

FORSA

Gesellschaft für Sozialforschung
und statistische Analysen mbH

**AIDS im öffentlichen
Bewußtsein der
Bundesrepublik 1989**

Eine Wiederholungsbe-
fragung im Auftrag der
Bundeszentrale für gesund-
heitliche Aufklärung,
Köln

Endbericht

14. Februar 1990
459/1629 Ch/K1

Am Kaiserhain 19
4600 Dortmund 1
Telefon (0231) 1395-0

Vorbemerkung

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

In diesem Bericht werden die Ergebnisse der Repräsentativbefragung für 1989 vorgelegt, der dritten in dieser Untersuchungsreihe. Wie auch in den Jahren 1987 und 1988 wurde die Umfrage von FORSA, Gesellschaft für Sozialforschung und statistische Analysen mbH, Dortmund, vorgenommen.

Daten zur Untersuchung:

Befragungszeitraum:	November 1989
Befragungsgebiet:	Bundesrepublik Deutschland einschließlich Berlin (West)
Grundgesamtheit:	Bundesbürger ab 16 Jahre
Datenerhebung:	Computergestützte Telefonbefragung (CATI)
Auswahlverfahren:	Randomstichprobe (computergenerierte Zufallszahlen als Telefonnummern, Zufallsauswahl von Personen im Haushalt)

Inhaltsverzeichnis	Seite
1. Die öffentliche Beachtung von AIDS	1
1.1 AIDS und andere Gesundheitsrisiken	1
1.2 Einschätzung der Gefährlichkeit von AIDS	2
2. Das Interesse am Thema "AIDS"	5
2.1 Informationswünsche	5
2.2 Akzeptanz der AIDS-Aufklärung	10
2.3 Die Nutzung von Medien zur AIDS-Information	11
2.3.1 Informationsquellen	11
2.3.2 Aufklärungs-Broschüren der Gesundheitsbehörden	13
2.3.3 AIDS-Beratung	14
3. Informationsstand	17
3.1 Alltagsrelevantes Wissen über Übertragungsmöglichkeiten	17
3.2 Angst vor Bluttransfusionen	22
3.3 Übertragungswege	24
3.4 Übertragbarkeit in der Inkubationszeit	26
3.5 Subjektive Indikatoren der Informiertheit	28
4. Sexualverhalten und Schutz vor AIDS	31
4.1 Partnerwahl und Partnersuche	31
4.2 Selbseinschätzung der Gefährdung	33
4.3 Sorgen um eine AIDS-Erkrankung	35
4.4 Vorsicht im Sexualverhalten	38
4.5 Risikoverhalten und Schutz vor AIDS	41
5. Verwendung und Akzeptanz von Kondomen	43
5.1 Verwendung von Kondomen	43
5.2 Probleme bei der Anwendung von Kondomen	47
5.2.1 Wissen über die richtige Handhabung	47
5.2.2 Sicherheit der Kondome	48
5.2.3 Umständliche Benutzung	49
5.2.4 Emotionale Widerstände	50
5.3 Gründe für die Benutzung von Kondomen	52
6. Die Akzeptanz von Schutzmöglichkeiten	54
6.1 Akzeptanz und Widerstände gegen Schutzmöglichkeiten	54
6.2 Die aktuell wichtigste Schutzmöglichkeit	56
6.3 Akzeptanz von Schutzmöglichkeiten zu Beginn einer Beziehung	57
6.4 Gespräche über den Schutz vor AIDS	58
7. HIV-Antikörpertests	61
7.1 Bekanntheit des HIV-Antikörpertests	61
7.2 Anwendung des HIV-Antikörpertests	64

	Seite
8. Einstellungen zu HIV-Positiven und AIDS-Kranken	66
8.1 Indikatoren für die Veränderungen des Meinungsklimas	66
8.2 Kontakte mit HIV-Infizierten am Arbeitsplatz	68
8.3 Informiertheit und Einstellungen zu HIV-Infizierten	70
9. Einstellungen zu gesetzlichen Maßnahmen	73
9.1 Namentliche Meldepflicht	73
9.2 Meldepflicht und Testbereitschaft	74
9.3 Testpflicht	74
Anhang: Fragebogen	

1. Die öffentliche Beachtung von AIDS

AIDS-Aufklärung erfolgt vor dem Hintergrund einer sich im Zeitverlauf ändernden Präsenz des Themas "AIDS" in den Massenmedien. Anfangs war die öffentliche Beachtung von AIDS so groß, daß befürchtet wurde, dies könnte zu Panik und Hysterie in der Bevölkerung führen. Heute wird eher die Gefahr gesehen, das Interesse an AIDS könne erlahmen oder es würde sogar Überdruß an der AIDS-Aufklärung entstehen. Wie die Bevölkerung das Thema "AIDS" derzeit wahrnimmt und im Kontext anderer Gesundheitsrisiken einstuft, ist Gegenstand dieses ersten Kapitels.

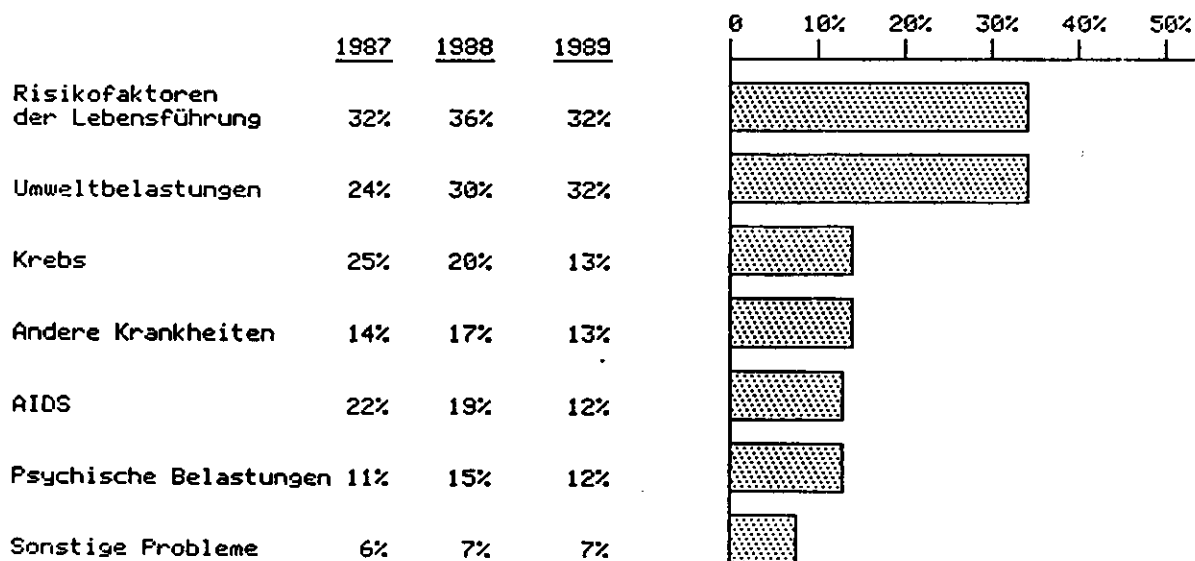
1.1 AIDS und andere Gesundheitsrisiken

Auf die Frage nach den größten Problemen, die die Gesundheit der deutschen Bevölkerung bedrohen, nennen 1989 12 Prozent der Bundesbürger AIDS, etwa gleich häufig wie andere schwere Krankheiten, z.B. Krebs, aber weniger häufig als Umweltbelastungen oder die Gruppe der verschiedenen Risikofaktoren des alltäglichen Lebens, wie ungesunde Ernährung, Rauchen oder Alkoholmißbrauch. (Die Antworten auf diese Frage geben die spontane Wahrnehmung der verschiedenen Gesundheitsrisiken wieder, da die Frage ungestützt, d.h. ohne Vorgabe von Antwortmöglichkeiten, gestellt wurde)

In den Umfragen von 1987 und 1988 wurde AIDS häufiger - jeweils von einem Fünftel der Bundesbürger - genannt als 1989. AIDS wird also zunehmend als ein Gesundheitsrisiko unter einer ganzen Reihe potentieller Bedrohungen der Gesundheit bewertet.

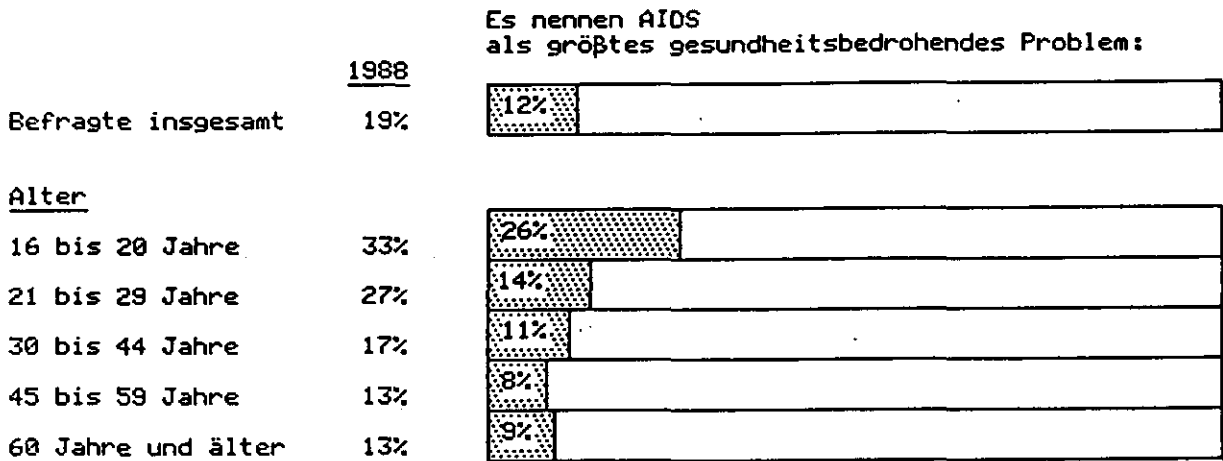
Gesundheitsbedrohende Probleme

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



Bemerkenswert ist, daß die jüngeren Menschen (16- bis 20jährige) sehr viel häufiger als die übrigen Altersgruppen AIDS nennen.

AIDS als gesundheitsbedrohendes Problem



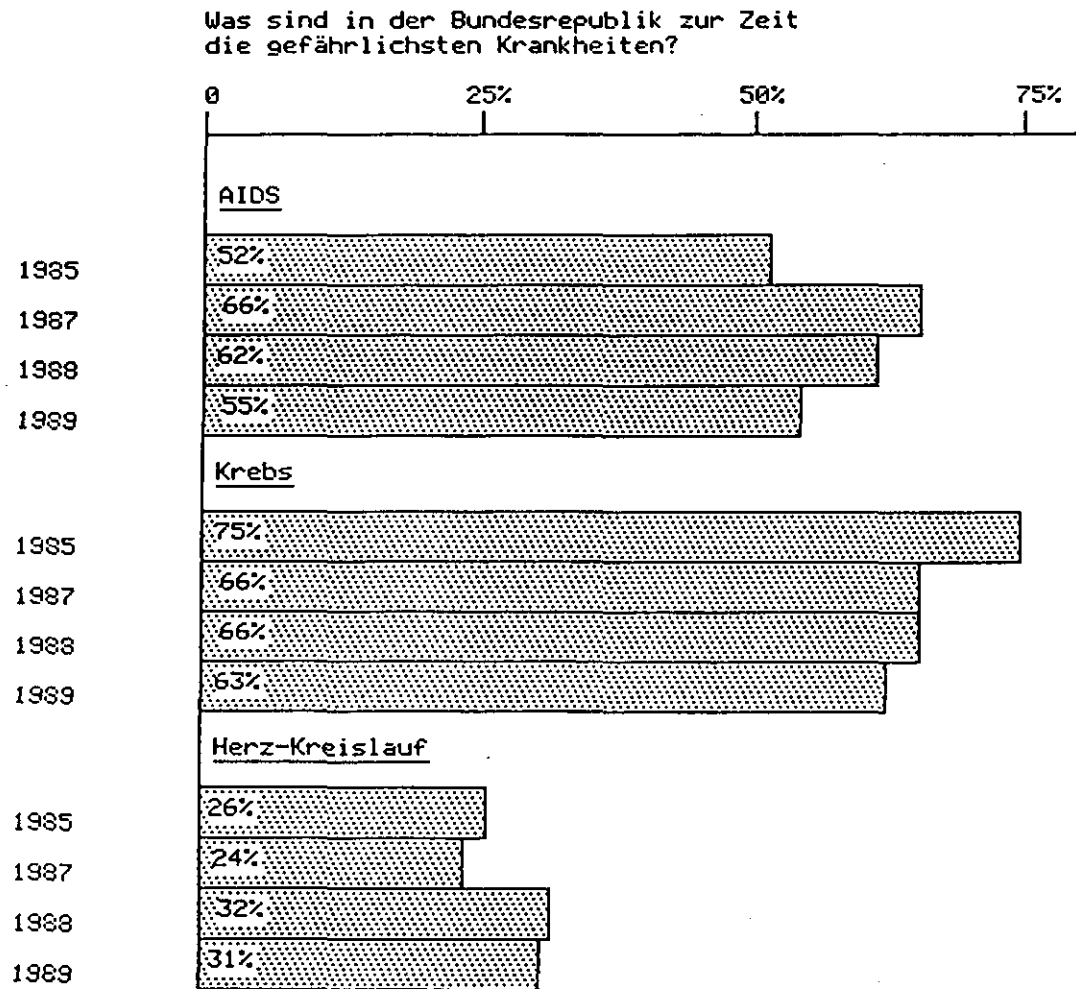
FORSA 3461 12/89

Deutlich wird aber auch, daß die Umweltbelastungen in den letzten Jahren immer stärker zu den größten Gesundheitsbedrohungen gerechnet werden. Relativ konstant bleiben die Risikofaktoren des alltäglichen Lebens.

1.2 Einschätzung der Gefährlichkeit von AIDS

Mehr als die Hälfte (55 %) der Bündlerbürger zählt AIDS zu den gefährlichsten Krankheiten. Dies bedeutet einen Rückgang gegenüber den vergangenen Jahren auf das Niveau von 1985. Von 1985 bis 1987 stieg die Zahl der Menschen, die AIDS als gefährliche Krankheit nannten, auf 66 Prozent an. Seitdem ist eine ständige Verringerung dieses Anteils zu verzeichnen. Relativ stark - sieben Prozentpunkte - ist der Anteil im letzten Jahr zurückgegangen. Zwei weitere häufig genannte lebensbedrohende Krankheiten - Krebs und die Herz-Kreislauf-Erkrankungen - wurden in etwa demselben Ausmaß genannt wie im vergangenen Jahr.

Bedrohliche Krankheiten



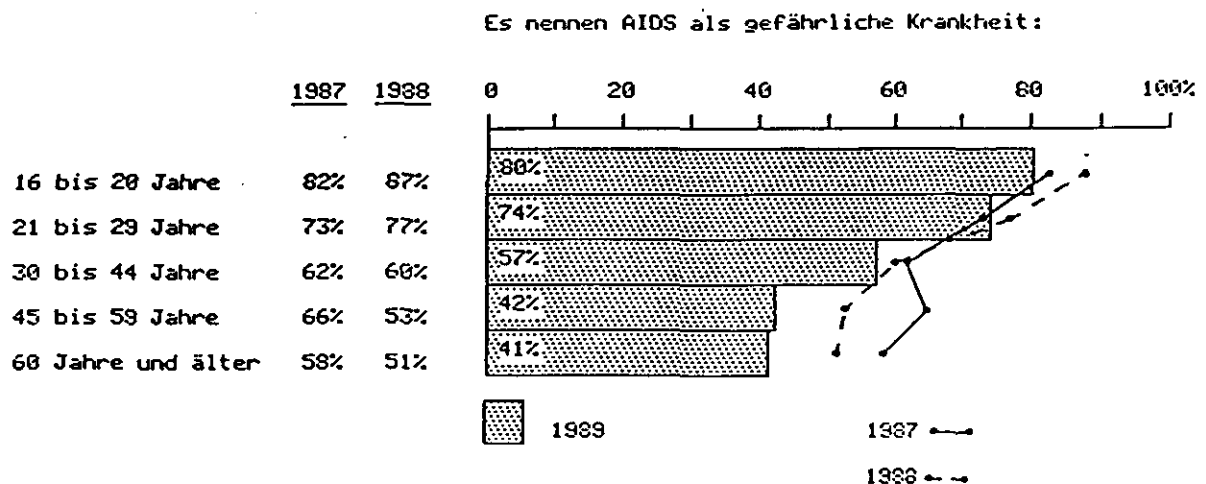
FORSA 3462 12/89

Wird eine Krankheit von weniger Menschen als gefährlich eingestuft, kann das daran liegen, daß mehr Menschen dem Gesundheitssystem oder sich selbst zutrauen, die Krankheit kontrollieren zu können. Aus den Ergebnissen einer qualitativen Voruntersuchung geht hervor, daß Krankheiten vor allem dann für gefährlich gehalten werden, wenn man sich ihnen schutzlos ausgeliefert fühlt und weder etwas zum Schutz noch zu ihrer Behandlung tun kann. Wenn also AIDS seltener als gefährlich angesehen wird, so auch deshalb, weil mehr Menschen wissen, daß man etwas zum Schutz gegen AIDS tun kann.

Ein weiterer Grund für die insgesamt abnehmende Zahl von Menschen, die AIDS als gefährliche Krankheit nennen, ist die sich verringernde Beachtung von AIDS bei den älteren Menschen. Eine ganze Reihe von ihnen ist offenbar zu der Überzeugung gekommen, daß bei ihren Lebensgewohnheiten AIDS keine sie bedrohende Krankheit darstellt. So ist seit 1987 bei den über 45jährigen der Anteil derer, die AIDS für

eine gefährliche Krankheit halten, sehr stark zurückgegangen: Bei den 45- bis 59jährigen betrug dieser Anteil 1987 66 Prozent, 1989 noch 42 Prozent. Bei den über 60jährigen verringerte sich dieser Anteil von 58 Prozent 1987 auf 41 Prozent 1989. Bei den Jüngeren dagegen läßt sich zwar ebenfalls ein geringer Rückgang gegenüber 1988 feststellen. Aber immer noch nennen 80 Prozent der 16- bis 20jährigen und 74 Prozent der 21- bis 29jährigen AIDS spontan als eine der gefährlichen Krankheiten.

AIDS als gefährliche Krankheit



FORSA 1538 1/89

Insgesamt zeigt sich, daß AIDS für viele Menschen nicht mehr die exponierte Stellung einnimmt wie in den Jahren 1987 und 1988. Dies ist mit dadurch bedingt, daß das Thema AIDS in den Medien in der letzten Zeit deutlich weniger präsent ist als noch vor zwei oder drei Jahren, so daß es auch weniger offen sichtbar und wahrnehmbar ist.

Von Bedeutung für die Prävention ist deshalb die Frage, ob diese sinkende öffentliche Beachtung als genereller Ausdruck abnehmenden Themeninteresses und einer damit einhergehenden Sorglosigkeit zu verstehen ist. Diese Frage steht im folgenden Kapitel im Mittelpunkt.

2. Das Interesse am Thema "AIDS"

Das Interesse am Thema AIDS ist nach wie vor groß. Die These, es bestehe mittlerweile ein Überdruß an der AIDS-Aufklärung, kann durch die folgenden Ergebnisse zu den Informationswünschen und dem Informationsverhalten für die überwiegende Mehrzahl der Bevölkerung nicht gestützt werden.

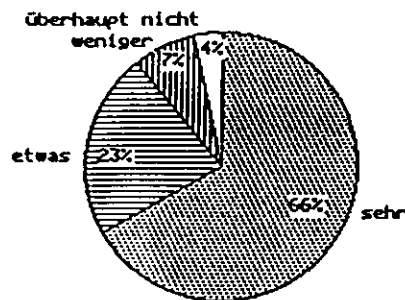
2.1 Informationswünsche

Trotz des hohen Informationsniveaus zu AIDS, das sich in den vergangenen Umfragen in der Bundesrepublik nachweisen ließ, ist ein großer Teil der Bundesbürger weiter daran interessiert, über AIDS informiert zu werden.

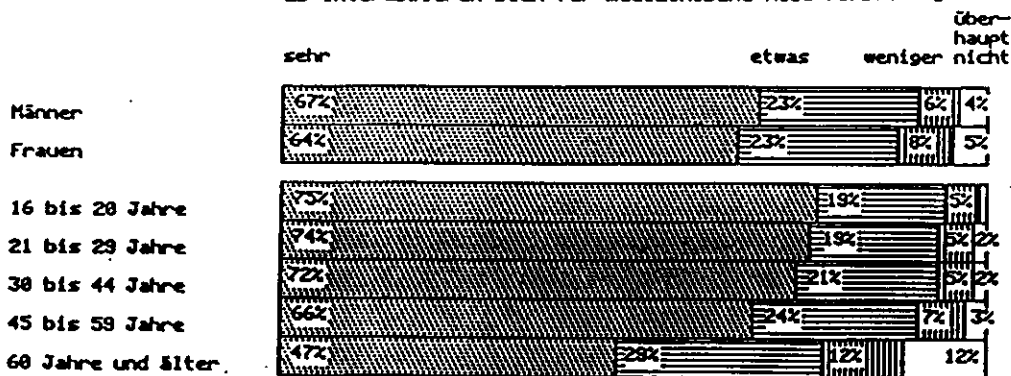
Allerdings interessieren derzeit nicht mehr vorrangig allgemeingehaltene Informationen. Die qualitative Voruntersuchung ergab, daß bei den Informationsbedürfnissen vor allem drei Themenbereiche von Interesse sind: Berichte über den medizinischen Fortschritt - vor allem über die Heilungschancen der Krankheit -, Berichte über die Lebenssituation von AIDS-Kranken und HIV-Infizierten und Informationen über die Möglichkeit, sich vor AIDS zu schützen.

Informationsbedürfnisse: Medizinische Forschung

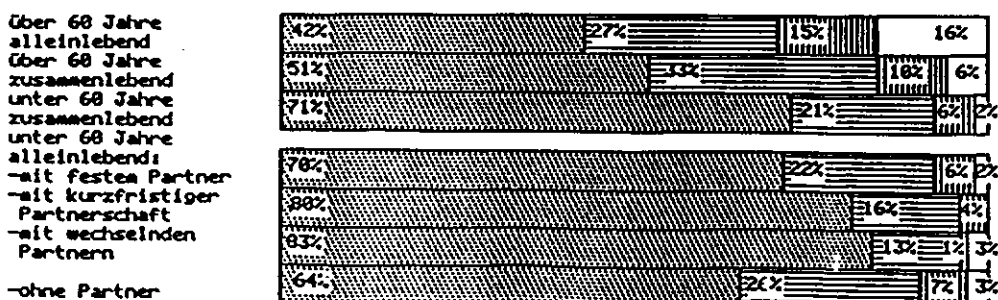
Es interessieren sich für Berichte über die medizinische Erforschung der Krankheit AIDS...



Es interessieren sich für medizinische AIDS-Forschung:



Partnerschaftsbeziehung



Von diesen drei Themen erweckt die Berichterstattung über die medizinische Erforschung der Krankheit AIDS das größte Interesse. Zwei Drittel (66 %) interessieren sich dafür sehr, und ein weiteres Viertel interessiert sich etwas dafür. Es gibt nur 4 Prozent, die an diesem Thema überhaupt nicht interessiert sind.

Der Wunsch, auch in Zukunft über den Stand der medizinischen Forschung informiert zu werden, ist nicht allein Bildungsinteresse. Dahinter verbirgt sich auch das tieferliegende Bedürfnis, darüber zu informiert zu sein, ob AIDS weiterhin eine gefährliche Krankheit ist, die für das eigene Leben von großer Bedeutung sein kann.

Daß der Wunsch nach Information über die Ergebnisse der AIDS-Forschung bei vielen durch die persönliche Sorge vor einer Bedrohung durch die Krankheit motiviert ist, läßt sich auch an den altersmäßigen Unterschieden des Informationsinteresses ablesen. Von den jüngeren Menschen sind drei Viertel sehr an Berichten über die medizinische Erforschung der Krankheit AIDS interessiert, von den 45- bis 59jährigen zwei Drittel und von den über 60jährigen die Hälfte. Die präventionsrelevanteren Gruppen sind also deutlich stärker interessiert. Es sind die jüngeren Menschen und damit diejenigen, für die ein präventives Verhalten zum Schutz vor AIDS eine größere Bedeutung hat, die sich vor allem für die AIDS-Forschung interessieren.

Dies läßt sich an einer weiteren Aufgliederung der Daten noch besser verdeutlichen. Diese Aufgliederung unterscheidet nach verschiedenen Arten von Partnerbeziehungen, wie sie typischerweise in den verschiedenen Phasen des Lebens- und Familienzyklus auftreten und die aufgrund der Dauer und Stabilität der Beziehungen eine mehr oder weniger große Bedeutung für die AIDS-Prävention besitzen (hierüber wird eingehender im Kapitel 4 berichtet). Nach dieser Aufgliederung sind diejenigen besonders stark an weiteren Informationen zur AIDS-Forschung interessiert, die alleinleben und entweder zur Zeit eine kurzfristige Partnerschaft haben oder wechselnde sexuelle Beziehungen. Von diesen beiden Gruppen sind 96 Prozent sehr oder etwas an diesem Thema interessiert.

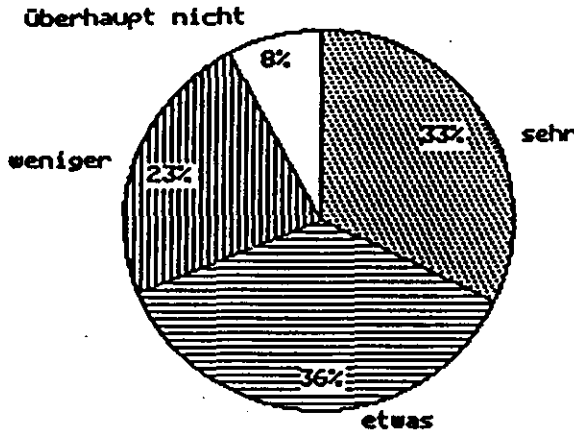
Für Berichte über die Lebenssituation von AIDS-Kranken und HIV-Infizierten interessieren sich zwei Drittel (69 %), 31 Prozent sehr und 39 Prozent etwas. Diese Zahl ließe sich auch als Indikator für die Einstellung der Bevölkerung zu AIDS-Kranken und HIV-Infizierten interpretieren. Dieses Problem wird in Kapitel 8 eingehender behandelt.

Bei dem Wunsch nach Informationen über die Situation von AIDS-Kranken und HIV-Infizierten zeigen sich deutliche Unterschiede zwischen Männern und Frauen. Von den Männern interessieren sich 63 Prozent, von den Frauen dagegen 76 Prozent für die Situation von AIDS-Kranken und HIV-Infizierten. Dieser Unterschied zwischen Männern und Frauen findet sich in allen Altersgruppen.

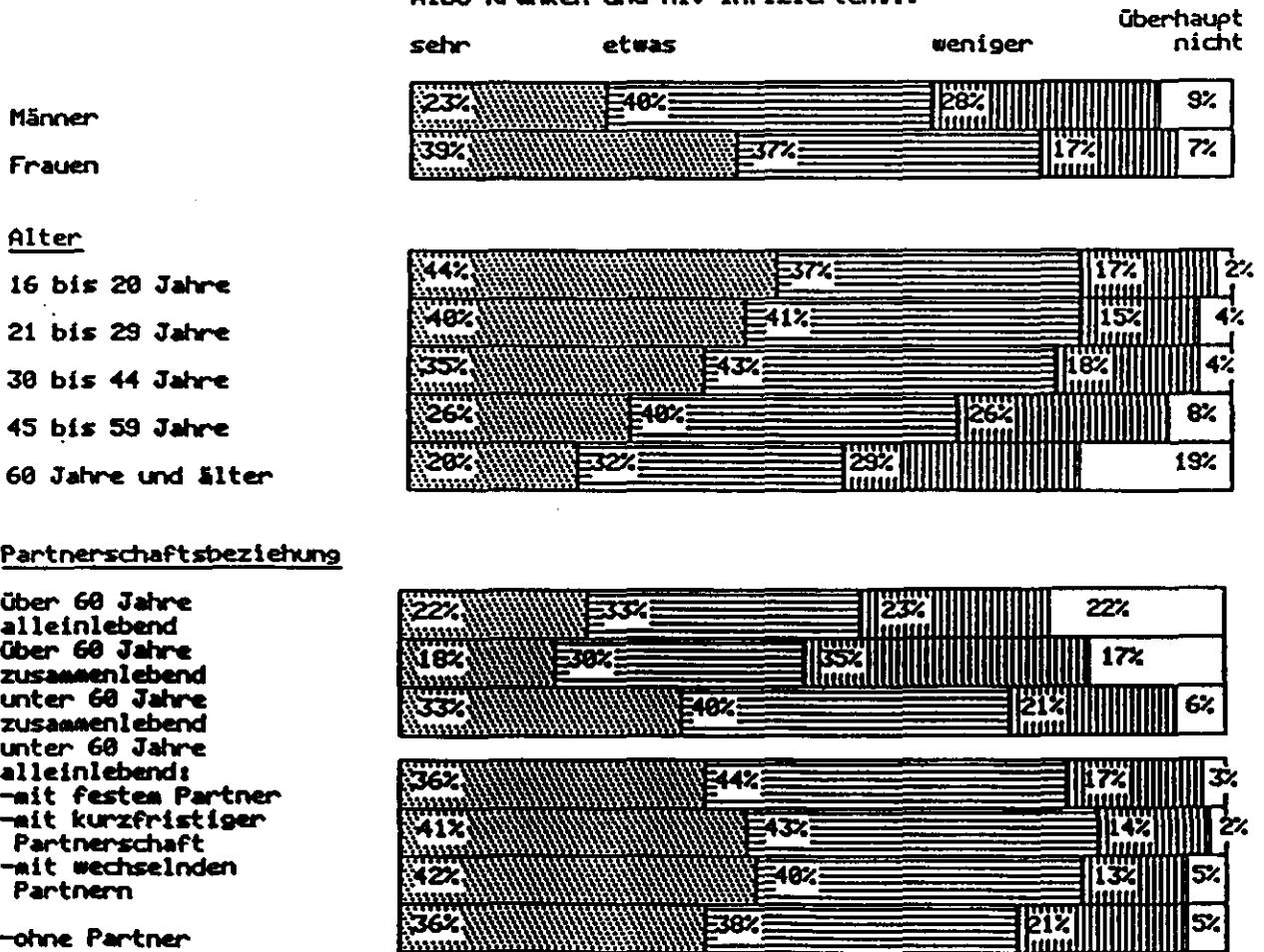
Das Interesse für die Lebenssituation von AIDS-Kranken und HIV-Infizierten ist wiederum bei den jüngeren Gruppen am höchsten. Die 16- bis 29jährigen und die Alleinlebenden ohne festen Partner, die kurzfristige oder wechselnde sexuelle Beziehungen haben, interessieren sich etwa zu vier Fünfteln für dieses Thema.

Informationsbedürfnisse: Situation von AIDS-Kranken

Es interessieren sich für Berichte über die Lebenssituation von AIDS-Kranken und HIV-Infizierten...



Es interessieren sich für die Lebenssituation von AIDS-Kranken und HIV-Infizierten...



Informationen über den Schutz vor einer HIV-Infektion finden ebenfalls großes Interesse: Fast zwei Drittel (63 %) wollen auch in Zukunft darüber informiert werden, wie man sich vor Ansteckung mit dem HIV-Virus schützt. 33 Prozent sind daran sehr interessiert und 30 Prozent etwas.

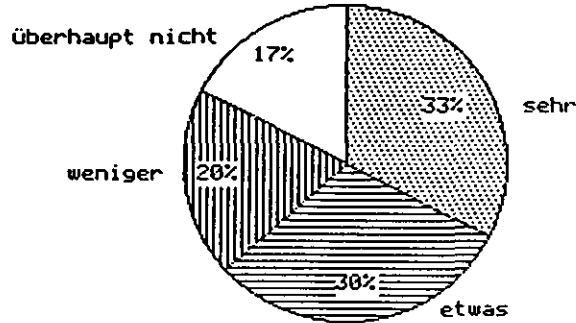
17 Prozent geben an, daß sie dieses Thema nicht interessiert. Dieser Anteil ist höher als bei den beiden übrigen Themen, konzentriert sich aber deutlich bei den Älteren: Die 45- bis 59jährigen sagen zu 17 Prozent, daß sie überhaupt nicht mehr daran interessiert sind, die über 60jährigen sogar zu 40 Prozent.

Bei den Jüngeren gibt es dagegen kaum jemanden, der überhaupt kein Interesse hat. Bei den 16- bis 20jährigen sind es 3 Prozent und bei den 21- bis 29jährigen 5 Prozent. Dies weist darauf hin, daß vor allem diejenigen Gruppen, für die AIDS eine größere Bedeutung hat, keineswegs des Themas überdrüssig geworden sind.

