

AIDS
im öffentlichen Bewußtsein
der Bundesrepublik

Wiederholungsbefragung
- 1990 -

14 0032

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung



AIDS im öffentlichen Bewußtsein der Bundesrepublik 1990

Eine Wiederholungsbefragung der
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln

E N D B E R I C H T

ARCHIVEXEMPLAR

Reg.-No. 140032

(14.32)

Endbericht

BZgA, Referat 2-25
Mai 1991

I N H A L T S V E R Z E I C H N I S

	Seite
1. Die Beachtung von AIDS	1
1.1 AIDS als Gesundheitsproblem	1
1.2 Einschätzung der Gefährlichkeit von AIDS	3
1.3 AIDS als Gegenstand privater Kommunikation	6
2. Die Nutzung von Medien zur AIDS-Information	8
2.1 Informationsquellen	8
2.2 AIDS-Aufklärung in Massenmedien	10
2.3 Aufklärungsbroschüren der Gesundheitsbehörden	11
2.4 AIDS-Beratung	12
3. Informationsstand	15
3.1 Wissen über Infektionsrisiken in Alltagssituationen	15
3.2 Präventionsrelevantes Allgemeinwissen über AIDS	19
3.2.1 Informiertheit über die Übertragungswege	19
3.2.2 Informationen über die Krankheit AIDS und die HIV-Infektion	23
3.3 Subjektive Indikatoren der Informiertheit	28
4. Sexualverhalten und Schutz vor AIDS	34
4.1 Partnerbeziehung, Partnerwahl und Partnersuche	34
4.2 Einschätzung des eigenen Risikos	38
4.2.1 Sorgen um eine AIDS-Erkrankung	39
4.2.2 Selbsteinschätzung der Gefährdung	41
4.2.3 Vorstellungen über Kontaktmöglichkeiten mit HIV-Positiven	43
4.3 Vorsicht im Sexualverhalten	46
5. Verwendung und Akzeptanz von Kondomen	49
5.1 Verwendung von Kondomen	49
5.2 Verfügbarkeit von Kondomen	53
5.3 Kondomkauf	54
5.3.1 Kaufgelegenheiten und Wahrnehmung der Einkaufssituation	54
5.3.2 Beurteilung der Kondompreise	57
5.3.3 Beurteilung der Qualität von Kondomen	58
5.4 Die richtige Handhabung von Kondomen	59
5.5 Gründe für die Benutzung von Kondomen	62
5.6 Emotionale Widerstände	63

6.	Akzeptanz von Schutzmöglichkeiten bei neuen Beziehungen	66
6.1.	Gespräche über Schutzmöglichkeiten	66
6.2.	Schutzmöglichkeit zu Beginn einer neuen Beziehung	67
6.3.	Schutz vor AIDS bei unbekanntem Partner	71
6.4.	Schutz vor AIDS bei Urlaubsreisen	72
7.	HIV-Antikörpertest	74
7.1.	Bekanntheit des HIV-Antikörpertests	74
7.2.	Anwendung des HIV-Antikörpertests	75
8	Einstellungen zu HIV-Positiven und AIDS-Kranken	78

Anhang: Fragebogen

Vorbemerkung

Seit 1987 untersucht die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln, wie sich die AIDS-Aufklärung der Bundesrepublik im öffentlichen Bewußtsein der Bevölkerung durchsetzt: Wie sich 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 1990 vorgelegt, der vierten in dieser Untersuchungsreihe.

Daten zur Untersuchung:

Befragungszeitraum:	November 1990
Befragungsgebiet:	Bundesrepublik Deutschland einschließlich Berlin (West)
Grundgesamtheit:	Bundesbürger ab 16 Jahre
Stichprobengröße:	2000 Personen
Datenerhebung:	Computergestützte Telefonbefragung (CATI)
Auswahlverfahren:	Randomstichprobe (computergenerierte Zufallszahlen als Telefonnummern, Zufallsauswahl von Personen im Haushalt)
Datenerhebung und statistische Auswertung:	FORSA, Gesellschaft für Sozialforschung und statistische Analysen mbH, Dortmund
Berichterstattung:	Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln, Referat 2-25

1. Die Beachtung von AIDS

Wie bei vielen anderen Problemen auch, die im Alltagsleben für die meisten Menschen nicht unmittelbar anschaulich sind, ist die Beachtung von Gesundheitsrisiken abhängig davon, inwieweit das Problem in den Massenmedien thematisiert und diskutiert wird. Im Fall von AIDS konnte man in den letzten Jahren in dieser Hinsicht einen deutlichen Wandel beobachten: Nach der anfänglich sehr umfangreichen Berichterstattung in den Jahren 1985-1987 spielt AIDS in den Medien jetzt keine herausragende Rolle mehr.

Welche Auswirkungen die geringere Präsenz von AIDS in der Medienöffentlichkeit auf die Bedeutung von AIDS in der Bevölkerungsmeinung hat, wird in den folgenden Abschnitten dieses Kapitels untersucht. Dabei wird zwischen drei Aspekten der Bedeutung eines öffentlichen Themas unterschieden:

- Das Ausmaß, in dem AIDS in der Öffentlichkeit als wichtiges (Gesundheits-)Problem angesehen wird,
- das Ausmaß, in dem AIDS vom einzelnen als ernstzunehmende Krankheit angesehen wird, inwieweit AIDS also als gefährliche Krankheit im Kontext anderer Krankheiten eingeschätzt wird,
- das Ausmaß, in dem das Thema AIDS in der alltäglichen zwischenmenschlichen Kommunikation präsent ist, in dem also im Alltag über AIDS gesprochen wird.

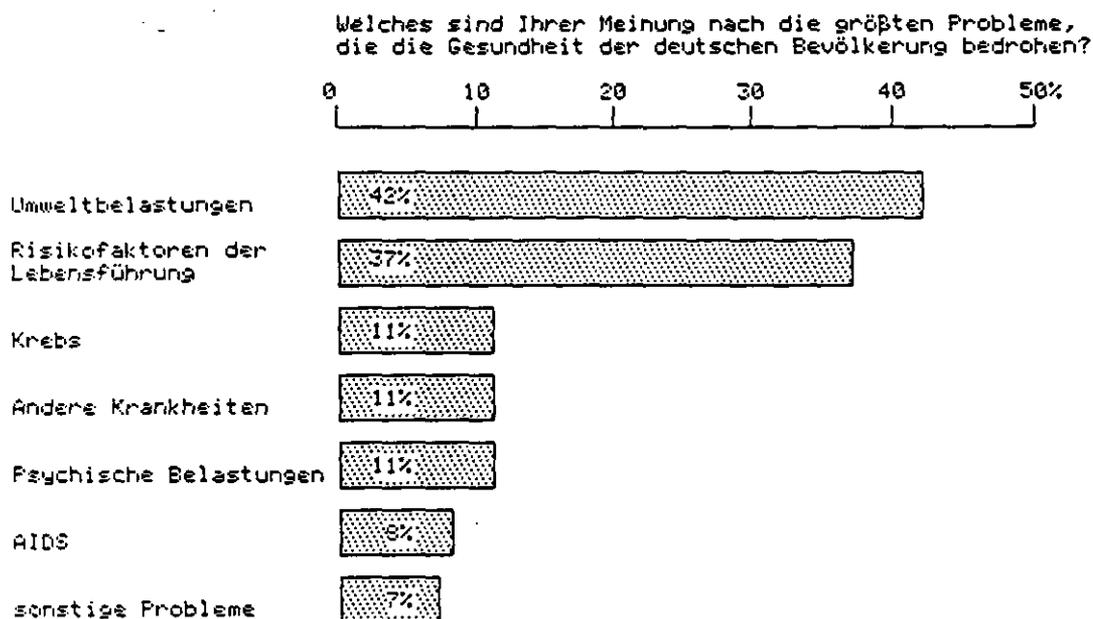
Die Unterscheidung von mehreren Indikatoren für die Relevanz des Themas AIDS ist deshalb von großer Wichtigkeit, weil die verschiedenen Aspekte sich möglicherweise unabhängig voneinander entwickeln, so daß man nicht von dem einem Sachverhalt auf einen anderen schließen kann. Auch wenn AIDS in der Öffentlichkeit hinter andere Probleme zurücktritt, muß dies nicht zwangsläufig bedeuten, daß dieser Krankheit als persönlichem Gesundheitsrisiko keine Beachtung mehr geschenkt wird oder daß niemand mehr darüber spricht.

1.1 AIDS als Gesundheitsproblem

Der gesunkenen Präsenz von AIDS in der (Medien-)Öffentlichkeit entspricht, daß AIDS von weniger Menschen als bedeutsames Gesundheitsproblem angesehen wird. Dies zeigen die Antworten auf eine Frage nach den größten Problemen, die die Gesundheit der deutschen Bevölkerung bedrohen. (Diese Antworten geben die spontane Wahrnehmung der verschiedenen Gesundheitsrisiken wieder, da die Frage ungestützt, d.h. ohne Vorgabe von Antwortmöglichkeiten, gestellt wurde).

8 Prozent nennen als Antwort auf diese Frage AIDS, ein Antwortanteil, der niedriger ist als der für Krebs oder für psychische Belastungen. Sehr viel häufiger als AIDS werden die verschiedenen Risikofaktoren des alltäglichen Lebens, wie ungesunde Ernährung, Rauchen oder Alkoholmißbrauch, und die Umweltbelastungen genannt.

