft vorstellen können oder die in den letzten zwölf Monaten neue bzw. mehrere Sexualbeziehungen hatten, ist die Bereitschaft zur konsequenten Kondomakzeptanz noch geringer ausgeprägt.

Es fällt auf, daß bei diesen Gruppen der Anteil, der Kondome konsequent akzeptiert, mit dem Anteil, der angibt, im Sexualverhalten vorsichtiger geworden zu sein (siehe S. 36), in etwa übereinstimmt.

Akzeptanz des Kondoms am Beginn einer neuen Sexualbeziehung



5. Verwendung von Kondomen

5.1 Erfahrung mit Kondomen

Die Frage, ob die Verwendung von Kondomen zunimmt, wird in dieser Studie mit Hilfe mehrerer Indikatoren untersucht.

Ein allgemeiner, aber wichtiger Indikator für die Durchsetzung des Kondoms in der Gesellschaft ist die lebenszeitbezogene Kondomnutzung - der Anteil derjenigen, die irgendwann schon einmal Erfahrung im Gebrauch von Kondomen gemacht haben. Dieser Anteil - an den 16- bis 65jährigen in den alten Bundesländern - beträgt 1992 80 Prozent.

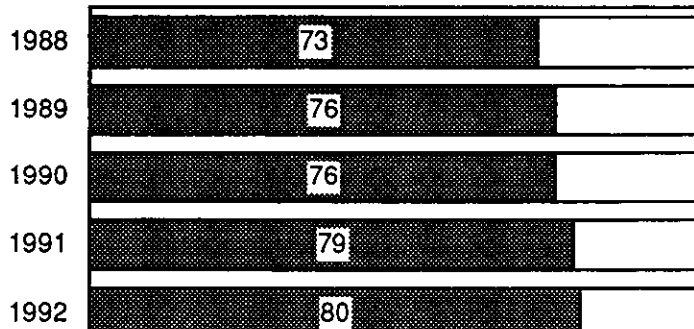
Noch höher als bei der Allgemeinbevölkerung insgesamt ist der Anteil von Kondomerfahrenen bei den nachwachsenden Altersgruppen (16- bis 20jährige) und bei den Befragten mit mehreren Sexualpartnern. 85 Prozent der 16- bis 20jährigen und 95 Prozent der Befragten mit Partnerwechsel sagten 1992, sie hätten schon einmal Erfahrung im Gebrauch von Kondomen gemacht. Bei diesen beiden Gruppen kann man eher als bei der Allgemeinbevölkerung davon ausgehen, daß sich diese Angaben zur Kondomerfahrung zumindest auf die letzten Jahre bezieht.

Wichtiger als die aktuelle Zahl sind die Veränderungen dieses Indikators im Zeitverlauf. Die Zeitreihe für die Befragten insgesamt zeigt seit 1988 eine ständige, wenn auch langsame Zunahme des Anteils von Kondomerfahrenen. Die sich in der Entwicklung dieses Indikators ausdrückende zunehmende Kondomverwendung läßt sich mit einem weiteren Indikator stützen: die Entwicklung der Umsatzzahlen der Kondomindustrie. Diese zeigen eine deutliche Zunahme der Umsätze seit Beginn der öffentlichen Kommunikation über die Krankheit AIDS. (Siehe hierzu im einzelnen Jürgen Töppich und Gerhard Christiansen, Verhaltensänderung durch Kommunikation, in: Prävention, Heft 4, 1992)

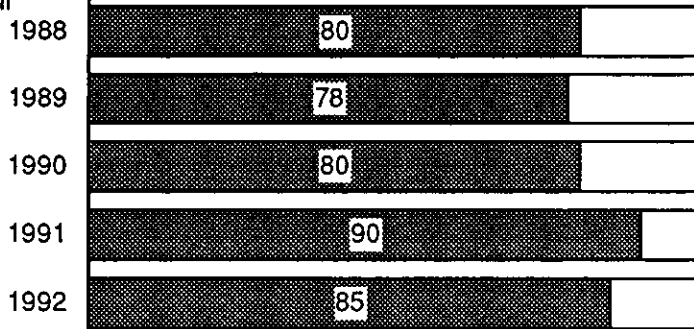
Vertrautheit mit dem Kondom

Es haben Erfahrung im Gebrauch eines Kondoms gemacht :

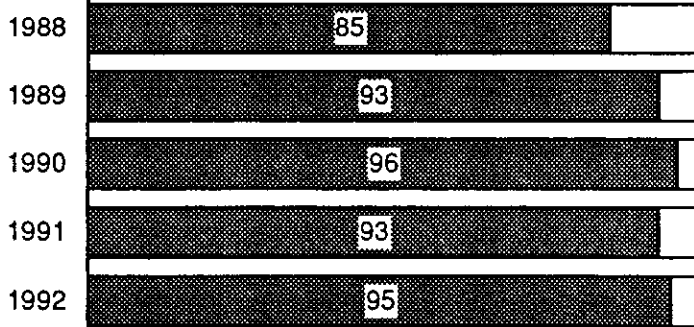
Befragte insgesamt
(16 bis 65 Jahre)



16- bis 20jährige
(falls Geschlechtsverkehr gehabt)



Befragte mit mehreren Sexualpartnern



0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
Angaben in Prozent

5.2 Verfügbarkeit von Kondomen

Ein weiterer Indikator für die Ausbreitung der Kondomverwendung sind die Ergebnisse der Frage, ob die Befragten zur Zeit Kondome bei sich tragen oder zu Hause in greifbarer Nähe haben.

Seit 1989 läßt sich eine langsame aber stetige Zunahme derjenigen feststellen, die Kondome bereithalten. 1992 sagen insgesamt 36 Prozent der 16- bis 65jährigen, daß sie Kondome verfügbar haben. Vergleicht man diese Zahlen zur Verfügbarkeit von Kondomen bei den 16- bis 65jährigen mit der tatsächlichen Anwendung (über die im nächsten Abschnitt berichtet wird), so zeigt sich, daß sie weitgehend übereinstimmen. Die 36 Prozent, die zur Zeit Kondome bei sich haben, entsprechen den 36 Prozent, die in der letzten Zeit Kondome verwendet haben.

Die zunehmende Tendenz, Kondome bereitzuhalten, zeigt sich noch ausgeprägter bei den Befragten mit mehreren Sexualpartnern, bei denen dieser Anteil von 61 Prozent in 1989 auf 72 Prozent in 1992 angestiegen ist.

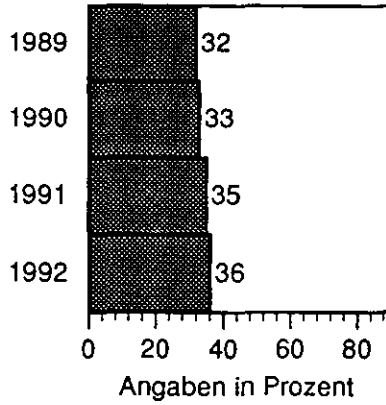
Bei den 16- bis 29jährigen Männern ist ein Anstieg in diesem Zeitraum von 7 Prozentpunkten zu verzeichnen: 1992 halten 57 Prozent der Männer im Alter von 16 bis 29 Jahren Kondome bereit.

Besonders deutlich ist der Anstieg bei den 16- bis 29jährigen Frauen: 1989 waren es 28 Prozent, 1992 sagte fast die Hälfte (46%) der Frauen dieser Altersgruppe, daß sie Kondome verfügbar haben; ein Unterschied von 18 Prozentpunkten.

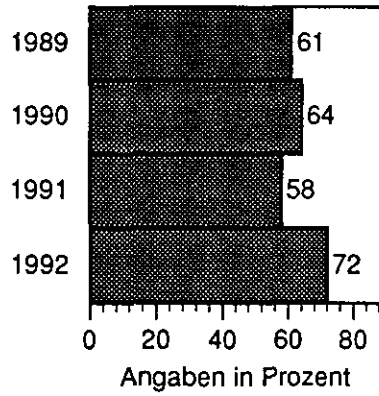
Verfügbarkeit von Kondomen

Es haben zur Zeit Kondome zu Hause oder in der Tasche

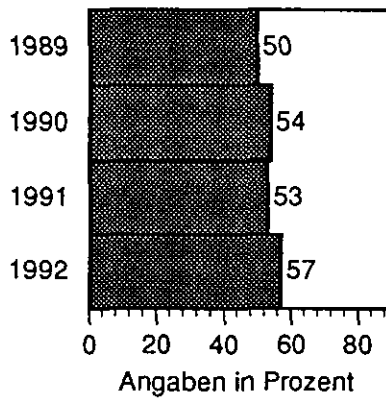
Befragte Insgesamt



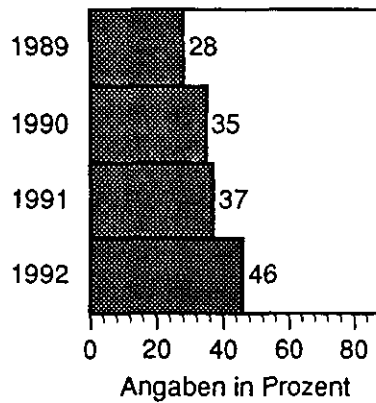
Mehrere Sexualpartner



16- bis 29jährige Männer



16- bis 29jährige Frauen



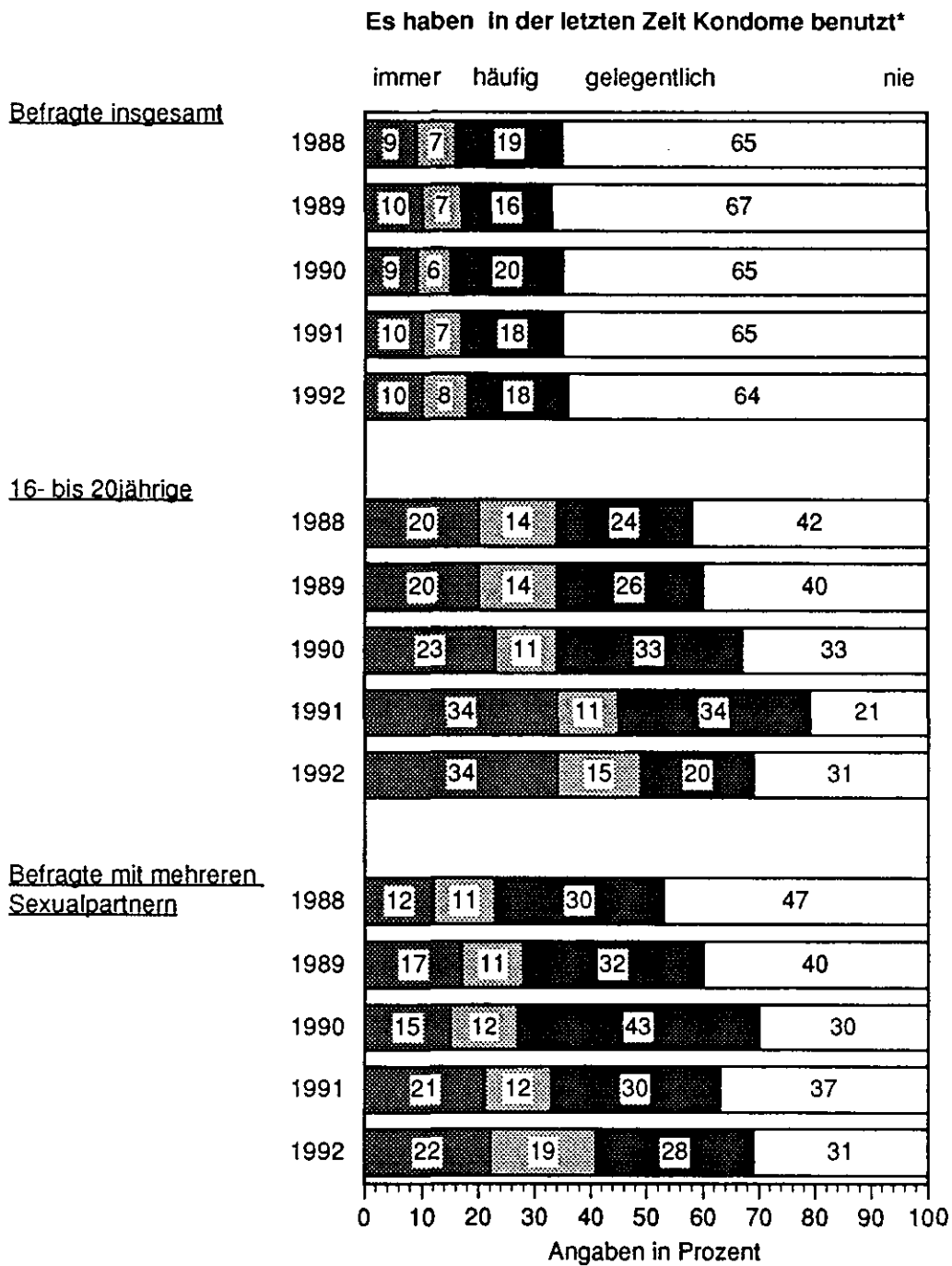
5.3 Aktuelle Kondomverwendung

Von der gesamten sexuell aktiven Allgemeinbevölkerung im Alter von 16 bis 65 Jahren benutzen gegenwärtig 36 Prozent Kondome. Die im Zusammenhang mit dem Schutz vor AIDS wichtigeren Ergebnisse sind jedoch die für die Jugendlichen im Alter von 16 bis 20 Jahren und für Personen mit einer durch Partnersuche und Partnerwechsel gekennzeichneten Lebensweise, wie die Befragten mit mehreren Sexualpartnern im letzten Jahr. 1992 geben bei diesen beiden Gruppen jeweils 69 Prozent an, Kondome zu benutzen.

Betrachtet man die Ausbreitung der Kondomverwendung im Zeitverlauf, so zeigt sich bei beiden Gruppen zunächst - von 1988 bis 1990 - ein stabiler Trend zunehmender Kondombenutzung. In den letzten beiden Umfragen läßt sich kein deutlicher Trend erkennen, da die Ergebnisse, vor allem für 1991, unsystematisch schwanken. Derartige Schwankungen treten gelegentlich bei geringen Fallzahlen (was für diese beiden Befragtengruppen zutrifft) auf. Das Ergebnis von 1992 kann jedoch als zuverlässiger angesehen werden, da sich hier die Erhöhung der Fallzahlen bei den unter 45jährigen auswirkt. Dies bedeutet, daß in den Ergebnissen eine Verlangsamung des Trends zur Kondomverwendung bei präventionsrelevanten Gruppen zum Ausdruck kommt.

Stattdessen wird ein anderer Trend deutlich: Es wächst der Anteil derjenigen, die Kondome regelmäßiger (immer oder häufig) verwenden bei gleichzeitiger Abnahme der gelegentlichen Kondomverwendung.

Kondombenutzung



* Basis : 16- bis 65jährige mit Geschlechtsverkehr im letzten Jahr

5.4 Schutz vor AIDS bei unbekanntem Partnern

Die sich bei den präventionsrelevanten Gruppen generell andeutende Tendenz zu einer regelmäßigeren Kondomverwendung läßt sich auch erkennen, wenn die Frage nach der Benutzung von Kondomen präziser auf Situationen mit einem potentiell höheren Infektionsrisiko bezogen wird.

So vergrößert sich bei Befragten, die für die letzten zwölf Monate spontane Sexualkontakte mit unbekanntem Partnern angaben, der Anteil derer, die dabei immer ein Kondom verwenden, von 25 Prozent im Jahr 1989 auf 37 Prozent im Jahr 1992.

Bei denen, die Sexualkontakte mit unbekanntem Partnern im Urlaub hatten, sagten 1990 40 Prozent, sie hätten dabei immer Kondome verwendet; 1992 ist dieser Prozentanteil auf 53 Prozent gestiegen.

Wenn auch diese Unterschiede zwischen Anfangs- und Endpunkten dieser recht kurzen Zeitreihen deutlich ausfallen, muß angemerkt werden, daß die Fallzahlen für spontane Sexualkontakte in den letzten zwölf Monaten und für Sexualkontakte mit unbekanntem Urlaubsbekanntschaften in den letzten drei Jahren (jeweils 4 Prozent der 16- 65jährigen) sehr gering sind.

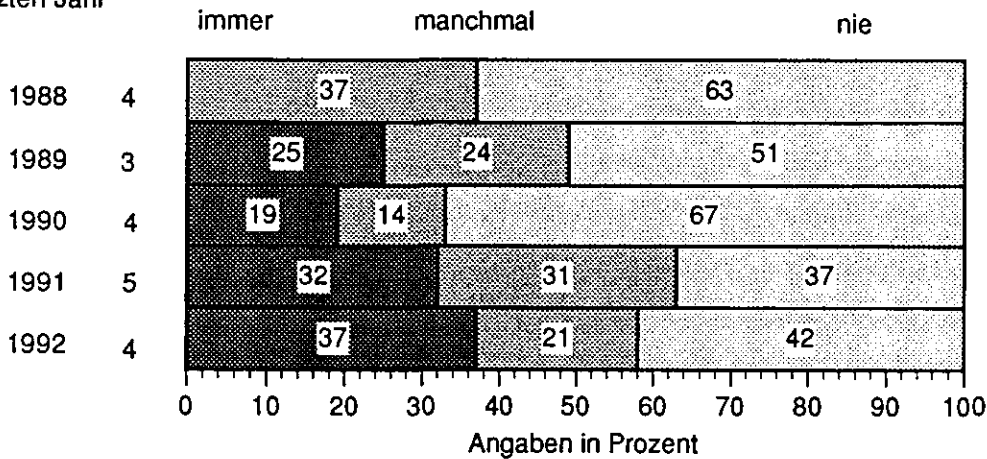
Deshalb kann nur auf der Basis weiterer Wiederholungsbefragungen entschieden werden, ob sich der für Befragte mit Partnerwechsel und Sexualkontakten mit unbekanntem Partnern in der vorliegenden Untersuchung abzeichnende Trend zu (1) einer Stagnation des Gesamtanteils der Kondomverwender bei (2) gleichzeitiger Verstärkung des Schutzverhaltens durch regelmäßigeren Kondomverwendung mit größerer Sicherheit bestätigen läßt.

Kondomverwendung bei unbekanntem Partnern

Spontane Sexualbeziehungen mit unbekanntem Partnern

Anteil bei den 16 bis 65-jährigen im letzten Jahr

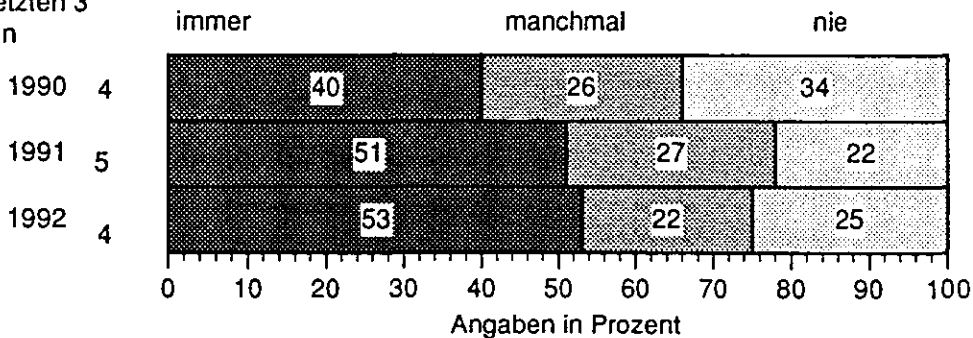
Es haben dabei Kondome verwendet:



Sexualbeziehungen mit unbekanntem Partnern im Urlaub

Anteil bei den 16 bis 65-jährigen in den letzten 3 Jahren

Es haben dabei Kondome benutzt:



5.5 Gründe für die Benutzung von Kondomen

Die Entscheidung für oder gegen das Kondom hängt nicht allein von seiner Schutzwirkung ab, sondern auch davon, welche weiteren Eigenschaften aus der Sicht der Befragten für oder gegen seine Verwendung sprechen. Die von der Bevölkerung wahrgenommenen Vor- und Nachteile des Kondoms sind Gegenstand der nächsten Abschnitte.

Eine Weiterverbreitung der Kondomverwendung könnte sich darauf stützen, daß die Benutzung des Kondoms im Einklang steht mit heutigen Vorstellungen einer partnerschaftlichen Gestaltung der Sexualität. So sehen 74 Prozent der Befragten einen möglichen Grund darin, daß nicht nur immer die Frauen allein, sondern auch die Männer mit für die Empfängnisverhütung verantwortlich sind.

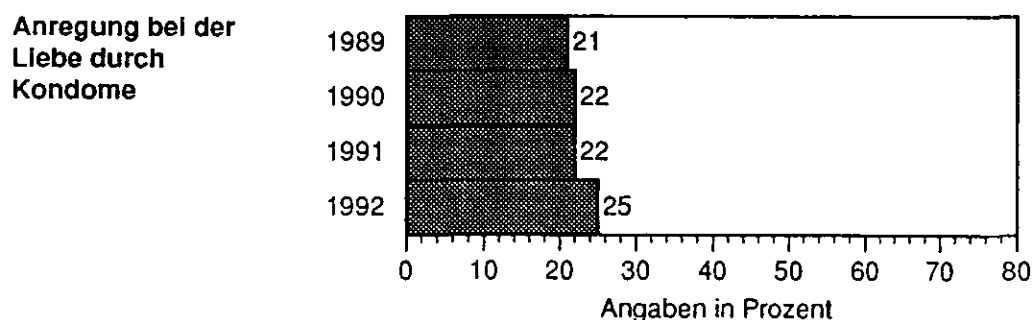
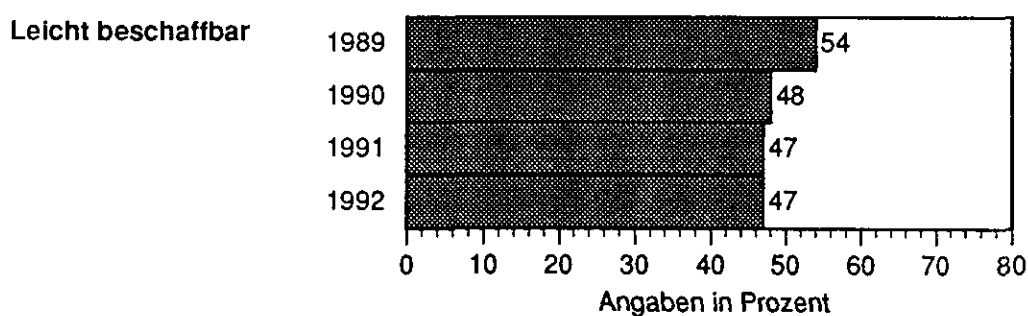
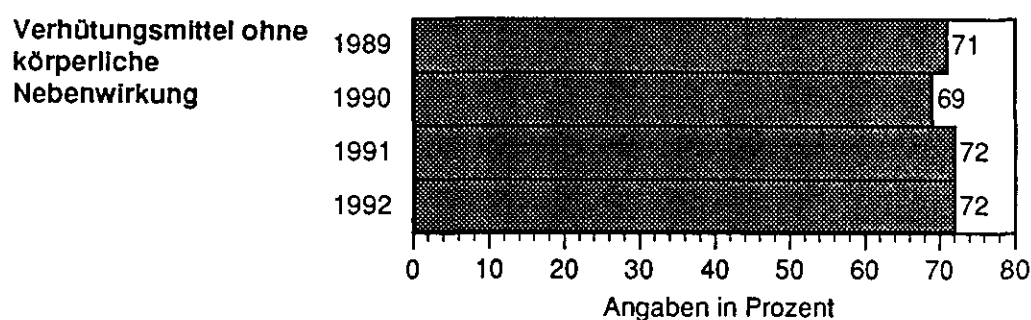
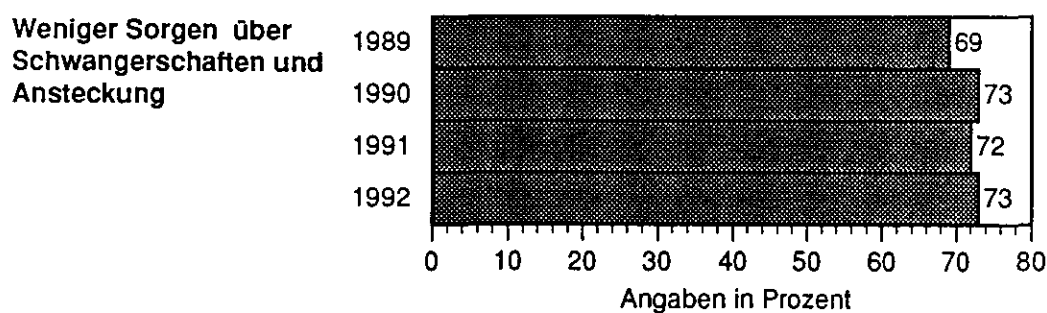
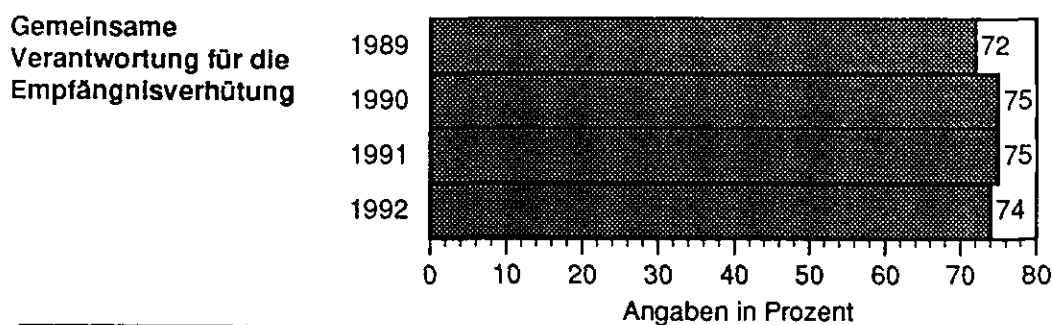
Als weiterer Vorteil des Kondoms wird von vielen seine Entlastungsfunktion angesehen. 73 Prozent nennen als Grund, daß man sich bei der regelmäßigen Benutzung von Kondomen nicht so viele Sorgen über Schwangerschaft oder Ansteckung machen muß.