Daß insgesamt das Interesse an der Aufklärung über die Schutzmöglichkeiten geringer ist als bei den Themen AIDS-Forschung und Lebenssituation von HIV-Infizierten, muß zum einen vor dem Hintergrund eines bereits seit 1987 in den Evaluationsstudien registrierten hohen Wissensniveaus gesehen werden: Welche Schutzmöglichkeiten es derzeit gibt, ist in der Bundesrepublik weitgehend bekannt. Zum anderen liegt es aber auch daran, daß das Schutzverhalten stärker mit dem sexuellen Verhalten im Zusammenhang steht. Deshalb ergibt sich auch eine deutliche Korrelation zwischen der Art der Partnerbeziehung und dem Wunsch nach weiteren Informationen über den Schutz vor einer HIV-Infektion: Die alleinlebenden Befragten über 60 Jahre interessieren sich zu 12 Prozent sehr für dieses Thema. Die unter 60jährigen, die mit einem festen Partner zusammenleben zu 37 Prozent, und ähnlich hoch ist dieser Anteil auch bei denen, die zwar alleinleben, aber ihre Partnerschaft als dauerhaft und langfristig betrachten. Deutlich häufiger interessieren sich sehr für den Schutz vor AIDS diejenigen Alleinlebenden, die gegenwärtig eine kurzfristige Partnerschaft (52 %) oder wechselnde Partnerschaften (58 %) haben.

Informationsbedürfnisse: Schutz vor AIDS

Es interessieren sich für das Thema,
wie man sich vor Ansteckung mit dem AIDS-Virus schützt...



Es interessieren sich für den Schutz vor AIDS:

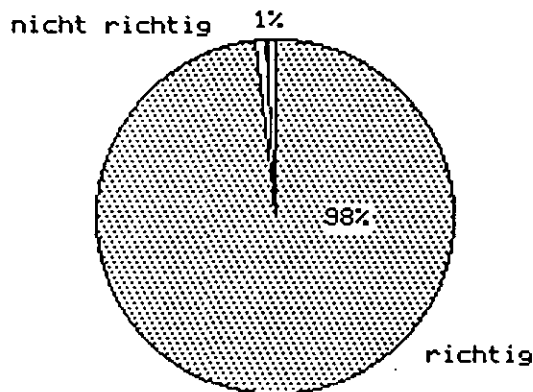
	sehr	etwas	weniger	überhaupt nicht
Männer	32%	30%	22%	16%
Frauen	34%	30%	18%	18%
Alter				
16 bis 20 Jahre	50%	34%	13%	3%
21 bis 29 Jahre	44%	32%	19%	5%
30 bis 44 Jahre	42%	32%	18%	8%
45 bis 59 Jahre	29%	32%	22%	17%
60 Jahre und älter	13%	24%	23%	40%
Partnerschaftsbeziehung				
über 60 Jahre alleinlebend	12%	22%	22%	44%
über 60 Jahre zusammenlebend	13%	27%	23%	37%
unter 60 Jahre zusammenlebend	37%	32%	20%	11%
unter 60 Jahre alleinlebend:				
-mit festem Partner	41%	34%	15%	10%
-mit kurzfristiger Partnerschaft	52%	29%	17%	2%
-mit wechselnden Partnern	58%	26%	10%	6%
-ohne Partner	37%	32%	23%	7%

2.2 Akzeptanz der AIDS-Aufklärung

Aus den vorangegangenen Abschnitten geht hervor, daß die Mehrheit der Bundesbürger erwartet, daß weiterhin über AIDS informiert und aufgeklärt wird. Aber auch diejenigen, die persönlich an einer AIDS-Aufklärung kein Interesse äußern, akzeptieren es, wenn in Zeitungen oder Fernsehsendungen durch die Gesundheitsbehörden von Bund und Land ausführlich über AIDS aufgeklärt wird. 98 Prozent der Bundesbürger finden dies richtig. Dieser hohe Grad der Akzeptanz der AIDS-Aufklärung war bereits 1987 festzustellen. Damals fanden es 97 Prozent richtig, daß in den Medien über AIDS aufgeklärt wird. Da sich ein großer Teil der Bundesbürger auch persönlich über AIDS informiert und an den verschiedenen Problemen von AIDS interessiert ist, verwundert es auch nicht, wenn kaum jemand möchte, daß sich die AIDS-Aufklärung ausschließlich an diejenigen Gruppen richtet, die von der Möglichkeit einer HIV-Infektion am ehesten betroffen sein könnten. Es besteht einhelliges Einverständnis von 97 Prozent der Bundesbürger, daß sich die AIDS-Aufklärung an die gesamte Bevölkerung richten soll.

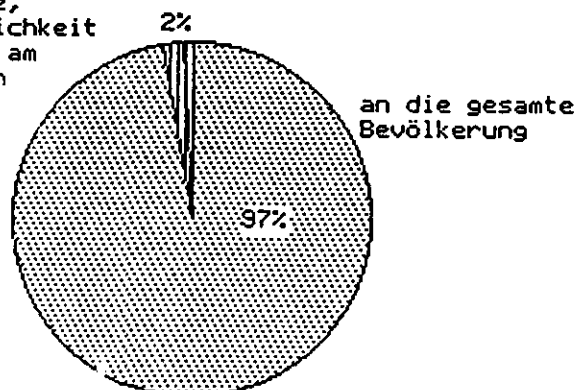
Akzeptanz der AIDS-Aufklärung

Wenn in Zeitungen oder Fernsehsendungen durch Gesundheitsbehörden von Bund und Land ausführlich über AIDS aufgeklärt wird, finden das...



Die AIDS-Aufklärung sollte sich richten

nur an die Gruppe, die von der Möglichkeit einer Ansteckung am ehesten betroffen sein könnte



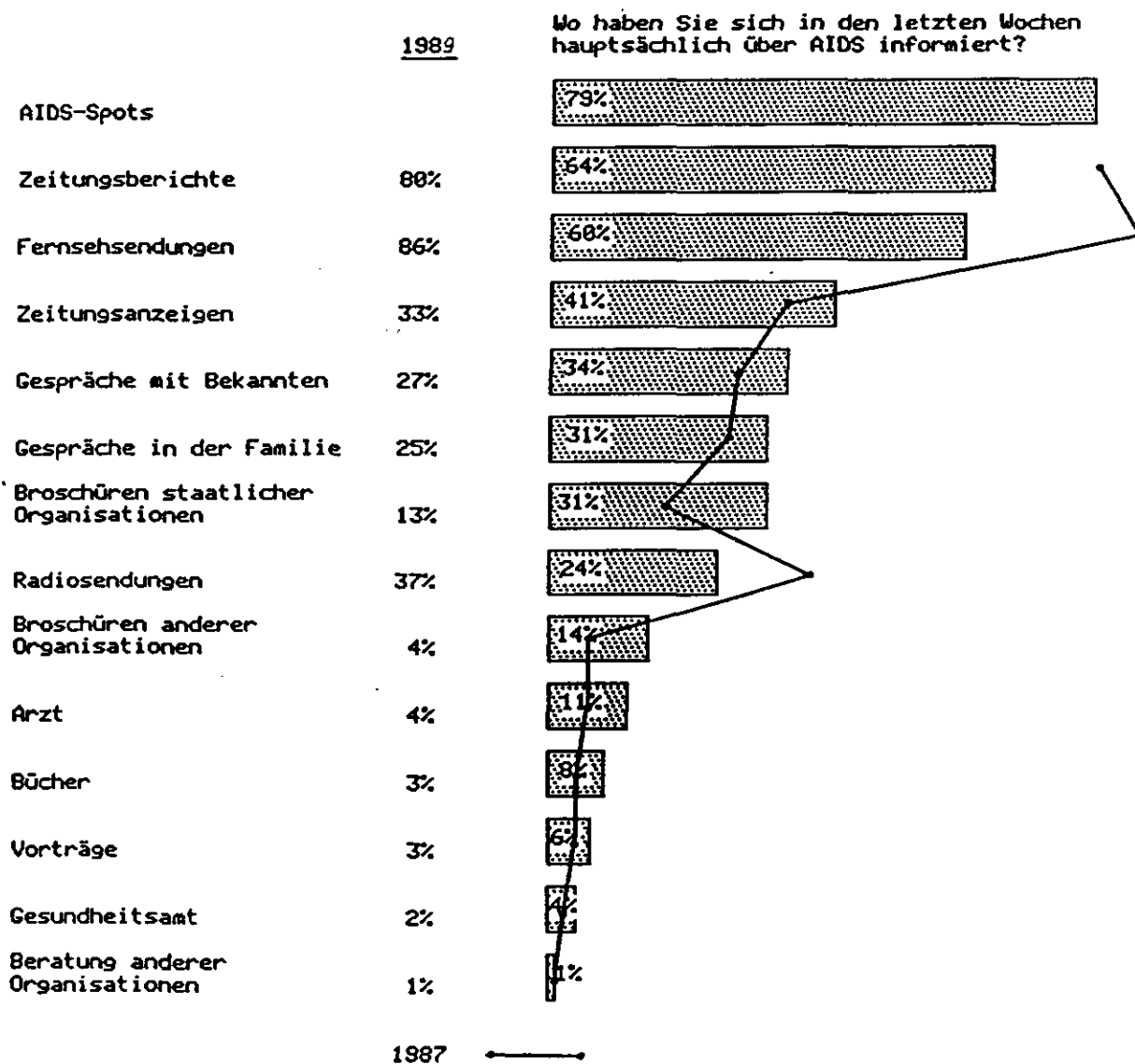
2.3 Die Nutzung von Medien zur AIDS-Information

Daß die vielfältigen Möglichkeiten, sich über AIDS zu informieren, auch tatsächlich genutzt werden, ist ebenfalls ein Hinweis darauf, daß ein Interesse an Informationen über AIDS weiterhin in erheblichem Maße vorhanden ist.

2.3.1 Informationsquellen

Um zu untersuchen, welche Informationsquellen die Befragten zur Zeit für die Information über AIDS benutzen, wurde ihnen eine Liste von 14 verschiedenen Informationsmöglichkeiten vorgelesen. Der größte Teil der Befragten hat eine oder mehrere dieser Informationsmöglichkeiten in der letzten Zeit genutzt. 6 Prozent nannten keine dieser Quellen.

Medien zur AIDS-Information (1)

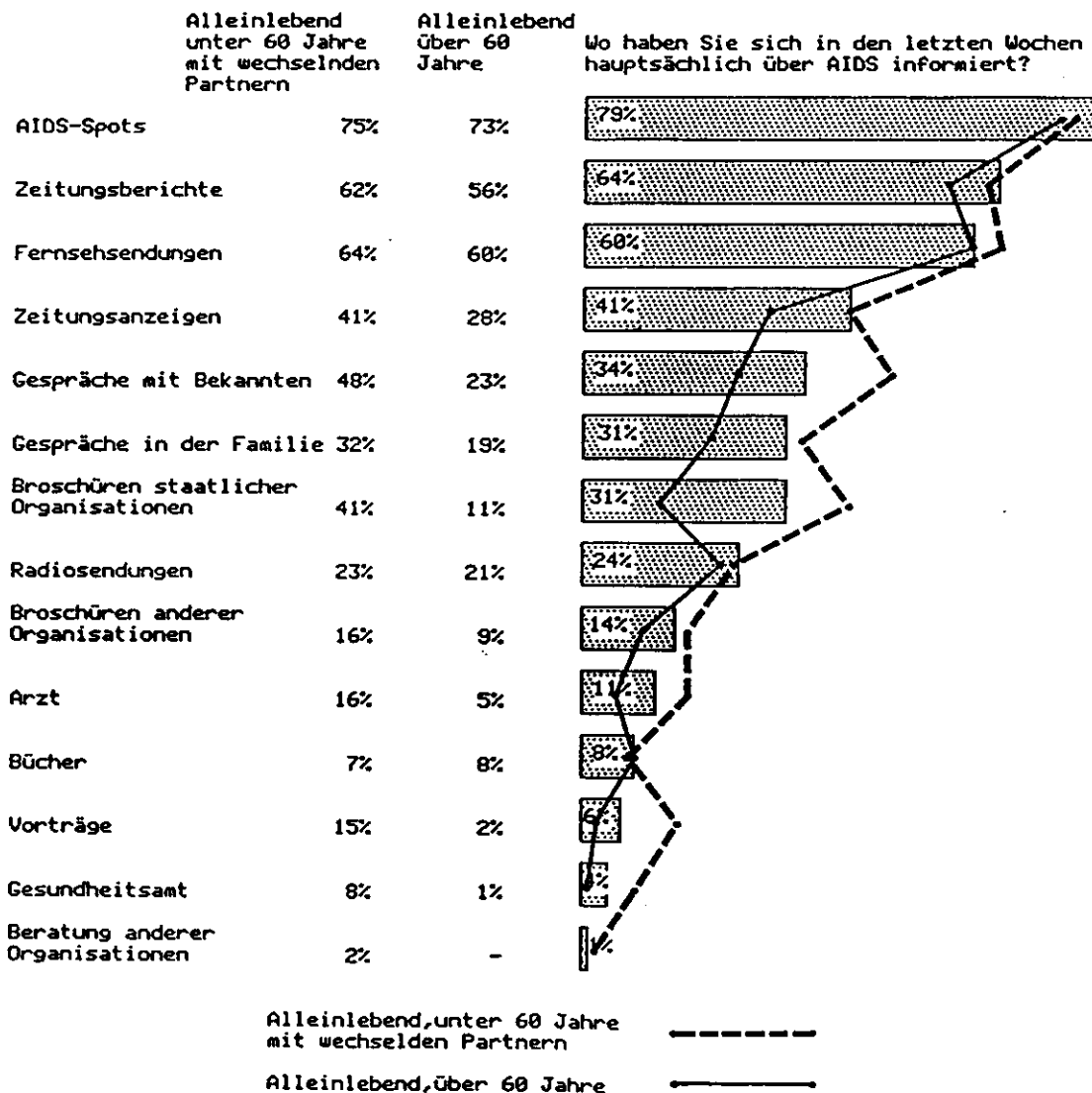


Daß so viele Bundesbürger ständig durch die AIDS-Aufklärung erreicht werden, ist hauptsächlich auf die AIDS-Spots im Fernsehen zurückzuführen. 79 Prozent sahen in der letzten Zeit einen AIDS-Spot.

Zu den Informationsquellen liegen Vergleichszahlen aus der Befragung von 1987 vor (abgesehen von den Fernsehspots, die 1987 zum Befragungszeitraum noch nicht gesendet wurden). Der Zeitvergleich zeigt bei den großen Massenmedien einen Rückgang der Nennungen. Zeitungsberichte, Fernsehsendungen, Radiosendungen, aber auch Anzeigen in Zeitungen und Publikumszeitschriften nehmen in ihrer Bedeutung ab. Stattdessen sind diejenigen Quellen wichtiger geworden, die eine intensivere Information ermöglichen. Das gilt insbesondere für die Broschüren, für Bücher, für Vorträge, für die ärztliche Beratung und in geringerem Maße auch für Gespräche mit Bekannten und in der Familie.

Die Möglichkeiten zu einer intensiveren Information über AIDS nutzen vor allem die präventionsrelevanten Gruppen, was sich beispielhaft an einem Vergleich zwischen den Alleinlebenden mit wechselnden Sexualpartnern und den alleinstehenden älteren Menschen zeigen läßt.

Medien zur AIDS-Information (2)



Zwischen beiden Gruppen bestehen geringe Unterschiede in der Nutzung der Massenmedien. AIDS-Spots, Fernsehsendungen, Radiosendungen, Zeitungsberichte werden etwa gleich häufig zur Information genutzt (wobei die Nutzungshäufigkeit bei den älteren Menschen wegen des generell geringeren Interesses an AIDS durchgängig etwas niedriger ausfällt). Hier gibt es nur eine Ausnahme: Die AIDS-Anzeigen in der Presse.

Besonders groß sind die Unterschiede zwischen beiden Gruppen bei den Medien, die eine intensivere Beschäftigung mit dem Thema AIDS ermöglichen. So nennen 41 Prozent der Befragten mit wechselnden Partnern Broschüren staatlicher Organisationen und 16 Prozent andere Broschüren. Besonders häufig ist die Angabe von Möglichkeiten personaler Kommunikation. 48 Prozent der Befragten mit wechselnden Partnern informieren sich durch Gespräche mit Bekannten, 32 Prozent durch Gespräche in der Familie, 15 Prozent hören Vorträge. Auch die Beratung durch das Gesundheitssystem wird von dieser Gruppe überdurchschnittlich häufig genannt: 16 Prozent informieren sich in der letzten Zeit beim Arzt und 8 Prozent beim Gesundheitsamt.

2.3.2 Aufklärungs-Broschüren der Gesundheitsbehörden

Die Nutzung von Medien, die eine intensivere Information ermöglichen, ist vor allem deshalb von Bedeutung, weil sie einen deutlichen Einfluß auf den Informationsstand vor allem im Hinblick auf ein spezielleres Wissen über die Krankheit AIDS haben (was in einer als Vorbereitung zu dieser Umfrage dienenden Sekundäranalyse nachgewiesen wurde). Um prüfen zu können, wie sich die Nutzung dieser intensiveren Informationsmöglichkeit im Zeitverlauf ändert, wurden in dieser Untersuchung Fragen zur Nutzung von Aufklärungs-Broschüren der Gesundheitsbehörden sowie der AIDS-Beratung wiederholt.

Nach den Ergebnissen der vorliegenden Umfrage haben 42 Prozent schon einmal eine oder mehrere Broschüren der Gesundheitsbehörden gelesen. Das sind 6 Prozentpunkte weniger als bei der Repräsentativbefragung des Jahres 1988. Diese eigentlich unlogische Verringerung in der Nutzung von Aufklärungs-Broschüren konzentriert sich jedoch hauptsächlich auf diejenigen Befragten, die angeben, nicht mehrere, sondern nur eine Broschüre gelesen zu haben, und könnte deshalb auf Vergessenseffekte hinweisen.

Die häufigste Nutzung der AIDS-Broschüren geschieht weiterhin (auf gleich hohem Niveau wie 1988) durch die Jugendlichen. Von den 16- bis 20jährigen haben 62 Prozent eine oder mehrere Broschüren gelesen.

Trotzdem bleibt auffällig, daß die Nutzung von AIDS-Broschüren in der jüngsten Vergangenheit nicht weiter zugenommen hat.

Broschüren der Gesundheitsbehörden

Es haben schon einmal Broschüren der Gesundheitsbehörden über AIDS gelesen:

Befragte insgesamt	mehrere	eine	keine
1988	28%	20%	49%
1989	27%	15%	53%

Alter

16 bis 20 Jahre	42%	20%	33%
21 bis 29 Jahre	29%	18%	49%
20 bis 44 Jahre	32%	17%	47%
45 bis 59 Jahre	29%	18%	50%
60 Jahre und älter	14%	11%	73%

Schulabschluß

Hauptschule	23%	14%	59%
Realschule	32%	18%	48%
Abitur, Studium	31%	19%	46%

2.3.3 AIDS-Beratung

FORSA 3449 12/89

Auch der in der vorliegenden Untersuchung ermittelte Anteil derjenigen, die sich schon einmal über AIDS beraten ließen, ist gegenüber 1988 nicht weiter angestiegen.

Wichtiger noch als der Anteil der Ratsuchenden an der Gesamtbevölkerung ist das Ausmaß, mit dem diejenigen Rat über AIDS suchen, die sich schon einmal Sorgen um eine AIDS-Erkrankung im Bekanntenkreis oder um eine eigene Erkrankung gemacht haben, oder die Angst vor einer Ansteckung mit AIDS beim Geschlechtsverkehr äußern. Sie werden hier als die Gruppe mit einem besonderen Beratungsbedarf betrachtet. Von dieser Gruppe sagen insgesamt 10 Prozent, daß sie schon einmal eine AIDS-Beratung in Anspruch genommen haben. Auch hier ist gegenüber 1988 keine Veränderung festzustellen.

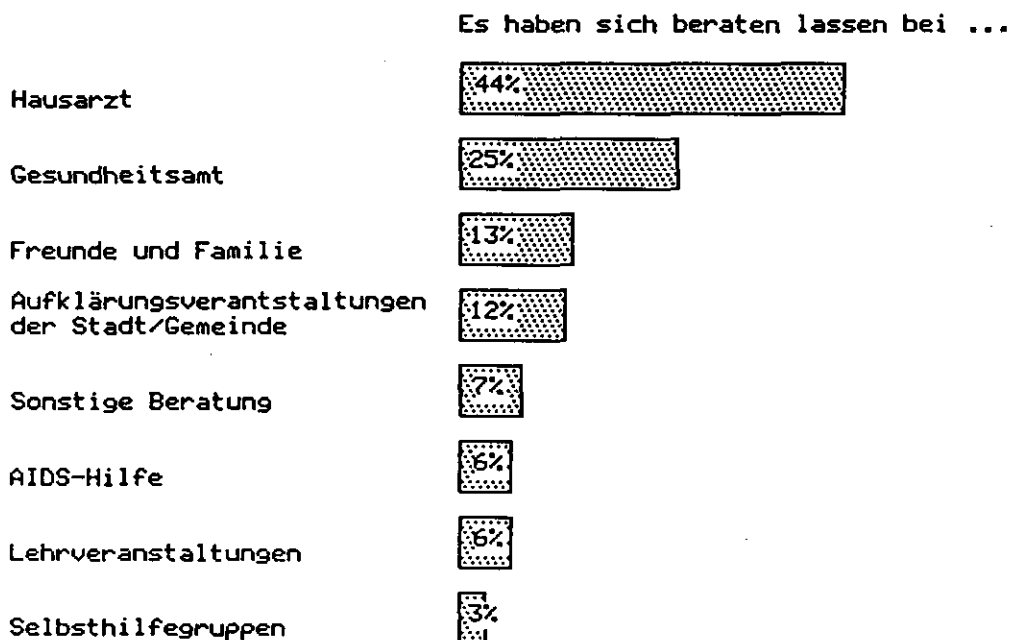
BERATUNG ÜBER AIDS

Es haben sich schon einmal über AIDS beraten lassen

	Alle Befragten %	Befragte mit Beratungsbedarf %
1989	5	10
1988	6	11
1987	nicht gefragt	9

Von denjenigen, die eine AIDS-Beratung in Anspruch nahmen, wurde sie hauptsächlich bei den klassischen Gesundheitseinrichtungen gesucht. Bei 44 Prozent geschah dies beim Hausarzt und bei 25 Prozent beim Gesundheitsamt. Vergleichsweise häufig holt man sich Rat bei Freunden oder in der Familie. Während diese Art der Beratung 1988 nur von 6 Prozent genannt wurde, sind es bei der vorliegenden Befragung 13 Prozent. Eine wichtige Rolle spielen offenbar auch AIDS-Aufklärungsveranstaltungen, die in den Städten und Gemeinden stattfinden. 12 Prozent derer, die eine Beratung in Anspruch nahmen, haben sie dort erhalten. 6 Prozent entfallen jeweils auf Schule und andere Lehrveranstaltungen sowie auf die AIDS-Hilfe. 3 Prozent haben sich bei Selbsthilfegruppen beraten lassen, die sich in der letzten Zeit zur Lösung der bei verschiedenen schweren Krankheiten auftretenden Probleme gebildet haben. Es sind hauptsächlich Frauen im mittleren Alter, die sich bei Selbsthilfegruppen Rat über AIDS geholt haben.

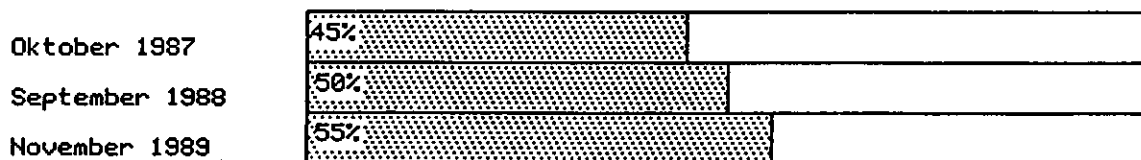
AIDS-Beratungsstellen



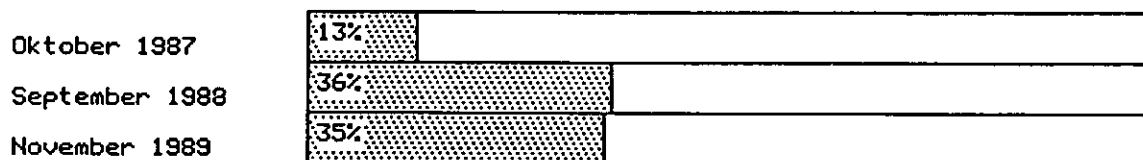
Wenn sich auch die Inanspruchnahme von AIDS-Beratung wahrscheinlich auf einen relativ konstanten Anteil der Bevölkerung einpendelt, so verbreitet sich weiterhin die Information über Beratungsmöglichkeiten. Das läßt sich jedenfalls für die Möglichkeit der telefonischen Beratung nachweisen. Mehr als die Hälfte der Bundesbürger (55 %) kennen eine für die Bundesrepublik zentrale Stelle, wo man sich telefonisch über AIDS beraten lassen kann. Dies bedeutet eine weitere Zunahme gegenüber den vergangenen Jahren. Den Ort der zentralen telefonischen AIDS-Beratung kennen 35 Prozent derjenigen, die über diese Beratungsmöglichkeit Bescheid wissen. Dies bedeutet keine weitere Zunahme gegenüber 1988.

Telefonische AIDS-Beratung

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



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



3. Informationsstand

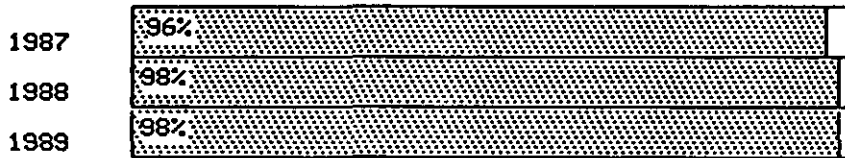
3.1 Alltagsrelevantes Wissen über Übertragungsmöglichkeiten

Der hohe Informationsstand über die wichtigsten Infektionsrisiken bleibt auch Ende 1989 weiter bestehen.

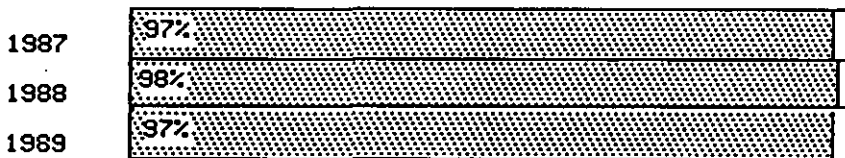
98 Prozent sagen, es bestehe eine Ansteckungsgefahr, wenn man mit einem unbekanntem Partner oder einer unbekanntem Partnerin ungeschützten Geschlechtsverkehr - ohne Kondom - hat. 97 Prozent sehen ein Infektionsrisiko, wenn man in eine offene Wunde Blut von jemandem bekommt, der mit dem HIV-Virus infiziert ist.

Übertragungsmöglichkeiten (1)

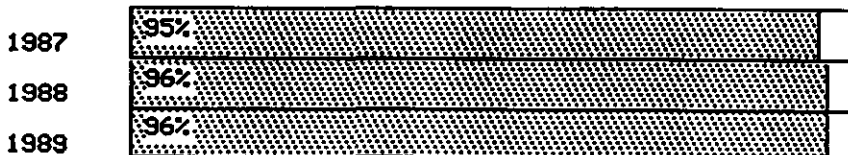
Wenn man mit unbekanntem Partner/Partnerin ungeschützten Geschlechtsverkehr hat, besteht Ansteckungsgefahr



Wenn man in eine offene Wunde Blut bekommt, von jemandem, der mit AIDS infiziert ist, besteht Ansteckungsgefahr



Wenn man einem AIDS-Kranken die Hand gibt, besteht keine Ansteckungsgefahr



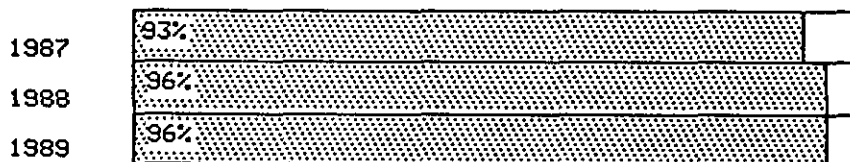
Ebenso hoch ist der Informationsstand über die Risikolosigkeit wichtiger und häufiger Alltagskontakte: 96 Prozent wissen, daß keine Ansteckungsgefahr besteht, wenn man einem AIDS-Kranken die Hand gibt. Ebenso viele sehen den Krankenbesuch in einem Krankenhaus als risikofrei an. 95 Prozent aller Bundesbürger (einschließlich der Nichtberufstätigen) sagen, daß eine Zusammenarbeit mit HIV-Infizierten am gleichen Arbeitsplatz keine Ansteckungsgefahr bedeutet.

Bei anderen Alltagssituationen besteht bei einem Teil der Bundesbürger noch Unsicherheit über das Übertragungsrisiko. Einen Besuch in einem öffentlichen Schwimmbad halten im Hinblick auf eine HIV-Infektion 88 Prozent für risikolos. 5 Prozent sind der Meinung, daß man sich dort unter Umständen mit dem Virus infizieren kann, und 7 Prozent sind sich nicht sicher, ob ein Risiko besteht oder nicht.

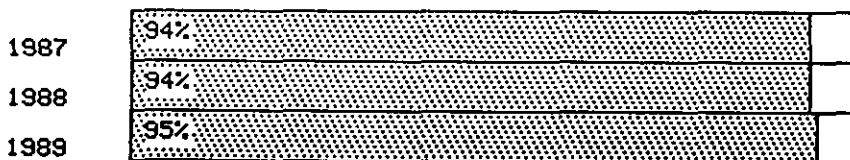
Verhältnismäßig viele Menschen befürchten weiterhin, daß die Behandlung in einer Arztpraxis, in der auch HIV-Positive oder AIDS-Kranke behandelt werden, ein Infektionsrisiko bedeutet. Zwar sind auch hier immerhin 82 Prozent der Meinung, daß keine Ansteckungsgefahr besteht, aber 12 Prozent befürchten die Möglichkeit einer Ansteckung. Weitere 5 Prozent fühlen sich unsicher und antworten mit "weiß nicht".

Übertragungsmöglichkeiten (2)

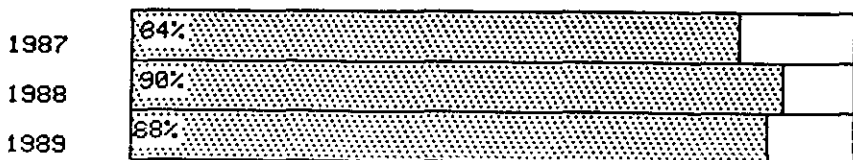
Wenn man jemanden im Krankenhaus besucht, besteht keine Ansteckungsgefahr



Wenn man mit AIDS-Infizierten am gleichen Arbeitsplatz zusammenarbeitet, besteht keine Ansteckungsgefahr



Wenn man ein öffentliches Schwimmbad besucht, besteht keine Ansteckungsgefahr

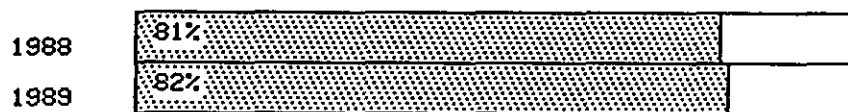


Bei der Frage nach der Ansteckungsgefahr intimerer Küsse antworteten 77 Prozent, daß keine Ansteckungsgefahr besteht. 15 Prozent halten das Küssen für eine Übertragungsmöglichkeit. Weitere 8 Prozent geben durch die Antwort "weiß nicht" zu erkennen, daß sie sich in diesem Punkt nicht sicher sind.

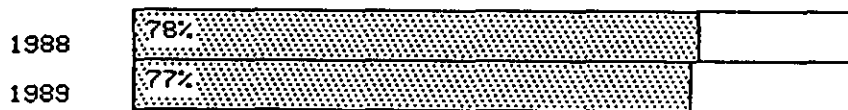
Noch größer ist die Unsicherheit über die Infektionsgefahr bei Bluttransfusionen. Nur ein Viertel (25 %) sagt, es bestehe keine Ansteckungsgefahr, wenn man beim Arzt oder im Krankenhaus eine Blutübertragung bekommt. 69 Prozent sagen, daß eine solche Ansteckungsgefahr besteht, und weitere 6 Prozent antworten "weiß nicht". Auf die Frage der Blutübertragung wird im nächsten Abschnitt noch gesondert eingegangen.

Übertragungsmöglichkeiten (3)

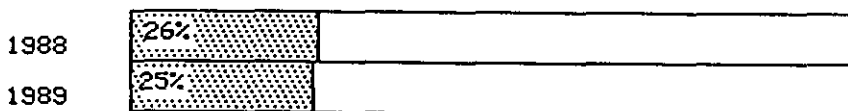
Wenn man in einer Arztpraxis in Behandlung ist, in der auch AIDS-Kranke behandelt werden, besteht keine Ansteckungsgefahr



Wenn sich Liebespaare küssen, besteht keine Ansteckungsgefahr



Wenn man beim Arzt oder im Krankenhaus eine Blutübertragung bekommt, besteht keine Ansteckungsgefahr



Bei allen Fragen zu den Übertragungsmöglichkeiten in Alltagssituationen zeigt sich, daß der Informationsstand erhalten geblieben ist, aber auch nicht weiter zugenommen hat. Bei einigen der erfragten Übertragungsmöglichkeiten war dies auch nicht möglich, weil man davon ausgehen kann, daß das Wissen darüber nahezu vollständig in der Bevölkerung verbreitet ist. Dies ist bei den Übertragungsmöglichkeiten durch ungeschützten Geschlechtsverkehr, durch Blutkontakt oder bei der Risikolosigkeit von normalen Hautkontakten, wie z.B. beim Händeschütteln, der Fall. Aber auch bei den Übertragungsmöglichkeiten Schwimmbad, Bluttransfusion, Arztpraxis, Küssen, bei denen bereits 1988 festgestellt wurde, daß sich die Information über das Übertragungsrisiko noch nicht vollständig in der Bevölkerung ausgebreitet hatte, ist im letzten Jahr kein Fortschritt im Informationsniveau erzielt worden. (Die geringfügigen Schwankungen in den Prozentanteilen von ein bis zwei Prozent nach oben oder unten müssen als stichprobenbedingte Zufallsschwankungen interpretiert werden).

