

Aids im öffentlichen Bewusstsein der Bundesrepublik Deutschland 2006

Wissen, Einstellungen und Verhalten
zum Schutz vor Aids

Eine Wiederholungsbefragung der
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln

Endbericht

Aids im öffentlichen Bewusstsein der Bundesrepublik Deutschland 2006

Wissen, Einstellungen und Verhalten
zum Schutz vor Aids

Eine Wiederholungsbefragung der
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln

Endbericht

Dieser Bericht wird von der BZgA kostenlos abgegeben.
Er ist nicht zum Weiterverkauf durch die Empfängerin/den Empfänger oder
Dritte bestimmt.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
Referat 2-25, Ostmerheimer Straße 220, 51109 Köln,
Tel.: 0221 8992 307, Fax: 0221 8992 300, www.bzga.de/studien

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	6
Untersuchungsgegenstand	6
Daten zur Untersuchung: Ziele und Methoden	8
2. Aids im Bewusstsein der Bevölkerung	10
Wahrnehmung der Krankheit Aids	10
Sorge vor HIV/Aids	11
Interesse an Informationen zu HIV und Aids	12
Öffentliche und private Kommunikation über das Thema Aids	14
3. Nutzung von Medien der Aids-Aufklärungskampagne.....	17
Reichweiten der massenmedialen Aids-Aufklärung	17
Reichweiten der intensiven Aids-Aufklärung	19
Gesamtreichweiten der Aids-Aufklärungsmedien	21
Aids-Aufklärung in der Schule	24
4. Informiertheit über HIV und Aids	26
Wissen	26
Subjektive Informiertheit über Aids.....	30
5. Wissen zu und Umgang mit anderen sexuell übertragbaren Krankheiten ...	32
Informiertheit über sexuell übertragbare Erkrankungen	32
Sorge vor einer STD-Infektion.....	35
Informationsquellen zu sexuell übertragbaren Krankheiten	35
Subjektive Informiertheit über sexuell übertragbare Krankheiten	37
Informationsbedarf zu sexuell übertragbaren Krankheiten	38
Bevorzugte Informationsquellen zu sexuell übertragbaren Krankheiten	38
6. Sexualverhalten	40
Indikatoren des Sexualverhaltens	40
Sexuelle Orientierung von Männern	42

7. Voraussetzungen für die Kondomnutzung zum Schutz vor Aids.....	43
Einstellungen zu Kondomen	43
Bereitschaft zur Kondomnutzung als Schutz vor HIV	47
Kondombesitz als Schutzintention	49
Erfahrungen mit Kondomen.....	50
Gründe für die Kondomnutzung	52
8. Schutzverhalten	53
Kondomverwendung bei Gruppen mit riskanten Lebensweisen.....	53
Schutz vor HIV-Infektionen in potenziell riskanten Situationen	57
Kondomabsatz.....	60
Was beeinflusst das Schutzverhalten in Risikosituation: Wissen, Einstellungen, Normen, Intentionen, Kompetenzen?.....	61
9. HIV-Antikörpertest.....	64
Test-Erfahrung	64
Aktuelle Anwendung des HIV-Antikörpertests	66
10. Einstellungen zu Menschen mit HIV und Aids	67
11. Zusammenfassung.....	69
Fragebogen.....	71

1. Einleitung

Untersuchungsgegenstand

Die Aids-Aufklärungskampagne „Gib Aids keine Chance“ informiert die Bevölkerung der Bundesrepublik Deutschland seit Mitte der 80er Jahre über die Krankheit Aids und deren Infektionsrisiken. Sie klärt darüber auf, dass und wie man sich vor einer Infektion mit HIV und anderen sexuell übertragbaren Krankheiten schützen kann. Seit 1987 werden massen- und personalkommunikative Informationsangebote gezielt an unterschiedliche Gruppen der Bevölkerung gerichtet.

Hauptziel der Kampagne ist die Verhinderung der weiteren Verbreitung von HIV und Aids. Hierzu ist es erstens notwendig, einen hohen Informationsstand der Bevölkerung zu Infektionsrisiken, Nichtrisiken und Schutzmöglichkeiten bzgl. HIV/Aids und anderen STDs zu erreichen und diesen langfristig aufrecht zu erhalten. Zweitens sollen mithilfe der Kampagne die Schutzmotivation und das Schutzverhalten in sexuellen Risikosituationen gefördert werden. Drittes wesentliches Anliegen ist die Erzeugung und Stabilisierung eines gesellschaftlichen Klimas gegen Stigmatisierung und Ausgrenzung von Menschen mit HIV und Aids.

Ob und in welchem Ausmaß diese Ziele erreicht werden, untersucht die seit 1987 jährlich stattfindende Studie „Aids im öffentlichen Bewusstsein“ der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.

Im Einzelnen wird untersucht,

- wie sich die Wahrnehmung von Aids durch die Bevölkerung entwickelt,
- ob HIV und Aids noch als gesundheitliche Bedrohung wahrgenommen werden,
- inwieweit die Bevölkerung von den verschiedenen Aufklärungsmaßnahmen der Kampagne erreicht wird und die Informationsangebote nutzt,
- wie das für die Aids-Prävention notwendige Wissensniveau ausgeprägt ist,
- in welchem Ausmaß sich die Menschen durch die Verwendung von Kondomen vor dem HI-Virus schützen; insbesondere auch Bevölkerungsgruppen mit riskanterem Sexualverhalten, wie beispielsweise die 16- bis 44-jährigen Alleinlebenden, und
- ob Menschen mit HIV und Aids in den Einstellungen der Bevölkerung ausgegrenzt werden oder als Menschen angesehen werden, die Zuwendung und Hilfe benötigen.

Die Ergebnisse der aktuellen, Ende 2005 durchgeführten Wiederholungsbefragung enthält der vorliegende Bericht. Dort sind die Indikatoren für die Untersuchungsziele als mittel- oder langfristige Trends aufbereitet, teils für die Allgemeinbevölkerung, teils für jüngere Teilgruppen der Bevölkerung mit besonderer Bedeutung für die Aids-Prävention.

Daten zur Untersuchung: Ziele und Methoden

Ziele: Evaluation der Aids-Aufklärungskampagne durch eine langfristig angelegte Untersuchung der Veränderungen des Informations- und Kommunikationsverhaltens sowie von Wissen, Einstellungen und Verhaltensweisen im Zusammenhang mit Aids

Untersuchungsmethodik: Jährliche Repräsentativbefragungen bei der über 16-jährigen Bevölkerung in der Bundesrepublik Deutschland seit 1987, seit 1994 einschließlich der neuen Bundesländer

Verfahren der Datenerhebung: Computergestützte Telefoninterviews (CATI)

Auswahlverfahren: Mehrstufige Zufallsstichprobe (nach ADM-Telefonstichproben-System, Zufallsauswahl von Personen im Haushalt); altersmäßig disproportional geschichteter Stichprobenplan (16- bis 44-Jährige: 2561 Fälle)

Stichprobengröße:

	n	%	%
	ungewichtet	ungewichtet	gewichtet
Insgesamt	3.601	100	100
Westdeutschland	2.935	82	83
Ostdeutschland	666	18	17
Männer	1.539	43	49
Frauen	2.062	57	51
Alleinlebende	1.118	31	21
unter 45 Jahre			
Männer	546	36	23
Frauen	572	28	18
16- bis 20-Jährige	395	11	7

Befragungszeitraum: September 2006 bis Dezember 2006

Datenerhebung: forsa. Gesellschaft für Sozialforschung und statistische Analysen mbH, Berlin/Dortmund

Konzeptentwicklung, Analyse, Berichterstattung: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln, Referat 2-25, Dr. Ursula von Rügen und Jürgen Töppich

2. Aids im Bewusstsein der Bevölkerung

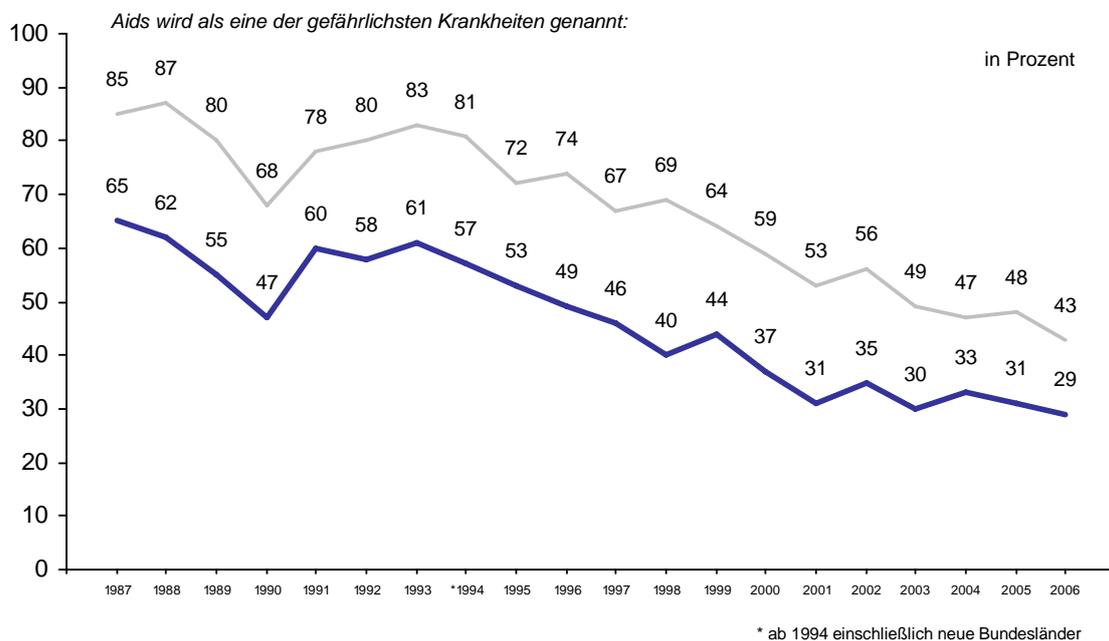
Wahrnehmung der Krankheit Aids

Wie stark HIV und Aids im Bewusstsein der Bevölkerung noch verankert ist, wird regelmäßig mit der offenen Frage untersucht, welche Krankheiten von der Bevölkerung als die gefährlichsten wahrgenommen werden. Die Bedeutung von Aids im Bewusstsein der Bevölkerung unterliegt seit Ende der 80er Jahre starken Veränderungen. Insgesamt hat die Wahrnehmung von Aids als eine der gefährlichsten Krankheiten deutlich abgenommen. Zu Beginn der Studie im Jahr 1987 gehörte Aids für etwa zwei Drittel (65 Prozent) der über 16-jährigen Allgemeinbevölkerung zu den gefährlichsten Krankheiten (Abbildung 1). Nachdem das Gefühl der Bedrohung durch die Krankheit anfänglich schnell zurückging, nahm Anfang der 90er Jahre die Wahrnehmung von Aids als gefährliche Erkrankung wieder zu.

Seit 1993 nimmt die Wahrnehmung der Gefährlichkeit von Aids kontinuierlich ab. Im Jahr 2006 hält weniger als ein Drittel der Bevölkerung (29 Prozent) Aids für eine der gefährlichsten Krankheiten. Im Vergleich dazu nennen 64 Prozent Krebs als eine der gefährlichsten Krankheiten.

Abb. 1 Wahrnehmung der Krankheit Aids

Allgemeinbevölkerung ab 16 Jahre (16- bis 20-Jährige)



BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2006“

Von den 16- bis 20-jährigen Jugendlichen wird die Krankheit Aids seit Beginn der Befragung als gefährlicher wahrgenommen als von der der älteren Bevölkerung. Im Jahr 1987 hielten 85 Prozent der Befragten in dieser Altersgruppe Aids für eine der gefährlichsten Krankheiten der

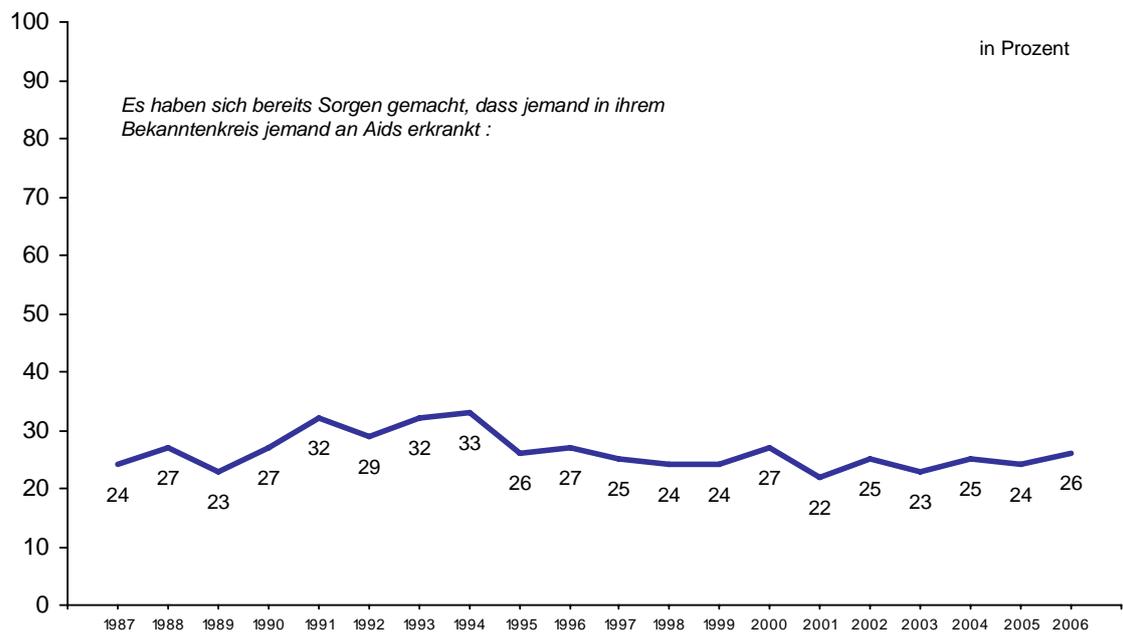
Gegenwart. Auch in dieser Altersgruppe entwickelte sich die allgemeine Bedrohungswahrnehmung bis heute rückläufig. Aktuell bewerten noch 43 Prozent der Jugendlichen Aids als eine der gefährlichsten Krankheiten (50 Prozent nennen Krebs).

Sorge vor HIV/Aids

Obwohl die Wahrnehmung von Aids als gefährlicher Krankheit seit 1993 kontinuierlich zurückgeht, ist der Anteil derer, die sich sorgen, dass jemand im privaten Umfeld an Aids erkranken könnte, etwa gleich geblieben (Abbildung 2). In der Befragung von 2006 gaben 26 Prozent an, sich irgendwann schon einmal oder mehrmals gesorgt zu haben, dass jemand aus dem eigenen Bekanntenkreis Aids bekommt.

Abb. 2 Sorge vor Aids-Erkrankung im Bekanntenkreis

Allgemeinbevölkerung ab 16 Jahre

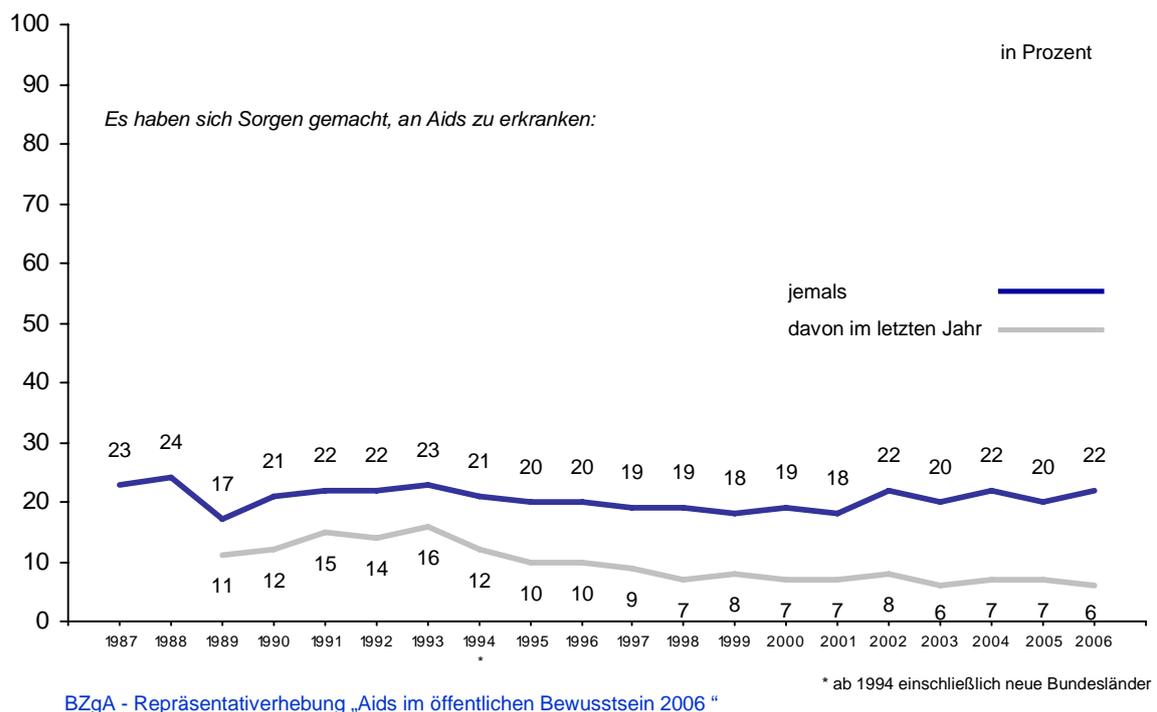


BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2006“

* ab 1994 einschließlich neue Bundesländer

Etwas niedriger sind die die Anteile derer, die sagen, sie würden sich bereits wegen einer *eigenen* Aids-Erkrankung Sorgen gemacht haben. Etwa ein Fünftel der Befragten - ebenfalls relativ unverändert in den letzten drei Jahrzehnten - hatte bereits einmal oder mehrmals diese Sorge. Der Anteil derer allerdings, die sich aktuell - innerhalb des letzten Jahres - gesorgt haben, Aids zu bekommen, hat sich seit 1990 von 12 Prozent auf 6 Prozent im Jahr 2006 halbiert.

Abb. 3 Sorge vor Aids-Erkrankung
Allgemeinbevölkerung ab 16 Jahre



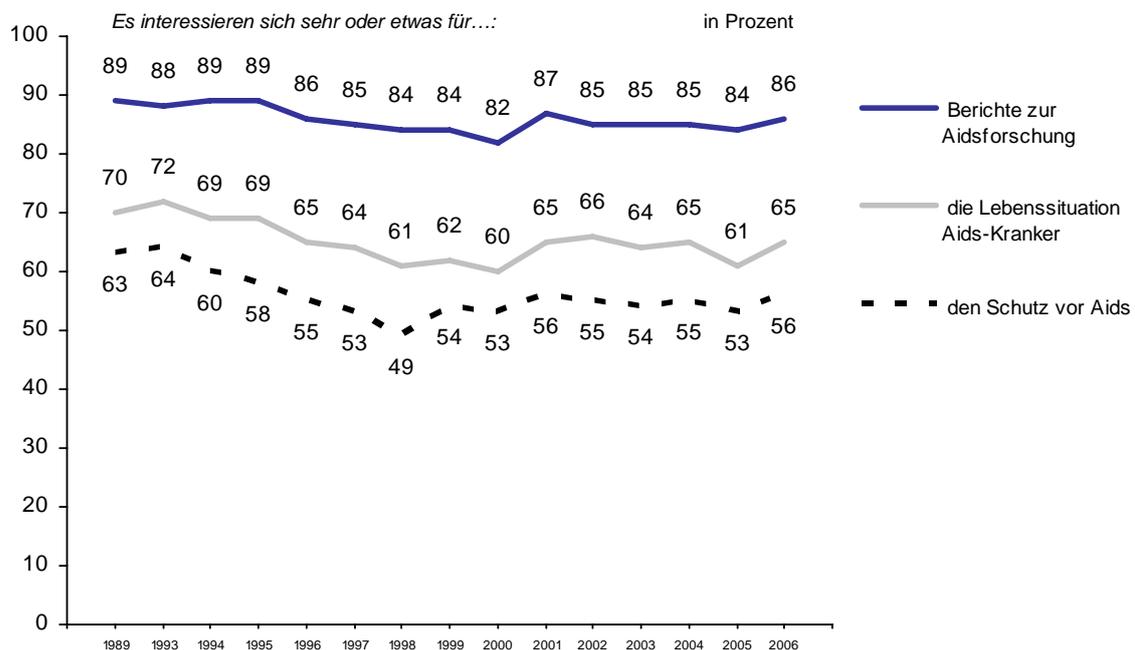
Interesse an Informationen zu HIV und Aids

Bei nachlassender Wahrnehmung einer allgemeinen Bedrohlichkeit und etwa gleich bleibender Einschätzung der persönlichen Bedrohung durch HIV und Aids ist der überwiegende Teil der Bevölkerung weiterhin am Thema HIV und Aids interessiert (Abbildung 4). Nachdem das Interesse an Informationen zum medizinischen Forschungsstand, zur Lebenssituation Aids-Kranker und zu Schutzmöglichkeiten vor HIV in den 90er Jahren leicht rückläufig war, stieg es etwa ab der Jahrtausendwende wieder etwas an.

Das Interesse an der medizinischen Erforschung der Krankheit ist am größten. 86 Prozent der über 16-jährigen Allgemeinbevölkerung interessieren sich für entsprechende Berichte. Über die Lebenssituation von Aids-Kranken und HIV-Infizierten möchten 61 Prozent informiert werden. Das Thema „Schutz vor Aids“ interessiert im Jahr 2006 mit 56 Prozent über die Hälfte der Allgemeinbevölkerung.

Abb. 4 Interesse an Informationen zu HIV und Aids

Allgemeinbevölkerung ab 16 Jahre



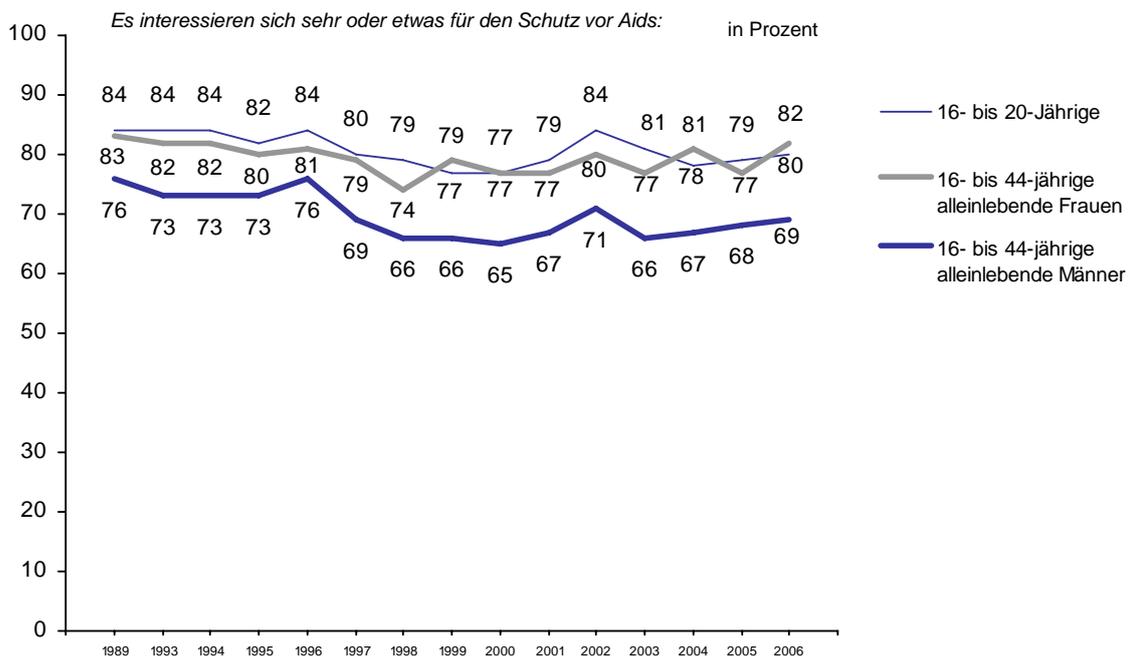
BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2006“

* ab 1994 einschließlich neue Bundesländer

Bei den Jugendlichen 16- bis 20-Jährigen und den alleinlebenden unter 45-Jährigen ist das Interesse an Informationen zum Schutz vor Aids deutlich stärker ausgeprägt als in der Allgemeinbevölkerung und bleibt im Zeitverlauf ebenfalls auf hohem Niveau stabil (Abbildung 5).

Obwohl das Thema Aids Ende der 80er Jahre weitaus präsenter in den Medien und in der gesellschaftlichen Debatte war als dies heute der Fall ist, hat das Interesse der Jugendlichen an Aufklärung zum Schutz vor HIV kaum nachgelassen. 80 Prozent der befragten Jugendlichen wollen darüber aufgeklärt werden, wie man sich vor HIV schützen kann. Bei den alleinlebenden unter 45-Jährigen wollen mit 82 Prozent deutlich mehr Frauen über den Schutz vor Aids informiert werden als Männer (69 Prozent).

Abb. 5 Interesse an Informationen zum Schutz vor Aids



BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2006“

* ab 1994 einschließlich neue Bundesländer

Öffentliche und private Kommunikation über das Thema Aids

Die Kommunikation über Aids in der Bevölkerung lässt sich nach den in der letzten Zeit zu Aids genutzten Informationsmöglichkeiten darstellen. Diese Frage wird seit 1987 in den jährlichen Wiederholungsbefragungen der Studie „Aids im öffentlichen Bewusstsein“ gestellt. Die Informationsquellen sind in Abbildung 6 mit den Prozentanteilen ihrer Nutzung durch die Allgemeinbevölkerung zusammengestellt. Zu den vierzehn Informationsmöglichkeiten gehören zum einen Massenmedien, wie Fernsehen, Zeitung und Radio, zum anderen persönliche Gespräche in der Familie oder mit Bekannten, der Kontakt zu medizinischen Fachpersonal und die Medien, die speziell zur Aids-Aufklärung verbreitet werden. Die

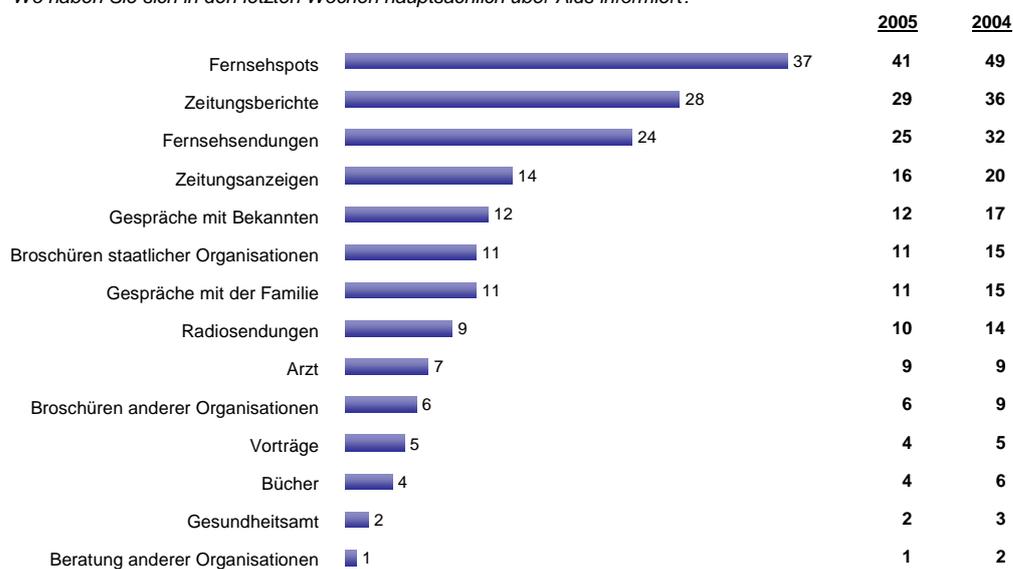
Ergebnisse in Abbildung 6 zeigen: Besonders die reichweitenstarken Kommunikationskanäle, wie Fernsehen und Zeitung, werden von vielen genutzt. Auch im Jahr 2006 informiert sich ein großer Teil der Allgemeinbevölkerung durch Berichte im Fernsehen und in Zeitungen aber auch durch die gezielte Aids-Aufklärung in Fernsehspots und Zeitungsanzeigen über Aids. Insgesamt findet die Kommunikation über Aids über ein breites Spektrum unterschiedlicher privater und öffentlicher Medien und Informationsmöglichkeiten statt.

Abb. 6 Informationsquellen zu Aids

Allgemeinbevölkerung ab 16 Jahre

In Prozent

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



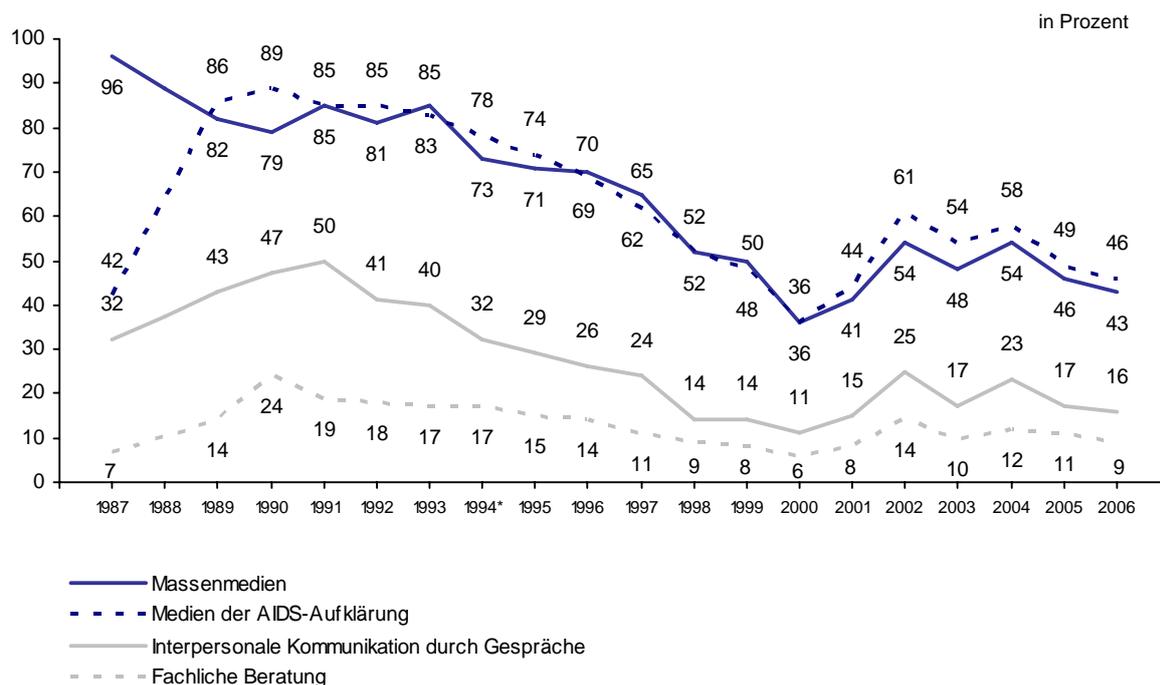
BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2006“

Langfristig betrachtet hat sich die Nutzung dieser Informationsquellen erheblich verändert. Dies wird deutlich, wenn man die langfristige Entwicklung für vier Mediengruppen beschreibt, die aus den vierzehn Informationsquellen gebildet sind: (1) Medien der Aids-Aufklärungskampagne, das sind TV-Spots, Broschüren, Zeitungs-Anzeigen und Informationsveranstaltungen mit Aids-Aufklärung, (2) Massenmedien, also die redaktionelle Berichterstattung zu Aids in Zeitungen und Illustrierten, im Fernsehen oder Hörfunk sowie Bücher, (3) interpersonale Kommunikation, Gespräche mit der Familie oder mit Freunden und Bekannten, und (4) Beratungsangebote, repräsentiert durch niedergelassene Ärzte, Gesundheitsämter und andere Beratungsstellen.

Für alle vier Mediengruppen verläuft die Entwicklung seit 1987 ähnlich, wenn auch auf unterschiedlichen Niveaus (Abbildung 7). Nach dem Höhepunkt der Kommunikation über Aids in den Jahren 1990 und 1991 beginnt ein ständiger Rückgang, der sich bis zum Jahr 2000 fortsetzt. Nach diesem Zeitpunkt mit der bisher geringsten Mediennutzung nimmt die Wahrnehmung der Kommunikation über Aids wieder zu. Sowohl 2001 und 2002 steigt die Nutzung wieder, vor allem von Medien der Aids-Aufklärung. Bemerkenswert ist, dass diese sogar häufiger genutzt werden als die redaktionellen Beiträge in Zeitungen, im Fernsehen oder Hörfunk (dieser Vorsprung der Aufklärungs-Medien wäre noch größer, wenn die später eingeführten Aufklärungsangebote, wie z.B. Plakate, hier berücksichtigt würden). Ab 2000 werden jedoch nicht nur Medien der Aids-Aufklärung wieder häufiger genutzt. Auch die redaktionellen Beiträge zu Aids in den Massenmedien außerhalb der Aids-Aufklärungskampagne werden wieder von mehr Menschen gesehen, gehört oder gelesen. Damit einhergehend nimmt auch die interpersonale Kommunikation zum Thema Aids in Gesprächen mit Familienmitgliedern und Freunden wieder zu. Nach 2004 lässt die Mediennutzung wieder etwas nach.