Gesundheitsbedrohende Probleme



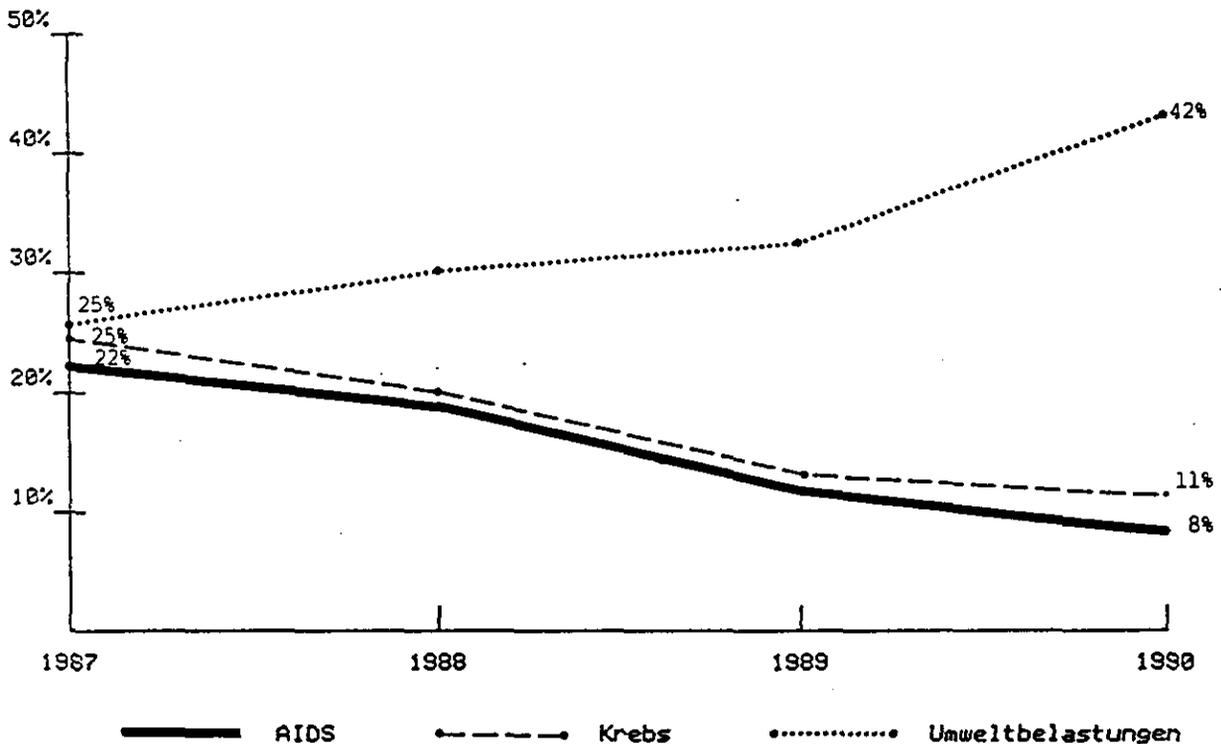
FÖRSA 4736 01/91 Fu

Bei der ersten Umfrage der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung zum Thema AIDS im Jahr 1987 war fast ein Viertel (22 %) der Meinung, AIDS gehöre zu den größten Gesundheitsproblemen in der Bundesrepublik. Seitdem ist dieser Anteil von Jahr zu Jahr gesunken: 1988 wurde AIDS von 19 Prozent und 1989 von 12 Prozent genannt; 1990 beträgt dieser Wert nunmehr 8 Prozent.

Es fällt auf, daß Krebs im öffentlichen Bewußtsein eine ähnliche Entwicklung genommen hat wie AIDS. 1987 hielten noch 25 Prozent Krebs für eins der größeren gesundheitsbedrohenden Probleme; 1990 waren das nur noch 11 Prozent. Parallel zum Absinken von AIDS und Krebs werden Umweltbelastungen immer stärker als gesundheitsbedrohendes Problem eingestuft: 1987 nannten 25 Prozent dieses Problem, 1990 waren es bereits 42 Prozent. Dieses Ergebnis mag ein Hinweis darauf sein, daß sich ein Wechsel in der Präsenz und Gewichtung von Gesundheitsproblemen in der Öffentlichkeit andeutet.

In der Bedeutung der übrigen Gesundheitsbedrohungen, wie Risikofaktoren der Lebensführung, Herz-Kreislauf-Krankheiten und psychischen Belastungen, haben sich im Zeitraum 1987-1990 keine wesentlichen Veränderungen ergeben.

Gesundheitsbedrohende Probleme: Veränderungen

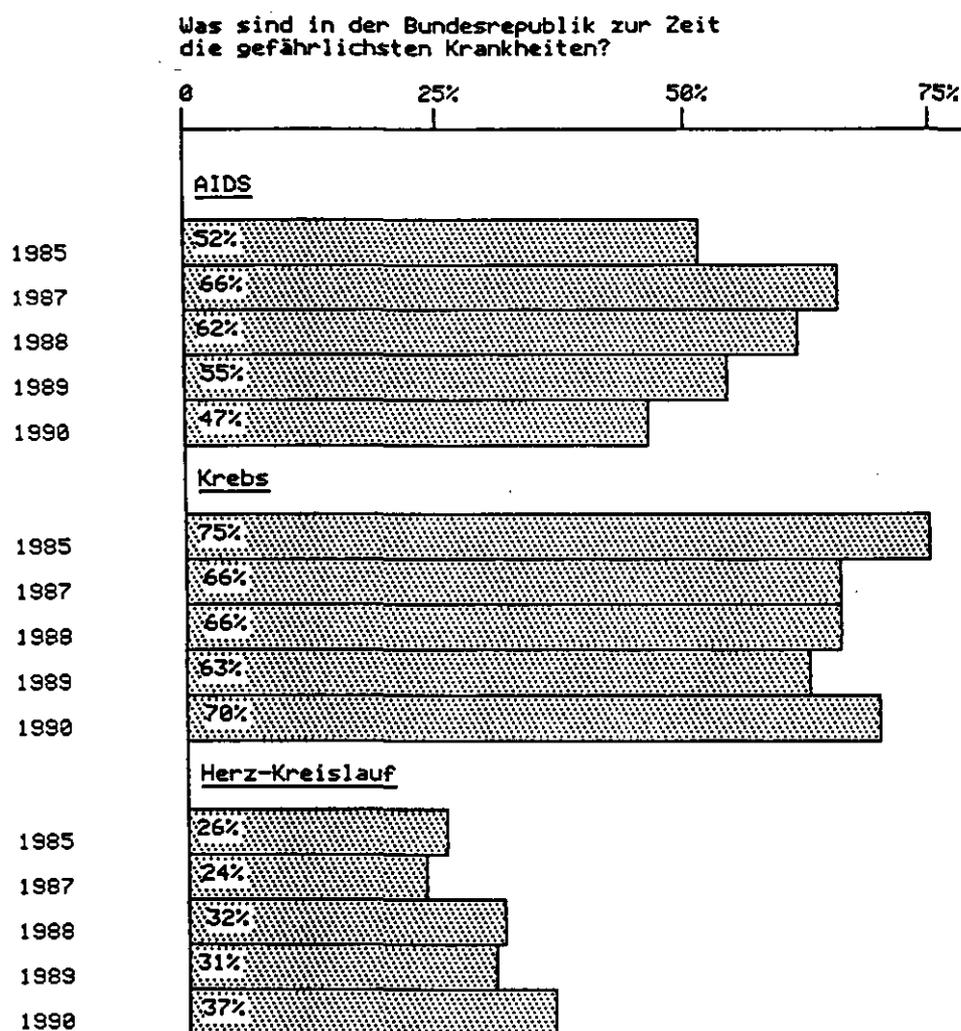


FORSA 4752 01/91 Fu

1.2 Einschätzung der Gefährlichkeit von AIDS

Auch wenn AIDS kaum noch als prioritäres Gesundheitsproblem genannt wird, bedeutet dies nicht, daß diese Krankheit mit Sorglosigkeit betrachtet wird. Bei einer Frage (ebenfalls ungestützt ohne Vorgabe von Antwortmöglichkeiten) nach den zur Zeit gefährlichsten Krankheiten nennen 47 Prozent AIDS. Mit anderen Worten: Etwa der Hälfte der Bevölkerung ist AIDS so stark im Bewußtsein verankert, daß es beim Stichwort "gefährliche Krankheit" spontan einfällt. AIDS wird damit häufiger genannt als Herz-Kreislauf-Erkrankungen, und es gibt nur eine Krankheit, die noch mehr Menschen nennen: Krebs.