Überlegungen zur körperlichen Verträglichkeit der Empfängnisverhütung sind offenbar ebenfalls ein wichtiges Argument: 72 Prozent stimmen der Aussage zu, ein Grund für die Kondombenutzung sei, daß es ein Verhütungsmittel ohne körperliche Nebenwirkung ist.

Etwas die Hälfte sieht als besonderen Vorteil des Kondoms, daß es jederzeit leicht zu beschaffen ist. Der Grund, daß die Benutzung des Kondoms Spaß und Anregung bei der Liebe geben kann, wird von 25 Prozent genannt.

Die Einstellungen zu Gründen, die sich auf das Kondom als empfängnisverhütendes Mittel beziehen, bleiben im Zeitraum von 1989 bis 1990 stabil. Die leichte Beschaffbarkeit wird gegenwärtig etwas weniger häufig angeführt als anfangs (1989). Ein langsamer Anstieg läßt sich für die Begründung feststellen, daß Kondome Anregung für Sexualität bedeuten könnten.

Gründe für die Kondomverwendung



5.6 Emotionale Widerstände

Eine einschränkende Bedingung für die weitere Verbreitung der Kondomnutzung ist darin zu sehen, daß ein Teil der Bevölkerung emotionale Vorbehalte gegen das Kondom äußert.

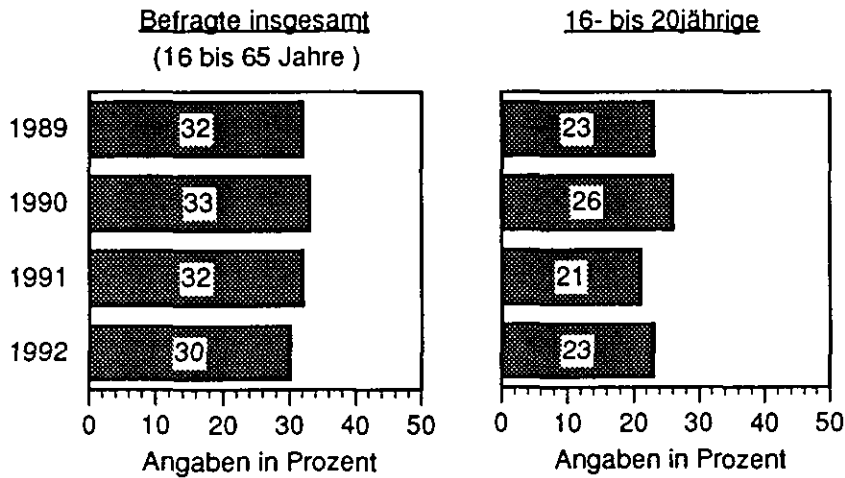
Emotionale Hemmnisse existieren bereits beim Kauf von Kondomen. 22 Prozent der 16- bis 65jährigen sind der Meinung, andere reagierten peinlich berührt, wenn man in einem Supermarkt ein Kondom kauft. Für jüngere Menschen ist der öffentlich sichtbare Kondomkauf offenbar noch unangenehmer. Sie erwarten zu 28 Prozent eine peinliche Situation.

Etwa ein Drittel (30 %) der Befragten im Alter von 16 bis 65 Jahren stimmen der Ansicht zu, daß Kondome die Stimmung bei der Liebe zerstören. Diese Meinung wird von den 16- bis 20jährigen etwas weniger häufig vertreten (23 %). Diese gegen die Verwendung von Kondomen gerichtete Einstellung ist offenbar sehr stabil. Seit 1989 läßt sich keine Änderung erkennen.

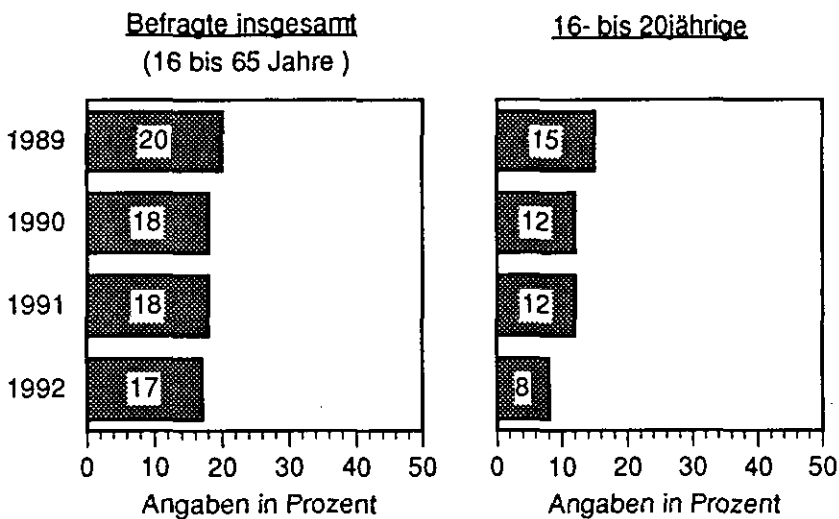
Ein noch stärkerer emotionaler Vorbehalt läßt sich mit der Frage zum Ausdruck bringen, ob Kondome körperliche Abneigungen hervorrufen. 17 Prozent der 16- bis 65jährigen sagen, sie empfänden einen körperlichen Widerwillen gegen das Kondom. Bei den 16- bis 20jährigen ist dieser Anteil mit 8 Prozent deutlich niedriger. Daß bei diesen nachwachsenden Altersgruppen der Anteil mit körperlicher Abneigung gegen Kondome 1989 noch 15 Prozent betrug und seitdem deutlich gesunken ist, kann als Hinweis für einen möglichen Einstellungswandel gegenüber dem Kondom gedeutet werden.

Emotionale Widerstände gegen Kondome

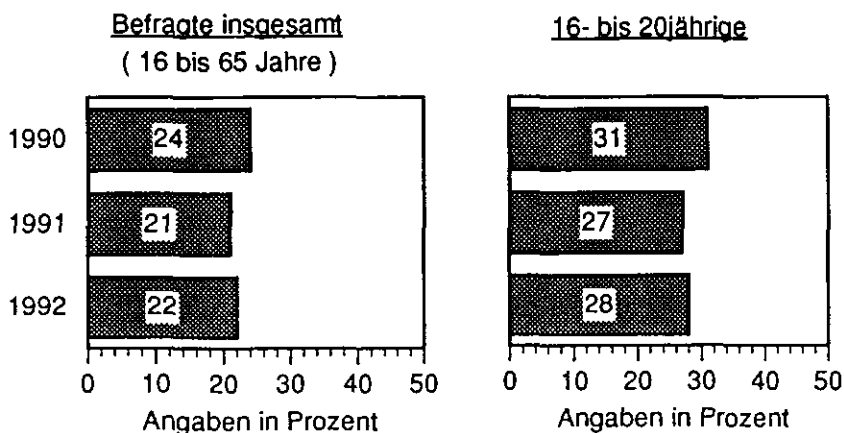
Es stimmen der Ansicht zu: Kondome zerstören die Stimmung bei der Liebe:



Es empfinden körperliche Abneigung gegen Kondome:



Es sagen: Wenn man im Supermarkt Kondome kauft, reagieren die anderen Kunden peinlich berührt:



5.7 Qualität und Preise von Kondomen

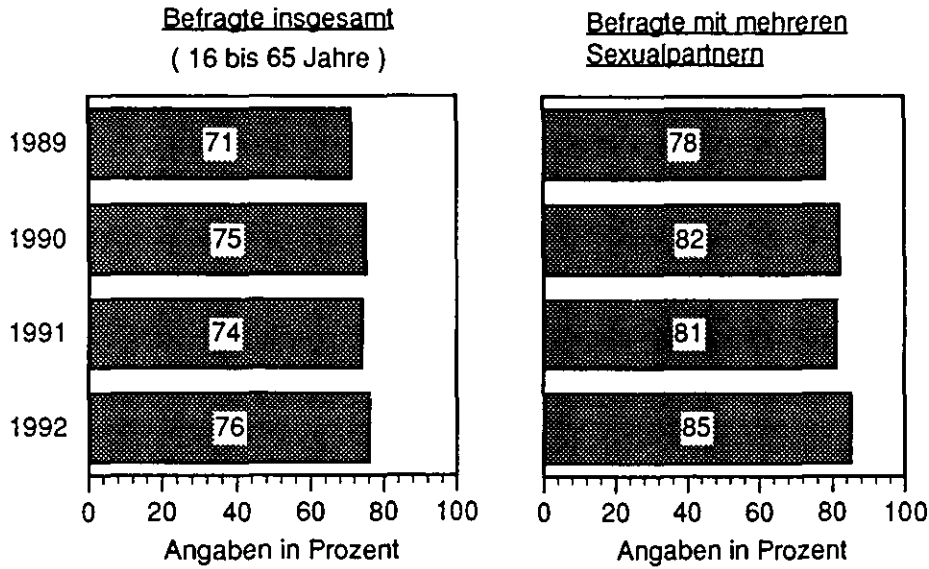
Qualitätsbedingte Bedenken gegen die Kondomverwendung sind nicht sehr weit verbreitet. 8 Prozent der 16- bis 65jährigen insgesamt und ebenfalls 8 Prozent der Befragten mit mehreren Sexualpartnern im letzten Jahr sagen, das Material der heute gebräuchlichen Kondome böte keinen ausreichenden Schutz gegen das HI-Virus. Mit langsam steigender Tendenz setzt sich vielmehr die Meinung in der Bevölkerung durch, daß das Kondommaterial Sicherheit gegen Infektionen bietet. Drei Viertel (76 %) der Allgemeinbevölkerung (16 bis 65 Jahre) sind dieser Meinung und noch häufiger werden Kondome als sicher eingeschätzt von den Befragten mit mehreren Sexualpartnern im letzten Jahr, von denen 85 Prozent das Material der heute gebräuchlichen Kondome für einen sicheren Infektionsschutz halten.

Die Preise für Kondome werden von einem relativ kleinen Teil der Bevölkerung als zu hoch angesehen, allerdings mit leicht zunehmender Tendenz. 1990 hielten 11 Prozent die Kondompreise für zu hoch, 1992 sind es 14 Prozent. Bei diesem Ergebnis ist allerdings zu berücksichtigen, daß etwa die Hälfte der Befragten (48 %) offenbar aufgrund mangelnder Erfahrungen keine genauen Vorstellungen von den Preisen für Kondome besitzt.

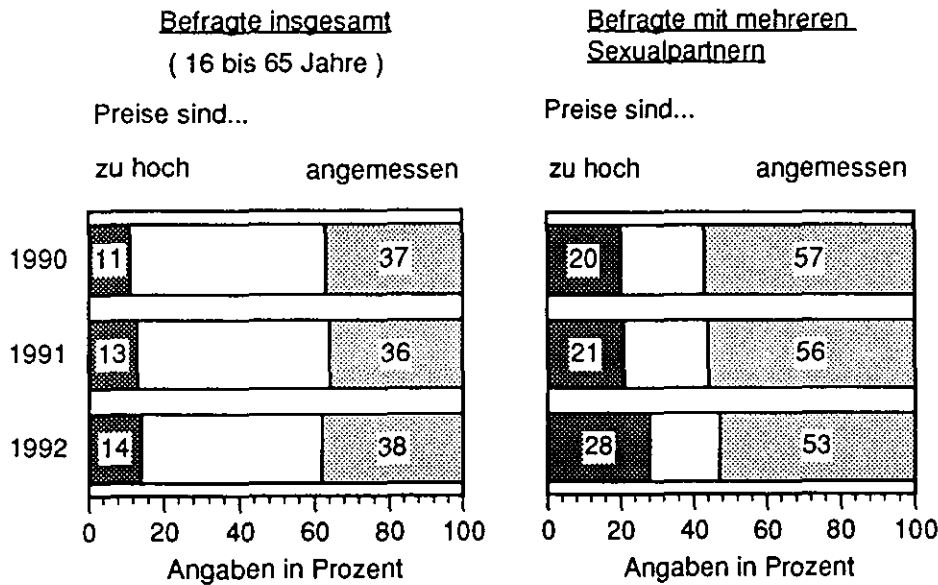
Ein genaueres Bild über die Akzeptanz der Kondompreise läßt sich bei den Gruppen ablesen, die häufiger Kondome benutzen und dementsprechend besser informiert sind. So halten 53 Prozent der Befragten mit mehreren Sexualpartnern die Kondompreise für angemessen, 28 Prozent jedoch sind der Meinung, die Preise seien zu hoch, was gegenüber 1990 einen Anstieg von 8 Prozentpunkten bedeutet. Dieser Anstieg ist möglicherweise auch Ausdruck steigender Kondomerfahrung und -verwendung.

Beurteilung von Qualität und Preis von Kondomen

Es sagen: Das Material der heute gebräuchlichen Marken-Kondome schützt ausreichend vor dem HI-Virus:



Beurteilung der Kondompreise:



6. HIV-Antikörpertest

6.1 Anwendung des HIV-Antikörpertests

Die Zahl der Personen, die schon einmal einen HIV-Antikörpertest bei sich selbst haben durchführen lassen, ist in den letzten Jahren ständig gestiegen: 1987 sagten 4 Prozent der Befragten, sie hätten schon einmal einen HIV-Antikörpertest machen lassen. 1992 geben 17 Prozent an, daß sie sich bisher mindestens einmal haben testen lassen.

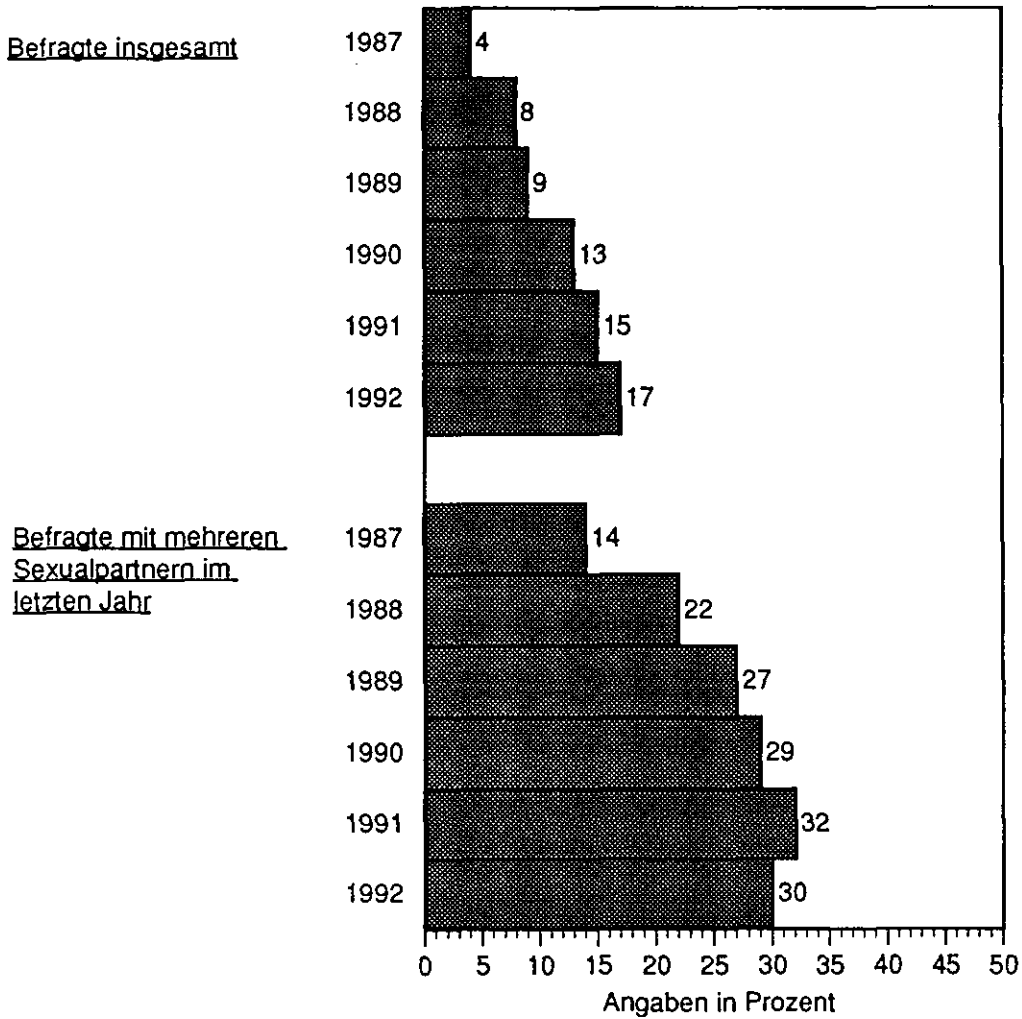
Von den Anwendern des HIV-Antikörpertests haben sich 62 Prozent einmal testen lassen und 38 Prozent mehrmals, darunter 15 Prozent zweimal, 7 Prozent dreimal, 5 Prozent fünfmal. Weiter gibt es einen relativ hohen Anteil von 9 Prozent bei den Anwendern eines HIV-Antikörpertests, der sich noch häufiger haben testen lassen. Dies ist zum Teil darauf zurückzuführen, daß relativ viele (24 %) im Rahmen von Blutspenden auf HIV-Antikörper untersucht wurden.

Bei den eher präventionsrelevanten Gruppen der Bevölkerung liegt der Anteil der Personen, die sich schon einmal einem HIV-Antikörpertest unterzogen haben, deutlich höher als bei der Allgemeinbevölkerung insgesamt: Befragte mit mehreren Sexualpartnern im letzten Jahr ließen sich bereits 1987 zu 14 Prozent auf HIV-Antikörper testen, 1992 beträgt dieser Anteil 30 Prozent.

Bei dieser Befragtengruppe ergibt sich für den Anteil der Testanwender ein ähnlicher Trendverlauf wie bei der Kondomverwendung: zunächst bis 1990 ein starker Anstieg, dem in den letzten beiden Jahren ein nur noch geringes Anwachsen folgt (wenn man die 1991 eingetretene wahrscheinlich auf zufallsbedingte Stichprobenschwankungen zurückzuführender Abweichung außer Acht läßt).

Anwendung des HIV - Antikörpertests

Es haben schon einmal einen HIV - Antikörpertest machen lassen :



6.2 Einstellungen zur Freiwilligkeit des HIV-Antikörpertests

Die Mehrheit der Bundesbürger in den alten Bundesländern ist dafür, daß der HIV-Antikörpertest freiwillig bleiben soll.

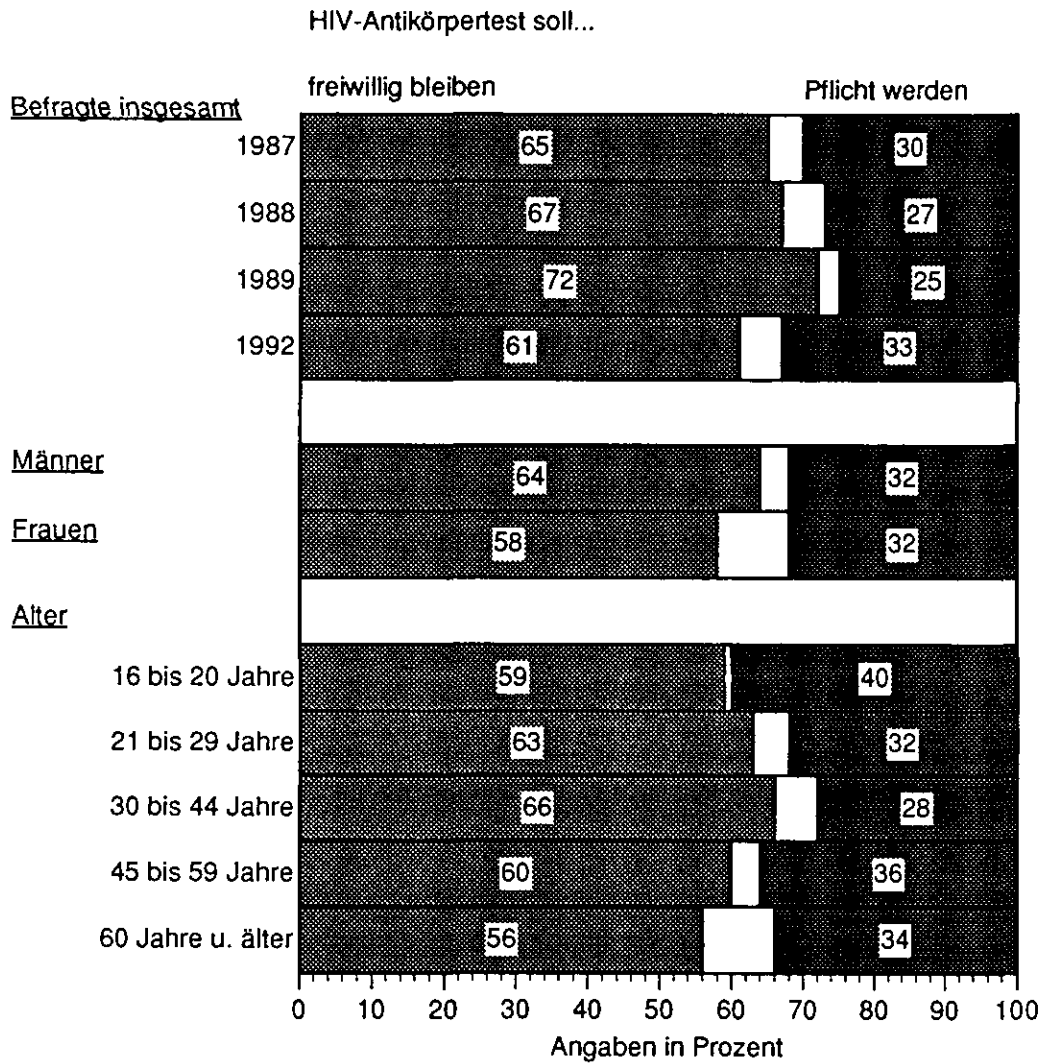
Dies ergibt sich aus den Antworten auf die Frage: "Sollte Ihrer Meinung nach für jeden Menschen die gesetzliche Pflicht eingeführt werden, sich testen zu lassen, ob er AIDS-Erreger im Blut hat, oder sollte dieser Test freiwillig bleiben?". 61 Prozent der Bundesbürger befürworten die Freiwilligkeit des HIV-Antikörpertests und 33 Prozent sind für die Einführung einer Testpflicht.