Es zeigt sich aber auch, daß sich ein geringes Informationsniveau bei ganz bestimmten Gruppen konzentriert. Über den Besuch im Schwimmbad sind sich vor allem ältere Menschen unsicher. Von den über 60jährigen sind sich nur 72 Prozent sicher, daß ein Besuch im Schwimmbad keine Ansteckungsgefahr bedeutet. 11 Prozent fürchten eine Ansteckungsgefahr, und nur 16 Prozent sind sich unsicher, ob man sich in einem Schwimmbad mit dem HIV-Virus infizieren kann oder nicht. Bei diesem Ergebnis muß natürlich auch berücksichtigt werden, daß ein Teil der älteren Menschen an einem Besuch im Schwimmbad nicht besonders interessiert ist und deshalb auch die entsprechenden Informationen über ein Ansteckungsrisiko im Schwimmbad nicht aufgenommen hat.

Dem geringen Informationsniveau bei den Älteren entspricht umgekehrt ein sehr hohes bei den jüngeren Menschen: 98 Prozent der 16- bis 20jährigen und 96 Prozent der 21- bis 29jährigen halten einen Besuch im Schwimmbad für ungefährlich.

Die Angst vor einer Übertragungsmöglichkeit bei intimeren Küssen ist bei den 16- bis 20jährigen am geringsten verbreitet - sie sagen zu 89 Prozent, daß sie Küsse für ungefährlich halten. Sie ist am größten bei den über 60jährigen. Deutliche Unterschiede ergeben sich bei dieser Frage auch zwischen den Bildungsgruppen. Befragte mit Abitur oder Studium als Bildungsabschluß sagen zu 83 Prozent, daß Küssen ungefährlich ist. Von den Befragten mit Hauptschulabschluß sind es jedoch nur 73 Prozent. 17 Prozent dieser Gruppe sind der Meinung, daß intime Küsse eine HIV-Infektion zur Folge haben könnten.

Auch im Hinblick auf die Ansteckungsgefahr in einer Arztpraxis besteht ein altersmäßiger Zusammenhang mit der Einschätzung des Ansteckungsrisikos. 71 Prozent der über 60jährigen sehen keine Ansteckungsgefahr, aber immerhin fast ein Fünftel (19 %) befürchtet, daß man sich infizieren kann, wenn dort HIV-Infizierte oder AIDS-Kranke behandelt werden. Weitere 10 Prozent antworten mit "weiß nicht". Die 16- bis 20jährigen dagegen sagen zu 93 Prozent, daß keine Ansteckungsgefahr in einer Arztpraxis besteht.

Bei der Wahrnehmung von Bluttransfusionen als Infektionsrisiko existieren ebenfalls deutliche Unterschiede zwischen den Altersgruppen. Von den 16- bis 20jährigen sieht ein Drittel (34 Prozent) keine Ansteckungsgefahr, bei den über 60jährigen sind es nur 19 Prozent.

Wie erwähnt beruhen die insgesamt niedrigeren Prozentanteile für die richtigen Antworten darauf, daß die älteren Menschen schlechter informiert sind. Dies hat zum Teil seinen Grund in der Lebensweise älterer Menschen und der dadurch bedingten Ferne zum Thema. Zum Teil bestehen jedoch bei älteren Menschen noch erhebliche Informationsdefizite auf Gebieten, die auch für sie von Bedeutung sind, wie z.B. beim Arztbesuch oder Krankenhausaufenthalt, so daß weitere Aufklärungs- und Informationsmaßnahmen notwendig sind.

INFORMIERTHEIT ÜBER ÜBERTRAGUNGSMÖGLICHKEITEN
 (Prozentanteil der Befragten mit richtiger Antwort)

	ungeschützter Geschlechts- verkehr %	Blut- kon- takt %	Hautkon- takt (Hände- schütteln) %	Kran- kenbe- such %	Zusammen- arbeit am Arbeitsplatz %	Besuch im Schwimm- bad %	Behand- lung in Arztpraxis %	Küssen %	Blut- trans- fusion %
<u>Befragte</u>									
<u>insgesamt</u>	98	97	96	96	95	88	82	77	25
<u>Alter</u>									
16-20 Jahre	100	98	99	99	100	98	93	89	34
21-29 Jahre	99	98	98	98	98	96	90	84	29
30-44 Jahre	99	98	98	99	98	93	86	80	30
45-59 Jahre	99	97	97	97	97	90	80	75	20
60 Jahre u. älter	95	96	91	89	86	72	71	65	19
<u>Schul- abschluß</u>									
Hauptschule	97	97	94	94	93	83	80	73	22
Realschule	99	98	98	99	97	93	83	79	28
Abitur, Studium	99	98	98	97	97	94	87	83	28

3.2 Angst vor Bluttransfusionen

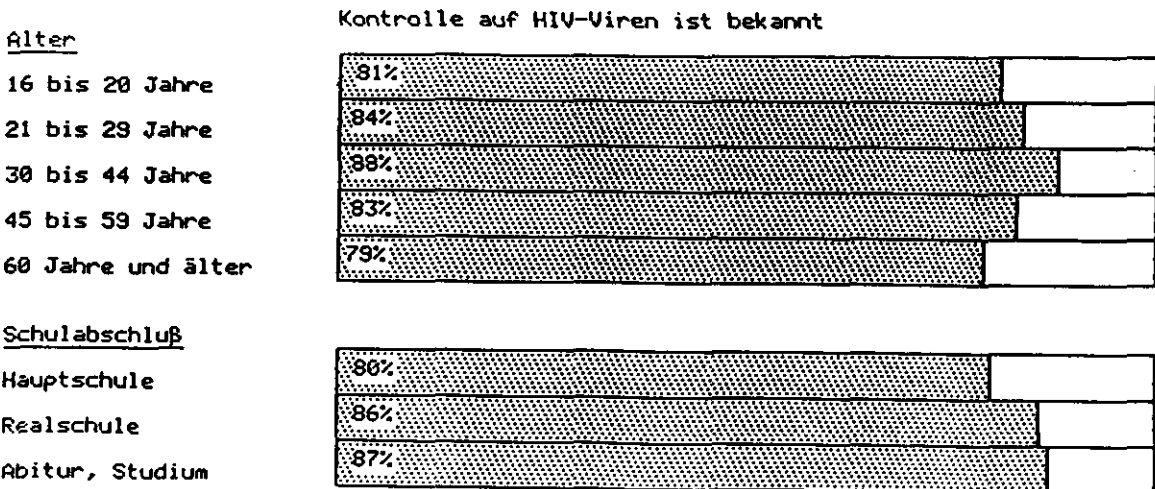
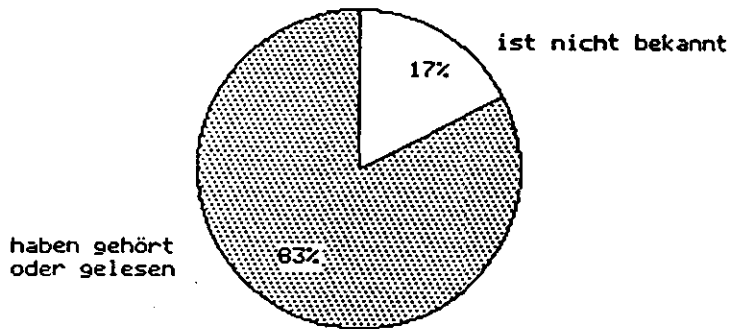
Bereits bei der Repräsentativbefragung 1988 wurde deutlich, daß sehr viele Menschen eine Bluttransfusion mit einem Infektionsrisiko verbinden. Aus diesem Grund wurde das Problem der Bluttransfusion auch in den Interviews der qualitativen Vorstudie angesprochen. Dabei ergab sich, daß die Vorbehalte gegen eine Bluttransfusion häufig auch dann bestanden, wenn bekannt war, daß ein Screening der Blutkonserven stattfindet.

Um herauszufinden, in welchem Ausmaß Information und Angst in der gesamten Bevölkerung zusammenhängen oder auseinanderklaffen, wurden bei der Repräsentativbefragung 1989 zusätzliche Fragen zur Wahrnehmung der Bluttransfusion gestellt.

Es ist den meisten Bundesbürgern bekannt, daß in der Bundesrepublik alle Blutkonserven bei Blutübertragungen auf HIV-Viren kontrolliert werden. 83 Prozent haben davon gehört oder darüber gelesen. 17 Prozent sagen, dies sei ihnen bisher nicht bekannt gewesen. Es lassen sich keine großen Informationsunterschiede über die Kontrolle der Blutkonserven in der Bevölkerung feststellen: In allen Alters- und Bildungsgruppen wissen mindestens vier Fünftel darüber Bescheid.

Kontrolle von Blutkonserven

Daß in der Bundesrepublik alle Blutkonserven bei Blutübertragungen auf HIV-Viren kontrolliert werden...

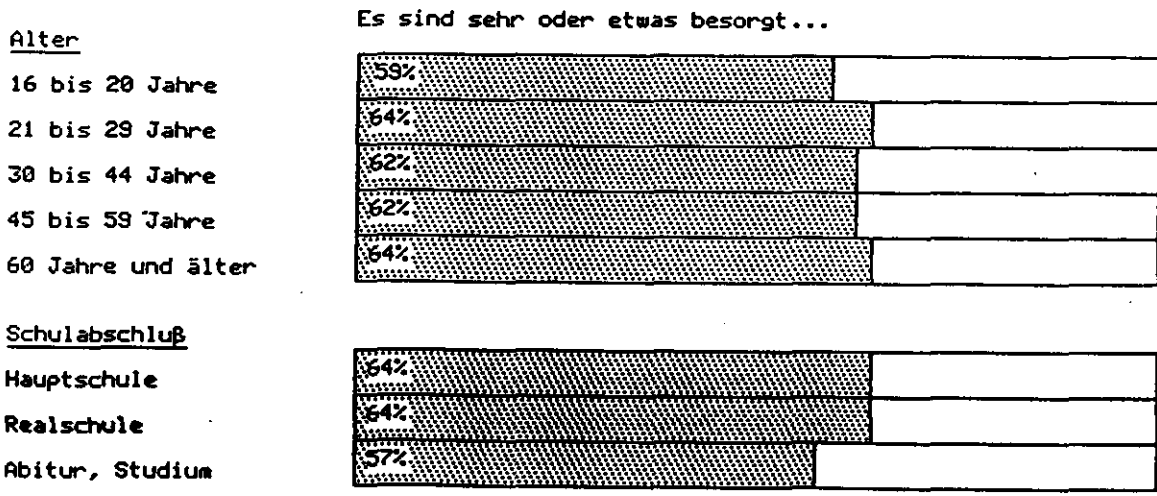
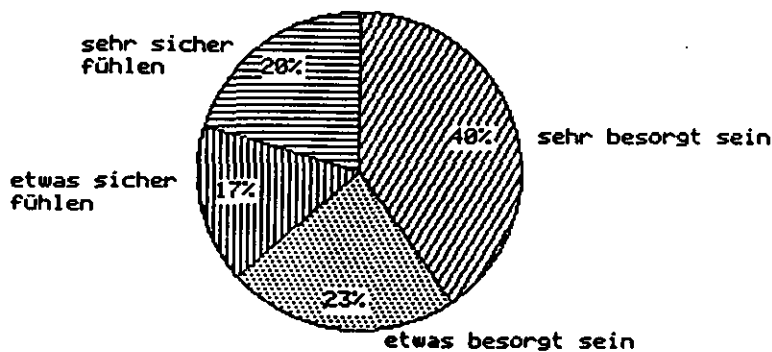


Das Wissen um die Kontrolle der Blutkonserven scheint aber vielen die Angst vor einer Übertragung des HIV-Virus bei einer Bluttransfusion nicht zu nehmen. Fast zwei Drittel (63 %) machen sich darüber Sorgen, daß sie sich infizieren könnten. 40 Prozent wären sogar sehr besorgt, daß sie unter Umständen eine HIV-Infektion bei einer Bluttransfusion bekommen könnten. Nur 20 Prozent sagen, sie würden sich bei einer Blutübertragung vor einer HIV-Infektion völlig sicher fühlen.

Angst vor Blutübertragungen

Bei einer Blutübertragung

würden sich vor einer HIV-Infektion... würden wegen einer Übertragung eines HIV-Virus...



3.3 Übertragungswege

Mit Hilfe der gestützten Fragen (Abschnitt 3.1) wurde ermittelt, daß so gut wie alle Bundesbürger wissen, wie das HIV-Virus übertragen werden kann, über Geschlechtsverkehr bzw. durch Blut-zu-Blut-Kontakte. Um zu erfahren, wie stark diese Informationen über die Übertragungswege im Wissen der Befragten verankert sind, wurde mit einer ungestützten Frage, mit der die Befragten ihr eigenes aktives Wissen abrufen und artikulieren mußten, danach gefragt, auf welche Weise der Erreger in den Körper eindringen muß.

Auch unter diesen schwierigeren Meßbedingungen nennen 81 Prozent der Befragten mindestens einen der beiden wichtigsten Übertragungswege - Blutkontakt oder Geschlechtsverkehr: Dieser Anteil ist gegenüber 1988 gleichgeblieben. Auch damals nannten 81 Prozent diese beiden Übertragungsmöglichkeiten. Nicht geändert hat sich demnach, daß ungefähr ein Fünftel der Bundesbürger die wichtigsten Übertragungswege nicht selbstständig beschreiben kann.

ÜBERTRAGUNGSWEGE

Es nennen als Übertragungsweg des HIV-Virus:	1987 %	1988 %	1989 %
Blutkontakt	55	60	66
Geschlechtsverkehr	52	51	40
Blutübertragung	30	20	13
Speichel	12	3	4
Samenflüssigkeit	7	6	7
Schleimhaut	5	6	-

Betrachtet man die Antworten im Zeitverlauf, so zeigen sich zwei deutliche Veränderungen. Zum einen wird zunehmend häufiger der generelle Übertragungsweg "Blutkontakt" genannt. 1987 sagten 55 Prozent, daß man sich - in welcher Situation auch immer - durch Blut-zu-Blut-Kontakt infizieren kann, 1989 sind dies 66 Prozent. Die Antwort "Geschlechtsverkehr" wird stattdessen weniger häufig genannt.

Das zweite wichtige Ergebnis ist, daß Bluttransfusionen zunehmend weniger häufig als Übertragungsweg genannt werden. In diesem Ergebnis zeigt sich, daß trotz der immer noch vorhandenen Ängste vor einer Infektionsgefahr bei Bluttransfusionen das Problem in der Bevölkerung doch etwas weniger dramatisch angesehen wird, wenn jetzt nur noch 13 Prozent spontan die Blutübertragung als möglichen Übertragungsweg nennen.

Mit einer ungestützten Frage läßt sich das aktuell präsente Wissen messen. Die Antworten auf die Frage nach den Übertragungswegen gibt also das Wissen wieder, dessen sich die Befragten verhältnismäßig deutlich bewußt sind und wofür sie sprachliche Formulierungsmöglichkeiten parat haben.

Das tatsächliche Wissen wird durch ungestützte Fragen nicht vollständig erfaßt. Deshalb wurde bei der Repräsentativbefragung 1989 zusätzlich noch gestützt danach gefragt, ob durch die jeweils den Befragten vorgegebene Körperflüssigkeit das Virus übertragen werden kann, oder ob man in dieser Hinsicht nicht sicher sei. Die vorgegebenen Körperflüssigkeiten waren Blut, Samenflüssigkeit, Scheidenflüssigkeit, Speichel und Schweiß.

ÜBERTRAGBARKEIT DURCH KÖRPERFLÜSSIGKEITEN

<u>Körperflüssigkeit</u>	HIV-Virus ist...		
	<u>übertragbar</u> %	<u>unsicher</u> %	<u>nicht übertragbar</u> %
Blut	94	6	-
Samenflüssigkeit	77	15	8
Scheidenflüssigkeit	60	27	13
Speichel	24	28	48
Schweiß	2	13	85

Daß das HIV-Virus durch Blut übertragen werden kann, wissen 94 Prozent. 6 Prozent können dies nicht genau sagen und fühlen sich in dieser Hinsicht unsicher. Umgekehrt ist es beim Schweiß: Ein sehr großer Teil der Befragten sagt, daß das HIV-Virus durch Schweiß nicht übertragbar ist. 2 Prozent sind der Meinung, Schweiß sei eine Trägerflüssigkeit für das Virus. 13 Prozent sagen, daß sie nicht wissen, ob eine Übertragung möglich ist.

Verhältnismäßig groß ist die Unsicherheit bei Samen- bzw. Scheidenflüssigkeit. 15 Prozent sind sich nicht sicher, ob bei der Samenflüssigkeit eine Übertragbarkeit besteht und weitere 8 Prozent sehen keine Übertragbarkeit. Bei der Scheidenflüssigkeit sind sich 27 Prozent unsicher und 13 Prozent meinen, eine Übertragung sei nicht möglich.

Die größten Unsicherheiten bestehen beim Speichel. Etwa die Hälfte (48 %) sagt, das HIV-Virus sei durch Speichel nicht übertragbar. Der gegenteiligen Meinung, daß das Virus übertragbar ist, sind 24 Prozent, und immerhin 28 Prozent fühlen sich nicht sicher, ob Speichel eine Körperflüssigkeit ist, mit der das HIV-Virus übertragen werden kann. Diese Unsicherheit ist ein Grund dafür, daß vergleichsweise viele nicht sagen können, ob bei intimen Küssen die Möglichkeit einer HIV-Infektion besteht oder nicht.

Auch bei diesen Fragen ergibt sich das für viele Informationsfragen typische Antwortmuster: Die Jüngeren und präventionsrelevanten Gruppen sind besser informiert. Die Unsicherheit wächst mit steigendem Alter. So fühlen sich nur 2 Prozent der 16- bis 20jährigen unsicher, ob Blut das Virus übertragen kann, bei den über 60jährigen sind es 12 Prozent. Beim Schweiß beträgt die Unsicherheit der 16- bis 20jährigen 6 Prozent, die der über 60jährigen 26 Prozent. Für die Samenflüssigkeit lauten die entsprechenden Zahlen 7 Prozent bei den Jugendlichen und 25 Prozent bei den Älteren.

Beim Speichel weicht das Antwortmuster etwas ab: Die Unsicherheit ist bei allen Altersgruppen etwa gleich groß (um 28 Prozent). Stattdessen existiert ein deutlicher Zusammenhang zwischen dem Alter und der Antwort, das Virus könnte durch Speichel übertragen werden. Dies sagen 14 Prozent der 16- bis 20jährigen, aber 28 Prozent der über 60jährigen.

3.4 Übertragbarkeit in der Inkubationszeit

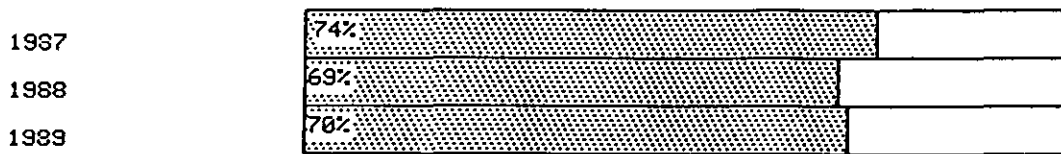
Für die Prävention ist es wichtig zu wissen, daß das HIV-Virus während der teilweise sehr langen Inkubationszeit weitergegeben werden kann. Deshalb wurde auch bei der vorliegenden Untersuchung wieder die Frage gestellt, ob jemand andere mit AIDS anstecken kann, wenn diese Krankheit beim ihm noch nicht ausgebrochen ist.

70 Prozent der Befragten beantworteten diese Frage richtig. Die für die AIDS-Prävention wichtigen Gruppen sind über diesen Sachverhalt wiederum besser informiert. 82 Prozent der 16- bis 20jährigen und 87 Prozent der 21- bis 29jährigen wissen, daß man sich während der Inkubationszeit infizieren kann. Verhältnismäßig schlecht sind in dieser Hinsicht die über 60jährigen informiert, von denen nur 46 Prozent über die Übertragbarkeit in der Inkubationszeit Bescheid wissen.

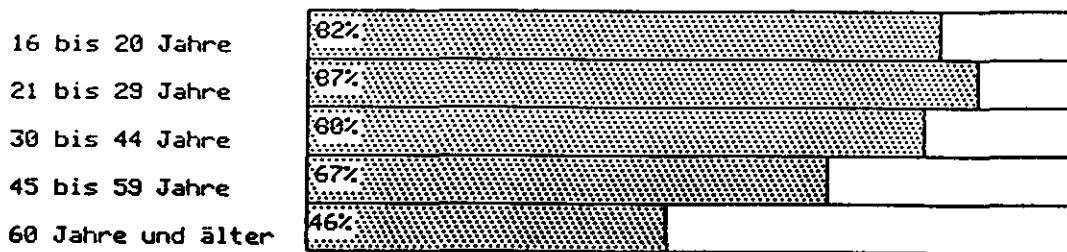
Übertragbarkeit in der Inkubationszeit

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

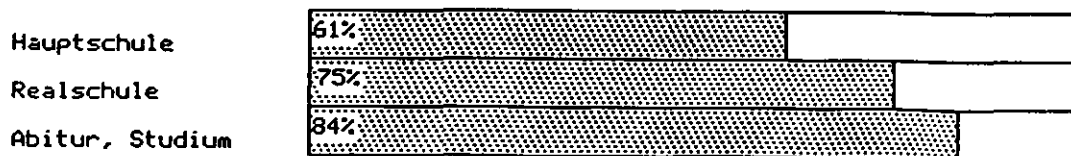
Befragte insgesamt



Alter



Schulabschluß



Deutliche Unterschiede in der Informiertheit bestehen auch bei dieser Frage zwischen den Bildungsgruppen. Befragte mit Abitur und Studium sind zu 84 Prozent informiert. Besonders große Informationsdefizite weisen die Befragten mit Hauptschulabschluß auf, von denen nur 61 Prozent wissen, daß man sich mit dem HIV-Virus infizieren kann, wenn AIDS noch nicht voll ausgebrochen ist.

Im Vergleich zu 1988 zeigen sich keine Veränderungen in der Informiertheit. Auch bei den jüngeren, präventionsrelevanten Gruppen bleiben weiterhin noch relativ große Informationsdefizite bestehen; ebenso die deutlichen altersmäßigen und bildungsspezifischen Unterschiede.

Da bei einer ganzen Reihe von Fragen festgestellt wurde, daß Befragte mit Hauptschulabschluß weniger gut informiert sind als die übrigen Bildungsgruppen, soll mit dem Indikator "Informiertheit über die Übertragbarkeit in der Inkubationszeit" eingehender untersucht werden, ob die Ergebnisse bei den Hauptschulabsolventen tatsächlich darauf zurückzuführen sind, daß sie schlechter informiert sind oder ob es sich dabei um einen rein statistischen Effekt der besonderen Zusammensetzung dieser Gruppe handelt; denn Bildungsgruppen setzen sich im Hinblick auf das Alter unterschiedlich zusammen. Die Gruppe der Hauptschulabsolventen enthält einen höheren Anteil von älteren Menschen, während bei den Befragten mit weiterführenden Schulabschlüssen jüngere Menschen vergleichsweise stärker vertreten sind. Ältere Menschen sind jedoch besonders schlecht informiert, so daß es möglich wäre, daß das Ergebnis für die Hauptschulabsolventen nur deshalb niedriger ausfällt, weil unter ihnen der Anteil älterer Menschen besonders groß ist. Mit der folgenden Aufgliederung soll deshalb überprüft werden, ob auch jüngere Menschen unter den Hauptschulabsolventen im Vergleich zu den übrigen Befragten schlechter informiert sind.

ÜBERTRAGBARKEIT IN DER INKUBATIONSZEIT NACH SCHULABSCHLUSS UND ALTER
(PROZENT: ÜBERTRAGBARKEIT IST MÖGLICH)

	<u>Alter</u>			
	<u>16 bis 29 Jahre</u>	<u>30 bis 44 Jahre</u>	<u>45 bis 59 Jahre</u>	<u>60 Jahre und älter</u>
<u>Schulabschluß</u>				
Hauptschule	75 %	74 %	61 %	42 %
Realschule	89 %	82 %	72 %	47 %
Abitur, Studium	93 %	89 %	83 %	59 %

Die Aufgliederung nach Schulabschluß und Alter zeigt deutlich, daß in allen Altersgruppen der Unterschied zwischen den Bildungsgruppen besteht. Bei den Befragten mit Hauptschulabschluß ist der Anteil der Informierten jeweils ungefähr 20 Prozent niedriger als bei den Befragten mit Abitur oder Studium. Das gilt auch für jüngere Altersgruppen. Von den 16- bis 29jährigen mit Abitur oder Studium sind 93 Prozent informiert, von den Befragten mit Hauptschulabschluß in dieser Gruppe 75 Prozent. Das niedrige Informationsniveau bei den Hauptschulabsolventen ist demnach nicht ein statistisches Artefakt, sondern ein nachweisbares Informationsdefizit.

Für jede Bildungsgruppe gilt jedoch auch, daß die Älteren jeweils schlechter informiert sind.

Diese Ergebnisse weisen darauf hin, daß die weitere Verbreitung von Information durch zwei Faktoren erschwert wird: (1) Das geringe Interesse an AIDS bei den nicht präventionsrelevanten Gruppen und (2) Informationsbarrieren bei den unteren Bildungsschichten. Zudem wird deutlich, daß spezielleres, im engeren Sinne medizinisches Wissen nicht die gleiche Verbreitung hat wie alltagsnahe und situationsbezogen aufbereitete Informationen.

3.5 Subjektive Indikatoren der Informiertheit

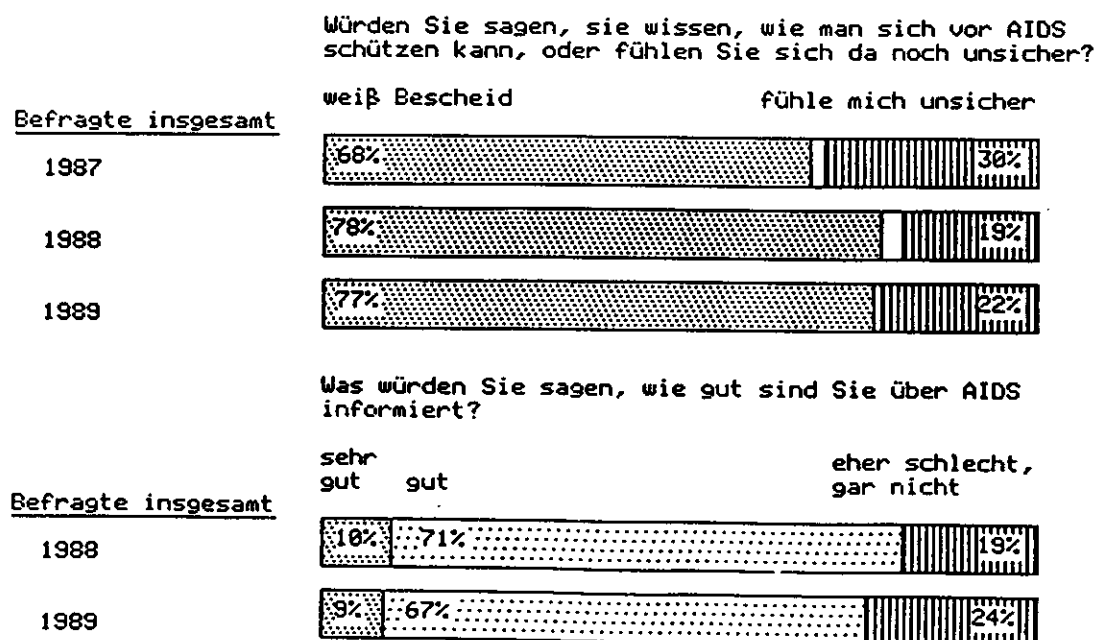
Für die Prävention von AIDS ist ebenfalls bedeutsam zu wissen, ob die Bürger das Gefühl haben, gut informiert zu sein, sowohl über AIDS generell als auch über die Möglichkeiten, sich zu schützen.

In dieser Untersuchung werden zwei subjektive Indikatoren der Informiertheit verwendet. Zum einen wird gefragt, wie gut man sich selbst im Hinblick auf sein Informationsniveau einschätzt, zum anderen wird nach der Sicherheit bzw. Unsicherheit der Information gefragt.

Mit beiden Fragen wird im großen und ganzen dasselbe Ergebnis erzielt. Die Frage nach einer skalierten Selbsteinschätzung der Informiertheit als sehr gut, gut, eher schlecht oder gar nicht ergibt, daß sich 76 Prozent sehr gut bzw. gut informiert fühlen, darunter sind 9 Prozent, die von sich sagen, sie seien sehr gut über AIDS informiert. Auf den anderen Ende der Skala befinden sich 24 Prozent, die von sich sagen, sie seien eher schlecht bzw. gar nicht über AIDS informiert.

Die Frage nach der Informationssicherheit in bezug auf Schutz vor AIDS ergibt, daß 77 Prozent sagen, sie wüßten Bescheid, wie man sich schützen kann, und 22 Prozent sagen, sie fühlten sich in dieser Hinsicht noch unsicher.

Informiertheit über Schutz vor AIDS



Die Antwortverteilung auf die Frage nach der Informationssicherheit über den Schutz vor AIDS ist nahezu unverändert geblieben. Bei der Frage nach der Einschätzung des Informationsniveaus ist der Anteil derjenigen, die sich für sehr gut oder gut informiert halten, von 81 Prozent im Jahre 1988 auf 76 Prozent im Jahre 1989 zurückgegangen. Der größere Teil dieser Veränderung hat bei den Frauen stattgefunden, und bei diesen wiederum bei den jüngeren.

Die subjektiven Indikatoren ergeben im großen und ganzen auch im Hinblick auf die Antwortverteilung nach Alter und Schulabschluß dasselbe Ergebnismuster wie die Fragen nach spezielleren Kenntnissen zum Thema AIDS, z.B. die Frage nach der Übertragungsmöglichkeit des HIV-Virus in der Inkubationszeit. Die jüngeren, präventionsrelevanten Altersgruppen fühlen sich besser informiert, vor allem im Vergleich zu den über 60jährigen, die deutlich unter dem Durchschnitt liegen.

Die bei den Wissensfragen der vorangehenden Abschnitte festgestellten Informationsdefizite bei den Hauptschulabsolventen spiegeln sich auch darin wider, daß diese Gruppe sich subjektiv weniger gut informiert fühlt und dementsprechend auch vergleichsweise unsicher ist, was den Schutz von AIDS anbetrifft.

INFORMATIONSSICHERHEIT ÜBER DEN SCHUTZ VOR AIDS NACH SCHULABSCHLUSS UND ALTER
(PROZENT: WEISS BESCHIED ÜBER SCHUTZ VOR AIDS)

	<u>Alter</u>				Befragte insgesamt
	<u>16 bis 29 Jahre</u>	<u>30 bis 44 Jahre</u>	<u>45 bis 59 Jahre</u>	<u>60 Jahre und älter</u>	
<u>Schulabschluß</u>					
Hauptschule	77 %	76 %	70 %	59 %	70 %
Realschule	81 %	82 %	85 %	71 %	80 %
Abitur, Studium	90 %	91 %	88 %	85 %	89 %
Befragte insgesamt	82 %	82 %	77 %	66 %	77 %

Wenn man den subjektiven Indikator "Informationssicherheit" nach Schulabschluß und Alter aufgliedert, so zeigt sich auch hier wiederum - genauso wie bei der Frage nach dem Informationsstand zur Übertragbarkeit in der Inkubationszeit -, daß in jeder Altersgruppe ein deutlicher Unterschied zwischen den Bildungsgruppen besteht.

So sagen neun Zehntel (90 %) der 16- bis 29jährigen mit Abitur oder Studium, sie wüßten über den Schutz vor AIDS Bescheid, von den Hauptschulabsolventen dieser Altersgruppe sagen dies nur drei Viertel (77 %).

Der tatsächlich geringeren Informiertheit der Befragten mit Hauptschulabschluß entspricht auch eine geringere subjektiv empfundene Sicherheit, über den Schutz vor AIDS informiert zu sein.

Dasselbe Ergebnis zeigt sich - mit fast identischen Werten in den Untergruppen -, wenn man die subjektive Einschätzung des Informationsniveaus nach Schulabschluß und Alter aufgliedert:

EINSCHÄTZUNG DES EIGENEN INFORMATIONSNIVEAUS NACH SCHULABSCHLUSS UND ALTER
(PROZENT: SEHR GUT ODER GUT INFORMIERT)

	<u>Alter</u>				<u>Befragte insgesamt</u>
	<u>16 bis 29 Jahre</u>	<u>30 bis 44 Jahre</u>	<u>45 bis 59 Jahre</u>	<u>60 Jahre und älter</u>	
<u>Schulabschluß</u>					
Hauptschule	73 %	78 %	70 %	59 %	70 %
Realschule	84 %	86 %	74 %	74 %	80 %
Abitur, Studium	91 %	89 %	86 %	74 %	87 %
Befragte insgesamt	82 %	82 %	74 %	65 %	76 %

4. Sexualverhalten und Schutz vor AIDS

Untersuchungsgegenstand der vorangehenden Kapitel war die Verbreitung von Informationen bei der Gesamtheit der Bürger der Bundesrepublik. In den folgenden Kapiteln geht es um den Schutz vor HIV-Infektionen, die bei stabilen, sich nicht verändernden Partnerbeziehungen sehr unwahrscheinlich sind.