Bedrohliche Krankheiten

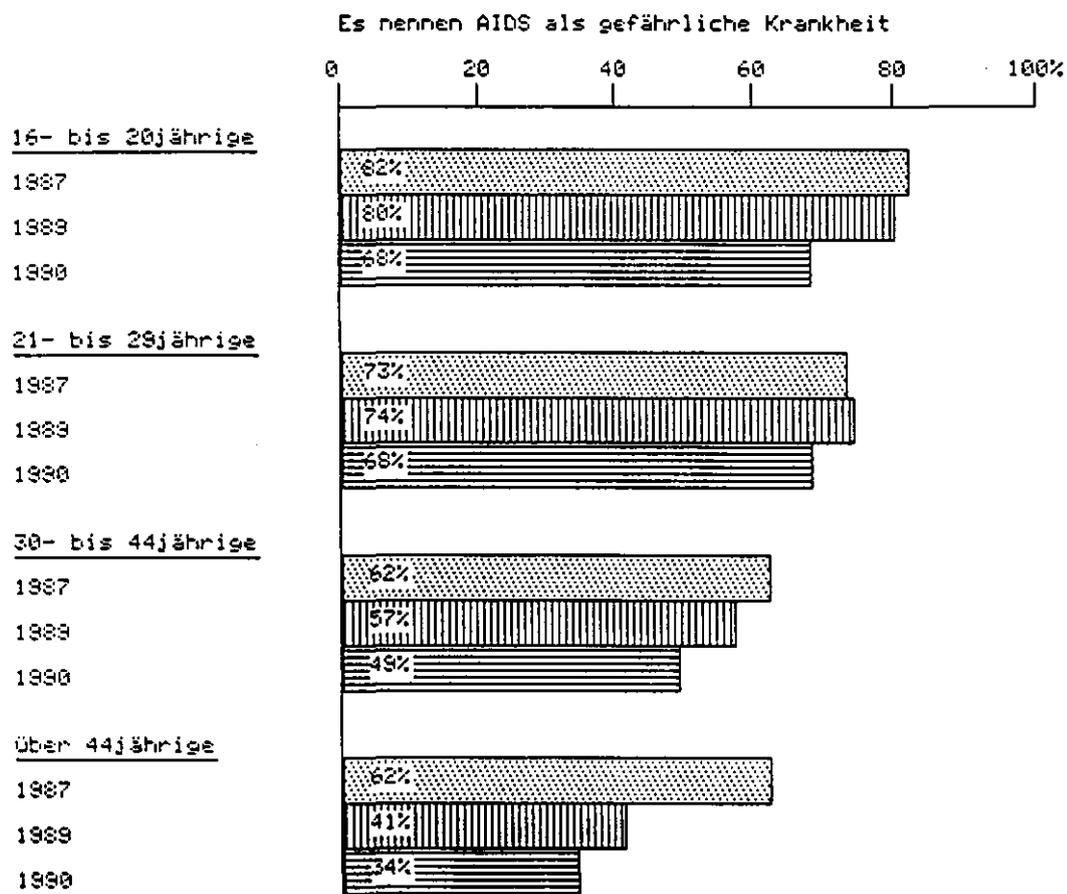


FORSA 4727 01/91 Fu

Der Anteil derjenigen, die AIDS für eine der gefährlichsten Krankheiten halten, nimmt allerdings seit 1987 ab. 1987 nannten noch 66 Prozent AIDS. Diese Veränderung in der Einschätzung von AIDS ist nicht in allen Altersgruppen gleichmäßig vor sich gegangen. Bei den über 44jährigen war der Anteil derjenigen, die AIDS als besonders gefährlich einschätzen, von Anfang an etwas niedriger und ist seit 1987 ständig gesunken, nämlich von 62 Prozent auf jetzt 34 Prozent.

Eine ganze Reihe von Menschen über 45 Jahre ist offenbar schon relativ früh zu der Überzeugung gekommen, daß bei ihren Lebensgewohnheiten AIDS keine sie persönlich bedrohende Krankheit ist. Bei den jüngeren Altersgruppen dagegen war der Anteil derjenigen, die AIDS für besonders gefährlich halten, zwischen 1987 und 1989 verhältnismäßig konstant, um dann erst im letzten Jahr abzusinken.

AIDS als gefährliche Krankheit

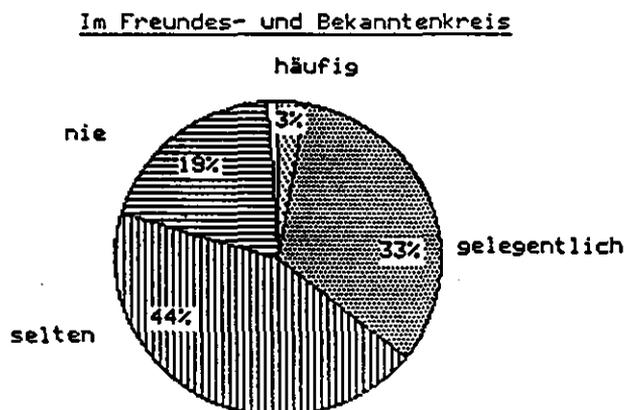
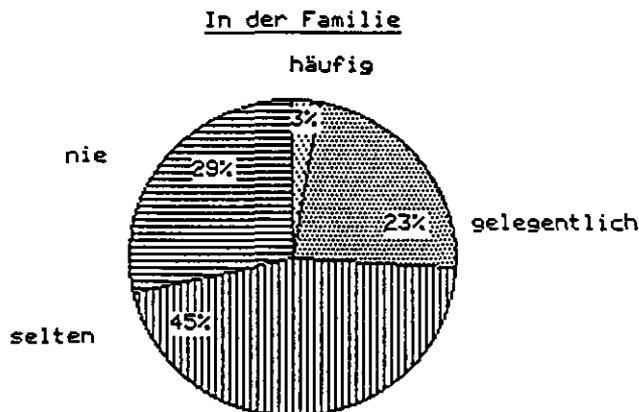


Bestehen bleibt jedoch die Tatsache, daß die jüngeren Gruppen deutlich häufiger AIDS als gefährliche Krankheit nennen. Dieser Anteil ist bei den 16- bis 29jährigen mit 68 Prozent doppelt so hoch wie bei den über 44jährigen.

1.3 AIDS als Gegenstand privater Kommunikation

Ein Viertel (26 %) sagt, sie sprächen häufig oder gelegentlich in ihrer Familie über AIDS, und ein gutes Drittel (36 %) spricht im Freundes- und Bekanntenkreis darüber. Nimmt man diejenigen hinzu, die sagen, sie sprächen selten über AIDS, so ergibt sich, daß jeweils etwa vier Fünftel der Bundesbürger sich zumindest hin und wieder über Gespräche mit anderen AIDS ins Bewußtsein führen: 77 Prozent in Gesprächen mit der Familie, 81 Prozent im Freundes- und Bekanntenkreis.

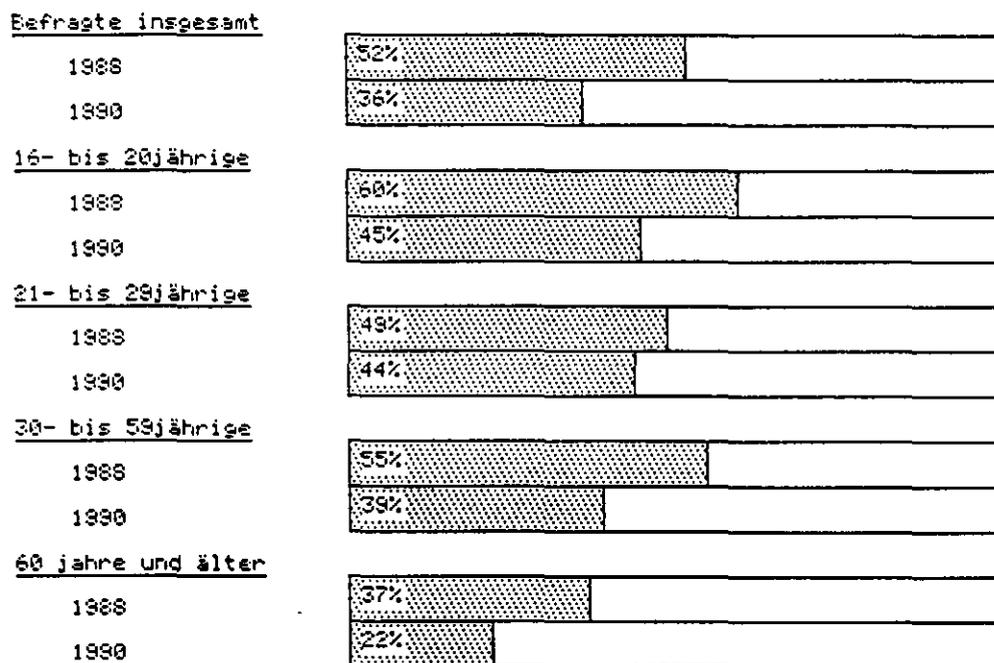
Gespräche über das Thema AIDS



Im Zeitverlauf nimmt die Kommunikationsdichte parallel zur öffentlichen Beachtung allerdings ab. Noch 1988 unterhielten sich im Freundes- und Bekanntenkreis 52 Prozent häufig oder gelegentlich über AIDS (gegenüber 36 Prozent im Jahr 1990). Dieser Rückgang in der Gesprächshäufigkeit läßt sich in allen Altersgruppen feststellen. Am stärksten ist er auch hier wieder bei den Älteren: Bei den über 60jährigen ist der Anteil derjenigen, die sich häufig oder gelegentlich über AIDS unterhalten, zwischen 1988 und 1990 von 37 Prozent auf 22 Prozent zurückgegangen. Ein relativ starker Rückgang läßt sich auch bei den 16- bis 20jährigen feststellen. 1988 war AIDS noch bei 60 Prozent der 16- bis 20jährigen ein vergleichsweise häufiges Gesprächsthema, 1990 bei 45 Prozent.

Gespräche über AIDS: Veränderungen

Es unterhalten sich häufig oder gelegentlich im Freundes- und Bekanntenkreis über AIDS:



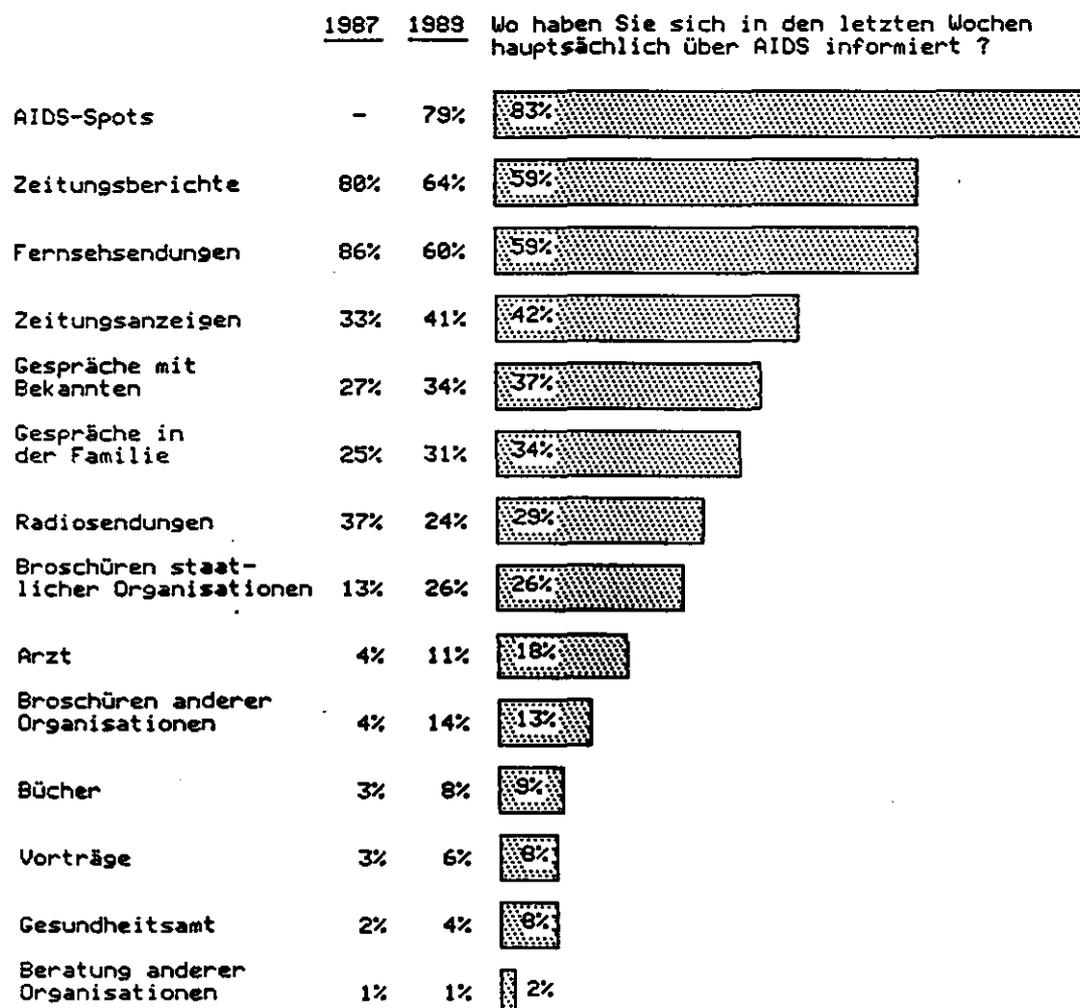
2. Die Nutzung von Medien zur AIDS-Information