Die Frage nach Freiwilligkeit des Tests versus Testpflicht wurde bereits in den Jahren 1987 bis 1989 in den BZgA-Umfragen gestellt - zu einer Zeit also, als dieses Problem in der Öffentlichkeit in stärkerem Maße diskutiert wurde als dies aktuell der Fall ist. In dieser Diskussion haben sich offenbar immer mehr Bundesbürger gegen die Einführung der Testpflicht entschieden: 1989 waren es 25 Prozent, während 72 Prozent den freiwilligen Test beibehalten wollten. Nachdem dieses Thema nicht mehr öffentlich diskutiert wurde, sank das Ergebnis wieder auf den Stand von 1987.

So erklärt sich vermutlich auch der etwas höhere Anteil von Befürwortern der Testpflicht (40 %) bei den Jugendlichen (16 bis 20 Jahre). Die nachwachsenden Altersgruppen konnten sich bisher nicht so intensiv mit den unterschiedlichen Argumenten der Diskussion über die Testpflicht auseinandersetzen wie die mittleren Altersgruppen.

Freiwilligkeit des HIV-Antikörpertests

Sollte Ihrer Meinung nach für jeden Menschen die gesetzliche Pflicht eingeführt werden, sich testen zu lassen, ob er AIDS-Erreger im Blut hat, oder sollte dieser Test freiwillig bleiben ?



7. Einstellungen zu HIV-Positiven und AIDS-Kranken

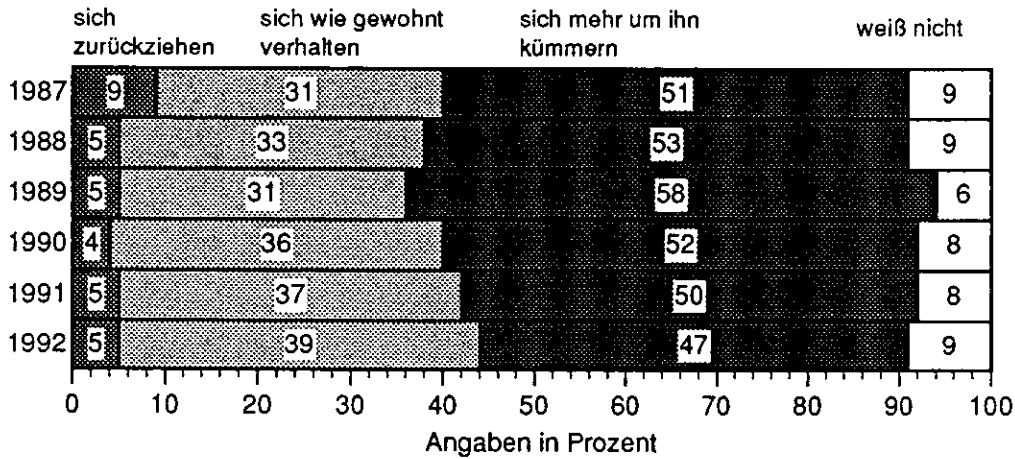
Die Aufklärungskampagnen der letzten Jahre haben dazu geführt, daß sich gegenüber HIV-Positiven und AIDS-Kranken in der Bundesrepublik ein Meinungsklima entwickelt hat, in dem Infizierte und AIDS-Kranke nicht als Personengruppen angesehen werden, die vom Umgang mit anderen Menschen ausgeschlossen werden sollten. Bis auf wenige Prozent lehnen die Bürger der (alten) Bundesrepublik eine Ausgrenzung von HIV-Positiven und AIDS-Kranken aus dem privaten Alltag und eine Isolierung vom öffentlichen Leben ab: Nur 7 Prozent finden es 1992 richtig, daß AIDS-Kranke von der Gesellschaft isoliert werden. 1985 befürworteten dies noch 36 Prozent. Auf die Frage, was man jemandem raten würde, dessen Freund oder Freundin sich mit dem HI-Virus angesteckt hat, würden 5 Prozent zum Abbruch des Kontaktes raten (1987 9 %).

Seit 1989 steigt der Anteil derer an, die sagen, man sollte sich gegenüber HIV-Infizierten wie gewohnt verhalten. Dieser Anteil beträgt 1992 39 Prozent, was möglicherweise auf eine zunehmende Tendenz zum normalen alltäglichen Umgang mit HIV-Infizierten hindeutet.

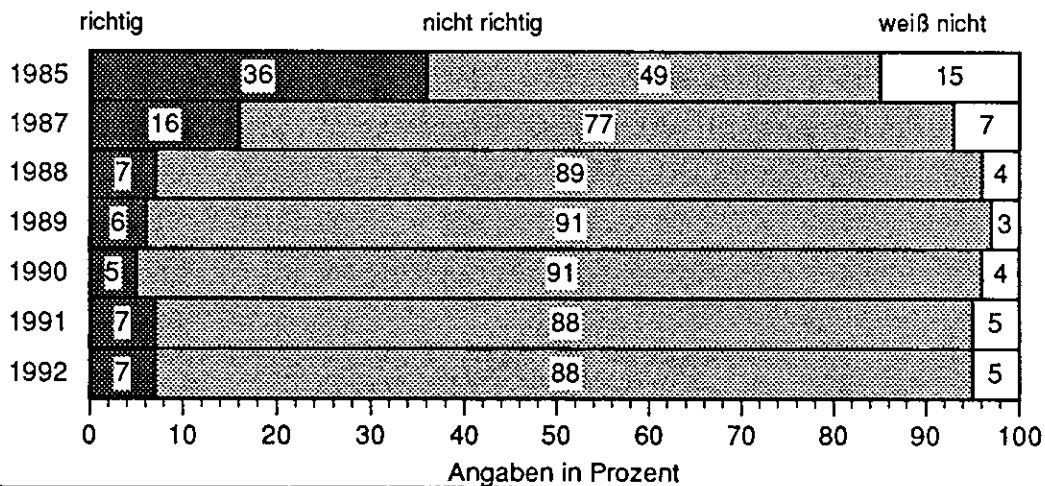
Hinweise dafür, daß in der Bevölkerung ein erhebliches Potential an Hilfsbereitschaft existiert, liefern die Ergebnisse, daß 47 Prozent zu mehr Zuwendung raten würden und daß 66 Prozent sagen, sie würden bei der Betreuung von HIV-Infizierten helfen.

Einstellung zu HIV - Infizierten und AIDS - Kranken

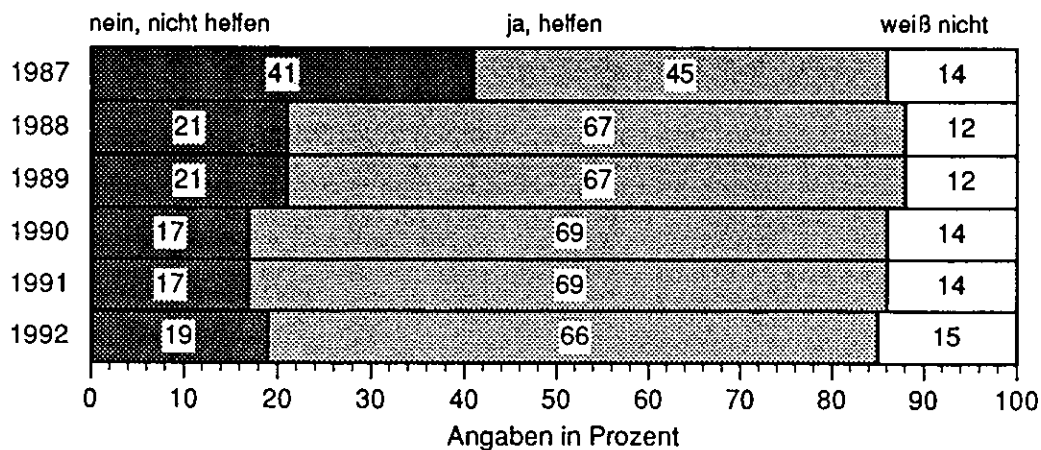
Es würden jemandem raten, dessen Freund oder Freundin sich mit AIDS angesteckt hat. . .



Halten Sie es für richtig oder nicht richtig, wenn man dafür sorgt, daß alle AIDS - Kranken mit niemandem sonst in Berührung kommen - mit Ausnahme des medizinischen Personals und der Angehörigen?



Würden Sie selbst bei der Betreuung von Menschen, die sich mit AIDS angesteckt haben, helfen oder nicht?



8. Wissen, Schutz vor AIDS und Einstellungen zu HIV-Infizierten - die wichtigsten Ergebnisse

(1) Der weitaus größte Teil der Bundesbürger ist soweit informiert, daß er die wichtigsten Situationen kennt, in denen nach dem gegenwärtigen medizinischen Wissensstand ein Infektionsrisiko besteht oder ausgeschlossen ist.

(2) Bei Fragen nach situationsabhängigem, aber für die Einschätzung von Infektionsrisiken wichtigem Wissen bestehen weiterhin Lücken und Unsicherheiten bei ungefähr 30 Prozent der Bevölkerung. Dies gilt z.B. bei Fragen nach (1) den Übertragungsmedien (wie z.B. Scheiden- oder Samenflüssigkeit), (2) der Inkubationszeit und (3) der Bedeutung eines positiven Testergebnisses. Bei diesen Fragen sind 1992 jedoch auch Wissenszuwächse festzustellen.

(3) Bei den für die Prävention von AIDS besonders wichtigen Teilgruppen der Bevölkerung, deren Lebensweisen durch Partnerwechsel und Partnersuche charakterisiert sind, deuten mehrere Indikatoren - die Fragen (1) nach größerer Vorsicht beim Sexualverhalten wegen AIDS (2) nach der Akzeptanz von Kondomen zu Beginn neuer Sexualbeziehungen und (3) nach der gegenwärtigen Verwendung von Kondomen - darauf hin, daß sich etwa zwei Drittel schützen.

(4) Hierbei fällt auf, daß sich die Kondomnutzung in diesen Gruppen nicht mehr so stark ausbreitet, wie in den ersten Jahren der AIDS-Aufklärungskampagne. Stattdessen läßt sich eine Verstetigung dieses Schutzverhaltens erkennen, was z.B. dadurch zum Ausdruck kommt, daß die regelmäßigere (immer oder häufig) Verwendung von Kondomen zunimmt.

(5) 17 Prozent der Allgemeinbevölkerung und 30 Prozent der Befragten mit mehreren Sexualpartnern ließen sich bisher auf HIV-Antikörper testen. Die Mehrheit der Bevölkerung befürwortet die Freiwilligkeit des Tests.

(6) Auch 1992 lehnt der überwiegende Teil der Bevölkerung eine Ausgrenzung von HIV-Positiven und AIDS-Kranken aus dem privaten Alltag und eine Isolierung vom öffentlichen Leben ab.

9. Geschlechts- und bildungsspezifische Unterschiede im Schutz vor AIDS

In den vorangegangenen Kapiteln wurden die Studien-Ergebnisse für die Allgemeinbevölkerung und für präventionsrelevante Gruppen dargestellt.

Dabei wurde noch nicht systematisch auf die Frage eingegangen, ob es geschlechts- und bildungsspezifische Unterschiede in der Verbreitung von Wissen, Einstellungen und Schutzverhalten gibt.

In diesem Kapitel wird deshalb zum einen untersucht, inwieweit sich Frauen von Männern im Hinblick auf Informationsstand und auf den Schutz vor AIDS unterscheiden, zum anderen wird geprüft, ob die bereits in den vergangenen Jahren festgestellten bildungsspezifischen Unterschiede im Informationsstand - geringere Informiertheit von Befragten mit Hauptschulabschluß - auch 1992 weiterbestehen und vor allem, ob sich diese auch auf das Schutzverhalten auswirken.

Bei dieser Analyse muß beachtet werden, daß vordergründig feststellbare Unterschiede zwischen Männern und Frauen bzw. zwischen den Bildungsgruppen nicht erkennen lassen, ob diese Unterschiede möglicherweise nur für bestimmte Altersgruppen vorhanden sind. Deshalb werden die geschlechts- und bildungsspezifischen Unterschiede jeweils für verschiedene Altersgruppen ausgewertet.

9.1 Informiertheit über den Schutz vor AIDS von Frauen und Männern

Um festzustellen, ob Frauen besser oder schlechter über Infektionsrisiken und über den Schutz vor AIDS bei Sexualkontakten informiert sind, wurde je ein Indikator für (1) Infektionsrisiken in Alltagssituationen, (2) für situationsunabhängiges Wissen über Infektionsmöglichkeiten sowie (3) zur Einschätzung des eigenen Informationsstandes über den Schutz vor AIDS verwendet.

Die Aufgliederung der Frage nach dem Infektionsrisiko bei ungeschützten Sexualkontakten mit unbekanntem Partner nach dem Geschlecht und dem Alter zeigt, daß das für die Prävention von AIDS entscheidende Basiswissen bei Frauen und Männern in allen Altersgruppen vollständig verbreitet ist.

Weiter wissen 85 Prozent der 18- bis 29jährigen und 80 Prozent der 30- bis 34jährigen Frauen, daß das HI-Virus in der Inkubationszeit übertragen werden kann. Die jüngeren Frauen sind damit in ein ebenso hohem Maße informiert wie die jüngeren Männer. Bei den übrigen Altersgruppen ist dies jedoch nicht der Fall. Je höher das Alter, umso weniger gut wissen Frauen im Vergleich zu Männern über dieses Infektionsrisiko Bescheid.

Ähnlich ist das Ergebnis bei der Frage nach der selbsteingeschätzten Informiertheit über den Schutz vor AIDS. Von den unter 45jährigen sagen fast neun Zehntel - Frauen und Männer gleichermaßen - sie wüßten, wie man sich vor AIDS schützen kann.

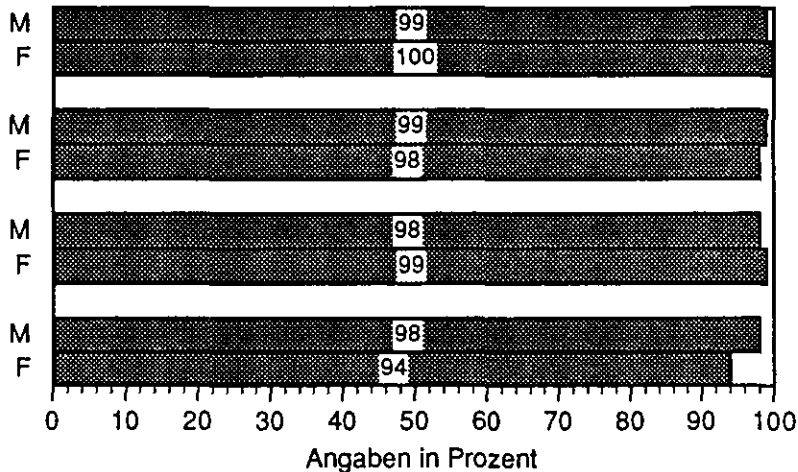
Diese Ergebnisse zeigen also, daß in den für die Prävention wichtigen Altersgruppen Frauen genauso gut informiert sind wie Männer.

Darüber hinaus wird ein bereits mehrfach herausgearbeiteter Befund nochmals deutlich: Bei Fragen nach spezielleren Wissensinhalten ist der Informationsstand jüngerer Menschen weitaus höher als der älterer Menschen.

Informationsstand über Schutz vor AIDS

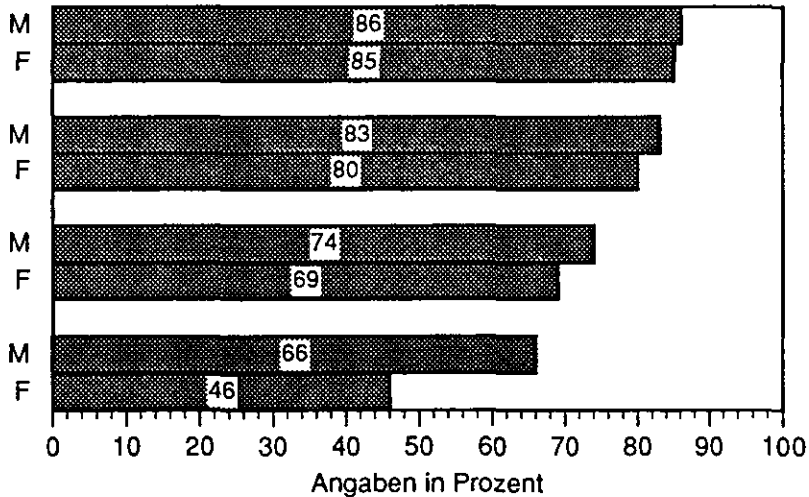
Es sagen: Infektionsgefahr besteht bei ungeschütztem Geschlechtsverkehr mit unbekanntem Partner:

16 bis 29 Jahre



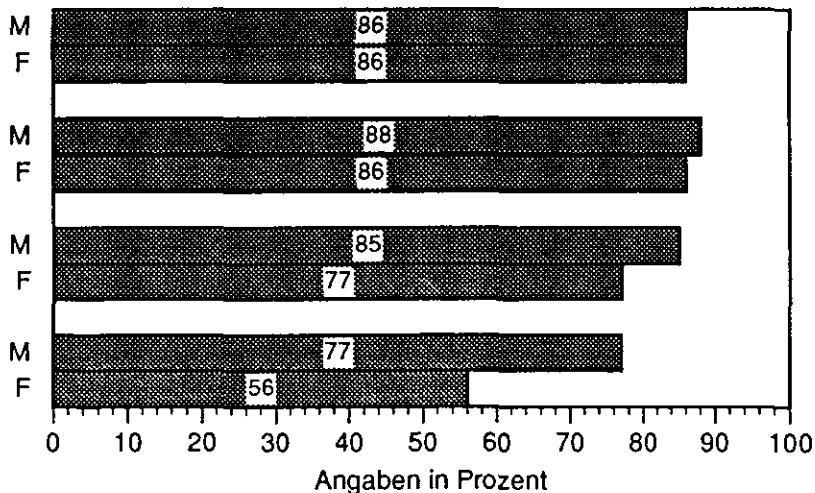
Es sagen: Jemand kann andere mit AIDS anstecken, wenn diese Krankheit bei ihm noch nicht ausgebrochen ist:

16 bis 29 Jahre



Es sagen: Sie wüßten Bescheid, wie man sich vor AIDS schützen kann:

16 bis 29 Jahre



9.2 Vorsicht wegen AIDS beim Sexualverhalten von Männern und Frauen

Im Hinblick auf das präventive Verhalten wird nun gefragt, ob Frauen Schutz vor AIDS bei Sexualkontakten ebenso akzeptieren und praktizieren wie Männer.

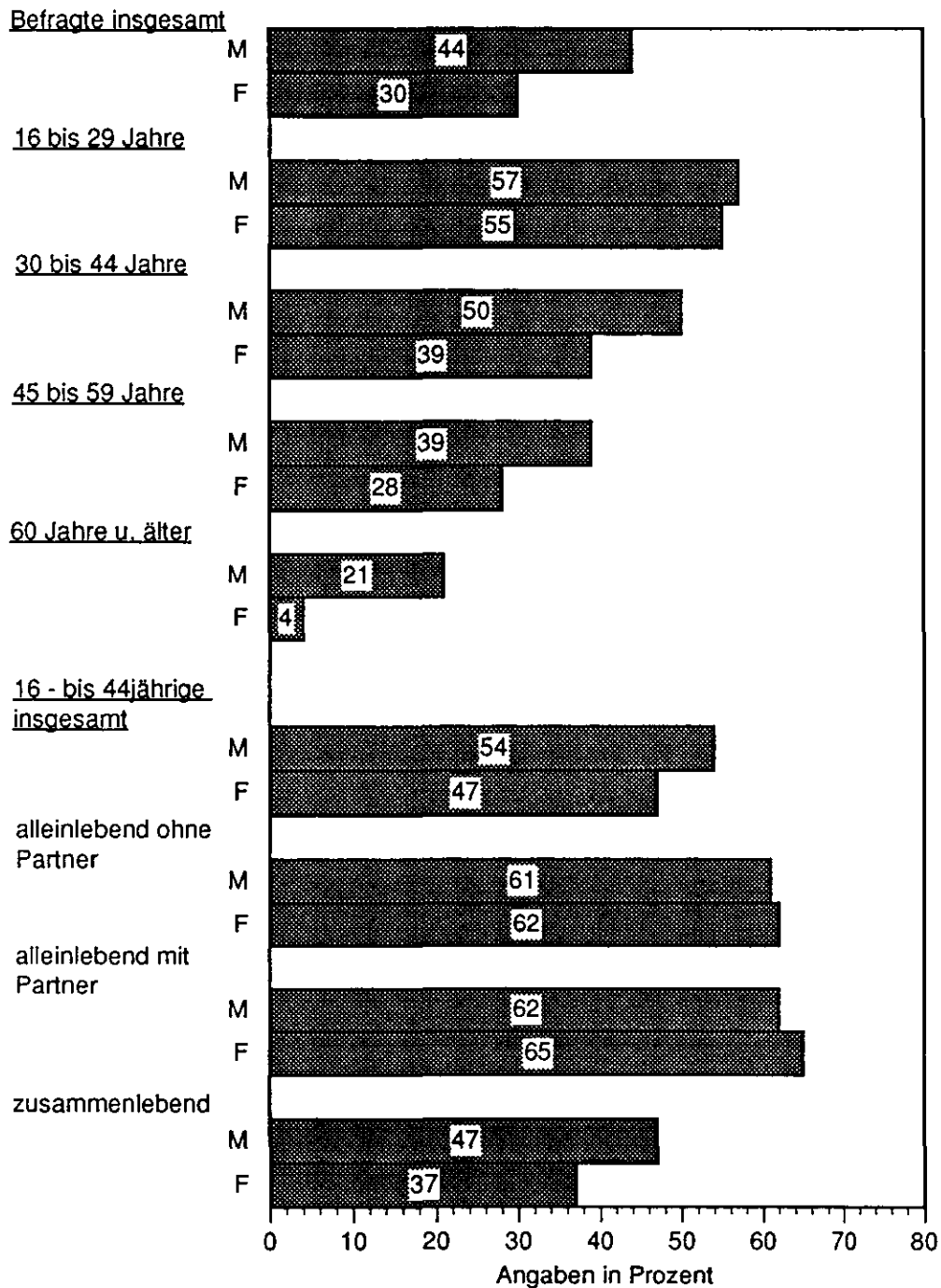
Bei der Frage, ob man bei Sexualkontakten wegen AIDS vorsichtiger geworden sei, ergeben sich auf der Ebene der Allgemeinbevölkerung (16 - 65 Jahre) Unterschiede zwischen Frauen und Männern. Diese globale Betrachtungsweise, die häufig den Aussagen über geschlechtsspezifische Ausprägungen des präventiven Verhaltens zugrunde liegt, ist jedoch irreführend. Bei der weiteren Aufgliederung nach dem Alter wird sichtbar, daß jüngere Frauen und Männer (im Alter von 16 bis 29 Jahren) ohne Unterschied und in weit- aus höherem Maße als der Durchschnitt der Gesamtbevölkerung bereit sind, sich in ihrem Sexualverhalten auf Infektionsrisiken einzustellen. In der nächsten Altersgruppe der 30- bis 44jährigen vergrößert sich der Unterschied zwischen den Geschlechtern dann allerdings und nimmt mit steigendem Alter zu.