Deshalb sind auf die Gesamtheit der Bevölkerung bezogene Durchschnittszahlen zum Schutzverhalten wenig interessant und manchmal sogar irreführend. Von Bedeutung sind dagegen Aussagen über das Schutzverhalten derjenigen, die in der letzten Zeit ihren Partner gewechselt haben oder die einen neuen Partner suchen. Diese Gruppen sind im Vergleich zur Gesamtbevölkerung zu einem bestimmten Zeitpunkt relativ klein (wenn auch fast jeder mehr oder weniger häufig im Verlauf seines gesamten Lebens einmal zu diesen Gruppen gehört).

Im folgenden wird beschrieben, wie groß der Anteil der präventionsrelevanten Gruppen an der Bevölkerung der Bundesrepublik ist und wie sich diese von den übrigen Bevölkerungsgruppen im Hinblick auf Partnerwahl und Sexualverhalten unterscheiden. Weiter wird dann untersucht, inwieweit die präventionsrelevanten Gruppen sich - als Voraussetzung für Schutzverhalten - der Gefahr einer HIV-Infektion bewußt sind. Danach werden die Veränderungen in der generellen Vorsicht im Sexualverhalten zum Schutz vor AIDS dargestellt und an einer Risikosituation des Sexualverhaltens - Zufallskontakte mit unbekanntem Partnern - gezeigt, inwieweit sich das Schutzverhalten änderte.

4.1 Partnerwahl und Partnersuche

Die Teilgruppen, die für die Untersuchung des Schutzverhaltens von Bedeutung sind, lassen sich nicht exakt abgrenzen. Es lassen sich aber Indikatoren verwenden, die verschiedene Aspekte der Partnerschaft, der Partnerwahl und Partnersuche erfassen. In der vorliegenden Untersuchung wurden vor allem drei Indikatoren verwendet: Eine Beschreibung von Personen (1) nach der Art ihrer derzeitigen Partnerbeziehung, (2) nach der Zahl der Sexualpartner (mehrere im letzten Jahr), (3) nach der Erwartung, in der nächsten Zeit neue sexuelle Beziehungen einzugehen.

Die Typologie der Partnerschaftsbeziehungen wurde in der vorliegenden Untersuchung erweitert und ausdifferenziert. Die in den vergangenen Untersuchungen verwendete Gruppierung nach den drei Kategorien "Mit einem Partner zusammenwohnend", "Alleinlebend mit einem festen Partner", und "Alleinlebend ohne Partner" war, wie die Sekundäranalyse der Umfrage von 1988 zeigte, nicht ausreichend. So gibt es unter den Alleinlebenden ohne Partner zwei Gruppen mit völlig verschiedenen Verhaltensweisen: zum einen einen häufigen Wechsel des Sexualpartners und zum anderen eine relativ große sexuelle Enthaltsamkeit, und zwar auch bei jüngeren Menschen. Weiter gehörten zu den Alleinlebenden mit einem festen Partner solche, die in einer eheähnlichen Beziehung lebten (nämlich mit der Erwartung, daß die Beziehung auch noch auf unbestimmte Zeit weitergehen würde), während andere relativ kurzfristige Partnerschaften hatten. In der vorliegenden Untersuchung wurden deshalb zusätzliche Fragen gestellt, um die Typologie der Partnerbeziehung weiter ausdifferenzieren zu können. Wie sich diese verschiedenen Partnerbeziehungen in der 16- bis 65jährigen Bevölkerung verteilen, zeigt die folgende Tabelle. (Bei den Fragen zum Sexualverhalten, über die in den folgenden Kapiteln vorwiegend berichtet wird, erfolgte eine altersmäßige Begrenzung auf die 16- bis 65jährigen).

ALTER UND PARTNERSCHAFTSBEZIEHUNG

	Alleinstehend				
	Zusammen-	mit festem	mit kurzfr.	mit wechsel-	ohne
	lebend	Partner	Partnerschaft	den Partnern	Partner
	%	%	%	%	%
Befragte insgesamt (16 bis 65 Jahre)	66	9	8	5	12
<u>Alter</u>					
16 bis 20 Jahre	6	19	28	10	35
21 bis 29 Jahre	51	16	11	10	12
30 bis 44 Jahre	83	5	3	4	6
45 bis 65 Jahre	84	4	2	2	8

Die Verteilung der verschiedenen Partnerschaftskategorien zeigt: Ein Viertel der 16- bis 65jährigen gehört zu den Alleinstehenden mit kurzfristigen oder wechselnden Partnern bzw. ohne Partner, also zu den Gruppen mit einer höheren Wahrscheinlichkeit der Partnersuche, darunter sind 5 Prozent, die zur Zeit keinen festen Partner haben, aber mehr oder weniger häufig sexuelle Beziehungen. Die Mehrzahl der Bevölkerung (66 %) wohnt mit einem Partner zusammen. Hinzu kommen 9 Prozent Alleinlebende, die in einer festen und längerfristigen Partnerschaft leben.

In der Aufgliederung nach dem Alter sieht man deutlich, in welchem Maße die Art der Partnerschaftsbeziehung mit dem Lebenszyklus in Zusammenhang steht. In einer weiteren Tabelle wird gezeigt, wie das Partnerschaftsverhalten - gemessen durch die beiden Indikatoren Partnerwechsel im letzten Jahr und erwarteter Partnerwechsel in der nächsten Zeit - je nach der Art der Partnerbeziehung sich deutlich unterscheidet. Bei den Zusammenlebenden und den Alleinlebenden mit festem Partner werden beide Verhaltensweisen weitaus weniger häufig genannt als bei Alleinlebenden mit kurzfristigen und wechselnden Partnerschaften. Die Alleinlebenden ohne Partner unterscheiden sich wiederum dadurch, daß Partnerwechsel in der Vergangenheit selten ist, aber für die nächste Zukunft vergleichsweise häufig erwartet wird. Dieses Verhaltensmuster erklärt sich dadurch, daß in dieser Gruppe vor allem Jugendliche mit wenig sexuellen Erfahrungen besonders stark vertreten sind.

PARTNERSCHAFTSBEZIEHUNG UND PARTNERSCHAFTSVERHALTEN

	Es hatten mehrere Sexualpartner im letzten Jahr	Es könnten sich vorstellen, in der nächsten Zeit eine neue sexuelle Beziehung einzugehen
	%	%
Befragte insgesamt (16 bis 65 Jahre)	9	29
Zusammenlebend	5	16
Alleinlebend		
- mit festem Partner	2	35
- mit kurzfristiger Partnerschaft	45	62
- mit wechselnden Partnern	50	91
- ohne Partner	3	60

Das Partnerschaftsverhalten ist im Zeitverlauf äußerst stabil. Das gilt vor allem für den Anteil derjenigen (zwischen 16- und 65 Jahren), die im Jahr mehrere Sexualpartner haben. Dieser Anteil betrug 1987 10 Prozent, 1988 9 Prozent und 1989 ebenfalls 9 Prozent. Der Anteil derjenigen, die sich vorstellen können, in der nächsten Zeit eine neue sexuelle Beziehung anzufangen, verändert sich für die Gesamtheit der 16- bis 65jährigen ebenfalls nicht. Bei den alleinstehenden Frauen mit festem Partner ist dieser Anteil etwas größer geworden, bei den Männern dieser Gruppe etwas niedriger.

PARTNERSCHAFT UND PARTNERWAHL

	Es hatten mehrere Sexualpartner im letzten Jahr:		Es könnten sich vorstellen, in der nächsten Zeit eine neue sexuelle Beziehung einzugehen	
	1988	1989	1988	1989
	<u>%</u>	<u>%</u>	<u>%</u>	<u>%</u>
Befragte insgesamt (16 bis 65 Jahre)	9	9	29	29
Mit Partner zusammenlebend				
Frauen	2	3	7	9
Männer	6	6	18	21
Alleinstehend mit festem Partner				
Frauen	14	10	36	42
Männer	23	27	59	49
Alleinstehend ohne festen Partner				
Frauen	7	9	47	49
Männer	23	21	80	77

4.2 Selbsteinschätzung der Gefährdung

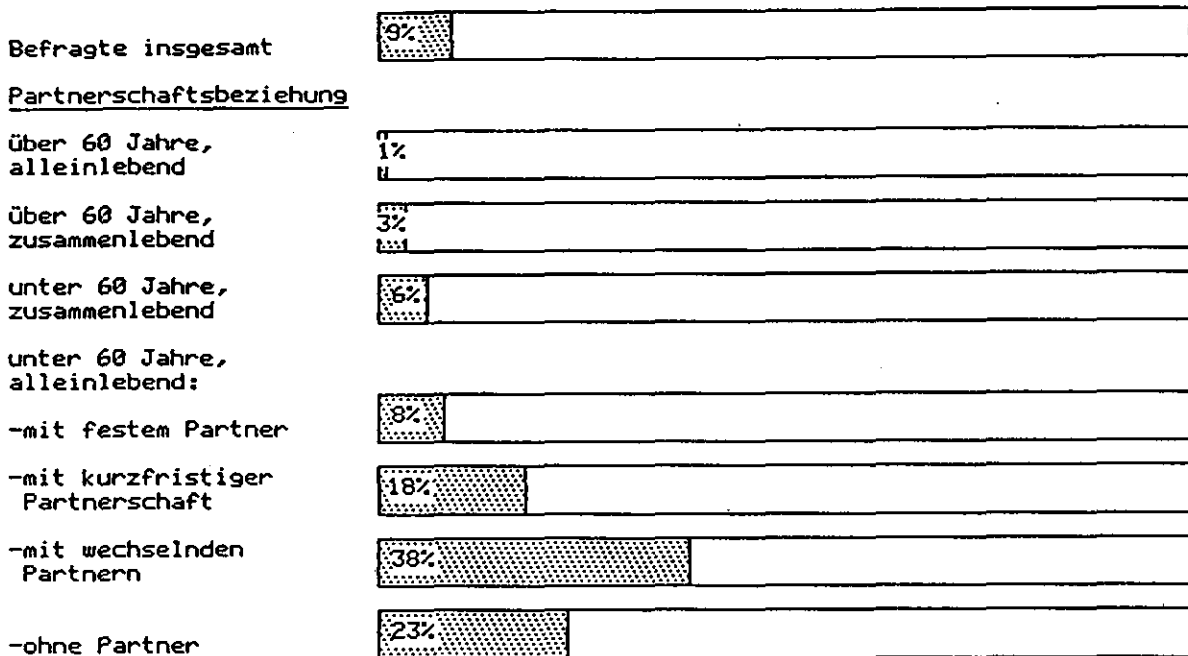
In den beiden folgenden Abschnitten wird untersucht, in welchem Maß den präventionsrelevanten Gruppen eine mögliche persönliche Gefährdung durch AIDS bewußt ist.

Die von den Befragten empfundene Gefährdung durch AIDS wurde durch eine stark auf das Sexualverhalten abgestellte Frage ermittelt. Es wurde gefragt, ob man glaubt, sich beim Geschlechtsverkehr mit AIDS anstecken zu können.

Von allen Bundesbürgern hält sich ein Zehntel (9 %) für gefährdet. Aber auch hier sind die Ergebnisse für die präventionsrelevanten Gruppen von größerer Bedeutung.

Selbsteinschätzung der AIDS-Gefährdung

Es halten sich selbst aufgrund ihres Sexualverhaltens für AIDS-gefährdet:



FORSA 3505 1/90

Bei den Alleinstehenden mit einer kurzfristigen Partnerschaft ist der Anteil doppelt so hoch und beträgt 18 Prozent. Von den Befragten mit wechselnden Partnern sagen fast zwei Fünftel (38 %), sie seien wegen ihres Sexualverhaltens AIDS-gefährdet.

Von denen, die zur Zeit keinen Partner haben und auch keine sexuellen Beziehungen, sieht fast ein Viertel (23 %) die Gefahr einer HIV-Infektion durch sexuelle Kontakte.

Seit 1985 hat sich der Anteil der sich selbst als AIDS-gefährdet einschätzenden Personen kaum geändert. Das zeigt die folgende Tabelle, die ebenfalls eine Aufgliederung nach präventionsrelevanten Gruppen enthält.

SELBSTEINSCHÄTZUNG: AIDS-GEFÄHRDET IM ZEITVERLAUF

	Es glauben, daß die Gefahr bestehen könnte, sich beim Geschlechtsverkehr mit AIDS anzustecken:				
	September 1985	Februar 1987	April 1987 (BZgA)	August 1988 (BZgA)	November 1989 (BZgA)
	%	%	%	%	%
Insgesamt	7	8	10	9	9
Männer	9	10	15	12	12
Frauen	6	6	6	6	6
Männer bis 55 Jahre	11	12	18	15	15
Frauen bis 55 Jahre	10	8	8	9	9
Männer bis 55 Jahre ohne Partner	19	22	32	30	32
Frauen bis 55 Jahre ohne Partner	20	15	14	20	25
Neuer Sexualpartner ist vorstellbar	-	-	33	26	26
Mehrere Sexualpartner im letzten Jahr	-	-	47	36	30

Männer ohne festen Partner halten sich etwa zu einem Drittel (32 %) in ihrem Sexualleben für AIDS-gefährdet. Dieser Wert ist seit 1987 konstant geblieben. Bei den Frauen ohne festen Partner läßt sich ein langsames Anwachsen derjenigen feststellen, die sich für gefährdet halten.

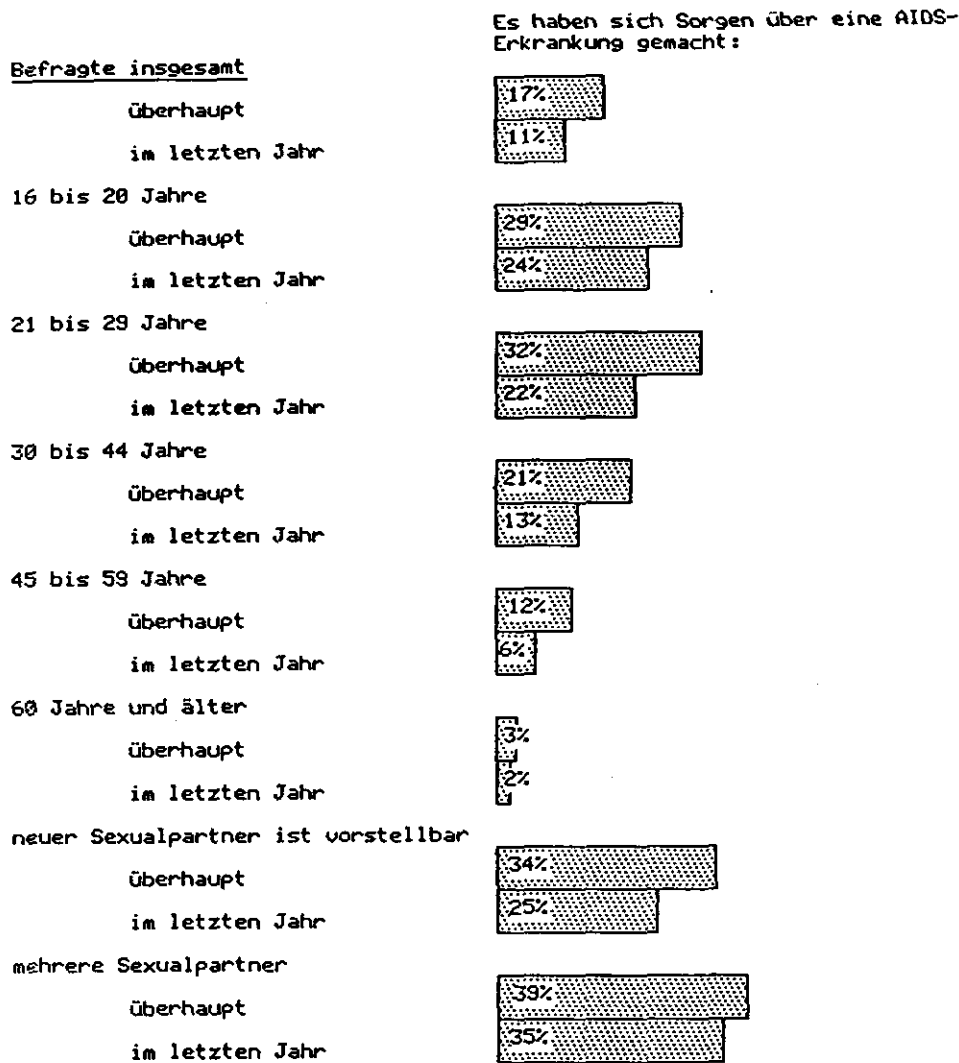
Auch diejenigen, die für die nächste Zeit eine neue sexuelle Beziehung erwarten, sind zu etwa einem Viertel (26 %) der Meinung, daß ihr Sexualleben ein AIDS-Risiko enthält. Dieser Wert ist in den letzten beiden Jahren konstant geblieben.

Bemerkenswert ist, daß die Gruppe derjenigen, die mehrere Sexualpartner im letzten Jahr hatten, zunehmend weniger Angst vor einer HIV-Infektion haben. 1987 hielt sich fast die Hälfte (47 %) dieser Gruppe für AIDS-gefährdet, 1988 waren es 36 Prozent, und bei der vorliegenden Untersuchung sank dieser Wert auf 30 Prozent. In dieser Tendenz muß sich nicht eine wachsende Sorglosigkeit ausdrücken. Es ist auch möglich, daß sich das gestiegene Schutzverhalten dieser Gruppen (siehe hierzu vor allem Kapitel 4.4 und Kapitel 6) in weniger Angst und mehr Sicherheit umsetzt.

4.3 Sorgen um eine AIDS-Erkrankung

Ein weiterer Indikator, mit dem sich das Ausmaß des selbst wahrgenommenen Risikos der präventionsrelevanten Gruppen einschätzen läßt, ist die Frage, ob man sich schon einmal Sorgen gemacht hat, an AIDS zu erkranken. Dies sagen von allen Bundesbürgern 17 Prozent. Bei den präventionsrelevanten Gruppen ist diese Sorge sehr viel weiter verbreitet. So haben sich von den 16- bis 20jährigen 29 Prozent schon einmal Sorgen gemacht, von den 21- bis 29jährigen 32 Prozent. Diejenigen, die eine neue sexuelle Partnerschaft in der nächsten Zeit erwarten, machen sich zu 34 Prozent Sorgen. Bei den Befragten mit mehreren Sexualpartnern beträgt dieser Prozentsatz fast zwei Fünftel (39%).

Sorgen über AIDS-Erkrankung



FORSA 3443 12/89

Bei einem Teil der Befragten liegt der Zeitpunkt, zu dem man sich über eine mögliche HIV-Infektion Sorgen gemacht hat, schon länger zurück. 11 Prozent aller Befragten sagen, sie hätten sich im letzten Jahr über eine AIDS-Infektion gesorgt.

Es gibt nur zwei Gruppen, bei denen die Werte für die beiden Bezugszeiträume nahezu identisch sind und die sich demnach vor allem in den letzten zwölf Monaten wegen AIDS Sorgen gemacht haben. Das sind einmal die 16- bis 20jährigen, vor allem aber die Befragten mit mehreren Sexualpartnern, von denen sich im letzten Jahr 35 Prozent Sorgen gemacht haben.

In den Jahren 1987 und 1988 ist der Anteil derjenigen, die sich Sorgen wegen AIDS machten, relativ konstant geblieben. In der diesjährigen Untersuchung ist jedoch ein deutlicher Rückgang um sieben Prozentpunkte festzustellen. Ein solcher Rückgang hat bei allen Gruppen in der Bevölkerung stattgefunden; besonders deutlich bei den Frauen ohne Partner, nämlich von 41 Prozent 1988 auf 30 Prozent 1989.

ZEITVERLAUF: SORGEN VOR EINER AIDS-ERKRANKUNG

	September 1985	Februar 1987	April 1987 (BZgA)	August 1988 (BZgA)	November 1989 (BZgA)
	%	%	%	%	%
Insgesamt	18	25	23	24	17
Männer	18	23	23	24	18
Frauen	19	26	23	24	17
Männer bis 55 Jahre	21	26	28	28	23
Frauen bis 55 Jahre	24	32	31	32	24
Männer bis 55 Jahre ohne Partner	19	29	35	37	31
Frauen bis 55 Jahre ohne Partner	23	42	39	41	30
Neuer Sexualpartner ist vorstellbar	-	-	39	40	34
Mehrere Sexualpartner im letzten Jahr	-	-	48	53	39

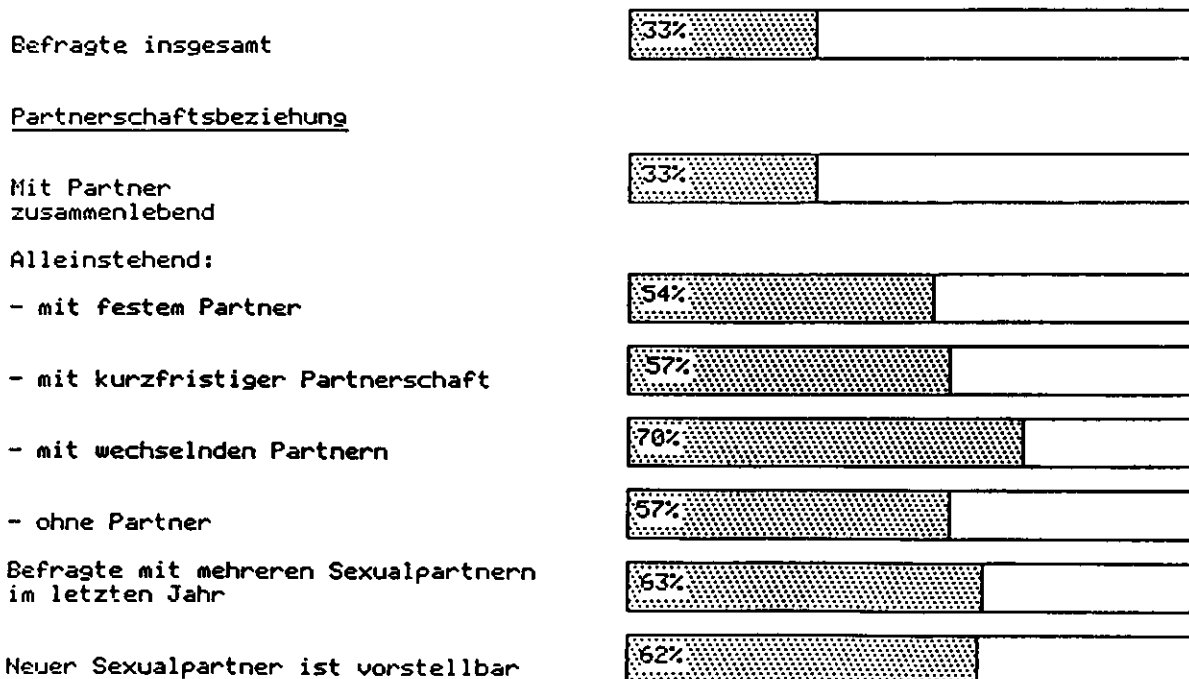
4.4 Vorsicht im Sexualverhalten

Wenn sich weniger Menschen Sorgen wegen einer HIV-Infektion beim Geschlechtsverkehr machen als in vergangenen Jahren, so gilt nicht zwangsläufig der Umkehrschluß, daß sich die Bundesbürger sorgloser verhalten. Die Bereitschaft, sich im eigenen sexuellen Leben auf den Schutz vor AIDS einzustellen, ist auch im letzten Jahr weiter gewachsen. 33 Prozent aller Befragten sagten im November 1989, daß sie sich in sexuellen Dingen mehr vorsehen, weil man sich möglicherweise mit AIDS anstecken könnte. Im August 1988 waren es 29 Prozent.

Viele der Befragten unserer repräsentativen Stichprobe sehen keinen Anlaß, ihr Sexualleben umzustellen, weil es auch schon ohne AIDS kein Risiko enthielt. Die Frage nach mehr Vorsicht im Sexualverhalten ist deshalb vor allem für diejenigen von Bedeutung, die einen Partner suchen oder die häufiger neue sexuelle Beziehungen beginnen. Sie ist weniger wichtig für diejenigen, die in "stabilen" sexuellen Beziehungen leben oder die sexuell nur noch wenig aktiv sind. Gliedert man deshalb die Ergebnisse nach der Art der Partnerbeziehung auf, so zeigt sich, daß von den Alleinstehenden mehr als die Hälfte die Bereitschaft zeigen, sich in sexuellen Dingen wegen AIDS stärker vorzusehen. Alleinlebende ohne einen festen Partner, die zur Zeit mit wechselnden Partnern Geschlechtsverkehr haben, zeigen diese Bereitschaft zu 70 Prozent. Auch bei anderen präventionsrelevanten Gruppen, wie bei den Befragten mit mehreren Sexualpartnern im letzten Jahr, oder bei denjenigen, die sich vorstellen können, in der nächsten Zeit einen neuen Sexualpartner kennenzulernen, sagen fast zwei Drittel, daß sie wegen AIDS in ihrem Sexualverhalten vorsichtiger geworden sind.

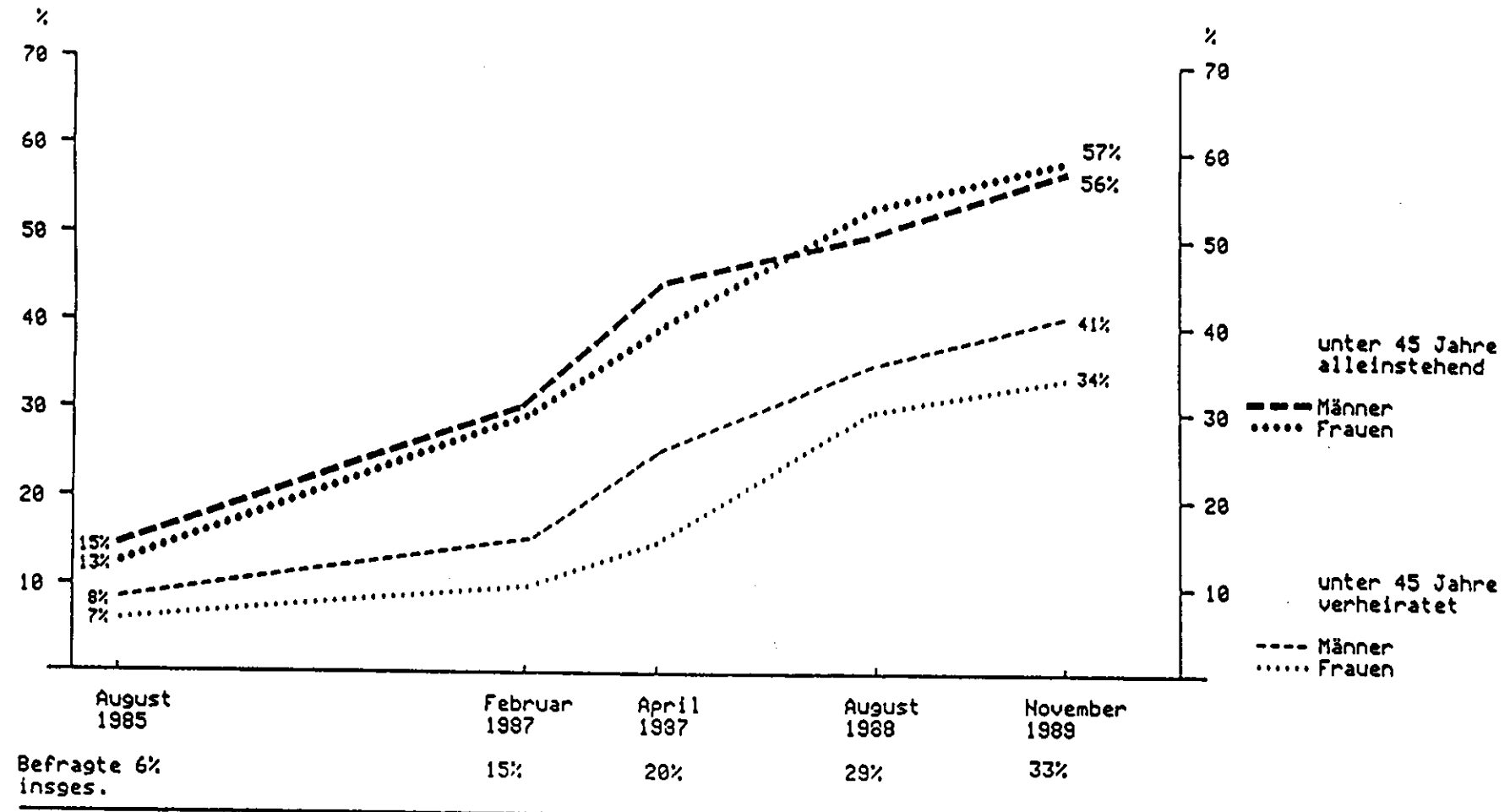
Vorsicht im Sexualverhalten (1)

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



Vorsicht im Sexualverhalten (2)

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



Für die Frage nach mehr Vorsicht im Sexualverhalten existiert ebenfalls schon eine Zeitreihe seit 1985. Auch bei dieser Zeitreihe ist es informativer, die Entwicklung für die jüngeren Alleinstehenden zu betrachten. Der Verlauf der Zeitreihen für diese Gruppen zeigt einen deutlichen und ständigen Aufwärtstrend: Im August 1985 sagten 13 Prozent der alleinstehenden Frauen unter 45 Jahren, sie würden sich in sexuellen Dingen wegen AIDS mehr vorsehen, bei den Alleinstehenden Männern unter 45 Jahren waren es 15 Prozent. In gut vier Jahren sind diese Zahlen auf 57 Prozent für die Frauen und 56 Prozent für die Männer angestiegen.

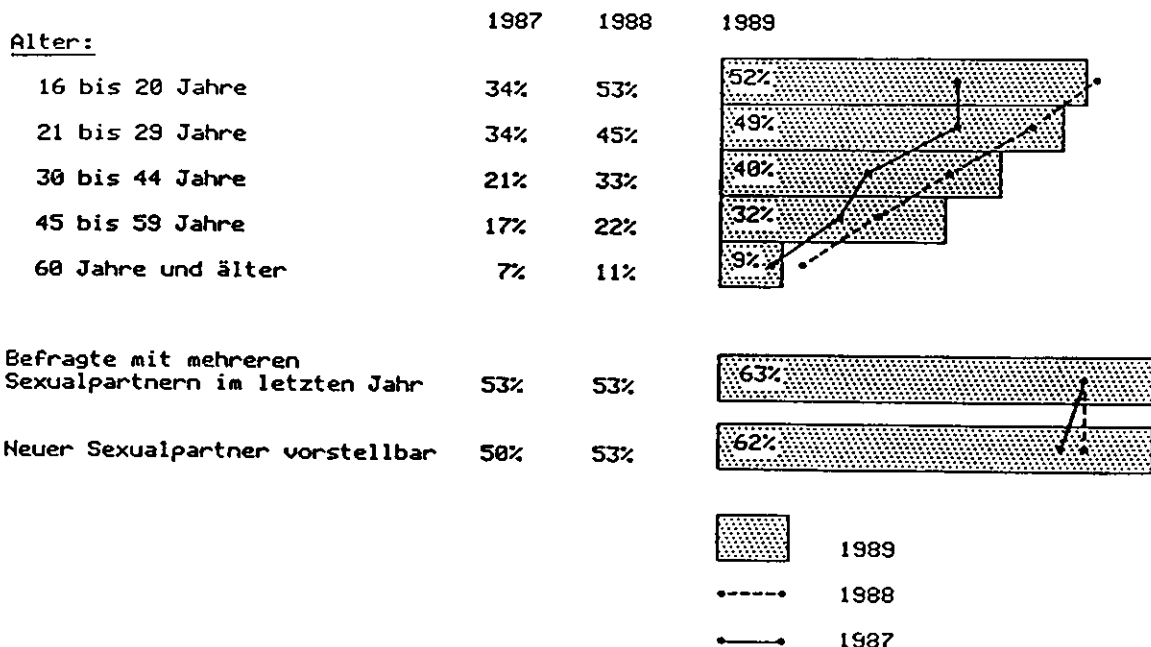
In der vorliegenden Untersuchung wurde die Bereitschaft zur Vorsicht im Sexualverhalten in wachsendem Maße von den präventionsrelevanten Gruppen geäußert: Bei den Befragten, die im letzten Jahr mehrere Sexualpartner hatten, wuchs der Anteil der Vorsichtigen um 10 Prozentpunkte von 53 auf 63 Prozent. Ein ähnliches Anwachsen zeigt sich bei denjenigen, die sich vorstellen können, in den nächsten Wochen einen neuen Sexualpartner kennenzulernen.

Weiter fällt auf, daß sich die Vorsicht im Sexualverhalten im letzten Jahr vor allen Dingen bei den mittleren Jahrgängen stärker verbreitet hat. Besonders bei den 30- bis 44jährigen und bei den 45- bis 49jährigen sind die entsprechenden Anteile am stärksten gestiegen.

Bei der jüngsten Altersgruppe, den 16- bis 20jährigen, hat sich im letzten Jahr jedoch nichts mehr geändert. Dies muß jedoch nicht bedeuten, daß die Bereitschaft zum Schutzverhalten bei den Jugendlichen stagniert. Wenn die Prozentanteile der Jugendlichen, die sagen, daß sie sich in sexuellen Dingen mehr vorsehen, nicht weiter anwachsen, so kann sich darin ausdrücken, daß viele sich schon immer seit Beginn ihres sexuellen Lebens vor AIDS schützen und sich deshalb in dieser Hinsicht auch nicht ändern konnten. Hinzu kommt, daß ein Teil der Jugendlichen (28 %) noch keinen Geschlechtsverkehr hatte.