Im vorangegangenen Kapitel wurde gezeigt, daß die Bedeutung von AIDS im öffentlichen Bewußtsein in den letzten Jahren gesunken ist. Dieses Ergebnis legt die Frage nahe, ob dadurch die Bereitschaft abgenommen hat, die Informationsmöglichkeiten zu AIDS im selben Maße zu nutzen wie vorher.

2.1 Informationsquellen

Die relative Bedeutung, die die Informationsquellen über AIDS besitzen, läßt sich aus den Ergebnissen einer Frage ablesen, mit der die Nutzung von vierzehn in einer Liste vorgegebenen Informationsmöglichkeiten erfragt wurde.

Medien zur AIDS-Information



Die weitaus größte Reichweite haben, wie schon 1989, die Fernsehspots zur AIDS-Aufklärung. 83 Prozent geben an, daß sie sich hauptsächlich durch die AIDS-Spots informieren. Auch die Bedeutung der anderen wichtigen Medien zur AIDS-Aufklärung hat sich im letzten Jahr nicht geändert: 42 Prozent nennen Zeitungsanzeigen und 26 Prozent die Broschüren staatlicher Organisationen, 13 Prozent Broschüren anderer Organisationen.

Die redaktionelle Berichterstattung über AIDS im Fernsehen, Hörfunk und in der Presse hat zwar nicht mehr dieselbe Bedeutung wie 1987, wird aber immer noch von jeweils relativ großen Anteilen der Bevölkerung als Informationsquelle über AIDS genannt. Jeweils 59 Prozent nennen Zeitungsberichte und Fernsehsendungen, 29 Prozent nennen Radiosendungen.

Die Informationsmöglichkeiten, die im stärkeren Maße auf der personalen Kommunikation beruhen, wurden seit 1987 ständig häufiger genannt.

Die Nennungen für Gespräche mit Bekannten sind von 27 Prozent im Jahr 1987 auf 37 Prozent im Jahr 1990 angestiegen, die für Gespräche in der Familie von 25 Prozent auf 34 Prozent.

Es deuten sich somit Veränderungen in der Rolle des persönlichen Gesprächs im Kommunikationsprozeß der AIDS-Aufklärung an: Einerseits nimmt - wie im letzten Kapitel gezeigt wurde - die Dichte der alltäglichen Kommunikation ab, man spricht offenbar im allgemeinen weniger über das Problem AIDS, auf der anderen Seite wird das persönliche Gespräch (mit Familienmitgliedern, Freunden, dem Arzt und Beratungsinstitutionen) immer stärker als Möglichkeit der Beratung und Information angegeben.

Den Arzt nennen mittlerweile 18 Prozent, 1987 4 Prozent. Ähnlich, wenn auch auf niedrigerem Niveau, entwickelten sich die Nennungen für das Gesundheitsamt; 1987 waren es 2 Prozent, 1990 8 Prozent.

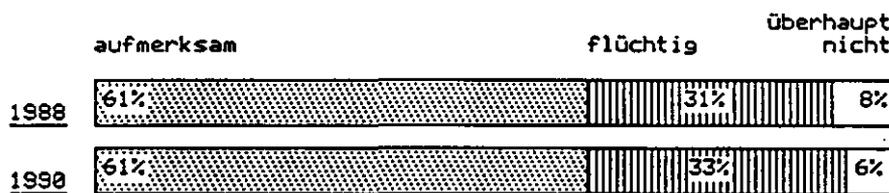
Auch Vortragsveranstaltungen geraten offenbar immer stärker in das Blickfeld der Bevölkerung: 1987 hatten sie mit 3 Prozent eine ausgesprochen geringe Bedeutung, inzwischen werden sie von 8 Prozent als Informationsquelle zu AIDS genannt.

2.2 AIDS-Aufklärung in Massenmedien

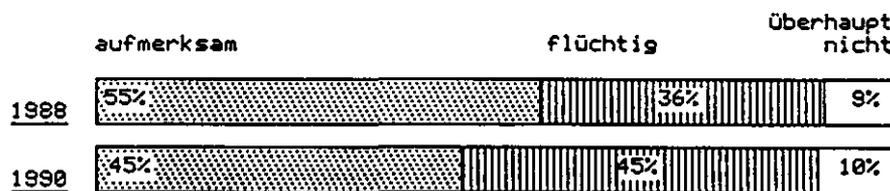
Im vorangehenden Abschnitt konnte gezeigt werden, daß ein vergleichsweise großer Anteil der Bevölkerung die Fernsehspots zur AIDS-Aufklärung, aber auch AIDS-Anzeigen in Zeitungen, als Informationsquelle nennen. Diese Angaben sind Schätzungen der Nutzungspotentiale für massenmediale AIDS-Aufklärung - so etwas wie der weiteste Nutzerkreis für diese Form der AIDS-Aufklärung. Um Hinweise darüber zu erhalten, ob vor allem die Inhalte dieser Aufklärungsmedien eine im Zuschauerverhalten begründete Chance haben, wahrgenommen zu werden, wurde nach der Intensität gefragt, mit der die Befragten sich Fernsehspots ansehen oder mit der sie AIDS-Anzeigen lesen.

AIDS - Aufklärung in Medien

TV - Spots mit AIDS - Aufklärung sehen sich an :



Anzeigen mit AIDS - Aufklärung in Zeitungen und Illustrierten sehen sich an :



FORSA 4748 01/91 Fu

Ein erheblicher Teil der Bevölkerung der Bundesrepublik bringt demnach für die AIDS-Spots und für ihre Inhalte Interesse auf. 61 Prozent der Befragten sagen, daß sie sich AIDS-Spots im Fernsehen aufmerksam ansehen. Das Interesse an AIDS-Spots hat in den letzten Jahren nicht abgenommen. Bereits 1988 betrug der Anteil derjenigen, die sich AIDS-Spots aufmerksam ansehen, genau wie 1990 61 Prozent.

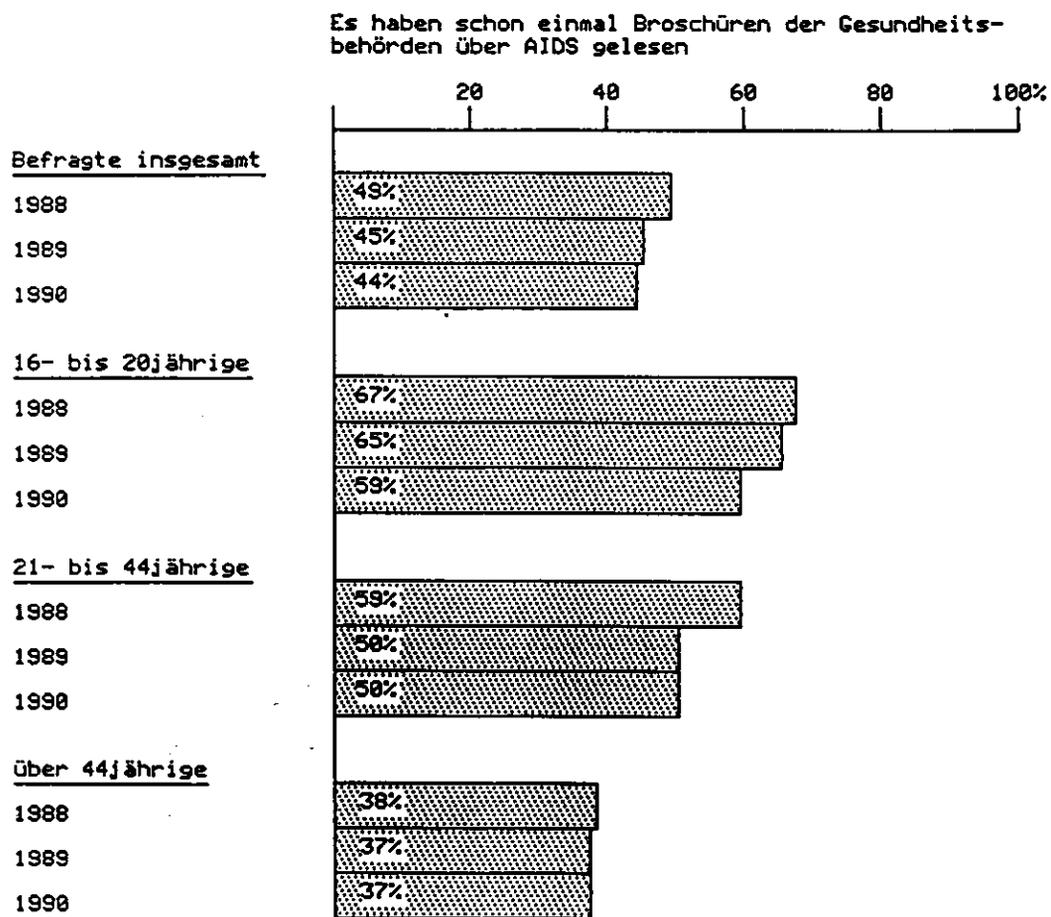
Fast die Hälfte (45 %) der Befragten sagt, sie sehen sich Anzeigen mit AIDS-Aufklärung in Zeitungen und Illustrierten aufmerksam an. Bei den Anzeigen ist das Interesse in den letzten Jahren jedoch zurückgegangen: Der Anteil derjenigen, die sich AIDS-Anzeigen aufmerksam ansehen, liegt 1990 um 10 Prozent niedriger als 1988.