Worauf diese Differenzen in den mittleren Altersgruppen zurückzuführen sind, wird aus Analysen zum geschlechtsspezifischen Partnerschafts- und Sexualverhalten sichtbar: Jüngere Frauen gehen früher und häufiger feste und monogam orientierte Partnerschaften ein als Männer.

Berücksichtigt man dieses Faktum und gliedert die Daten für die Altersgruppe der 16- bis 44jährigen nach der Art der Partnerschaft (alleinstehend oder mit einem Partner zusammenlebend) auf, dann ergibt sich, daß sowohl jüngere Frauen als auch jüngere Männer, die allein leben, in gleichem Ausmaß und zu weit über dem Durchschnitt liegenden Anteilen sagen, sie seien wegen AIDS vorsichtiger geworden.

Vorsicht wegen AIDS von Männern und Frauen

Es sagen: daß sie sich in sexuellen Dingen mehr vorsehen, weil man sich möglicherweise mit AIDS infizieren könnte:



9.3 Kondomverwendung von Männern und Frauen

Es stellt sich nun die Frage, ob die bei den jüngeren Frauen und Männern gleichermaßen festgestellte generelle Bereitschaft, sich bei Sexualkontakten auf Infektionsrisiken einzustellen, in tatsächliches Verhalten umgesetzt wird. Wir verwenden dafür den Indikator Nutzung von Kondomen.

48 Prozent der 16-44jährigen Männer und nicht viel weniger Frauen dieser Altersgruppe - 42 Prozent - sagen, sie hätten in der letzten Zeit immer, häufig oder gelegentlich Kondome verwendet. Auch hier zeigen sich zunächst wieder alterbedingte Unterschiede.

Von größerer Bedeutung ist aber auch hier die Partnerschaftbeziehung: Sehr viel höher ist der Anteil der Kondomverwender bei den Alleinlebenden ohne festen Partner. 73 Prozent der Männer und ein fast identischer Anteil der Frauen (72 %) dieser für die Prävention besonders wichtigen Gruppe verwenden Kondome.

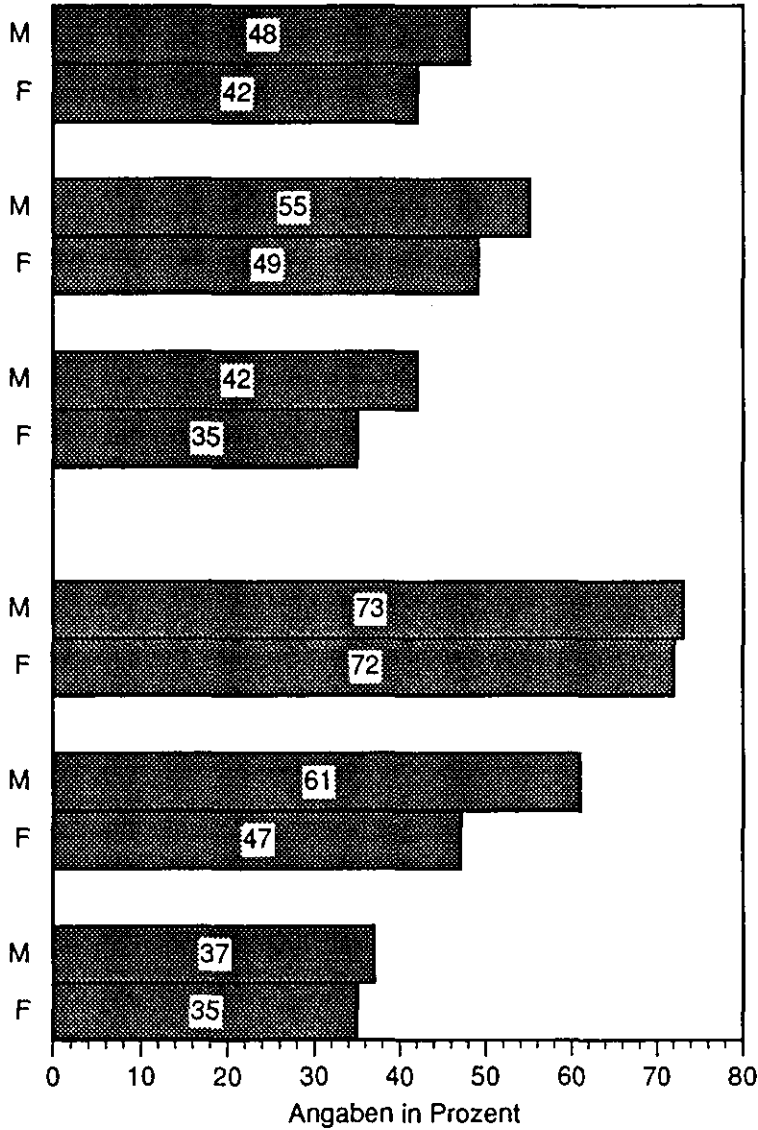
Bei den Alleinlebenden mit festem Partner werden Kondome insgesamt deutlich weniger häufig angewendet und von Frauen weniger als von Männern. Dieser Unterschied ist vermutlich darauf zurückzuführen, daß Frauen offenbar in solchen Beziehungen eher monogam orientiert sind und Männer eher bereit sind, weitere Partnerschaften einzugehen. Diese Vermutung müßte jedoch auf der Grundlage einer breiteren Basis eingehender untersucht werden.

Zusammenlebende Männer und Frauen verwenden Kondome zu gleichen Anteilen, wenn auch auf einem niedrigeren Niveau.

Kondombenutzung von Männern und Frauen

Von den Befragten mit Geschlechtsverkehr im letzten Jahr haben Kondome benutzt:

16 - bis 44jährige insgesamt



9.4 Bildungsspezifische Unterschiede: Informiertheit über den Schutz vor AIDS

Bevor im folgenden anhand von zwei ausgewählten Indikatoren bildungsmäßige Unterschiede im Hinblick auf die Informiertheit dargestellt werden, ist zunächst darauf hinzuweisen, daß das grundlegende Wissen über die Infektionsrisiken bei ungeschützten Sexualkontakten mit unbekanntem Partnern in den verschiedenen Bildungsgruppen gleichermaßen vollständig verbreitet ist.

Im übrigen bleiben aber die bereits in den vergangenen Jahren festgestellten Unterschiede, vor allem zwischen Befragten mit Hauptschulabschluß einerseits und Befragten mit weiterführenden Schulabschlüssen andererseits weitgehend bestehen. Dieses gilt, wie in der nebenstehenden Tabelle dargestellt, auch für die jüngeren Menschen (unter 45 Jahre).

Um Unterschiede im Partnerschaftsverhalten zwischen den Bildungsgruppen zu kontrollieren, wurden die Ergebnisse zusätzlich nach der Art der Partnerschaft aufgegliedert. Diese zusätzliche Kontrolle belegt, daß sowohl alleinlebende als auch zusammenlebende Befragte mit Hauptschulabschluß weniger gut über Infektionsrisiken in der Inkubationszeit informiert sind.

Weiter zeigt sich, daß Befragte mit Hauptschulabschluß unabhängig von der Art der Partnerschaft weniger häufig sagen, sie wüßten Bescheid, wie man sich vor AIDS schützen kann. Vor allem bei den Alleinlebenden ohne Partner ist dieser Anteil vergleichsweise niedrig und entsprechend hoch ist der Anteil derer, die sich über den Schutz vor AIDS unsicher fühlen.

Gleichwohl sollte bei der Bewertung dieser Unterschiede berücksichtigt werden, daß jüngere Befragte mit Hauptschulabschluß einen insgesamt hohen Grad an Informiertheit aufweisen.

 INFORMATIONENSTAND ÜBER DEN SCHUTZ VOR AIDS NACH DEM
 SCHULABSCHLUSS (Alter: 16 bis 44 Jahre)

 Es sagen: Infektionsgefahr besteht bei ungeschütztem
 Geschlechtsverkehr mit unbekanntem Partner:

	16- bis 44jährige insgesamt %	Alleinlebende ohne Partner %	Alleinlebende mit festem Partner %	mit Partner Zusammen- lebende %
Hauptschulabschluß	98	98	98	99
mittl. Schulabschluß	99	100	100	99
Abitur, Studium	99	98	99	99

 Es sagen: Jemand kann andere mit AIDS anstecken,
 wenn diese Krankheit bei ihm noch nicht ausgebrochen ist:

	16- bis 44jährige insgesamt %	Alleinlebende ohne Partner %	Alleinlebende mit festem Partner %	mit Partner Zusammen- lebende %
Hauptschulabschluß	75	78	79	74
mittl. Schulabschluß	86	90	90	84
Abitur, Studium	90	93	90	89

 Es sagen, sie wüßten Bescheid, wie man sich vor AIDS
 schützen kann:

	16- bis 44jährige insgesamt %	Alleinlebende ohne Partner %	Alleinlebende mit festem Partner %	mit Partner Zusammen- lebende %
Hauptschulabschluß	81	74	79	83
mittl. Schulabschluß	88	84	91	88
Abitur, Studium	93	88	93	94

9.5 Bildungsspezifische Unterschiede: Schutz vor AIDS

Unterschiede zwischen Befragten mit Hauptschulabschluß einerseits und weiterführenden Schulabschlüssen andererseits zeigen sich auch bei den Indikatoren für das Schutzverhalten.

In allen drei nach der Art der Partnerschaft gebildeten Untergruppen sagen Befragte mit Hauptschulabschluß weniger häufig, sie würden sich in sexuellen Dingen mehr vorsehen, weil man sich möglicherweise mit dem HI-Virus infizieren könnte.

Dies ist jedoch nicht ohne weiteres als Sorglosigkeit zu interpretieren. Vielmehr kommen in diesem Ergebnis unterschiedliche sexuelle Lebensweisen zum Ausdruck: Befragte mit Hauptschulabschluß haben weniger häufig mehrere Sexualpartner und die Alleinlebenden ohne Partner dieser Bildungsgruppe haben etwas häufiger überhaupt keine Sexualkontakte (über den Zeitraum eines Jahres).

Soweit sie Sexualkontakte haben, schützen sich Befragte mit Hauptschulabschluß fast ebenso häufig wie Befragte mit weiterführenden Bildungsabschlüssen durch die Verwendung von Kondomen. Bei den Alleinlebenden ohne Partner ist der Anteil der Kondomverwender bei den Hauptschulabsolventen mit 76 Prozent sogar höher als bei den Befragten mit mittleren Bildungsabschlüssen (71 %) und mit Abitur oder Studium (70%).

Diese Ergebnisse deuten darauf hin, daß sich - unabhängig von weiter bestehenden Differenzen im Informationsniveau - die Kondomnutzung in den für die Prävention wichtigen Gruppen bildungsunabhängig entwickelt.

 SCHUTZ VOR AIDS NACH DEM SCHULABSCHLUSS (Alter: 16 bis 44 Jahre)

Es sagen, daß sie sich in sexuellen Dingen mehr vorsehen, weil man sich möglicherweise mit AIDS infizieren könnte:

	16- bis 44jährige insgesamt _____%____	Alleinlebende ohne Partner _____%____	Alleinlebende mit festem Partner _____%____	mit Partner Zusammen- lebende _____%____
Hauptschulabschluß	42	56	54	34
mittl. Schulabschluß	54	65	64	47
Abitur, Studium	58	66	71	46

Von den Befragten mit Geschlechtsverkehr im letzten Jahr haben Kondome benutzt:

	16- bis 44jährige insgesamt _____%____	Alleinlebende ohne Partner _____%____	Alleinlebende mit festem Partner _____%____	mit Partner Zusammen- lebende _____%____
Hauptschulabschluß	42	76	58	32
mittl. Schulabschluß	46	71	61	35
Abitur, Studium	48	70	51	42

9.6 Geschlechts- und bildungsspezifische Unterschiede - die wichtigsten Ergebnisse

Die Ergebnisse dieses Teils der Studie zu geschlechts- und bildungsspezifischen Unterschieden lassen sich folgendermaßen zusammenfassen:

(1) Bei den präventionsrelevanten Gruppen zeigen sich keine Unterschiede zwischen Frauen und Männern: Jüngere Frauen sind ebenso gut informiert wie jüngere Männer. Jüngere und alleinlebende Frauen zeigen dieselbe Bereitschaft, sich bei Sexualkontakten auf den Schutz vor AIDS einzustellen und schützen sich ebenso häufig durch die Verwendung von Kondomen wie Männer in den entsprechenden Teilgruppen.

(2) In den Kapiteln über die Entwicklung von Wissen, Einstellungen und Schutzverhalten wurden bei speziellen, auf Kondome und ihre Nutzung bezogenen Fragen Unterschiede zwischen Männern und Frauen festgestellt: So sind Frauen weniger gut informiert über die schutzgerechte Verwendung von Kondomen und weniger Frauen haben Kondome zu Hause oder in ihrer Tasche. Es zeigt sich aber bei diesen Fragen, daß sich Informiertheit und Verhalten bei Frauen in den letzten Jahren deutlich - und schneller als bei den Männern - ausbreiten.

(3) Im Hinblick auf den Informationsstand bestehen nach wie vor Bildungsunterschiede zwischen Befragten mit Hauptschulabschluß und weiterführenden Schulabschlüssen.

Unabhängig von den Unterschieden im Informationsniveau hat sich in der für die Prävention wichtigen Teilgruppe "jüngere Alleinlebende ohne festen Partner" präventives Handeln bildungsunabhängig entwickelt.

10. Wissen, Einstellungen und Schutz vor AIDS in den neuen Bundesländern

Seit dem Jahr 1991 führt die BZgA jährlich eine repräsentative Umfrage bei 2.000 Personen ab 16 Jahren in den neuen Bundesländern durch.

Ein Hauptziel dieser Studie, die den Titel "AIDS im Kontext anderer Gesundheitsrisiken" trägt, ist es, den Informationsstand über AIDS, das Schutzverhalten und die Einstellungen gegenüber HIV-Infizierten und AIDS-Kranken zu untersuchen.

Das Fragenprogramm ist mit dem der Studie "AIDS im öffentlichen Bewußtsein" weitgehend identisch und ermöglicht deshalb auch Vergleiche. Im folgenden werden nun die Ergebnisse aus beiden Teilen Deutschlands miteinander verglichen, und es werden die durch ihre Zusammenfassung errechneten Werte für die gesamte Bundesrepublik dargestellt. Weiter wird durch einen Vergleich der beiden 1991 und 1992 in den neuen Bundesländern durchgeführten Umfragen untersucht, inwieweit sich Wissen, Einstellungen und Schutzverhalten verändern.

10.1 Informationsstand

Im Hinblick auf die situationsbezogen formulierten Infektionsrisiken ist der Informationsstand zu AIDS in den neuen Bundesländern geringfügig niedriger als in den alten Bundesländern. Das gilt für nahezu alle in der vergleichenden Untersuchung verwendeten Wissensindikatoren.

Dies bedeutet umgekehrt, daß auch in den neuen Bundesländern das Wissen über die wichtigsten Infektionsrisiken - z.B. Infektionsmöglichkeiten durch ungeschützten Geschlechtsverkehr oder durch Blut-zu-Blut-Kontakte - nahezu vollständig in der Bevölkerung verbreitet ist. Auch im Hinblick auf das Wissen, das für das Zusammenleben mit HIV-Infizierten und AIDS-Kranken notwendig ist (z.B. Händeschütteln mit AIDS-Kranken, Zusammenarbeit mit HIV-Infizierten), ist das Informationsniveau sehr hoch.

Ein etwas größerer Unterschied zwischen West und Ost besteht bei der Frage nach Infektionsrisiken in Arztpraxen. 67 Prozent der Befragten in den neuen Bundesländern sehen dort keine Infektionsgefahr, in den alten Ländern sind es 77 Prozent.

Im Vergleich zum Vorjahr hat sich der Informationsstand bei diesen Indikatoren nicht wesentlich geändert. Mit einer Ausnahme: Der Anteil derer, die bei Bluttransfusionen keine Infektionsgefahr sehen, ist - ebenso wie in der alten Bundesrepublik - gesunken: von 19 Prozent in 1991 auf 12 Prozent in 1992.

Übertragungsmöglichkeiten

Es antworten:

Ansteckungsgefahr besteht

bei ungeschütztem Verkehr mit unbekanntem Partnern

bei Blutkontakt mit offenen Wunden

nicht bei Hautkontakt (Hand geben) mit AIDS-Kranken

nicht bei Besuchen im Krankenhaus

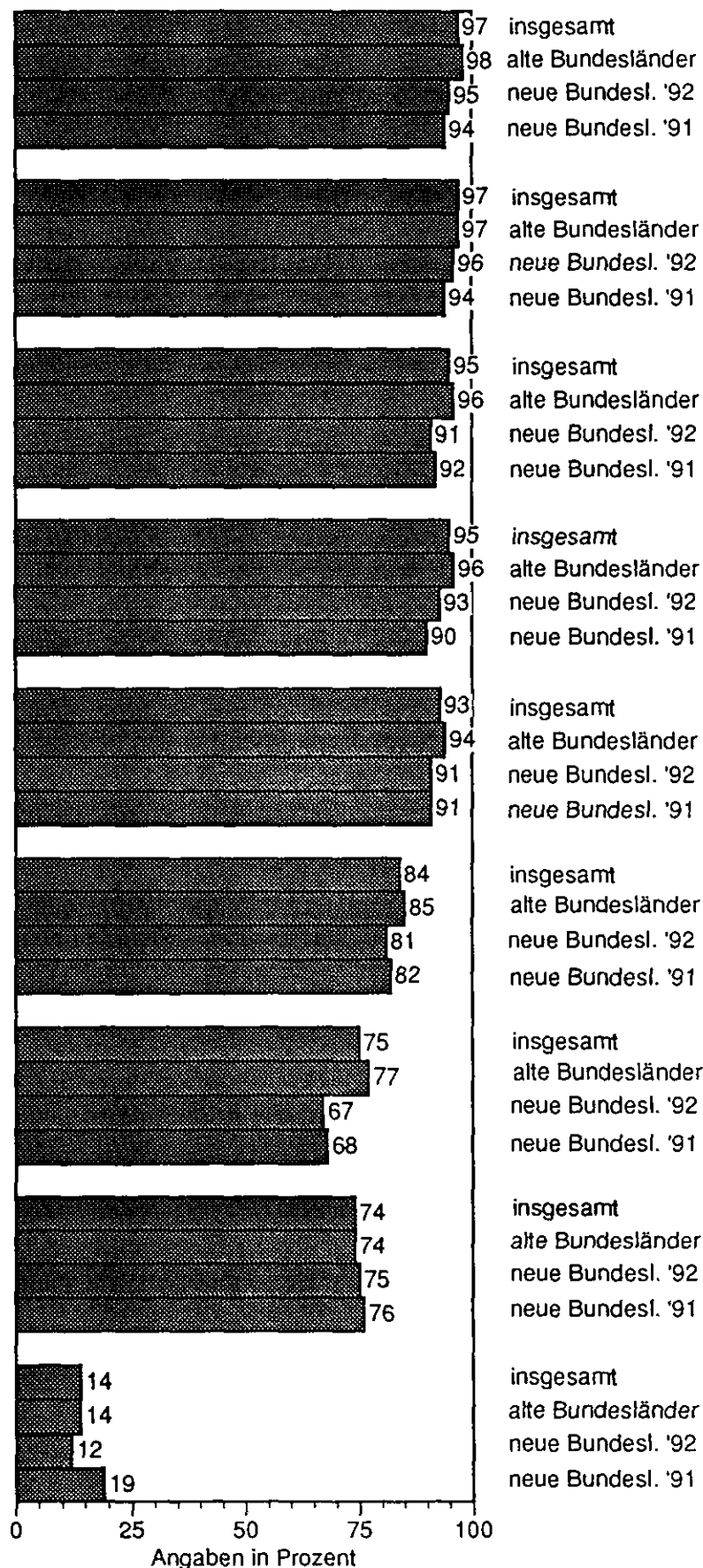
nicht bei Zusammenarbeit mit HIV-Infizierten

nicht bei Schwimmbadbesuchen

nicht bei Behandlung in der Arztpraxis mit HIV-infizierten Patienten

nicht, wenn sich Liebespaare küssen

nicht bei Bluttransfusionen beim Arzt oder im Krankenhaus

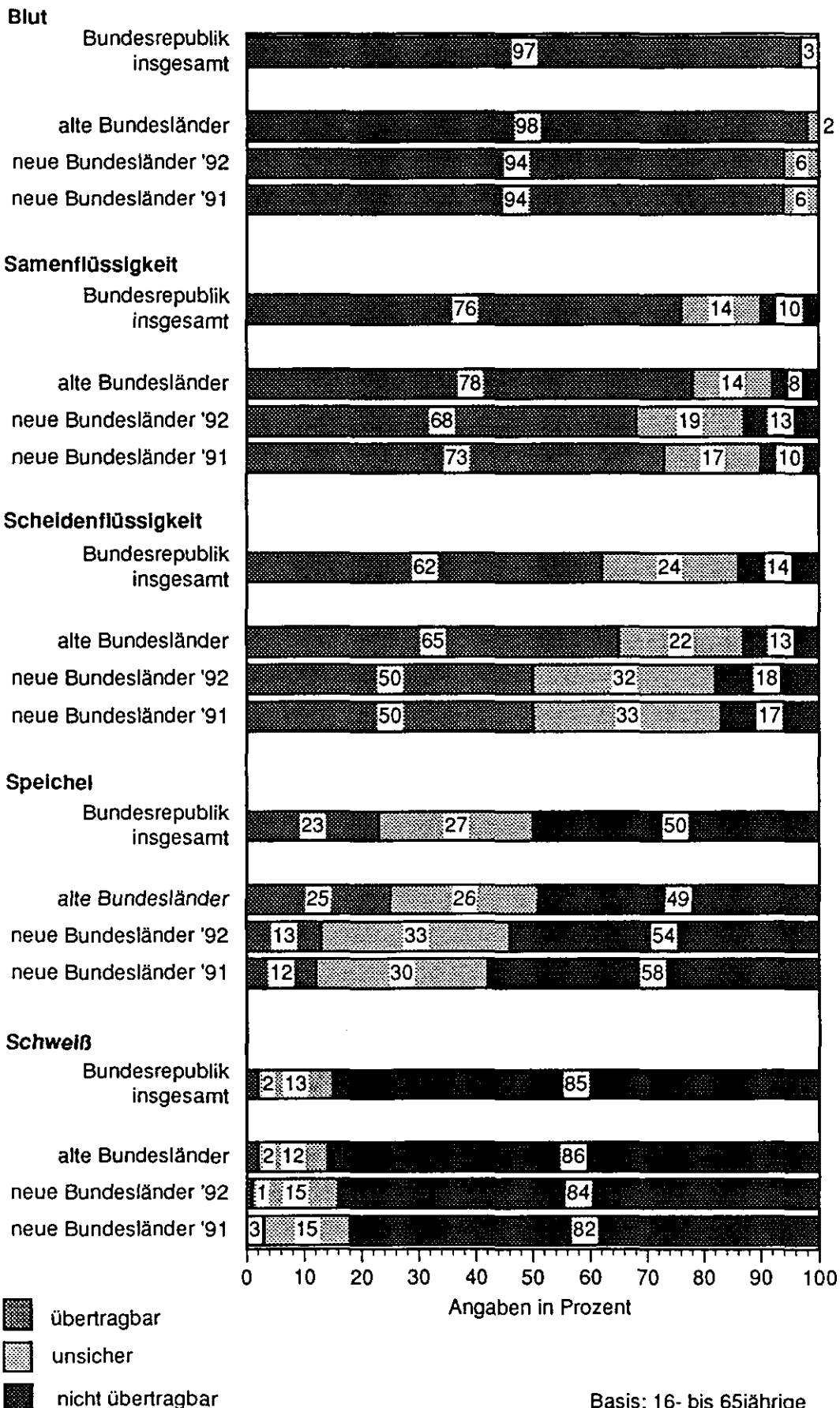


Neben Wissensindikatoren zu den Infektionsrisiken in Alltagssituationen wurden für den West-Ost-Vergleich auch Indikatoren über situationsunabhängiges Allgemeinwissen zu AIDS herangezogen: (1) Fragen nach der Übertragbarkeit des HI-Virus durch Körperflüssigkeiten (bei dieser Frage wurde der Vergleich aus befragungstechnischen Gründen nur für die 16- bis 65jährigen vorgenommen, so daß die hier dargestellten Prozentwerte für die alten Bundesländer geringfügig von denen in Abschnitt 3.2 abweichen), (2) Fragen zur Informiertheit über die Bedeutung der Krankheitsbezeichnung "AIDS" sowie (3) Fragen über die Bedeutung eines positiven Testergebnisses.