Vorsicht im Sexualverhalten (3)

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



4.5 Risikoverhalten und Schutz vor AIDS

Als Indikator für ein Sexualverhalten mit einem potentiell höheren Risiko einer HIV-Übertragung wurde die Frage verwendet: "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?". 34 Prozent sagen, daß dies schon einmal vorgekommen sei. Männer sagen dies häufiger (46 %) als Frauen (21 %); am häufigsten Befragte mit mehreren Sexualpartnern (55 %).

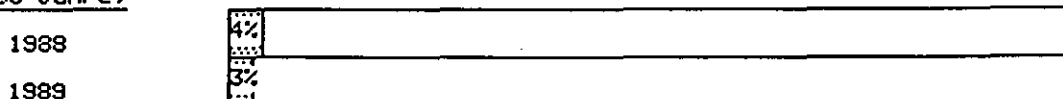
Gefragt nach Sexualkontakten mit unbekanntem Partnern im Zeitraum des letzten Jahres geben dies 3 Prozent der Bundesbürger an. Bei der Repräsentativbefragung im Jahr 1988 betrug der entsprechende Wert 4 Prozent.

Bemerkenswert ist jedoch, daß die Befragten mit mehreren Sexualpartnern vorsichtiger geworden sind und solche spontanen Sexualbeziehungen offenbar stärker vermeiden: 1989 gaben 25 Prozent dieser Gruppe an, spontane Sexualbeziehungen in den letzten zwölf Monaten gehabt zu haben, was einen deutlichen Rückgang von 12 Prozentpunkten gegenüber 1988 bedeutet, als es noch 37 Prozent waren.

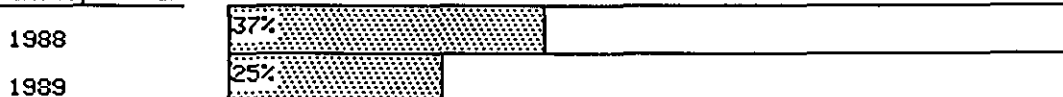
Spontane Sexualbeziehungen mit unbekanntem Partnern

Ist es Ihnen irgendwann schon einmal passiert, daß Sie mit einem unbekanntem Partner/Partnerin einfach so geschlafen haben - weil Sie Lust darauf hatten. (Anteil der Befragten mit spontanen Sexualbeziehungen im letzten Jahr)

Befragte insgesamt (16 bis 65 Jahre)

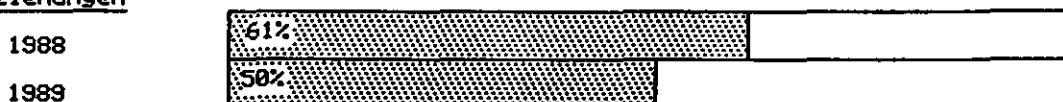


Mehrere Sexualpartner



Befragte mit spontanen Sexualbeziehungen

Es haben bei spontanen Sexualbeziehungen mit unbekanntem Partnern kein Kondom benutzt:



Es gibt also Hinweise dafür, daß diese Form des Risikoverhaltens abnimmt. Aber auch diejenigen, die sexuelle Zufallskontakte mit unbekanntem Partnern haben, sind dabei vorsichtiger und eher bereit, sich vor AIDS zu schützen. Dies zeigt sich insbesondere auch daran, daß die Zahl derjenigen gesunken ist, die sagen, sie würden bei solchen Zufallskontakten mit unbekanntem Partnern kein Kondom benutzen. Allerdings ist die Benutzung von Kondomen bei Zufallsbekanntschaften nicht zu einem gewohnheitsmäßigen Verhalten geworden. Nur etwa ein Viertel (23 %) verwandten dabei jedesmal ein Kondom.

RISIKOVERHALTEN UND SCHUTZVERHALTEN

Von den Befragten, die in den letzten 12 Monaten spontane Sexualbeziehungen mit unbekanntem Partnern hatten

	sagen, sie seien wegen AIDS vorsichtiger geworden	hatten dabei ohne Kondome Geschlechtsverkehr	hatten dabei <u>jedesmal mit Kondom</u> Geschlechtsverkehr
	<u>%</u>	<u>%</u>	<u>%</u>
1989	59	48	23
1988	50	61	- *

* 1988 nicht erfragt

5. Verwendung und Akzeptanz von Kondomen

Die nächsten beiden Kapitel beschäftigen sich mit den verschiedenen Möglichkeiten des Schutzverhaltens gegen AIDS. Zunächst steht in diesem Kapitel die Verwendung des Kondoms sowie die Einstellungen zur Kondombenutzung im Vordergrund. Im nächsten Kapitel wird die Akzeptanz der verschiedenen Schutzmöglichkeiten im Vergleich betrachtet.

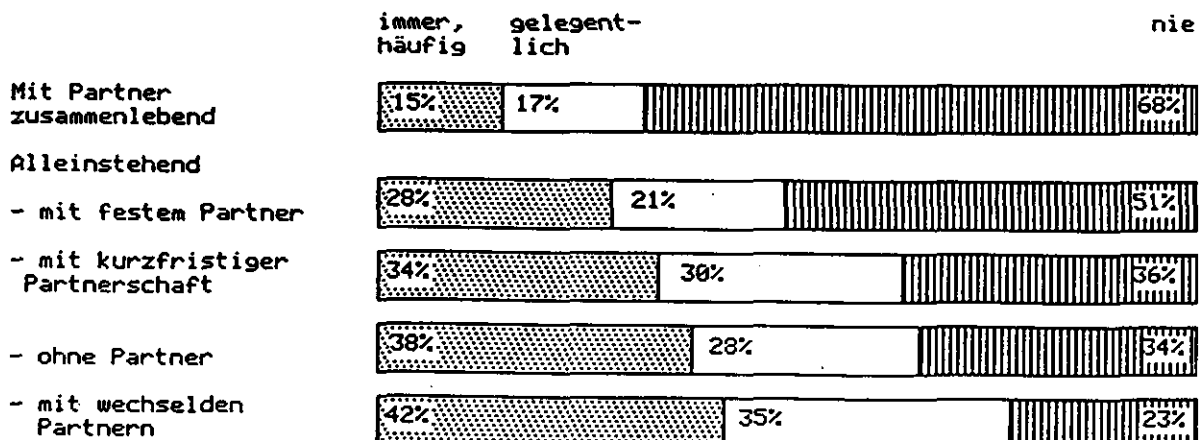
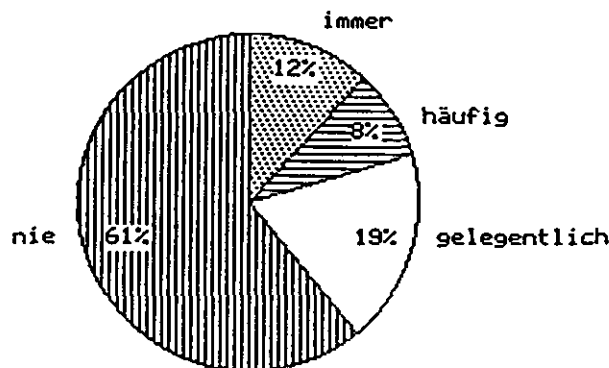
5.1 Verwendung von Kondomen

Fast zwei Fünftel (39 %) der sexuell aktiven Bevölkerung (im Alter von 16 bis 65 Jahren) der Bundesrepublik benutzen Kondome. Zwölf Prozent verwenden das Kondom jedesmal, weitere 8 Prozent benutzen es häufig und 19 Prozent gelegentlich.

Alleinstehende verwenden häufiger Kondome als Verheiratete oder mit einem Partner Zusammenwohnende. Bei den Alleinstehenden hängt die Häufigkeit der Kondombenutzung wiederum mit der Art der Partnerschaft zusammen: Je kurzfristiger die Partnerschaft, d.h. je wahrscheinlicher ein Partnerwechsel ist, umso häufiger wird das Kondom verwendet. Alleinstehende mit einem festen Partner haben zu 49 Prozent ein Kondom benutzt. Von den Alleinlebenden mit wechselnden Partnern benutzen 42 Prozent immer oder häufig das Kondom, 35 Prozent gelegentlich (insgesamt also 77 Prozent).

Kondombenutzung

Wie oft haben sie in der letzten Zeit ein Kondom benutzt?
(16- bis 65jährige mit Geschlechtsverkehr)



Die stärkere Propagierung des Kondoms als Schutzmöglichkeit vor einer HIV-Infektion führte dazu, daß mehr Menschen häufiger Kondome benutzen. Bei den sexuell aktiven 16- bis 65jährigen stieg im letzten Jahr der Kondomgebrauch um 4 Prozentpunkte.

Eine deutlichere Zunahme ist bei den 16- bis 20jährigen festzustellen. Während im letzten Jahr 58 Prozent immer, häufig oder gelegentlich ein Kondom benutzten, waren es 1989 fast drei Viertel (72 %). 41 Prozent der 16- bis 20jährigen benutzen jedesmal ein Kondom.

Bei denjenigen mit mehreren Sexualpartnern betrug 1988 der Anteil der Kondombenutzer 57 Prozent, 1989 beträgt er 65 Prozent.

Kondombenutzung: Veränderung 1988-1989

Es haben in der letzten Zeit Kondome benutzt:

	immer, häufig	gelegent- lich	nie
<u>Befragte insgesamt</u>			
1988	16%	19%	65%
1989	20%	19%	61%
<u>16- bis 20jährige</u>			
1988	34%	24%	42%
1989	41%	31%	28%
<u>Mehrere Sexualpartner</u>			
1988	25%	32%	43%
1989	30%	35%	35%

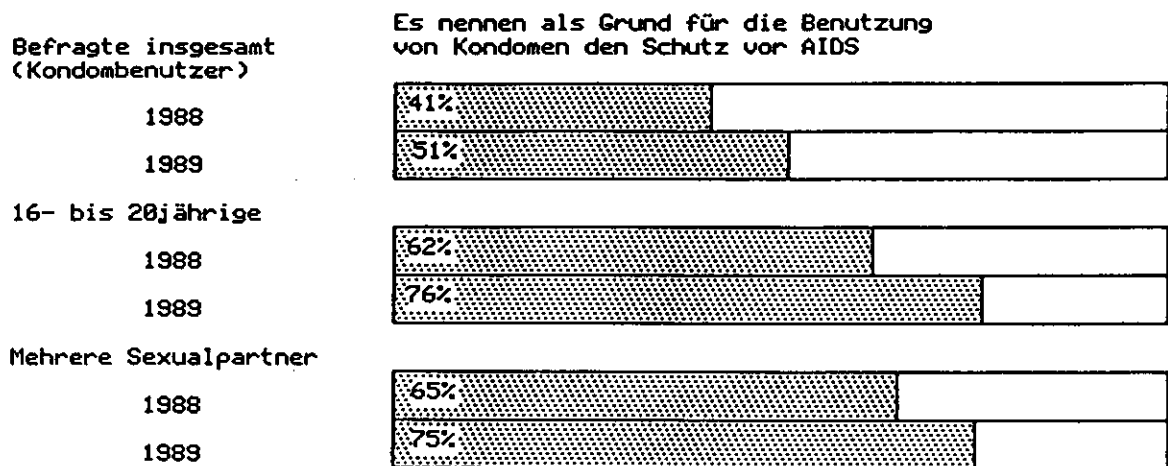
FORSA 3445 12/89

Der am häufigsten genannte Grund für die Benutzung von Kondomen ist die Empfängnisverhütung: 76 Prozent. Dieser Wert ist im Vergleich zu 1988 gleichgeblieben. Immer häufiger wird der Schutz vor AIDS als Grund genannt. Von allen, die Kondome benutzen, sagten dies 1988 41 Prozent, bei der vorliegenden Untersuchung sind es 51 Prozent.

Bei den Befragten, die mehrere Sexualpartner im letzten Jahr hatten, dominiert dieser Schutzgrund. So sagten bereits 1988 65 Prozent der Kondombenutzer dieser Gruppe, daß sie es wegen AIDS verwenden. Empfängnisverhütung nannten 63 Prozent. In diesem Jahr sind es bereits 75 Prozent, für die die AIDS-Prävention ein Grund ist. Gleichwohl nennen auch 69 Prozent dieser Gruppe ebenfalls das Motiv Empfängnisverhütung.

Vor allem bei den 16- bis 20jährigen ist der Anteil derjenigen, die sich durch das Kondom vor AIDS schützen, überproportional gewachsen. Von ihnen begründen mittlerweile ebenfalls drei Viertel (76 %) die Benutzung eines Kondoms mit dem Schutz vor AIDS. Bei den jüngeren Menschen spielt gleichwohl die Empfängnisverhütung weiterhin die größte Rolle: 90 Prozent der 16- bis 20jährigen nennen diesen Grund (1988: 80 %).

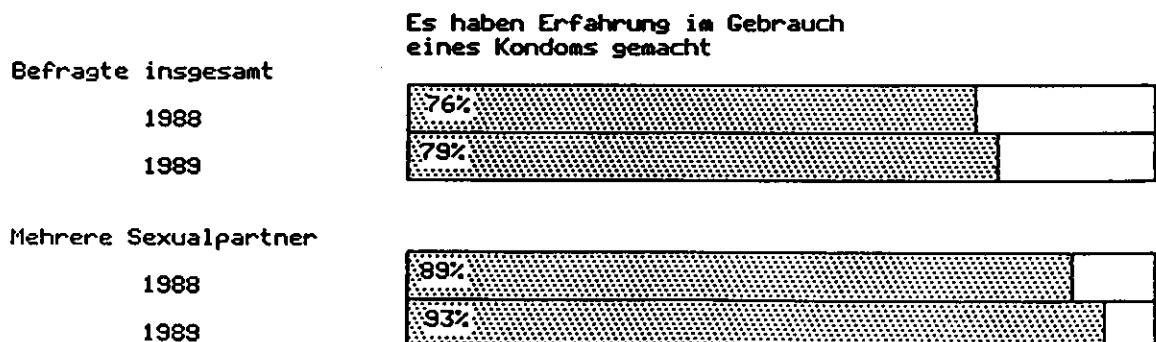
AIDS als Grund bei der Kondombenutzung



FORSA 3446 12/89

Eine insgesamt häufigere Benutzung von Kondomen drückt sich auch darin aus, daß innerhalb eines einzigen Jahres die Zahl der Personen angewachsen ist, die schon irgendeinmal Erfahrungen im Gebrauch eines Kondoms gemacht haben. Sie betrug 1988 76 Prozent und 1989 79 Prozent. Etwas stärker als im Durchschnitt ist dieser Anteil bei den Personen mit mehreren Sexualpartnern im letzten Jahr gestiegen.

Vertrautheit mit dem Kondom



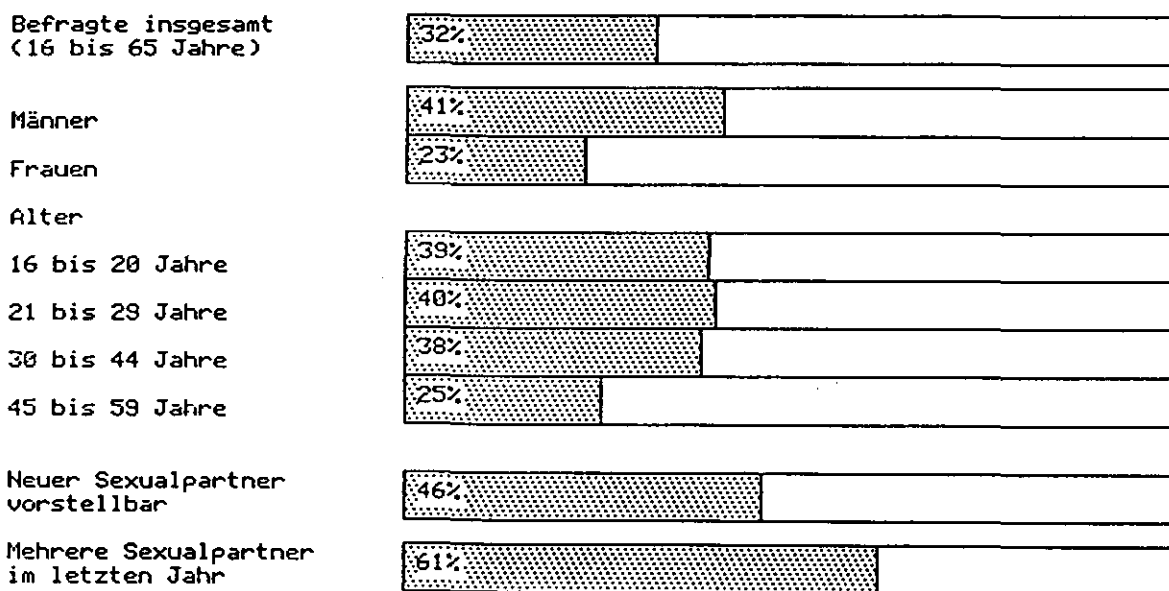
FORSA 3446 12/89

Ein weiterer Indikator für die Akzeptanz des Kondoms ist seine persönliche Verfügbarkeit. Ein Drittel (32 %) der 16- bis 65jährigen sagen, daß sie zur Zeit Kondome besitzen und sie entweder zu Hause haben oder mit sich tragen. Männer besitzen häufiger Kondome als Frauen, jüngere Menschen häufiger als ältere.

Von besonderer Bedeutung ist, daß diejenigen, die bereit sind, den Partner zu wechseln oder dies auch tatsächlich häufiger tun, auch häufiger Kondome verfügbar haben. Von denjenigen, die sich vorstellen können, in der nächsten Zukunft einen neuen Sexualpartner kennenzulernen, sagen 46 Prozent, sie besäßen Kondome, und von denen, die mehrere Sexualpartner im letzten Jahr hatten, sind es sogar 61 Prozent.

Verfügbarkeit eines Kondoms

Es haben zur Zeit Kondome zu Hause oder in der Tasche

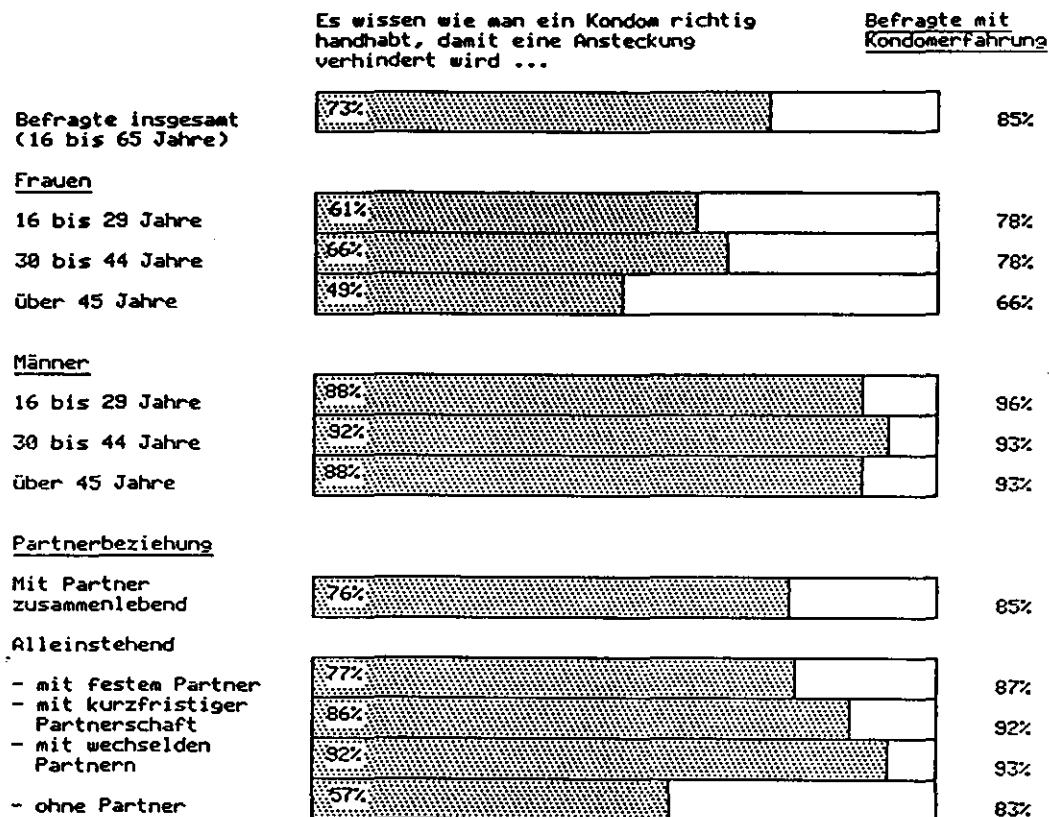


5.2 Probleme bei der Anwendung von Kondomen

5.2.1 Wissen über die richtige Handhabung

73 Prozent sagen, sie wüßten, wie man ein Kondom richtig handhabt, damit eine Ansteckung verhindert wird.

Richtige Handhabung von Kondomen



FORSA 3517 1/90

Männer glauben eher von sich, daß sie etwas von der richtigen Benutzung des Kondoms verstehen: 88 Prozent, Frauen 57 Prozent.

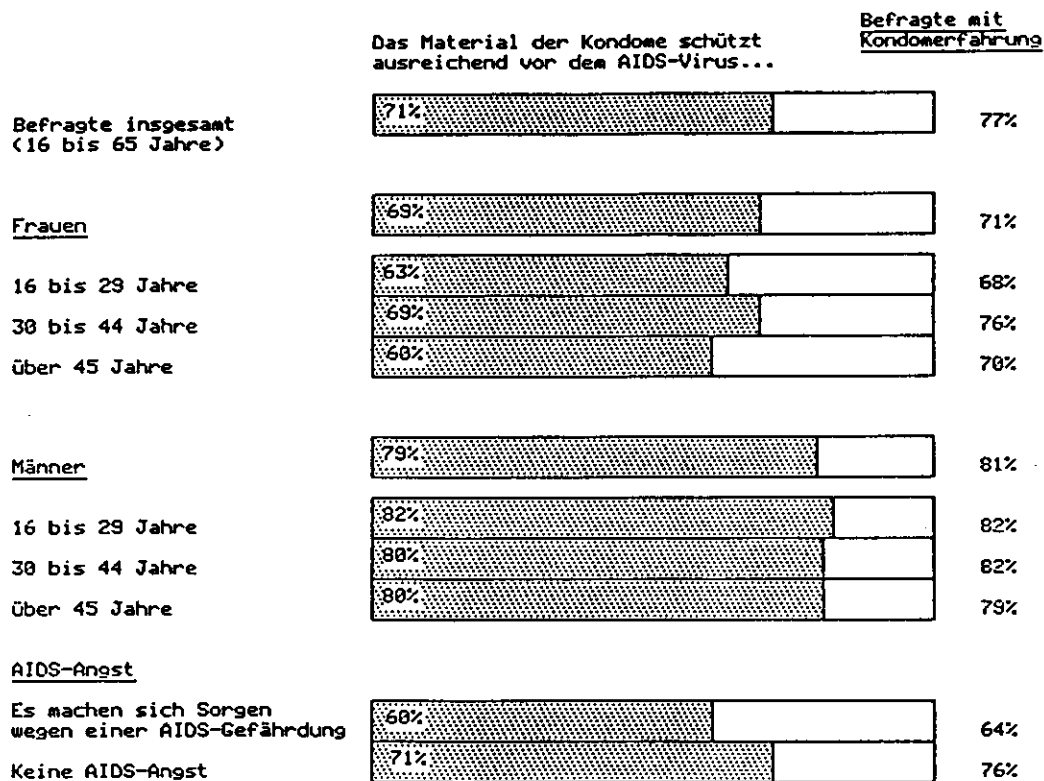
Diejenigen, die in der letzten Zeit häufiger wechselnde sexuelle Beziehungen hatten (und dabei vergleichsweise häufig ein Kondom benutzten), wissen am besten über die richtige Handhabung des Kondoms Bescheid.

Das Wissen über die richtige Handhabung von Kondomen beruht offenbar primär auf persönlichen Erfahrungen und ist nicht ausschließlich das Ergebnis von Informationsmaßnahmen: Wer im Interview angegeben hatte, Erfahrung mit Kondomen zu haben, sagt auch eher, er wüßte, wie man sie wirkungsvoll als Schutz vor AIDS einsetzt. Von denen, die bisher keine sexuellen Erfahrungen hatten (und dementsprechend wenig Erfahrung mit Kondomen), wissen deutlich weniger Personen über die richtige Handhabung von Kondomen Bescheid, so vor allem die Befragten ohne Partner (57 %). Aber auch bei dieser Gruppe steigt dann, wenn Kondomenerfahrungen existieren, der Anteil der Informierten auf 83 Prozent.

5.2.2 Sicherheit der Kondome

In der Mehrzahl werden Kondome von den 16- bis 65jährigen Bundesbürgern als sicherer Schutz vor AIDS angesehen. 71 Prozent glauben, daß das Material der heute gebräuchlichen Markenkondome ausreichend vor dem HIV-Virus schützt. 13 Prozent trauen dem Material keinen ausreichenden Schutz zu. Männer vertrauen den Kondomen eher als Frauen. Von den Männern sagen 79 Prozent, daß Kondome ausreichenden Schutz bieten, von den Frauen sind es 63 Prozent.

Sicherheit des Kondoms



FORSA 3518 1/90

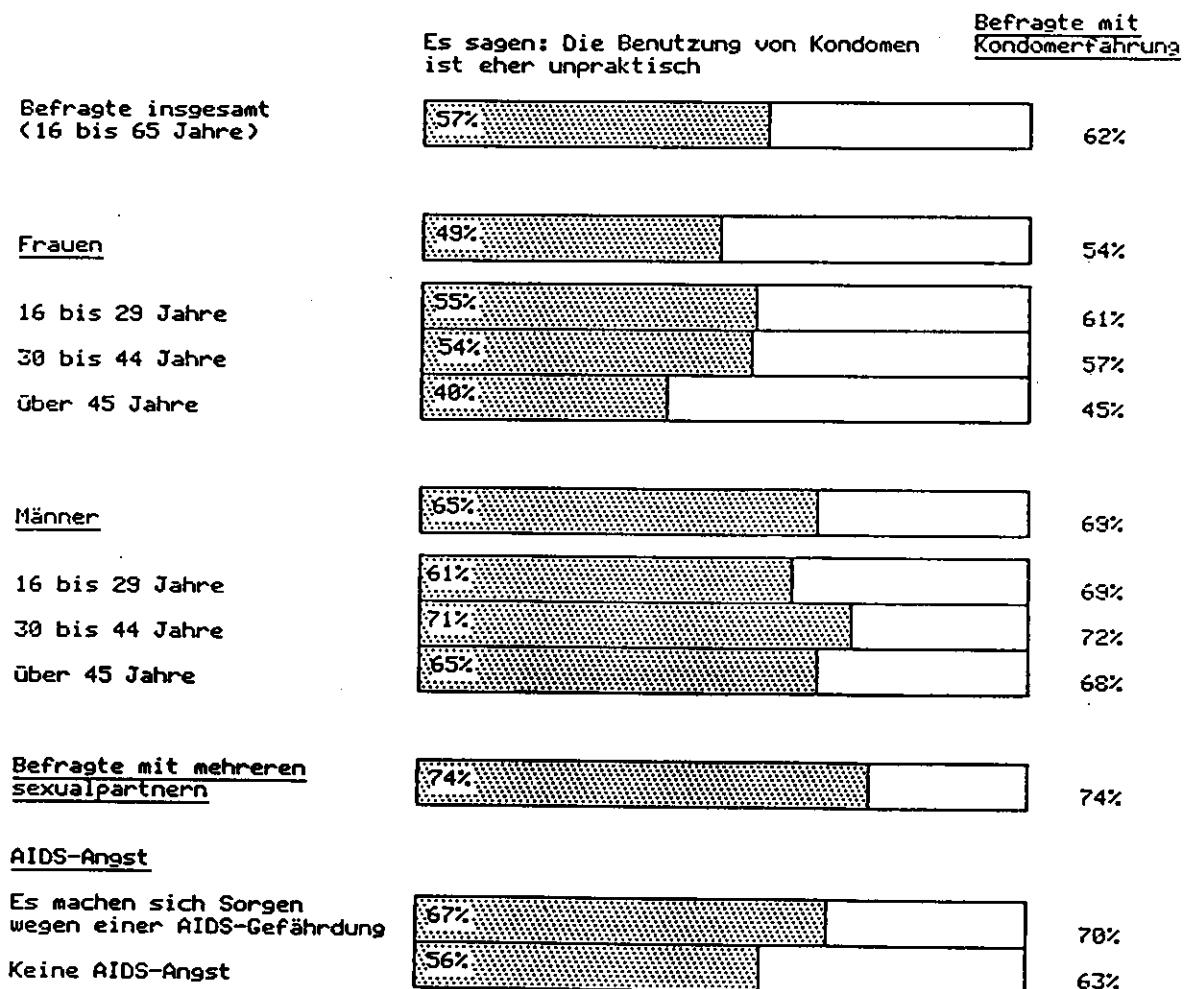
Überraschend niedrig ist das Vertrauen in die Sicherheit der Kondome bei denen, die von sich selbst sagen, sie seien aufgrund ihres Sexuallebens durch eine HIV-Infektion besonders gefährdet (in dieser Gruppe sind jüngere Männer überdurchschnittlich häufig vertreten): 26 Prozent meinen, Kondome böten keinen ausreichenden Schutz.

5.2.3 Umständliche Benutzung

Mehr als die Hälfte (57 %) der Befragten zwischen 16 und 65 Jahren sagen, das Kondom sei in seiner Benutzung unpraktisch. Bei denen, die Erfahrung mit Kondomen haben, wird diese Einstellung noch etwas häufiger geäußert. Besonders häufig findet sich diese Einstellung gegen das Kondom bei denen, die häufiger ihren Partner wechseln.

Es existiert hierbei ein deutlicher Unterschied zwischen Männern und Frauen. Männer finden Kondome zu 65 Prozent unpraktisch. Von den Frauen äußern diese Meinung 49 Prozent. Dieser Einstellungsunterschied zwischen Männern und Frauen bleibt auch dann bestehen, wenn man nur diejenigen berücksichtigt, die Erfahrung mit Kondomen haben. Dabei ergibt sich ein verhältnismäßig komplexer Zusammenhang zwischen Geschlecht, Alter und Einstellung zum Kondom: Bei den jüngeren Menschen - den 16- bis 29jährigen - ist der Unterschied zwischen Männern (69 %) und Frauen (61 %) nicht so groß wie bei den über 30jährigen.

Unpraktische Kondombenutzung

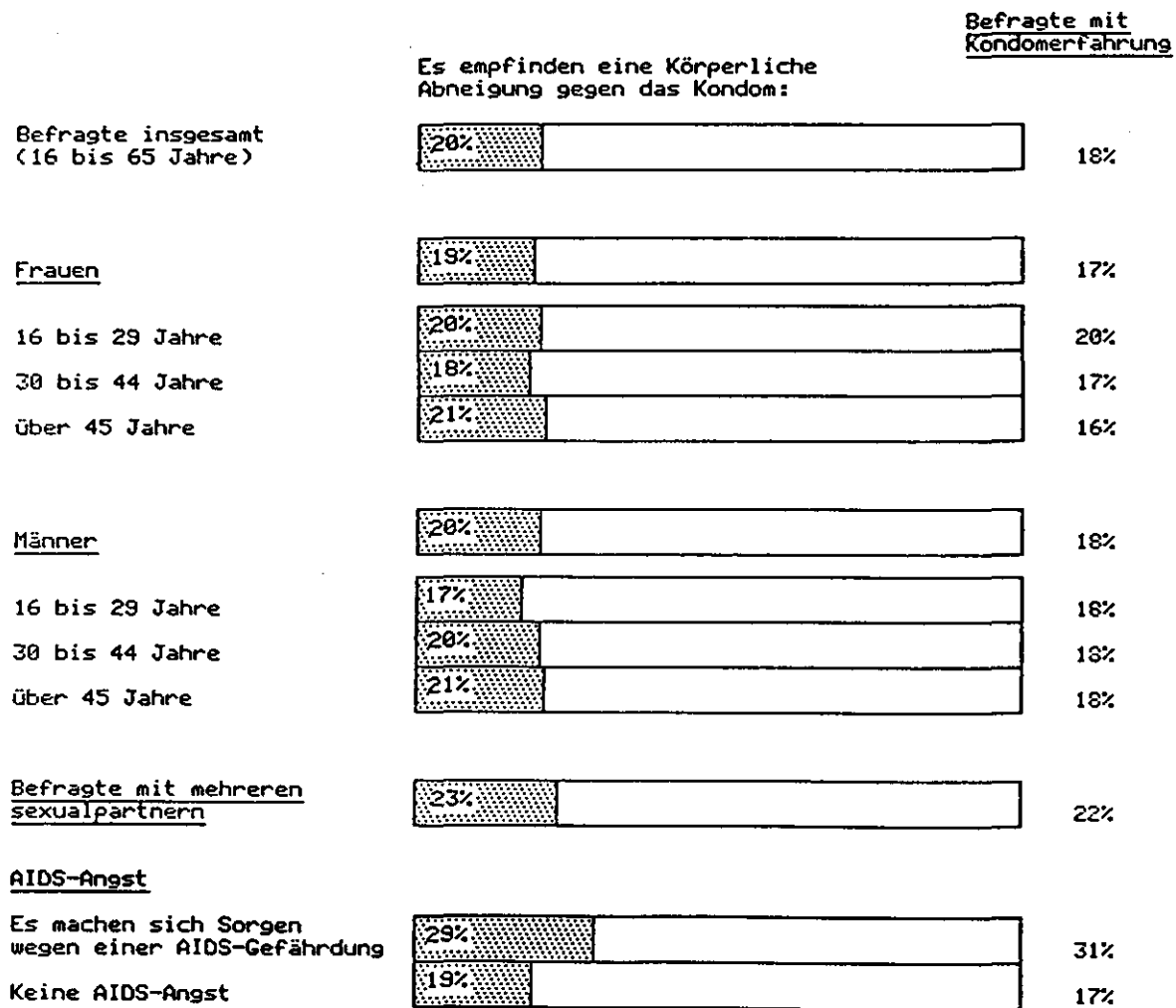


5.2.4 Emotionale Widerstände

Emotionale Widerstände in Form eines körperlichen Widerwillens gegen das Kondom äußern 20 Prozent. Dabei sind keine größeren Unterschiede zwischen Männern und Frauen sowie den Altersgruppen festzustellen.