Abb. 7 Nutzung von Informationsangeboten im Zeitverlauf

Allgemeinbevölkerung ab 16 Jahre



BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2006“

* ab 1994 einschließlich neue Bundesländer

3. Nutzung von Medien der Aids-Aufklärungskampagne

Eine wichtige Aufgabe der Wiederholungsbefragung „Aids im öffentlichen Bewusstsein“ ist es, in jährlichen Abständen zu kontrollieren, inwieweit die Bevölkerung der Bundesrepublik Deutschland mit der Aids-Aufklärungskampagne erreicht wird. Die Studie erfragt deshalb das Informationsverhalten zu Aids: Welche Medien der Aids-Aufklärung werden von wie vielen Menschen genutzt?

Die Ergebnisse sind im Folgenden zu drei Reichweitenindikatoren aufbereitet. Zum einen wird untersucht, wie viele Menschen in den letzten zwölf Monaten erreicht wurden, zum anderen wie viele in dem aktuelleren Zeitraum von drei Monaten. Weiter wird ausgewiesen, wie groß der Anteil der Bevölkerung ist, der die einzelnen Medien überhaupt schon einmal genutzt hat.

Reichweiten der massenmedialen Aids-Aufklärung

Zunächst werden die Reichweiten der massenmedialen Formen der Aids-Aufklärung untersucht. Das sind die Plakate der „mach's mit“ Kampagne mit den klassischen bunten Kondom-Motiven (einschließlich Gemüse-Kondommotive), die TV-Spots, die Kino-Spots, die Hörfunk-Spots und Anzeigen in Zeitungen, Zeitschriften oder Illustrierten (Tabelle 1).

Von allen Medien der Aids-Aufklärung hat die „mach's mit“ Plakatkampagne die größte Reichweite. 75 Prozent der Allgemeinbevölkerung haben in den letzten zwölf Monaten vor dem Befragungszeitpunkt der Wiederholungsbefragung 2006 die Plakate mit den bunten Kondom-Motiven oder den Gemüse-Kondommotiven einmal oder mehrmals gesehen und mehr als die Hälfte der Bevölkerung (56 %) erinnert sich daran, sie in den letzten drei Monaten gesehen zu haben.

In der Reichweiten-Rangfolge der Massenmedien mit Aids-Aufklärung folgen als nächstes die TV-Spots. 64 Prozent können sich erinnern, in den letzten zwölf Monaten schon einmal einen dieser Spots gesehen zu haben, im Zeitraum von drei Monaten waren es 39 Prozent.

Anzeigen mit Hinweisen zum Schutz vor HIV wurden (bezogen auf das letzte Jahr) von 56 Prozent der Allgemeinbevölkerung erinnert, im Drei-Monats-Zeitraum waren es 36 Prozent.

Die erst seit 1999 geschalteten Hörfunk-Spots mit Aids-Aufklärung konnten bisher nur in Teilregionen und nicht flächendeckend ausgestrahlt werden. 2006 haben 30 Prozent einen oder mehrere Hörfunk-Spots gehört, bezogen auf drei Monate waren es 18 Prozent.

Insgesamt haben während der letzten fünf Jahre die Reichweiten der Plakate in der Allgemeinbevölkerung etwas zugenommen. Die Reichweiten der übrigen Medien sind bei der Allgemeinbevölkerung etwas zurückgegangen bzw. stagnieren. Die Gesamtreichweite der massenmedialen Aids-Aufklärung ist jedoch in etwa stabil. So haben trotz nachlassender Wahrnehmung des Themas HIV/Aids in der redaktionellen Berichterstattung von Zeitungen und Illustrierten, im Fernsehen oder Hörfunk 75 Prozent der Bevölkerung im Zeitraum der letzten drei Monate vor der Befragung mindestens eines der Aids-Aufklärungs-Medien genutzt.

Tab. 1 Massenmediale Aids-Aufklärung: Aktuelle Reichweiten

in Prozent

Allgemeinbevölkerung ab 16 Jahre

<u>Es hatten Kontakt mit:</u>		in den letzten 3 Monaten	in den letzten 12 Monaten	überhaupt schon einmal
„mach's mit“-Plakaten	2003	53	72	84
	2004	55	75	85
	2005	55	74	85
	2006	56	70	88
TV-Spots	2003	44	69	91
	2004	43	69	89
	2005	39	65	89
	2006	39	64	90
Anzeigen in Zeitungen und Illustrierten	2003	41	62	84
	2004	38	60	83
	2005	37	58	82
	2006	36	56	81
Hörfunk-Spots zur Aids-Aufklärung	2003	27	38	45
	2004	26	39	44
	2005	23	34	42
	2006	18	30	37
Kino-Spots zur Aids-Aufklärung	2003	11	24	51
	2004	13	27	54
	2005	10	23	53
	2006	12	25	56
mindestens einem der massenmedialen Angebote zur Aids-Aufklärung	2003	77	92	98
	2004	78	91	98
	2005	76	91	98
	2006	75	91	99

BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2006“

Tab. 2 Massenmediale Aids-Aufklärung: Aktuelle Reichweiten

in Prozent

bei 16- bis 44-jährigen Alleinlebenden

<u>Es hatten Kontakt mit:</u>		in den letzten 3 Monaten	in den letzten 12 Monaten	überhaupt schon einmal
„mach's mit“-Plakaten	2003	73	88	94
	2004	76	89	96
	2005	77	91	96
	2006	76	91	96
TV-Spots	2003	50	76	94
	2004	51	76	93
	2005	51	74	93
	2006	46	71	91
Anzeigen in Zeitungen und Illustrierten	2003	40	64	84
	2004	37	60	84
	2005	37	57	80
	2006	36	56	80
Hörfunk-Spots zur Aids-Aufklärung	2003	27	37	41
	2004	29	39	44
	2005	27	37	42
	2006	20	33	38
Kino-Spots zur Aids-Aufklärung	2003	23	47	75
	2004	28	50	78
	2005	24	45	76
	2006	23	47	79
mindestens einem der massenmedialen Angebote zur Aids-Aufklärung	2003	90	97	100
	2004	92	98	100
	2005	92	98	100
	2006	88	98	100

BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2006“

Die Reichweiten der Medien mit Aids-Aufklärung sind ebenfalls für die 16- bis 44-jährigen Alleinlebenden aufbereitet (Tabelle 2). Diese Gruppe repräsentiert in der Studie „Aids im öffentlichen Bewusstsein“ diejenigen, deren Lebensweise durch Partnersuche und Partnerwahl charakterisiert ist und die damit potenziell ein größeres HIV-Infektionsrisiko besitzen. Tabelle 2 dokumentiert die aktuellen Reichweitenwerte dieser für die Aids-Prävention besonders wichtigen Teilgruppe.

Die 16- bis 44-jährigen Alleinlebenden werden durch die massenmediale Aids-Aufklärung insgesamt deutlich besser erreicht als der Durchschnitt der Allgemeinbevölkerung. So haben sie innerhalb der letzten drei Monate zu 76 Prozent die „mach’s mit“-Plakate gesehen im Vergleich zu 56 Prozent der Allgemeinbevölkerung. Auch TV-Spots und Kino-Spots haben bei den jüngeren Alleinlebenden deutlich höhere Reichweiten. Im Jahr 2006 haben innerhalb der letzten drei Monaten 46 Prozent der jüngeren Alleinlebenden TV-Spots (Allgemeinbevölkerung: 39 Prozent) und 23 Prozent Kino-Spots (Allgemeinbevölkerung: 12 Prozent) gesehen. Radio-Spots wurden von 20 Prozent der Singles unter 45 Jahre gehört und Anzeigen von 36 Prozent gesehen, ähnliche Anteile wie die der Gesamtbevölkerung. Trotz teils leicht rückläufiger Reichweiten einzelner Medien (TV-Spots, Anzeigen und Radiospots) wurden 88 Prozent dieser Zielgruppe in den letzten drei Monaten mit einem der massenmedialen Aids-Aufklärungsmittel erreicht, in den letzten zwölf Monaten 98 Prozent.

Reichweiten der intensiven Aids-Aufklärung

Angebote mit intensiver Aids-Aufklärung umfassen Broschüren, Informationsveranstaltungen oder Informationen aus dem Internet. Anhand dieser Medien ist es möglich, sich eingehender und umfassender über Aids zu informieren. Die Reichweiten dieser Medien sind deutlich geringer als die der massenmedialen Aids-Aufklärungsmaßnahmen (Tabelle 3).

Die Anteile derer, die diese Medien überhaupt schon einmal genutzt haben, lassen die generelle Verbreitung dieser Medien in der Allgemeinbevölkerung erkennen: Über die Hälfte (57 %) hat schon einmal eine Broschüre mit Aids-Aufklärung gelesen, mehr als ein Viertel (28 %) hat schon einmal an einer Informationsveranstaltung zu Aids teilgenommen und 13 Prozent haben sich schon einmal im Internet zu Aids informiert. Die Nutzung des Internets hat in den letzten Jahren zugenommen. Im Jahr 2002 hatten sich 7 Prozent im Internet über Aids informiert, 2006 sind es 13 Prozent.

Die aktuelle Nutzung (in den letzten drei bzw. zwölf Monaten) von Broschüren sowie der Besuch von Informationsveranstaltungen zur intensiveren Aids-Aufklärung durch die Gesamtbevölkerung liegen in den letzten fünf Jahren auf etwa gleich bleibendem Niveau.

Mit mindestens einem Angebot intensiver Aids-Aufklärung (Broschüren, Informationsveranstaltungen oder Internet) hatten im Jahr 2006 auf die letzten zwölf Monate bezogen 25 Prozent Kontakt. Die auf die letzten drei Monate bezogene Reichweite liegt bei 10 Prozent im Jahr 2006.

Tab. 3 Angebote intensiver Aids-Aufklärung
Allgemeinbevölkerung ab 16 Jahre

in Prozent

		in den letzten 3 Monaten	in den letzten 12 Monaten	überhaupt schon einmal
Es hatten Kontakt Broschüren der Aids-Aufklärung	2003	7	22	56
	2004	7	20	53
	2005	6	18	52
	2006	6	19	57
Es haben an Vorträgen oder Informationsveranstaltungen teilgenommen	2003	2	6	27
	2004	2	6	25
	2005	2	6	26
	2006	2	6	28
Es haben sich im Internet über Aids informiert	2003	2	4	7
	2004	3	6	10
	2005	3	6	12
	2006	4	8	13
Es hatten Kontakt mit mindestens einem der Angebote zur intensiven Aids-Aufklärung	2003	9	26	63
	2004	10	25	62
	2005	9	24	62
	2006	10	25	66

BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2006“

Tab. 4 Angebote intensiver Aids-Aufklärung
Alleinlebende unter 45 Jahre

in Prozent

		in den letzten 3 Monaten	in den letzten 12 Monaten	überhaupt schon einmal
Es hatten Kontakt Broschüren der Aids-Aufklärung	2003	6	21	59
	2004	6	21	57
	2005	7	21	57
	2006	6	23	61
Es haben an Vorträgen oder Informationsveranstaltungen teilgenommen	2003	6	17	54
	2004	5	16	53
	2005	5	14	53
	2006	5	16	56
Es haben sich im Internet über Aids informiert	2003	3	8	14
	2004	4	11	20
	2005	7	13	25
	2006	6	17	28
Es hatten Kontakt mit mindestens einem der Angebote zur intensiven Aids-Aufklärung	2003	13	34	78
	2004	13	34	78
	2005	15	33	78
	2006	14	39	81

BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2006“

Wie die massenmedialen Aufklärungsangebote werden auch die Medien intensiver Aids-Aufklärung von den Alleinlebenden im Alter von 16- bis 44 Jahren häufiger genutzt als von der Gesamtbevölkerung (Tabelle 4). Personal-kommunikative Aids-Prävention durch Vorträge und Informationsveranstaltungen haben innerhalb der letzten zwölf Monate 16 Prozent der jüngeren Alleinlebenden wahrgenommen, in den letzten drei Monaten 5 Prozent. 17 Prozent der jüngeren Alleinlebenden haben sich in den letzten zwölf Monaten im Internet über HIV und Aids informiert, in der Allgemeinbevölkerung waren es 8 %. Die Unterschiede erklären sich u.a. dadurch, dass ein Großteil dieser jüngeren Gruppe in der Schule an Veranstaltungen zum Thema HIV/Aids teilgenommen hat und in dieser Gruppe das Internet regelmäßiger zur Informationsgewinnung genutzt wird.

Demgegenüber ist die Broschürennutzung bei den Jüngeren nur geringfügig häufiger als bei der Gesamtbevölkerung. Insgesamt ist der Anteil derer, die innerhalb des letzten Jahres mit mindestens einem der intensiven Aufklärungsangebote erreicht wurden, leicht gestiegen und liegt im Jahr 2006 bei 39 Prozent. 81 Prozent der Alleinlebenden unter 45 Jahre haben mittlerweile jemals eins dieser intensiver wirkenden Medien genutzt.

Gesamtreichweiten der Aids-Aufklärungsmedien

Trotz rückläufiger Reichweiten einzelner Medien bleibt die Gesamtreichweite der Aids-Aufklärungsmedien weitgehend unverändert, was auf einen besonderen Vorteil der multimedialen Strategie dieser Kampagne hinweist. Der Rückgang der Nutzung einer der Aufklärungsmöglichkeiten kann durch andere Medien ausgeglichen werden. Diesen Ausgleich haben vor allem die besonders reichweitenstarken „mach's mit“ Plakate übernommen. Die Vorteile einer multimedialen Strategie lassen sich auch an der langfristigen Entwicklung der Reichweiten darstellen. Dies geschieht mit den beiden Indikatoren: Reichweite für alle Medien bezogen auf die letzten drei Monate und Zahl der durchschnittlich pro Jahr genutzten Medien.

In der Anfangsphase (1991 bis 1995) stützte sich die Aids-Aufklärungskampagne im Wesentlichen auf TV-Spots, Anzeigen, Broschüren und Informationsveranstaltungen. Mit diesen vier Kernmedien erreichte die Kampagne in ihren ersten Jahren fast die gesamte Bevölkerung. Die Schaltung und Streuung der Kampagne waren so dicht, dass zwischen 86 und 76 Prozent der Allgemeinbevölkerung innerhalb der letzten drei Monate vor der Befragung mit mindestens einem dieser vier Medien Kontakt hatten. (Abbildung 8).

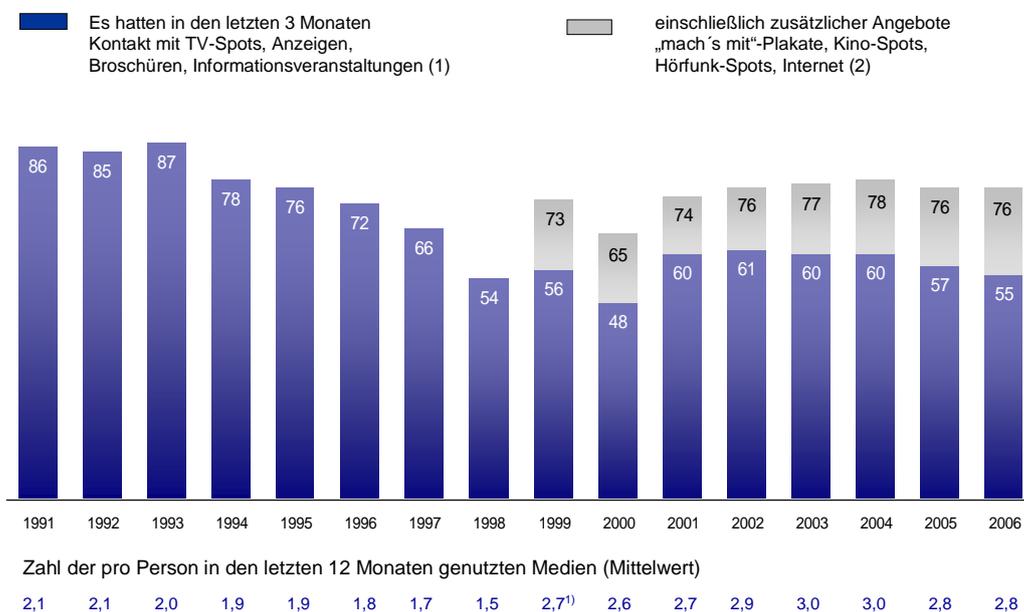
Im Durchschnitt wurden in den Jahren 1991 bis 1995 pro Jahr etwa zwei unterschiedliche Aids-Aufklärungsmedien genutzt. Die Nutzung der Kampagne ging dann in der zweiten Hälfte der 90er Jahre immer mehr zurück. 1998 wurde nur noch die Hälfte (54 %) der Allgemeinbevölkerung im Zeitraum der letzten drei Monate vor der Befragung von TV-Spots, Anzeigen, Broschüren oder Informationsveranstaltungen erreicht. Die durchschnittliche Zahl der pro Person und Jahr genutzten Medien sank auf 1,5 Medien.

Nachdem die Ergebnisse der Studie „Aids im öffentlichen Bewusstsein“ den anhaltenden Rückgang in der Nutzung von Medien der Aids-Aufklärungskampagne deutlich machten, wurden nach und nach zusätzliche Medien entwickelt und angeboten, teilweise mit kostenfreier Schaltung für die BZgA. Diese neuen Medien der Aids-Aufklärung sind die „mach’s mit“-Plakate, Kino-Spots, Hörfunk-Spots und Informationsangebote im Internet. Ab 1999 wurden die Reichweiten dieser Medien regelmäßig in den Wiederholungsbefragungen der Studie „Aids im öffentlichen Bewusstsein“ gemessen.

Durch die zusätzlichen Medien erreichte die Gesamtreichweite der Aids-Aufklärungskampagne (bezogen auf die letzten drei Monate) im Jahr 2002 wieder den Wert von 76 Prozent aus dem Jahr 1995 und stabilisiert sich seitdem auf diesem Niveau. Vor allem ermöglicht die größere Zahl unterschiedlicher und teilweise sehr reichweitenstarker Medien (z.B. „mach’s mit“-Plakate), dass die Zahl der durchschnittlich genutzten Medien gestiegen ist. In 2006 nutzte die über 16-jährige Bevölkerung im Durchschnitt 2,8 Medien der Aids-Aufklärung.

Mittels der in der Aids-Aufklärung eingesetzten multimedialen Strategie blieb somit trotz rückläufiger Reichweiten einzelner Medien die Gesamtreichweite weitgehend unverändert auf hohem Niveau.

Abb. 8 Gesamtreichweite der Aids-Aufklärungsmedien
Allgemeinbevölkerung ab 16 Jahre

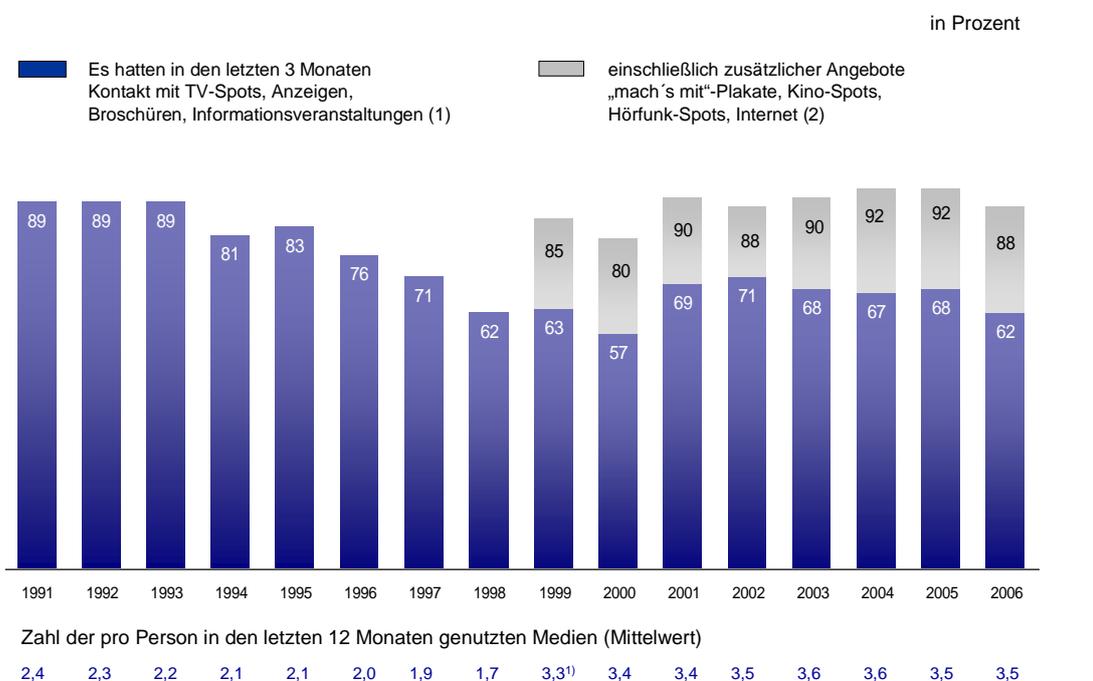


¹⁾ ab 1999 einschließlich zusätzlicher Angebote (2)

BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2006“

Die unter 45-jährigen Alleinlebenden wurden seit Beginn der Aidsaufklärungskampagne besser erreicht als die Allgemeinbevölkerung insgesamt. Aber auch hier zeigt sich eine ähnliche Dynamik der Erreichbarkeit wie bei der Allgemeinbevölkerung – allerdings auf höherem Niveau. Allein mit den vier Medienarten TV-Spots, Anzeigen, Broschüren und Informationsveranstaltungen wurden im Jahr 2006 im Zeitraum der letzten drei Monate vor der Befragung 62 Prozent erreicht; der gleiche Wert wie 1998, dem Tiefpunkt der Kampagnenreichweite.(Abbildung 9). Einschließlich der zusätzlichen Medienarten Plakate, Kino-Spots, Hörfunk-Spots und das Internet hatten im Jahr 2006 mit mindestens einem der acht Medien 88 Prozent Kontakt. Im Durchschnitt werden von den alleinlebenden unter 45-Jährigen 3,5 der acht Medien pro Jahr zur Information über das Thema Aids genutzt.

Abb. 9 Gesamtreichweite der Aids-Aufklärungsmedien
16- bis 44-jährige Alleinlebende



¹⁾ ab 1999 einschließlich zusätzlicher Angebote (2)

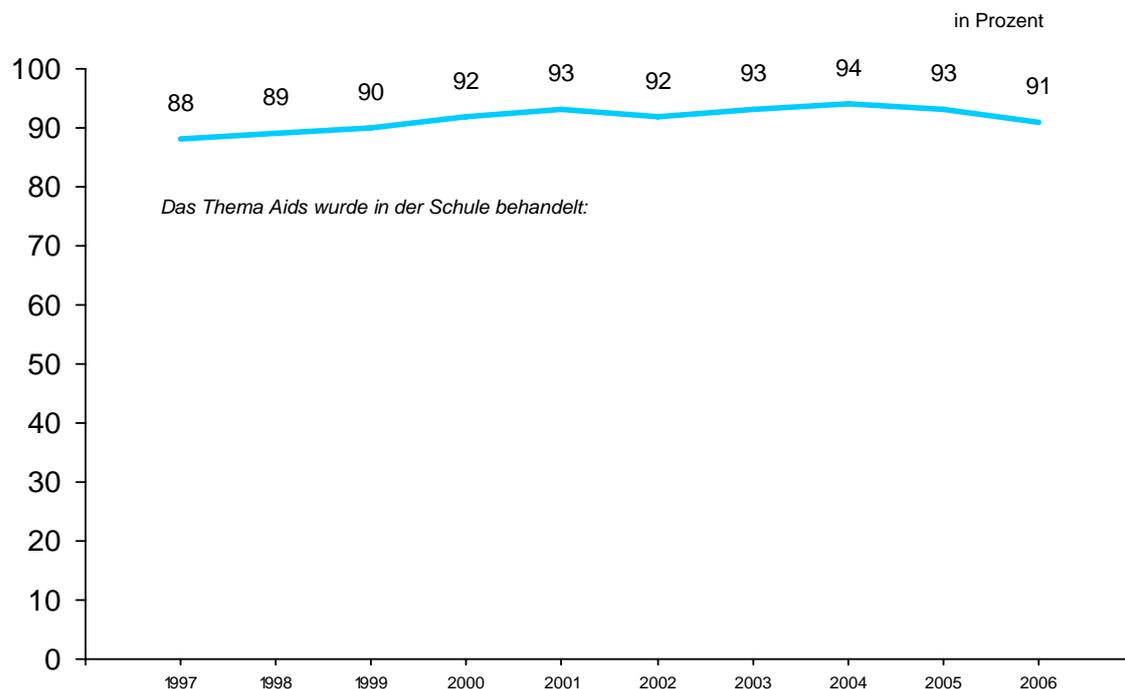
BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2006“

Aids-Aufklärung in der Schule

Eine wichtige Quelle für Informationen über HIV und Aids ist für junge Menschen die Aufklärung an Schulen (Abbildung 10). Gegenwärtig geben 91 Prozent der 16- bis 20-Jährigen an, das Thema HIV und Aids sei bei ihnen im Unterricht behandelt worden. Dieser Wert ist in den letzten 10 Jahren etwa stabil.

Abb. 10 Aids-Aufklärung in der Schule

16- bis 20-Jährige



BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2006“

Das Thema HIV und Aids wird unabhängig vom Schultyp gleich häufig behandelt (Abbildung 11). Über 90 Prozent der Jugendlichen, die bereits einen Hauptschul-, Realschulabschluss oder das Abitur haben, geben an, im Unterricht etwas über HIV und Aids erfahren zu haben.

Das Ausmaß an Informationen zu den Schutzmöglichkeiten vor HIV und Aids, das die Jugendlichen in der Schule erhalten, wird von ihnen selbst als umfangreich wahrgenommen. 75 Prozent der 16- bis 20-Jährigen, bei denen Aids in der Schule behandelt wurde, sagen, sie hätten in der Schule viel oder sehr viel darüber erfahren, wie sie sich vor einer HIV-Infektion schützen können (Abbildung 12). Nur 7 Prozent sagen, dass sie wenig oder gar nichts im Schulunterricht über den Schutz vor HIV und Aids erfahren haben. Diese Prozentanteile ändern sich seit dem Jahr 2001, in dem die Frage das erste Mal gestellt wurde, kaum.

Abb. 11 Behandlung des Themas HIV/Aids in der Schule

16- bis 20-Jährige Schulabsolventen

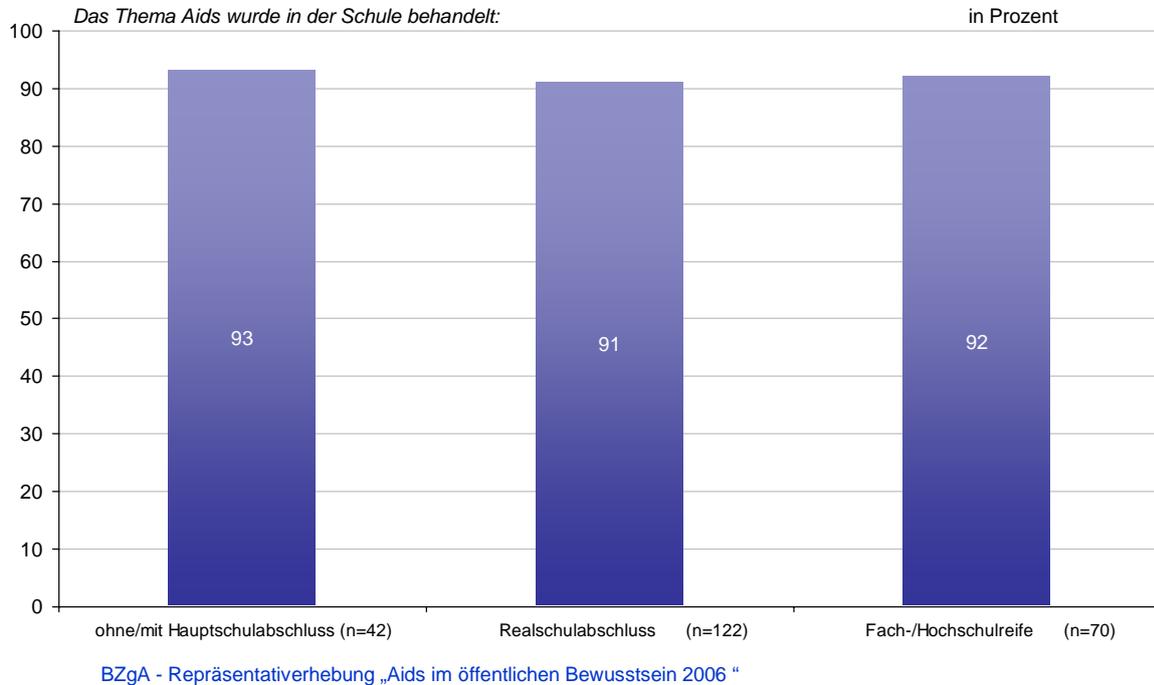
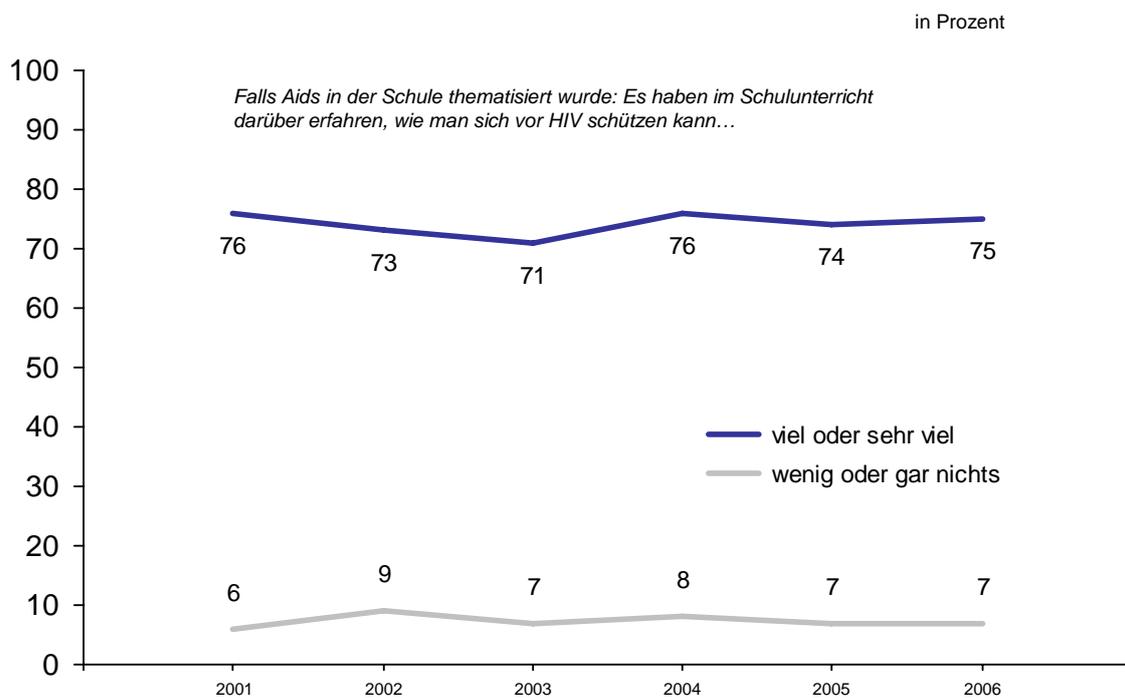


Abb. 12 Aids-Aufklärung in der Schule

16- bis 20-Jährige



BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2006“

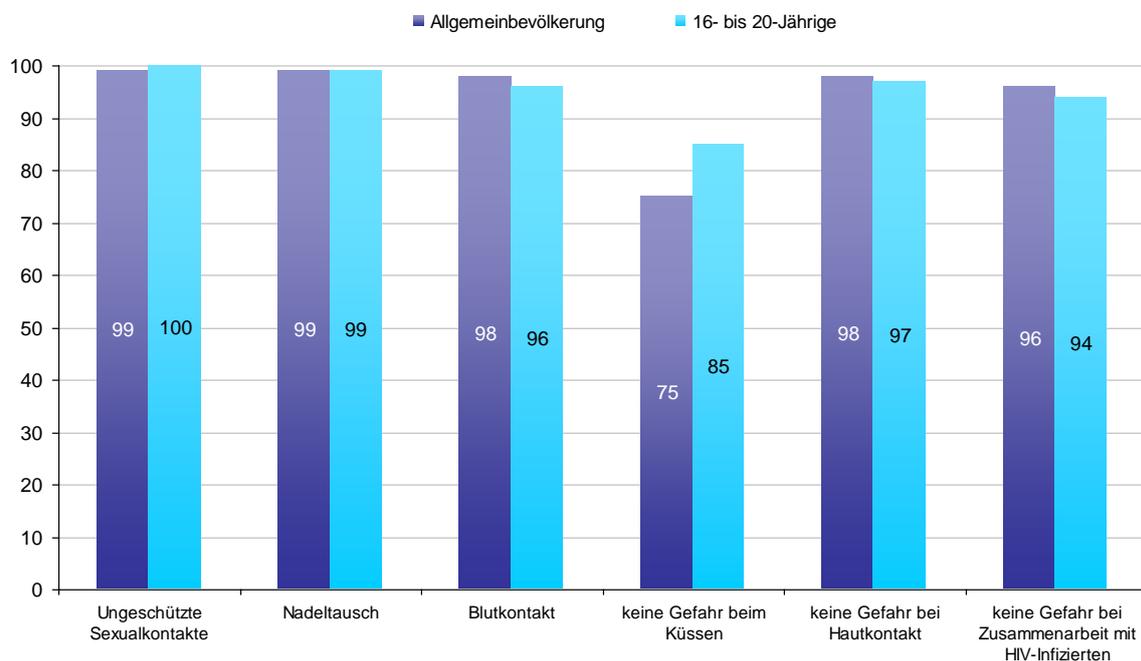
4. Informiertheit über HIV und Aids

Eine grundlegende Voraussetzung für das Schutzverhalten und das Zusammenleben mit HIV-Positiven und Aids-Kranken ist ein hoher Wissensstand der deutschen Bevölkerung über Risikosituationen und Übertragungswege. Dieser Kenntnisstand zu den Übertragungswegen von HIV hatte schon am Beginn der Aids-Aufklärungskampagne in der Allgemeinbevölkerung ein sehr hohes Niveau erreicht, das bis heute erhalten bleibt.