Bei der Frage nach der Übertragbarkeit durch Körperflüssigkeiten ergibt sich in beiden Teilen Deutschlands ein im großen und ganzen ähnliches Antwortmuster im Hinblick auf die Übertragungsmedien Blut und Schweiß. Die Informiertheit über die bei Sexualkontakten relevanten Körperflüssigkeiten ist in den neuen Bundesländern jedoch geringer: Samenflüssigkeit wird dort um 10 Prozent weniger häufig und Scheidenflüssigkeit um 15 Prozent weniger häufig als Übertragungsmedium angesehen.

Bemerkenswert ist, daß in den neuen Bundesländern deutlich weniger häufig Speichel als Übertragungsmedium des HI-Virus angesehen wird. Allerdings nimmt im Vergleich zum Jahr 1991 die Verunsicherung zu.

Übertragbarkeit durch Körperflüssigkeiten



Basis: 16- bis 65jährige

FORSA 950.26 3/93 KI

Bei der Frage nach der Bedeutung der Krankheitsbezeichnung "AIDS" stimmen die Ergebnisse für die Allgemeinbevölkerung in West- und Ostdeutschland fast genau überein.

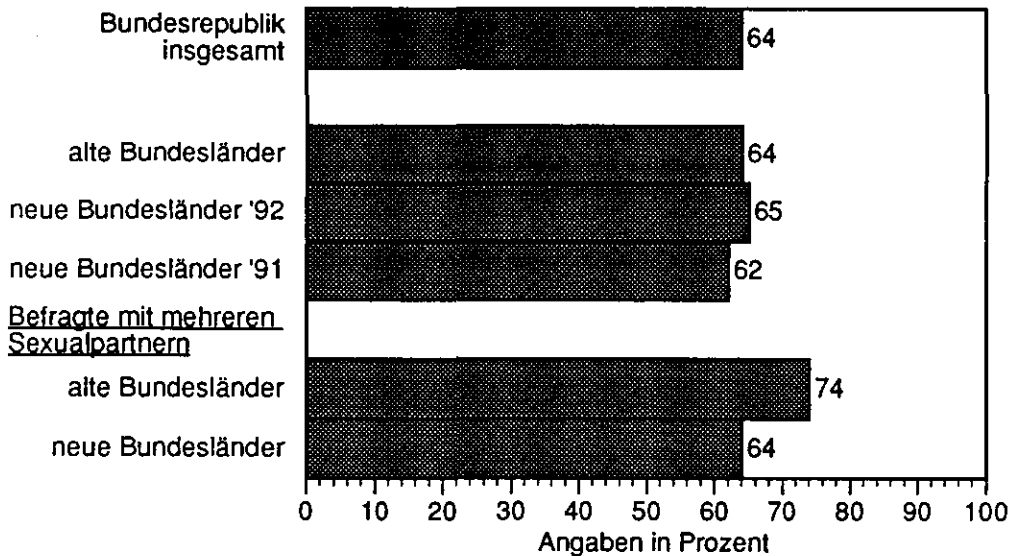
Bei der Frage nach der Bedeutung eines positiven Testergebnisses geben in den neuen Bundesländern etwas weniger Befragte (66 %) als in den alten Bundesländern (71 %) die Antwort, es sage aus, daß man das Virus im Blut hat.

Anhand dieser beiden Fragen läßt sich ein für die Prävention von AIDS bedeutsamer Unterschied zwischen den alten und neuen Bundesländern verdeutlichen: In der alten Bundesrepublik sind seit Beginn der AIDS-Aufklärungskampagne präventionsrelevante Gruppen - wie die Befragten mit mehreren Sexualpartnern im letzten Jahr - überdurchschnittlich gut informiert. Dies ist in den neuen Bundesländern jedoch nicht der Fall. Dort ist das Informationsniveau der Befragten mit mehreren Sexualpartnern im letzten Jahr nicht höher als beim Durchschnitt der Bevölkerung.

Informiertheit über AIDS und HIV-Infektionen

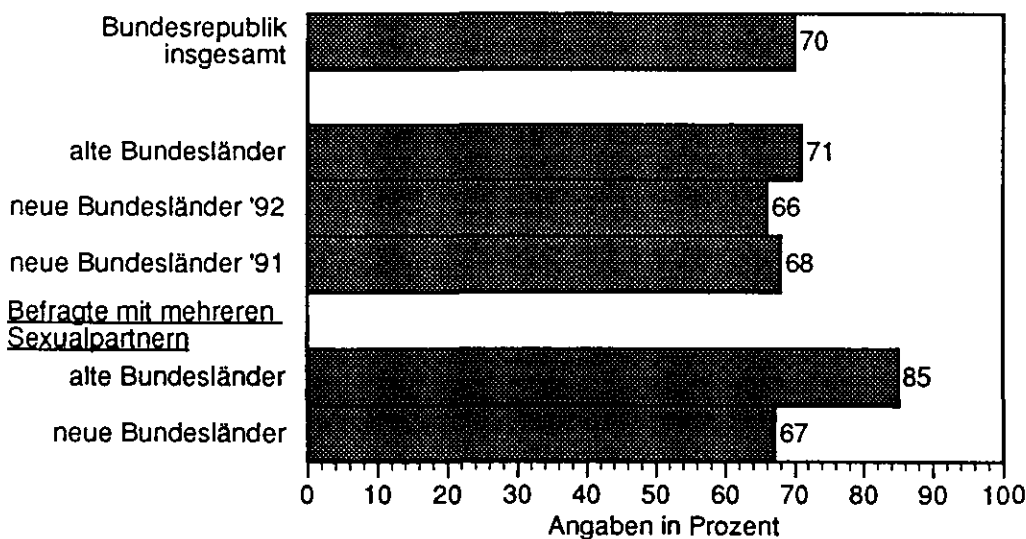
Bedeutung von "AIDS"

Antwort: "Schwächung des Immunsystems" auf die
(offene) Frage: "Können Sie mir sagen, was AIDS ist?"



Bedeutung eines positiven Testergebnisses

Es sagen: Ein positives Ergebnis eines HIV -
Antikörpertests sagt aus, daß man das AIDS - Virus im
Blut hat:



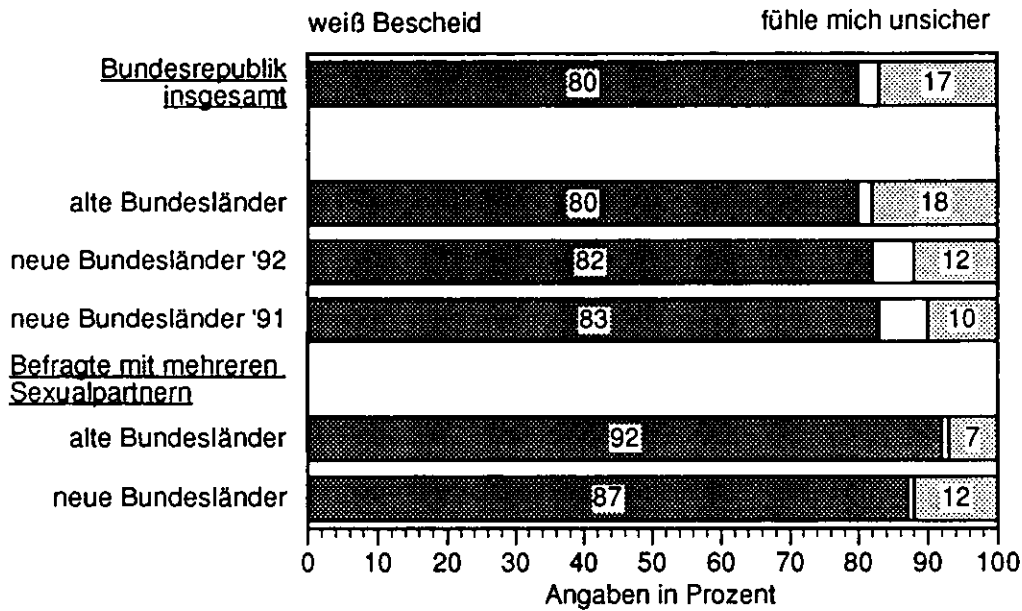
Auf ein vergleichsweise geringeres Informationsniveau der Befragten mit mehreren Sexualpartnern in den neuen Bundesländern weisen auch die subjektiven Indikatoren zur Informiertheit über AIDS bzw. über den Schutz vor AIDS hin, so daß - trotz einer geringen Fallzahl für diese Befragtengruppe - diese Ergebnisse als reale Unterschiede zu werten sind.

In den neuen Bundesländern antworten auf die Frage nach der selbsteingeschätzten Informiertheit 26 Prozent der Befragten mit mehreren Sexualpartnern, sie seien eher schlecht oder gar nicht über AIDS informiert (was ungefähr dem Durchschnitt der Befragten entspricht). In den alten Bundesländern sagen dies 10 Prozent der vergleichbaren Befragtengruppe. Ebenso sagen Personen mit mehreren Sexualpartnern in Ost-Deutschland häufiger als die entsprechende Vergleichsgruppe in West-Deutschland, sie fühlten sich unsicher, wie man sich vor AIDS schützen kann.

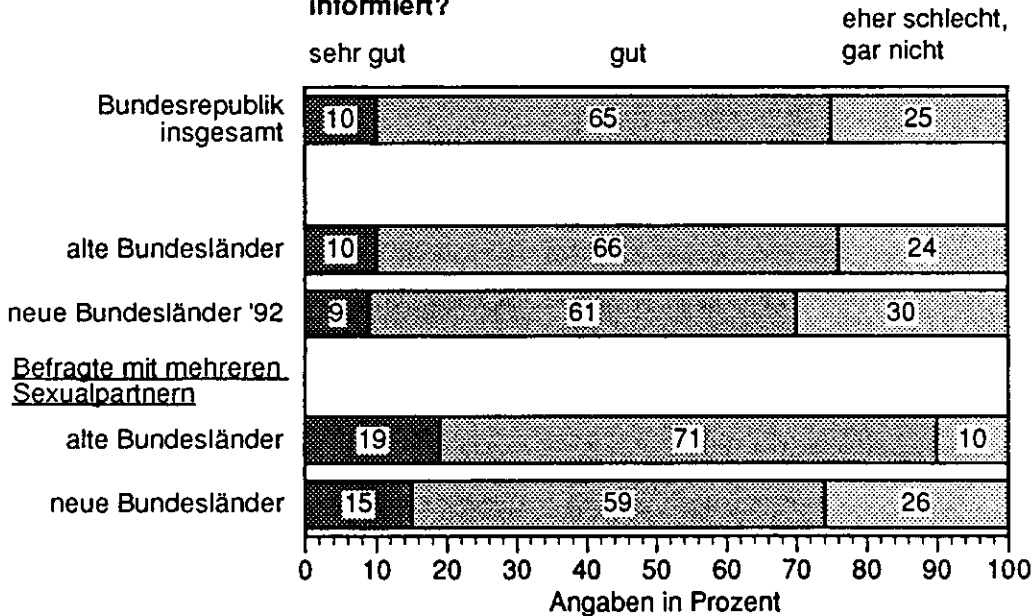
Die auf die Allgemeinbevölkerung insgesamt bezogenen Ergebnisse für die subjektiven Indikatoren zur Informiertheit über AIDS weichen nicht sehr stark voneinander ab. In den neuen Bundesländern fühlen sich 70 Prozent sehr gut oder gut über AIDS informiert, in den alten Bundesländern sind dies 76 Prozent. Bei der Frage nach der selbsteingeschätzten Informationssicherheit über die Schutzmöglichkeiten vor AIDS ist in den neuen Bundesländern der Anteil derer, die sagen sie wüßten Bescheid, etwas größer und der Anteil der sich unsicher fühlenden etwas niedriger.

Informiertheit über Schutz vor AIDS

Würden Sie sagen, Sie wissen, wie man sich vor AIDS schützen kann, oder fühlen Sie sich da noch unsicher ?



Was würden Sie sagen, wie gut sind Sie über AIDS informiert?



10.2 Sexualverhalten

Bevor in den folgenden Abschnitten untersucht wird, inwieweit sich das Schutzverhalten in den neuen Bundesländern von dem in den alten Bundesländern unterscheidet, soll hier zunächst ein vergleichender Überblick über das Sexualverhalten anhand der in Kapitel 4 verwendeten Indikatoren gegeben werden. Dieser Schritt ist wichtig, um zu klären, ob der Interpretation der Ergebnisse zum Schutzverhalten dieselben oder unterschiedliche Ausgangsbedingungen und Bezugsgrößen zugrunde gelegt werden müssen.

Der Überblick zeigt, daß - gemessen an den verwendeten Indikatoren - keine relevanten Unterschiede im Sexualverhalten feststellbar sind. Etwas weniger - 13 Prozent im Vergleich zu 16 Prozent in der alten Bundesrepublik - haben in der letzten Zeit eine sexuelle Beziehung begonnen. In beiden Teilen der Bundesrepublik haben 28 Prozent vor, in der nächsten Zeit eine neue sexuelle Beziehung zu beginnen, und auch die Anteile von Befragten mit mehreren Sexualpartnern sind fast identisch. Etwas höher ist in den neuen Bundesländern der Anteil derjenigen, die in den letzten zwölf Monaten spontane Sexualkontakte mit unbekanntem Partnern hatten: er beträgt 6 Prozent im Vergleich zu 4 Prozent in den alten Bundesländern.

Der weitgehenden Übereinstimmung im Sexualverhalten entspricht, daß sich auch bei den Fragen nach der Risikowahrnehmung - ob man sich aufgrund des eigenen Sexualverhaltens für AIDS-gefährdet hält und ob man sich im letzten Jahr schon einmal Sorgen über eine HIV-Infektion gemacht hat - kaum Unterschiede ergeben.

 SEXUALVERHALTEN

	Bundesrepublik insgesamt _____ % _____	alte Bundesländer _____ % _____	neue Bundesländer _____ % _____
Es haben in der letzten Zeit eine neue sexuelle Beziehung begonnen:	15	16	13
Es können sich vorstellen, in der nächsten Zeit eine neue sexuelle Beziehung einzugehen:	28	28	28
Es hatten in den letzten 12 Monaten mehrere Sexual- partner:	9	9	8
Es hatten in den letzten 12 Monaten spontane Sexuaikon- takte mit unbekanntem Partnern:	4	4	6
Es halten sich durch das eigene Sexualverhalten für AIDS-gefährdet:	8	8	10
Es haben sich im letzten Jahr Sorgen über eine HIV-Infektion gemacht:	14	14	13

10.3 Vorsicht wegen AIDS im Sexualverhalten und Bereitschaft zum Schutz vor AIDS

Bei der Frage, ob man wegen der AIDS-Gefahr im Sexualverhalten vorsichtiger geworden sei, zeigen sich zwei beachtenswerte Befunde.

Zum einen besteht zwischen neuen und alten Bundesländern - trotz vergleichbarem Informationsniveau und Sexualverhalten - immer noch ein prägnanter Unterschied, der sich auch bei den jüngeren Befragten (Männer und Frauen im Alter von 16 bis 29 Jahren) und bei der über ihr Sexualverhalten definierten Gruppe (mit mehreren Sexualpartnern im letzten Jahr) zeigt.

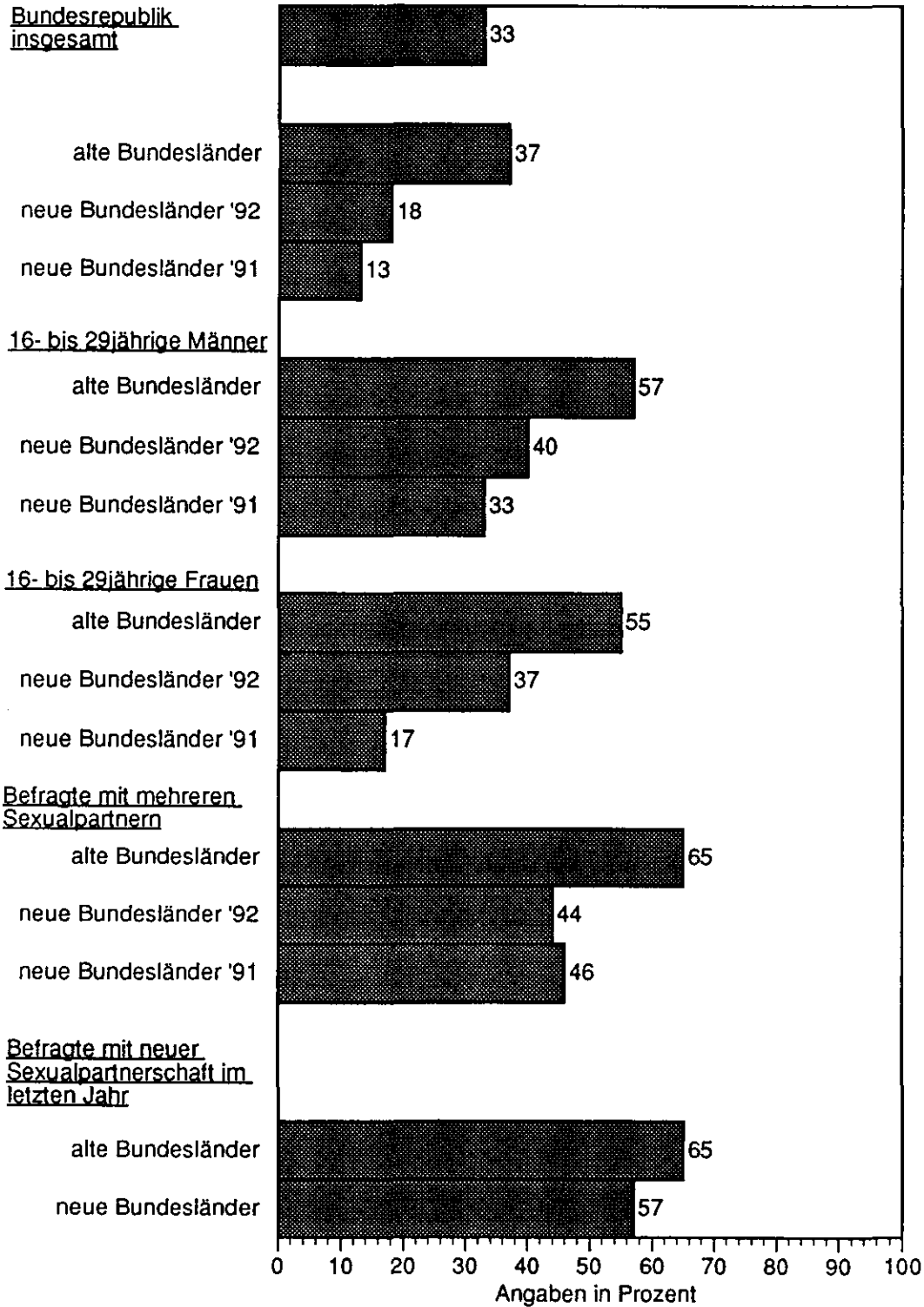
Andererseits hat sich in den neuen Bundesländern im Vergleich zum Vorjahr der Anteil derjenigen, die angeben, ihr sexuelles Handeln auf die Gefahr einer Infektion einzustellen, in einigen Befragten- und Gruppen deutlich erhöht.

Bei den jungen Männern (16 bis 29 Jahre) ist ein Anstieg von 33 Prozent im Jahr 1991 auf 40 Prozent im Jahr 1992 zu verzeichnen. Vor allem aber die jungen Frauen sagen sehr viel häufiger, sie seien wegen AIDS vorsichtiger geworden (1991: 37 Prozent, 1992: 55 Prozent).

Die Befragten mit mehreren Sexualpartnern weichen allerdings im Hinblick auf den Vorjahresvergleich vom allgemeinen Trend zu mehr Vorsicht ab. Bei dieser Gruppe hat sich der Anteil derer, die sagen, sie seien wegen AIDS vorsichtiger geworden, gegenüber 1991 nicht signifikant geändert.

Vorsicht beim Sexualverhalten

Es sagen, daß sie sich in sexuellen Dingen mehr vorsehen, weil man sich möglicherweise mit AIDS infizieren könnte:



Die Ergebnisse von vier Fragen nach der Bereitschaft, bei neuen Sexualkontakten auf die Schutzwünsche der Partnerin oder des Partners einzugehen, zeigen zunächst, daß in den neuen und alten Bundesländern der überwiegende Teil der Befragten dem jeweiligen Wunsch der Partnerin oder des Partners zustimmen würde.