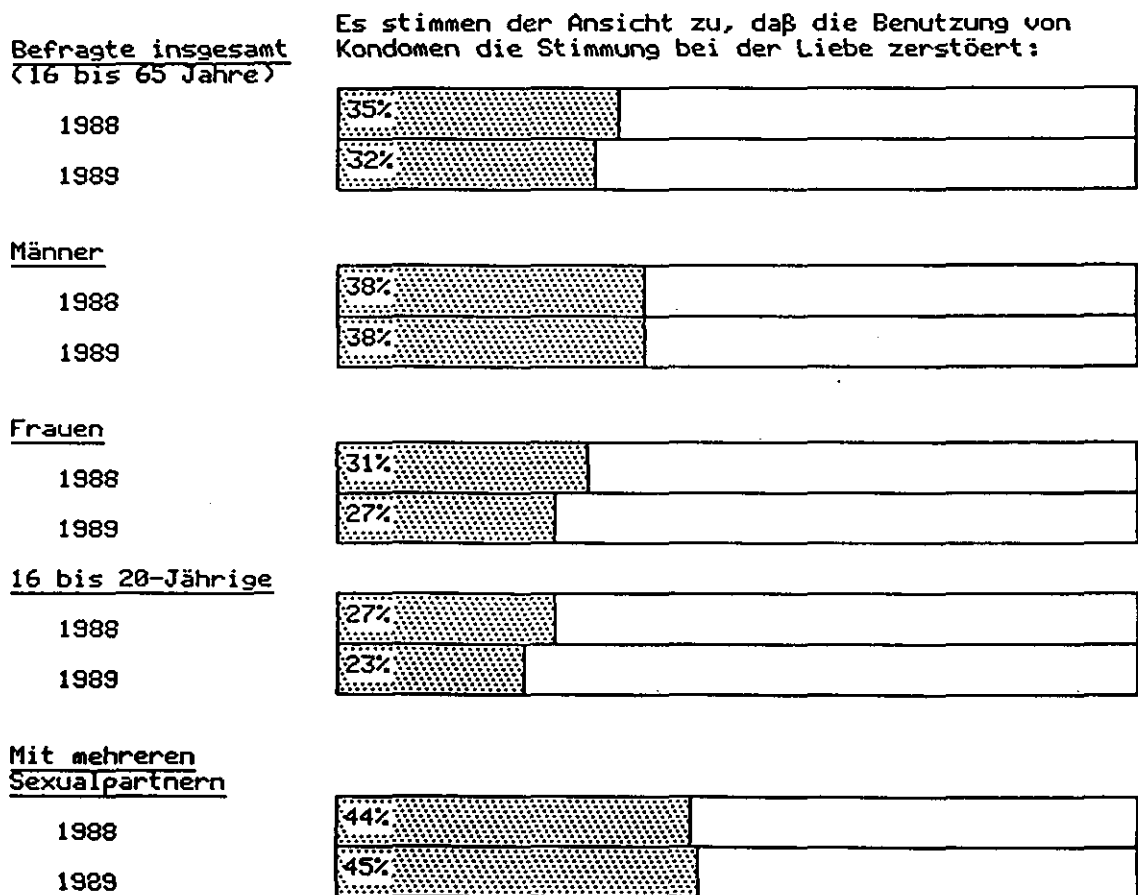
Überdurchschnittlich häufig äußern diejenigen körperliche Abneigung, die sich selbst für AIDS-gefährdet halten und sich deswegen auch schon einmal Sorgen gemacht haben.

Körperliche Abneigung



Bei einer weiteren Frage, mit der die emotionale Einstellung zum Kondom gemessen wurde, ergibt sich ein Anteil von etwa einem Drittel (32 %) der 16- bis 65jährigen, die der Meinung zustimmen, daß die Benutzung eines Kondoms die Stimmung bei der Liebe zerstört. Bei dieser Frage, die bereits im vorigen Jahr gestellt wurde, läßt sich ein geringfügiger Rückgang emotionaler Widerstände zumindest bei einigen Gruppen feststellen. So stimmen von den Frauen im Alter von 16 bis 65 Jahren nur noch 27 Prozent der Ansicht zu, daß die Benutzung von Kondomen die Stimmung bei der Liebe zerstört, was einen geringen Rückgang von vier Prozentpunkten gegenüber 1988 bedeutet. Auch die 16- bis 20jährigen haben weniger Vorbehalte gegenüber dem Kondom: 23 Prozent von ihnen meinen, daß das Kondom die Sexualität beeinträchtigt. Männer und diejenigen mit mehreren Sexualpartnern empfinden jedoch zu einem hohen Anteil das Kondom als Beeinträchtigung der sexuellen Gefühle.

Emotionale Widerstände



5.3 Gründe für die Benutzung von Kondomen

Ein besonderer Vorteil des Kondoms scheint zu sein, daß seine Benutzung bei vielen Menschen im Einklang mit weitverbreiteten Wertvorstellungen steht.

So sehen 72 Prozent einen möglichen Grund für die Benutzung von Kondomen darin, daß nicht nur immer die Frauen allein, sondern auch die Männer mit für die Empfängnisverhütung verantwortlich sind; ein Grund der über alle Gruppen gleich verteilt ist.

Fast ebenso viele sehen einen möglichen Grund für die Benutzung von Kondomen darin, daß es ein Verhütungsmittel ohne körperliche Nebenwirkungen ist.

Als weiterer Vorteil wird von vielen (69 %) die Entlastungsfunktion des Kondoms angesehen, die dafür sorgt, daß man sich bei einer ständigen Benutzung keine Gedanken über Schwangerschaft oder Ansteckung machen muß. Etwa die Hälfte der Befragten (54 %) sehen als besonderen Vorteil des Kondoms, daß es jederzeit leicht zu beschaffen ist.

Daß die Benutzung des Kondoms Spaß und Anregung bei der Liebe geben kann, wird von den meisten nicht als Grund für die Benutzung des Kondoms angesehen. Immerhin 21 Prozent sehen in der Möglichkeit, daß Kondome sexuell stimulierend sein können, einen Grund für seine Verwendung.

GRÜNDE FÜR DIE BENUTZUNG VON KONDOMEN

Es nennen als Grund für die Benutzung von Kondomen:	Befragte insgesamt	Männer	Frauen
	<u>%</u>	<u>%</u>	<u>%</u>
Wenn man Kondome benutzt, sind nicht nur immer die Frauen allein, sondern auch die Männer für die Empfängnisverhütung verantwortlich	72	77	68
Das Kondom ist ein Verhütungsmittel ohne körperliche Nebenwirkungen	71	71	70
Bei der regelmäßigen Benutzung von Kondomen muß man sich nicht so viele Gedanken über Schwangerschaft oder Ansteckung machen	69	70	69
Kondome sind jederzeit leicht zu beschaffen	54	55	52
Durch die Benutzung eines Kondoms kann es Spaß und Anregung bei der Liebe geben	21	22	21

Diesen Gründen für die Benutzung von Kondomen stimmen alle Bevölkerungsgruppen im gleichen Maße zu. Nur bei dem Grund, daß durch die Benutzung von Kondomen nicht nur immer die Frauen allein, sondern auch die Männer für die Empfängnisverhütung verantwortlich sind, lassen sich geschlechtsspezifische Unterschiede feststellen: Männer stimmen häufiger zu als Frauen. Bei allen anderen Gründen bestehen keine Unterschiede zwischen den Männern und den Frauen, den verschiedenen Altersgruppen und Gruppen unterschiedlicher (sexueller) Lebensstile.

Deutlich wird, daß es vor allem soziale Argumente (Verantwortung des Mannes für die Empfängnisverhütung) und gesundheitliche Gründe (Schutz- und Verhütungsmittel ohne körperliche Nebenwirkung, Entlastung von der Sorge um Ansteckung und Schwangerschaft) sind, die jeweils sieben von zehn Befragten nennen. Der Grund, daß die Verwendung von Kondomen eine Quelle von Spaß sein kann, gibt immerhin ein Fünftel der Befragten an - also ein genau so großer Prozentanteil wie diejenigen, die eine körperliche Abneigung gegen das Kondom empfinden.

Zusammenfassend läßt sich festhalten, daß die Kondomnutzung weiter gestiegen ist. Bei einem Teil (ca. ein Fünftel bis ein Viertel) der potentiell risikoreich lebenden Personen ist jedoch die Verwendung von Kondomen mit erheblichen Widerständen verbunden.

Gleichwohl darf aus der Ablehnung von Kondomen nicht unmittelbar gefolgert werden, daß Personen sich nicht schützen bzw. keine Vorkehrungen zur Risikominderung treffen.

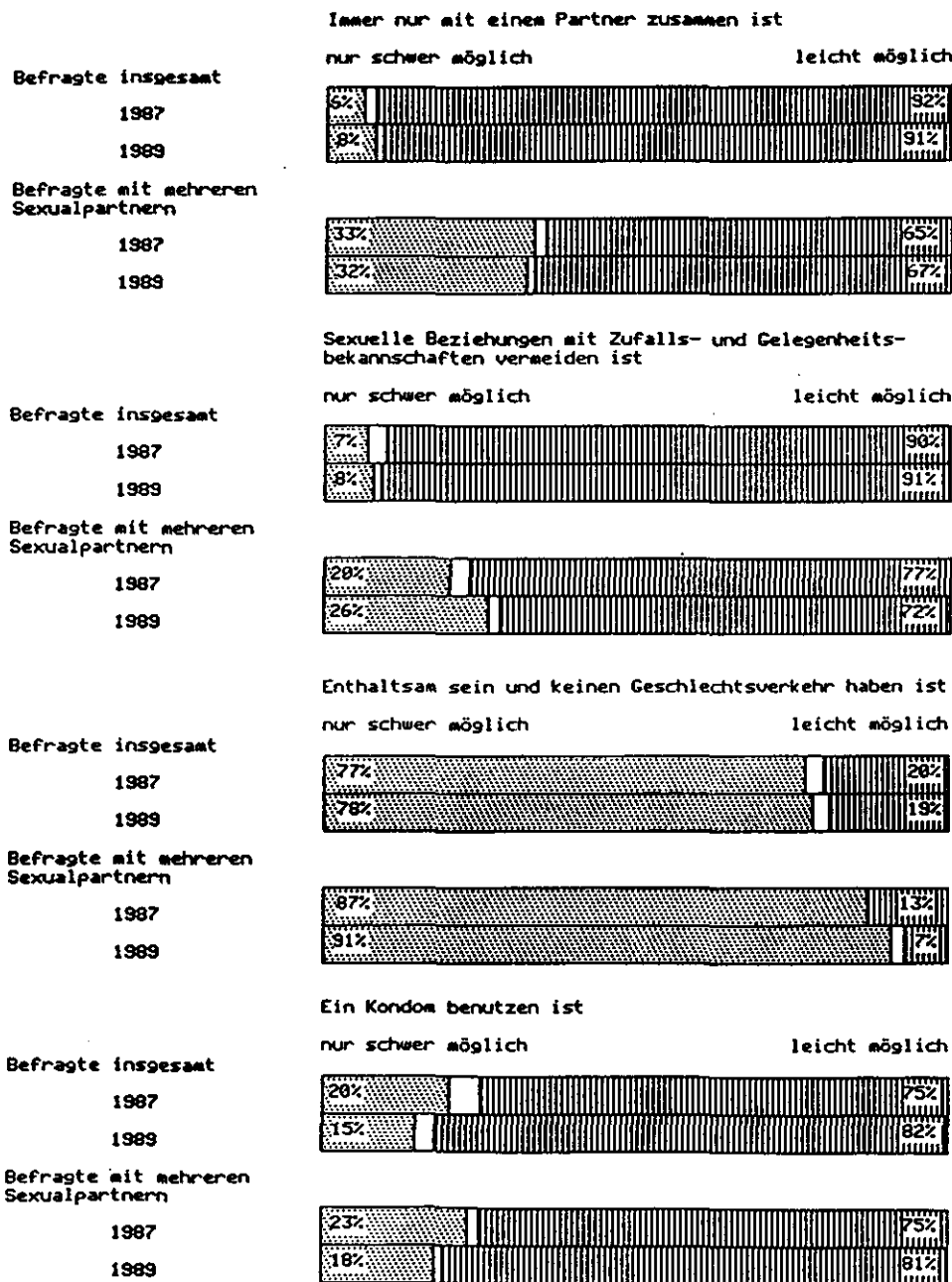
6. Die Akzeptanz von Schutzmöglichkeiten

Schutz vor AIDS beschränkt sich nicht auf die Benutzung von Kondomen. Jeder kann potentiell aus mehreren verschiedenen Möglichkeiten wählen, wie er sich in einer bestimmten Situation (bei einer sexuellen Partnerschaft) vor einer Übertragung des HIV-Virus schützen will. Im folgenden wird untersucht, inwieweit unterschiedliche Schutzmöglichkeiten von den Bundesbürgern angenommen oder abgelehnt werden.

6.1 Akzeptanz und Widerstände gegen Schutzmöglichkeiten

Bei der Repräsentativbefragung 1987 und auch jetzt wieder bei der Repräsentativbefragung 1989 wurde erfragt, inwieweit verschiedene Verhaltensweisen zum Schutz vor AIDS als leicht oder schwer umsetzbar angesehen werden.

Schutzmöglichkeiten



Diese Fragen zu Akzeptanz bzw. Widerständen gegen Schutzmöglichkeiten wurden den 16- bis 65jährigen gestellt, die im letzten Jahr sexuell aktiv waren oder vorhaben, in der nächsten Zukunft eine sexuelle Partnerschaft zu beginnen.

Nur eine Möglichkeit zum Schutz vor AIDS wird von der überwiegenden Mehrheit der sexuell aktiven Befragten als nur schwer möglich angesehen: der völlige Verzicht auf Geschlechtsverkehr. Bei allen anderen Fragen zu den Schutzmöglichkeiten sagen 80 bis 90 Prozent, daß sie im Prinzip leicht zu akzeptieren und möglich seien. In diesen Zustimmungsraten spiegelt sich zum Teil wieder, wie sich die Befragten zur Zeit in ihrer aktuellen Lebenssituation verhalten. Zweitens sind die Verhaltensweisen zum Schutz vor AIDS im Kontext von sozialen Normen zu betrachten, mit denen sexuelles Verhalten bewertet wird, daß heißt, in den Antworten drückt sich auch der Grad der Akzeptanz dieser Normen aus.

Für Fragen der Prävention sind die kleineren Gruppen bedeutsamer, die sagen, eine bestimmte Schutzmöglichkeit sei nur schwer möglich, und von besonderem Interesse sind hier die Veränderungen im Vergleich zu 1987, da sie anzeigen, ob Widerstände gegen das jeweilige Schutzverhalten verstärkt oder abgebaut wurden.

8 Prozent aller sexuell Aktiven lehnen für sich selbst ab, immer nur mit einem Partner zusammensein zu können. Bei der präventionsrelevanten Gruppe der Befragten mit mehreren Sexualpartnern ist dieser Anteil erheblich größer: Ein Drittel (32 %) findet es schwierig, immer nur mit einem Partner zusammen zu sein. Daß auch bei dieser Gruppe zwei Drittel es akzeptieren, immer nur mit einem Partner zusammen zu sein, hängt damit zusammen, daß für viele ein Partnerwechsel keineswegs "Lebensprinzip" ist, sondern zwangsläufig mit der Lebensphase der Partnersuche verbunden ist. Monogames Verhalten wird zwar häufig angestrebt, kann aber im tatsächlichen Verhalten nicht durchgehalten werden. Tatsächlich hat bei den Gruppen, die einen Partner suchen oder kurzfristige Beziehungen haben, ungefähr die Hälfte mehrere Sexualpartner im letzten Jahr gehabt (siehe hierzu 4.1). Der Anteil derjenigen, die sagen, daß es ihnen schwerfällt, immer nur mit einem Partner zusammenzusein, blieb zwischen 1987 und 1989 konstant.

Von allen sexuell Aktiven sagen wiederum 8 Prozent, daß sie nur schwer auf sexuelle Beziehungen mit Zufalls- und Gelegenheitsbekanntschäften verzichten können. Bei den Befragten mit mehreren Sexualpartnern im letzten Jahr sagen dies ein Viertel (26 %). Diese Zahl stimmt mit dem tatsächlichen Verhalten überein: 25 Prozent geben an, sie hätten tatsächlich im letzten Jahr sexuelle Zufallsbekanntschäften gehabt (siehe 4.5.).

1987 waren 20 Prozent der Befragten mit mehreren Partnern nicht bereit, auf spontane sexuelle Kontakte zu verzichten. Offenbar lehnen die sexuell besonders aktiven Gruppen kurzfristiges und ungeplantes Sexualverhalten nicht mehr so stark ab wie noch vor einigen Jahren.

Diese geringere Bereitschaft, auf Gelegenheitsbekanntschäften zu verzichten, bedeutet jedoch nicht, daß auch das tatsächliche Verhalten in dieser Hinsicht zunimmt. Die Ergebnisse über die Abnahme spontaner sexueller Beziehungen bei den Befragten mit mehreren Sexualpartnern sprechen - wie gezeigt - dagegen. Der Grund dafür liegt möglicherweise darin, daß die Gelegenheiten für solche Kontakte schwieriger geworden sind und nicht darin, daß die Motivation und die Bereitschaft dazu abgenommen hat.

Unter Präventionsgesichtspunkten beachtenswert ist die Tatsache, daß parallel zur Zunahme der Bereitschaft zu sexuellen Beziehungen mit Zufallsbekanntschaften die Bereitschaft ansteigt, Kondome als Schutz vor AIDS zu benutzen.

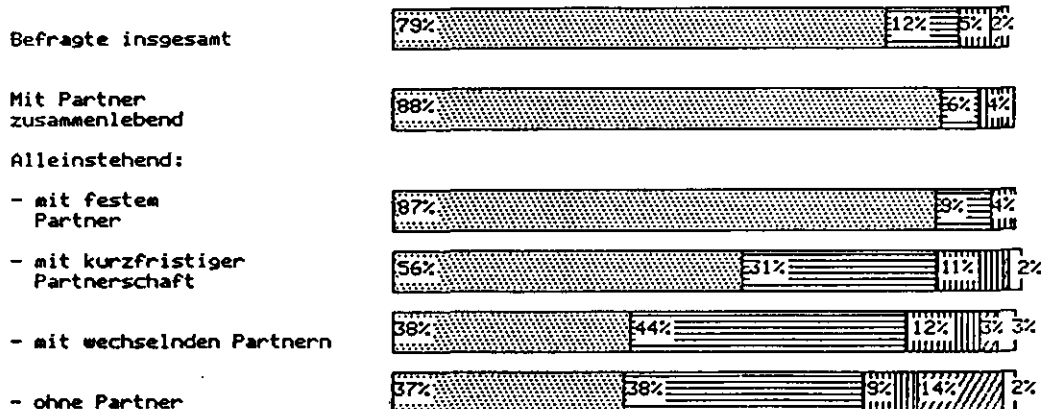
6.2 Die aktuell wichtigste Schutzmöglichkeit

79 Prozent aller Befragten nennen die monogame Beziehung als den für sie wichtigsten Schutz vor AIDS. Das gilt erwartungsgemäß in erster Linie für Personen mit festen Partnerbeziehungen, von denen mehr als vier Fünftel (88 %) dieses als wichtigste Art des Schutzes nennen. Für Personen mit kurzfristigeren oder wechselnden Partnerschaften ist das Kondom die wichtigere bzw. die wichtigste Art des Schutzes.

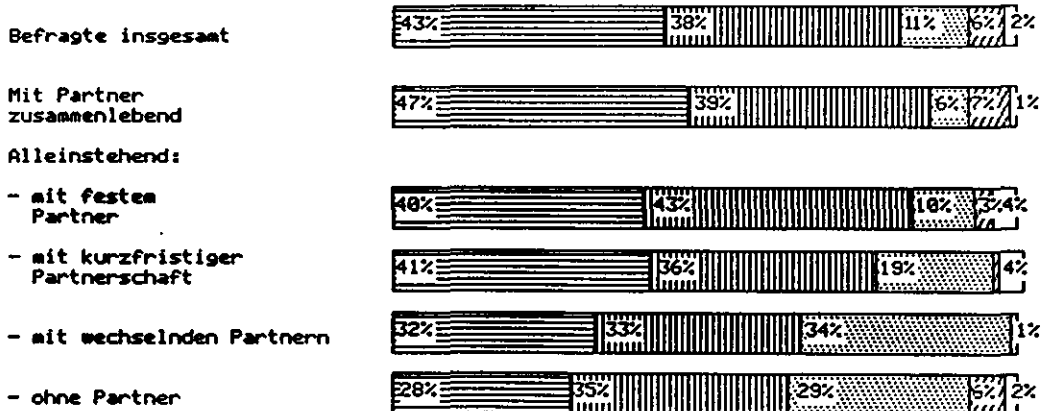
Als zweitwichtigster persönlicher Schutz vor AIDS wird von allen das Kondom genannt. Eine ebenfalls große Rolle spielt das Vermeiden von Gelegenheits- und Zufallsbekanntschaften.

Präferenz für Schutzmöglichkeiten

Es nennen als zur Zeit wichtigste Schutzmöglichkeit vor AIDS



Es nennen als zweitwichtigste Schutzmöglichkeit



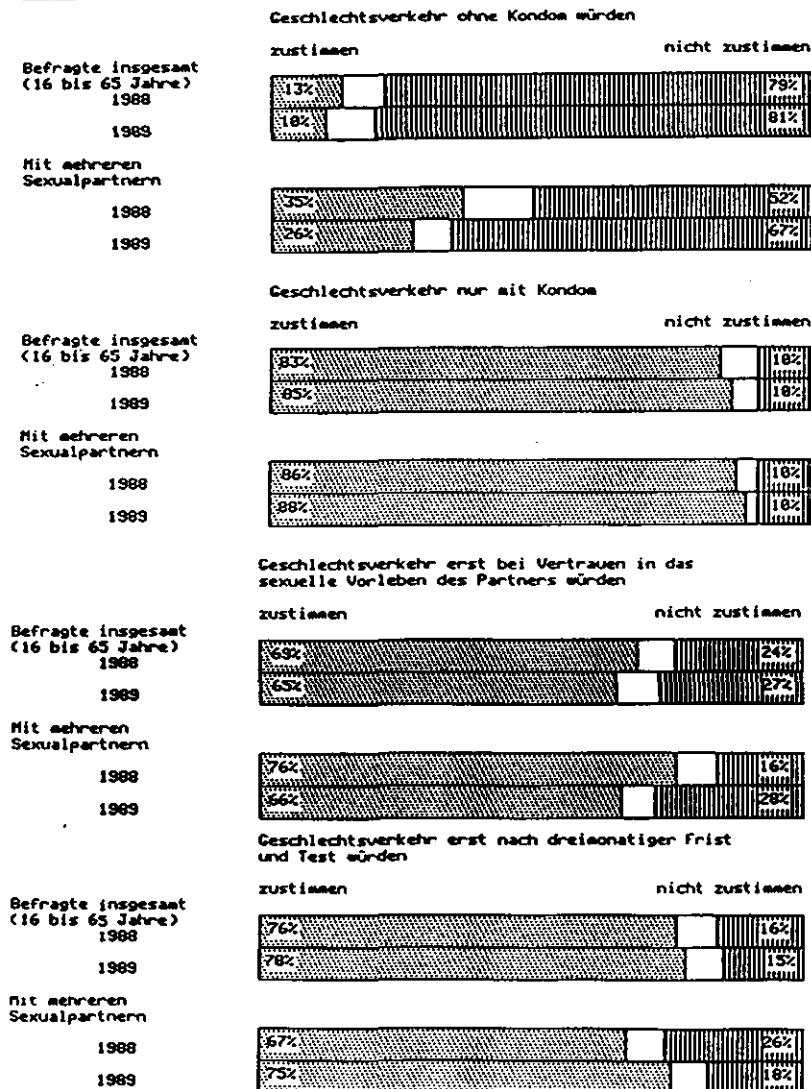
6.3 Akzeptanz von Schutzmöglichkeiten zu Beginn einer Beziehung

Der mehrfach dargestellte Befund, daß das Kondom bei den präventionsrelevanten Gruppen zunehmend akzeptiert wird, bestätigt auch eine weitere Serie von Fragen, die 1988 zum erstenmal gestellt wurden.

Wie 1988 würden auch im November 1989 mehr als vier Fünftel der 16- bis 65jährigen zustimmen, wenn der Partner erwartet, daß man zusammen nur mit Kondom schläft. Umgekehrt sind 10 Prozent der 16- bis 65jährigen bereit, auch ohne Kondom zusammen zu schlafen, bei den Befragten mit mehreren Sexualpartnern sind es 26 Prozent. Diese letzte Zahl ist jedoch deutlich niedriger als 1988, als es noch 35 Prozent der Befragten mit mehreren Sexualpartnern waren, die den Geschlechtsverkehr ohne Kondom akzeptiert hätten.

Zurückgegangen ist auch die Bereitschaft, erst dann eine sexuelle Beziehung mit einem neuen Partner aufzunehmen, wenn ein Vertrauen in das sexuelle Vorleben des Partners besteht. Gewachsen ist allerdings die Bereitschaft (auch hier vor allem bei den Befragten mit mehreren Sexualpartnern im letzten Jahr), zunächst einen HIV-Antikörpertest zu akzeptieren.

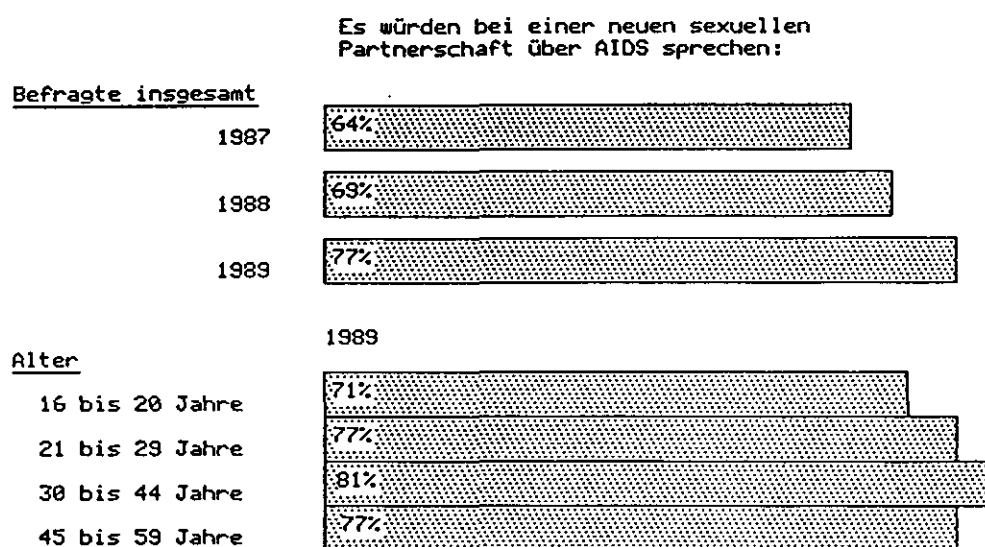
Schutz bei Beginn einer Beziehung



6.4 Gespräche über den Schutz vor AIDS

Die Bereitschaft, zu Beginn einer neuen Partnerschaft auch das Thema AIDS anzusprechen, hat seit 1987 ständig und deutlich zugenommen. Dies geht aus der Frage nach der Gesprächsbereitschaft über AIDS derjenigen hervor, die erwarten, in den nächsten Wochen einen neuen Partner kennenzulernen. 1987 wollten 64 Prozent bei einer neuen Partnerschaft über den Schutz vor AIDS sprechen, 1989 sind es 77 Prozent.

Gespräche über AIDS bei neuer Partnerschaft



FORSA 3440 2/90

Frauen sind eher (zu 87 %) bereit, das Thema AIDS anzusprechen, als Männer (71 %). Von denen, die das Thema AIDS nicht so gern ansprechen möchten, haben manche jüngere Männer offenbar das Problem, daß sie nicht genau wissen, wie sie es in das Gespräch am Anfang einer neuen Beziehung einfügen können. 22 Prozent sagen, daß AIDS kein Thema für den Beginn einer Beziehung sei. Bei Frauen ist das häufigst genannte Argument gegen ein Gespräch über AIDS, daß sie eine neue sexuelle Partnerschaft nur mit Menschen anfangen, die sie schon längere Zeit kennen.

Welche Gründe diejenigen, die zu Beginn einer neuen Beziehung nicht gern über den Schutz vor AIDS sprechen wollen, haben, geht aus der folgenden Tabelle hervor:

GRÜNDE GEGEN EIN GESPRÄCH ÜBER AIDS BEI BEGINN EINER NEUEN SEXUELLEN BEZIEHUNG

	Männer	Frauen	Befragte *) insgesamt
	%	%	%
Aids ist kein Thema am Beginn einer Beziehung	22	8	19
AIDS interessiert nicht	15	17	16
Thema ist peinlich	13	15	13
Vertrauen in den Partner	16	-	13
Thema würde mangelndes Vertrauen signalisieren	8	12	8
Sexualität nur mit bekannten Partnern	3	24	7
Benutze Kondome	6	-	5
keine Angst vor AIDS	4	-	3

*) Befragte, die sagen, sie würden zu Beginn einer neuen sexuellen Beziehung nicht gern über AIDS sprechen, N = 68.

Wenn auch bei der Aufnahme neuer sexueller Beziehungen heute häufiger über AIDS gesprochen wird, werden generell Gespräche über AIDS in Partnerschaften weniger häufig geführt als noch vor zwei Jahren.

Von allen Befragten, die in der letzten Zeit einen Sexualpartner hatten, sagen zwei Fünftel (40 %), sie hätten mit dem Partner oder der Partnerin über den Schutz vor AIDS gesprochen. Diese Gespräche werden in allen Altersgruppen geführt, also nicht nur bei den Jüngeren, größtenteils nicht verheirateten Personen, sondern auch bei den mittleren Altersgruppen.

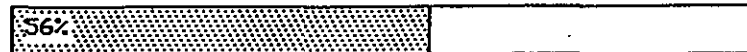
Die Neigung zum Gespräch über AIDS hat seit 1987 abgenommen, zwischen 1988 und 1989 allerdings nicht mehr so stark und fast ausschließlich bei den jüngeren Altersgruppen. Bei den 16- bis 20jährigen beträgt die Differenz zwischen 1988 und 1989 12 Prozentpunkte.

Gespräche über AIDS

Es haben in der letzten Zeit mit dem Partner/
der Partnerin darüber gesprochen,
wie man sich vor AIDS schützen kann

Befragte insgesamt

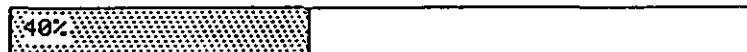
1987



1988



1989



Alter:

1987

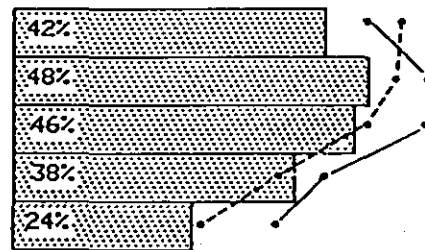
1988

1989

16 bis 20 Jahre

48%

54%



21 bis 29 Jahre

58%

53%



30 bis 44 Jahre

57%

48%



45 bis 59 Jahre

43%

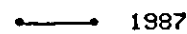
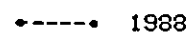
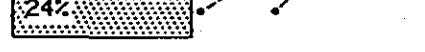
37%



60 Jahre und älter

36%

25%



7. HIV-Antikörpertest

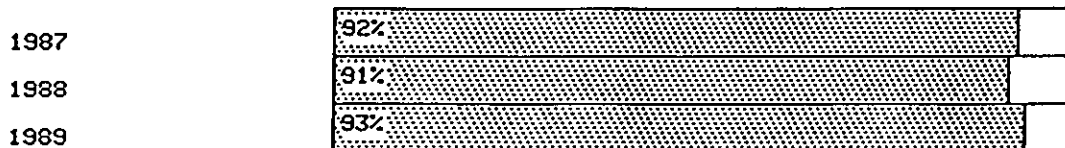
7.1 Bekanntheit des HIV-Antikörpertests

Mehr als neun Zehntel der Bundesbürger wissen, daß es das diagnostische Verfahren des HIV-Antikörpertests gibt. Dieses Wissen ist seit 1987 stabil. 1987 sagten 92 Prozent, es gebe einen medizinischen Test, mit dem man feststellen kann, ob man sich mit AIDS angesteckt hat. Bei der vorliegenden Untersuchung sagen dies 93 Prozent.