Wissen

Nahezu die gesamte Bevölkerung hat nach wie vor das zum Schutz vor HIV und Aids notwendige Basiswissen (Abbildung 13). 99 Prozent der Allgemeinbevölkerung wissen, dass bei ungeschützten Sexualkontakten und bei „Nadeltausch“ Infektionsgefahr besteht. Das Infektionsrisiko bei Blut-zu-Blut-Kontakten kennen ebenfalls 98 Prozent.

Abb. 13 Informiertheit über Übertragungswege im Jahr 2006



BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2006“

Auch das Wissen darüber, in welchen Situationen kein Infektionsrisiko besteht, ist weit verbreitet. Dieses Wissen ist eine wichtige Voraussetzung für das Zusammenleben mit HIV-Infizierten und Aids-Kranken. 98 Prozent wissen, dass bei Hautkontakten mit HIV-infizierten Menschen keine Infektionsgefahr besteht und 96 Prozent sehen kein gesundheitliches Risiko

darin, mit HIV-Infizierten am selben Arbeitsplatz zusammen zu arbeiten. Dass Küssen medizinisch als Übertragungsmöglichkeit praktisch ausgeschlossen wird, ist in der Allgemeinbevölkerung 75 Prozent der Befragten bekannt.

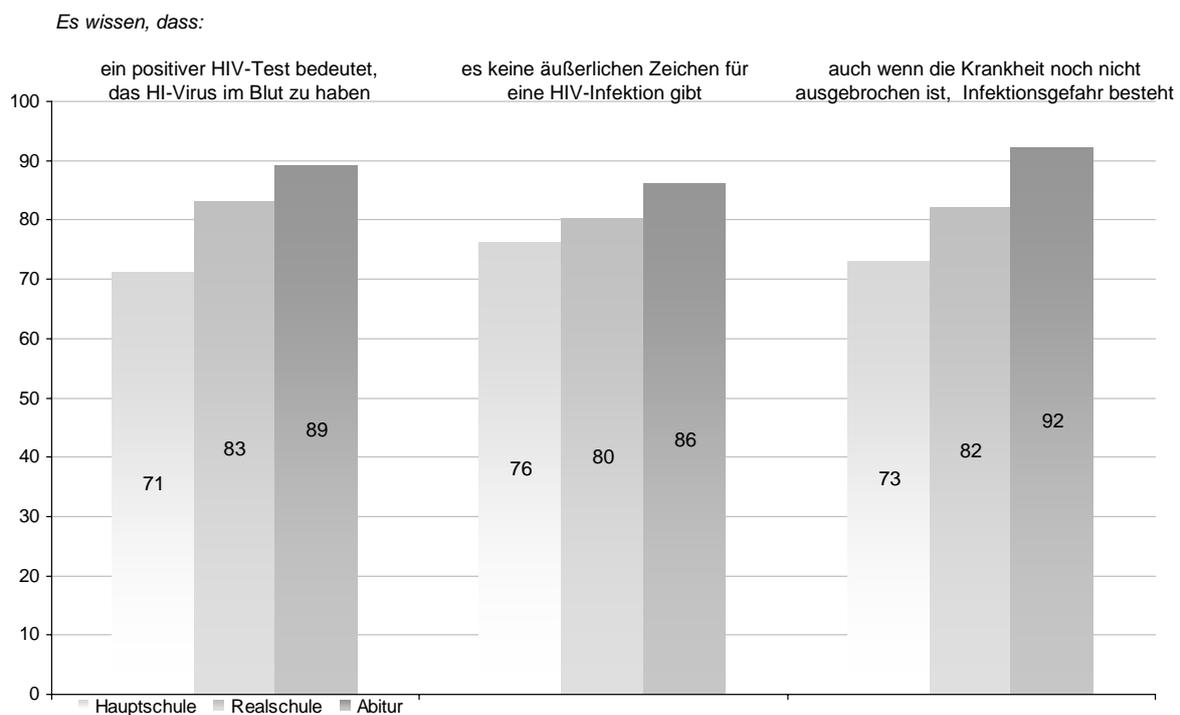
Das Wissen der 16- bis 20-jährigen Jugendlichen liegt insgesamt auf gleich hohem Niveau wie das der Allgemeinbevölkerung. Mit einer Ausnahme: dass Küssen nicht als Übertragungsrisiko einzuschätzen ist, wissen in dieser Altersgruppe mehr Befragte (85 Prozent).

Während das Wissen der Bevölkerung zu den potenziellen Übertragungs- und Nichtübertragungswegen des HIV-Virus hoch ist, sind spezifischere Kenntnisse zur HIV-Infektion geringer ausgeprägt (Abbildung 14). Die Kenntnisse unterscheiden sich nach dem Bildungsabschluss der 16- bis 65-jährigen Befragten.

Abb. 14 Spezifische Kenntnisse zu HIV und Aids

Allgemeinbevölkerung ab 16 Jahre nach Bildungsabschluss

in Prozent



BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2006“

Dass ein HIV-Test-Ergebnis bedeutet, dass „man das Virus im Blut habe“, wissen 71 Prozent Hauptschulabsolventen, 83 Prozent mit mittlerem Bildungsabschluss und 89 Prozent mit Abitur. Dass es *keine* sichtbaren Anzeichen für eine HIV-Infektion gibt, wissen 76 Prozent der Hauptschulabsolventen, 80 Prozent mit mittlerem Bildungsabschluss und 86 Prozent mit Abitur. Die Frage, inwieweit bekannt ist, dass HIV-Infizierte das Virus vor Ausbruch der Krankheit Aids übertragen können, wird von 73 Prozent der Hauptschulabsolventen, von 82 Prozent mit mittlerem Bildungsabschluss und von 92 Prozent mit Abitur richtig beantwortet.

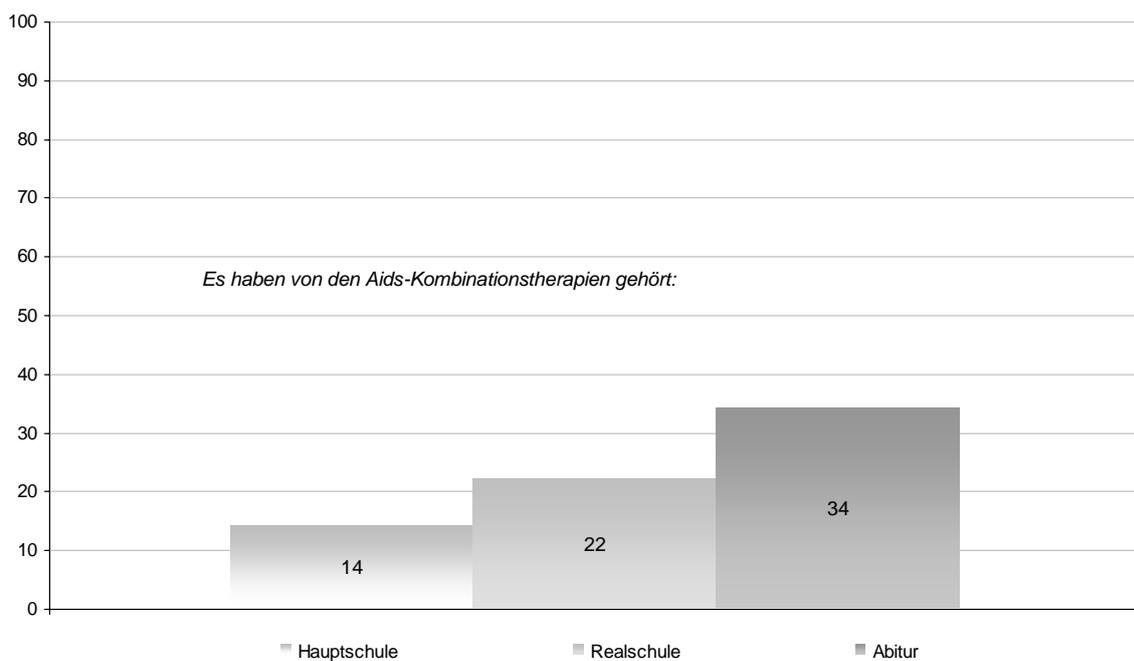
In den 90er Jahren zeigte sich, dass die HI-Viren deutlich besser bekämpft werden können, wenn mehrere Medikamente kombiniert verabreicht werden. Seit Mitte der 90er Jahre werden in Deutschland zur HIV-Behandlung solche Kombinationstherapien durchgeführt. Ein zusätzlicher Vorteil dieser Therapieform ist, dass es geringerem Ausmaß zu Resistenzbildungen der HI-Viren kommt und dass Nebenwirkungen reduziert werden konnten.

Die Anteile der Allgemeinbevölkerung, die schon einmal von dieser Art der Aids-Therapien gehört haben (Abbildung 15) unterscheiden sich ebenfalls nach dem Bildungsabschluss. Der Großteil der Bevölkerung ist über diese Behandlungsmöglichkeit bei HIV-Infektionen nicht explizit informiert. Von den Hauptschulabsolventen haben 14 Prozent etwas über diese Behandlungsmöglichkeiten gehört, von denjenigen mit mittlerem Schulabschluss 22 Prozent. Von den Abiturienten kennen mit 34 Prozent deutlich mehr Befragte die Aids-Kombinationstherapien.

Abb. 15 Bekanntheit der Aids-Kombinationstherapien

in Prozent

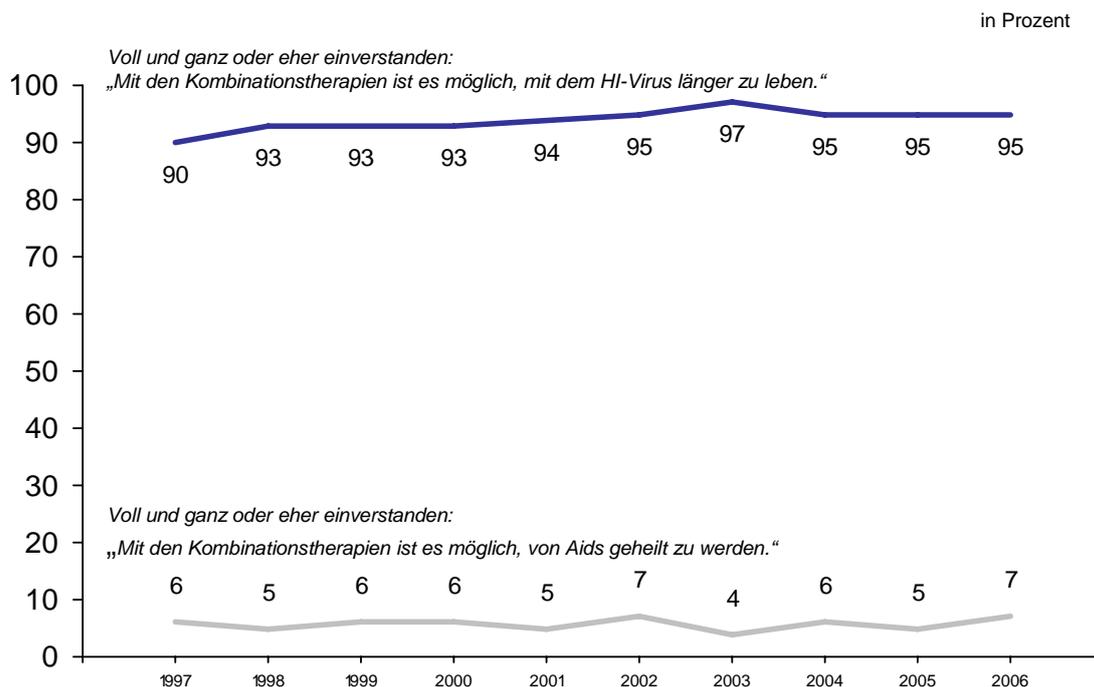
16- bis 65-jährige Allgemeinbevölkerung nach Bildungsabschluss



BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2006“

Der größte Teil derjenigen, die über die Aids-Therapien informiert sind, hat etwas über die lebensverlängernde Wirkung gehört (Abbildung 16). 95 Prozent stimmen dem Statement zu „Mit den neuen Behandlungsmethoden ist es möglich, länger mit dem HI-Virus zu leben“. Dem Statement, dass Aids durch die Kombinationstherapien heilbar ist, stimmen mit 7 Prozent nicht mehr Befragte zu als im Jahr 1997 (6 Prozent), zu Beginn der „Therapie-Wende“.

Abb. 16 Wissen zur Wirkung der Aids-Kombinationstherapien,
falls diese bekannt sind



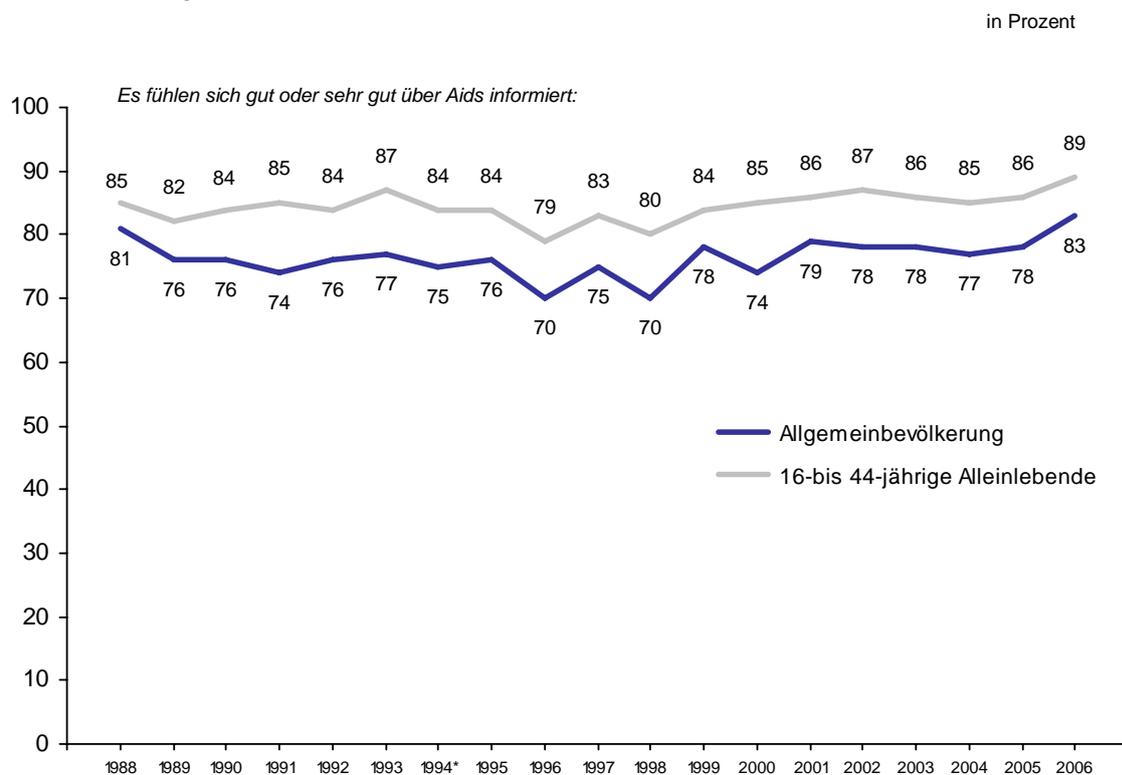
BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2006“

Subjektive Informiertheit über Aids

Die Mehrheit der Allgemeinbevölkerung (83 Prozent) fühlt sich sehr gut oder gut über HIV und Aids informiert (Abbildung 17). Die teilweise vorhandenen Unsicherheiten und Wissenslücken im Hinblick auf die HIV-Infektion spiegeln sich darin wider, dass sich ein Teil der Bevölkerung (11 Prozent) als schlecht oder überhaupt nicht über Aids informiert einschätzt.

Die 16- bis 44-jährigen Alleinlebenden halten sich für besser informiert: In dieser Gruppe sind 89 Prozent der Auffassung, sehr gut oder gut über Aids informiert zu sein.

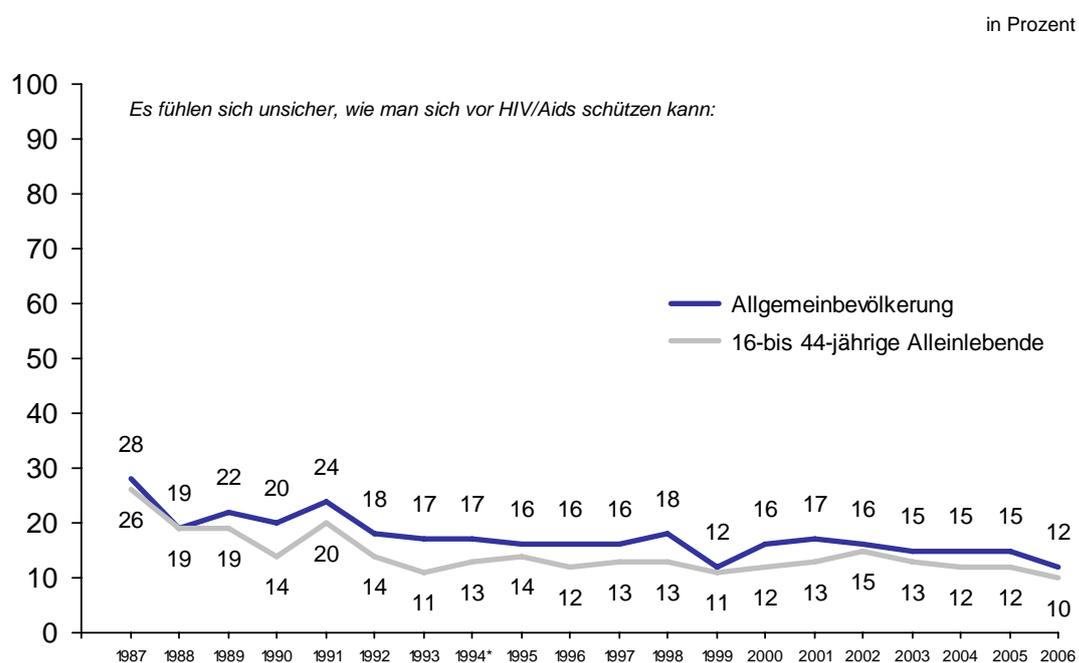
Abb. 17 Subjektive Informiertheit über Aids



BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2006“

Eine weitere Frage zur subjektiv eingeschätzten Informiertheit erfasst, in welchem Ausmaß die Bevölkerung sich hinsichtlich des Schutzes vor Aids sicher oder unsicher fühlt. Insgesamt hat sich der Anteil derjenigen, die sich unsicher fühlen, in den beiden letzten Jahrzehnten auf die Hälfte reduziert (Abbildung 18). Gleichwohl fühlen sich im Jahr 2006 - obwohl nahezu alle über die Übertragungswege informiert sind - noch 12 Prozent der Allgemeinbevölkerung unsicher, was den Schutz vor HIV und Aids angeht. Auf etwa gleichem Niveau liegt dieser Anteil mit 10 Prozent bei den 16- bis 44-jährigen Alleinlebenden.

Abb. 18 Unsicherheit im Schutz vor HIV/Aids



BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2006“

5. Wissen zu und Umgang mit anderen sexuell übertragbaren Krankheiten

In engem Zusammenhang mit der Aidsaufklärung steht die Aufklärung über Infektionsrisiken und Schutzmöglichkeiten bei anderen sexuell übertragbaren Krankheiten (sexually transmitted diseases = STDs). 1996, 2002, 2003, 2004 und 2006 wurden in den Wiederholungsbefragungen der Studie „Aids im öffentlichen Bewusstsein“ Fragen zu anderen STDs gestellt.

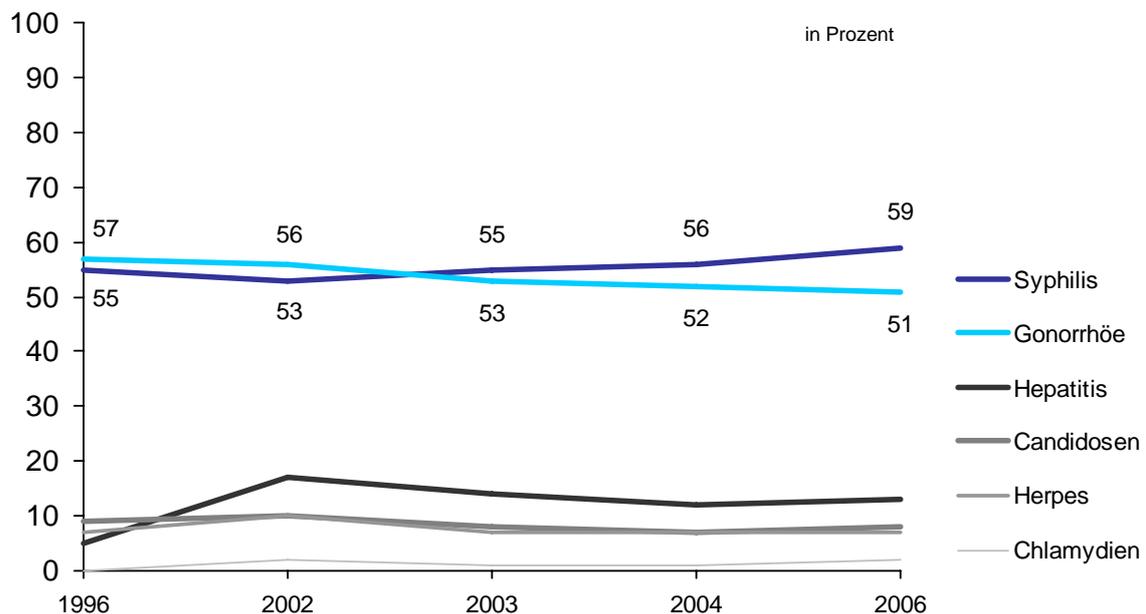
Informiertheit über sexuell übertragbare Erkrankungen

Auf die ungestützte Frage, d.h. ohne Vorgabe von Antwortmöglichkeiten, werden von den Befragten die ihnen bekannten sexuell übertragbaren Krankheiten genannt (Abbildungen 19 und 20).

Am häufigsten nennen Männer Syphilis und Gonorrhöe. Syphilis wird im Vergleich zu 1996 etwa häufiger genannt: im Jahr 1996 von 55 Prozent der männlichen Allgemeinbevölkerung, im Jahr 2006 von 59 Prozent. Die Gonorrhöe wird 2006 von 51 Prozent der Männer genannt; etwas seltener als im Jahr 1996 (57 Prozent).

Abb. 19 Bekanntheit sexuell übertragbarer Krankheiten

Allgemeinbevölkerung ab 16 Jahre; Männer



BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2006“

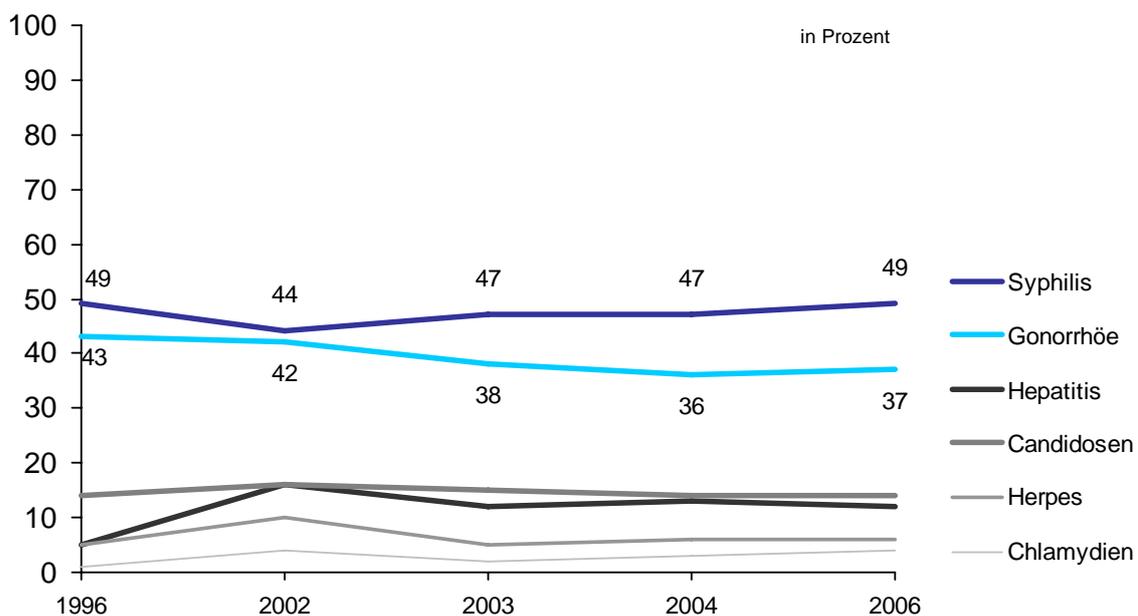
Die Nennung von Hepatitis als sexuell übertragbare Krankheit nahm nach 1996 deutlich zu. Dieser Anstieg erfolgte in den Jahren bis 2002 (von 5 Prozent auf 17 Prozent bei den Männern; auf 16 Prozent bei den Frauen). Seitdem entwickeln sich die Nennungen wieder leicht rückläufig. Im Jahr 2006 sind es 13 Prozent bei den Männern und 12 Prozent bei den Frauen, die Hepatitis als STD angeben. Candidosen und Herpes nennen im gesamten

Befragungszeitraum knapp 8 bzw. 7 Prozent der Männer; kaum jemand nennt Chlamydien (2 Prozent).

49 Prozent der Frauen nannten sowohl im Jahr 1996 als auch im Jahr 2006 Syphilis, Gonorrhöe wurde 1996 von 43 Prozent der Frauen, im Jahr 2006 von 37 Prozent genannt. Candidosen werden von den Frauen (2006: 14 Prozent) häufiger genannt als von den Männern, Herpes etwas seltener (6 Prozent). Chlamydien wurden im Jahr 2006 von 4 Prozent der Frauen genannt.

Abb. 20 Bekanntheit sexuell übertragbarer Krankheiten

Allgemeinbevölkerung ab 16 Jahre; Frauen

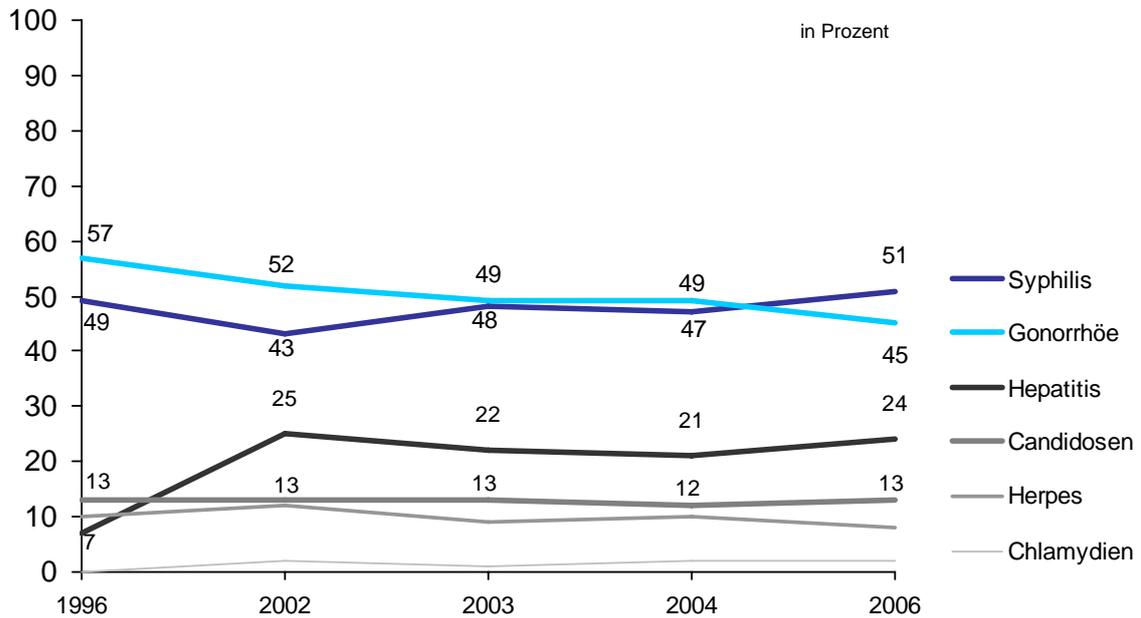


BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2006“

Auch in der Gruppe der sexuell aktiveren alleinlebenden 16- bis 44-Jährigen verändern sich bei diesen ungestützten Fragen die Häufigkeiten der Nennung von Syphilis im genannten Beobachtungszeitraum nur geringfügig. 51 Prozent der Männer und 50 Prozent der Frauen fallen im Jahr 2006 diese STDs ungestützt ein (Abbildungen 21 und 22). Wie in der Gesamtbevölkerung ging auch in dieser Gruppe die Nennung von Gonorrhöe seit 1996 zurück: bei den Männern von 57 Prozent auf 45 Prozent und bei den Frauen von 46 Prozent auf 38 Prozent. Bei Hepatitis war in der Gruppe der 16- bis 44-Jährigen nach 1996 ein deutlicher Zuwachs der Nennungen von 7 Prozent auf 25 Prozent bei den Männern und von 8 Prozent auf 30 Prozent bei den Frauen zu erkennen, der sich allerdings bei den Männern nach 2002 nicht fortgesetzt hat (2006: 24 Prozent) und bei den Frauen sogar wieder rückläufig ist (2006: 20 Prozent).

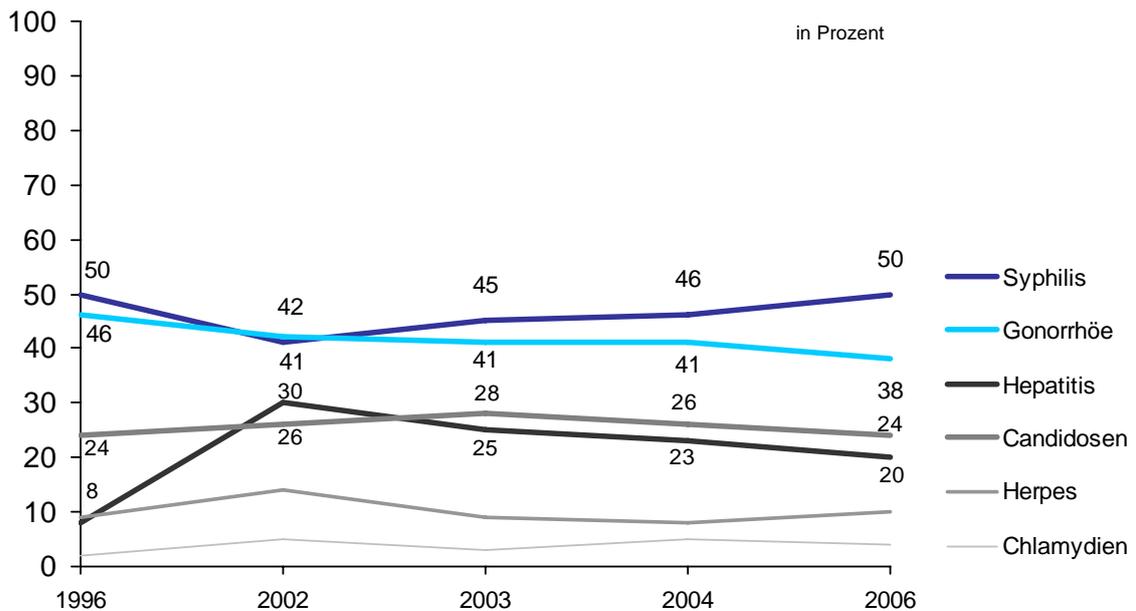
Candidosen werden häufiger von den jüngeren alleinlebenden Frauen genannt als von Männern; im Jahr 2006 von etwa einem Viertel der Frauen (24 Prozent) und von 13 Prozent der Männer. Herpes ist 2006 in dieser Befragtengruppe 8 Prozent der Männer und 10 Prozent der Frauen präsent. Chlamydien werden 2006 noch seltener genannt: von 4 Prozent der Frauen und von 2 Prozent der Männer.

Abb. 21 Bekanntheit sexuell übertragbarer Krankheiten
16- bis 44-jährige alleinlebende Männer



BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2006“

Abb. 22 Bekanntheit sexuell übertragbarer Krankheiten
16- bis 44-jährige alleinlebende Frauen



BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2006“

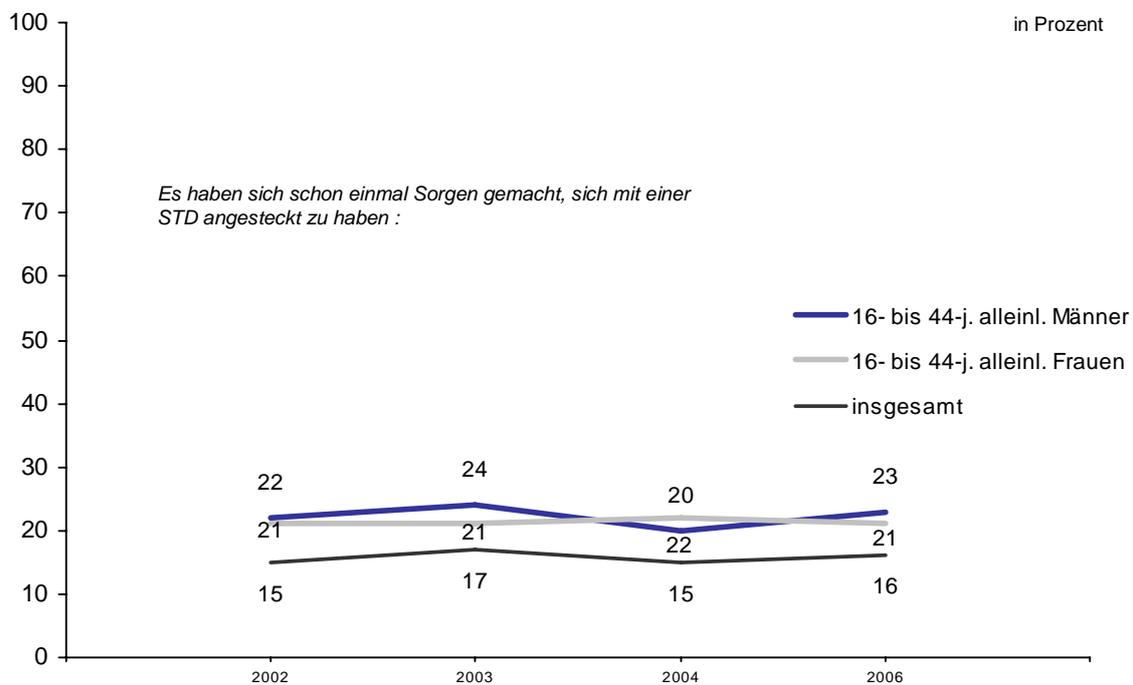
Sorge vor einer STD-Infektion

Nahezu unverändert seit 2002, haben sich laut der Befragung 2006 16 Prozent der 16- bis 65-jährigen Allgemeinbevölkerung bereits Sorgen gemacht, sich mit einer sexuell übertragbaren Krankheit (nicht Aids) angesteckt zu haben, (Abbildung 23).