2.3 Aufklärungs-Broschüren der Gesundheitsbehörden

Die Reichweite für Aufklärungsbroschüren über AIDS beträgt aktuell 44 Prozent (d.h. der Anteil derjenigen, die bisher eine oder mehrere AIDS-Broschüren gelesen haben). Der Anteil ist gegenüber 1989 um 1 Prozent niedriger. Der Leserkreis von AIDS-Broschüren hat sich damit nicht ausgeweitet.

Bei einer Analyse der Broschürennutzung nach Altersgruppen zeigt sich bei den 21- bis 44jährigen ebenfalls keine Veränderung. Wie im Jahr 1989 sagen auch bei der vorliegenden Untersuchung 50 Prozent, daß sie schon einmal AIDS-Broschüren gelesen haben. Bei den über 44jährigen bleibt dieser Anteil ebenfalls unverändert, wenn auch auf niedrigerem Niveau (37%).

Nutzung von Broschüren



Geringer als im Vorjahr ist der Anteil derjenigen, die Broschüren gelesen haben, bei den 16- bis 20jährigen. Er ist von 65 Prozent 1989 auf 59 Prozent 1990 zurückgegangen. Der Rückgang deutet darauf hin, daß die nachwachsenden Jahrgänge nicht mehr im gleichen Umfang von AIDS-Aufklärungsbroschüren erreicht werden. Diese Vermutung läßt sich auch durch die Ergebnisse der Frage nach den zur Zeit genutzten Medien stützen. Bei dieser Frage nannten 1989 52 Prozent der 16- bis 20jährigen Broschüren als wichtigste zur Zeit genutzte Informationsquelle, bei der vorliegenden Untersuchung ist dieser Anteil auf 34 Prozent zurückgegangen.

2.4 AIDS-Beratung

Auch der Anteil derjenigen, die sich schon einmal über AIDS beraten ließen, ist in der vorliegenden Untersuchung gegenüber den vergangenen Jahren nicht angestiegen.

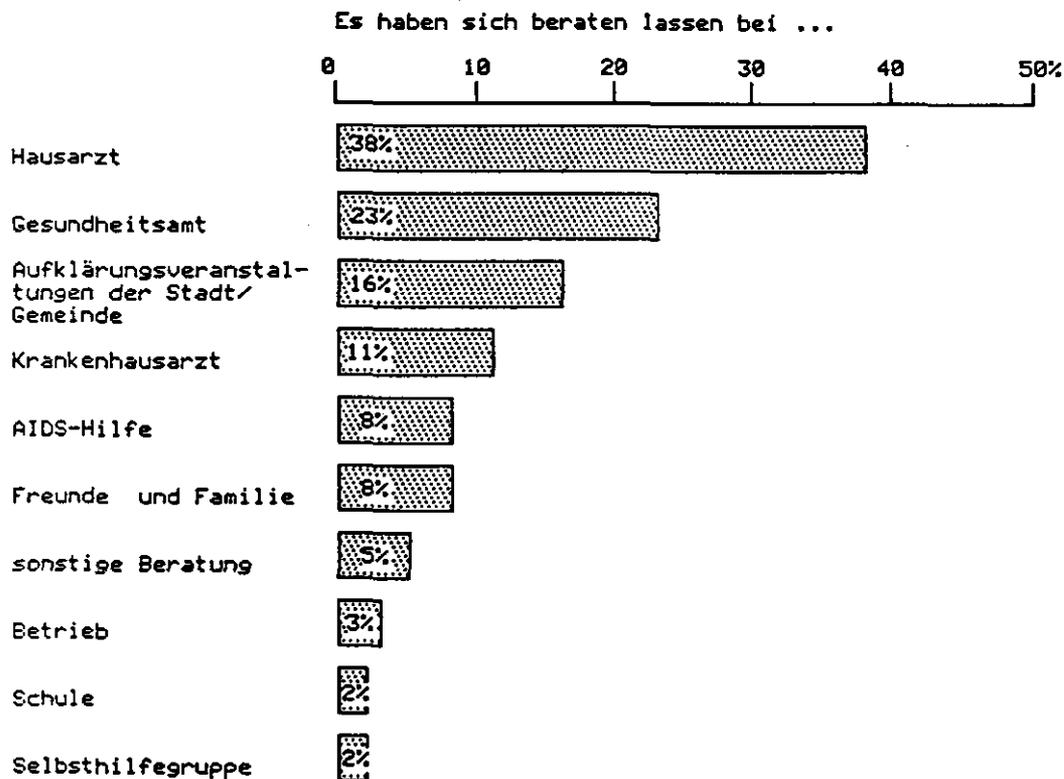
BERATUNG ÜBER AIDS

Es haben sich schon einmal
über AIDS beraten lassen:

	Alle Befragte %	Befragte mit Beratungsbedarf %
	_____	_____
1987	nicht gefragt	9
1988	6	11
1989	5	10
1990	6	12

Wichtiger noch als der Anteil der Ratsuchenden an der Gesamtbevölkerung ist das Ausmaß, mit dem diejenigen sich über AIDS beraten lassen, 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 12 Prozent, daß sie schon einmal eine AIDS-Beratung in Anspruch genommen haben.

AIDS-Beratungsstellen



FORSA 4737 01/91 Fu

Von denjenigen, die eine AIDS-Beratung in Anspruch nahmen, wurde sie hauptsächlich bei den klassischen Gesundheitseinrichtungen gesucht. Bei 38 Prozent geschah dies beim Hausarzt, bei 11 Prozent bei einem Krankenhausarzt und in 23 Prozent der Fälle leistete das Gesundheitsamt die Beratung.

Eine wichtige Rolle spielen offenbar auch AIDS-Aufklärungsveranstaltungen, die in den Städten und Gemeinden stattfinden. 16 Prozent derer, die eine Beratung in Anspruch nahmen, haben sie dort erhalten. Bei der Umfrage des Jahres 1989 betrug dieser Anteil 12 Prozent.

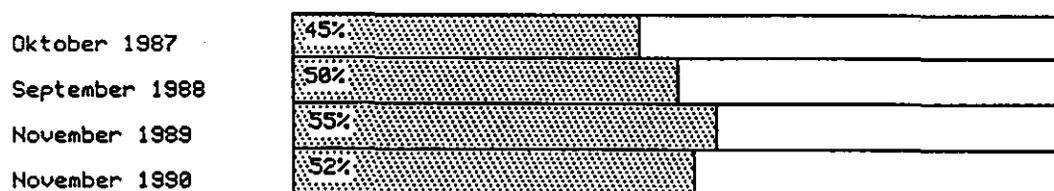
Im Zusammenhang mit der AIDS-Beratung ist von besonderer Bedeutung der Bekanntheitsgrad von Beratungsmöglichkeiten. Für telefonische Beratungsmöglichkeiten über AIDS war in den vergangenen Jahren eine ständig zunehmende Verbreitung des Bekanntheitsgrades festzustellen.

Dieser Trend hat sich im letzten Jahr nicht weiter fortgesetzt. Aber es gilt weiterhin, daß mehr als die Hälfte der Bundesbürger (52 %) eine für die Bundesrepublik zentrale Stelle kennen, wo man sich telefonisch über AIDS beraten lassen kann.

Mehr Menschen als in den vergangenen Jahren nennen Köln als Ort der zentralen telefonischen AIDS-Beratung: 42 Prozent derjenigen, die über telefonische Beratungsmöglichkeit Bescheid wissen. Dies bedeutet eine Zunahme gegenüber 1989 von 7 Prozentpunkten.

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

Inwieweit die Bevölkerung der Bundesrepublik über AIDS informiert ist, wird in den Umfragen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung seit 1987 mit einer Reihe von Fragen untersucht, die sich auf präventionsrelevantes Wissen beziehen und die innerhalb dieser Eingrenzung eine ganze Reihe unterschiedlicher Wissensinhalte abdecken. Diese lassen sich in zwei verschiedene Bereiche untergliedern: Zum einen sind dies Wissensfragen mit direktem Bezug zum Alltagshandeln zu Übertragungsmöglichkeiten und Infektionsrisiken, zum anderen sind es Fragen zum Allgemeinwissen über Übertragungswege, über die Krankheit AIDS und zur HIV-Infektion, Wissen, das nicht unmittelbar handlungsrelevant ist, das für den einzelnen aber notwendig ist, um mögliche Infektionsrisiken genauer einschätzen zu können.

Um Anhaltspunkte zu gewinnen, ob sich die Bevölkerung der Bundesrepublik ausreichend über AIDS informiert fühlt, werden neben Wissensfragen über präventionsrelevante Sachverhalte auch Fragen zur subjektiven Einschätzung der eigenen Informiertheit gestellt.

3.1 Wissen über Infektionsrisiken in Alltagssituationen

Der hohe Informationsstand über die wichtigsten Infektionsrisiken bleibt auch Ende 1990 weiter bestehen. Bei einigen wichtigen Einschätzungen von Infektionsrisiken setzt sich die Tendenz zu einer vollständigen Verbreitung der Informationen fort.