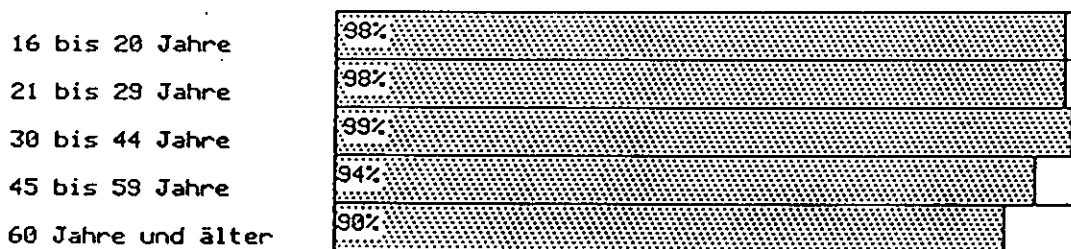
Bekanntheit des HIV-Antikörper-Tests

Es gibt einen medizinischen Test, mit dem man feststellen kann, ob man sich mit AIDS angesteckt hat, sagen:

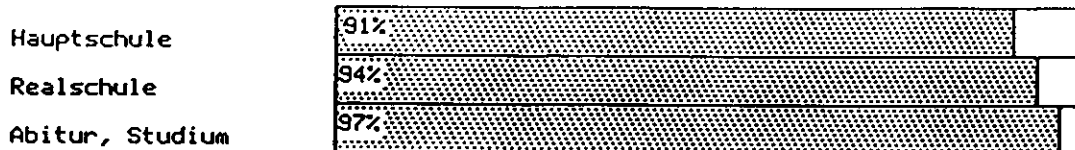
Befragte insgesamt



Alter



Schulabschluß



Die jüngeren, eher präventionsrelevanten Gruppen sind umfassend (98 bis 99%) über die Möglichkeit eines HIV-Antikörpertests informiert. Aber auch bei den über 60jährigen beträgt der Bekanntheitsgrad des Tests 90 Prozent.

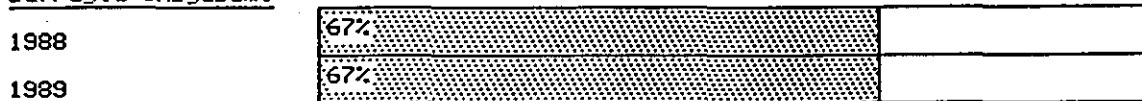
Geringe Informationsunterschiede bestehen zwischen den Bildungsgruppen. Befragte mit Abitur und Studium sind mit 97 Prozent praktisch umfassend informiert. Befragte mit Hauptschulabschluß zu 91 Prozent.

Weniger bekannt als der HIV-Antikörpertest selbst ist die Bedeutung eines positiven Testergebnisses. Dies spezifischere Wissen über den HIV-Antikörpertest wurde erfragt, indem den Befragten drei verschiedene Formulierungen zur Auswahl vorgelegt wurden: daß man an AIDS erkrankt ist, daß man das AIDS-Virus im Körper hat und daß man gegen AIDS immun ist.

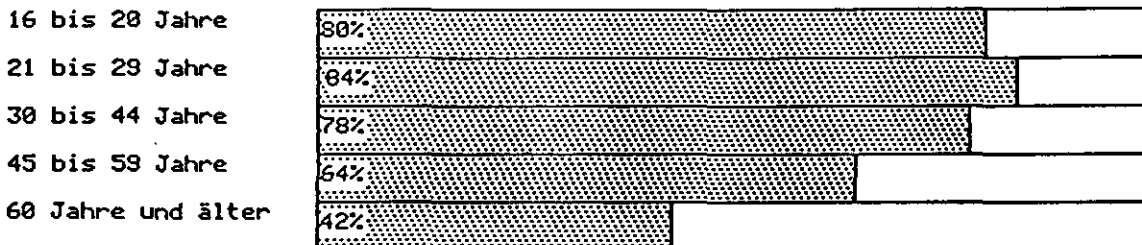
Bedeutung eines positiven Testergebnisses

Es sagen: Ein positives Ergebnis des HIV-Antikörper-Tests sagt aus, daß man das AIDS-Virus im Blut hat:

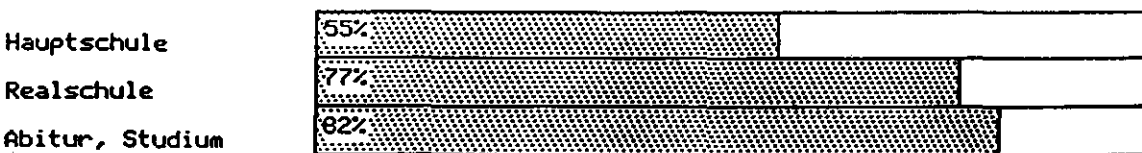
Befragte insgesamt



Alter



Schulabschluß



Die Antwort, ein positives Testergebnis bedeute, daß man das HIV-Virus im Blut hat, gaben 67 Prozent. 12 Prozent wählten die Antwortmöglichkeit, man sei an AIDS erkrankt. 3 Prozent meinen, der Test sei ein Indikator für Immunität gegen AIDS. 17 Prozent sagen, sie wüßten nicht, was ein positives Testergebnis bedeutet.

Seit 1988 - damals gaben ebenfalls 67 Prozent die Antwort "HIV-Virus im Blut" - hat sich das Wissen über die Bedeutung des Testergebnisses nicht weiter in der Bevölkerung verbreitet.

Die Verteilung des Wissens über die Alters- und Bildungsgruppen entspricht auch bei dieser Frage dem Muster, das von anderen Fragen zu spezielleren Informationen über AIDS bekannt ist (siehe hierzu Kapitel 3). Die jüngeren Altersgruppen sind besser informiert als die Altersgruppen über 45 Jahre. Die unter 45jährigen sagen zu etwa vier Fünfteln, daß ein positives Ergebnis auf das Vorhandensein von HIV-Viren im Blut Auskunft gibt. Von den 45- bis 59jährigen sagen dies nur 64 Prozent und von den über 60jährigen nur 42 Prozent.

Besonders große Schwierigkeiten haben bei dieser Frage Befragte mit Hauptschulabschluß. 55 Prozent wählen die (umgangssprachlich formulierte) richtige Antwortvorgabe, und 26 Prozent antworten, daß sie nicht wüßten, was ein positives Testergebnis des HIV-Antikörpertests bedeutet. Hier zeigt sich demnach ein weiterer Aufklärungsbedarf. (Auch bei dieser Frage wurde - wie bei den Informationsfragen in 3.4 und 3.5 - durch eine entsprechende Aufgliederung der Daten festgestellt, daß das niedrige Informationsniveau der Hauptschulabsolventen nicht nur für die Gesamtheit der Befragten gilt, sondern daß auch bei den jüngeren, mittleren und älteren Altersgruppen Befragte mit Hauptschulabschluß jeweils schlechter informiert sind.)

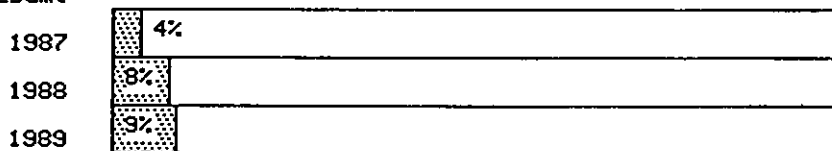
7.2 Anwendung des HIV-Antikörpertests

Die Zahl der Personen, die schon einmal einen HIV-Antikörpertest bei sich selbst haben durchführen lassen, ist in den letzten Jahren ständig angestiegen. Dies drückt sich auch in den Umfrageergebnissen aus: 1987 sagten 4 Prozent der Befragten, sie hätten schon einmal einen HIV-Antikörpertest machen lassen, 1989 sagten dies 9 Prozent. Bei den eher präventionsrelevanten Gruppen der Bevölkerung liegt dieser Anteil deutlich höher und ist auch stärker gestiegen: Bei der Gruppe der Befragten mit mehreren Sexualpartnern im letzten Jahr hatten sich 1987 14 Prozent schon einmal auf HIV-Antikörper testen lassen. 1989 war dieser Anteil auf 27 Prozent angestiegen.

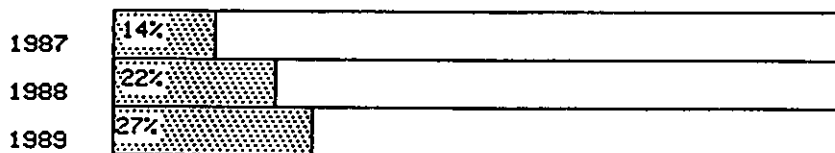
HIV-Antikörper-Test

Es haben schon einmal einen HIV-Antikörper-Test machen lassen:

Befragte insgesamt



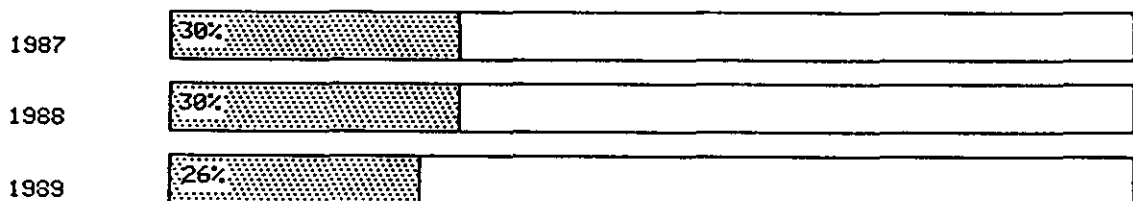
Befragte mit mehreren Sexualpartnern im letzten Jahr



Von denjenigen, die einen HIV-Antikörpertest durchführen ließen, hat sich gut ein Viertel (26 %) vorher über die Notwendigkeit einer solchen diagnostischen Untersuchung beraten lassen. Dies bedeutet einen geringfügigen Rückgang gegenüber den beiden vergangenen Jahren, als noch 30 Prozent der Testanwender eine vorherige Beratung angaben. Dieser Rückgang mag damit zusammenhängen, daß sich die Gründe für die Testdurchführung ändern. Möglicherweise wird er heute nicht mehr so häufig angewendet, um aus sexuellen Beziehungen resultierende persönliche Ängste abzubauen. Manches deutet auf seine zunehmende Verwendung als "Bilanztest" hin, um zu Beginn einer neuen Partnerschaft dem Partner oder der Partnerin deutlich zu machen, daß kein Infektionsrisiko besteht. Dafür spricht, daß vor allem bei den präventionsrelevanten Gruppen die Akzeptanz eines solchen Verhaltens im letzten Jahr zugenommen hat (siehe hierzu Kapitel 6). Bei dieser Anwendung des Tests ist für den Anwender das Ziel eines Tests klar definiert, so daß sich aus seiner Sicht eine vorherige Beratung erübrigt.

Beratung über die Notwendigkeit des Tests

Von den Anwendern eines HIV-Antikörper-Tests
haben sich vorher über die Notwendigkeit des Tests beraten lassen:



8. Einstellungen zu HIV-Positiven und AIDS-Kranken

Die Aufklärungskampagnen der letzten Jahre haben dazu geführt, daß sich gegenüber HIV-Positiven und AIDS-Kranken in der Bundesrepublik ein Meinungsklima entwickelt hat, in dem HIV-Infizierte und AIDS-Kranke nicht als Träger einer "Seuche" angesehen werden, die vom Umgang mit anderen Menschen auszuschließen sind. Bis auf wenige Prozent lehnen die Bürger der Bundesrepublik eine Ausgrenzung aus dem privaten Alltag und eine Isolierung vom öffentlichen Leben ab.

Zu den Vorstellungen des überwiegenden Teils der Bevölkerung gehört auch, daß im Zusammenleben mit HIV-Infizierten und AIDS-Kranken Hilfsbereitschaft und Zuwendung erforderlich sind.

Dieses Meinungsklima hat sich vor allem in den Jahren vor 1988 entwickelt und konnte im vergangenen Jahr stabilisiert und zum Teil noch verbessert werden.

8.1 Indikatoren für die Veränderungen des Meinungsklimas

Die Veränderung des Meinungsklimas gegenüber HIV-Infizierten und AIDS-Kranken wird seit 1987 mit drei Indikatoren gemessen: (1) Mit einer Frage nach den Normen, mit denen die Reaktionen auf HIV-Infizierte im privaten Alltag bewertet werden, (2) mit einer Frage nach der Beurteilung der Ausgrenzung von AIDS-Infizierten als öffentliche Maßnahme und (3) mit einer Frage nach der persönlichen Hilfsbereitschaft, mit der Frage also, ob der gesellschaftliche Wert der Hilfe auch gegenüber HIV-Infizierten und AIDS-Kranken Geltung hat.

Mit dem ersten Indikator läßt sich nachweisen, daß die Ausgrenzung von HIV-Infizierten im privaten Alltag zunehmend ablehnend beurteilt wird. Auf die Frage, was man jemandem raten würde, dessen Freund oder Freundin sich mit AIDS angesteckt hat, sagten 1987 9 Prozent, sie würden zum Abbruch des Kontaktes raten. 1989 sind es 5 Prozent. Im letzten Jahr, seit der letzten AIDS-Umfrage der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, ist der Anteil der Meinungslosen und Unsicheren etwas zurückgegangen. Stattdessen sagen jetzt mehr - 58 Prozent gegenüber 51 Prozent 1987 -, daß man sich um HIV-Infizierte besonders kümmern müßte. Ein Drittel (31 %) der Befragten sagt, man solle sich gegenüber HIV-Infizierten so verhalten wie bisher auch. Dieser Anteil bleibt seit 1987 konstant.

Für den zweiten Indikator liegen Vergleichszahlen aus dem Jahr 1985 vor. Mit der Frage, ob man es für richtig oder nicht richtig hält, daß AIDS-Kranke von der Gesellschaft isoliert werden, läßt sich nachweisen, daß die Veränderungen im Meinungsklima sich vor allen Dingen in den Jahren vollzogen haben, in denen eine intensive und systematische Aufklärung der Bevölkerung begonnen wurde. Öffentliche Ausgrenzungsmaßnahmen werden 1989 von 91 Prozent der Bundesbürger abgelehnt. 6 Prozent finden es richtig, wenn man dafür sorgt, daß alle AIDS-Kranke mit niemanden sonst in Berührung kommen - mit Ausnahme des medizinischen Personals und der Angehörigen. 1985 waren noch 36 Prozent dieser Meinung, 1987 16 Prozent. Auch der Anteil der Unsicheren ist in den letzten Jahren von anfangs 15 Prozent deutlich zurückgegangen und beträgt jetzt 3 Prozent.

Einstellungen zu HIV-Infizierten und AIDS-Kranken

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

	sich zurückziehen	sich wie gewohnt verhalten	sich mehr um ihn kümmern	weiß nicht
1987	9%	31%	51%	9%
1988	5%	33%	53%	9%
1989	5%	31%	58%	6%

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	nicht richtig	weiß nicht
1985	36%	49%	15%
1987	16%	77%	7%
1988	7%	69%	4%
1989	6%	91%	3%

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

	nein, nicht helfen	ja, helfen	weiß nicht
1987	41%	45%	14%
1988	21%	67%	12%
1989	21%	67%	12%

Der dritte Indikator zeigt vor allem, daß in der Bevölkerung der Bundesrepublik ein erhebliches Potential an Hilfsbereitschaft existiert. 67 Prozent sagen 1989, sie würden bei der Betreuung von Menschen, die sich mit AIDS angesteckt haben, helfen. Dieses Potential ist vor allem zwischen 1987 und 1988 deutlich gewachsen. Diese Tendenz kommt - wie bereits gezeigt - auch bei der Frage nach der persönlichen Reaktion auf HIV-Infizierte im Freundeskreis zum Ausdruck.

8.2 Kontakte mit HIV-Infizierten am Arbeitsplatz

Die Indikatoren zum Meinungsklima beziehen sich nur auf eine Dimension der Einstellung, auf die Bewertung des Verhaltens gegenüber HIV-Infizierten und AIDS-Kranken. Das Problem des Zusammenlebens mit HIV-Infizierten ist jedoch vielschichtiger. Dies ergab sich auch aus der qualitativen Vorstudie zu diesem Forschungsprojekt. Bei der Untersuchung der Einstellungen und Urteile über die Zusammenarbeit mit HIV-Infizierten am Arbeitsplatz zeigten sich drei verschiedene Ebenen der Beurteilung: (1) Die Ebene der Information über das Vorhandensein eines Infektionsrisikos bei der Zusammenarbeit mit HIV-Infizierten, (2) die Bewertung eines ausgrenzenden Verhaltens gegenüber HIV-infizierten Arbeitskollegen und (3) die persönlichen Empfindungen bei der Vorstellung, zusammen mit HIV-Infizierten zu arbeiten.

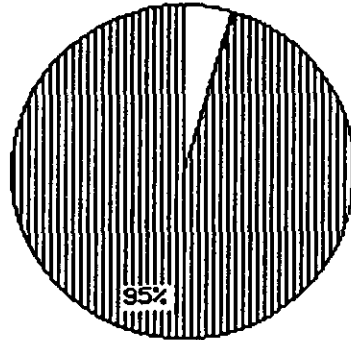
Für die Ebene der Information wurde die bereits in Kapitel 3 kommentierte Frage nach der Einschätzung des Infektionsrisikos bei einer Zusammenarbeit mit HIV-Infizierten am Arbeitsplatz verwendet. Um das Ergebnis in diesem Zusammenhang noch einmal zu wiederholen: 95 Prozent der Befragten sagen, es bestehe kein Infektionsrisiko am Arbeitsplatz.

Um die Bewertung der Ausgrenzung HIV-Infizierter am Arbeitsplatz zu untersuchen, wurden die beiden folgenden Antwortalternativen vorgegeben: Sollen HIV-Infizierte an ihrem Arbeitsplatz weiter arbeiten dürfen, oder sollte die Weiterarbeit untersagt werden, weil andere Leute angesteckt werden könnten. Die überwiegende Mehrheit von 89 Prozent war dafür, daß AIDS-Infizierte weiterarbeiten dürfen. 4 Prozent wollten ausdrücklich die Weiterarbeit von HIV-Infizierten untersagt wissen. Die übrigen 7 Prozent waren unsicher, was sie antworten sollten.

Die emotionalen Reaktionen auf eine Zusammenarbeit mit HIV-Infizierten untersucht die Frage, wie stark die Vorstellung belasten würde, bei der Arbeit oder Ausbildung mit HIV-Infizierten zusammenzukommen. Diese Frage wurde nur den Berufstätigen und Auszubildenden gestellt, weil nur diese eine adäquate Einschätzung ihrer emotionalen Reaktionen auf eine solche Situation geben können. Es zeigt sich, daß ein relativ großer Teil der Berufstätigen diese Vorstellung als mehr oder weniger belastend empfindet.

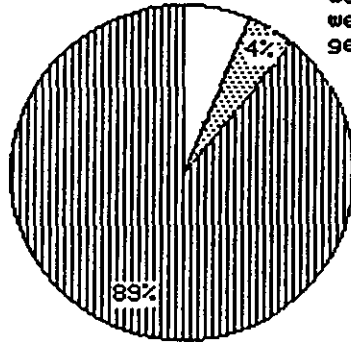
HIV-Infizierte am Arbeitsplatz

Es sagen: Es besteht keine Ansteckungsgefahr, wenn man mit einem AIDS-Infizierten am selben Arbeitsplatz zusammenarbeitet



Es sagen: AIDS-Infizierte sollten ...

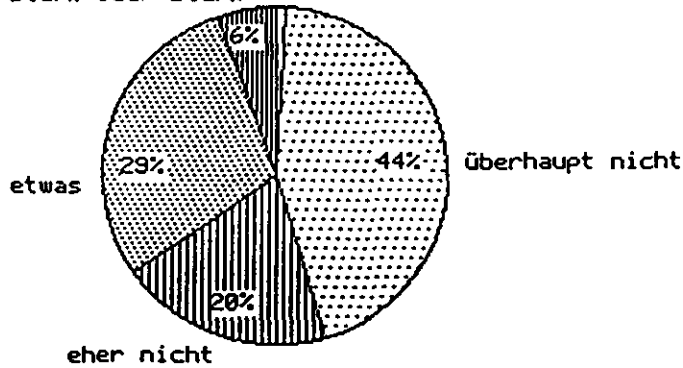
an ihrem Arbeitsplatz weiterarbeiten dürfen



Weiterarbeit sollte untersagt werden, weil andere Leute angesteckt werden könnten

Von den Berufstätigen sagen: Die Vorstellung, daß man selbst bei der Arbeit oder Ausbildung mit AIDS-Infizierten zusammenkommen könnte, belastet ...

sehr stark oder stark



20 Prozent fühlen sich eher nicht belastet, und 44 Prozent sagen, daß sie überhaupt keine belastenden oder unangenehmen Gefühle haben, wenn sie daran denken, daß sie mit HIV-Positiven zusammen arbeiten müßten. 29 Prozent fühlen sich jedoch etwas und 6 Prozent stark oder sehr stark belastet.

Deutliche Unterschiede zwischen den Berufsgruppen im Hinblick auf die verschiedenen Einstellungsdimensionen der Zusammenarbeit mit HIV-Infizierten lassen sich nicht feststellen. Es zeigt sich allenfalls, daß jüngere Menschen, diejenigen, die sich als Auszubildene, Schüler oder Studenten noch in der Ausbildung befinden, weniger häufig Belastung empfinden bei der Vorstellung einer Zusammenarbeit mit HIV-Infizierten.

Bei der Frage, ob HIV-Infizierte weiter beschäftigt werden sollen, sind Arbeiter etwas weniger bereit als die übrigen Berufstätigen, die Weiterbeschäftigung zu akzeptieren: 88 Prozent befürworten eine Weiterbeschäftigung, 4 Prozent sind dagegen, und 7 Prozent wissen keine Antwort.

ZUSAMMENARBEIT MIT HIV-INFIZIERTEN AM ARBEITSPLATZ

	Information: Keine Infektions- gefahr	Bewertung: Weiterbeschäftigung von HIV-Infizierten	Emotionale Reaktion: Belastungsgefühle (sehr stark, stark etwas)
	%	%	%
Selbständige	97	96	40
Beamte	99	93	40
Angestellte	98	93	36
Arbeiter	96	88	39
Ausbildung	99	93	26

8.3 Informiertheit und Einstellungen zu HIV-Infizierten

Für die Einstellungen über das Zusammenleben mit HIV-Infizierten gibt es sicherlich ganz verschiedene Gründe (z.B. Persönlichkeitsstrukturen, politische Einstellungen), die sich in dem vorliegenden Forschungsprojekt nicht untersuchen lassen.

Nachweisbar ist jedoch, daß die Einstellungen zur Ausgrenzung von HIV-Infizierten mit dem Informationsniveau zusammenhängen. Dies zeigt die folgende Tabelle. Dort ist dargestellt, wie sich die Einstellungen gegenüber HIV-Infizierten der gut Informierten unterscheiden von den Einstellungen der Nichtinformierten - solche Personen also, die sich unsicher fühlen, ob sie ausreichend über den Schutz vor AIDS informiert sind.

EINSTELLUNGEN ZU HIV-INFIZIERTEN UND AIDS-KRANKEN UND UNSICHERHEIT ÜBER DEN SCHUTZ VOR AIDS

	Informiert über Schutz vor AIDS %	Unsicher über Schutz vor AIDS %
<u>Verhalten gegenüber HIV-Infizierten</u>		
sich mehr kümmern	58	56
wie gewohnt verhalten	32	28
zurückziehen	4	9
weiß nicht	6	7
<u>Isolierung von AIDS-Kranken</u>		
ist nicht richtig	93	82
ist richtig	4	11
weiß nicht	3	7
<u>Hilfsbereitschaft gegenüber HIV-Infizierten</u>		
ja	70	56
nein	19	26
weiß nicht	10	18
<u>Beschäftigung von HIV-Infizierten</u>		
sie sollten weiterarbeiten	92	80
sie sollten nicht weiterarbeiten	3	8
weiß nicht	5	12
<u>Belastung durch Zusammenarbeit mit HIV-Infizierten</u>		
sehr stark oder stark	6	10
etwas	27	37
eher nicht	20	22
überhaupt nicht	47	31

Von den Informierten sagen 4 Prozent, daß man sich im persönlichen Kontakt von HIV-Infizierten zurückziehen sollte, im Vergleich zu 9 Prozent bei den Nichtinformierten. Noch deutlicher ist dieser Unterschied bei dem Indikator, der die Bereitschaft zur Isolierung von AIDS-Kranken als öffentliche Maßnahme mißt. Informierte sind eher dafür, daß HIV-Infizierte an ihrem Arbeitsplatz weiter beschäftigt werden sollten.

Auch die Hilfsbereitschaft der Informierten ist größer. 70 Prozent wären bereit, bei der Betreuung von HIV-Infizierten zu helfen, während es bei den Nichtinformierten nur 56 Prozent sind.

Bemerkenswert ist weiter der Zusammenhang von Informiertheit und der subjektiven Belastung. Von den informierten Berufstätigen sagen 33 Prozent, sie fühlten sich durch den Gedanken belastet, zusammen mit HIV-Positiven zu arbeiten, bei den Nichtinformierten beträgt dieser Anteil 47 Prozent.

Diese Ergebnisse sprechen dafür, daß die Entwicklung zu einem positiveren Meinungsklima auch durch die Verbesserung des Informationsniveaus in der Bundesrepublik erreicht wurde. Das Ziel der gesundheitlichen Aufklärung, das positive Meinungsklima weiter zu verbreiten, wird jedoch durch die soziale Zusammensetzung der 22 Prozent erschwert, die sich noch unsicher fühlen. Wie früher gezeigt wurde, sind dies vor allem ältere alleinstehende Menschen. Sie sind zwar durch massenmediale Aufklärungskampagnen zu erreichen, es fehlen jedoch verstärkende kommunikative Beziehungen, wie persönliche Gespräche oder eine intensive Information, z.B. über Broschüren. Die relative Isolierung dieser Gruppe im Kommunikationsprozeß der AIDS-Aufklärung und ihre schwächere Motivation, sich über AIDS zu informieren, erschweren Einstellungsveränderungen.

9. Einstellungen zu gesetzlichen Maßnahmen

In diesem letzten Kapitel geht es um die Frage nach der Akzeptanz gesetzgeberischer Maßnahmen zur Kontrolle von AIDS. Dies wurde, wie auch in den vergangenen Umfragen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, mit Hilfe von drei Indikatoren untersucht: (1) Durch die Einstellung der Bevölkerung zur namentlichen Meldepflicht von HIV-Positiven, (2) durch die Bereitschaft, sich im Falle einer namentlichen Meldepflicht testen zu lassen, und (3) durch die Einstellung zu einer allgemein vorgeschriebenen Testpflicht.

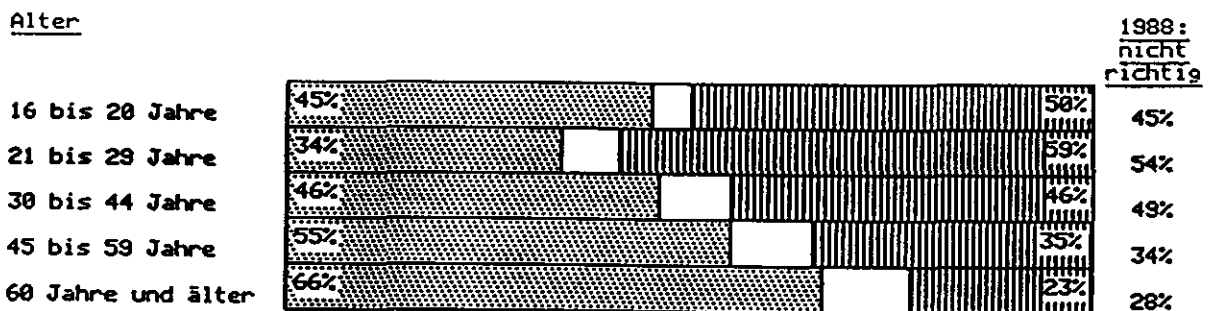
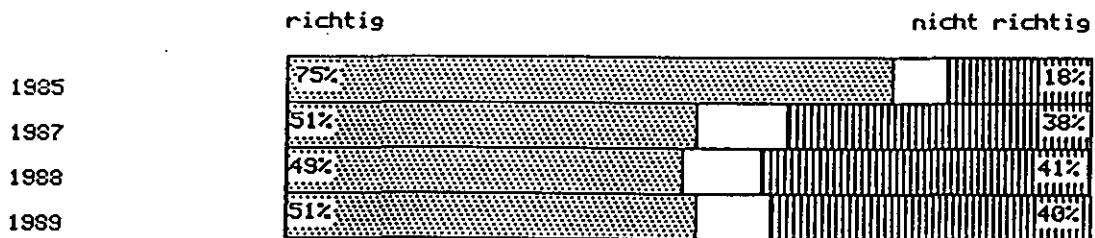
9.1 Namentliche Meldepflicht

Die Hälfte (51 %) der Bundesbürger befürwortet die namentliche Meldepflicht für HIV-Positive. 40 Prozent sind dagegen. Diese Antwortverteilung ist seit 1987 nahezu konstant geblieben.

Es haben sich lediglich leichte Verschiebungen innerhalb der Altersgruppen ergeben. Jüngere Befragte sind in diesem Jahr etwas stärker gegen eine namentliche Meldepflicht, ältere dagegen sind etwas mehr dafür.

Namentliche Meldepflicht

Halten Sie es für richtig oder nicht für richtig, wenn alle diejenigen, die sich mit AIDS angesteckt haben, namentlich beim Gesundheitsamt gemeldet werden



9.2 Meldepflicht und Testbereitschaft

Wie in den vergangenen Jahren glaubt der größte Teil (63 %) der Bevölkerung auch 1989, die Meldepflicht würde dazu führen, daß AIDS-Gefährdete keinen HIV-Antikörpertest durchführen lassen.

Gegenüber 1987 und 1988 ist ein leichter Rückgang in dieser Hinsicht festzustellen. 1987 waren 70 Prozent der Meinung, daß die Meldepflicht die Bereitschaft zum HIV-Antikörpertest reduzieren würde, und 1988 waren es 68 Prozent. Dieser Rückgang in der Einschätzung der Testbereitschaft bei einer Meldepflicht, ist - abgesehen von den über 60jährigen - bei allen Altersgruppen festzustellen. Ob diese Veränderung zum Ausdruck bringt, daß das Thema im Zeitverlauf an Brisanz verliert, weil es nicht mehr öffentlich kontrovers diskutiert wird, läßt sich zum gegenwärtigen Zeitpunkt nicht einschätzen.

Die Bereitschaft der Befragten, sich persönlich bei einer namentlichen Meldepflicht testen oder nicht testen zu lassen, ist so gut wie konstant geblieben. 21 Prozent der Befragten würden sich bei einer namentlichen Meldepflicht nicht testen lassen.

TESTBEREITSCHAFT BEI NAMENTLICHER MELDEPFLICHT

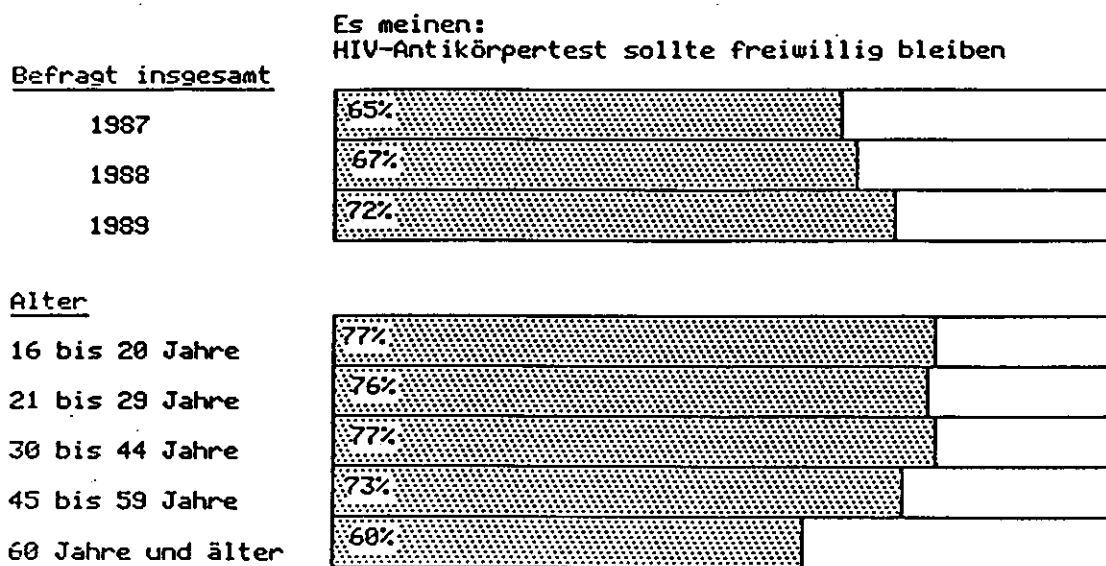
	Es meinen:					
	Bei namentlicher Meldepflicht würden sich AIDS-Gefährdete nicht testen lassen			Bei namentlicher Meldepflicht würden sich <u>nicht</u> testen lassen		
	1989	1988	1987	1989	1988	1987
	%	%	%	%	%	%
Befragte insgesamt	63	68	70	21	24	22
<u>Alter</u>						
16 bis 20 Jahre	62	68	73	29	28	24
21 bis 29 Jahre	71	80	78	28	32	27
30 bis 44 Jahre	68	76	75	20	30	24
45 bis 49 Jahre	60	66	71	16	15	15
60 Jahre und älter	56	55	59	18	21	21

9.3 Testpflicht

Bei der Frage, ob eine generelle Pflicht zum HIV-Antikörpertest eingeführt werden sollte, oder ob der Test freiwillig bleiben sollte, zeigen die Daten in den letzten Jahren eine langsam steigende Tendenz für die Freiwilligkeit des Tests. 1987 waren 65 Prozent aller Befragten für die Freiwilligkeit, 1988 waren es 67 Prozent, und bei der vorliegenden Umfrage 1989 befürworteten 72 Prozent einen freiwilligen HIV-Antikörpertest.