Bei den alleinlebenden 16- bis 44-jährigen sind es im Jahr 2006 23 Prozent der Männer und 21 Prozent der Frauen. Männer, die Sex mit Männern haben, oder sich dies vorstellen können, berichten diese Sorge deutlich häufiger (49 Prozent).

Abb. 23 Sorge vor sexuell übertragbarer Erkrankung (nicht HIV)

16- bis 65-Jährige



BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2006“

Informationsquellen zu sexuell übertragbaren Krankheiten

Die am häufigsten genutzte Quelle zur Information über sexuell übertragbare Krankheiten (Abbildung 24) ist die Broschüre. 37 Prozent der 16- bis 65-jährigen Bevölkerung geben im Jahr 2006 an, sich innerhalb der letzten fünf Jahre anhand von Broschüren zum Thema STDs informiert zu haben. Die Möglichkeit, sich vom Arzt ausführlich über sexuell übertragbare Krankheiten informieren zu lassen, haben innerhalb der letzten fünf Jahre 11 Prozent genutzt.

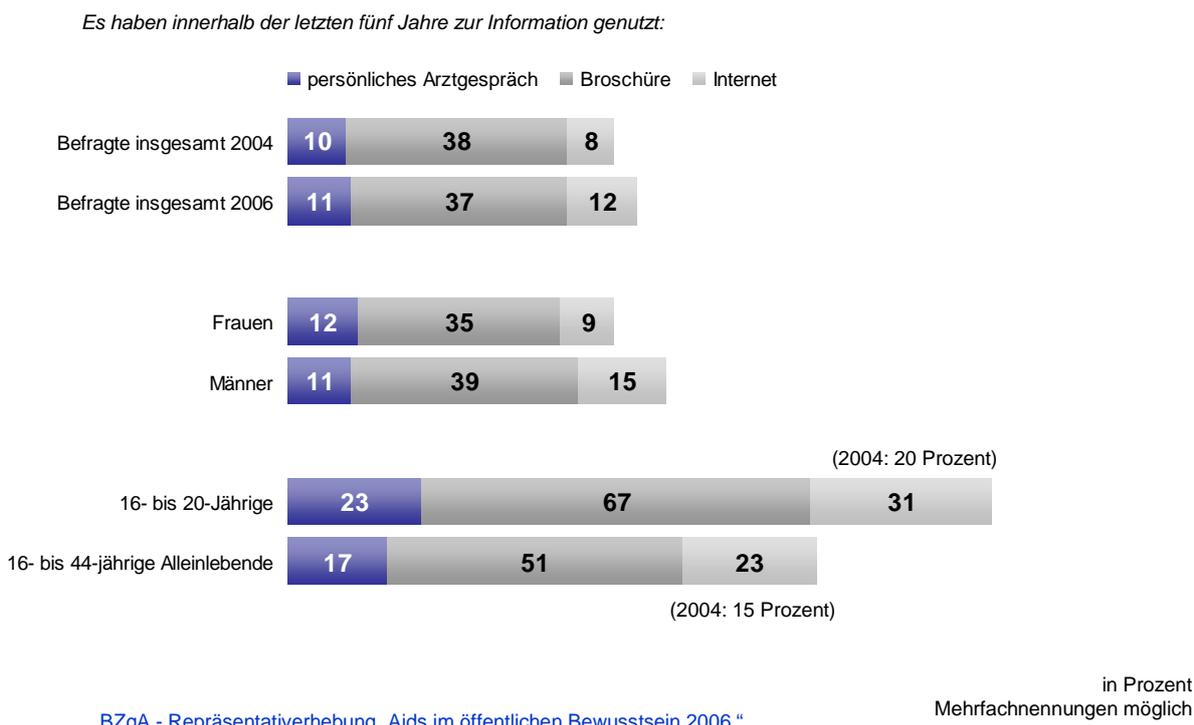
Während die Nutzung von Arztgesprächen und Broschüren zur Information über STDs in der 16- bis 65-jährigen Gesamtbevölkerung von 2004 bis 2006 unverändert ist, hat der

Stellenwert des Internets an Bedeutung gewonnen. Nutzten im Jahr 2004 noch 8 Prozent der 16- bis 65-Jährigen das Internet, um sich über sexuell übertragbare Krankheiten zu informieren, so sind es im Jahr 2006 12 Prozent. Bei den Männern liegt der Anteil mit 15 Prozent höher als bei den Frauen (9 Prozent).

Die 16- bis 20-Jährigen nutzen Informationsmöglichkeiten zu STDs insgesamt deutlich stärker. Im Zeitraum der letzten fünf Jahre haben sich anhand von Broschüren 67 Prozent der Jugendlichen über sexuell übertragbare Krankheiten informiert, 23 Prozent in einem persönlichen Arztgespräch. Der Anteil der Internetnutzer zu diesem Thema ist seit 2004 von 20 Prozent auf 31 Prozent angestiegen. Von den 16- bis 44-jährigen Alleinlebenden hatten 17 Prozent innerhalb der letzten fünf Jahre mindestens ein persönliches Gespräch mit einem Arzt zu STDs, mit Broschüren informierten sich 51 Prozent. Auch in dieser Gruppe ist der Anteil derer, die das Internet zu Rate ziehen, seit 2004 angestiegen, und zwar von 15 Prozent auf 23 Prozent.

Abb. 24 Informationsquellen zu STDs

16- bis 65-Jährige



Subjektive Informiertheit über sexuell übertragbare Krankheiten

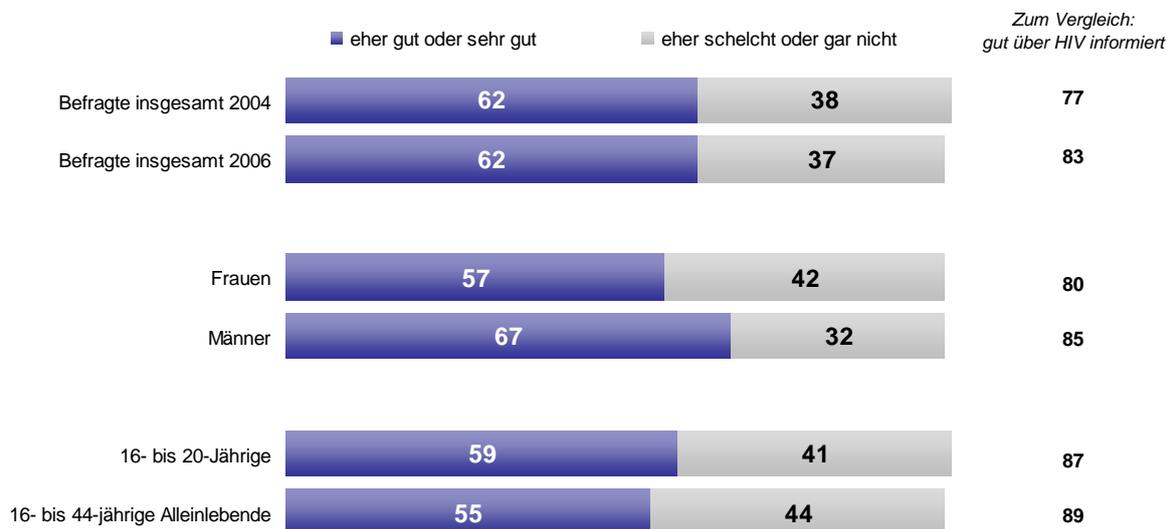
Über ein Drittel der Bevölkerung (37 Prozent) bewertet sich als schlecht oder gar nicht über STDs informiert (Abbildung 25). 62 Prozent der Bevölkerung schätzen sich, wie bereits im Jahr 2004, eher gut oder sehr gut über sexuell übertragbare Krankheiten informiert ein (darunter 9 Prozent sehr gut). Männer (67 Prozent) fühlen sich besser informiert als Frauen (57 Prozent).

55 Prozent der 16- bis 44 -jährigen Alleinlebenden sind mit dem eigenen Informationsniveau über STDs zufrieden, 44 Prozent bezeichnen sich als schlecht oder gar nicht über STDs informiert. Unter den 16- bis 20-jährigen Jugendlichen halten sich 59 Prozent der Befragten für gut informiert, 41 Prozent für schlecht. Obwohl sich die Jugendlichen am häufigsten durch Ärzte, Broschüren oder im Internet zu sexuell übertragbaren Krankheiten informieren, sind sie mit ihrem diesbezüglichen Wissen ebenso wenig zufrieden wie die übrige Bevölkerung.

Im Vergleich zur subjektiven Informiertheit über HIV und Aids ist das selbst eingeschätzte Wissensniveau zu anderen sexuell übertragbaren Krankheiten deutlicher niedriger. Der Anteil der Allgemeinbevölkerung, die sich für gut über Aids informiert hält, liegt mit 83 Prozent im Jahr 2006 um 21 Prozentpunkte höher als der Anteil derjenigen, die sich gut über andere STDs informiert fühlen (62 Prozent). Bei den 16- bis 20-Jährigen (28 Prozentpunkte) und den 16- bis 44-jährigen Alleinlebenden (34 Prozentpunkte) ist dieser Unterschied noch deutlicher.

Abb. 25 Subjektive Informiertheit über STDs

Allgemeinbevölkerung ab 16 Jahre



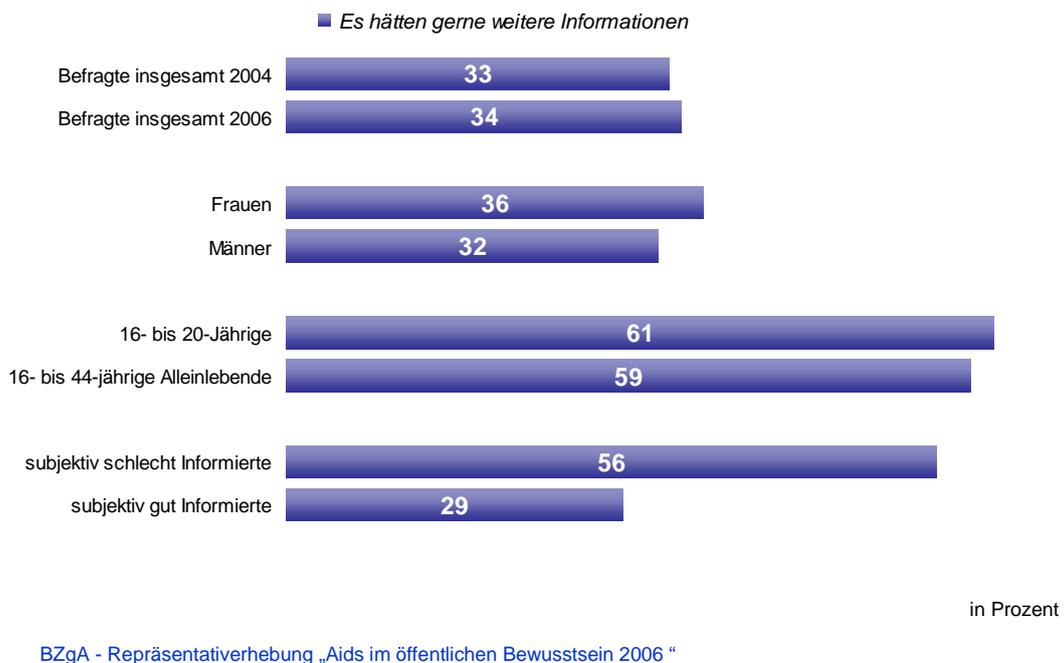
in Prozent

BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2006“

Informationsbedarf zu sexuell übertragbaren Krankheiten

Etwa ein Drittel der Befragten hat weiteren Informationsbedarf zu STDs, mit 36 Prozent etwas mehr Frauen als Männer (32 Prozent). Bei den Jüngeren und den sexuell Aktiveren ist das Informationsinteresse stärker ausgeprägt (Abbildung 26). So wünschen sich 61 Prozent der 16- bis 20-jährigen Jugendlichen und 59 Prozent der 16- bis 44-jährigen Alleinlebenden, mehr über STDs zu erfahren. Besonders interessiert an weiteren Informationen sind mit 56 Prozent gerade auch diejenigen, die sich selbst als schlecht oder gar nicht informiert sehen. Von den Befragten, die angaben, gut über STDs Bescheid zu wissen, will ein knappes Drittel (29 Prozent) noch zusätzliche Informationen.

Abb. 26 Weiterer Informationsbedarf zu STDs



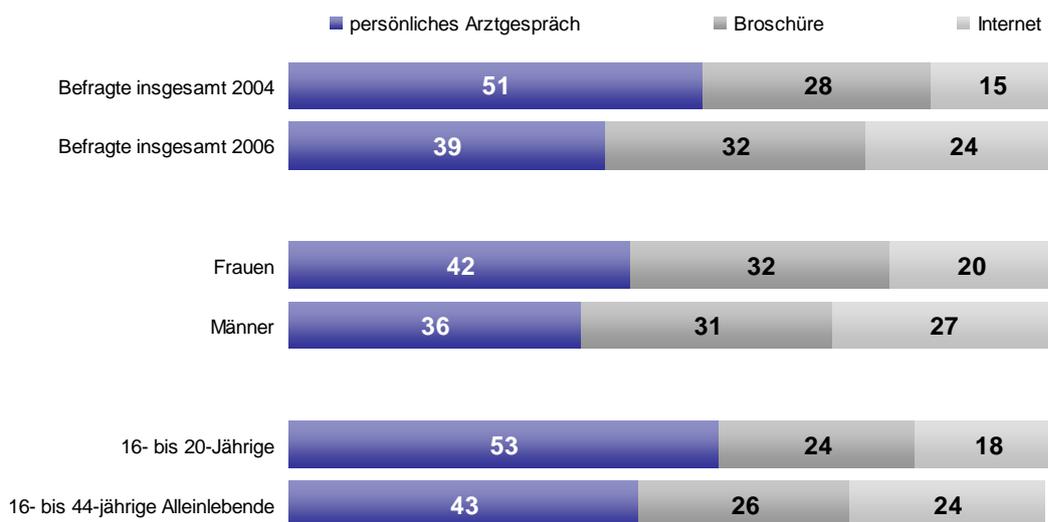
Bevorzugte Informationsquellen zu sexuell übertragbaren Krankheiten

Das tatsächliche Mediennutzungsverhalten und die bevorzugten Medien zur Information über STDs unterscheiden sich. Während die Broschüre die am häufigsten *genutzte* Informationsquelle darstellt, wird das Arztgespräch überwiegend als *bevorzugte* Informationsquelle genannt (Abbildung 27); dies allerdings in geringerem Ausmaß als noch 2004. Damals wurde das Arztgespräch von 51 Prozent als Infoquelle deutlich vor den anderen

Quellen genannt. Im Jahr 2006 sind es noch 39 Prozent. Deutlich häufiger werden nun Broschüren (31 Prozent der Männer und 32 Prozent der Frauen) und das Internet genannt. Vor allem das Internet wird zunehmend favorisiert. Nannten 2004 15 Prozent das Internet als bevorzugte Informationsquelle, liegt der Anteil im Jahr 2006 bereits bei 24 Prozent. Mehr Männer (27 Prozent) als Frauen (20 Prozent) ziehen das Internet zur Information über sexuell übertragbare Krankheiten vor.

Bemerkenswert ist allerdings, dass nur 18 Prozent der 16- bis 20-jährigen Jugendlichen für die Aufklärung über STDs das Internet heranziehen möchten. Von den meisten Jugendlichen (53 Prozent) wird hierzu – im Kontrast zum allgemeinen Mediennutzungsverhalten Jugendlicher- ein persönliches Gespräch mit dem Arzt gewünscht.

Abb. 27 Bevorzugte Informationsquellen zu STD
16- bis 65-Jährige



in Prozent

BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2006“

6. Sexualverhalten

Indikatoren des Sexualverhaltens

Das Sexualverhalten der Bevölkerung stellt kein Schwerpunktthema der vorliegenden Studie dar, ist aber für die die Evaluation der Aids-Aufklärungskampagne aus zwei Gründen wichtig: Zum einen lassen sich Bevölkerungsgruppen mit größeren Risiken für HIV-Infektionen abgrenzen, beispielsweise Teilgruppen, die durch überdurchschnittlich häufige Partnersuche oder Partnerwahl oder durch riskante sexuelle Lebensweisen charakterisiert sind. Weiter lässt sich durch ein laufendes Monitoring von Indikatoren des Sexualverhaltens kontrollieren, ob sich die sexuellen Verhaltensweisen der Bevölkerung oder von Teilgruppen der Bevölkerung verändern und möglicherweise die Entwicklung des Schutzverhaltens beeinflussen.

Welche Indikatoren des Sexualverhaltens im Einzelnen erhoben werden, geht aus den folgenden Tabellen 5 und 6 hervor, in denen die Ergebnisse als Zeitverlaufsdaten ausgewiesen sind. Die Ergebnisse sind zum einen bezogen auf die 16- bis 65-jährige Allgemeinbevölkerung (über 65-Jährigen wurden im Interview keine Fragen zu sexuellen Verhaltensweisen gestellt), zum anderen auf die unter 45-jährigen Alleinlebenden.

Die Indikatoren beziehen sich auf unterschiedliche Risikosituationen und messen dementsprechend unterschiedlich weit verbreitete Verhaltensweisen. Die ersten drei Indikatoren der Tabelle 5 beschreiben Sexualverhalten, das im Zusammenhang mit der Partnerwahl steht, wie z.B. den Beginn einer neuen Sexualbeziehung in den letzten zwölf Monaten. Es zeigt sich, dass diese Verhaltensweisen, wenn man sie für den Zeitraum eines Jahres erfragt, an der 16- bis 65-jährigen Bevölkerung keine besonders großen Gruppen ausmachen: 17 Prozent haben in den letzten zwölf Monaten neue Sexualbeziehungen begonnen und 9 Prozent hatten im letzten Jahr mehrere Sexualpartner. 26 Prozent können sich für die nächste Zeit eine neue sexuelle Beziehung vorstellen.

Tabelle 6 enthält weitere Indikatoren zu sexuellen Verhaltensweisen in potenziell riskanten Situationen, wie z.B. spontane Sexualkontakte mit unbekanntem Partnern im Urlaub. Diese Verhaltensweisen nennen noch geringere Anteile der 16- bis 65-jährigen Allgemeinbevölkerung: 4 Prozent hatten 2006 spontane Sexualkontakte mit unbekanntem Partnern und 5 Prozent hatten in den letzten drei Jahren bei Urlaubsreisen Sexualkontakte mit unbekanntem Partnern.

Bei den Alleinlebenden im Alter von 16 bis 44 Jahren kommt riskanteres Sexualverhalten deutlich häufiger vor als in der Allgemeinbevölkerung.

Wegen der größeren Verbreitung potenziell riskanten Verhaltens werden die jüngeren Alleinlebenden in dieser Studie immer dann als statistische Bezugsgröße gewählt, wenn die Untersuchungsergebnisse, besonders zum Schutzverhalten, für Bevölkerungsgruppen mit einem größeren Risiko oder mit besonderer Präventionsrelevanz ausgewiesen werden sollen.

Bei allen Indikatoren sind die jeweiligen Anteile bei den Männern größer als bei den Frauen. Das gilt sowohl für die 16- bis 65-Jährigen als auch für die Alleinlebenden unter 45 Jahre.

Im Zeitverlauf gab es bisher bei der Allgemeinbevölkerung und auch in der Gruppe der jüngeren sexuell Aktiveren kaum wesentliche Veränderungen im Sexualverhalten. Die Teilgruppe der unter 45-jährigen alleinlebenden Männer, die innerhalb des Befragungszeitraums der letzten zwölf Monate mehrere Sexualpartner hatte, ist allerdings seit 1991 von 21 Prozent auf 30 Prozent im Jahr 2006 angestiegen.

Tab. 5 Sexualverhalten I

	Allgemeinbevölkerung 16 bis 65 Jahre			Alleinlebende unter 45 Jahre			
	Insgesamt	Männer	Frauen	Insgesamt	Männer	Frauen	
Anteil der Befragten, die in den letzten 12 Monaten eine neue sexuelle Beziehung begonnen haben	1991	15	20	11	42	46	36
	1996	15	19	11	47	52	41
	2001	16	22	10	47	55	37
	2002	16	21	12	49	54	42
	2003	16	20	11	48	53	41
	2004	17	22	12	47	53	39
	2005	17	22	13	49	52	44
2006	17	21	13	49	53	44	
Anteil der Befragten mit mehreren Sexualpartnern in den letzten 12 Monaten	1991	8	11	5	19	21	16
	1996	8	11	5	24	27	19
	2001	9	13	4	24	31	13
	2002	9	13	6	25	30	19
	2003	8	10	5	23	26	20
	2004	9	13	5	24	30	16
	2005	9	13	6	25	30	19
2006	9	12	5	24	30	15	
Anteil der Befragten, die sich für die nächste Zeit eine neue sexuelle Beziehung vorstellen können	1991	29	35	22	63	68	57
	1996	24	30	18	65	73	55
	2001	26	32	19	62	69	54
	2002	27	33	20	62	66	56
	2003	24	30	18	61	68	53
	2004	26	31	20	61	67	54
	2005	26	32	20	63	68	57
2006	26	31	21	62	68	54	

BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2006“

in Prozent

Tab. 6 Sexualverhalten II

	Allgemeinbevölkerung 16 bis 65 Jahre			Alleinlebende unter 45 Jahre			
	Insgesamt	Männer	Frauen	Insgesamt	Männer	Frauen	
Anteil der Befragten, die in den letzten 12 Monaten spontane Sexualkontakte hatten	1991	5	7	2	10	13	6
	1996	3	5	2	9	11	6
	2001	3	5	1	9	13	2
	2002	4	6	2	10	14	5
	2003	3	4	2	9	12	6
	2004	4	6	2	11	16	5
	2005	4	7	2	12	15	7
2006	4	6	2	11	16	6	
Anteil der Befragten, die bei Urlaubsreisen in den letzten 3 Jahren Sexualkontakte mit unbekanntem Partnern hatten	1991	5	6	4	10	12	9
	1996	5	7	3	15	19	9
	2001	5	8	2	14	20	6
	2002	5	7	3	13	17	10
	2003	4	6	2	13	16	8
	2004	4	6	2	12	15	7
	2005	5	7	2	11	16	5
2006	5	7	2	12	17	7	
Anteil der Befragten, die sich aufgrund des eigenen Sexualverhaltens als gefährdet einschätzen	1991	10	13	6	20	25	14
	1996	8	10	6	21	22	19
	2001	9	13	5	21	26	14
	2002	8	19	6	19	22	15
	2003	9	11	6	19	22	16
	2004	8	11	5	19	23	14
	2005	8	10	5	17	20	13
2006	8	10	5	19	24	13	

BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2006“

in Prozent

Sexuelle Orientierung von Männern

Männer, die Sex mit Männern haben (MSM) sind in Deutschland seit langem die Hauptbetroffenengruppe für HIV-Infektionen. Um auch über ihr Wissen, ihre Einstellungen und ihr Verhalten zum Schutz vor Aids Aussagen machen zu können, wird im Auftrag der BZgA seit 1987 in regelmäßigen Abständen die Studie „Zeitstabilität in der Risikominderung der HIV-Übertragung unter homosexuellen Männern in Ost- und Westdeutschland“ durchgeführt. In der vorliegenden Studie „Aids im öffentlichen Bewusstsein der Bundesrepublik Deutschland“ wurde im Jahr 2006 zum ersten Mal die sexuelle Orientierung der 16- bis 65-jährigen Männer erhoben. In Deutschland liegen bislang keine repräsentativen Daten zum Anteil von MSM in der Bevölkerung vor.

In dieser Studie geben 2 Prozent (n=29) der 16- bis 65-jährigen Männer an, innerhalb des letzten Jahres eine (oder mehrere) sexuelle Beziehungen zu einem Mann gehabt zu haben. Sie sind zwischen 19 und 63 Jahre alt; Mittelwert und Median liegen bei 39 Jahren. Weitere 18 Männer hatten zwar nicht im letzten Jahr, aber zuvor in ihrem Leben, eine sexuelle Beziehung mit einem Mann. Darüber hinaus könnten sich 27 Männer vorstellen, eine sexuelle Beziehung zu einem Mann einzugehen. Insgesamt fühlen sich somit 5,3 Prozent der in dieser Studie befragten 16- bis 65-jährigen Männer sexuell „zu anderen Männern hingezogen“. Aufgrund der geringen Stichprobengröße finden für diese Gruppe im Folgenden nur wenige deskriptive Vergleiche zu anderen Analysegruppen statt.

7. Voraussetzungen für die Kondomnutzung zum Schutz vor Aids

Wie in Kapitel 6 gezeigt, kommt riskanteres Sexualverhalten bei den Alleinlebenden im Alter von 16 bis 44 Jahren deutlich häufiger vor als in der Allgemeinbevölkerung. Deswegen werden die Voraussetzungen für die Kondomnutzung für diese Gruppe betrachtet.

Einstellungen zu Kondomen

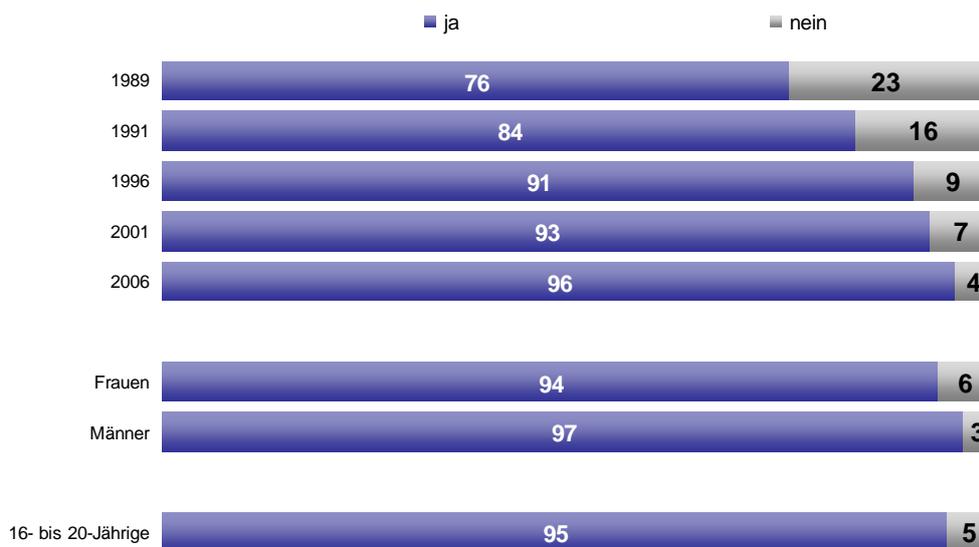
Ob sich Sexualpartner schützen, hängt von verschiedenen Faktoren ab: von sozialen und psychologischen Merkmalen der Personen, von der Situation selbst sowie vom Ablauf der Interaktion und den Aushandlungsprozessen über das Schutzverhalten. Eine wesentliche Voraussetzung für das Schutzverhalten ist aber eine grundsätzliche Bereitschaft sich zu schützen, die die Partner von vornherein in die jeweilige sexuelle Situation einbringen müssen. Um zu erreichen, dass sich möglichst viele in riskanten Situationen schützen, müssen sich in der Bevölkerung positive Einstellungen zum Schutz vor Aids verbreiten und von der Aids-Prävention weiter unterstützt und aktualisiert werden.

Wesentliche Voraussetzungen für den Schutz vor HIV mit Kondomen sind das Wissen zur praktischen Handhabung von Kondomen und das Vertrauen, dass Kondome einen wirksamen Schutz bieten.

Abb. 28 Sichere Handhabung von Kondomen

16- bis 44-jährige Alleinlebende

Es sagen, sie wüssten, wie man Kondome richtig handhabt, um eine Ansteckung zu verhindern:



in Prozent

BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2006“

Im Jahr 2006 fühlen sich 96 Prozent der 16- bis 44-jährigen Alleinlebenden sicher im Umgang mit Kondomen, Frauen mit 94 Prozent geringfügig weniger als Männer (97 Prozent). Das war nicht immer so: Im Jahr 1989 waren noch 23 Prozent der 16- bis 44-jährigen Alleinlebenden unsicher in der Handhabung von Kondomen; im Jahr 2006 sind es noch 4 Prozent (Abbildung 28). Bei den 16- 20-jährigen Jugendlichen (95 Prozent) ist die Überzeugung, Kondome sicher handhaben zu können, auch bereits fast durchgängig verbreitet.

Angestiegen ist auch das Vertrauen in die Güte des Materials von Kondomen (Abbildung 29). 1987 waren nur 63 Prozent der 16- bis 44-jährigen Alleinlebenden der Auffassung, dass das Material der gebräuchlichen Marken-Kondome vor dem HI-Virus schützt, 33 Prozent sahen hierin keinen ausreichenden Schutz und 4 Prozent waren sich unsicher über die Qualität der Kondome. Im Zeitverlauf nahm die Sicherheit über die Wirksamkeit der Kondome erheblich zu. Die Anteile derer, die im Kondom keinen ausreichenden Schutz sahen, nahmen ab und der Anteil derer, die sich hierüber unsicher waren wuchs zunächst an, ging aber nach 1991 deutlich zurück.

Im Jahr 2006 haben 91 Prozent der 16- bis 44-jährigen Alleinlebenden Vertrauen in die Sicherheit von Kondomen. 6 Prozent vertrauen dem Material nicht und weitere 2 Prozent sind sich unsicher. Das Vertrauen der Männer (93 Prozent) in Kondome ist etwas größer als das der Frauen (89 Prozent). Auch nahezu alle Jugendlichen sehen Kondome als wirksamen Schutz vor HIV an (90 Prozent).

Abb. 29 Vertrauen zu Kondomen als sicherer Schutz

16- bis 44-jährige Alleinlebende

Es sagen, dass das Material der heute gebräuchlichen Marken-Kondome vor Viren schützt



in Prozent

BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2006“

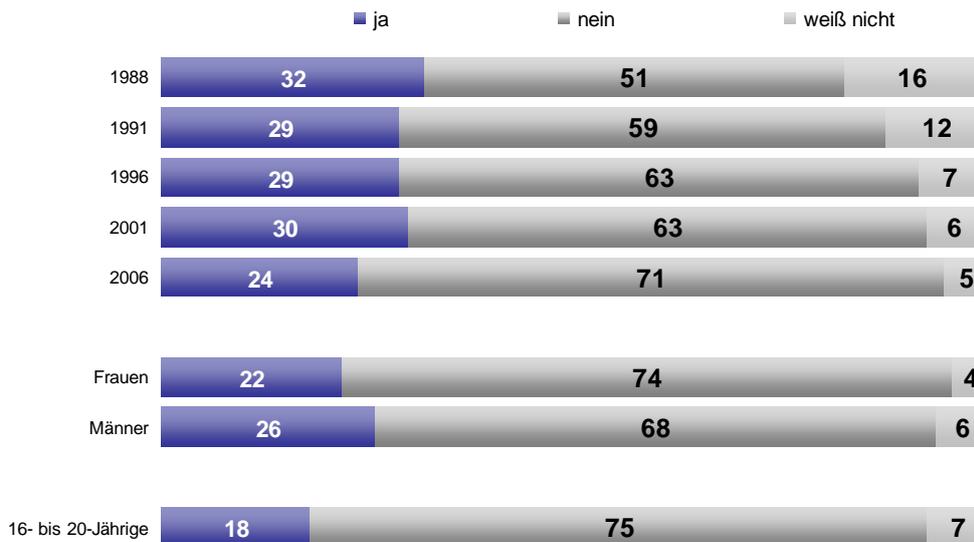
Die emotionalen Vorbehalte gegenüber Kondomen gingen im Verlauf der bundesweiten Aidsaufklärungskampagne ebenfalls langsam, aber kontinuierlich zurück (Abbildung 30). Als im Jahr 1988 in dieser Studie zum ersten Mal gefragt wurde, ob die Benutzung von Kondomen die Stimmung bei der Liebe zerstört, stimmten dem 32 Prozent der 16- bis 44-jährigen Alleinlebenden zu. Etwa die Hälfte (51 Prozent) meinte, dies sei nicht der Fall und 16 Prozent waren sich unsicher. Auch im Jahr 2006 meinen noch 24 Prozent, dass durch die Kondomverwendung die Stimmung bei der Liebe zerstört werde. Allerdings ist der Anteil derer, die diese Einstellung nicht teilen, auf 71 Prozent angestiegen. Nur noch 5 Prozent sind sich im Jahr 2006 diesbezüglich unsicher.