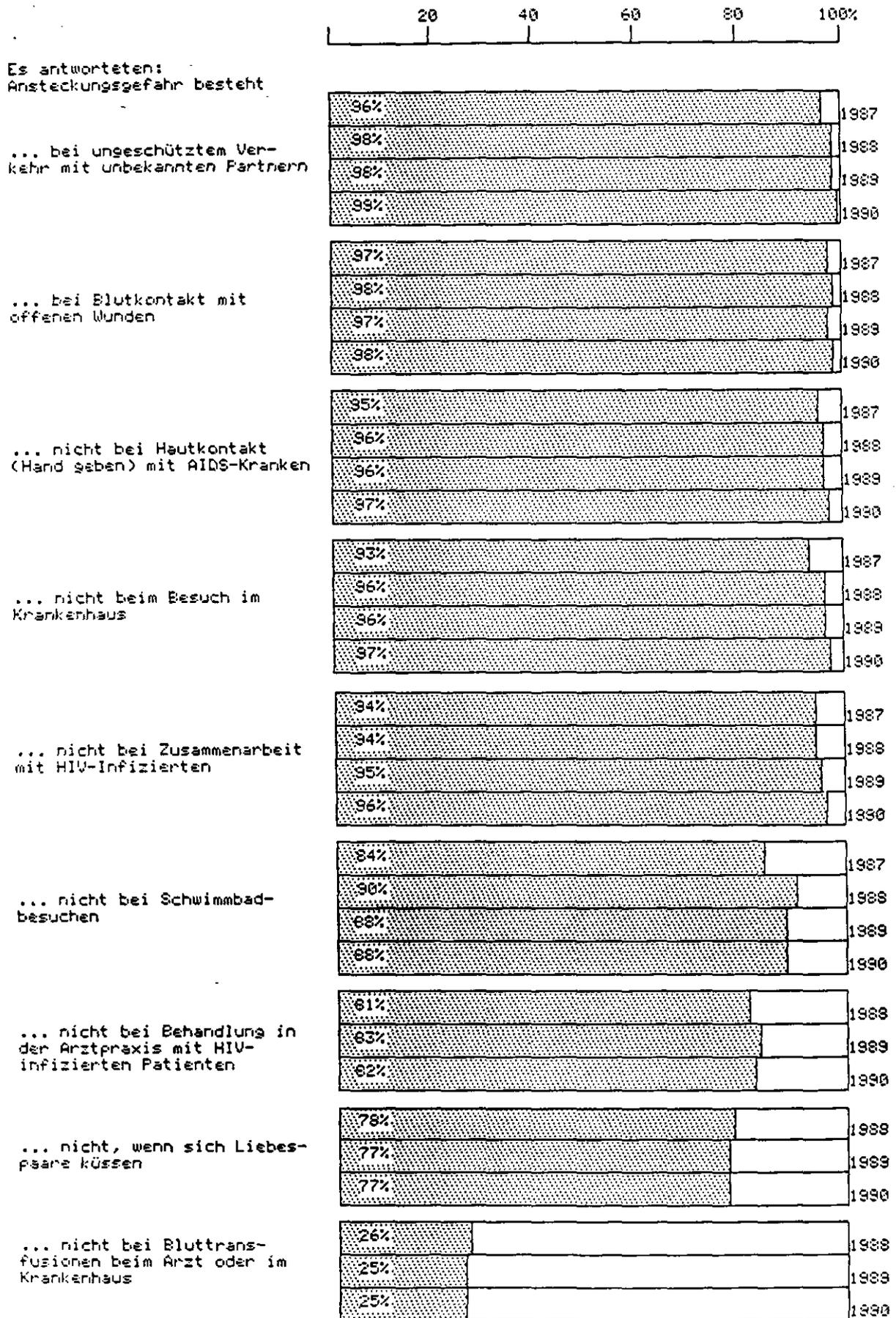
So sind es jetzt 99 Prozent, die sagen, es bestehe Ansteckungsgefahr, wenn man mit einem unbekanntem Partner oder einer unbekanntem Partnerin ungeschützten Geschlechtsverkehr - ohne Kondom - hat.

Auch die zweite wesentliche Information über die Übertragbarkeit des HI-Virus ist nahezu allen Bundesbürgern bekannt: 98 Prozent wissen, daß bei Blutkontakt mit offenen Wunden die Möglichkeit einer Übertragung bestehen könnte. Eine weitere Ausbreitung der Information läßt sich auch bei der Einschätzung des Risikos, sich durch Hautkontakte, z.B. Händeschütteln mit AIDS-Kranken, infizieren zu können, feststellen. 1987 sagten bereits 95 Prozent der Befragten, es bestehe in dieser Hinsicht kein Risiko, in der vorliegenden Untersuchung sind es 97 Prozent.

Auch im Hinblick auf das Infektionsrisiko bei einem Besuch im Krankenhaus hat sich das Informationsniveau von einer bereits sehr hohen Ausgangsbasis von 93 Prozent im Jahr 1987 auf 97 Prozent erhöht.

Weiter ausgebreitet hat sich auch das Wissen über ein mögliches Infektionsrisiko bei der Zusammenarbeit mit HIV-Infizierten. Hier wurde seit 1988 jedes Jahr ein Prozentpunkt hinzugewonnen, so daß jetzt 96 Prozent sagen, eine Ansteckungsgefahr bei einer Zusammenarbeit mit HIV-Infizierten bestehe nicht.

Übertragungsmöglichkeiten



Bei den übrigen Übertragungsmöglichkeiten, deren Risikoeinschätzung in den Umfragen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung ständig erfragt wird, ist das Informationsniveau (1) zum Teil deutlich niedriger und es hat sich (2) in den letzten Jahren auch nicht weiter ausgebreitet.

So sagen 1990 - wie auch 1989 - 88 Prozent, daß man sich beim Besuch eines öffentlichen Schwimmbads nicht infizieren kann. 7 Prozent wissen nicht, ob dort eine Übertragungsmöglichkeit besteht. Weitere 5 Prozent sagen ausdrücklich, daß sie dort eine Ansteckungsgefahr sehen. Noch größer ist der Anteil derjenigen, die eine Ansteckungsgefahr für möglich halten, wenn man in einer Arztpraxis in Behandlung ist, in der auch AIDS-Kranke behandelt werden (12%). Auf der anderen Seite sehen aber immerhin 82 Prozent kein derartiges Risiko; und weitere 6 Prozent wissen nicht, wie sie das Infektionsrisiko einschätzen sollen. Gegenüber 1989 besteht kein Unterschied.

Unsicherheit besteht auch noch bei der Übertragbarkeit des HI-Virus durch Küssen, und zwar in unverändertem Ausmaß. 77 Prozent sagen auf die Frage, ob sie eine Ansteckungsgefahr sehen, wenn sich Liebespaare küssen, dies sei nicht der Fall. Weitere 8 Prozent wissen auf diese Frage keine Antwort, und 15 Prozent sagen ausdrücklich, daß sie hier eine Übertragungsmöglichkeit sehen.

Bluttransfusionen beim Arzt oder im Krankenhaus hält der überwiegende Teil der Bevölkerung nach wie vor für ein Infektionsrisiko. 69 Prozent sagen, eine Ansteckung sei möglich, wenn man beim Arzt oder im Krankenhaus eine Blutübertragung bekommt. Ein Viertel (25 %) sieht darin kein Infektionsrisiko. Die übrigen 6 Prozent antworten mit "weiß nicht".

Die Darstellung der Gesamtergebnisse für alle Befragten läßt allerdings nicht deutlich werden, daß das Informationsniveau in Bevölkerungsgruppen, in denen Informiertheit über Infektionsrisiken und Schutz vor AIDS von besonderer Bedeutung ist, in den Altersgruppen zwischen 16 und 44 Jahren, höher ist als im Durchschnitt.

Das gilt für die Übertragungsmöglichkeiten ungeschützter Geschlechtsverkehr mit unbekanntem Partnern, Blutkontakt mit offenen Wunden, Hautkontakt mit HIV-Infizierten, Infektionsrisiken bei Krankenbesuchen im Krankenhaus und bei Zusammenarbeit mit HIV-Infizierten am Arbeitsplatz. Dort ist mittlerweile dieses Wissen vollständig verbreitet.

Aber auch bei den übrigen Übertragungsmöglichkeiten sind die Jüngeren überdurchschnittlich gut informiert. So sagen 97 Prozent der 16- bis 20jährigen, daß ein Besuch im Schwimmbad keine Ansteckungsgefahr bedeutet. 99 Prozent dieser Gruppe und 91 Prozent der 21- bis 29jährigen erwarten kein Infektionsrisiko, wenn sie in einer Arztpraxis behandelt werden, in der auch HIV-infizierte Patienten sind. Neun Zehntel (96 %) der 16- bis 20jährigen glauben nicht, daß das Küssen ein Infektionsrisiko bedeutet. Besonders groß ist der Unterschied zwischen der jüngsten Altersgruppe und dem Gesamtdurchschnitt beim Infektionsrisiko Bluttransfusion: 43 Prozent der 16- bis 20jährigen sagen, es bestehe kein Infektionsrisiko im Vergleich zu 25 Prozent im Bevölkerungsdurchschnitt.

Ein relativ geringes Informationsniveau konzentriert sich bei den über 60-jährigen. Dies liegt zu einem Teil daran, daß das Ausbildungsniveau bei den über 60-jährigen niedriger ist als bei den übrigen Bevölkerungsgruppen (was sich statistisch in einem höheren Anteil von Personen mit Hauptschulabschluß in dieser Altersgruppe ausdrückt); und Menschen mit einem niedrigen Ausbildungsniveau sind bei den meisten Wissensfragen zu den Übertragungsmöglichkeiten schlechter informiert als der Durchschnitt der Befragten.