Bei den jüngeren Befragten ist dieser Anteil noch höher. 77 Prozent der unter 45jährigen möchten, daß der Test freiwillig bleibt. Eine stärkere Bereitschaft zur Akzeptanz einer allgemeinen Testpflicht ist lediglich bei den über 60jährigen festzustellen.

Testpflicht



FORSA 3512 1/90

Insgesamt läßt sich aus diesen Umfrageergebnissen schließen, daß die Mehrzahl der Bürger, besonders die präventionsrelevanten Gruppen, Freiwilligkeit und Eigenverantwortung beim Schutz vor AIDS vorziehen und staatliche Kontrollmaßnahmen eher ablehnen. Veränderungen in diesen Einstellungen sind nicht zu erkennen.

ANHANG: Fragebogen

Frage 1:

Zunaechst einmal eine ganz allgemeine Frage: Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer Gesundheit - Sehr zufrieden, zufrieden, oder nicht zufrieden?

Sehr zufrieden	1
Zufrieden	2
Nicht zufrieden	3
K.A.	4

Frage 2:

Welches sind Ihrer Meinung nach die groessten Probleme, die die Gesundheit der deutschen Bevoelkerung bedrohen? NENNUNGEN BITTE IM TEXTFELD NOTIEREN

Weiss nicht	1,
K.A.	2,

Frage 3:

Was sind Ihrer Meinung nach in der Bundesrepublik zur Zeit die gefaehrlichsten Krankheiten? NENNUNGEN BITTE IM TEXTFELD NOTIEREN

Weiss nicht	1,
K.A.	2,

Frage 4:

In letzter Zeit liest und hoert man viel ueber AIDS. Koennen Sie mir sagen, was AIDS ist? ANTWORT EINGEBEN UND IM TEXTFELD NOTIEREN

Krankheit allgemein	1,
Schwaechung des Immunsystems	2,
Sonstiges, nicht bekannt	3,
K.A.	4,

Frage 5:

Ich nenne Ihnen jetzt verschiedene Situationen. Sagen Sie mir bitte jedesmal, ob da eine Gefahr besteht, sich mit AIDS anzustecken, oder ob da keine Gefahr besteht? Wenn man mit AIDS-Infizierten am selben Arbeitsplatz zusammenarbeitet?

Ansteckungsgefahr	1
keine Ansteckungsgefahr	2
Weiss nicht	3
K.A.	4

Frage 6:

Wenn man mit unbekanntem Partnern/Partnerinnen ungeschuetzt Geschlechtsverkehr hat - ich meine ohne Kondom?

Ansteckungsgefahr	1
keine Ansteckungsgefahr	2
Weiss nicht	3
K.A.	4

Frage 7:

Wenn man einem AIDS-Kranken die Hand gibt?

Ansteckungsgefahr	1
keine Ansteckungsgefahr	2
Weiss nicht	3
K.A.	4

Frage 8:

Wenn man in eine offene Wunde Blut bekommt, von jemandem, der mit AIDS infiziert ist?

Ansteckungsgefahr	1
keine Ansteckungsgefahr	2
Weiss nicht	3
K.A.	4

Frage 9:
Wenn man ein oeffentliches Schwimmbad besucht?

Ansteckungsgefahr	1
keine Ansteckungsgefahr	2
Weiss nicht	3
K.A.	4

Frage 10:
Wenn man jemanden im Krankenhaus besucht?

Ansteckungsgefahr	1
keine Ansteckungsgefahr	2
Weiss nicht	3
K.A.	4

Frage 11:
Wenn man beim Arzt oder im Krankenhaus eine Blutuebertragung bekommt?

Ansteckungsgefahr	1
keine Ansteckungsgefahr	2
Weiss nicht	3
K.A.	4

Frage 12:
Wenn sich Liebespaare kuessen?

Ansteckungsgefahr	1
keine Ansteckungsgefahr	2
Weiss nicht	3
K.A.	4

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

Ansteckungsgefahr	1
keine Ansteckungsgefahr	2
Weiss nicht	3
K.A.	4

Frage 14:
Kann jemand andere eigentlich mit AIDS anstecken, wenn diese Krankheit bei ihm noch nicht ausgebrochen ist, oder ist das nicht moeglich?

Ansteckung moeglich	1
Nicht moeglich	2
Weiss nicht	3
K.A.	4

Frage 15:
Der AIDS-Erreger HIV kann eine Ansteckung hervorrufen, wenn er in den Koerper eines Gesunden gelangt. Koennen Sie mir sagen, auf welche Weise der Erreger in den Koerper eindringen muss, damit es zu einer Ansteckung kommen kann?
ANTWORTEN BITTE IM TEXTFELD NOTIEREN

Weiss nicht	1,
K.A.	2,

Frage 16:
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

Frage 17:

FALLS TEST BEKANNT

Haben Sie selbst schon einmal einen AIDS-Test bei sich machen lassen?

Ja	1
Nein	2
K.A.	3

Frage 18:

FALLS TEST GEMACHT

Haben Sie sich vor dem AIDS-Test beraten lassen, ob der Test in Ihrem Fall wirklich erforderlich war?

Ja	1
Nein	2
K.A.	3

Frage 19:

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

Frage 20:

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

Sich zurückziehen	1
Wie gewohnt verhalten	2
Sich mehr um ihn kümmern	3
Weiss nicht	4
K.A.	5

Frage 21:

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

Ja	1
Nein	2
K.A.	3

Frage 22:

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

Ja	1
Nein	2
K.A.	3

Frage 23:

FALLS JA

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

Im letzten halben Jahr	1
Im letzten Jahr	2
Länger her	3
K.A.	4

Frage 24:

FALLS LAENGER HER

Koennen Sie mir bitte sagen, in welchem Jahr das etwa war?
JAHR NOTIEREN,

WEISS NICHT- 1988

K.A.- 1989

+--+--+--+--+

Frage 25:

Man kann ja heute ganz offen auch ueber alle sexuellen Dinge reden.

Glauben Sie, dass bei Ihnen persoendlich die Gefahr bestehen koennte, dass Sie sich beim Geschlechtsverkehr mit AIDS anstecken, oder ist das ziemlich unwahrscheinlich?

- Moeglich 1
- Unwahrscheinlich 2
- Weiss nicht 3
- K.A. 4

Frage 26:

Wie haben Sie sich in den letzten Wochen hauptsaechlich ueber AIDS informiert?

KATEGORIEN VORLESEN UND MARKIEREN:

- Berichte in Zeitungen und Illustrierten ueber AIDS 1,
- Durch Zeitungsanzeigen ueber AIDS 2,
- Buecher 3,
- Kurze Filmeinblendungen ueber AIDS im Fernsehen, ich meine die AIDS-Fernsehspots 4,
- Fernsehsendungen ueber AIDS 5,
- Radiosendungen ueber AIDS 6,
- Broschueren von staatlichen Organisationen 7,
- Broschueren anderer Organisationen 8,
- Beim Gesundheitsamt 9,
- Arzt 10,
- Beratung bei anderen Organisationen 11,
- Gespraechе mit Bekannten 12,
- Gespraechе mit Familienmitgliedern 13,
- Vortraege, Lehrveranstaltungen 14,
- NICHT VORLESEN: ueberhaupt nicht informiert 15,
- K.A. 16,

Frage 27:

Informieren Sie sich regelmässig darueber, wie man sich vor AIDS schuetzen kann, tun Sie das gelegentlich, oder sind Sie an dem Thema nicht weiter interessiert?

regelmässig	1
gelegentlich	2
nicht interessiert	3
K.A.	4

Frage 28:

Wir moechten gerne wissen, worueber Sie in Zukunft weiter informiert und aufgeklaert werden moechten. Interessiert Sie das Thema, wie man sich vor Ansteckung mit dem AIDS-Virus schuetzt sehr, etwas, weniger oder ueberhaupt nicht?

sehr	1
etwas	2
weniger	3
ueberhaupt nicht	4
K.A.	5

Frage 29:

Wie sehr interessieren Sie sich fuer Berichte ueber die Lebenssituation von AIDS-Kranken und -Infizierten: Sehr, etwas, weniger oder ueberhaupt nicht?

sehr	1
etwas	2
weniger	3
ueberhaupt nicht	4
K.A.	5

Frage 30:

Und Berichte ueber die medizinische Erforschung der Krankheit AIDS. Interessiert Sie das sehr, etwas, weniger oder ueberhaupt nicht?

sehr	1
etwas	2
weniger	3
ueberhaupt nicht	4
K.A.	5

Frage 31:

Haben Sie schon einmal Broschueren der Gesundheitsbehoerden ueber AIDS gelesen?

Ja	1
Nein	2
Weiss nicht	3
K.A.	4

Frage 32:

FALLS JA:
Eine oder mehrere?

eine	1
mehrere	2
Weiss nicht	3
K.A.	4

Frage 33:

Haben Sie sich schon einmal ueber AIDS beraten lassen?

Ja	1
Nein	2
K.A.	3

Frage 34:
 FALLS BERATUNG:
 Wo haben Sie sich beraten lassen?
 KATEGORIEN BITTE VORLESEN! WEITERE NENNUNGEN BITTE IM
 TEXTFELD NOTIEREN

Hausarzt	1,
Krankenhausarzt	2,
Seelsorger oder Pfarrer	3,
Beratungsstelle beim Gesundheitsamt	4,
Beratungsstelle der AIDS-Hilfe	5,
Selbsthilfegruppen	6,
Freunde	7,
Familienmitglied	8,
Partner	9,
Aufklaerungsveranstaltungen der Stadt bzw. Gemeinde	10,
K.A.	11,

Frage 35:
 Kennen Sie eine fuer die Bundesrepublik zentrale Stelle,
 wo man sich telefonisch ueber AIDS beraten lassen kann?

Ja	1
Nein	2
Weiss nicht	3
K.A.	4

Frage 36:
 FALLS JA
 In welcher Stadt muesste man da anrufen?

Koeln	1
Anderswo	2
Weiss nicht	3
K.A.	4

Frage 37:
 Was wuerden Sie sagen, wie gut sind Sie ueber 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

Frage 38:
 Haben Sie in der letzten Zeit einmal mit Ihrem
 Partner/Ihrer Partnerin darueber gesprochen, wie man sich
 beim Geschlechtsverkehr vor AIDS schuetzen kann, oder
 haben Sie nicht darueber gesprochen- oder hatten Sie in
 der letzten Zeit keinen Partner/keine Partnerin, mit dem
 Sie intim sein wollten?

Ja, gesprochen	1
Nein, nicht gesprochen	2
Kein Partner	3
K.A.	4

Frage 39:
 Darf ich Sie jetzt nach Ihrem Alter fragen:
 In welchem Jahr sind Sie geboren?

+---+---+---+---+

+-----+
 | DIE FRAGEN 41 BIS 58 NUR AN 16 BIS 65 JAHRIGE |
 +-----+

Frage 41:
 Sehen Sie die naechsten Fragen bitte rein theoretisch:
 Ich nenne Ihnen jetzt einmal einige Situationen, die am
 Beginn einer neuen Liebesbeziehung vorkommen koennen.
 Nehmen wir einmal an, in einer neuen Liebesbeziehung
 wuerde der Partner / die Partnerin wuenschen, ohne Kondom
 mit Ihnen zu schlafen. Wuerden Sie zustimmen oder nicht
 zustimmen?

FALLS EINWAND: NEUE BEZIEHUNG KOMMT NICHT IN FRAGE O.AE.:
 WIR MOECHTEN EINMAL AN EINEM BEISPIEL ERFAHREN, WIE IHRE
 MEINUNG DAZU IST.

Zustimmen	1
Nicht zustimmen	2
Weiss nicht	3
K.A.	4

Frage 42:
 Wenn der Partner/die Partnerin wuenscht, nur mit Kondom
 mit Ihnen zu schlafen: wuerden Sie zustimmen oder nicht
 zustimmen?

Zustimmen	1
Nicht zustimmen	2
Weiss nicht	3
K.A.	4

Frage 43:
 Wenn der Partner/die Partnerin Ihnen vorschlagen wuerde,
 erst dann miteinander zu schlafen, wenn beide darauf
 vertrauen koennen, dass sie sich wegen des sexuellen
 Vorlebens keine Sorgen ueber AIDS machen muessen: wuerden
 Sie zustimmen oder nicht zustimmen?

Zustimmen	1
Nicht zustimmen	2
Weiss nicht	3
K.A.	4

Frage 44:
 Wenn der Partner/die Partnerin vorschlaege, noch
 mindestens drei Monate zu warten, bis man miteinander
 schlaeft, um vorher einen AIDS-Test zu machen - wuerden
 Sie zustimmen, oder wuerden Sie nicht zustimmen?

Zustimmen	1
Nicht zustimmen	2
Weiss nicht	3
K.A.	4

Frage 45:
 Koennten Sie sich vorstellen, dass Sie irgendwann in den
 naechsten Monaten jemanden kennenlernen, mit dem Sie intim
 werden, oder koennen Sie sich das nicht vorstellen?

Ja, koennte ich mir vorstellen	1
Nein, koennte ich mir nicht vorstellen	2
Weiss nicht	3
K.A.	4

Frage 46:
 FALLS ZUKUENFTIGE BEKANNTSCHAFT
 Wuerden Sie dann vorher das Thema AIDS ansprechen oder lieber nicht?

Ja, ueber AIDS sprechen	1
Nein, nicht ueber AIDS sprechen	2
Weiss nicht	3
K.A.	4

Frage 47:
 FALLS NEIN
 Warum wuerden Sie nicht mit dem Partner / der Partnerin ueber AIDS sprechen?
 ANTWORTEN AUSFUEHRLICH IM TEXTFELD NOTIEREN!

Weiss nicht	1,
K.A.	2,

Frage 48:
 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

Frage 49:
 FALLS KEIN GESCHLECHTSVERKEHR ODER KEINE ANGABE
 In welchem Alter hatten Sie zum ersten Mal Geschlechtsverkehr?

18 Jahre oder juenger	1
Aelter als 18 Jahre	2
Bisher noch keinen Geschlechtsverkehr	3
K.A.	4

Frage 50:
 FALLS GESCHLECHTSVERKEHR IN DEN LETZTEN 12 MONATEN
 Innerhalb eines Jahres kann es ja durchaus moeglich sein, dass man mehrere Partner hat, und viele Menschen haben gelegentlich auch einmal eine Zufallsbekanntschaft, mit der man intim wird. Hatten Sie in den letzten 12 Monaten mehr als einen Partner, mit dem Sie intim waren, ich meine, mit dem Sie Geschlechtsverkehr hatten?

Ja	1
Nein	2
K.A.	3

Frage 51:
 Manche Menschen sagen, dass die Benutzung von Kondomen die Stimmung bei der Liebe zerstoert: Stimmen Sie persoenlich dieser Ansicht zu, oder stimmen Sie nicht zu?

Stimme zu	1
Stimme nicht zu	2
Weiss nicht	3
K.A.	4

Frage 52:
 FALLS JEMALS GESCHLECHTSVERKEHR
 Haben Sie schon Erfahrungen im Gebrauch eines Kondoms gemacht?

Ja	1
Nein	2
K.A.	3

Frage 53:

FALLS ERFAHRUNGEN MIT KONDOM

Wie oft haben Sie in der letzten Zeit beim Geschlechtsverkehr ein Kondom verwendet: Immer, haeufig, gelegentlich oder nie?

Immer	1
Haeufig	2
Gelegentlich	3
Nie	4
K.A.	5

Frage 54:

FALLS IMMER, HAEUFIG, GELEGENTLICH

Es gibt ja verschiedene Gruende, warum man Kondome verwenden kann. Was trifft da bei Ihnen zu?

ANTWORTEN VORLESEN, MEHRFACHNENNUNGEN!

Zur Empfaengnisverhuetung	1,
Zum Schutz vor Ansteckung mit AIDS	2,
Zum Schutz vor anderen Ansteckungen	3,
K.A.	4,

Frage 55:

Ist es Ihnen irgendwann schon einmal passiert, also auch frueher, 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

Frage 56:

FALLS MIT UNBEKANNTM PARTNER GESCHLAFEN

Und ist das auch in den letzten 12 Monaten einmal vorgekommen?

Ja	1
Nein	2
K.A.	3

Frage 57:

FALLS DIE LETZTEN 12 MONATE MIT UNBEKANNTM PARTNER GESCHLAFEN

Haben Sie da ein Kondom verwendet?

Ja	1
Nein	2
K.A.	3

Frage 58:

FALLS JA

Wenn Sie mehrere Beziehungen mit unbekanntem Partnern hatten, haben Sie dann immer ein Kondom verwendet oder manchmal nicht?

Immer Kondom verwendet	1
Manchmal nicht	2
Nur eine Beziehung	3
K.A.	4

Frage 59:

AN ALLE

Wuerden Sie sagen, dass Sie sich in sexuellen Dingen mehr vorsehen, weil man sich moeglicherweise mit AIDS anstecken koennte, oder leben Sie eigentlich so wie bisher?

Vorsichtiger geworden	1
Lebe so wie bisher	2
Weiss nicht	3
K.A.	4

Frage 60:

Halten Sie es fuer richtig, oder nicht richtig, wenn alle diejenigen, die sich mit AIDS angesteckt haben, namentlich beim Gesundheitsamt gemeldet werden?

Richtig	1
Nicht richtig	2
Weiss nicht	3
K.A.	4

Frage 61:

Glauben Sie, dass eine Meldepflicht dazu fuehrt, dass dann AIDS-Gefaehrdete keinen Test mehr durchfuehren lassen?

Ja	1
Nein	2
Weiss nicht	3
K.A.	4

Frage 62:

Wuerden Sie selbst sich auf AIDS testen lassen, wenn das Ergebnis dem Gesundheitsamt gemeldet wird?

Ja	1
Nein	2
Weiss nicht	3
K.A.	4

Frage 63:

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

Gesetzliche Pflicht	1
Freiwillig bleiben	2
Weiss nicht	3
K.A.	4

Frage 64:

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

Ja	1
Nein	2
Weiss nicht	3
K.A.	4

Frage 65:

Halten Sie es fuer richtig oder nicht richtig, wenn man dafuer sorgt, dass alle AIDS-Kranken mit niemandem sonst in Beruehrung kommen - mit Ausnahme des medizinischen Personals und der Angehoerigen?

Richtig	1
Nicht richtig	2
Weiss nicht	3
K.A.	4

Frage 66:

Wuerden Sie sagen, dass Sie wissen, wie man sich vor AIDS schuetzen kann, oder fuehlen Sie sich da noch unsicher?

Weiss Bescheid	1
Fuehle mich unsicher	2
K.A.	3

Frage 67:

Wenn sich jemand mit dem AIDS-Virus angesteckt hat, kann er durch bestimmte Koerperfluessigkeiten das Virus auf andere Menschen uebertragen.

Wird das AIDS-Virus durch B l u t uebertragen, nicht uebertragen oder sind Sie sich da unsicher?

uebertragen	1
nicht uebertragen	2
unsicher	3
K.A.	4

Frage 68:

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

uebertragen	1
nicht uebertragen	2
unsicher	3
K.A.	4

Frage 69:

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

uebertragen	1
nicht uebertragen	2
unsicher	3
K.A.	4

Frage 70:

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

uebertragen	1
nicht uebertragen	2
unsicher	3
K.A.	4

Frage 71:

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

uebertragen	1
nicht uebertragen	2
unsicher	3
K.A.	4

Frage 72:

Sollten Ihrer Meinung nach AIDS-Infizierte an Ihrem
Arbeitsplatz weiterarbeiten duerfen, oder sollte Ihnen die
Weiterarbeit untersagt werden, weil Sie sonst andere Leute
anstecken koemnten?

weiter arbeiten	1
Weiterarbeit untersagen	2
Weiss nicht	3
K.A.	4

Frage 73:

Haben Sie davon gehoert oder gelesen, dass in der
Bundesrepublik alle Blutkonserven bei Blutuebertragungen
kontrolliert werden, damit kein Blut mit AIDS-Viren
verwendet wird, oder war Ihnen das bisher nicht bekannt?

Bekannt	1
Nicht bekannt	2
K.A.	3

Frage 74:

Wuerden Sie persoendlich sich bei einer Blutuebertragung
vor einer AIDS-Infektion sicher fuehlen, oder waeren Sie
besorgt wegen einer Uebertragung des AIDS-Virus?

sicher fuehlen	1
besorgt	2
Weiss nicht	3
K.A.	4

Frage 75:

FALLS SICHER

Wie sicher fuehlen Sie sich denn: Voellig sicher oder
etwas sicher?

voellig sicher	1
etwas sicher	2
Weiss nicht	3
K.A.	4

Frage 76:
 FALLS BESORGT
 Wie besorgt waeren Sie denn: Aeusserst besorgt oder etwas besorgt?

aeusserst besorgt	1
etwas etwas besorgt	2
Weiss nicht	3
K.A.	4

Frage 77:
 Finden Sie es richtig oder nicht richtig, wenn in Zeitungen oder Fernsehsendungen durch die Gesundheitsbehoerden von Bund und Land ausfuehrlich ueber AIDS aufgeklaert wird?

Richtig	1
nicht richtig	2
Weiss nicht	3
K.A.	4

Frage 78:
 Sollte sich die AIDS-Aufklaerung an die gesamte Bevoelkerung richten oder nur an die Gruppen, die von der Moeglichkeit einer Ansteckung am ehesten betroffen sein koennten?

an alle	1
nur an bestimmte Gruppen	2
Weiss nicht	3
K.A.	4

Frage 79:
 Geschlecht der/des Befragten

maennlich	1
weiblich	2

Frage 80:
 Sind Sie verheiratet?

Ja	1
Nein	2
K.A.	3

Frage 81:
 FALLS VERHEIRATET
 Und leben Sie auch mit Ihrem Ehepartner zusammen?

Ja	1
Nein	2
K.A.	3

Frage 82:
 FALLS LEDIG ODER GETRENNT LEBEND
 Haben Sie einen festen Partner?

Ja	1
Nein	2
K.A.	3

Frage 83:
 FALLS FESTER PARTNER
 Wohnen Sie mit Ihrem Partner zusammen?

Ja	1
Nein	2
K.A.	3

Frage 84:
 FALLS ALTER 16 BIS 65, MIT FESTEM PARTNER ODER ZUSAMMENLEBEND
 Ist Ihre Partnerschaft auch eine sexuelle Beziehung?

ja	1
nein	2
K.A.	3

Frage 85:
 FALLS ALTER 16 BIS 65, MIT FESTEM PARTNER ODER
 ZUSAMMENLEBEND
 Wann hatten Sie zuletzt eine sexuelle Beziehung mit jemand
 anderem als Ihrem jetzigen Partner/ jetzigen Partnerin?
 KATEGORIEN VORLESEN,
 (BEI NACHFRAGE: GEMEINT SIND ANDERE PARTNER /PARTNERINNEN
 VOR ODER WAEHREND DER JETZIGEN PARTNERSCHAFTI).

- in den letzten vier Wochen 1
- im letzten Jahr 2
- oder ist das schon laenger her 3
- noch nie 4
- K.A. 5

Frage 86:
 FALLS ALTER 16 BIS 65, MIT FESTEM PARTNER ODER
 ZUSAMMENLEBEND
 Wie lange sind Sie mit Ihrem jetzigen Partner/Partnerin
 zusammen?

- bis zu einem viertel Jahr 1
- ein viertel bis ein halbes Jahr 2
- ein halbes bis ein Jahr 3
- laenger als ein Jahr 4
- K.A. 5

Frage 87:
 FALLS ALTER 16 BIS 65, MIT FESTEM PARTNER, NICHT
 ZUSAMMENLEBEND
 Wuerden Sie sagen, dass Sie noch mehrere Jahre
 zusammenbleiben, oder ist das eher eine voruebergehende
 Beziehung?

- noch laenger zusammenbleiben 1
- voruebergehende Beziehung 2
- Weiss nicht 3
- K.A. 4

Frage 88:
 FALLS ALTER 16 BIS 65, ALLEINSTEHEND
 Haben Sie in letzter Zeit versucht, einen neuen Partner zu
 finden?

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

Frage 89:
 FALLS ALTER 16 BIS 65, ALLEINSTEHEND
 Was wuerden Sie sagen: Wie oft hatten Sie im letzten Jahr
 sexuelle Kontakte, mehrmals im Monat, mehrmals im Jahr,
 seltener oder nie?

- mehrmals im Monat 1
- mehrmals im Jahr 2
- seltener 3
- nie 4
- K.A. 5

Frage 90:
 FALLS ALTER 16 BIS 65
 Was koennten Sie persoendlich tun, um sich vor AIDS zu
 schuetzen? Ich nenne Ihnen einige Moeglichkeiten, Sagen
 Sie mir bitte jedesmal, ob das fuer Sie moeglich waere,
 oder ob das nur sehr schwer moeglich waere?

Immer nur mit einem einzigen Partner zusammen sein

- Leicht moeglich 1
- Nur schwer moeglich 2
- Weiss nicht 3
- K.A. 4

Frage 91:
FALLS ALTER 16 BIS 65
Sexuelle Beziehungen mit Zufalls- und Gelegenheitsbekanntschaften vermeiden?

Leicht moeglich	1
Nur schwer moeglich	2
Weiss nicht	3
K.A.	4

Frage 92:
FALLS ALTER 16 BIS 65
Ein Praeservativ bzw. Kondom benutzen?

Leicht moeglich	1
Nur schwer moeglich	2
Weiss nicht	3
K.A.	4

Frage 93:
FALLS ALTER 16 BIS 65
Enthaltsam sein und keinen Geschlechtsverkehr mehr haben?

Leicht moeglich	1
Nur schwer moeglich	2
Weiss nicht	3
K.A.	4

Frage 94:
FALLS ALTER 16 BIS 65
Wie schuetzen Sie persoendlich sich zur Zeit vor AIDS? Was ist da fuer Sie persoendlich zur Zeit am wichtigsten?
KATEGORIEN VORLESEN

Immer nur mit einem einzigen Partner zusammensein	1
Sexuelle Beziehungen mit Zufalls- und Gelegenheitsbekanntschaften vermeiden	2
Ein Praeservativ bzw. Kondom benutzen	3
Enthaltsam sein und keinen Geschlechtsverkehr mehr haben	4
K.A.	5

Frage 95:
FALLS ALTER 16 BIS 65
Und was ist fuer Sie persoendlich am zweit wichtigsten?
KATEGORIEN VORLESEN

Immer nur mit einem einzigen Partner zusammensein	1
Sexuelle Beziehungen mit Zufalls- und Gelegenheitsbekanntschaften vermeiden	2
Ein Praeservativ bzw. Kondom benutzen	3
Enthaltsam sein und keinen Geschlechtsverkehr mehr haben	4
K.A.	5

Frage 96:

FALLS ALTER 16 BIS 65

Wenn man sich ueberlegt, ob man ein Kondom benutzen will, gibt es dafuer ja verschiedene Gruende. Ich nenne Ihnen jetzt einmal einige.

Dass das Kondom ein Verhuetungsmittel ohne koerperliche Nebenwirkungen ist, waere das fuer Sie persoendlich ein Grund, ein Kondom zu benutzen oder waere das kein Grund?

Grund	1
kein Grund	2
Weiss nicht	3
K.A.	4

Frage 97:

FALLS ALTER 16 BIS 65

Und dass es durch die Benutzung eines Kondoms Spass und Anregung bei der Liebe geben kann. Ist das ein Grund oder ist das kein Grund?

Grund	1
kein Grund	2
Weiss nicht	3
K.A.	4

Frage 98:

FALLS ALTER 16 BIS 65

Und weil Kondome jederzeit leicht zu beschaffen sind?

Grund	1
kein Grund	2
Weiss nicht	3
K.A.	4

Frage 99:

FALLS ALTER 16 BIS 65

Weil man sich bei der regelmæssigen Benutzung von Kondomen nicht so viele Gedanken ueber Schwangerschaft oder Ansteckung machen muss?

Grund	1
kein Grund	2
Weiss nicht	3
K.A.	4

Frage 100:

FALLS ALTER 16 BIS 65

Wenn man Kondome benutzt, sind nicht nur immer die Frauen allein, sondern auch die Maenner fuer die Empfaengnisverhuetung verantwortlich. Waere das fuer Sie ein Grund oder waere das kein Grund?

Grund	1
kein Grund	2
Weiss nicht	3
K.A.	4

Frage 101:

FALLS ALTER 16 BIS 65

Ich lese Ihnen zwei Meinungen vor: Sagen Sie mir bitte, welche davon Ihrer persönlichen Meinung am ehesten entspricht.

Die erste Meinung lautet:

Wenn man das Kondom nur richtig handhabt, ist man vor einer eventuellen AIDS-Infektion beim Geschlechtsverkehr sicher!

Die zweite Meinung lautet:

Auch wenn man alles richtig macht, ist man vor einer eventuellen AIDS-Infektion beim Geschlechtsverkehr nicht voellig sicher!

Welcher Meinung stimmen Sie zu?

Erster Meinung zugestimmt	1
Zweiter Meinung zugestimmt	2
Weiss nicht	3
K.A.	4

Frage 102:

FALLS ALTER 16 BIS 65

Wissen Sie, wie Sie ein Kondom richtig handhaben muessen, damit eine Ansteckung verhindert wird?

ja	1
nein	2
K.A.	3

Frage 103:

FALLS ALTER 16 BIS 65

Ist die Benutzung eines Kondoms eher unpraktisch oder eher bequem?

eher unpraktisch	1
eher bequem	2
Weiss nicht	3
K.A.	4

Frage 104:

FALLS ALTER 16 BIS 65

FALLS UNPRAKTISCH

Ist das sehr unpraktisch oder etwas unpraktisch?

sehr unpraktisch	1
etwas unpraktisch	2
K.A.	3

Frage 105:

FALLS ALTER 16 BIS 65

FALLS BEQUEM

Ist das sehr bequem oder etwas bequem?

sehr bequem	1
etwas unbequem	2
K.A.	3

Frage 106:

FALLS ALTER 16 BIS 65

Glauben Sie, dass das Material der heute gebraeuchlichen Marken-Kondome ausreichend vor dem AIDS-Virus schuetzt oder bietet das Material keinen ausreichenden Schutz?

Material schuetzt	1
kein ausreichender Schutz	2
Weiss nicht	3
K.A.	4

Frage 107:

FALLS ALTER 16 BIS 65

Es gibt Menschen, die einen koerperlichen Widerwillen gegen das Kondom empfinden. Wuerden Sie das von sich selbst sagen, oder wuerden Sie das nicht sagen?

Ja, selbst Widerwillen	1
Nein, nicht sagen	2
Weiss nicht	3
K.A.	4

Frage 108:

FALLS ALTER 16 BIS 65

Haben Sie zur Zeit Kondome zu Hause oder in Ihrer Tasche?

ja	1
nein	2
K.A.	3

S 1:
 Welchen Schulabschluss haben Sie?
 BISHER HOECHSTEN SCHULABSCHLUSS ERFRAGEN

Hauptschul- bzw. Volksschulabschluss	1
Mittlere Reife, Realschul-oder Fachschulabschluss	2
Abitur, Fachabitur, Hoehere Handelsschule	3
Abgeschlossenes Studium	4
Kein Schulabschluss	5
K. A.	6

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

Berufstaetig	1
Berufstaetig, z.Zt. nicht beschaeftigt	2
Betriebliche Berufsausbildung	3
Rentner, Pensionaer	4
Arbeitslos	5
Wehrpflicht, Ersatzdienst	6
Fuehre den eigenen Haushalt	7
Student, Schueler	8
K.A.	9

S 3:
 FALLS BERUFSTAETIG, IN AUSBILDUNG ODER WEHR- /ZIVILDIENTST:
 Wie sehr wuerde Sie die Vorstellung belasten, dass Sie bei
 Ihrer Arbeit oder Ausbildung mit AIDS-Infizierten
 zusammenkommen koennten: Sehr stark, stark, etwas, eher
 nicht oder ueberhaupt nicht?

sehr stark	1
stark	2
etwas	3
eher nicht	4
ueberhaupt nicht	5
K.A.	6

S 4:
 FALLS BERUFSTAETIG:
 Sind Sie Selbstaendiger, als Arbeiter, Angestellter oder
 als Beamter beschaeftigt?

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

S 5:
 Wuerden Sie sich als religioes bezeichnen oder nicht?

Religioes	1
Nicht religioes	2
K.A.	3

S 6:

FALLS RELIGIOES:

Wuerden Sie sagen, dass Sie sehr religioes sind oder eher durchschnittlich?

Sehr religioes	1
Durchschnittlich religioes	2
K.A.	3

S 7:

Welcher Konfession oder Religionsgemeinschaft gehoeren Sie an?

Protestantisch	1
Katholisch	2
Andere christliche Religionsgemeinschaften	3
Andere Religionen	4
Keine Religion	5
K.A.	6

S 8:

Ganz zum Schluss haette ich noch eine Bitte: Wir wuerden gern zu einem spaeteren Zeitpunkt noch einmal erfahren, was die Buerger ueber einige der eben besprochenen Themen denken. Wir waeren Ihnen deshalb sehr dankbar, wenn wir Sie noch einmal anrufen duerften. Waere Ihnen das recht?

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