Mit 26 Prozent fühlen sich Männer häufiger durch Kondome in der Stimmung beeinträchtigt als Frauen (22 Prozent). Die 16- bis 20-jährigen Jugendlichen äußern die geringsten emotionalen Widerstände gegen Kondome: 18 Prozent halten sie für stimmungszerstörend, 75 Prozent meinen dies nicht.

Abb. 30 Einstellung: Kondome sind stimmungszerstörend

16- bis 44-jährige Alleinlebende

Es stimmen der Aussage zu: „Die Benutzung von Kondomen zerstört die Stimmung bei der Liebe“



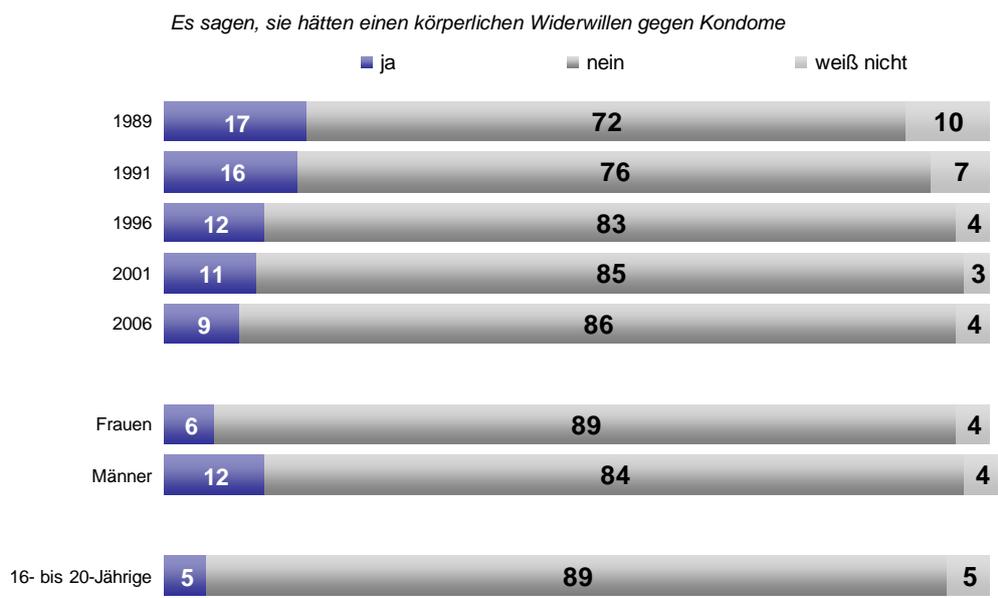
in Prozent

BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2006“

Auch der Anteil derer, die sagen, sie hätten einen „körperlichen Widerwillen“ gegen Kondome, wird im Verlauf der Aids-Aufklärungskampagne kleiner (Abbildung 31). 1989 bestätigten 17 Prozent der 16- bis 44-jährigen Alleinlebenden einen solchen Widerwillen, im Jahr 2006 sind es 9 Prozent. 86 Prozent empfinden mittlerweile keinen körperlichen Widerwillen gegen Kondome und der Anteil derer, die sich hierüber nicht ganz schlüssig sind, sinkt von 10 Prozent im Jahr 1989 auf 4 Prozent im Jahr 2006. Im Jahr 2006 empfinden 16- bis 44-jährigen alleinlebende Männer häufiger (12 Prozent) als Frauen (6 Prozent) einen körperlichen Widerwillen gegen Kondome.

Die 16- bis 20-Jährigen bestätigen (unabhängig von der eigenen Erfahrung mit Kondomen) mit 5 Prozent am seltensten einen körperlichen Widerwillen gegen Kondome, 89 Prozent haben eine solche Abneigung nicht.

Abb. 31 Einstellung: Körperlicher Widerwille gegen Kondome
16- bis 44-jährige Alleinlebende



in Prozent

BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2006“

Bereitschaft zur Kondomnutzung als Schutz vor HIV

Die Bereitschaft, sich bei neuen Sexualkontakten mit Kondomen zu schützen, ist weit verbreitet. Der größte Teil der Befragten würde in einer neuen Liebesbeziehung zustimmen, Kondome zu benutzen, wenn der Partner oder die Partnerin dies wünscht. Seit 1988 ist dieser Anteil bei den 16- bis 44-jährigen Alleinlebenden von 84 Prozent auf 95 Prozent angestiegen. Im gleichen Zeitraum ist der Anteil derer, die dem nicht zustimmen würden oder sich dessen unsicher sind von 15 Prozent auf 5 Prozent gesunken (Abbildung 32). Auch 94 Prozent der 16- bis 20-jährigen Jugendlichen sagen, dass sie Kondome als Schutz vor Aids bei neuen Beziehungen benutzen würden, wenn dies von der Partnerin oder dem Partner gewünscht wird.

Abb. 32 Zustimmung zu Kondomen bei neuen Sexualkontakten
16- bis 44-jährige Alleinlebende



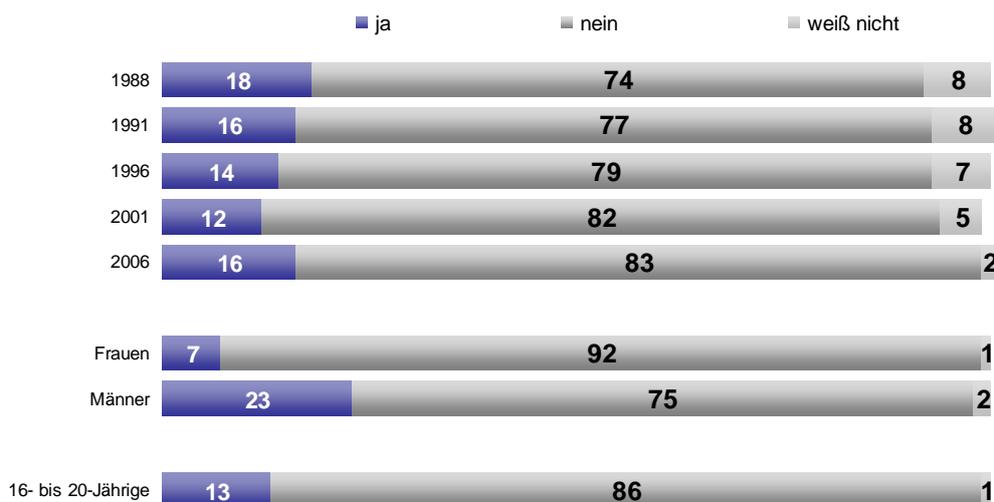
in Prozent

BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2006“

Ein etwas anderes Bild ergibt sich, wenn gefragt wird, ob man dem entgegengesetzten Wunsch einer Partnerin oder eines Partners zustimmen würde, bei neuen Sexualkontakten auf Kondome zu verzichten (Abbildung 33). Der Anteil derer, die auf den Wunsch nach Kondomverzicht eingehen würden, liegt im Jahr 2006 nach einem langsamen aber kontinuierlichen Rückgang in den letzten beiden Jahrzehnten bei den 16- bis 44-jährigen Alleinlebenden mit 16 Prozent wieder etwas höher als in den Jahren zuvor.

Die Bereitschaft, auf den Wunsch der Partnerin/des Partners nach Kondomverzicht einzugehen, findet sich stärker bei den Männern. 23 Prozent der Männer sagen, sie würden in neuen Partnerschaften zustimmen, wenn die Partnerin oder der Partner es wünscht, keine Kondome zu verwenden, bei den Frauen sind es lediglich 7 Prozent und bei den 16- bis 20-jährigen Jugendlichen 13 Prozent (wegen der geringen Gruppengröße können hier keine geschlechtsspezifischen Ergebnisse ausgewiesen werden).

Abb. 33 Zustimmung zu neuen Sexualkontakten ohne Kondome
16- bis 44-jährige Alleinlebende



in Prozent

BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2006“

Kondombesitz als Schutzintention

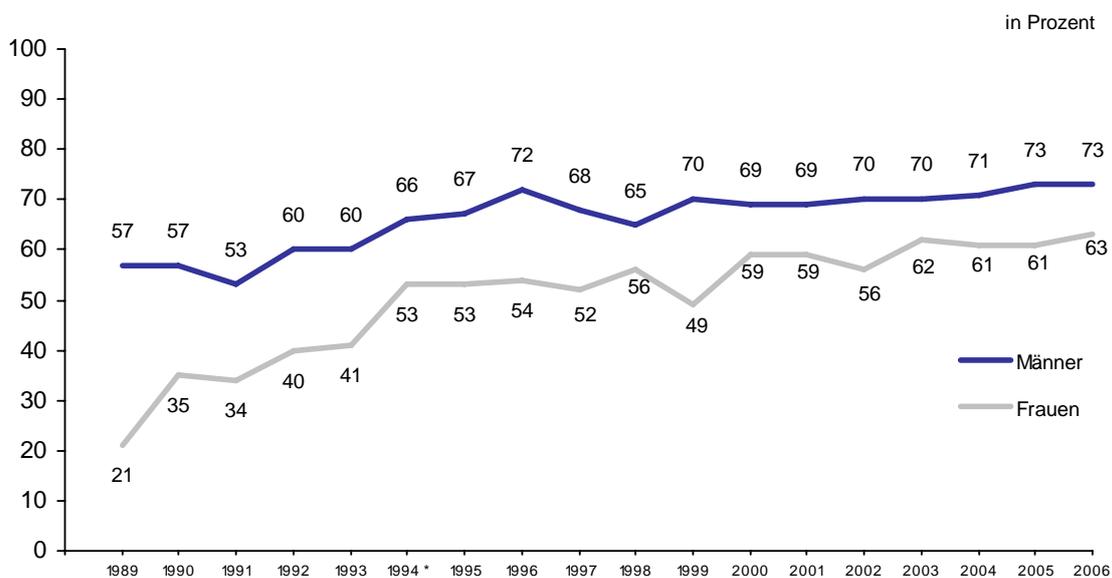
Die Bereitschaft, sich mit Kondomen gegen eine HIV-Infektion zu schützen, kommt weiter in einem Indikator zum Ausdruck, der in stärkerem Maße auf tatsächliches Schutzverhalten ausgerichtet ist. Es wird der Anteil derer erfragt, die zurzeit Kondome zu Hause haben oder bei sich tragen (Abbildung 34). Aufgezeigt werden die Anteile der unter 45-jährigen Alleinlebenden, bei denen die Wahrscheinlichkeit, in der nächsten Zeit eine neue sexuelle Beziehung einzugehen, am höchsten ist.

Die Anteile derer, die Kondome verfügbar haben, betragen 2006 bei den unter 45-jährigen alleinlebenden Männern 73 Prozent und bei den alleinlebenden Frauen 63 Prozent.

Langfristig betrachtet, lässt sich seit 1989 eine deutliche Zunahme des Kondombesitzes feststellen. Insbesondere bei den jüngeren alleinlebenden Frauen hat sich die Kondomverfügbarkeit deutlich verändert. Während 1989 21 Prozent sagten, sie hätten Kondome zu Hause oder bei sich, sind es 2006 fast zwei Drittel (63 %).

Abb. 34 Kondombesitz als Schutzintention

Alleinlebende unter 45-Jährige



* ab 1994 einschließlich neue Bundesländer

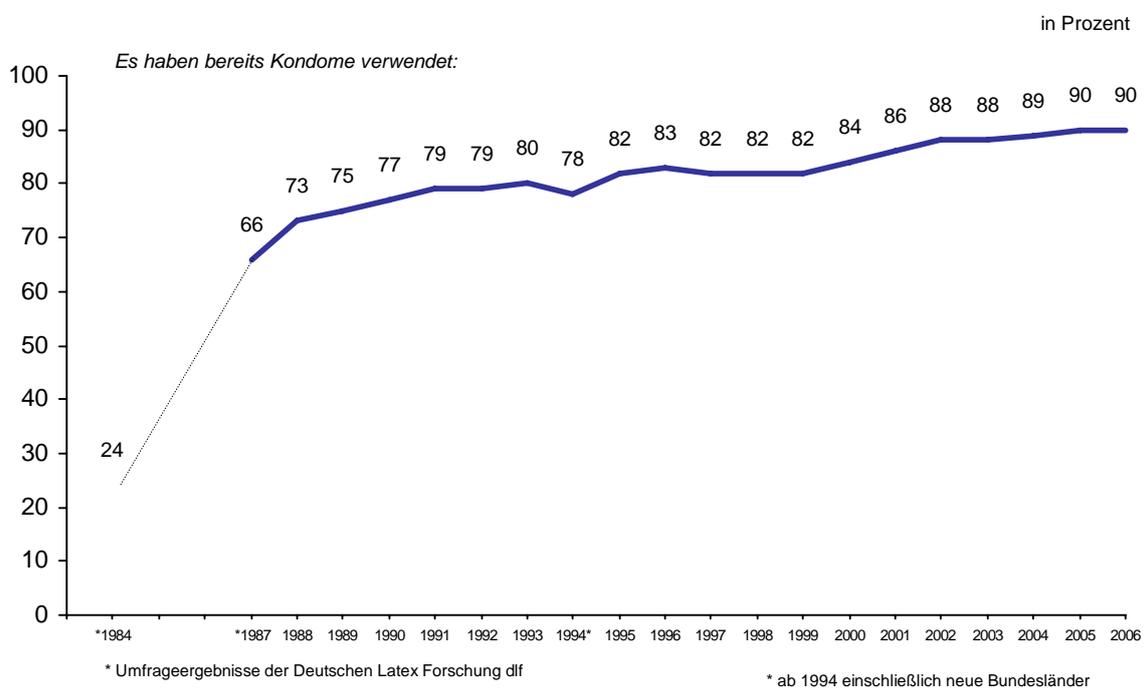
BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2006“

Erfahrungen mit Kondomen

Seit Beginn der Aids-Aufklärungskampagne hat sich die Benutzung von Kondomen in der Bevölkerung der Bundesrepublik Deutschland erheblich ausgebreitet. Seit 1984 liegen Umfragedaten zur Erfahrung mit Kondomen vor. Die Daten aus den Jahren 1984 und 1987 resultieren aus Umfragen der Deutschen Latex Forschung (dlf). Im Rahmen der Wiederholungsbefragung „Aids im öffentlichen Bewusstsein“ wurden erstmalig im Jahr 1988 Daten zur Kondomerfahrung erhoben (Abbildung 35).

Abb. 35 Kondomerfahrung

16- bis 65-Jährige

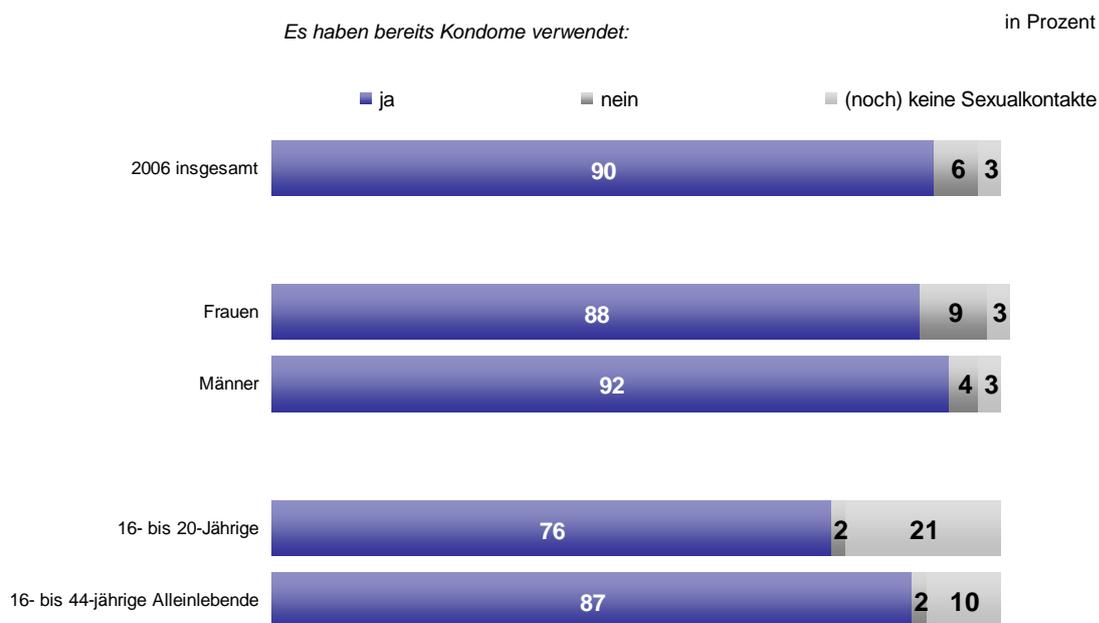


BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2006“

Aus dem Verlauf dieser Daten lässt sich ein deutlicher Anstieg der Kondomerfahrungen in den ersten Jahren der Aids-Aufklärung erkennen: 1984, vor ihrem Beginn, gaben 24 Prozent der 16- bis 65-Jährigen in Westdeutschland an, sie hätten Erfahrung mit Kondomen. 1987 bis 1989 stieg der Anteil der Kondomerfahrungen auf 75 Prozent, bis zum Jahr 2006 weiter auf 90 Prozent. Frauen haben etwas weniger (88 %) Erfahrungen (Abbildung 36) mit Kondomen als Männer (92 %).

Von den 16- bis 20-jährigen Jugendlichen hatten im Jahr 2006 78 Prozent der Jugendlichen in bereits Geschlechtsverkehr. Fast alle haben bereits Erfahrungen mit Kondomen gemacht. Lediglich 2 Prozent der Jugendlichen geben an, bereits Geschlechtsverkehr gehabt zu haben, aber noch keine Erfahrungen mit Kondomen zu besitzen. Das gleiche gilt für die 16- bis 44-jährigen Alleinlebende. Anhand dieser Daten wird deutlich, wie verbreitet die Nutzung von Kondomen heute ist.

Abb. 36 Kondomerfahrung
nach Alter und Geschlecht



BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2006“

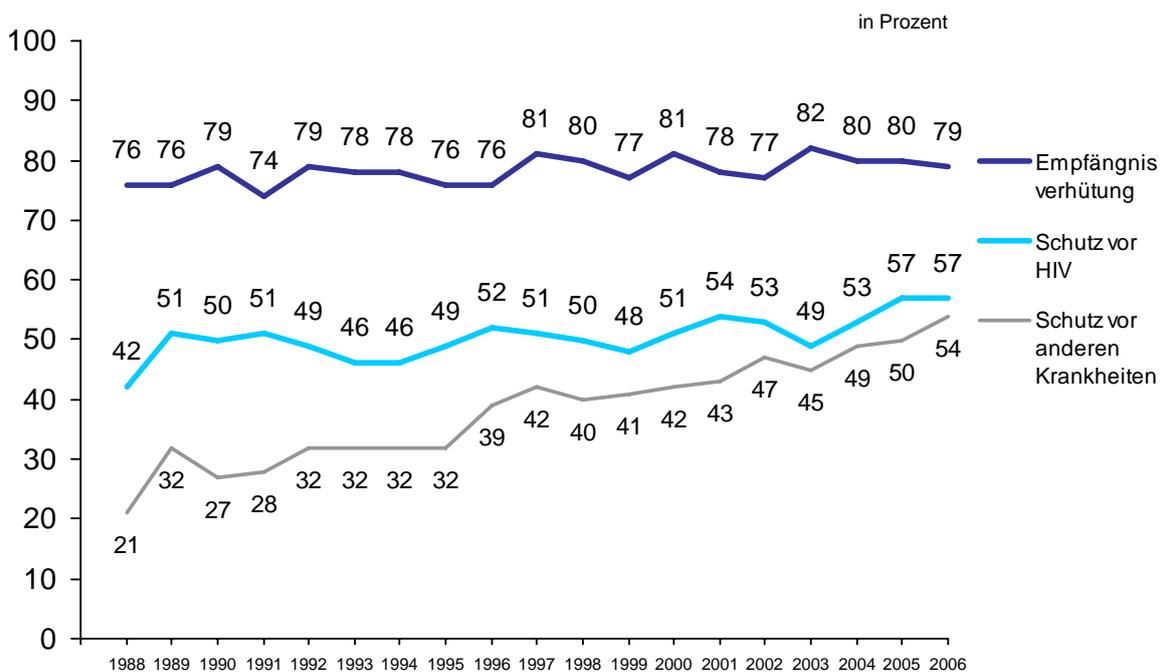
Gründe für die Kondomnutzung

16- bis 65-Jährige, die mindestens gelegentlich Kondome verwenden, wurden ebenfalls gefragt, ob dies der Empfängnisverhütung, dem Schutz vor Aids oder dem Schutz vor anderen Ansteckungen diene. Mehrfachnennungen waren möglich.

79 Prozent der Kondomnutzer und -nutzerinnen (Abbildung 37) verwenden im Jahr 2006 Kondome auch zur Empfängnisverhütung. Dieser Anteil ist seit 1988 weitgehend stabil. Den Schutz vor HIV als Begründung für die Kondomverwendung nennen im Jahr 2006 57 Prozent. Seit 1988 ist dieser Anteil von 42 Prozent mit einigen Schwankungen allmählich angestiegen. Den höchsten Anstieg hat der Grund, Kondome zum Schutz vor anderen sexuell übertragbaren Krankheiten zu verwenden. Er stieg deutlich von 21 Prozent im Jahr 1988 auf 54 Prozent im Jahr 2006.

Abb. 37 Gründe für die Benutzung von Kondomen

Befragte mit mindestens gelegentlichem Kondomgebrauch



* ab 1994 einschließlich neue Bundesländer

BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2006“

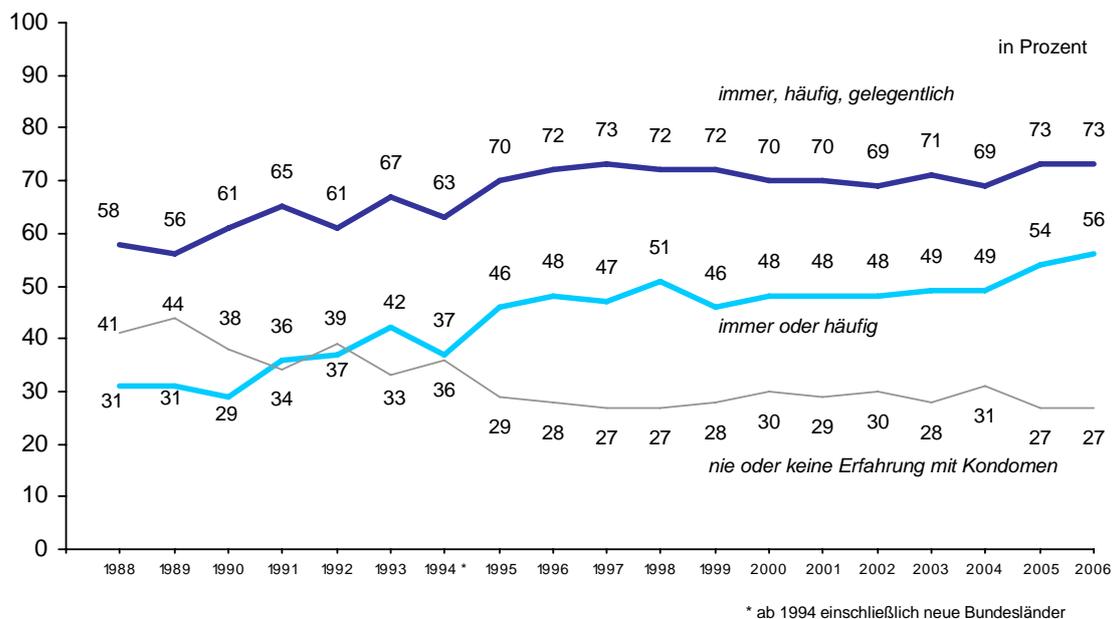
8. Schutzverhalten

Kondomverwendung bei Gruppen mit riskanten Lebensweisen

Im Folgenden wird die Entwicklung des Schutzverhaltens anhand verschiedener Indikatoren beschrieben. Zunächst werden Zeitverlaufs-Ergebnisse zum Schutzverhalten bei den Teilgruppen mit potenziell riskanten Lebensweisen: (1) bei den unter 45-jährigen Alleinlebenden, (2) bei Personen mit mehreren Sexualpartnern im letzten Jahr vor dem Befragungszeitpunkt und (3) bei den sexuell aktiven 16- bis 20-jährigen Jugendlichen. Diese Gruppen wurden nach der Häufigkeit der aktuellen Kondomverwendung gefragt. Die daraus abgeleiteten Indikatoren für das Schutzverhalten sind (1) der Anteil derjenigen, die überhaupt (immer, häufig, gelegentlich) Kondome verwenden und (2) der Anteil derjenigen, die Kondome regelmäßig (immer, häufig) verwenden. Darüber hinaus wird untersucht, inwieweit Kondome konsequent (immer) in riskanten Situationen als Schutz vor HIV-Infektionen angewendet werden, und zwar (1) bei neuen Sexualkontakten, (2) bei spontanen Sexualkontakten mit bisher unbekanntem Partnerinnen oder Partnern, und (3) bei Urlaubsbekanntschäften.

Im vorausgehenden Kapitel wurde deutlich, dass sich wesentliche Voraussetzungen für den Schutz mit Kondomen in Risikosituationen seit Beginn der Aids-Aufklärung positiv entwickelt haben, wie z.B. die Einstellung zu Kondomen, die Kondomernahrung oder die Verfügbarkeit von Kondomen.

Abb. 38 Kondomverwendung von alleinlebenden unter 45-Jährigen
mit Sexualkontakten im letzten Jahr



BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2006“

Die Benutzung von Kondomen hat sich in der Bevölkerung der Bundesrepublik Deutschland seit Beginn der Aids-Aufklärungskampagne erheblich ausgebreitet. So wurden im Jahr 1988 in der sexuell aktiven Gruppe der alleinlebenden unter 45-Jährigen von 58 Prozent der Befragten immer, häufig oder gelegentlich Kondome benutzt, im Jahr 2006 sind es 73 Prozent (Abbildung 38). Dieser Wert wurde 1997 schon einmal erreicht. Nach einem damals beginnenden Rückgang der Kondomverwendung stieg die Kondomnutzung seit 2005 wieder auf 73 Prozent an.

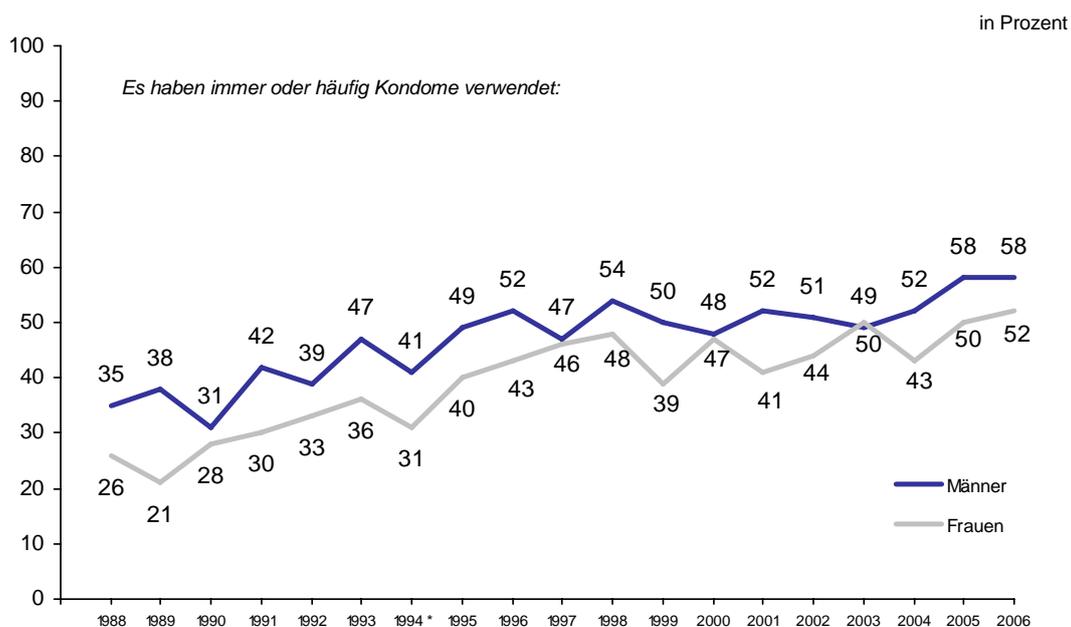
Zugenommen hat insbesondere die regelmäßige Kondomnutzung (immer oder häufig), sie stieg von 31 Prozent im Jahr 1988 auf 56 Prozent im Jahr 2006 an. Vor allem in den beiden letzten Jahren ist der Anteil regelmäßiger Kondomverwendung deutlich angestiegen und erreicht mit 56 Prozent den höchsten Stand im gesamten Beobachtungszeitraum.

27 Prozent der sexuell aktiven alleinlebenden unter 45-Jährigen geben im Jahr 2006 an, beim Geschlechtsverkehr nie Kondome verwendet zu haben. Nach anfänglichem Rückgang stagniert dieser Anteil seit mehr als zehn Jahren bei etwas mehr als einem Viertel dieser Gruppe.

Die regelmäßige Kondomnutzung (Abbildung 39) entwickelt sich für die unter 45-jährigen alleinlebenden Männer und Frauen parallel und ist etwas häufiger bei den Männern. Bei beiden Geschlechtern werden im Jahr 2006 die seit Beginn der Befragung höchsten Anteile regelmäßiger Kondomnutzerinnen und -nutzer gefunden. 58 Prozent der unter 45-jährigen alleinlebenden Männer und 52 Prozent der Frauen - das sind doppelt so viele wie 1988, dem Jahr, als diese Frage da erste mal erhoben wurde - verwenden inzwischen regelmäßig Kondome.

Abb. 39 Regelmäßige Kondomverwendung von alleinlebenden unter 45-Jährigen

mit Sexualkontakten im letzten Jahr



* ab 1994 einschließlich neue Bundesländer

BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2006“

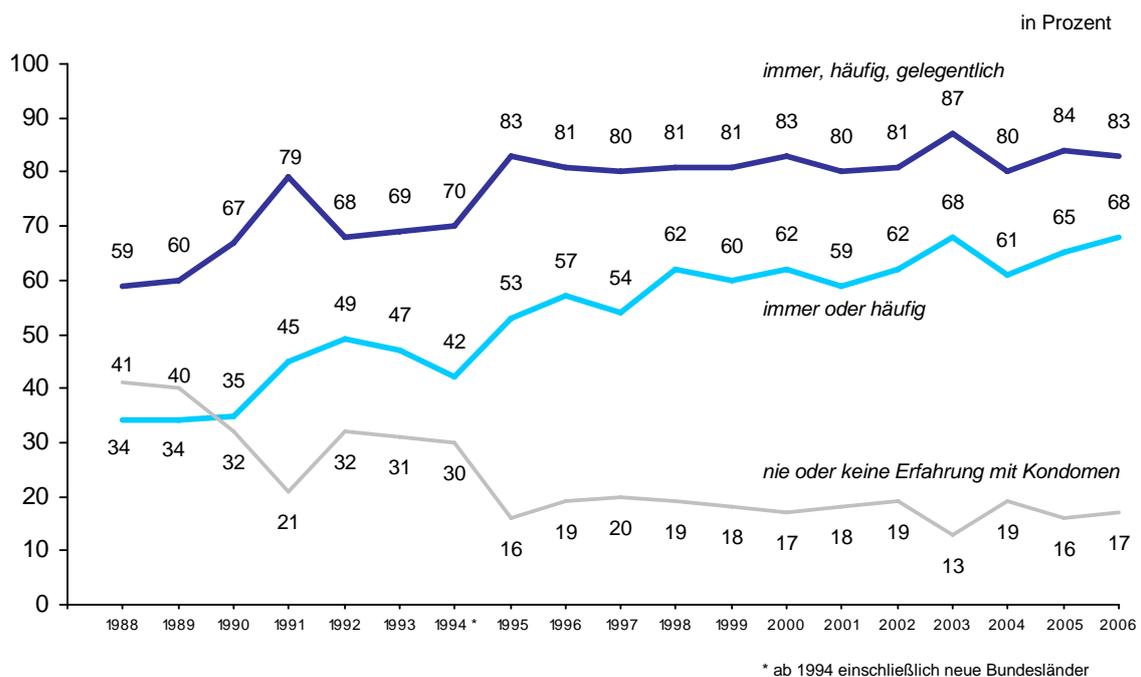
Bei Jugendlichen im Alter von 16 bis 20 Jahren ist die Kondomverwendung noch stärker verbreitet (Abbildung 40). Von den im letzten Jahr sexuell aktiven Jugendlichen haben im Jahr 2006 83 Prozent immer, häufig oder gelegentlich Kondome verwendet. Seit 1996 ist dieser Anteil auf einem hohen Niveau weitgehend unverändert.

Wie bei den zuvor betrachteten Gruppen mit potenziell riskanter Lebensweise ist bei den Jugendlichen ein Anstieg in der regelmäßigen Kondomverwendung festzustellen. 68 Prozent der 16- bis 20-jährigen Jugendlichen - das ist mehr als bei den Befragten mit mehreren Sexualpartnern im letzten Jahr - verwenden immer oder häufig Kondome. Seit 1989 hat sich somit der Anteil der regelmäßigen Kondomnutzer von 34 Prozent auf 68 Prozent verdoppelt.

Der Anteil Jugendlicher, die niemals Kondome verwenden, sank im Zeitraum von 1988 bis 1995 auf weniger als die Hälfte. Seitdem liegt er auf einem etwa gleichen Niveau (2006 bei 17 Prozent).