Zum anderen liegt die geringere Informiertheit älterer Menschen bei einigen Übertragungsmöglichkeiten sicherlich auch daran, daß die entsprechenden Situationen im Alltag vieler älterer Menschen seltener vorkommen und ihnen deshalb keine besonders große Bedeutung beigemessen wird. So sagen von den über 60-jährigen nur 74 Prozent, bei einem Besuch in einem öffentlichen Schwimmbad bestehe keine Ansteckungsgefahr. 11 Prozent sagen, man könne sich dort anstecken, und besonders groß (15 %) ist der Anteil derer, die zu dieser Übertragungsmöglichkeit überhaupt keine Antwort wissen. Ähnlich verhält es sich bei der Frage nach dem Infektionsrisiko beim Küssen. 67 Prozent der über 60-jährigen sehen darin keine Ansteckungsgefahr, 22 Prozent halten dies für ein Infektionsrisiko und 11 Prozent äußern sich nicht zu dem Thema.

INFORMIERTHEIT DER ÜBERTRAGUNGSMÖGLICHKEITEN
(Prozentanteil der Befragten mit richtiger Antwort)

	ungeschützter Geschlechts- verkehr	Blut- kon- takt	Haut- kontakt (Hände- schütteln)	Kran- kenbe- such	Zusammen- arbeit am Arbeits- platz	Besuch im Schwimm- bad	Behand- lung in Arztpraxis	Küssen	Blut- trans- fusion
	%	%	%	%	%	%	%	%	%
<u>Befragte</u> <u>insgesamt</u>	99	98	97	97	96	88	82	77	25
<u>Alter</u>									
16-20 Jahre	99	100	99	98	98	97	89	86	43
21-29 Jahre	99	99	100	99	98	96	91	84	32
30-44 Jahre	100	98	99	98	99	94	84	81	24
45-59 Jahre	99	99	98	97	97	88	81	76	20
60 Jahre u. älter	97	97	91	93	88	74	71	67	20
<u>Schul- abschluß</u>									
Hauptschule	98	98	95	95	93	80	77	74	22
Realschule	100	98	98	98	98	87	87	79	26
Abitur, Studium	98	100	99	98	98	92	87	83	32

Weiter bestehen bei älteren Menschen noch erhebliche Informationsdefizite und -unsicherheiten auf Gebieten, die auch für sie von Bedeutung sind, wie z.B. bei der Einschätzung von Infektionsrisiken beim Arztbesuch oder Krankenhausaufenthalt, so daß in dieser Hinsicht weitere Aufklärungs- und Informationsmaßnahmen notwendig sind.

So wissen 13 Prozent nicht genau, ob man sich in einer Arztpraxis anstecken kann, und 16 Prozent halten ein Infektionsrisiko ausdrücklich für gegeben.

Bei Bluttransfusionen als Infektionsrisiko sagen die älteren Menschen zu 72 Prozent, sie bedeuten (möglicherweise) ein Infektionsrisiko. Hier herrscht auch bei den 44- bis 49jährigen relativ große Unsicherheit: 76 Prozent dieser Altersgruppe sieht in Bluttransfusionen ein Infektionsrisiko.

3.2 Präventionsrelevantes Allgemeinwissen über AIDS

Im vorigen Abschnitt konnte gezeigt werden, daß so gut wie alle Bundesbürger soweit informiert sind, daß sie sich in einer präventionsrelevanten Situation so verhalten könnten, daß eine Übertragung nach dem gegenwärtigen medizinischen Wissensstand ausgeschlossen ist oder daß keine ungerechtfertigten Ängste entstehen und daß Kränkung und Diskriminierung anderer Menschen vermieden werden.

In den folgenden Abschnitten wird untersucht, inwieweit sich bei den medizinischen Laien ein generalisierbares Allgemeinwissen über die Krankheit AIDS bzw. über die Übertragbarkeit und die Übertragungswege des HI-Virus herausgebildet hat, das über die konkreten Alltagssituationen hinausweist.

3.2.1 Informiertheit über die Übertragungswege

Für die Prävention wichtig sind Informationen über die Übertragungswege des HI-Virus. Inwieweit die Bürger darüber informiert sind, wird zunächst mit den Ergebnissen einer offenen Frage untersucht, bei der die Befragten ohne Vorgabe bestimmter Antwortmöglichkeiten ihr Wissen abrufen und in ihren eigenen Worten artikulieren mußten.

Auch unter diesen schwierigeren Meßbedingungen nennen 82 Prozent der Befragten mindestens einen der beiden wichtigsten Übertragungswege - Blutkontakt oder Geschlechtsverkehr. Dieser Anteil ist gegenüber 1989 gleich geblieben: Bei der Untersuchung von 1989 nannten 81 Prozent diese beiden Übertragungsmöglichkeiten. Nicht geändert hat sich demnach aber auch, daß ungefähr ein Fünftel der Bundesbürger die wichtigsten Übertragungswege nicht selbständig beschreiben kann.

Seit 1987 konnte beobachtet werden, daß allgemein formulierte Beschreibungen von Übertragungswegen, wie z.B. "Blut-zu-Blut-Kontakt" immer häufiger genannt wurden, während die eher situationsspezifische Antwort "Geschlechtsverkehr" von Mal zu Mal weniger häufig verwendet wurde.

ÜBERTRAGUNGSWEGE

Es nennen als Übertragungs- weg des HIV-Virus:	1987 %	1988 %	1989 %	1990 %
Blutkontakt	55	60	66	66
Geschlechtsverkehr	52	51	40	38
Blutübertragung	30	20	13	14
Speichel	12	3	4	5
Samenflüssigkeit	7	6	7	7
Schleimhaut	5	6	-	5

Diese Tendenz hat sich im Jahr 1990 nicht weiter fortgesetzt. Die Prozentanteile für Blutkontakt und Geschlechtsverkehr sind bei der Erhebung 1990 mit denen von 1989 fast identisch. Das gilt nicht nur für diese beiden Nennungen, sondern generell für das gesamte Spektrum der Antworten auf diese Frage.

Mit dieser ungestützten Frage nach den Übertragungswegen läßt sich das aktuell präsenste Wissen messen. Die Antworten geben demnach das Wissen wieder, dessen sich die Befragten verhältnismäßig deutlich bewußt sind und für das sie sprachliche Formulierungsmöglichkeiten parat haben. Das tatsächliche Wissen wird jedoch durch ungestützte Fragen nicht vollständig erfaßt. Deshalb wurde zusätzlich noch gestützt danach gefragt, inwieweit bestimmte vorgegebene Körperflüssigkeiten - Blut, Samenflüssigkeit, Scheidenflüssigkeit, Speichel, Schweiß - als Übertragungswege für das HI-Virus angesehen werden, bzw. inwieweit hier bei den Befragten Unsicherheit besteht.

Die Ergebnisse zeigen weitgehend dasselbe Bild, das auch bereits bei der Umfrage 1989 ermittelt wurde. Am geringsten ist die Unsicherheit darüber, ob das HI-Virus durch Blut übertragen werden kann. Vergleichsweise niedrig ist die Unsicherheit auch bei Schweiß als Träger des Virus.

Größere Unsicherheit besteht bei Samen- und Scheidenflüssigkeit. 71 Prozent sagen, das Virus sei durch Samenflüssigkeit übertragbar, 11 Prozent meinen, es sei auf diese Weise nicht übertragbar, und 18 Prozent sind sich unsicher. Noch niedriger ist der Anteil, der Scheidenflüssigkeit für einen Übertragungsweg hält: 57 Prozent sind dieser Auffassung, 15 Prozent sagen, auf diese Weise sei das Virus nicht übertragbar, und über ein Viertel (29%) fühlt sich unsicher.

ÜBERTRAGBARKEIT DURCH KÖRPERFLÜSSIGKEIT

Körperflüssigkeit	HIV-Virus ist übertragbar	unsicher	HIV-Virus ist nicht übertragbar
	%	%	%
Blut			
1989	94	6	-
1990	97	3	-
Samenflüssigkeit			
1989	77	15	8
1990	71	18	11
Scheidenflüssigkeit			
1989	60	27	13
1990	57	28	15
Speichel			
1989	24	28	48
1990	24	26	50
Schweiß			
1989	2	13	85
1990	2	12	86

Im Hinblick auf die Übertragbarkeit durch Speichel sind die Auffassungen verhältnismäßig kontrovers. 50 Prozent glauben, daß das HI-Virus nicht übertragbar ist, auf der anderen Seite sind immerhin 24 Prozent der Meinung, daß es durch Speichel übertragen werden kann, und auch die Unsicherheit ist mit 26 Prozent verhältnismäßig hoch.

Auch bei diesen gestützten Fragen nach den Übertragungswegen ergibt sich das für viele Informationsfragen zu AIDS typische Antwortmuster: Die jüngeren und präventionsrelevanten Gruppen sind besser informiert. Die Unsicherheit wächst mit dem Alter.

Relativ hohe Unsicherheit besteht auch bei jüngeren Menschen in bezug auf die Übertragbarkeit durch (1) **Scheidenflüssigkeit** - 22 Prozent der 16- bis 20jährigen und 23 Prozent der 21- bis 29jährigen fühlen sich unsicher - und durch (2) **Speichel**, wo fast ein Fünftel der Jüngeren - 17 Prozent der 16- bis 20jährigen und 19 Prozent der 21- bis 29jährigen - sich nicht sicher ist. In allen Altersgruppen existiert ein relativ großer Anteil von Befragten, die Speichel für infektiös halten: Er variiert zwischen 21 Prozent bei den 16- bis 20jährigen und 27 Prozent bei den über 60jährigen.

UNSICHERHEIT ÜBER ÜBERTRAGUNGSWEG

Es fühlen sich unsicher über Übertragbarkeit des HIV-Virus durch ...