Gleichwohl werden Unterschiede sichtbar.

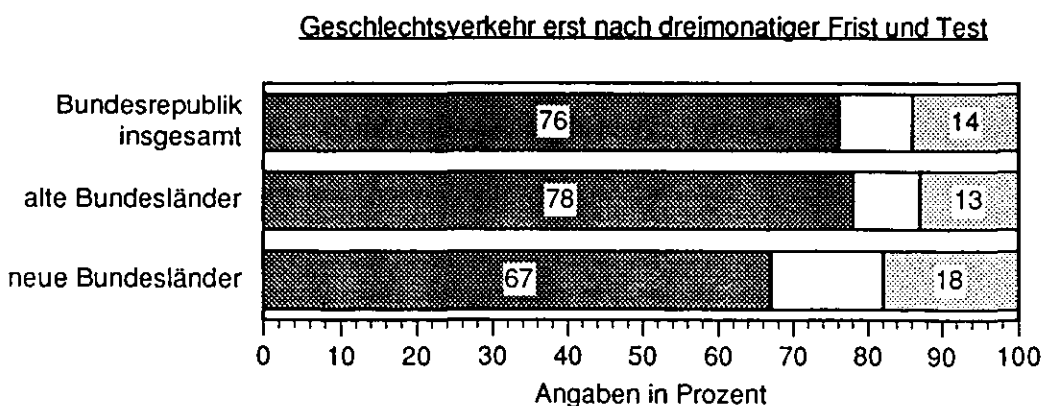
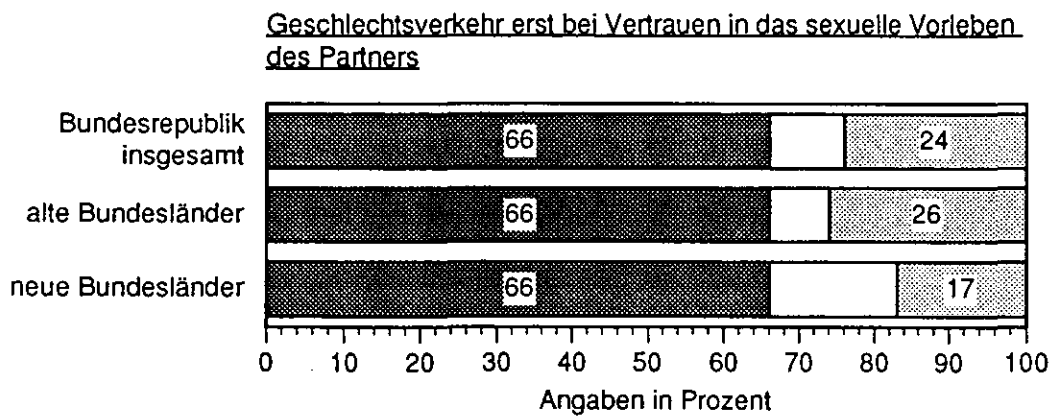
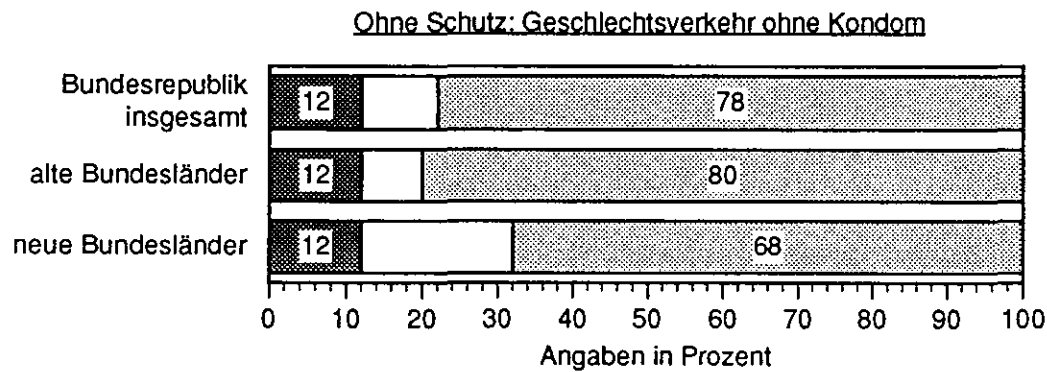
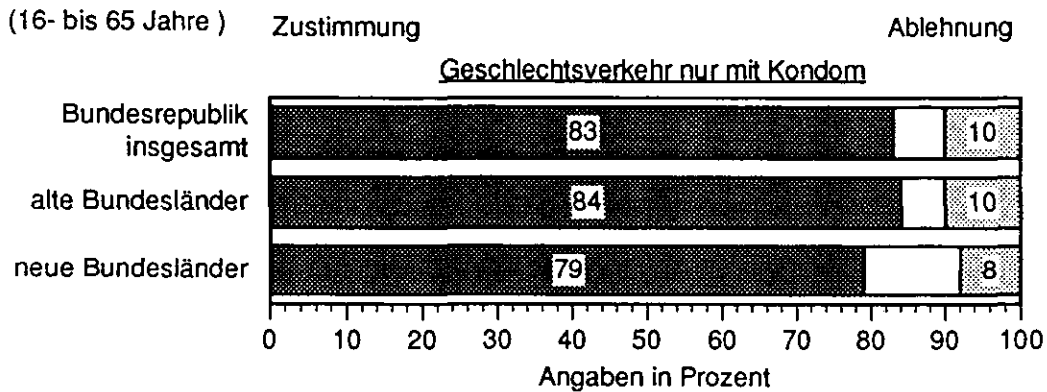
Die Bereitschaft, der Benutzung von Kondomen zuzustimmen, ist in den neuen Bundesländern geringer. In den alten Bundesländern sind 84 Prozent der 16- bis 65jährigen bereit, auf den Wunsch einer Partnerin oder eines Partners einzugehen, bei einer neuen Beziehung nur mit Kondom miteinander zu schlafen, in den neuen Bundesländern sind es 79 Prozent.

Bei der Frage nach dem genau entgegengesetzten Verhalten, die Auskunft darüber gibt, wie streng das Schutzprinzip (Kondomnutzung bei nicht ausreichend bekannten Partnern) in einer Situation eingehalten wird, in der der Partner bzw. die Partnerin die Verwendung von Kondomen ablehnt, ist der Unterschied noch deutlicher. Würden in den alten Bundesländern 80 Prozent die Erwartung ablehnen, bei Beginn einer neuen Beziehung ohne Kondom miteinander zu schlafen, so sind es in den neuen Bundesländern 68 Prozent.

Auch dem Wunsch, auf ein negatives Ergebnis des HIV-Antikörpertests zu warten, bevor man miteinander schläft, würden in den neuen Bundesländern weniger (67%) zustimmen als in den alten (78%). Kein Unterschied besteht im Hinblick bei der Frage, ob man dem Wunsch des Partners entsprechen würde, erst dann miteinander zu schlafen, wenn Vertrauen in das sexuelle Vorleben des Partners besteht.

Der durchgängig höhere Anteil von Weiß-nicht-Antworten ist ein Hinweis darauf, daß sich weniger Personen in den neuen Bundesländern bisher mit der Frage auseinandergesetzt haben, wie man sich in solchen Situationen verhalten würde.

Schutz am Beginn einer neuen Beziehung



10.4 Kondomverwendung

In den neuen Bundesländern haben bisher deutlich weniger Menschen (im Alter von 16 bis 65 Jahren) schon einmal Kondome verwendet als in der alten Bundesrepublik: 63 Prozent sagen, sie hätten Erfahrung in der Benutzung von Kondomen, das sind 17 Prozent weniger als in den alten Ländern.

Auch sind Kondome seltener verfügbar. Etwa ein Viertel (26 %) sagt, sie hätten Kondome zu Hause oder in ihrer Tasche, während dies in den alten Bundesländern etwas mehr als ein Drittel (36 %) angibt.

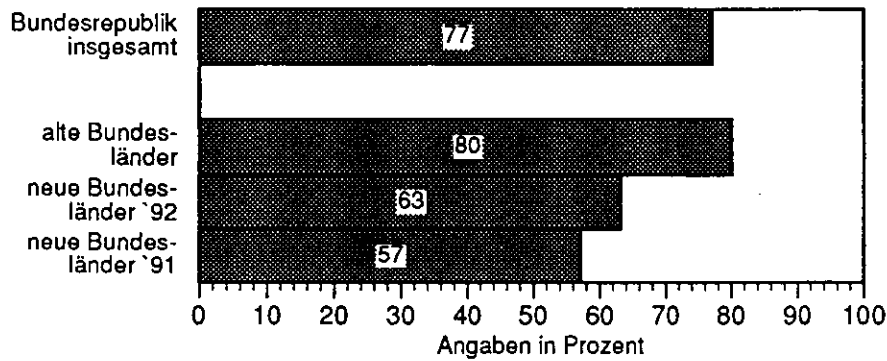
Im Hinblick auf die aktuelle Kondomverwendung nivellieren sich allerdings diese Unterschiede. Befragte im Alter von 16 bis 65 Jahren mit Sexualkontakten im letzten Jahr nutzten zu 31 Prozent (neue Länder) in der letzten Zeit immer häufig oder gelegentlich Kondome im Vergleich zu 36 Prozent in den alten Ländern. Der Unterschied besteht vor allem in der Regelmäßigkeit (immer oder häufig) ihrer Verwendung. Daß in den neuen Bundesländern regelmäßiger Kondombenutzung weniger weit verbreitet ist, zeigt auch das Ergebnis über die Kondomverwendung bei spontanen Sexualkontakten - allerdings ist der Gesamtanteil von Kondomverwendern etwas größer als in den alten Bundesländern, was aber durch den relativ großen Anteil von gelegentlichen Kondombenutzern bewirkt wird.

Für die Bewertung von Effekten präventiver Aktivitäten bedeutsam ist der Befund, daß in den neuen Bundesländern zwischen 1991 und 1992 die Verwendung von Kondomen zugenommen hat: Beim Anteil derer, die überhaupt schon einmal Erfahrung mit Kondomen hatten, um 6 Prozentpunkte, beim Anteil derer, die Kondome verfügbar halten, um 5 Prozentpunkte und beim Anteil der aktuellen Kondomverwendung ebenfalls um 5 Prozentpunkte.

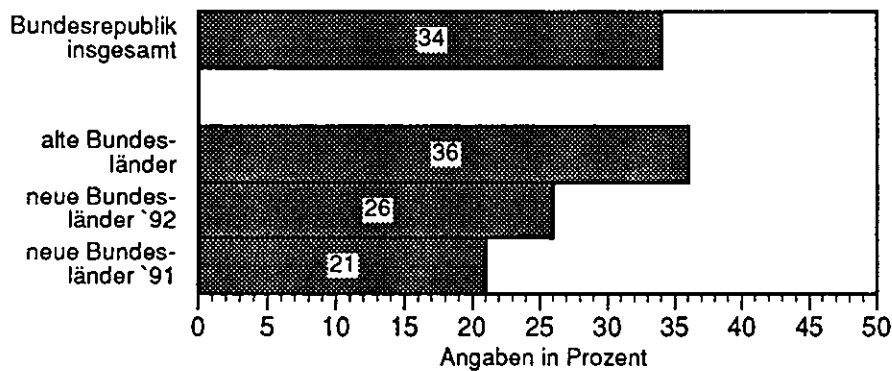
Zusammenfassend kann festgestellt werden, daß sich der bereits im vorangegangenen Abschnitt sichtbar gewordene Trend zu größerer Vorsicht im Sexualverhalten auch in einer steigenden Kondomnutzung ausdrückt.

Kondomerfahrung und -benutzung

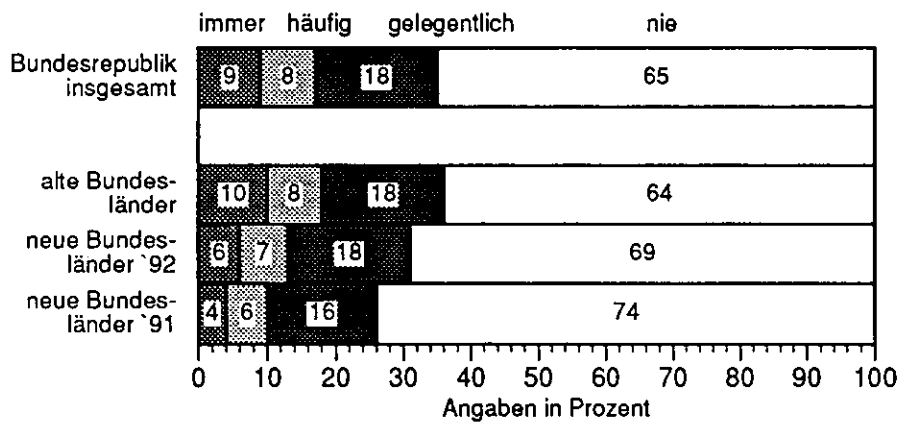
Es haben Erfahrungen im Gebrauch von Kondomen:



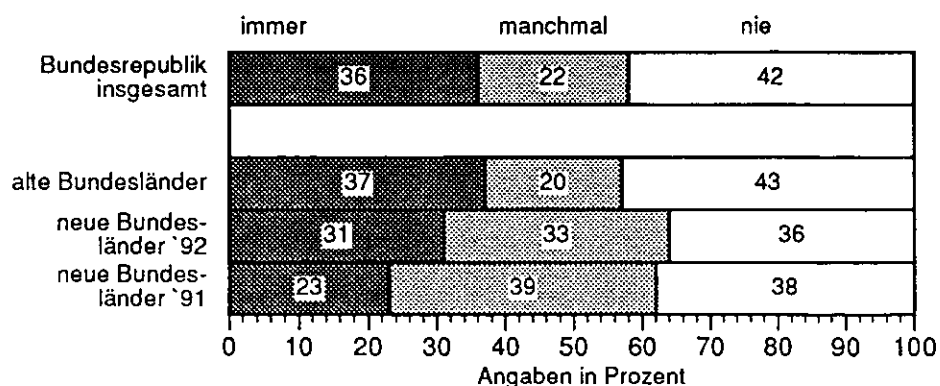
Es haben zur Zeit Kondome zu Hause oder in der Tasche:



Es haben in der letzten Zeit Kondome benutzt:
(Falls Geschlechtsverkehr im letzten Jahr)



Kondombenutzung bei spontanen Sexualbeziehungen:
(Falls spontane Sexualbeziehungen mit unbekanntem Partnern in den letzten 12 Monaten)



10.5 HIV-Antikörpertest

10 Prozent der erwachsenen Bevölkerung in den neuen Bundesländern haben bisher einen HIV-Antikörpertest bei sich durchführen lassen. Dies ist ein deutlich niedrigerer Anteil als in den alten Bundesländern, in denen sich 17 Prozent schon einmal testen ließen.

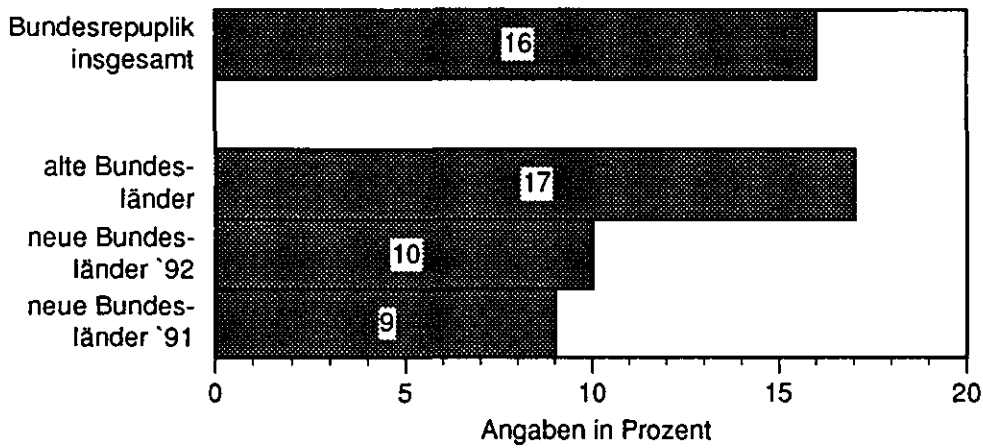
Der Vorjahresvergleich zeigt einen geringfügigen Anstieg um einen Prozentpunkt.

Auch in den neuen Bundesländern ist die Mehrheit der Bevölkerung dafür, daß der HIV-Antikörpertest freiwillig bleibt: 51 Prozent befürworten die Freiwilligkeit des Tests. Dies sind jedoch deutlich weniger als in den alten Bundesländern, wo 61 Prozent der Meinung sind, daß der Test freiwillig bleiben soll.

Faßt man die Ergebnisse für die neuen und alten Bundesländer anteilsgewichtet zusammen, ergibt sich, daß 59 Prozent aller Bundesbürger die Freiwilligkeit des HIV-Antikörpertests befürworten und 35 Prozent der Meinung sind, daß eine gesetzliche Pflicht eingeführt werden sollte, sich testen zu lassen.

Anwendung des HIV - Antikörpertests

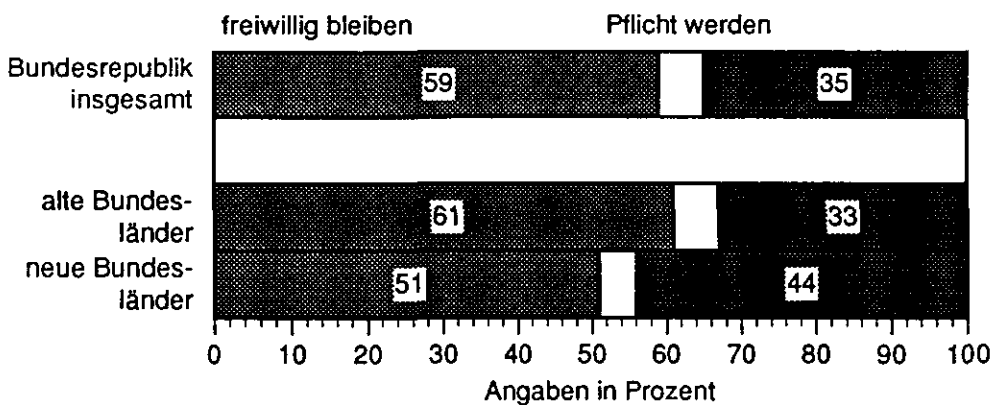
Es haben schon einmal einen HIV - Antikörpertest machen lassen :



Einstellung zum HIV-Antikörpertest

Sollte Ihrer Meinung nach für jeden Menschen die gesetzliche Pflicht eingeführt werden, sich testen zu lassen, ob er AIDS-Erreger im Blut hat, oder sollte dieser Test freiwillig bleiben?

HIV-Antikörpertest soll...



10.6 Einstellungen zu HIV-Infizierten und AIDS-Kranken

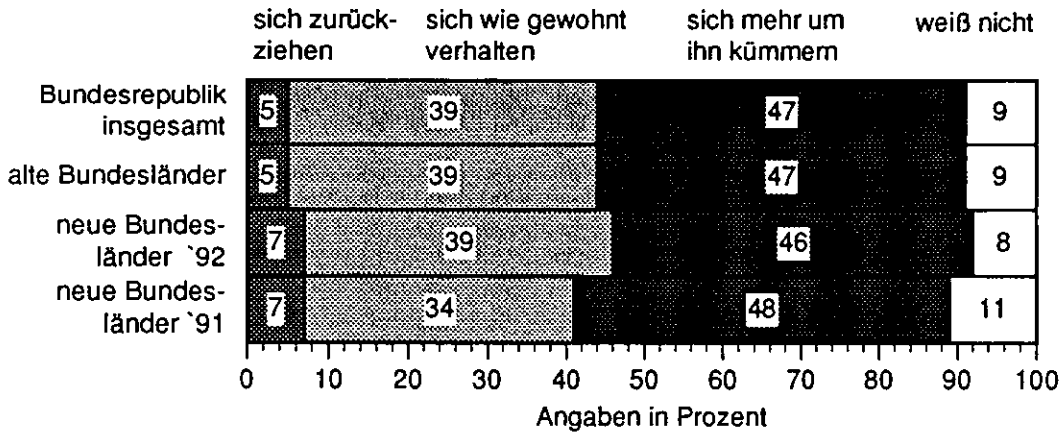
Im sozialen Klima, das den Umgang mit HIV-Infizierten und AIDS-Kranken beeinflusst, gibt es kaum Unterschiede zwischen den neuen und alten Bundesländern.

Auf die Frage, was man jemandem raten würde, dessen Freund oder Freundin sich mit dem HI-Virus infiziert hat, würden in Ost- wie in Westdeutschland 39 Prozent raten, sich wie gewohnt zu verhalten. Im Vergleich zu 1991 ist dieser Anteil in den neuen Bundesländern um 5 Prozentpunkte angestiegen, was auf eine bereits im alten Bundesgebiet zu beobachtende Tendenz zur Normalisierung des Verhaltens gegenüber HIV-Infizierten hindeutet. In beiden Teilen der Bundesrepublik würde etwas weniger als die Hälfte raten, sich mehr um HIV-Infizierte zu kümmern, und nur wenige würden den Abbruch des Kontakts empfehlen. Dieser Anteil ist jedoch in den neuen Bundesländern geringfügig höher.

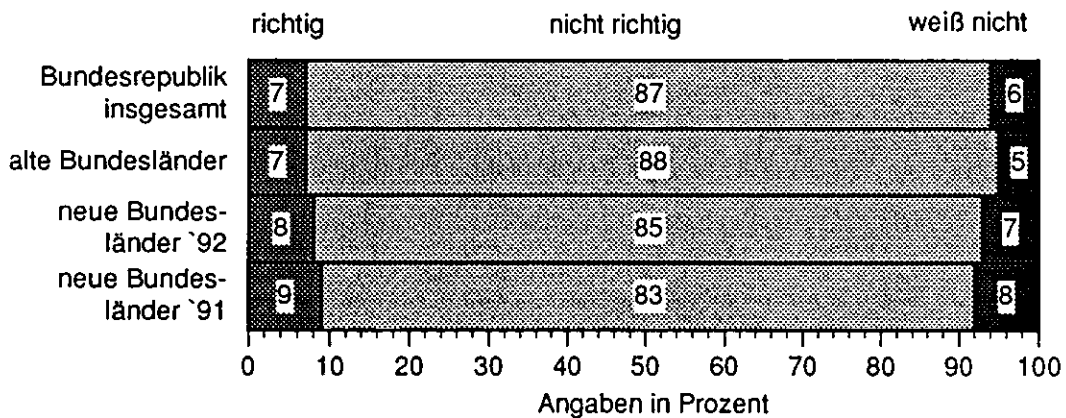
Auch in den neuen Ländern befürwortet nur ein kleiner Teil der Bevölkerung eine Ausgrenzung von AIDS-Kranken aus dem öffentlichen Leben (8 %, alte Länder: 7 %). Die große Mehrheit der Bundesbürger in den neuen Ländern (85 %) und alten Ländern (88 %) lehnt eine Isolierung von AIDS-Kranken - im Sinne einer Begrenzung des Kontakts auf Angehörige und medizinisches Personal - ab.

Einstellung zu HIV-Infizierten und AIDS-Kranken

Es würden jemandem raten, dessen Freundin oder Freund sich mit AIDS angesteckt hat...



Halten Sie es für richtig oder nicht richtig, wenn man dafür sorgt, daß alle AIDS-Kranken mit niemandem sonst in Berührung kommen - mit Ausnahme des medizinischen Personals und der Angehörigen?