Abb. 40 Kondomverwendung von 16- bis 20-Jährigen

mit Sexualkontakten im letzten Jahr



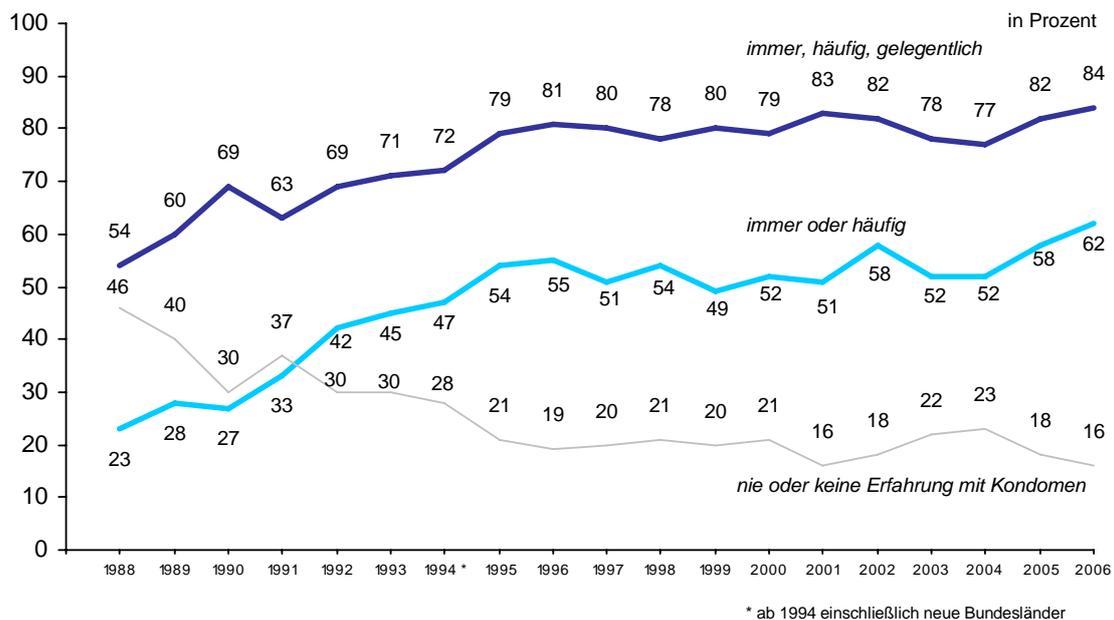
BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2006“

Ähnlich wie bei den jüngeren Alleinlebenden verläuft die Entwicklung der Kondomnutzung in der Gruppe derer, die in den letzten zwölf Monaten mehrere Sexualpartnerinnen oder -partner hatten (Abbildung 41). Der Anteil derjenigen, die immer, häufig oder gelegentlich Kondome verwenden, ging zwischenzeitlich von 83 Prozent im Jahr 2001 auf 77 Prozent im Jahr 2004 zurück. Seitdem stieg der Anteil der Kondomverwender auf 84 Prozent im Jahr 2006 an. Ebenfalls angestiegen ist der Anteil derer, die Kondome regelmäßig (häufig oder immer) benutzen, und zwar von 52 Prozent auf 62 Prozent, dem bisher höchsten Wert.

In dieser Teilgruppe von Personen mit potenziell riskantem Sexualverhalten sank der Anteil derer, die nie Kondome verwenden, im gesamten Beobachtungszeitraum deutlich. Obwohl er zwischenzeitig seit 2001 wieder angestiegen war, sank er in den letzten beiden Jahren auf nun 16 Prozent.

Für diese Teilgruppe erfolgt keine geschlechtsspezifische Darstellung, da nur ein geringer Anteil der Frauen im Zeitraum des letzten Jahres mehrere Sexualpartner hatte und durch die kleine Fallzahl eine Interpretation der Ergebnisse problematisch wird.

Abb. 41 Kondomverwendung von Befragten mit mehreren Sexualpartnerinnen und -partnern im letzten Jahr



BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2006“

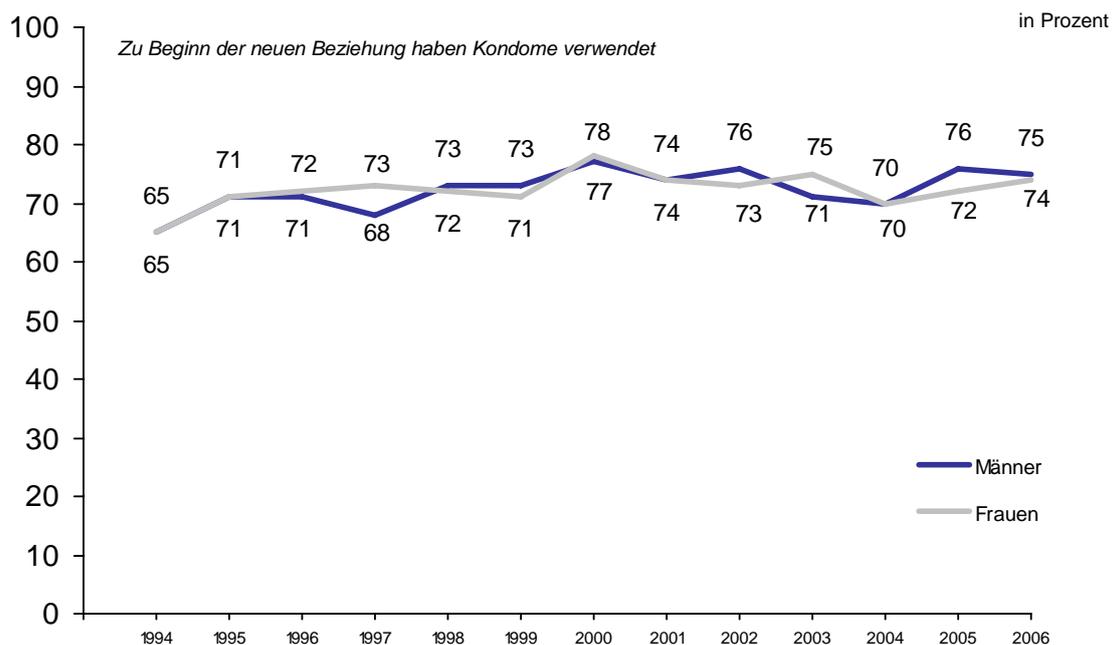
Schutz vor HIV-Infektionen in potenziell riskanten Situationen

Die folgenden Darstellungen beziehen sich auf die Kondomnutzung zu Beginn neuer sexueller Beziehungen im letzten Jahr, bei spontanen Sexualkontakten mit unbekanntem Partnern sowie bei spontanen Sexualkontakten im Urlaub mit unbekanntem Partnern.

Die Kondomnutzung zu Beginn neuer Beziehungen ist relativ weit verbreitet. Die höchsten Kondomnutzungsanteile wurden im Jahr 2000 erreicht (78 Prozent bei den Frauen und 77 Prozent bei den Männern). Danach entwickelte sich die Kondomnutzung in neuen Beziehungen bis 2004 rückläufig und der Anteil lag nun bei Männern und Frauen bei 70 Prozent. Seither kann allerdings wieder ein Anstieg in der Kondomverwendung bei neuen Sexualbeziehungen verzeichnet werden. Im Jahr 2006 sagen 74 Prozent Frauen und 75 Prozent Männer, sie hätten zu Beginn ihrer neuen Beziehung Kondome verwendet (Abbildung 42).

Abb. 42 Kondomverwendung zu Beginn neuer Beziehungen

Befragte mit neuen Sexualbeziehungen im letzten Jahr



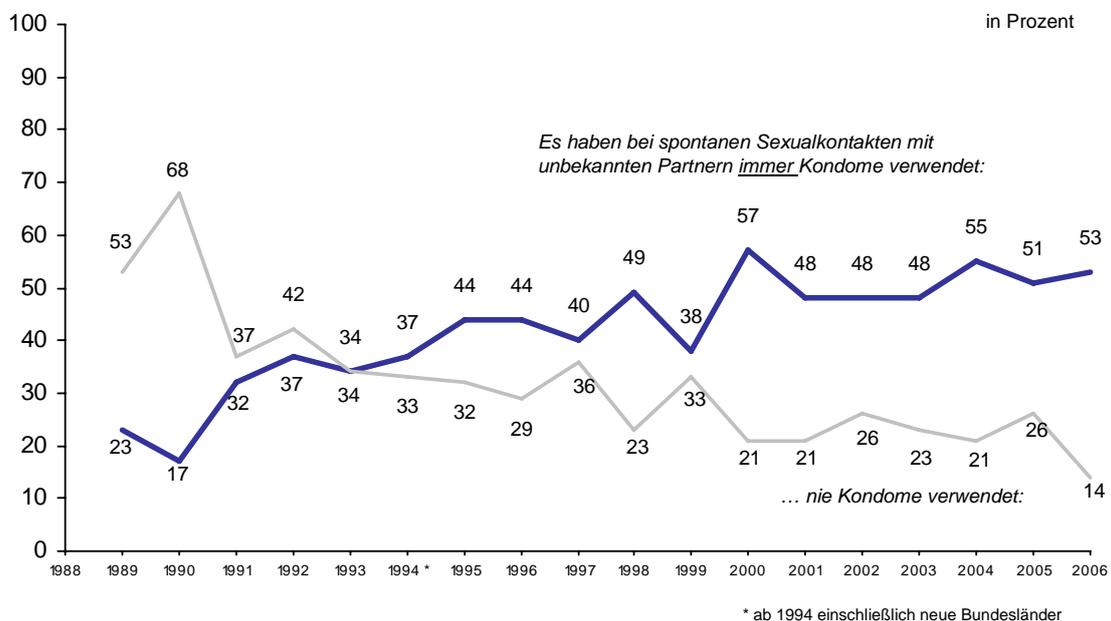
BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2006“

Abbildung 43 zeigt die Anteile derjenigen, die bei spontanen Sexualkontakten mit unbekanntem Partnern oder Partnerinnen *immer* und *nie* Kondome verwenden. In der Wiederholungsbefragung des Jahres 2006 sagten 53 Prozent derer, die in den letzten zwölf Monaten spontane Sexualkontakte mit unbekanntem Partnern hatten, dass sie bei solchen Beziehungen immer Kondome verwenden. Dieser Anteil erreichte seinen Spitzenwert mit 57 Prozent im Jahr 2000, war dann etwas rückläufig und liegt seit 2004 wieder über 50 Prozent, im Jahr 2006 bei 53 Prozent.

Wegen der geringen Zahl der Personen mit spontanen Sexualkontakten variiert der Verlauf dieses Indikators für regelmäßiges Schutzverhalten im Zeitverlauf verhältnismäßig stark. Insgesamt lässt sich jedoch erkennen, dass der Anteil derjenigen mit spontanen Sexualkontakten, die dabei immer Kondome verwenden, seit 1989 deutlich gestiegen ist.

Die Anteile von Personen, die bei spontanen Sexualkontakten *nie* Kondome verwenden, lag zu Beginn der Befragung bei über 50 Prozent. Seitdem wird diese Gruppe kleiner. Seit 2000 pendelte sich der Anteil bei etwa einem Viertel ein. Die Senkung auf 14 Prozent im Jahr 2006 stellt den kleinsten jemals gemessenen Wert dar, lässt sich jedoch wegen der kleinen Teilgruppe noch nicht sicher als Rückgang interpretieren.

Abb. 43 Regelmäßige Kondomverwendung bei spontanen Sexualkontakten mit unbekanntem Partnern



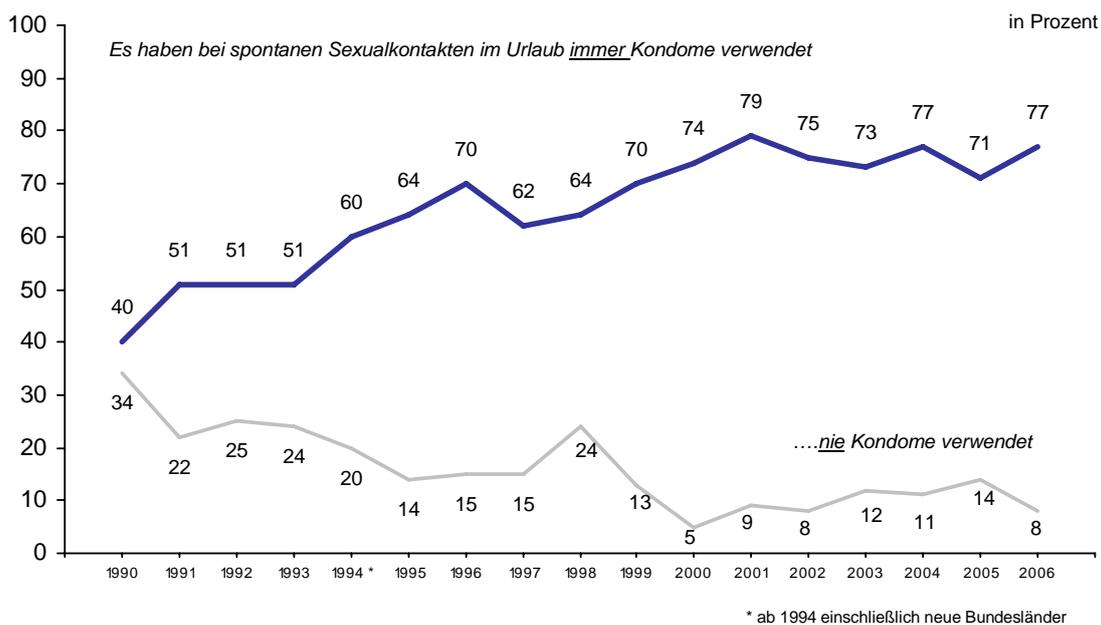
BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2006“

Eine vergleichbare Entwicklung zeigt sich bei Sexualkontakten mit unbekanntem Partnern oder Partnerinnen im Urlaub (Abbildung 44). Seit 1990 stieg der Anteil derjenigen, die im Urlaub (auf die letzten drei Jahre bezogen) bei Sexualkontakten mit unbekanntem Partnern *immer* Kondome verwenden, - auch hier mit einigen Schwankungen wegen geringer Gruppengröße - von 40 Prozent auf das gegenwärtige Niveau von 77 Prozent an. Der höchste Wert mit 79 Prozent wurde im Jahr 2001 erreicht.

Während im Jahr 1988 noch 34 Prozent der Befragten, die im Urlaub Sex mit Ihnen unbekanntem Partnerinnen oder Partnern hatten, hierbei *nie* Kondome verwendeten, liegt dieser Anteil im Jahr 2006 bei 8 Prozent. Wegen der geringen Gruppengröße lassen sich die Schwankungen der letzten Jahre nicht eindeutig interpretieren.

Abb. 44 Regelmäßige Kondomverwendung bei Urlaubskontakten

Befragte mit Sexualkontakten im Urlaub mit unbekanntem Partnern



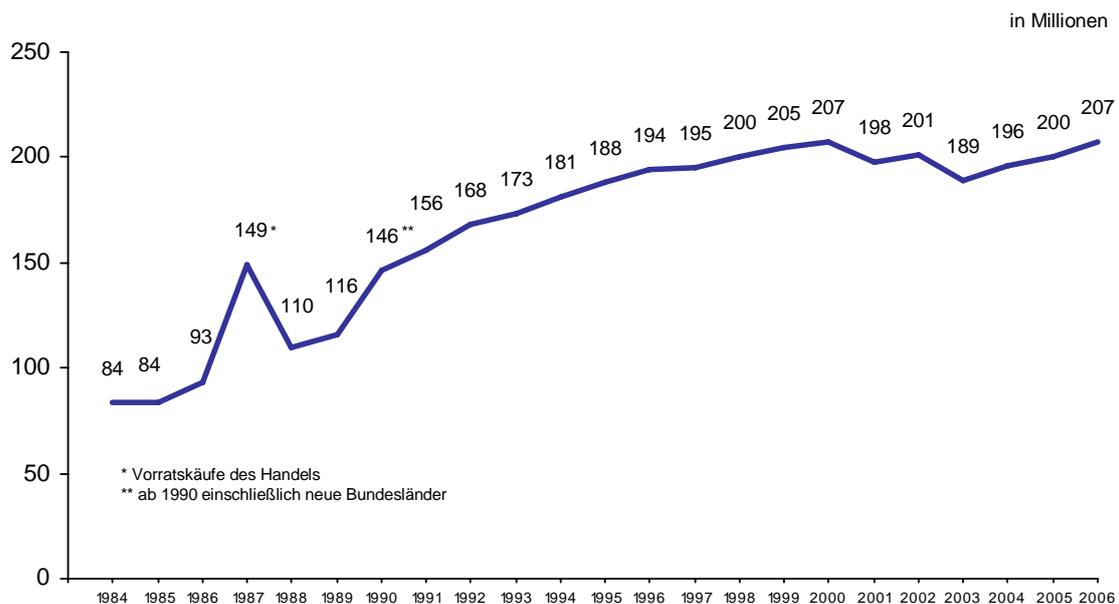
BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2006“

Kondomabsatz

Die Entwicklung der Kondomverwendung lässt sich auch an externen Daten, wie den Kondomabsatz-Zahlen, ablesen, die vom Informationszentrum der Deutschen Latexforschung gesammelt und veröffentlicht werden (Abbildung 45). Die Kurve der Absatz-Zahlen stieg mit Beginn der Aids-Aufklärungskampagne stark an und erreichte 1987 mit 149 Millionen einen ersten Höhepunkt, als der Einzelhandel als Reaktion auf die damals entstandene Nachfragesteigerung seine Lager auffüllte.

Danach wuchs der Kondomabsatz bis zum Jahr 2000 kontinuierlich auf 207 Millionen weiter. Von 2001 bis 2003 gingen die Kondomabsatzzahlen auf 189 Millionen zurück. Im Jahr 2004 setzt sich der Rückgang jedoch nicht fort und der Kondomabsatz begann wieder leicht zu steigen: zunächst auf 196 Millionen im Jahr 2004, weiter auf 200 Millionen im Jahr 2005 und nun im Jahr 2006 weiter auf die zuletzt im Jahr 2000 erreichte Rekordverkaufsrate von 207 Millionen Stück.

Abb. 45 Kondomabsatz



Quelle: Deutsche Latexforschungsgemeinschaft Kondome e.V.

BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2006“

Was beeinflusst das Schutzverhalten in Risikosituation: Wissen, Einstellungen, Normen, Intentionen, Kompetenzen?

In diesem Kapitel wird untersucht, ob sich sexuell aktive 16- bis 65-Jährige, die in potenziellen sexuellen Risikosituationen auf Kondome verzichten, durch bestimmte soziodemografische und psychologische Merkmale charakterisieren lassen.

Als potenzielle Risikosituation werden in dieser Analyse einbezogen: der Beginn einer neuen sexuellen Beziehungen und spontane Sexualkontakte mit unbekanntem Partnerinnen und Partnern.

Neben dem Alter und dem Geschlecht werden das Wissen zu Übertragungswegen, die Einstellung zu Kondomen, die subjektive Norm, in Risikosituationen Kondome zu benutzen, die kommunikative Kompetenz zur Kondomdurchsetzung sowie die Kondomverfügbarkeit als Einflussfaktoren für die Kondomnutzung untersucht. Tabelle 7 zeigt die Anteile derer, die sich in der jeweiligen potenziellen Risikosituation nicht mit Kondomen geschützt haben, auf.

Tab. 7: 16- bis 65-Jährige ohne Kondomnutzung in potenziellen Risikosituationen

	Beginn einer neuen Beziehung im letzten Jahr (n=640)	Spontane Sexualkontakte mit unbekanntem Partner/n/innen (n=218)
Es haben <u>keine</u> Kondome benutzt		
	%	%
Gesamt*	25	33
Alter		
16 bis 44 Jahre	23	29
45 bis 65 Jahre	33	46
Geschlecht		
weiblich	25	35
männlich	24	32
Basiswissen zu Übertragungswegen		
vollständig	24	32
lückenhaft	27	39
Einstellung		
Kondome <i>nicht</i> beeinträchtigend	22	26
Kondome beeinträchtigend	30	44
Kondomnutzung als subjektive Norm		
verankert	19	22
unsicher	45	63
Kommunikative Kompetenz, die Kondomnutzung durchzusetzen		
gut oder sehr gut	22	25
weniger gut oder gar nicht gut	45	70
Intention		
Kondome verfügbar	21	28
Kondome <i>nicht</i> verfügbar	36	60

* bezogen auf diejenigen, die sich in der jeweiligen potenziellen Risikosituation befunden haben; Fettdruck: signifikante Gruppenunterschiede im Chi²-Test (zweiseitiger Test mit 5%igem Signifikanzniveau)

Insgesamt verzichten 25 Prozent der 16- bis 65-Jährigen, die innerhalb des letzten Jahres vor der Befragung neue Beziehungen begonnen haben, auf Kondome; bei denjenigen mit spontanen Sexualkontakten mit unbekanntem Partnerinnen und Partnern sind es sogar 33 Prozent. Zwischen Frauen und Männern gibt es keine bedeutsamen Unterschiede. Die älteren 45- bis 65-jährigen Befragten verzichten zu Beginn einer neuen Beziehung oder bei spontanen Sexualkontakten mit unbekanntem Partnerinnen oder Partnern etwas häufiger auf Kondome als die 16 bis 44-Jährigen.

Zum Basiswissen über HIV-Übertragungswege gehören der ungeschützte Geschlechtsverkehr, der Blut-zu-Blut-Kontakt sowie der Spritzenaustausch bei der Injektion von Drogen. Zu den Nicht-Risiken zählt das Küssen, der Besuch eines öffentlichen Schwimmbades sowie die Zusammenarbeit oder das Händeschütteln mit einer Aidskranken Person. Bezüglich der Ausprägung dieser Kenntnisse unterscheiden sich die Anteile derer, die in sexuellen Risikosituationen Kondome nutzen, nur unerheblich von denjenigen, die auf Kondome verzichten.

Die Einstellung zu Kondomen spielt bei spontanen Sexualkontakten eine signifikante Rolle. Insgesamt verzichten 44 Prozent derer, die Kondome als stimmungserstörend bei der Liebe empfinden, bei spontanen Sexualkontakten auf Kondome. Bei den Befragten mit einer positiven Grundhaltung gegenüber Kondomen sind es 26 Prozent, die in solchen Risikosituationen keine Kondome verwenden.

Inwieweit die Kondomnutzung in Risikosituationen als subjektive Norm verankert ist, lässt sich dadurch erkennen, ob jemand sich durch den Partner oder die Partnerin dazu überreden ließe, keine Kondome zu nutzen. Die Überzeugung, in Risikosituationen Kondome zu durchsetzen zu können - auch wenn der Partner oder die Partnerin den Kondomverzicht fordern - spielt für die tatsächliche Kondomnutzung eine signifikante Rolle. 45 Prozent der Befragten, bei denen die Kondomnutzung als Norm nicht fest verankert ist, d.h. die sich laut eigener Aussage möglicherweise umstimmen ließen, verzichten zu Beginn neuer Beziehungen auf das Kondom, bei spontanen Sexualkontakten sogar 63 Prozent. Deutlich seltener ist der Kondomverzicht bei denjenigen mit einer fest verankerten Norm der Kondomnutzung. Von ihnen verzichten deutlich weniger auf das Kondom, 19 Prozent bei neuen Beziehungen und 22 Prozent bei spontanen Sexualkontakten.

Auch hinsichtlich der selbst eingeschätzten kommunikativen Kompetenz zeigen sich Unterschiede bei der Kondomnutzung. So verzichten 45 Prozent der 16- bis 65-Jährige mit weniger oder gar nicht guten kommunikativen Fertigkeiten, den Partner oder die Partnerin von der Kondomnutzung zu überzeugen, in neuen Beziehungen auf das Kondom. Bei spontanen Sexualkontakten sind es sogar 70 Prozent. Befragte, die ihre Fähigkeiten, von der Kondomnutzung zu überzeugen, als gut oder sehr gut einschätzen, verzichten seltener auf das Kondom: 22 Prozent in neuen Beziehungen und 25 Prozent bei spontanen Sexualkontakten mit unbekanntem Partnerinnen oder Partnern.

Die Verfügbarkeit von Kondomen wird als Indikator für die Absicht, Kondome zu nutzen, gesehen. Tatsächlich spielt die Kondomverfügbarkeit eine signifikante Rolle für die Nutzung oder Nichtnutzung von Kondomen in potenziellen Risikosituationen. 36 Prozent der Befragten, die aktuell keine Kondome verfügbar haben, geben an, in ihrer neuen Beziehung keine Kondome verwendet zu haben (bei spontanen Sexualkontakten 60 Prozent). Befragte, die Kondome aktuell bei sich tragen oder zu Hause haben, verzichten seltener auf Kondome: beim Sex in neuen Beziehungen 21 Prozent und bei spontanen Sexualkontakten 28 Prozent.

Insgesamt zeigt sich, dass in potenziellen Risikosituationen deutlich seltener Kondome verwendet werden, wenn die Einstellung zu Kondomen negativ ist, wenn die Norm der Kondomnutzung nicht fest verankert ist, wenn die eigene Fähigkeit, den Partner/die Partnerin

von der Kondomnutzung zu überzeugen, als eingeschränkt eingeschätzt wird und wenn Kondome nicht jederzeit verfügbar sind. Bei einer positiven Grundhaltung Kondomen gegenüber, einer fest verankerten Norm zur Kondomnutzung, guter kommunikativer Fähigkeiten, den Partner/die Partnerin von der Kondomnutzung zu überzeugen sowie der Verfügbarkeit von Kondomen werden signifikant häufiger Kondome genutzt. Allerdings ist das Vorhandensein dieser Voraussetzungen für die Kondomnutzung keine hinreichende Garantie dafür, dass Kondome tatsächlich in den entsprechenden Situationen verwendet werden. Immerhin benutzen mehr als ein Fünftel der Befragten trotz positiver Einstellung, fester Norm, guter selbsteingeschätzter kommunikativer Fähigkeiten und verfügbaren Kondomen in einer neuen Beziehung oder bei spontanen Sexualbeziehungen keine Kondome.

Ob Kondome verwendet werden, entscheidet sich in der konkreten sexuellen Interaktion. Die Ergebnisse dieser Analyse zeigen jedoch, dass davon auszugehen ist, dass bei einer positiven Haltung Kondomen gegenüber sowie guter Kommunikationsfähigkeiten *beider* Partner die Kondomnutzung leichter und somit auch wahrscheinlicher wird. Dies verweist auf die Wichtigkeit der positiven Bestärkung zur Kondomnutzung.

9. HIV-Antikörpertest

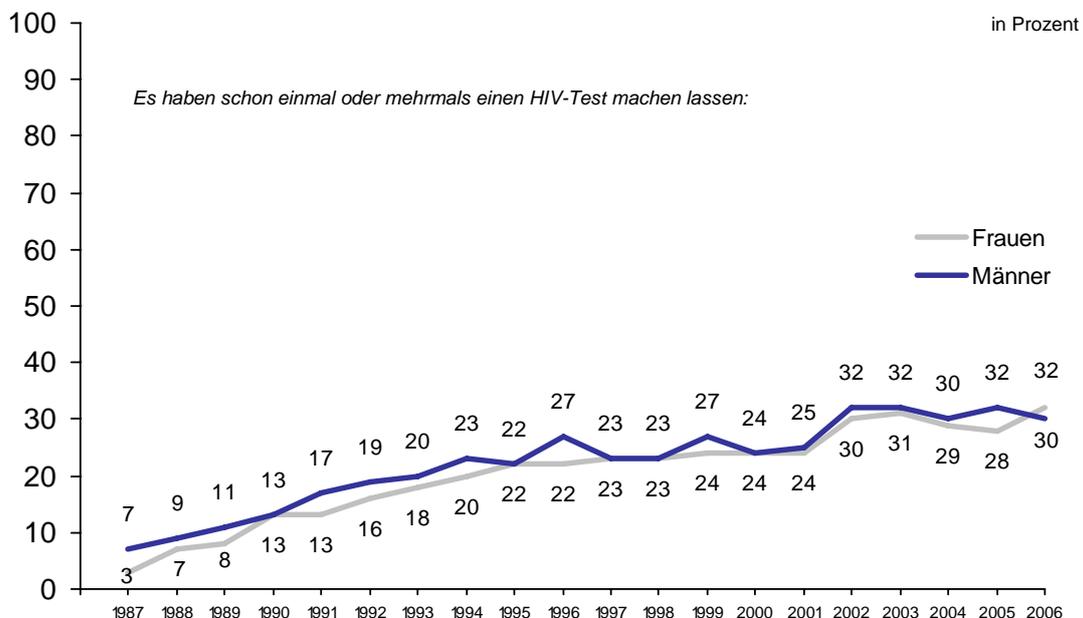
In der Wiederholungsbefragung „Aids im öffentlichen Bewusstsein“ wird jährlich nach der Anwendung des HIV-Antikörpertests gefragt. So stehen sowohl für die Allgemeinbevölkerung als auch für andere Teilgruppen der Bevölkerung Daten zur Verfügung, aus denen sich ablesen lässt, wie sich die Verbreitung von Test-Erfahrungen und vor allem die Anwendung des Tests entwickelt.

Test-Erfahrung

Etwa ein Drittel der Allgemeinbevölkerung hat Erfahrungen mit dem HIV-Antikörpertest: 30 Prozent der Männer und 32 Prozent der Frauen haben sich bisher einmal oder mehrmals testen lassen. Im Zeitverlauf ist der Anteil derjenigen, die sich schon einmal haben testen lassen, deutlich angestiegen, von 3 Prozent der Frauen und 7 Prozent der Männer im Jahr 1987 auf 22 Prozent der Frauen und 27 Prozent der Männer im Jahr 1996. Danach variierte der Test-Anteil geringfügig und stieg 2002 auf 30 Prozent bei den Frauen und 32 Prozent bei den Männern an. Seitdem stagniert die Test-Erfahrung. Im Jahr 2006 berichten 30 Prozent der Männer und 32 Prozent der Frauen bereits einen HIV Test gemacht zu haben.

Abb. 46 Anwendung des HIV-Tests

Allgemeinbevölkerung ab 16 Jahre



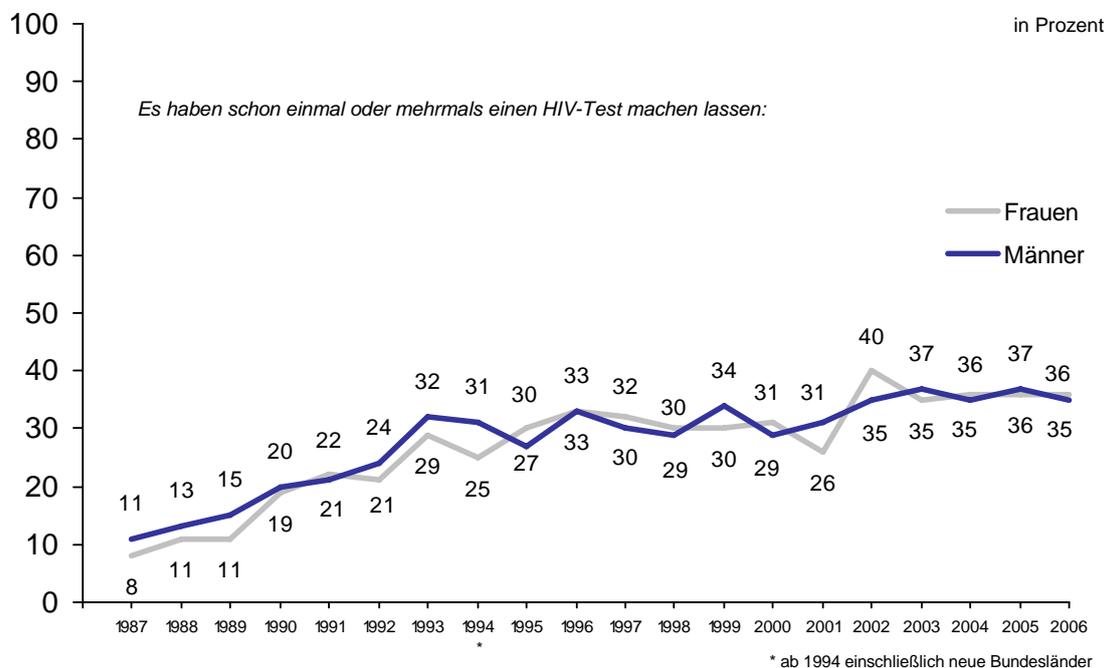
* ab 1994 einschließlich neue Bundesländer

BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2006“

Bei den unter 45-jährigen Alleinlebenden hat sich die Anwendung von HIV-Antikörpertests etwas stärker verbreitet als in der Allgemeinbevölkerung insgesamt. 1987 hatten sich in Westdeutschland bereits 8 Prozent der Frauen und 11 Prozent der Männer dieser Bevölkerungsgruppe testen lassen; 2006 beträgt dieser Anteil in der gesamten Bundesrepublik 35 Prozent bei den Männern und 36 Prozent bei den Frauen. Auch hier hat sich die Test-Erfahrung in den letzten Jahren kaum verändert.

Abb. 47 Anwendung des HIV-Tests

Alleinlebende unter 45 Jahre

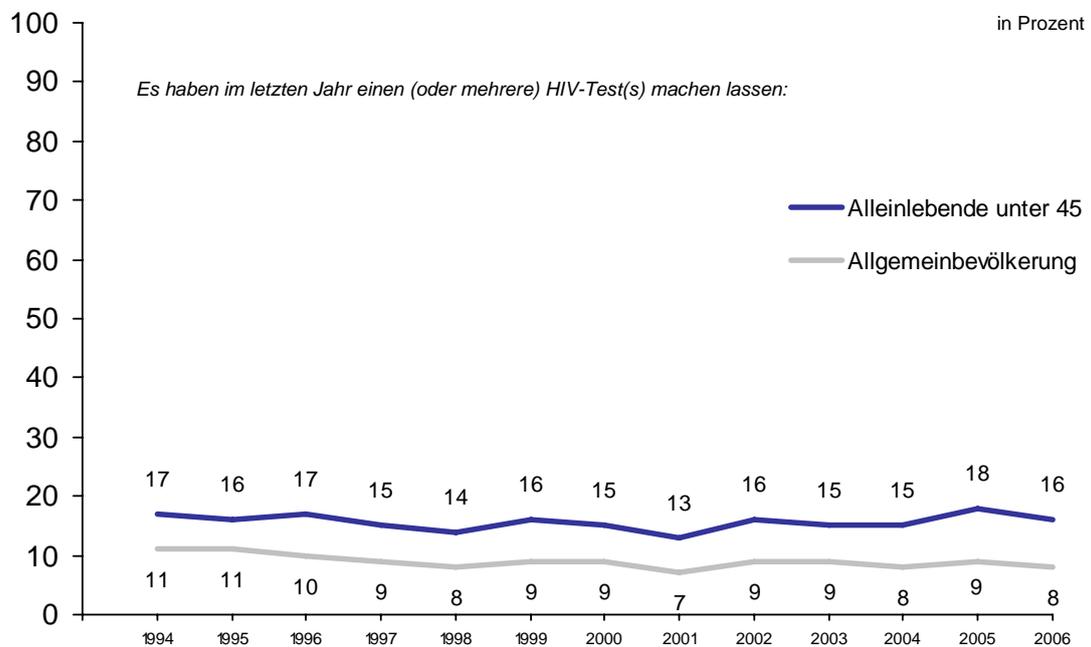


BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2006“

Aktuelle Anwendung des HIV-Antikörpertests

In den letzten 12 Monaten vor der Befragung haben 9 Prozent der Allgemeinbevölkerung einen HIV-Antikörpertest machen lassen (Abbildung 48). Die Zeitreihenergebnisse seit 1994 lassen bei der Allgemeinbevölkerung einen leichten Rückgang erkennen. Bei den jüngeren Alleinlebenden ist der Anteil der aktuellen Test-Anwender mit 16 Prozent deutlich höher als bei der Allgemeinbevölkerung. Es lässt sich kein rückläufiger oder ansteigender Trend erkennen.

Abb. 48 HIV-Antikörpertest im letzten Jahr



BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2006“

10. Einstellungen zu Menschen mit HIV und Aids

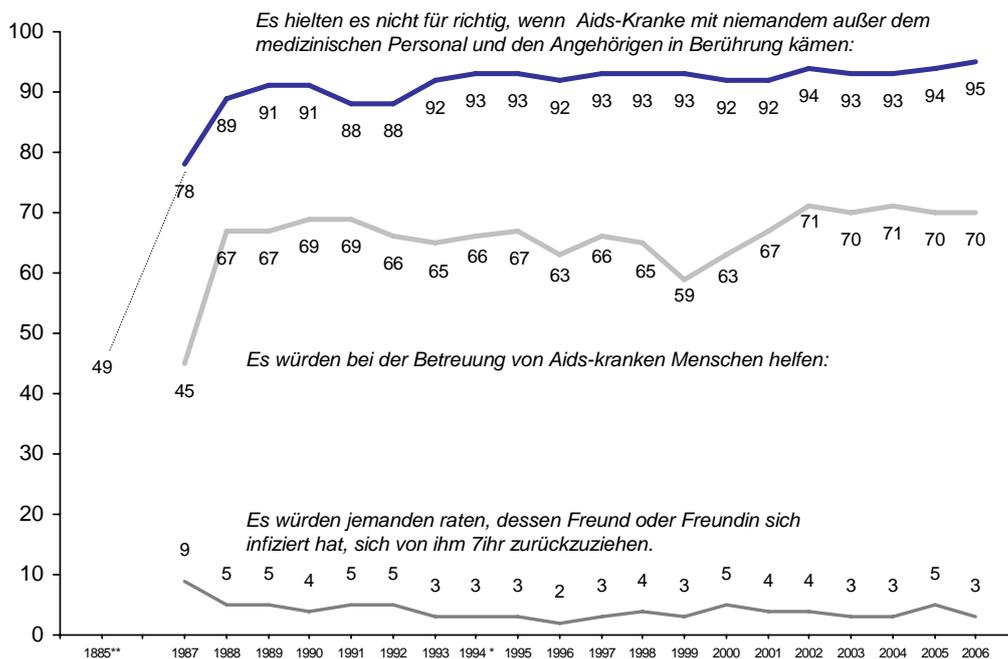
Die sozialen Beziehungen zwischen HIV-infizierten und aidskranken Menschen und ihrem Umfeld im Alltag hängen auch vom gesamtgesellschaftlichen Einstellungsklima ab. Die Studie „Aids im öffentlichen Bewusstsein“ erhebt die Einstellungen gegenüber HIV-Infizierten seit 1987. Die Fragestellungen resultieren aus der öffentlichen Diskussion über soziale Isolierung und Ausgrenzung HIV-Infizierter, wie sie Ende der 80er Jahre öffentlich geführt wurde. Ein wesentliches Anliegen der nationalen Aufklärungskampagne „Gib Aids keine Chance“ war deshalb von Beginn an, ein gesellschaftliches Klimas gegen Stigmatisierung und Ausgrenzung von Menschen mit HIV und Aids zu erzeugen.

Als wesentliche Dimensionen des Einstellungsklimas gegenüber Menschen mit HIV und Aids werden die Ablehnung oder die Befürwortung von sozialer Isolierung und Ausgrenzung erfragt, die Hilfsbereitschaft gegenüber Betroffenen sowie die Vorstellung über angemessene soziale Beziehungen zwischen HIV-Infizierten und ihrem Freundeskreis. Des Weiteren wird die Bereitschaft zu sozialer Unterstützung und Hilfeleistung erfasst. Die ursprünglichen Formulierungen der Interviewfragen wurden beibehalten, um Veränderungen im Zeitverlauf beobachten zu können.

Abb. 49 Einstellung gegenüber HIV-Infizierten und Aids-Kranken

Allgemeinbevölkerung ab 16 Jahre

in Prozent



BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2006“

• ab 1994 einschließlich neue Bundesländer
 ** forsa-Repräsentativbefragung

Zu Beginn der Aids-Aufklärungskampagne 1987 waren 15 Prozent der über 16-jährigen Allgemeinbevölkerung in der damaligen Bundesrepublik der Meinung, dass Aids-Kranke bzw. HIV-Infizierte mit niemandem in Berührung kommen sollten, außer mit medizinischem Personal oder mit ihren Angehörigen; 7 Prozent waren sich diesbezüglich unsicher.

Nach dem Beginn der Aids-Aufklärungskampagne verfestigte sich Einstellung gegen eine Isolierung schnell: 1988 lehnten bereits 89 Prozent der Allgemeinbevölkerung die Isolierung von Aids-Kranken ab. Die Einstellungen in der Bevölkerung zu Menschen mit HIV und Aids sind weiterhin stabil. Die Fragestellung wurde dennoch bis heute in der Erhebung beibehalten, um mögliche Einstellungsänderungen in der Gesellschaft frühzeitig zu identifizieren und zu analysieren. Auch 2006 lehnen 95 Prozent der Allgemeinbevölkerung die Isolierung von Aids-Kranken ab. Nur wenige (4 Prozent) sind bereit, Menschen mit HIV und Aids auszugrenzen, 1 Prozent ist sich nicht sicher.

Die Hilfsbereitschaft gegenüber Menschen mit HIV und Aids Ende war zu Beginn der Aufklärungskampagne vergleichsweise schwach ausgeprägt. 1987 sagten 45 Prozent, sie seien bereit, bei der Betreuung HIV-Infizierter zu helfen; nicht helfen wollten fast ebenso viele (42 Prozent). Nachdem mit der Aids-Aufklärungskampagne die Bevölkerung darüber informiert war, wie man sich mit dem HI-Virus infizieren kann und wie nicht, stieg die Hilfsbereitschaft 1988 auf 67 Prozent und bis 1991 weiter auf 69 Prozent. In den folgenden Jahren verringerte sich die Hilfsbereitschaft langsam, möglicherweise wegen der geringer werdenden Präsenz des Themas Aids in der Öffentlichkeit. 1999 äußerten noch 59 Prozent Hilfsbereitschaft. Dieser rückläufige Trend konnte in den letzten Jahren aufgehalten bzw. umgekehrt werden: 2002 stieg der Anteil der Hilfsbereiten auf 71 Prozent und liegt gegenwärtig bei 70 Prozent.

Weiter gibt es in der deutschen Bevölkerung nur wenige, die es für richtig halten, HIV-Infizierte und Aids-Kranke bewusst aus dem persönlichen Umfeld auszugrenzen. Dies lässt sich aus den Antworten auf eine Frage nach dem Ratschlag erschließen, den man jemandem geben würde, dessen Freund oder Freundin sich mit HIV infiziert hat. Nur wenige (3 Prozent) würden raten, sich zurückzuziehen.

Die Ergebnisse der Studie zeigen: Das Einstellungsklima zu Menschen mit HIV und Aids ist zum einen gekennzeichnet durch ein geringes Ausmaß von stigmatisierenden und diskriminierenden Einstellungen, zum anderen durch eine große Bereitschaft zu sozialer Unterstützung und Hilfe. Entstanden ist dieses Einstellungsklima bereits zu Beginn der Aids-Aufklärungskampagne. Seitdem ist es weitgehend unverändert geblieben.

11. Zusammenfassung

Die Bedeutung von Aids im Bewusstsein der Bevölkerung unterliegt seit Ende der 80er Jahre starken Veränderungen. Insgesamt hat die Wahrnehmung von Aids als eine der gefährlichsten Krankheiten deutlich abgenommen. Gehörte Aids 1987 noch für zwei Drittel der über 16-jährigen Bevölkerung zu den gefährlichsten Krankheiten, so sagt dies derzeit weniger als ein Drittel (29 Prozent). Von den 16- bis 20-jährigen Jugendlichen bewerten noch 43 Prozent der Befragten Aids als eine der gefährlichsten Krankheiten der Gegenwart (1987: 85 Prozent). Dennoch ist das Interesse der Bevölkerung an Informationen der Aids-Aufklärung weiterhin stark ausgeprägt. 86 Prozent der über 16-jährigen Allgemeinbevölkerung interessieren sich für Berichte zur medizinischen Erforschung der Krankheit. 56 Prozent wollen über den Schutz vor HIV/Aids informiert werden, vor allem die Jugendlichen (80 Prozent).

Nach wie vor erreicht die Aidsaufklärung den überwiegenden Teil der Bevölkerung. 91 Prozent der Allgemeinbevölkerung haben im Jahr 2006 mindestens ein massenkommunikatives Aids-Aufklärungsmedium wahrgenommen. Aktuell, innerhalb der letzten drei Monate, waren es 75 Prozent. Noch höhere Reichweiten hat die massenmediale Aids-Aufklärung bei der für die Prävention besonders wichtigen Zielgruppe, den sexuell aktiven 16- bis 44-jährigen Alleinlebenden. Von ihnen wurden innerhalb des letzten Jahres 98 Prozent und innerhalb des kurzen Zeitraums der letzten drei Monate 88 Prozent erreicht. Diese Gruppe wird auch von den Angeboten intensiver Aidsaufklärung verhältnismäßig gut erreicht.

Dass die Reichweiten einzelner Medien, wie TV-Spots und Hörfunk-Spots, etwas rückläufig sind, hat keinen Einfluss auf die Gesamtreichweite der Aids-Aufklärung im Jahr 2006. Der Rückgang einzelner Medienreichweiten wird durch andere reichweitenstarke, wie beispielsweise die „mach's mit“ Plakate, ausgeglichen. Dies macht deutlich, dass die multimediale Strategie der Aids-Aufklärung eine wichtige Voraussetzung dafür ist, weiterhin möglichst viele Menschen möglichst kontinuierlich mit den Botschaften der Aids-Aufklärung erreichen zu können.

Die Kenntnisse der Risiken und Nicht-Risiken für eine HIV-Infektion sind in der gesamten Bevölkerung seit Beginn der Aids-Aufklärungskampagne auf einem sehr hohen Niveau vorhanden, das bis heute erhalten bleibt. Deutlich mehr als neun Zehntel haben das zum Schutz vor Aids notwendige Basiswissen, wie man sich mit HIV infizieren kann und in welchen Situationen kein Infektionsrisiko besteht.

Spezifischeres Wissen über HIV-Infektionen, wie z.B. die Bedeutung eines positiven HIV-Testergebnisses oder das Wissen, dass auch vor Ausbruch der Krankheit Aids das Virus übertragen werden kann, ist bei jüngeren sexuell aktiven Menschen und in Gruppen mit höheren Bildungsabschlüssen höher.

In engem Zusammenhang mit der Aidsaufklärung steht die Aufklärung über Infektionsrisiken und Schutzmöglichkeiten bei anderen sexuell übertragbaren Krankheiten (STD). Die am häufigsten genutzte Quelle zur Information über sexuell übertragbare Krankheiten ist die Broschüre. 37 Prozent der 16- bis 65-jährigen Bevölkerung geben im Jahr 2006 an, sich innerhalb der letzten fünf Jahre anhand von Broschüren zum Thema STDs informiert zu haben. Die 16- bis 20-Jährigen nutzen Informationsmöglichkeiten zu STDs insgesamt deutlich stärker. Im Zeitraum der letzten fünf Jahre haben sich anhand von Broschüren 67 Prozent der Jugendlichen über sexuell übertragbare Krankheiten informiert, 23 Prozent in einem persönlichen Arztgespräch. Der Anteil der Internetnutzer und -nutzerinnen zu diesem Thema ist seit 2004 von 20 Prozent auf 31 Prozent angestiegen.

Bei den Jugendlichen gibt es jedoch eine deutliche Diskrepanz zwischen genutzten und bevorzugten Informationsquellen. So wünschen sich 53 Prozent der 16- bis 20-Jährigen ein

persönliches Gespräch mit dem Arzt und nur 18 Prozent möchten sich über das Internet informieren.

Über ein Drittel der Bevölkerung (37 Prozent) bewertet sich als schlecht oder gar nicht über STDs informiert. Obwohl sich die Jugendlichen am häufigsten durch Ärzte, Broschüren oder im Internet zu sexuell übertragbaren Krankheiten informieren, sind auch sie mit ihrem diesbezüglichen Wissen ebenso wenig zufrieden wie die übrige Bevölkerung. Im Vergleich zur selbst eingeschätzten Informiertheit über HIV/Aids wird der eigene Informationsstand zu anderen sexuell übertragbaren Krankheiten deutlich niedriger bewertet. So halten sich im Jahr 2006 83 Prozent der Allgemeinbevölkerung für gut über Aids informiert, gegenüber 62 Prozent bezüglich anderer sexuell übertragbarer Krankheiten.

Wesentliche Voraussetzungen für die Kondomnutzung haben sich im Verlauf der Aids-Aufklärung verbessert. Der größte Teil der Befragten würde in einer neuen Liebesbeziehung zustimmen Kondome zu benutzen, wenn der Partner oder die Partnerin dies wünscht. Seit 1988 ist dieser Anteil bei den 16- bis 44-jährigen Alleinlebenden von 84 Prozent auf 95 Prozent im Jahr 2006 angestiegen. Auch der Anteil, der Kondome bei sich oder zu Hause hat, ist kontinuierlich größer geworden und beträgt nun bei den unter 45-jährigen alleinlebenden Männern 73 Prozent und bei den alleinlebenden Frauen 63 Prozent.

Die Kondomnutzung in der Bevölkerung der Bundesrepublik Deutschland hat sich seit dem Beginn der Aids-Aufklärungskampagne erheblich gesteigert. 1988 benutzten in der sexuell aktiven Gruppe der alleinlebenden unter 45-Jährigen 58 Prozent Kondome, im Jahr 2006 sind es 73 Prozent. Hierbei ist besonders der Anteil regelmäßiger Kondomverwendung (immer oder häufig) deutlich angestiegen und erreicht 2006 mit 56 Prozent den höchsten Stand im gesamten Beobachtungszeitraum. Bei den Befragten mit mehreren Sexualpartnerinnen und -partnern im letzten Jahr nahm der Anteil derer, die regelmäßig Kondome verwenden, innerhalb der letzten drei Jahre von 52 Prozent auf 62 Prozent zu.

Auch bei den Jugendlichen ist ein Anstieg in der regelmäßigen Kondomverwendung festzustellen. 68 Prozent der 16- bis 20-Jährigen - das ist mehr als bei den Befragten mit mehreren Sexualpartnern im letzten Jahr - verwenden immer oder häufig Kondome. Seit 1989 hat sich somit der Anteil der regelmäßigen Kondomnutzer von 34 Prozent auf 68 Prozent verdoppelt.

Der erneute Anstieg der Kondomverwendung ist bei unterschiedlichen Umfrage-Indikatoren der Wiederholungsbefragung „Aids im öffentlichen Bewusstsein“ ablesbar. Auch externe Daten, wie die Kondomabsatz-Zahlen, zeigen in den letzten beiden Jahren eine steigende Tendenz. Der Kondomabsatz stieg im Jahr 2006 - erstmalig wieder seit dem Jahr 2000 - auf die damalige Rekordverkaufsrate von 207 Millionen Exemplaren an.

Die Einstellungen zu Menschen mit HIV und Aids sind auch im Jahr 2006 stabil. 95 Prozent der Bevölkerung lehnen es ab, Menschen mit HIV und Aids auszugrenzen.

Fragebogen

Fragebogen: AIDS im öffentlichen Bewusstsein 2006

- | | |
|---|---|
| <p>1. Zunächst einmal eine ganz allgemeine Frage: Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer Gesundheit - sehr zufrieden, zufrieden oder nicht zufrieden?</p> <p>sehr zufrieden 1</p> <p>zufrieden 2</p> <p>nicht zufrieden 3</p> <p style="text-align: right;">k.A. 4</p> | <p>7. Ich nenne Ihnen jetzt verschiedene Situationen. Sagen Sie mir bitte jedes Mal, ob da eine Gefahr besteht, sich mit AIDS anzustecken, oder ob da keine Gefahr besteht?
Wenn man mit AIDS-Infizierten am selben Arbeitsplatz zusammenarbeitet?</p> <p>Ansteckungsgefahr 1</p> <p>keine Ansteckungsgefahr 2</p> <p>weiß nicht 3</p> <p style="text-align: right;">k.A. 4</p> |
| <p>2. Wie stark achten Sie im Allgemeinen auf Ihre Gesundheit: sehr stark, stark, mittelmäßig, weniger stark oder gar nicht?</p> <p>sehr stark 1</p> <p>stark 2</p> <p>mittelmäßig 3</p> <p>weniger stark 4</p> <p>gar nicht 5</p> <p>weiß nicht 6</p> <p style="text-align: right;">k.A. 7</p> | <p>8. Wenn man mit unbekanntem Partnern/Partnerinnen ungeschützt Geschlechtsverkehr hat - ich meine ohne Kondom?</p> <p>Ansteckungsgefahr 1</p> <p>keine Ansteckungsgefahr 2</p> <p>weiß nicht 3</p> <p style="text-align: right;">k.A. 4</p> |
| <p>3. Welches sind Ihrer Meinung nach die größten Probleme, die die Gesundheit der deutschen Bevölkerung bedrohen?
NENNUNGEN BITTE IM TEXTFELD NOTIEREN</p> | <p>9. Wenn man einem AIDS-Kranken die Hand gibt?</p> <p>Ansteckungsgefahr 1</p> <p>keine Ansteckungsgefahr 2</p> <p>weiß nicht 3</p> <p style="text-align: right;">k.A. 4</p> |
| <p>4. Was sind Ihrer Meinung nach in der Bundesrepublik zurzeit die gefährlichsten Krankheiten?
NENNUNGEN BITTE IM TEXTFELD NOTIEREN</p> | <p>10. Wenn man in eine offene Wunde Blut bekommt, von jemandem, der mit AIDS infiziert ist?</p> <p>Ansteckungsgefahr 1</p> <p>keine Ansteckungsgefahr 2</p> <p>weiß nicht 3</p> <p style="text-align: right;">k.A. 4</p> |
| <p>5. Können Sie mir sagen, was AIDS ist?
ANTWORT IM ENTSPRECHENDEN FELDE
MARKIEREN U N D ANTWORT IM
TEXTFELD EINGEBEN</p> | <p>11. Wenn man ein öffentliches Schwimmbad besucht?</p> <p>Ansteckungsgefahr 1</p> <p>keine Ansteckungsgefahr 2</p> <p>weiß nicht 3</p> <p style="text-align: right;">k.A. 4</p> |
| <p>6. Wenn jemand die Krankheit AIDS bekommen hat, kann man diese Person dann heilen, oder verläuft AIDS immer tödlich?</p> <p>immer tödlich 1</p> <p>teils tödlich, teils Heilung 2</p> <p>Heilung möglich 3</p> <p>weiß nicht 4</p> <p style="text-align: right;">k.A. 5</p> | |

Fragebogen: AIDS im öffentlichen Bewusstsein 2006

12. Wenn man jemanden im Krankenhaus besucht?
- | | |
|-------------------------|---|
| Ansteckungsgefahr | 1 |
| keine Ansteckungsgefahr | 2 |
| weiß nicht | 3 |
| k.A. | 4 |
13. Wenn man beim Arzt oder im Krankenhaus eine Blutübertragung bekommt?
- | | |
|-------------------------|---|
| Ansteckungsgefahr | 1 |
| keine Ansteckungsgefahr | 2 |
| weiß nicht | 3 |
| k.A. | 4 |
14. Wenn sich Liebespaare küssen?
- | | |
|-------------------------|---|
| Ansteckungsgefahr | 1 |
| keine Ansteckungsgefahr | 2 |
| weiß nicht | 3 |
| k.A. | 4 |
15. 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 |
16. 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 |
17. 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 |
18. 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
19. 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 |
20. 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 |
21. Mit dem HIV-Antikörpertest können Ärzte feststellen, ob jemand das HIV-Virus im Blut hat, also HIV-positiv ist. Gibt es eigentlich auch äußerlich sichtbare Zeichen, an denen auch Nichtmediziner erkennen können, ob jemand HIV-positiv ist, oder lässt sich das äußerlich nicht erkennen?
- | | |
|---|---|
| es gibt äußerlich sichtbare Zeichen für HIV-positiv | 1 |
| HIV-positiv lässt sich äußerlich nicht erkennen | 2 |
| weiß nicht | 3 |
| k.A. | 4 |

Fragebogen: AIDS im öffentlichen Bewusstsein 2006

- | | |
|--|--|
| <p>22. Glauben Sie, dass Sie im nächsten halben Jahr persönlich jemanden kennen lernen könnten, der oder die HIV-positiv ist? Ist das...
KATEGORIEN VORLESEN</p> <p>ziemlich wahrscheinlich 1</p> <p>wenig wahrscheinlich 2</p> <p>oder unwahrscheinlich 3</p> <p style="text-align: right;">k.A. 4</p> | <p>27. FALLS JA
Wann haben Sie sich zuletzt Sorgen gemacht: Im letzten halben Jahr, im letzten Jahr oder ist das länger her?</p> <p>im letzten halben Jahr 1</p> <p>im letzten Jahr 2</p> <p>länger her 3</p> <p style="text-align: right;">k.A. 4</p> |
| <p>23. 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?</p> <p>ja 1</p> <p>nein 2</p> <p style="text-align: right;">k.A. 3</p> | <p>28. 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?</p> <p>möglich 1</p> <p>unwahrscheinlich 2</p> <p>weiß nicht 3</p> <p style="text-align: right;">k.A. 4</p> |
| <p>24. 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?</p> <p>sich zurückziehen 1</p> <p>wie gewohnt verhalten 2</p> <p>sich mehr um ihn kümmern 3</p> <p>weiß nicht 4</p> <p style="text-align: right;">k.A. 5</p> | <p>29. Darf ich Sie jetzt nach Ihrem Alter fragen? In welchem Jahr sind Sie geboren?</p> <p>30. Wie haben Sie sich in den letzten Wochen hauptsächlich über AIDS informiert?
KATEGORIEN VORLESEN UND MARKIEREN</p> <p>Berichte in Zeitungen und Illustrierten</p> <p>über AIDS 1</p> <p>Zeitungsanzeigen über AIDS 2</p> <p>Bücher 3</p> <p>AIDS -Fernsehspots 4</p> <p>Fernsehsendungen über AIDS 5</p> <p>Rudiosendungen über AIDS 6</p> <p>Brosch. staatl. Organisationen 7</p> <p>Broschüren and. Organisationen 8</p> <p>beim Gesundheitsamt 9</p> <p>Arzt 10</p> <p>Beratung anderer Organisationen 11</p> <p>Gespräche mit Bekannten 12</p> <p>Gespräche mit Familienmitgliedern 13</p> <p>Vorträge, Lehrveranstaltungen 14</p> <p>NICHT VORLESEN:</p> <p>überhaupt nicht informiert 15</p> <p style="text-align: right;">k.A. 16</p> |
| <p>25. Haben Sie sich schon einmal Sorgen gemacht, dass in Ihrem eigenen Bekanntenkreis jemand an AIDS erkranken könnte, oder bisher noch nicht?</p> <p>ja 1</p> <p>nein 2</p> <p style="text-align: right;">k.A. 3</p> | |
| <p>26. Haben Sie sich auch schon einmal Sorgen gemacht, ob Sie selbst an AIDS erkranken könnten, oder bisher noch nicht?</p> <p>ja 1</p> <p>nein 2</p> <p style="text-align: right;">k.A. 3</p> | |

Fragebogen: AIDS im öffentlichen Bewusstsein 2006

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

32. Sind S I E schon einmal von jemandem um Rat gefragt worden, wie man sich vor AIDS schützen kann?

ja	1
nein	2
k.A.	3

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

ja	1
nein	2
weiß nicht	3
k.A.	4

34. FALLS JA
Eine oder mehrere?

eine	1
mehrere	2
weiß nicht	3
k.A.	4

35. 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

36. 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

37. Wann haben Sie zuletzt im Kino einen kurzen Werbefilm 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

38. 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

39. 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

Fragebogen: AIDS im öffentlichen Bewusstsein 2006

40. 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 | 97 |
| weiß nicht | 98 |
| k.A. | 99 |
41. 16 BIS 44 JAHRE
Wenn Sie an Ihre Schulzeit denken, wurde das Thema AIDS bei Ihnen in der Schule behandelt?
- | | |
|------|---|
| ja | 1 |
| nein | 2 |
| k.A. | 3 |
42. 16 BIS 44 JAHRE
WENN AIDS IN DER SCHULE BEHANDELT
Wie viel haben Sie im Schulunterricht darüber erfahren, wie Sie sich vor einer Ansteckung mit AIDS schützen können: sehr viel, viel, etwas, wenig, gar nichts?
- | | |
|------------|---|
| sehr viel | 1 |
| viel | 2 |
| etwas | 3 |
| wenig | 4 |
| gar nichts | 5 |
| weiß nicht | 6 |
| k.A. | 7 |
43. Wie oft nutzen Sie das Internet, egal ob zu Hause oder woanders?
- | | |
|-----------------------------|----|
| täglich | 1 |
| vier- bis fünfmal die Woche | 2 |
| zwei- bis dreimal die Woche | 3 |
| einmal in der Woche | 4 |
| zwei- bis dreimal im Monat | 5 |
| einmal im Monat | 6 |
| seltener | 7 |
| nie | 8 |
| weiß nicht | 9 |
| k.A. | 10 |
44. Wann haben Sie sich zuletzt im Internet über AIDS informiert – 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 |
45. Haben Sie schon einmal auf Plakatwänden, Litfasssäulen oder an Haltestellen Plakate zum Thema AIDS gesehen? Ich meine die Plakate, auf denen Kondome in bunten Farben zu sehen sind, z.B. zusammen mit einem roten Herzen als Dream Team, als Engelchen und Teufelchen oder als Mond. Außerdem ist auf den Plakaten das Motto „Gib AIDS keine Chance“ und die Aufforderung „mach’s mit“ zu lesen.
- | | |
|---------------|---|
| gesehen | 1 |
| nicht gesehen | 2 |
| weiß nicht | 3 |
| k.A. | 4 |
46. FALLS GESEHEN
Wann haben Sie zuletzt eines dieser Plakate gesehen: in den letzten 3 Monaten, in den letzten 12 Monaten oder ist da länger her?
- | | |
|------------|---|
| 3 Monate | 1 |
| 12 Monate | 2 |
| länger her | 3 |
| k.A. | 4 |
47. Haben Sie die auch die Plakate gesehen, auf denen Obst und Gemüse mit Kondomen zu sehen ist. Z. B. die Gurke, die Karotte oder die Banane mit einem übergezogenen Kondom. Auch auf den Plakaten ist das Motto „Gib AIDS keine Chance“ und die Aufforderung „mach’s mit“ zu lesen.
- | | |
|---------------|---|
| gesehen | 1 |
| nicht gesehen | 2 |
| weiß nicht | 3 |
| k.A. | 4 |

Fragebogen: AIDS im öffentlichen Bewusstsein 2006

- | | |
|---|---|
| <p>48. FALLS GESEHEN
Wann haben Sie zuletzt eines dieser Plakate gesehen: in den letzten 3 Monaten oder in den letzten 12 Monaten?</p> <p>3 Monate 1</p> <p>12 Monate 2</p> <p>k.A. 3</p> | <p>53. FALLS PLAKATE (aus F47) IN DEN LETZTEN 12 MONATEN GESEHEN (F47=1)
Sind Sie dafür, dass in der nächsten Zeit weitere solche Plakate gezeigt werden, oder sind Sie dagegen?</p> <p>dafür 1</p> <p>dagegen 2</p> <p>K.A. 3</p> |
| <p>49. FALLS PLAKATE (aus Frage 47) IN DEN LETZTEN 12 MONATEN GESEHEN
Auf den Plakaten mit den Obst und Gemüse-motiven wird in Form von sexuellen Anspielungen darauf hingewiesen, dass man sich vor allem beim Sex vor möglichen Ansteckungen schützen soll. Sind diese sexuellen Anspielungen Ihrer Meinung nach zu deutlich, sind sie nicht deutlich genug oder gerade richtig?</p> <p>zu deutlich 1</p> <p>nicht deutlich genug 2</p> <p>gerade richtig 3</p> <p>weiß nicht 4</p> <p>K.A. 5</p> | <p>54. Haben Sie im Radio schon einmal kurze Werbespots gehört, in denen es um den Schutz vor AIDS mit Kondomen geht. Ich meine Radio-Spots, in denen die Slogans „Kondome schützen“ und „mach’s mit“ vorkommen, oder haben Sie diese Spots bisher noch nicht gehört?</p> <p>ja, gehört 1</p> <p>nein, nicht gehört 2</p> <p>k.A. 3</p> |
| <p>50. FALLS PLAKATE IN DEN LETZTEN 12 MONATEN GESEHEN (F47=1)
Haben Sie persönlich schon einmal eines der Plakate als anstößig empfunden oder bisher noch nicht?</p> <p>ja, als anstößig empfunden 1</p> <p>nein, bisher noch nicht 2</p> <p>K.A. 3</p> | <p>55. FALLS GEHÖRT
Wann haben Sie diese „mach’s mit“-Spots im Radio zuletzt gehört: in den letzten 3 Monaten, in den letzten 12 Monaten oder ist das länger her?</p> <p>3 Monate 1</p> <p>12 Monate 2</p> <p>länger her 3</p> <p>k.A. 4</p> |
| <p>51. WENN JA
Können Sie bitte ungefähr beschreiben, welches das war?
NENNUNGEN BITTE WÖRTLICH NOTIEREN</p> <p>weiß nicht 1</p> <p>K.A. 2</p> | <p>56. Kennen Sie eine für die Bundesrepublik zentrale Stelle, wo man sich telefonisch über AIDS beraten lassen kann?</p> <p>ja 1</p> <p>nein 2</p> <p>weiß nicht 3</p> <p>k.A. 4</p> |
| <p>52. WENN JA (in F.50)
Was hat an diesem Plakat besonders gestört?
NENNUNGEN BITTE WÖRTLICH NOTIEREN</p> <p>weiß nicht 1</p> <p>K.A. 2</p> | <p>57. FALLS JA
In welcher Stadt müsste man da anrufen?</p> <p>Köln 1</p> <p>anderswo 2</p> <p>weiß nicht 3</p> <p>k.A. 4</p> |

Fragebogen: AIDS im öffentlichen Bewusstsein 2006

58. 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 |
59. Wir möchten gerne wissen, worüber Sie in Zukunft weiter informiert und aufgeklärt werden möchten. Interessiert Sie das Thema "Wie man sich vor Ansteckung mit dem Aids-Virus schützt": sehr, etwas, weniger oder überhaupt nicht?
- | | |
|-----------------|---|
| sehr | 1 |
| etwas | 2 |
| weniger | 3 |
| überhaupt nicht | 4 |
| k.A. | 5 |
60. Wie sehr interessieren Sie sich für Berichte über die Lebenssituation von Aids-Kranken und -Infizierten: sehr, etwas, weniger oder überhaupt nicht?
- | | |
|-----------------|---|
| sehr | 1 |
| etwas | 2 |
| weniger | 3 |
| überhaupt nicht | 4 |
| k.A. | 5 |
61. Und Berichte über die medizinische Erforschung der Krankheit Aids: Interessiert Sie das sehr, etwas, weniger oder überhaupt nicht?
- | | |
|-----------------|---|
| sehr | 1 |
| etwas | 2 |
| weniger | 3 |
| überhaupt nicht | 4 |
| k.A. | 5 |
62. 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 |
63. 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 |
64. 16 BIS 65 JAHRE
Würden Sie am Beginn einer neuen Liebesbeziehung von sich aus vorschlagen, Kondome zu benutzen?
- | | |
|------------|---|
| ja | 1 |
| nein | 2 |
| weiß nicht | 3 |
| k.A. | 4 |
65. 16 BIS 65 JAHRE
Wenn man am Beginn einer neuen Liebesbeziehung den Partner/Partnerin überzeugen möchte, Kondome zu benutzen, halten Sie persönlich das für schwierig oder für nicht so schwierig?
- | | |
|--------------------|---|
| schwierig | 1 |
| nicht so schwierig | 2 |
| weiß nicht | 3 |
| k.A. | 4 |