10.7 Die Nutzung von Medien der AIDS-Aufklärungskampagne

In der Untersuchung des Jahres 1991 über Wissen, Einstellungen und Verhalten zu AIDS in den neuen Bundesländern (BZgA, November 1991) konnte bereits eine hohe Nutzung von Medien der AIDS-Aufklärung festgestellt werden. Die damals noch sichtbar gewordenen Unterschiede sind mittlerweile nicht mehr gegeben.

Das heißt: In den letzten zwölf Monaten wurde die Bevölkerung in den neuen und alten Bundesländern durch TV-Spots, Zeitungsanzeigen, Broschüren und Informationsveranstaltungen in gleichem Ausmaß erreicht; bei den TV-Spots liegt die Wahrnehmung in den neuen Bundesländern jetzt sogar höher.

Bei der für die Verbreitung von Wissen, Einstellungen und Schutzverhalten wichtigen interpersonalen Kommunikation in privaten Netzwerken von Freunden und Bekannten werden Unterschiede sichtbar.

In den neuen Bundesländern sagen weniger Menschen, sie hätten mehr als zwei Vertrauenspersonen, mit denen sie auch über intimere Fragen sprechen könnten, weniger unterhalten sich häufig oder gelegentlich über AIDS und weniger würden sich bei Beratungsbedarf in sexuellen Fragen an Freunde oder Bekannte wenden.

Diese Ergebnisse deuten darauf hin, daß für Prozesse der Multiplikation von Informationen und Botschaften in privaten Netzwerken derzeit noch ungünstigere Voraussetzungen gegeben sind.

 Kommunikationsformen bei der AIDS-Aufklärungskampagne

<u>Überhaupt schon einmal</u> Kontakt hatten mit...	Bundesrepublik insgesamt _____ % _____	alte Bundesländer _____ % _____	neue Bundesländer- _____ % _____
Fernsehspots	95	95	95
Zeitungsanzeigen	94	96	87
Broschüren	53	53	51
Vortragsveranstaltungen	16	16	14
<u>in den letzten 12 Monaten</u> hatten Kontakt mit ...			
Fernsehspots	88	87	91
Zeitungsanzeigen	78	78	79
Broschüren	36	36	36
Vortragsveranstaltungen	7	7	7
<u>Interpersonale Kommunikation</u>			
Es haben mehr als zwei Vertrauenspersonen:	60	62	51
Es unterhalten sich häufig oder gelegentlich über AIDS	36	38	30
Bei Beratungsbedarf in sexuellen Fragen würden sich an Freunde wenden	32	34	23
Es wurden über AIDS um Rat gefragt	11	11	11

10.8 Akzeptanz der AIDS-Aufklärungskampagne in den neuen Bundesländern

Die Bevölkerung der neuen Bundesländer hält in ebenso hohem Ausmaß wie die der alten Bundesländer die AIDS-Aufklärungskampagne für notwendig und ihre Fortsetzung für erforderlich:

98 Prozent finden es richtig, wenn in Zeitungen oder Fernsehsendungen durch die Gesundheitsbehörden von Bund und Land ausführlich über AIDS aufgeklärt wird.

Fast ebenso viele erwarten, daß die Gesundheitsbehörden auch in Zukunft ausführlich über AIDS aufklären.

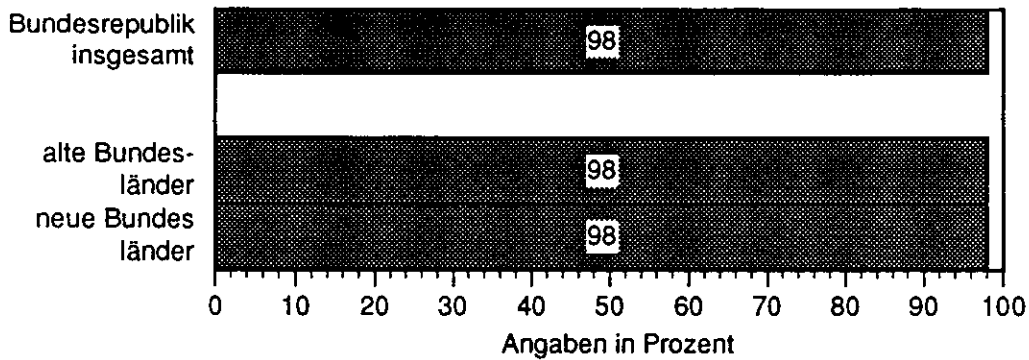
77 Prozent der Befragten - also etwas mehr als in den alten Bundesländern - sagen, daß sie auch persönlich in Zukunft weiter an Informationen über den Schutz vor AIDS interessiert sind.

Diese Ergebnisse zeigen, daß - unabhängig von der unterschiedlichen epidemiologischen Situation in den neuen und alten Bundesländern - dem Thema insgesamt eine hohe Priorität beigemessen wird, die sich auch in einem persönlichen Informationsbedarf ausdrückt.

Notwendigkeit der AIDS-Kampagne

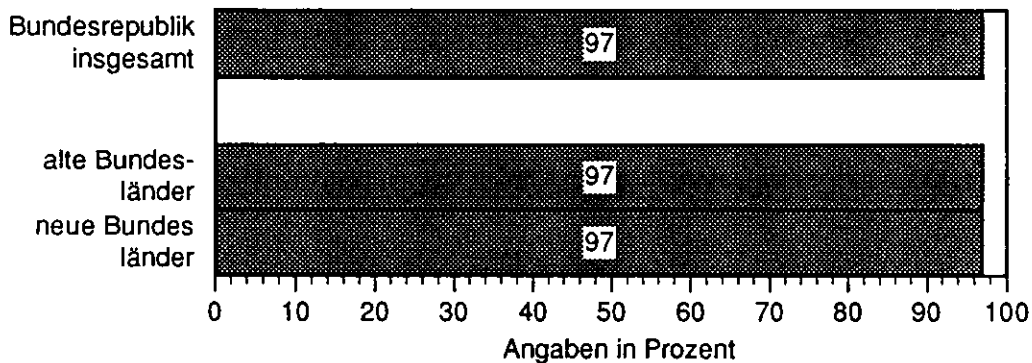
Ist es richtig, wenn in Zeitungen oder Fernsehsendungen durch die Gesundheitsbehörden von Bund und Land ausführlich über AIDS aufgeklärt wird ?

Aufklärung ist richtig:



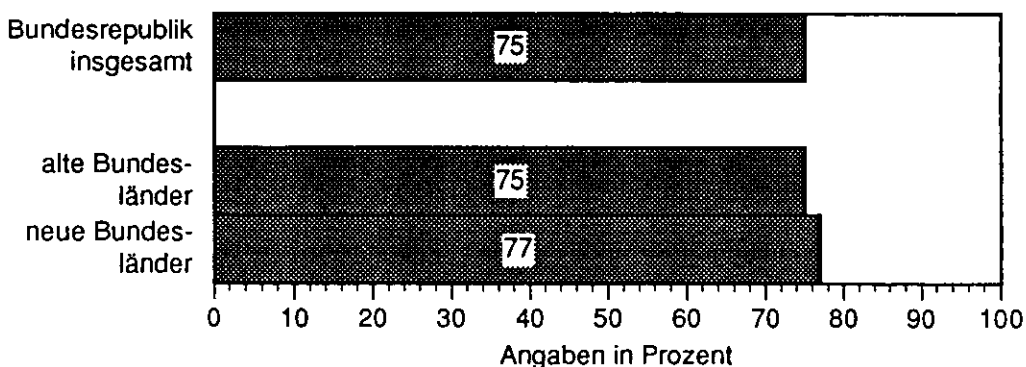
Sollten die Gesundheitsbehörden auch in Zukunft ausführlich über AIDS aufklären ?

Aufklärung auch in Zukunft :



Wären Sie persönlich in Zukunft weiter an Informationen über den Schutz vor AIDS interessiert, oder interessieren Sie sich dafür nicht mehr ?

An Informationen interessiert:



10.9 Wissen, Einstellungen und Schutz vor AIDS in den neuen Bundesländern

- die wichtigsten Ergebnisse

(1) In den neuen Bundesländern ist das Wissen über die wichtigsten Infektionsrisiken nahezu vollständig in der Bevölkerung verbreitet - der Vergleich zu den alten Bundesländern weist bei einigen Indikatoren ein etwas niedrigeres Informationsniveau aus. Auffällig ist, daß die Befragten mit mehreren Sexualpartnern nicht - wie in den alten Bundesländern - besser informiert sind als der Durchschnitt der Bevölkerung.

(2) Unterschiede im Sexualverhalten und der Risikowahrnehmung konnten zwischen den neuen und alten Bundesländern nicht festgestellt werden, wohl aber bei der Ausprägung des Schutzverhaltens.

Allerdings wird in den neuen Bundesländern ein Trend zu größerer Vorsicht wegen AIDS sichtbar, der sich auch in einer steigenden Kondomnutzung ausdrückt.

(3) Weniger Menschen in den neuen Bundesländern haben bisher einen HIV-Antikörpertest durchführen lassen.

Obgleich eine Mehrheit sich für die Freiwilligkeit des Tests ausspricht, befürworten mehr Personen als in den alten Bundesländern eine Testpflicht.

(4) Die Einstellungen zu HIV-Positiven und AIDS-Kranken haben sich weitgehend angeglichen. Deutliche Mehrheiten in den neuen und alten Bundesländern lehnen eine Ausgrenzung von Betroffenen ab.

(5) Die Medien der AIDS-Aufklärung erreichten im gleichen Ausmaß die Menschen in den neuen und alten Bundesländern.

Unterschiedslos hoch wird die AIDS-Aufklärung akzeptiert und erwartet, daß die Gesundheitsbehörden auch in Zukunft ausführlich über AIDS informieren.

ANHANG: FRAGEBOGEN

1. Zunächst einmal eine ganz allgemeine Frage: Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer Gesundheit - Sehr zufrieden, zufrieden, oder nicht zufrieden?
- sehr zufrieden..... 1
- zufrieden..... 2
- nicht zufrieden..... 3
- K.A..... 4
2. Welches sind Ihrer Meinung nach die größten Probleme, die die Gesundheit der deutschen Bevölkerung bedrohen? NENNUNGEN BITTE IM TEXTFELD NOTIEREN
- weiß nicht..... 98,
- K.A..... 99,
3. Was sind Ihrer Meinung nach in der Bundesrepublik zur Zeit die gefährlichsten Krankheiten? NENNUNGEN BITTE IM TEXTFELD NOTIEREN
- weiß nicht..... 98,
- K.A..... 99,
4. Können Sie mir sagen, was AIDS ist? ANTWORT IM ENTSPRECHENDEN FELD MARKIEREN U N D ANTWORT IM TEXTFELD EINGEBEN
- Krankheit allgemein..... 1,
- Schwächung d. Immunsystems..... 2,
- Sonst., nicht bekannt..... 98,
- K.A..... 99,
5. Ich nenne Ihnen jetzt verschiedene Situationen. Sagen Sie mir bitte jedesmal, ob da eine Gefahr besteht, sich mit AIDS anzustecken, oder ob da keine Gefahr besteht? Wenn man mit AIDS-Infizierten am selben Arbeitsplatz zusammenarbeitet?
- Ansteckungsgefahr..... 1
- keine Ansteckungsgefahr..... 2
- weiß nicht..... 3
- K.A..... 4
6. Wenn man mit unbekanntem Partnern/Partnerinnen ungeschützt Geschlechtsverkehr hat - ich meine ohne Kondom?
- Ansteckungsgefahr..... 1
- keine Ansteckungsgefahr..... 2
- weiß nicht..... 3
- K.A..... 4

7. Wenn man einem AIDS-Kranken die Hand gibt?
- Ansteckungsgefahr..... 1
- keine Ansteckungsgefahr..... 2
- weiß nicht..... 3
- K.A..... 4
8. Wenn man in eine offene Wunde Blut bekommt, von jemandem, der mit AIDS infiziert ist?
- Ansteckungsgefahr..... 1
- keine Ansteckungsgefahr..... 2
- weiß nicht..... 3
- K.A..... 4
9. Wenn man ein öffentliches Schwimmbad besucht?
- Ansteckungsgefahr..... 1
- keine Ansteckungsgefahr..... 2
- weiß nicht..... 3
- K.A..... 4
10. Wenn man jemanden im Krankenhaus besucht?
- Ansteckungsgefahr..... 1
- keine Ansteckungsgefahr..... 2
- weiß nicht..... 3
- K.A..... 4
11. Wenn man beim Arzt oder im Krankenhaus eine Blutübertragung bekommt?
- Ansteckungsgefahr..... 1
- keine Ansteckungsgefahr..... 2
- weiß nicht..... 3
- K.A..... 4
12. Wenn sich Liebespaare küssen?
- Ansteckungsgefahr..... 1
- keine Ansteckungsgefahr..... 2
- weiß nicht..... 3
- K.A..... 4

13. Wenn man in einer Arztpraxis in Behandlung ist, in der auch AIDS-Kranke behandelt werden?

- Ansteckungsgefahr..... 1
- keine Ansteckungsgefahr..... 2
- weiß nicht..... 3
- K.A..... 4

14. Wenn sich jemand Heroin oder ähnliche Drogen spritzt - mit einer Nadel, die vorher schon andere Drogenabhängige benutzt haben?

- Ansteckungsgefahr..... 1
- keine Ansteckungsgefahr..... 2
- weiß nicht..... 3
- K.A..... 4

15. Kann jemand andere eigentlich mit AIDS anstecken, wenn diese Krankheit bei ihm noch nicht ausgebrochen ist, oder ist das nicht möglich?

- Ansteckung möglich..... 1
- nicht möglich..... 2
- weiß nicht..... 3
- K.A..... 4

16. Der AIDS-Erreger HIV kann eine Ansteckung hervorrufen, wenn er in den Körper eines Gesunden gelangt. Können Sie mir sagen, auf welche Weise der Erreger in den Körper eindringen muß, damit es zu einer Ansteckung kommen kann?

ANTWORTEN BITTE IM TEXTFELD NOTIEREN

- weiß nicht..... 98,
- K.A..... 99,

17. Man kann sich anstecken, wenn der Erreger ins Blut gelangt. Gibt es eigentlich einen medizinischen Test, mit dem man feststellen kann, ob man sich angesteckt hat, oder gibt es einen solchen Test nicht?

- gibt es..... 1
- gibt es nicht..... 2
- weiß nicht..... 3
- K.A..... 4

18. FALLS TEST BEKANNT
Haben Sie selbst schon einmal einen HIV-Antikörpertest, den sogenannten AIDS-Test, bei sich machen lassen?

- ja..... 1
- nein..... 2
- K.A..... 3

19. FALLS TEST GEMACHT

Haben Sie sich vor diesem Test beraten lassen, ob er in Ihrem Fall wirklich erforderlich war?

- ja..... 1
- nein..... 2
- K.A..... 3

20. FALLS TEST GEMACHT

Wie oft haben Sie bisher einen HIV-Antikörpertest - den sogenannten AIDS-Test - gemacht?

- 1 mal..... 1
- 2 mal..... 2
- 3 mal..... 3
- 4 mal..... 4
- 5 mal..... 5
- 6 mal..... 6
- 7 mal und öfter..... 7
- K.A..... 8

21. FALLS TEST GEMACHT

Wo (überall) haben Sie den (einen) HIV-Antikörpertest (AIDS-Test) machen lassen?

ALLE KATEGORIEN VORLESEN

- beim Gesundheitsamt..... 1,
- beim Hausarzt..... 2,
- anlässlich einer Blutspende..... 3,
- beim Krankenhausarzt..... 4,
- NICHT VORLESEN: Sonstiges..... 5,

22. FALLS KEIN TEST

Haben Sie schon einmal daran gedacht, einen solchen Test bei sich machen zu lassen, oder bisher noch nicht?

- daran gedacht..... 1
- nein..... 2
- K.A..... 3

23. FALLS TEST BEABSICHTIGT

Würden Sie sich vor einem AIDS-Test gern beraten lassen, ob der Test in Ihrem Falle wirklich erforderlich ist, oder halten Sie eine vorherige Beratung für überflüssig?

- Beratung erwünscht..... 1
- Beratung überflüssig..... 2
- weiß nicht..... 3
- K.A..... 4

24. Was sagt ein positives Ergebnis dieses Tests, des sogenannten HIV-Antikörper-Tests aus: daß man an AIDS erkrankt ist, daß man das AIDS-Virus im Körper hat, oder daß man gegen AIDS immun ist?

- an AIDS erkrankt..... 1
- AIDS-Virus im Körper..... 2
- Immunität..... 3
- weiß nicht..... 4
- K.A..... 5

25. Glauben Sie, daß Sie im nächsten halben Jahr persönlich jemanden kennenlernen könnten, der oder die HIV-positiv ist? Ist das...

KATEGORIEN VORLESEN

- ziemlich wahrscheinlich..... 1
- wenig wahrscheinlich..... 2
- oder unwahrscheinlich..... 3
- K.A..... 4

26. Kennen Sie jemanden persönlich, von dem Sie wissen, daß er oder sie sich mit dem HIV-Virus angesteckt hat oder daß er AIDS-krank ist?

- ja..... 1
- nein..... 2
- K.A..... 3

27. Was würden Sie jemandem raten, dessen Freundin oder Freund sich mit AIDS angesteckt hat: Sollte er sich von diesem Menschen zurückziehen, sollte er sich wie gewohnt verhalten, oder sollte er sich mehr um ihn kümmern?

- sich zurückziehen..... 1
- wie gewohnt verhalten..... 2
- sich mehr um ihn kümmern..... 3
- weiß nicht..... 4
- K.A..... 5

28. Haben Sie sich schon einmal Sorgen gemacht, daß in Ihrem eigenen Bekanntenkreis jemand an AIDS erkranken könnte, oder bisher noch nicht?

- ja..... 1
- nein..... 2
- K.A..... 3

29. Haben Sie sich auch schon einmal Sorgen gemacht, ob Sie selbst an AIDS erkranken könnten, oder bisher noch nicht?

- ja..... 1
- nein..... 2
- K.A..... 3

30. FALLS JA
Wann haben Sie sich zuletzt Sorgen gemacht: Im letzten halben Jahr, im letzten Jahr oder ist das länger her?

- im letzten halben Jahr..... 1
- im letzten Jahr..... 2
- länger her..... 3
- K.A..... 4

31. Man kann ja heute ganz offen auch über alle sexuellen Dinge reden.
Glauben Sie, daß bei Ihnen persönlich die Gefahr bestehen könnte, daß Sie sich beim Geschlechtsverkehr mit AIDS anstecken, oder ist das ziemlich unwahrscheinlich?

- möglich..... 1
- unwahrscheinlich..... 2
- weiß nicht..... 3
- K.A..... 4

32. Wie haben Sie sich in den letzten Wochen hauptsächlich über AIDS informiert?

KATEGORIEN VORLESEN UND MARKIEREN:

- Berichte in Zeitungen und Illustrierten über AIDS..... 1,
- durch Zeitungsanzeigen über AIDS..... 2,
- Bücher..... 3,
- kurze Filmeinblendungen über AIDS im Fernsehen, ich meine die AIDS-Fernsehspots..... 4,
- Fernsehsendungen über AIDS..... 5,
- Radiosendungen über AIDS..... 6,
- Broschüren von staatlichen Organisationen..... 7,
- Broschüren anderer Organisationen..... 8,
- beim Gesundheitsamt..... 9,
- Arzt..... 10,
- Beratung bei anderen Organisationen... 11,
- Gespräche mit Bekannten..... 12,
- Gespräche mit Familienmitgliedern..... 13,
- Vorträge, Lehrveranstaltungen..... 14,
- NICHT VORLESEN: überhaupt nicht informiert..... 15,
- K.A..... 16,

33. Wie oft unterhalten Sie sich in Ihrem Freundes- und Bekanntenkreis über AIDS: häufig, gelegentlich, selten oder nie?

- häufig..... 1
- gelegentlich..... 2
- selten..... 3
- nie..... 4
- K.A..... 5

34. Es gibt ja für jeden Situationen, in denen man andere Menschen braucht, um etwas zu besprechen. An wie viele Personen können Sie sich wenden, wenn Sie sich richtig aussprechen wollen?

- keine..... 1
- 1 bis 2 Personen..... 2
- 3 bis 5 Personen..... 3
- 6 bis 10 Personen..... 4
- 10 bis 20 Personen..... 5
- mehr als 20 Personen..... 6
- K.A..... 7

35. Jeder benötigt einmal einen persönlichen Rat in sexuellen Dingen. Wenn Ihr Partner da nicht helfen könnte, an wen wenden Sie sich bei sexuellen Fragen zuerst?