Fragebogen: AIDS im öffentlichen Bewusstsein 2006

66. 16 BIS 65 JAHRE
Was würden Ihrer Meinung nach die meisten Leute tun, wenn am Beginn einer neuen Liebesbeziehung der Vorschlag käme, Kondome zu benutzen? Würden die meisten Leute zustimmen, Kondome zu benutzen, oder würden da nur wenige zustimmen?
- | | |
|------------------------------|---|
| die meisten würden zustimmen | 1 |
| nur wenige würden zustimmen | 2 |
| weiß nicht | 3 |
| k.A. | 4 |
67. 16 BIS 65 JAHRE
Könnten Sie sich vorstellen, dass Sie irgendwann in den nächsten Monaten jemanden kennen lernen, mit dem Sie intim werden, oder können Sie sich das nicht vorstellen?
- | | |
|------------|---|
| ja | 1 |
| nein | 2 |
| weiß nicht | 3 |
| k.A. | 4 |
68. 16 BIS 65 JAHRE
FALLS ZUKÜNFTIGE BEKANNTSCHAFT VORSTELLBAR
Würden Sie dann vorher das Thema AIDS ansprechen oder lieber nicht?
- | | |
|------------|---|
| ja | 1 |
| nein | 2 |
| weiß nicht | 3 |
| k.A. | 4 |
69. 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 |
70. 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 |
71. 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 m e h r als einen Partner, mit dem Sie intim waren, ich meine, mit dem Sie Geschlechtsverkehr hatten?
- | | |
|------|---|
| ja | 1 |
| nein | 2 |
| k.A. | 3 |
72. 16 BIS 65 JAHRE
FALLS GESCHLECHTSVERKEHR MIT MEHREREN PARTNERN IN DEN LETZTEN 12 MONATEN
Sagen Sie mir bitte auch noch:
Mit wie vielen 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 |

Fragebogen: AIDS im öffentlichen Bewusstsein 2006

73. 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 |
74. 16 BIS 65 JAHRE
FALLS JEMALS GESCHLECHTSVERKEHR
Haben Sie schon Erfahrungen im Gebrauch eines Kondoms gemacht?
- | | |
|------|---|
| ja | 1 |
| nein | 2 |
| k.A. | 3 |
75. 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 |
76. 16 BIS 65 JAHRE
FALLS MINDESTENS GELEGENTLICH
KONDOM VERWENDET
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 |
77. 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 |
78. 16 BIS 65 JAHRE
FALLS MIT UNBEKANNTM PARTNER
GESCHLAFEN
Und ist das auch in den letzten 12 Monaten einmal vorgekommen?
- | | |
|------|---|
| ja | 1 |
| nein | 2 |
| k.A. | 3 |
79. 16 BIS 65 JAHRE
FALLS IN DEN LETZTEN 12 MONATEN MIT
UNBEKANNTM PARTNER GESCHLAFEN
Haben Sie da ein Kondom verwendet - immer, manchmal oder nie?
- | | |
|----------|---|
| immer | 1 |
| manchmal | 2 |
| nie | 3 |
| k.A. | 4 |
80. Würden Sie persönlich bei der Betreuung von Menschen, die sich mit AIDS angesteckt haben, helfen oder nicht?
- | | |
|------------|---|
| ja | 1 |
| nein | 2 |
| weiß nicht | 3 |
| k.A. | 4 |
81. 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 |

Fragebogen: AIDS im öffentlichen Bewusstsein 2006

- | | |
|---|---|
| <p>82. Würden Sie sagen, dass Sie wissen, wie man sich vor AIDS schützen kann, oder fühlen Sie sich da noch unsicher?</p> <p>weiß Bescheid 1</p> <p>fühle mich unsicher 2</p> <p>k.A. 3</p> | <p>88. FALLS FESTER PARTNER
Wohnen Sie mit Ihrem Partner zusammen?</p> <p>ja 1</p> <p>nein 2</p> <p>k.A. 3</p> |
| <p>83. Finden Sie es richtig oder nicht richtig, wenn in Zeitungen oder Fernsehsendungen durch die Gesundheitsbehörden von Bund und Land ausführlich über AIDS aufgeklärt wird?</p> <p>richtig 1</p> <p>nicht richtig 2</p> <p>weiß nicht 3</p> <p>k.A. 3</p> | <p>89. 16 BIS 65 JAHRE
FALLS FESTER PARTNER/PARTNERIN ODER ZUSAMMENLEBEND
Ist Ihre Partnerschaft auch eine sexuelle Beziehung?</p> <p>ja 1</p> <p>nein 2</p> <p>k.A. 3</p> |
| <p>84. Geschlecht</p> <p>Männlich 1</p> <p>weiblich 2</p> | <p>90. 16 BIS 65 JAHRE
FALLS FESTER PARTNER/PARTNERIN ODER ZUSAMMENLEBEND
Wie lange sind Sie mit Ihrem jetzigen Partner/Partnerin zusammen?</p> <p>bis 3 Monate 1</p> <p>4 bis 6 Monate 2</p> <p>7 bis 12 Monate 3</p> <p>13 bis 24 Monate 4</p> <p>(länger als) 2 bis 5 Jahre 5</p> <p>6 und mehr Jahre 6</p> <p>k.A. 7</p> |
| <p>85. Sind Sie verheiratet?</p> <p>ja 1</p> <p>nein 2</p> <p>k.A. 3</p> | <p>91. 16 BIS 65 JAHRE
FALLS FESTER PARTNER/PARTNERIN ODER ZUSAMMENLEBEND
Was glauben Sie: Werden Sie in zwei Jahren noch mit Ihrem Partner zusammensein? Würden Sie sagen:
KATEGORIEN BITTE NENNEN!</p> <p>ganz bestimmt 1</p> <p>wahrscheinlich ja 2</p> <p>wahrscheinlich nicht 3</p> <p>ganz bestimmt nicht 4</p> <p>k.A. 5</p> |
| <p>86. FALLS VERHEIRATET
Und leben Sie auch mit Ihrem Ehepartner zusammen?</p> <p>ja 1</p> <p>nein 2</p> <p>k.A. 3</p> | |
| <p>87. FALLS LEDIG ODER GETRENNT LEBEND
Haben Sie einen festen Partner?</p> <p>ja 1</p> <p>nein 2</p> <p>k.A. 3</p> | |

Fragebogen: AIDS im öffentlichen Bewusstsein 2006

92. 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 |
| k.A. | 5 |
93. 16 BIS 65 JAHRE
WENN LETZTE NEUE SEXUELLE BEZIEHUNG INNERHALB DER LETZTEN 5 JAHRE BEGONNEN UND INTERNETNUTZUNG
Haben Sie Ihre zuletzt neu angefangene sexuelle Beziehung über das Internet kennen gelernt?
- | | |
|------|---|
| ja | 1 |
| nein | 2 |
| k.A. | 3 |
94. WENN LETZTE NEUE SEXUELLE BEZIEHUNG IN DEN LETZTEN 12 MONATEN BEGONNEN
Haben Sie am Anfang dieser Beziehung mit Ihrem neuen Partner/Ihrer neuen Partnerin über AIDS gesprochen?
- | | |
|------|---|
| ja | 1 |
| nein | 2 |
| k.A. | 3 |
95. FALLS ÜBER AIDS GESPROCHEN
Auch über den Gebrauch von Kondomen?
- | | |
|------|---|
| ja | 1 |
| nein | 2 |
| k.A. | 3 |
96. FALLS JA
Und haben Sie es auch benutzt?
- | | |
|------|---|
| ja | 1 |
| nein | 2 |
| k.A. | 3 |
97. FALLS NICHT ÜBER AIDS ODER DEN GEBRAUCH VON KONDOMEN GESPROCHEN
Haben Sie - evtl. auch nur am Anfang der Beziehung - Kondome verwendet?
- | | |
|------|---|
| ja | 1 |
| nein | 2 |
| k.A. | 3 |
98. 16 BIS 65 JAHRE
Wissen Sie, wie Sie ein Kondom richtig handhaben müssen, damit eine Ansteckung verhindert wird?
- | | |
|------|---|
| ja | 1 |
| nein | 2 |
| k.A. | 3 |
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 zurzeit Kondome zu Hause oder in Ihrer Tasche?
- | | |
|------|---|
| ja | 1 |
| nein | 2 |
| k.A. | 3 |

Fragebogen: AIDS im öffentlichen Bewusstsein 2006

102. 16 BIS 65 JAHRE
Wie oft sind Sie in den letzten 12 Monaten auf Partys, in Clubs oder in Discos gegangen: War das häufig, gelegentlich, selten oder nie?
- | | |
|--------------|---|
| häufig | 1 |
| gelegentlich | 2 |
| selten | 3 |
| nie | 4 |
| k.A. | 5 |
103. 16 BIS 65 JAHRE
FALLS SELTEN, GELEGENTLICH ODER HÄUFIG AUF PARTYS ETC. GEGANGEN
Wenn Sie auf Partys, in Clubs oder in Discos gehen, haben Sie dann Kondome dabei?
- | | |
|--------------|---|
| immer | 1 |
| häufig | 2 |
| gelegentlich | 3 |
| nie | 4 |
| k.A. | 5 |
104. 16 BIS 65 JAHRE
In welchem Jahr haben Sie zuletzt eine Urlaubsreise gemacht: 2006, 2005, 2004 oder ist das länger her?
- | | |
|------------|---|
| 2006 | 1 |
| 2005 | 2 |
| 2004 | 3 |
| länger her | 4 |
| k.A. | 5 |
105. 16 BIS 65 JAHRE
FALLS URLAUB 2006, 2005, 2004
FALLS JEMALS GESCHLECHTSVERKEHR
Haben Sie in den letzten drei Jahren im Urlaub einmal oder mehrmals jemanden kennen gelernt, mit dem Sie auch sexuelle Beziehungen, ich meine Geschlechtsverkehr, hatten?
- | | |
|--------------|---|
| ja, einmal | 1 |
| ja, mehrmals | 2 |
| nein | 3 |
| k.A. | 4 |
106. 16 BIS 65 JAHRE
FALLS SEXUALKONTAKTE IM URLAUB 2006, 2005 ODER 2004
Wie oft haben Sie da Kondome verwendet: Immer, häufig, gelegentlich oder nie?
- | | |
|--------------|---|
| immer | 1 |
| häufig | 2 |
| gelegentlich | 3 |
| nie | 4 |
| k.A. | 5 |
107. 16 BIS 65 JAHRE
FALLS JEMALS GESCHLECHTSVERKEHR
Als Sie das letzte Mal Geschlechtsverkehr hatten, haben Sie da ein Kondom verwendet?
- | | |
|------|---|
| ja | 1 |
| nein | 2 |
| k.A. | 3 |
108. Haben Sie selbst schon einmal einen HIV-Antikörpertest, den sogenannten AIDS-Test, bei sich machen lassen?
- | | |
|------|---|
| ja | 1 |
| nein | 2 |
| k.A. | 3 |
109. FALLS TEST GEMACHT
Wie oft haben Sie bisher einen HIV-Antikörpertest - den so genannten 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 |

110. FALLS TEST GEMACHT
Wann haben sie z u l e t z t einen HIV-
Antikörpertest, also einen AIDS-Test, bei sich
machen lassen?
KATEGORIEN BIS ZUR ZUTREFFENDEN
ANTWORT VORLESEN

- | | |
|---------------------------|---|
| in den letzten 3 Monaten | 1 |
| in den letzten 6 Monaten | 2 |
| in den letzten 12 Monaten | 3 |
| in den letzten 2 Jahren | 4 |
| in den letzten 5 Jahren | 5 |
| oder ist das länger her | 6 |
| k.A. | 7 |

111. Wenn Sie krank sind oder eine
Gesundheitsberatung brauchen, haben Sie dann
eine oder mehrere feste Arztpraxen, zu denen Sie
dann normalerweise gehen oder haben Sie keine
feste Arztpraxis?

- | | |
|-----------------------------------|---|
| ja, habe ein feste Arztpraxis | 1 |
| habe mehre feste Arztpraxen | 2 |
| nein, habe keine feste Arztpraxis | 3 |
| k.A. | 4 |

112. FALLS EINE ODER MEHRE FESTE PRAXEN
Was für ein Arzt bzw. welche Ärzte sind das?
ANTWORTEN VORLESEN -
MEHRFACHNENNUNG

- | | |
|--|---|
| ein Arzt für Allgemeinmedizin bzw. ein
praktischer Arzt oder Hausarzt | 1 |
| ein Internist bzw. Facharzt für Inneres | 2 |
| ein Frauenarzt bzw. Gynäkologe | 3 |
| ein Facharzt für Harn- und
Geschlechtsorgane bzw. ein Urologe | 4 |
| ein Hautarzt bzw. Dermatologe | 5 |
| ein sonstiger Facharzt | 6 |
| k.A. | 7 |

113. Ich komme jetzt zu einem anderen Thema:
Einmal abgesehen von Aids, welche weiteren
sexuell übertragbaren Krankheiten kennen Sie?
KATEGORIEN NICHT VORLESEN

- | | |
|-------------------------|----|
| Trippler, Gonorrhöe | 1 |
| Syphilis, Lues | 2 |
| Herpes | 3 |
| Hepatitis | 4 |
| Feigwarzen, Kondylome | 5 |
| Chlamydien-Infektion | 6 |
| Trichomonaden-Infektion | 7 |
| Pilz-Infekte/Candidosen | 8 |
| sonstige Nennungen | 9 |
| weiß nicht | 10 |
| K.A. | 11 |

114. Haben Sie sich irgendwann schon einmal Gedanken
darüber gemacht, ob Sie sich möglicherweise mit
einer sexuell übertragbaren Krankheit angesteckt
haben könnten, wie z.B. Gonorrhöe, manche sagen
auch Trippler, mit Syphilis, Herpes, Hepatitis,
Chlamydien?

- | | |
|------|---|
| ja | 1 |
| nein | 2 |
| k.A. | 3 |

115. FALLS JA
Wann war das zuletzt: In den letzten 12 Monaten,
nicht in den letzten 12 Monaten, aber in den letzten
5 Jahren – das ist seit Herbst 2001, oder ist das
länger her?

- | | |
|--|---|
| in den letzten 12 Monaten | 1 |
| in den letzten 5 Jahren, aber nicht in den
letzten 12 Monaten | 2 |
| länger her | 3 |
| weiß nicht | 4 |
| k.A. | 5 |

116. FALLS IN DEN LETZTEN 12 MONATEN ODER
DEN LETZTEN 5 JAHREN

Wie war das, als Sie sich das letzte Mal Gedanken
machten, möglicherweise mit einer sexuell
übertragbaren Krankheit angesteckt zu sein, sind Sie
da deswegen zum Arzt gegangen oder nicht?

- | | |
|-------------------------------|---|
| ja, zum Arzt gegangen | 1 |
| nein, nicht zum Arzt gegangen | 2 |
| k.A. | 3 |

117. FALLS KEIN ARZTBESUCH
 Können Sie mir sagen, warum Sie damals nicht zum Arzt gegangen sind? Aus welchen Gründen haben Sie sich damals entschieden, nicht zum Arzt zu gehen?
 NENNUNGEN BITTE IM TEXTFELD
 NOTIEREN – ANTWORTEN BITTE GENAU
 ERFASSEN – BEI UNKLAREN UND VAGEN ANTWORTEN BITTE GENAU NACHFRAGEN

118. FALLS IN DEN LETZTEN 12 MONATEN ODER DEN LETZTEN 5 JAHREN
 Als Sie sich das letzte Mal Gedanken machten, möglicherweise mit einer sexuell übertragbaren Krankheit angesteckt zu sein, haben Sie da zunächst versucht, sich ohne ärztliche Hilfe selbst zu behandeln.

ja	1
nein	2
k.A.	3

119. Wie gut fühlen Sie sich über sexuell übertragbare Krankheiten 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

120. Hätten Sie gerne weitere Informationen über das Thema sexuell übertragbare Krankheiten oder haben Sie daran kein Interesse?

ja, hätte gerne weitere Informationen	1
nein, kein Interesse	2
weiß nicht	5
k.A.	6

121. 16 BIS 65 JAHRE
 Welche der folgenden Informationen zu sexuell übertragbaren Krankheiten halten Sie für wichtig und welche für weniger wichtig?

122. Wie man sich mit einer sexuell übertragbaren Krankheit anstecken kann?

123. Körperliche Anzeichen für eine Ansteckung?

124. Wie man sich vor einer Ansteckung schützen kann?

125. Wie man sexuell übertragbare Krankheiten behandelt?

wichtig	1
weniger wichtig	2
k.A.	3

126. 16 BIS 65 JAHRE. Ich nenne Ihnen nun mehrere Möglichkeiten, sich über sexuell übertragbare Krankheiten, über deren Symptome, Gesundheitsfolgen und Verhütungsmöglichkeiten zu informieren. Sagen Sie mir bitte jeweils, ob Sie die in den letzten fünf Jahren genutzt haben.

ZUFÄLLIGE REIHENFOLGE

127. Haben Sie in den letzten fünf Jahren eine Broschüre über sexuell übertragbare Krankheiten gelesen?

128. Wurden Sie in den letzten fünf Jahren von einem Arzt oder einer Ärztin ausführlich über sexuell übertragbare Krankheiten beraten?

129. Haben Sie in den letzten fünf Jahren im Internet nach ausführlichen Informationen über sexuell übertragbaren Krankheiten gesucht?

ja	1
nein	2
k.A.	3

130. 16 BIS 65 JAHRE
 Wie sollte die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung Ihrer Meinung nach die Bevölkerung über sexuell übertragbare Krankheiten informieren? Was würden Sie bei den folgenden Möglichkeiten jeweils vorziehen?

ZUFÄLLIGE REIHENFOLGE

Fragebogen: AIDS im öffentlichen Bewusstsein 2006

131. Würden Sie sich darüber lieber mit einer Broschüre informieren, oder würden Sie sich lieber persönlich von einer Ärztin oder einem Arzt beraten lassen?
- | | |
|--------------|---|
| Broschüre | 1 |
| Ärztin, Arzt | 2 |
| k.A. | 3 |
132. Würden Sie sich darüber lieber mit einer Internetseite informieren, oder würden Sie sich lieber persönlich von einer Ärztin oder einem Arzt beraten lassen?
- | | |
|---------------|---|
| Internetseite | 1 |
| Ärztin, Arzt | 2 |
| k.A. | 3 |
133. Würden Sie sich darüber lieber mit einer Broschüre informieren, oder lieber mit einer Internetseite?
- | | |
|---------------|---|
| Broschüre | 1 |
| Internetseite | 2 |
| k.A. | 3 |
134. Haben Sie schon von den neuen Aids-Behandlungsmethoden gehört, wie die Mehrfachkombinationstherapie oder die Behandlung mit Proteasehemmern?
- | | |
|--------------|---|
| ja | 1 |
| nicht sicher | 2 |
| nein | 3 |
| k.A. | 4 |
- WENN NICHT NEIN
Ich nenne Ihnen jetzt eine Reihe von Behauptungen über die neuen AIDS-Behandlungsmethoden. Bitte sagen Sie mir jeweils, ob Sie mit der Aussage voll und ganz einverstanden sind, eher einverstanden, eher nicht einverstanden oder gar nicht einverstanden sind.
135. WENN VON NEUEN BEHANDLUNGSMETHODEN GEHÖRT ODER NICHT SICHER ODER K.A.
Mit den neuen Behandlungsmethoden ist es möglich, länger mit dem HIV-Virus zu leben.
- | | |
|-----------------------------|---|
| voll und ganz einverstanden | 1 |
| eher einverstanden | 2 |
| eher nicht einverstanden | 3 |
| gar nicht einverstanden | 4 |
| weiß nicht, keine Meinung | 5 |
| k.A. | 6 |
136. WENN VON NEUEN BEHANDLUNGSMETHODEN GEHÖRT ODER NICHT SICHER ODER K.A.
Mit den neuen Behandlungsmethoden ist es möglich, endgültig von Aids geheilt zu werden.
- | | |
|-----------------------------|---|
| voll und ganz einverstanden | 1 |
| eher einverstanden | 2 |
| eher nicht einverstanden | 3 |
| gar nicht einverstanden | 4 |
| weiß nicht, keine Meinung | 5 |
| k.A. | 6 |
137. WENN VON NEUEN BEHANDLUNGSMETHODEN GEHÖRT ODER NICHT SICHER ODER K.A.
Mit den neuen Behandlungsmethoden ist es möglich, dass die behandelten HIV-Positiven den Aids-Virus nicht mehr übertragen.
- | | |
|-----------------------------|---|
| voll und ganz einverstanden | 1 |
| eher einverstanden | 2 |
| eher nicht einverstanden | 3 |
| gar nicht einverstanden | 4 |
| weiß nicht, keine Meinung | 5 |
| k.A. | 6 |
138. WENN VON NEUEN BEHANDLUNGSMETHODEN GEHÖRT ODER NICHT SICHER ODER K.A.
Dank den neuen Behandlungsmethoden haben die Leute im allgemeinen weniger Angst, vom HIV-Virus infiziert zu sein oder zu werden.
- | | |
|-----------------------------|---|
| voll und ganz einverstanden | 1 |
| eher einverstanden | 2 |
| eher nicht einverstanden | 3 |
| gar nicht einverstanden | 4 |
| weiß nicht, keine Meinung | 5 |
| k.A. | 6 |

Fragebogen: AIDS im öffentlichen Bewusstsein 2006

139. WENN VON NEUEN BEHANDLUNGSMETHODEN GEHÖRT ODER NICHT SICHER ODER K.A.
Dank den neuen Behandlungsmethoden habe ich selber weniger Angst, vom HIV-Virus infiziert zu sein oder zu werden.

- voll und ganz einverstanden 1
- eher einverstanden 2
- eher nicht einverstanden 3
- gar nicht einverstanden 4
- weiß nicht, keine Meinung 5
- k.A. 6

140. WENN VON NEUEN BEHANDLUNGSMETHODEN GEHÖRT ODER NICHT SICHER ODER K.A.
Wegen der neuen Behandlungsmethoden schützen sich die Leute weniger vor HIV-Infektionen als früher.

- voll und ganz einverstanden 1
- eher einverstanden 2
- eher nicht einverstanden 3
- gar nicht einverstanden 4
- weiß nicht, keine Meinung 5
- k.A. 6

141. WENN VON NEUEN BEHANDLUNGSMETHODEN GEHÖRT ODER NICHT SICHER ODER K.A.
Wegen der neuen Behandlungsmethoden schütze ich mich selbst weniger vor HIV-Infektionen als früher.

- voll und ganz einverstanden 1
- eher einverstanden 2
- eher nicht einverstanden 3
- gar nicht einverstanden 4
- weiß nicht, keine Meinung 5
- k.A. 6

142. WENN VON NEUEN BEHANDLUNGSMETHODEN GEHÖRT ODER NICHT SICHER ODER K.A.
Wegen der neuen Behandlungsmethoden machen sich die Leute im allgemeinen weniger Sorgen, wenn Sie glauben, sie könnten sich mit dem Virus infiziert haben.

- voll und ganz einverstanden 1
- eher einverstanden 2
- eher nicht einverstanden 3
- gar nicht einverstanden 4
- weiß nicht, keine Meinung 5
- k.A. 6

143. WENN VON NEUEN BEHANDLUNGSMETHODEN GEHÖRT ODER NICHT SICHER ODER K.A.
Wegen der neuen Behandlungsmethoden mache ich mir selbst weniger Sorgen, wenn ich glaube, dass ich mich mit dem Virus infiziert haben könnte.

- voll und ganz einverstanden 1
- eher einverstanden 2
- eher nicht einverstanden 3
- gar nicht einverstanden 4
- weiß nicht, keine Meinung 5
- k.A. 6

144. FALLS 16 BIS 65 JAHRE
Ich möchte gern noch einmal auf die Plakate mit den Obst- und Gemüseemotiven zurückkommen. Wie wichtig oder unwichtig ist zurzeit die Botschaft der Plakate für sie persönlich, also die Botschaft: „mach's mit – Kondomen“: Sehr wichtig, wichtig, einigermaßen wichtig, unwichtig oder ganz unwichtig?

- sehr wichtig 1
- wichtig 2
- einigermaßen wichtig 3
- unwichtig 4
- ganz unwichtig 5
- weiß nicht 6
- k.A. 7

Fragebogen: AIDS im öffentlichen Bewusstsein 2006

FALLS 16 BIS 65 JAHRE

Ich nenne Ihnen jetzt einige Situationen. Bitte sagen sie mir, ob es ihrer Meinung nach schwierig ist, in diesen Situationen den Partner/die Partnerin von Kondomen zu überzeugen.

145. FALLS 16 BIS 65 JAHRE

Wie schwierig ist es Ihrer Meinung nach, bei flüchtigen Sexualkontakten Partner oder Partnerin zu überzeugen, Kondome zu verwenden? Ist das sehr schwierig, schwierig, nicht schwierig oder überhaupt nicht schwierig?

sehr schwierig	1
schwierig	2
nicht schwierig	3
überhaupt nicht schwierig	4
weiß nicht	5
k.A.	6

146. FALLS 16 BIS 65 JAHRE

Und wenn Partner, die sich gerade kennen gelernt haben, sehr verliebt ineinander sind. Wie schwierig wäre es in dieser Situation, den Partner oder die Partnerin vom Gebrauch eines Kondoms zu überzeugen?

sehr schwierig	1
schwierig	2
nicht schwierig	3
überhaupt nicht schwierig	4
weiß nicht	5
k.A.	6

147. FALLS 16 BIS 65 JAHRE

Und wenn sich die Partner einer neuen sexuellen Beziehung vorher mit Alkohol in Stimmung gebracht haben. Wie schwierig wäre es in dieser Situation, den Partner oder die Partnerin vom Gebrauch eines Kondoms zu überzeugen?

sehr schwierig	1
schwierig	2
nicht schwierig	3
überhaupt nicht schwierig?	3
Weiß nicht	5
k.A.	6

148. FALLS 16 BIS 65 JAHRE

Ganz allgemein: Wie gut schätzen Sie zurzeit Ihre Fähigkeit ein, in einer neuen sexuellen Beziehung dafür zu sorgen, dass Kondome verwendet werden: Könnten Sie das sehr gut, gut, einigermaßen, weniger gut oder gar nicht gut?

sehr gut	1
gut	2
einigermaßen	3
nicht gut	4
gar nicht gut	5
weiß nicht	6
k.A.	7

FALLS 16 bis 65 UND MÄNNLICH

Jetzt möchten wir Sie noch zu ihrer eigenen sexuellen Orientierung befragen.

MSM1

Hatten Sie schon einmal eine sexuelle Beziehung mit einem Mann?

ja	1
nein	2
k.A.	3

FALLS JA BEI FRAGE MSM1

MSM2

Hatten Sie in den letzten 12 Monaten Sex mit einem Mann?

ja	1
nein	2
k.A.	3

FALLS NEIN BEI FRAGE MSM1

MSM3

Könnten Sie sich vorstellen, eine sexuelle Beziehung mit einem Mann zu haben?

ja	1
nein	2
k.A.	3

Fragebogen: AIDS im öffentlichen Bewusstsein 2006

FALLS FRAGE MSM1 K.A.

MSM4

Zur Überprüfung und Verbesserung der Aids-Prävention ist es wichtig zu wissen, ob Bevölkerungsgruppen mit unterschiedlichen sexuellen Orientierungen mit Präventionsmaßnahmen erreicht werden. Wären Sie in diesem Zusammenhang bereit, uns Auskunft über Ihre sexuelle Orientierung zu geben?

ja	1
nein	2
k.A.	3

FALLS JA BEI FRAGE MSM4

MSM1.b

Hatten Sie schon einmal eine sexuelle Beziehung mit einem Mann?

ja	1
nein	2
k.A.	3

FALLS JA BEI FRAGE MSM1.b

MSM2.b

Hatten Sie in den letzten 12 Monaten Sex mit einem Mann?

ja	1
nein	2
k.A.	3

FALLS NEIN BEI FRAGE MSM1.b

MSM3.b

Könnten Sie sich vorstellen, eine sexuelle Beziehung mit einem Mann zu haben?

ja	1
nein	2
k.A.	3

Und nun noch einige weitere Fragen, die für die Auswertung der Studie ebenfalls wichtig sind.

S 1. Sind Sie zur Zeit erwerbstätig?

ja	
1	
nein	
2	
	k.A.
3	

S 2. WENN ERWERBSTÄTIG

Welche berufliche Stellung trifft auf Sie zu?

Selbständige(r) Landwirt(in)	1
Akademiker in freiem Beruf	2
Selbständig (Handel, Handw., Indust., Dienstl.)	3
Beamter, Beamtin, Richter(in), Berufssoldat(in)	4
Angestellte(r)	5
Arbeiter(in)	6
in Ausbildung	7
mithelfender Familienangehörige(r)	8
k.A.	9

S 3. WENN ANGESTELLT

Welches der folgenden Tätigkeitsmerkmale trifft auf Ihre Arbeit am ehesten zu?

einfache Tätigkeit (z.B. Verkäufer(in), Kontorist(in), Stenotypist(in))	1
nach Anweisung selbständig erledigte, schwierige Tätigkeit (z.B. Sachbearbeiter(in), Buchhalter(in), technische(r) Zeichner(in))	2
verantwortliche Tätigkeit mit selbständiger Leistung (z.B. wiss. Mitarbeiter, Prokurist, Abteilungsleiter, Werksmeister)	3
mit umfassenden Führungsaufgaben und Entscheidungsbefugnissen (z.B. Direktoren, Geschäftsführer, Mitglied des Vorstandes)	4
k.A.	5

S 4. WENN BEAMTE

Sind Sie im einfachen, mittleren, gehobenen oder höheren Dienst tätig?

einfacher Dienst (bis einschl. Oberamtsmeister(in))	1
mittlerer Dienst (von Assistent(in) bis einschl. Hauptsekretär(in), Amtsinspektor(in))	2
gehobener Dienst (von Inspektor(in) bis einschl. Oberamtsrat/-rätin)	3
höherer Dienst, Richter(in) (von Regierungsrat/-rätin aufwärts)	4
k.A.	5

Fragebogen: AIDS im öffentlichen Bewusstsein 2006

S 5. WENN ARBEITER
Welches der folgenden Tätigkeitsmerkmale trifft auf Ihre Arbeit am ehesten zu?

ungelernt	1
angelernt	2
Facharbeiter(in)	3
Vorarbeiter(in), Kolonnenführer(in)	4
Meister(in), Polier(in), Brigadier(in)	5
k.A.	6

S 6. WENN NICHT ERWERBSTÄTIG ODER K.A.
Sagen Sie mir bitte zu welcher der folgenden Gruppen Sie gehören.

Schüler(in)	1
Student(in)	2
Rentner(in), Pensionär(in), im Vorruhestand	3
arbeitslos, Null-Kurzarbeit	4
Hausfrau/Hausmann	5
Wehr-, Zivildienstleistender	6
aus anderen Gründen nicht erwerbstätig	7
Sonstiges	8
k.A.	9

S 7. Welchen höchsten allgemeinbildenden Schulabschluss haben Sie?

ohne Haupt-/Volksschulabschluss	1
Haupt-/Volksschulabschluss	2
Realschulabschluss (Mittlere Reife)	3
Abschluss der Polytechnischen Oberschule (8./10.Klasse)	4
Fachhochschulreife	5
allgemeine oder fachgebundene Hochschulreife/Abitur	6
anderer Schulabschluss	7
noch keinen Abschluss da noch Schüler	8
k.A.	9

S 8. Welchen beruflichen Ausbildungsabschluss haben Sie?
KATEGORIEN EINZELN VORLESEN UND MARKIEREN

keinen beruflichen Abschluss und nicht in beruflicher Ausbildung	1
eine beruflich-betriebliche Berufsausbildung (Lehre) abgeschlossen	2
eine beruflich-schulische Ausbildung (Berufsfachschule, Handelsschule) abgeschlossen	3
eine Ausbildung an einer Fachschule, Meister-, Technikerschule, Berufs- oder Fachakademie abgeschlossen	4
einen Fachhochschulabschluss	5
einen Hochschulabschluss	6
noch in beruflicher Ausbildung (Auszubildende(r), Student(in))	7
einen anderen beruflichen Abschluss, und zwar: -----	8
weiß nicht	9
k.A.	10

S 9. Wie viele Personen leben ständig in Ihrem Haushalt, Sie selbst eingeschlossen? Denken Sie dabei bitte auch an alle im Haushalt lebenden Kinder?

+++++

S10. Und wie viele von allen Personen Ihres Haushaltes sind 16 Jahre und älter?

+++++

S11. Würden Sie sich als religiös bezeichnen oder nicht?

religiös	1
nicht religiös	2
k.A.	3

S12. WENN RELIGIÖS
Würden Sie sagen, dass Sie sehr religiös sind oder eher durchschnittlich?

sehr religiös	1
durchschnittlich religiös	2
k.A.	3

Fragebogen: AIDS im öffentlichen Bewusstsein 2006

S13. Welcher Konfession oder Religionsgemeinschaft gehören Sie an?

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

S14. Über wie viele Festnetz-Rufnummern ist Ihr Haushalt normal zu erreichen. Mit „normal erreichbar“ sind nur solche Festnetz-Rufnummern gemeint, die nicht ständig für ein Telefax oder Modem reserviert sind, also wo ein Telefon tatsächlich klingelt?

- | | |
|-----------------------|----|
| 1 Rufnummer | 1 |
| 2 Rufnummern | 2 |
| 3 Rufnummern | 3 |
| 4 Rufnummern | 4 |
| 5 Rufnummern | 5 |
| 6 Rufnummern | 6 |
| 7 Rufnummern | 7 |
| 8 Rufnummern | 8 |
| 9 und mehr Rufnummern | 9 |
| k.A. | 10 |

S15. Möchten Sie zum Interview abschließend noch etwas sagen oder anmerken?
ANTWORTEN IM TEXTFELD NOTIEREN

Vielen Dank für dieses Interview. Auf Wiederhören.