ALLE KATEGORIEN VORLESEN, EINE NENNUNG, SONTIGES IM TEXTFELD NOTIEREN

- Familienangehörige..... 1
- Freund oder Freundin..... 2
- Telefonberatung..... 3
- Beratungsstelle..... 4
- Arzt..... 5
- Sonstige..... 6
- NICHT VORLESEN: Frage niemanden..... 7
- weiß nicht, K.A..... 99

36. Sind Sie schon einmal von jemandem um Rat gefragt worden, wie man sich vor AIDS schützen kann?

- ja..... 1
- nein..... 2
- K.A..... 3

37. Haben Sie schon einmal Broschüren der Gesundheitsbehörden über AIDS gelesen?

- ja..... 1
- nein..... 2
- weiß nicht..... 3
- K.A..... 4

38. FALLS JA
Eine oder mehrere?
- eine..... 1
 - mehrere..... 2
 - weiß nicht..... 3
 - K.A..... 4
39. FALLS JA
Wann haben Sie zuletzt eine Broschüre von Gesundheitsbehörden über AIDS gelesen - in den letzten 3 Monaten, in den letzten 12 Monaten oder ist das länger her?
- 3 Monate..... 1
 - 12 Monate..... 2
 - länger her..... 3
 - K.A..... 4
40. Wann haben Sie zuletzt im Fernsehen kurze Filmeinblendungen mit AIDS-Aufklärung gesehen, ich meine die AIDS-Fernsehspots - in den letzten 3 Monaten, in den letzten 12 Monaten, ist das länger her oder noch nie?
- 3 Monate..... 1
 - 12 Monate..... 2
 - länger her..... 3
 - noch nie..... 4
 - K.A..... 5
41. Und wann haben Sie zuletzt in Zeitungen und Illustrierten eine Anzeige mit AIDS-Aufklärung gesehen - in den letzten 3 Monaten, in den letzten 12 Monaten, ist das länger her oder noch nie?
- 3 Monate..... 1
 - 12 Monate..... 2
 - länger her..... 3
 - noch nie..... 4
 - K.A..... 5
42. Wann haben Sie zuletzt an einem Vortrag, einer Informations- oder Unterrichtsveranstaltung über AIDS teilgenommen - in den letzten 3 Monaten, in den letzten 12 Monaten, ist das länger her oder noch nie?
- 3 Monate..... 1
 - 12 Monate..... 2
 - länger her..... 3
 - noch nie..... 4
 - K.A..... 5

43. FALLS TEILGENOMMEN
Fand diese Information über AIDS im Rahmen einer öffentlichen Veranstaltung oder im Betrieb, im Schulunterricht oder wo sonst statt?
- öffentliche Veranstaltung..... 1,
 - Betrieb..... 2,
 - Schulunterricht..... 3,
 - Sonstiges --> TEXTFELD..... 97,
 - weiß nicht..... 98,
 - K.A..... 99,
44. Haben Sie sich schon einmal über AIDS beraten lassen?
- ja..... 1
 - nein..... 2
 - K.A..... 3
45. FALLS BERATUNG
Wo haben Sie sich beraten lassen?
KATEGORIEN BITTE VORLESEN! WEITERE NENNUNGEN BITTE IM TEXTFELD NOTIEREN
- Hausarzt..... 1,
 - Krankenhausarzt..... 2,
 - Seelsorger oder Pfarrer..... 3,
 - Beratungsstelle beim Gesundheitsamt... 4,
 - Beratungsstelle der AIDS-Hilfe..... 5,
 - Selbsthilfegruppen..... 6,
 - Freunde..... 7,
 - Familienmitglied..... 8,
 - Partner..... 9,
 - Aufklärungsveranstaltungen der Stadt bzw. Gemeinde..... 10,
 - K.A..... 11,
46. Kennen Sie eine für die Bundesrepublik zentrale Stelle, wo man sich telefonisch über AIDS beraten lassen kann?
- ja..... 1
 - nein..... 2
 - weiß nicht..... 3
 - K.A..... 4

47. FALLS JA
In welcher Stadt müßte man da anrufen?
- Köln..... 1
 - anderswo..... 2
 - weiß nicht..... 3
 - K.A..... 4
48. Was würden Sie sagen, wie gut sind Sie über AIDS informiert: Sehr gut, eher gut, eher schlecht oder gar nicht?
- sehr gut..... 1
 - eher gut..... 2
 - eher schlecht..... 3
 - gar nicht..... 4
 - weiß nicht..... 5
 - K.A..... 6
49. Ist es richtig oder nicht richtig, wenn in Zeitungen oder Fernsehsendungen durch die Gesundheitsbehörden von Bund und Land ausführlich über AIDS aufgeklärt wird?
- richtig..... 1
 - nicht richtig..... 2
 - weiß nicht..... 3
 - K.A..... 4
50. Sollten die Gesundheitsbehörden auch in Zukunft ausführlich über AIDS aufklären, oder ist das Ihrer Meinung nach nicht mehr erforderlich?
- aufklären..... 1
 - nicht mehr erforderlich..... 2
 - weiß nicht..... 3
 - K.A..... 4
51. Wären Sie persönlich in Zukunft weiter an Informationen über den Schutz vor AIDS interessiert, oder interessieren Sie sich dafür nicht mehr?
- bin weiter interessiert..... 1
 - nicht mehr interessiert..... 2
 - weiß nicht..... 3
 - K.A..... 4
52. Darf ich Sie jetzt nach Ihrem Alter fragen:
In welchem Jahr sind Sie geboren?

+--+--+--+

53. 16 BIS 65 JAHRE
Sehen Sie die nächsten Fragen bitte rein theoretisch: Ich nenne Ihnen jetzt einmal einige Situationen, die am Beginn einer neuen Liebesbeziehung vorkommen können. Nehmen wir einmal an, in einer neuen Liebesbeziehung würde der Partner / die Partnerin wünschen, ohne Kondom mit Ihnen zu schlafen. Würden Sie zustimmen oder nicht zustimmen?
- FALLS EINWAND: NEUE BEZIEHUNG KOMMT NICHT IN FRAGE O.Ä.:
WIR MÖCHTEN EINMAL AN EINEM BEISPIEL ERFAHREN, WIE IHRE MEINUNG DAZU IST.
- zustimmen..... 1
 - nicht zustimmen..... 2
 - weiß nicht..... 3
 - K.A..... 4
54. 16 BIS 65 JAHRE
Wenn der Partner/die Partnerin wünscht, nur mit Kondom mit Ihnen zu schlafen: würden Sie zustimmen oder nicht zustimmen?
- zustimmen..... 1
 - nicht zustimmen..... 2
 - weiß nicht..... 3
 - K.A..... 4
55. 16 BIS 65 JAHRE
Wenn der Partner/die Partnerin Ihnen vorschlagen würde, erst dann miteinander zu schlafen, wenn beide darauf vertrauen können, daß sie sich wegen des sexuellen Vorlebens keine Sorgen über AIDS machen müssen: würden Sie zustimmen oder nicht zustimmen?
- zustimmen..... 1
 - nicht zustimmen..... 2
 - weiß nicht..... 3
 - K.A..... 4
56. 16 BIS 65 JAHRE
Wenn der Partner/die Partnerin vorschläge, noch mindestens drei Monate zu warten, bis man miteinander schläft, um vorher einen AIDS-Test zu machen - würden Sie zustimmen, oder würden Sie nicht zustimmen?
- zustimmen..... 1
 - nicht zustimmen..... 2
 - weiß nicht..... 3
 - K.A..... 4

57. 16 BIS 65 JAHRE
 Könnten Sie sich vorstellen, daß Sie irgendwann in den nächsten Monaten jemanden kennenlernen, mit dem Sie intim werden, oder können Sie sich das nicht vorstellen?

- ja..... 1
- nein..... 2
- weiß nicht..... 3
- K.A..... 4

58. 16 BIS 65 JAHRE, FALLS ZUKÜNFIGE BEKANNTSCHAFT
 Würden Sie dann vorher das Thema AIDS ansprechen oder lieber nicht?

- ja..... 1
- nein..... 2
- weiß nicht..... 3
- K.A..... 4

59. 16 BIS 65 JAHRE
 Die Menschen sind ja in ihren sexuellen Gewohnheiten sehr verschieden. Manche sind aktiver, manche weniger aktiv, und jeder hat in seinem Leben auch Zeiten, in denen in sexueller Hinsicht gar nichts passiert. Wie ist das bei Ihnen: Sind Sie in den letzten 12 Monaten mit jemandem intim gewesen?

- ja..... 1
- nein..... 2
- K.A..... 3

60. 16 BIS 65 JAHRE, FALLS KEIN GESCHLECHTSVERKEHR ODER KEINE ANGABE
 In welchem Alter hatten Sie zum ersten Mal Geschlechtsverkehr?

- 18 Jahre oder jünger..... 1
- älter als 18 Jahre..... 2
- bisher noch keinen GV..... 3
- K.A..... 4

61. 16 BIS 65 JAHRE, FALLS GESCHLECHTSVERKEHR IN DEN LETZTEN 12 MONATEN
 Innerhalb eines Jahres kann es ja durchaus möglich sein, daß man mehrere Partner hat, und viele Menschen haben gelegentlich auch einmal eine Zufallsbekanntschaft, mit der man intim wird. Hatten Sie in den letzten 12 Monaten mehr als einen Partner, mit dem Sie intim waren, ich meine, mit dem Sie Geschlechtsverkehr hatten?

- ja..... 1
- nein..... 2
- K.A..... 3

62. 16 BIS 65 JAHRE, FALLS GESCHLECHTSVERKEHR MIT MEHREREN PARTNERN IN DEN LETZTEN 12 MONATEN
 Sagen Sie mir bitte auch noch:
 Mit wievielen Partnern hatten Sie in den letzten 12 Monaten Geschlechtsverkehr?

- 2 Partner insgesamt..... 1
- 3 Partner insgesamt..... 2
- 4 Partner insgesamt..... 3
- 5 Partner insgesamt..... 4
- 6 Partner insgesamt..... 5
- 7 Partner insgesamt..... 6
- 8 Partner insgesamt..... 7
- 9 Partner insgesamt..... 8
- 10 und mehr Partner insgesamt..... 9
- K.A..... 10

63. 16 BIS 65 JAHRE
 Manche Menschen sagen, daß die Benutzung von Kondomen die Stimmung bei der Liebe zerstört: Stimmen Sie persönlich dieser Ansicht zu, oder stimmen Sie nicht zu?

- stimme zu..... 1
- stimme nicht zu..... 2
- weiß nicht..... 3
- K.A..... 4

64. 16 BIS 65 JAHRE, FALLS JEMALS GESCHLECHTSVERKEHR
 Haben Sie schon Erfahrungen im Gebrauch eines Kondoms gemacht?

- ja..... 1
- nein..... 2
- K.A..... 3

65. 16 BIS 65 JAHRE, FALLS ERFahrungen MIT KONDOM
 Wie oft haben Sie in der letzten Zeit beim Geschlechtsverkehr ein Kondom verwendet: Immer, häufig, gelegentlich oder nie?

- immer..... 1
- häufig..... 2
- gelegentlich..... 3
- nie..... 4
- K.A..... 5

66. 16 BIS 65 JAHRE, FALLS IMMER, HÄUFIG, GELEGENTLICH
Es gibt ja verschiedene Gründe, warum man Kondome
verwenden kann. Was trifft da bei Ihnen zu?
ANTWORTEN VORLESEN, MEHRFACHNENNUNGEN!

- Empfängnisverhütung..... 1,
- Schutz Ansteckung AIDS..... 2,
- Schutz andere Ansteckungen..... 3,
- K.A..... 4,

67. 16 BIS 65 JAHRE, FALLS JEMALS GESCHLECHTSVERKEHR
Ist es Ihnen irgendwann schon einmal passiert, also
auch früher, daß Sie mit einem unbekanntem
Partner/Partnerin einfach so geschlafen haben - weil
Sie Lust darauf hatten?

- ja..... 1
- nein..... 2
- weiß nicht..... 3
- K.A..... 4

68. 16 BIS 65 JAHRE, FALLS MIT UNBEKANNTEM PARTNER
GESCHLAFEN
Und ist das auch in den letzten 12 Monaten einmal
vorgekommen?

- ja..... 1
- nein..... 2
- K.A..... 3

69. 16 BIS 65 JAHRE, FALLS DIE LETZTEN 12 MONATE MIT
UNBEKANNTEM PARTNER GESCHLAFEN
Haben Sie da ein Kondom verwendet - immer, manchmal oder
nie?

- immer..... 1
- manchmal..... 2
- nie..... 3
- K.A..... 4

70. AN ALLE
Würden Sie sagen, daß Sie sich in sexuellen Dingen mehr
vorsehen, weil man sich möglicherweise mit AIDS
anstecken könnte, oder leben Sie eigentlich so wie
bisher?

- vorsichtiger geworden..... 1
- lebe so wie bisher..... 2
- weiß nicht..... 3
- K.A..... 4

71. Würden Sie selbst bei der Betreuung von Menschen, die
sich mit AIDS angesteckt haben, helfen oder nicht?

- ja..... 1
- nein..... 2
- weiß nicht..... 3
- K.A..... 4

72. Halten Sie es für richtig oder nicht richtig, wenn man
dafür sorgt, daß alle AIDS-Kranken mit niemandem sonst
in Berührung kommen - mit Ausnahme des medizinischen
Personals und der Angehörigen?

- richtig..... 1
- nicht richtig..... 2
- weiß nicht..... 3
- K.A..... 4

73. Sollte Ihrer Meinung nach für jeden Menschen die
gesetzliche Pflicht eingeführt werden, sich testen zu
lassen, ob er AIDS-Erreger im Blut hat, oder sollte
dieser Test freiwillig bleiben?

- sollte Pflicht werden..... 1
- sollte freiwillig bleiben..... 2
- weiß nicht..... 3
- K.A..... 4

74. Würden Sie sagen, daß Sie wissen, wie man sich vor AIDS
schützen kann, oder fühlen Sie sich da noch unsicher?

- weiß Bescheid..... 1
- fühle mich unsicher..... 2
- K.A..... 3

75. Wenn sich jemand mit dem AIDS-Virus angesteckt hat,
kann er durch bestimmte Körperflüssigkeiten das Virus
auf andere Menschen übertragen.
Wird das AIDS-Virus durch B l u t übertragen, nicht
übertragen oder sind Sie sich da unsicher?

- übertragen..... 1
- nicht übertragen..... 2
- unsicher..... 3
- K.A..... 4

76. Wird das AIDS-Virus durch
S a m e n f l u e s s i g k e i t übertragen, nicht
übertragen oder sind Sie sich da unsicher?

- übertragen..... 1
- nicht übertragen..... 2
- unsicher..... 3
- K.A..... 4

77. Wird das AIDS-Virus durch **S p e i c h e l** übertragen, nicht übertragen oder sind Sie sich da unsicher?

- übertragen..... 1
- nicht übertragen..... 2
- unsicher..... 3
- K.A..... 4

78. Wird das AIDS-Virus durch **S c h e i d e n f l u e s s i g k e i t** übertragen, nicht übertragen oder sind Sie sich da unsicher?

- übertragen..... 1
- nicht übertragen..... 2
- unsicher..... 3
- K.A..... 4

79. Wird das AIDS-Virus durch **S c h w e i s s** übertragen, nicht übertragen oder sind Sie sich da unsicher?

- übertragen..... 1
- nicht übertragen..... 2
- unsicher..... 3
- K.A..... 4

80. Geschlecht

- männlich..... 1
- weiblich..... 2

81. Sind Sie verheiratet?

- ja..... 1
- nein..... 2
- K.A..... 3

82. FALLS VERHEIRATET

Und leben Sie auch mit Ihrem Ehepartner zusammen?

- ja..... 1
- nein..... 2
- K.A..... 3

83. FALLS LEDIG ODER GETRENNT LEBEND
Haben Sie einen festen Partner?

- ja..... 1
- nein..... 2
- K.A..... 3

84. FALLS FESTER PARTNER

Wohnen Sie mit Ihrem Partner zusammen?

- ja..... 1
- nein..... 2
- K.A..... 3

85. 16 BIS 65 JAHRE, FALLS FESTER PARTNER ODER ZUSAMMENLEBEND

Ist Ihre Partnerschaft auch eine sexuelle Beziehung?

- ja..... 1
- nein..... 2
- K.A..... 3

86. 16 BIS 65 JAHRE, MIT FESTEM PARTNER/PARTNERIN ODER ZUSAMMENLEBEND

Wie lange sind Sie mit Ihrem jetzigen Partner/Partnerin zusammen?

- bis viertel Jahr..... 1
- viertel bis halbes Jahr..... 2
- halbes bis ein Jahr..... 3
- (länger als) ein Jahr bis 5 Jahre..... 4
- 6 und mehr Jahre..... 5
- K.A..... 6

87. 16 BIS 65 JAHRE, MIT FESTEM PARTNER/PARTNERIN, NICHT ZUSAMMENLEBEND

Würden Sie sagen, daß Sie noch mehrere Jahre zusammenbleiben, oder ist das eher eine vorübergehende Beziehung?

- länger zusammenbleiben..... 1
- vorübergehende Beziehung..... 2
- weiß nicht..... 3
- K.A..... 4

88. 16 BIS 65 JAHRE

Wann haben Sie zuletzt eine neue sexuelle Beziehung mit jemandem angefangen? War das zuletzt in den letzten 12 Monaten, in den letzten 5 Jahren oder ist das länger her?

Denken Sie dabei bitte auch an ganz kurze sexuelle Beziehungen.

- 12 Monate..... 1
- 5 Jahre..... 2
- länger her..... 3
- nie..... 4

89. FALLS IN DEN LETZTEN 12 MONATEN
 War das Ihr jetziger Partner/Partnerin oder jemand anderes?
- jetziger Partner..... 1
 - jemand anderes..... 2
 - K.A..... 3
90. 16 BIS 65 JAHRE, ALLEINLEBEND
 Haben Sie in letzter Zeit versucht, einen neuen Partner zu finden?
- ja..... 1
 - nein..... 2
 - K.A..... 3
91. 16 BIS 65 JAHRE, ALLEINLEBEND
 Was würden Sie sagen: Wie oft hatten Sie im letzten Jahr sexuelle Kontakte, mehrmals im Monat, mehrmals im Jahr, seltener oder nie?
- mehrmals im Monat..... 1
 - mehrmals im Jahr..... 2
 - seltener..... 3
 - nie..... 4
 - K.A..... 5
92. 16 BIS 65 JAHRE
 Wenn man sich überlegt, ob man ein Kondom benutzen will, gibt es dafür ja verschiedene Gründe. Ich nenne Ihnen jetzt einmal einige.
 Daß das Kondom ein Verhütungsmittel ohne körperliche Nebenwirkungen ist, wäre das für Sie persönlich ein Grund, ein Kondom zu benutzen, oder wäre das kein Grund?
- Grund..... 1
 - kein Grund..... 2
 - weiß nicht..... 3
 - K.A..... 4
93. 16 BIS 65 JAHRE
 Und daß es durch die Benutzung eines Kondoms Spaß und Anregung bei der Liebe geben kann. Ist das ein Grund oder ist das kein Grund?
- Grund..... 1
 - kein Grund..... 2
 - weiß nicht..... 3
 - K.A..... 4

94. 16 BIS 65 JAHRE
 Und weil Kondome jederzeit leicht zu beschaffen sind?
- Grund..... 1
 - kein Grund..... 2
 - weiß nicht..... 3
 - K.A..... 4
95. 16 BIS 65 JAHRE
 Weil man sich bei der regelmäßigen Benutzung von Kondomen nicht so viele Gedanken über Schwangerschaft oder Ansteckung machen muß?
- Grund..... 1
 - kein Grund..... 2
 - weiß nicht..... 3
 - K.A..... 4
96. 16 BIS 65 JAHRE
 Wenn man Kondome benutzt, sind nicht nur immer die Frauen allein, sondern auch die Männer für die Empfängnisverhütung verantwortlich. Wäre das für Sie ein Grund oder wäre das kein Grund?
- Grund..... 1
 - kein Grund..... 2
 - weiß nicht..... 3
 - K.A..... 4
97. 16 BIS 65 JAHRE
 Wissen Sie, wie Sie ein Kondom richtig handhaben müssen, damit eine Ansteckung verhindert wird?
- ja..... 1
 - nein..... 2
98. 16 BIS 65 JAHRE
 Es gibt ja Gebrauchsanweisungen, wie man ein Kondom benutzt. Welche der folgenden haben Sie schon einmal gelesen?
 ALLE KATEGORIEN VORLESEN
- Kondompackung..... 1,
 - AIDS- oder Sexualaufkl..... 2,
 - in einem Buch gelesen..... 3,
 - keines davon..... 4,
 - K.A..... 5,

99. 16 BIS 65 JAHRE
Glauben Sie, daß das Material der heute gebräuchlichen Marken-Kondome ausreichend vor dem AIDS-Virus schützt oder bietet das Material keinen ausreichenden Schutz?

- Material schützt..... 1
- kein ausreichender Schutz..... 2
- weiß nicht..... 3
- K.A..... 4

100.16 BIS 65 JAHRE
Es gibt Menschen, die einen körperlichen Widerwillen gegen das Kondom empfinden. Würden Sie das von sich selbst sagen, oder würden Sie das nicht sagen?

- ja, selbst Widerwillen..... 1
- nein, nicht sagen..... 2
- weiß nicht..... 3
- K.A..... 4

101.16 BIS 65 JAHRE
Haben Sie zur Zeit Kondome zu Hause oder in Ihrer Tasche?

- ja..... 1
- nein..... 2
- K.A..... 3

102.16 BIS 65 JAHRE
Wenn man an Ihrem Wohnort in einem Supermarkt ein Kondom kauft, was meinen Sie, wie reagieren dann wohl die anderen Leute an der Kasse oder im Laden: Reagieren die dann eher peinlich berührt, eher verständnisvoll oder eher gleichgültig?

- eher peinlich berührt..... 1
- eher verständnisvoll..... 2
- gleichgültig..... 3
- weiß nicht..... 4
- K.A..... 5

103.16 BIS 65 JAHRE
Sind die Preise für Kondome Ihrer Ansicht nach eher zu hoch, sind sie angemessen, eher niedrig, oder kennen Sie die derzeitigen Preise für Kondome nicht?

- eher zu hoch..... 1
- angemessen..... 2
- eher zu niedrig..... 3
- kenne die Preise nicht..... 4
- K.A..... 5

104.16 BIS 65 JAHRE
In welchem Jahr haben Sie zuletzt eine Urlaubsreise gemacht: 1992, 1991, 1990 oder ist das länger her?

- 1992..... 1
- 1991..... 2
- 1990..... 3
- länger her..... 4
- K.A..... 5

105.FALLS URLAUB 1992, 1991, 1990
Haben Sie in den letzten drei Jahren im Urlaub einmal oder mehrmals jemanden kennengelernt, mit dem Sie auch sexuelle Beziehungen, ich meine Geschlechtsverkehr, hatten?

- ja, einmal..... 1
- ja, mehrmals..... 2
- nein..... 3
- K.A..... 4

106.FALLS SEXUALKONTAKTE
Wie oft haben Sie da Kondome verwendet: Immer, häufig, gelegentlich oder nie?

- immer..... 1
- häufig..... 2
- gelegentlich..... 3
- nie..... 4
- K.A..... 5

+-----+
 | Und nun noch ein einige Fragen, die für die Auswertung |
 | der Studie wichtig sind. |
 +-----+

S 1. Welchen Schulabschluß haben Sie?
 BISHER HÖCHSTEN SCHULABSCHLUß ERFRAGEN

Hauptschul- bzw. Volksschulabschluß...	1
Mittlere Reife, Realschul- oder Fachschulabschluß.....	2
Abitur, Fachabitur, Höhere Handelsschule.....	3
Abgeschlossenes Studium.....	4
kein Schulabschluß.....	5
K. A.....	6

S 2. Sind Sie zur Zeit berufstätig, oder sind Sie
 arbeitslos, Rentner (in der Ausbildung, Hausfrau), oder
 was machen Sie sonst?

Berufstätig.....	1
Berufstätig, z.Zt. nicht beschäftigt..	2
Betriebliche Berufsausbildung.....	3
Rentner, Pensionär.....	4
Arbeitslos.....	5
Wehrpflicht, Ersatzdienst.....	6
führe den eigenen Haushalt.....	7
Student, Schüler.....	8
K.A.....	9

S 3. FALLS BERUFSTÄTIG
 Sind Sie Selbständiger, als Arbeiter, Angestellter oder
 als Beamter beschäftigt?

Selbständiger.....	1
Arbeiter.....	2
Angestellter.....	3
Beamter.....	4
K.A.....	5

S 4. Würden Sie sich als religiös bezeichnen oder nicht?

religiös.....	1
nicht religiös.....	2
K.A.....	3

S 5. FALLS RELIGIÖS
 Würden Sie sagen, daß Sie sehr religiös sind oder eher
 durchschnittlich?

sehr religiös.....	1
durchschnittlich religiös.....	2
K.A.....	3

S 6. Welcher Konfession oder Religionsgemeinschaft gehören
 Sie an?

protestantisch.....	1
katholisch.....	2
andere christliche Religionsgemeinschaften.....	3
andere Religionen.....	4
keine Religion.....	5
K.A.....	6

S 7. Wo haben Sie am 1. Januar 1989 gewohnt? In der alten
 Bundesrepublik Deutschland oder in der ehemaligen DDR?

alte Bundesrepublik.....	1
ehemalige DDR.....	2
außerhalb Deutschlands.....	3
K.A.....	4

S 8. Ganz zum Schluß hätte ich noch eine Bitte: Wir würden
 gern zu einem späteren Zeitpunkt noch einmal erfahren,
 was die Bürger über einige der eben besprochenen Themen
 denken. Wir wären Ihnen deshalb sehr dankbar, wenn wir
 Sie noch einmal anrufen dürften. Wäre Ihnen das recht?

Erlaubnis gegeben.....	1
keine Erlaubnis gegeben.....	2
K.A.....	3