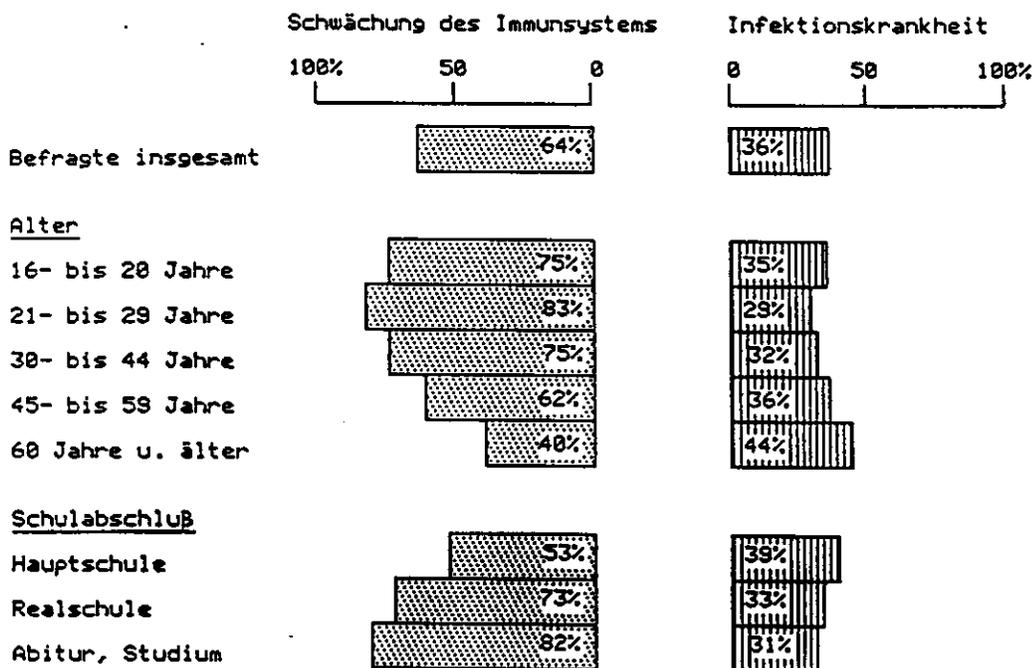
	Blut %	Samenflüssigkeit %	Scheidenflüssigkeit %	Speichel %	Schweiß %
<u>Alter</u>					
16-20 Jahre	3	9	22	17	5
21-29 Jahre	2	10	23	19	8
30-44 Jahre	2	13	25	27	8
45-49 Jahre	2	18	29	25	10
60 Jahre u. älter	7	28	37	34	23

3.2.2 Informationen über die Krankheit AIDS und die HIV-Infektion

In den Ergebnissen des vorigen Abschnitts deutet sich bereits an, daß spezifisches ("laienmedizinisches") Allgemeinwissen über AIDS nicht in demselben Maß verbreitet ist wie handlungs- und situationsbezogene Informationen über Infektionsrisiken. Dieser Befund läßt sich im folgenden mit den Ergebnissen weiterer Fragen erhärten, mit denen die Informiertheit über die Bedeutung der Krankheitsbezeichnung "AIDS", eines positiven Ergebnisses des HIV-Antikörpertests und des Infektionsrisikos in der Inkubationszeit erfragt wurde.

Welche Vorstellungen die Bevölkerung der Bundesrepublik mit der Krankheitsbezeichnung "AIDS" verbindet, läßt sich zunächst einmal aus den Antworten auf die Frage, "Was ist AIDS" ableiten. Da bei dieser Frage wiederum keine Antwortvorgaben verwendet wurden, mißt sie das aktive, im Gespräch formulierbare Wissen.

Was bedeutet AIDS ?



Zwei Drittel der Befragten (64 %) sind in der Lage, für medizinische Laien relativ schwierige Definitionen oder Beschreibungen von AIDS zu geben, die sich unter dem Oberbegriff "Schwächung des Immunsystems" einordnen lassen. Nur 5 Prozent geben überhaupt keine Antwort und von weiteren 7 Prozent konnten nur sehr allgemeine Antworten festgehalten werden, wie z.B. die, daß es sich bei AIDS um eine Krankheit handelt.

Die nach dem Alter aufgegliederte Verteilung dieser Antworten zeigt, daß die am besten informierte Gruppe die der 21- bis 29jährigen ist, von denen 93 Prozent sagen, AIDS bedeute eine Schwächung des Immunsystems. Die 16- bis 20jährigen wissen mit 75 Prozent etwas weniger gut Bescheid. Ab den über 30jährigen nimmt das Informationsniveau deutlich mit zunehmendem Alter ab. Wiederum besteht ein starker Zusammenhang mit dem Bildungsabschluß: Zwischen den Befragten mit Hauptschulabschluß und denen mit Abitur oder Studium liegen 29 Prozentpunkte. Während die letztere Gruppe zu 82 Prozent AIDS als Schwächung des Immunsystems beschreibt, tut dies von den Hauptschulabsolventen nur etwa die Hälfte (53 %).

Von denen, die AIDS nicht als Schwächung des Immunsystems charakterisieren, sind jedoch keineswegs alle völlig uninformiert über Charakteristika dieser Krankheit. Ein relativ großer Teil der Befragten weiß von AIDS zumindest, daß es sich um eine Infektionskrankheit handelt und in vielen Fällen auch, daß es eine sexuell übertragbare Infektionskrankheit ist. Diese Antworten verteilen sich gegenläufig zu der Antwort "Schwächung des Immunsystems".

Um herauszufinden, ob und inwieweit in der Bevölkerung der Bundesrepublik genauere Vorstellungen darüber bestehen, was eine HIV-Infektion im medizinischen Sinne bedeutet, wurde danach gefragt, was man aus einem positiven Ergebnis des HIV-Antikörper-Tests schließen kann. Drei Antwortmöglichkeiten wurden vorgegeben: daß man an AIDS erkrankt ist, daß man das AIDS-Virus im Körper hat und daß man gegen AIDS immun ist. Die Antworten verteilen sich wie folgt auf diese Kategorien. 12 Prozent sagen, ein positives Ergebnis des HIV-Antikörpertests bedeute, daß man an AIDS erkrankt sei; 68 Prozent, daß man das AIDS-Virus im Körper hat; 4 Prozent, daß man gegen AIDS immun ist, und 16 Prozent können die Frage nicht beantworten.

Im Zeitverlauf zeigen sich keine wesentlichen Änderungen in diesem Ergebnis. Auch schon 1988 und 1989 nannten 67 Prozent die richtige Antwort.

Es fällt auf, daß die Verteilung für die Antwort, daß ein positives Ergebnis des HIV-Antikörper-Tests auf das Vorhandensein des HI-Virus im Blut hinweist, recht gut übereinstimmt mit dem Ergebnis der offenen Frage nach der Bedeutung von AIDS generell.

Die 68 Prozent, die die Frage nach dem positiven Testergebnis richtig beantworteten, entsprechen ungefähr dem Prozentanteil von 64 Prozent, der auf die Antwort "Schwächung des Immunsystems" entfällt.

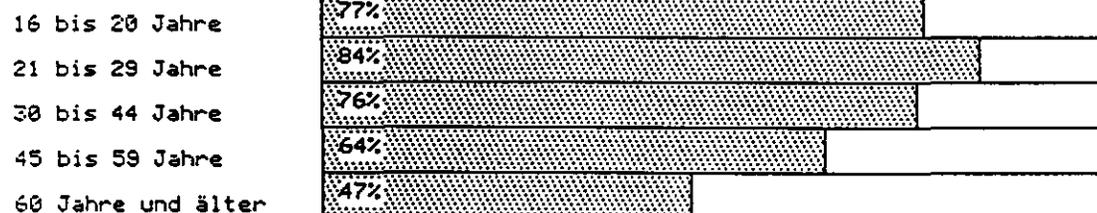
Bedeutung eines positiven Testergebnisses

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

Befragte insgesamt



Alter



Schulabschluß



Forsa 4719 01/90 Fu

Die große Ähnlichkeit der beiden Antwortverteilungen läßt sich auch im Hinblick auf Alter und Schulabschluß feststellen. Bei beiden Fragen wissen die 21- bis 29jährigen am besten Bescheid, die 16- bis 20jährigen sind etwas weniger informiert, und das Informationsniveau bei den über 30jährigen sinkt mit dem Alter. Befragte mit Hauptschulabschluß sind wiederum wesentlich schlechter informiert als Personen mit weiterführender Schulbildung.

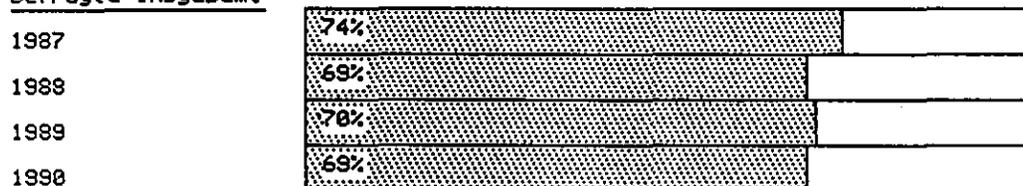
Dasselbe Gesamtergebnis und dieselbe Verteilung für Alter und Schulbildung gibt es bei der Frage nach der Übertragbarkeit von AIDS während der Inkubationszeit.

69 Prozent beantworten diese Frage richtig. Die für die AIDS-Prävention wichtigen Gruppen sind über diesen Sachverhalt wiederum besser informiert. 81 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.

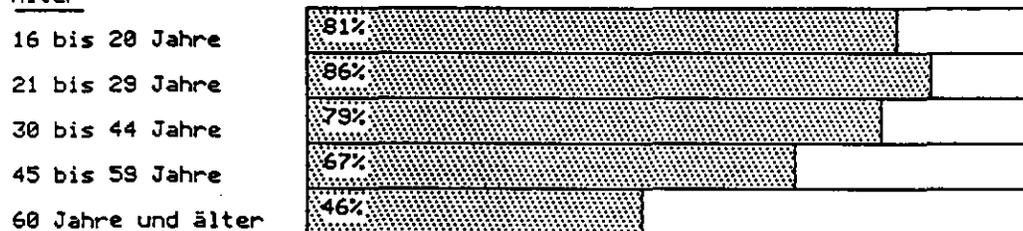
Übertragbarkeit in der Inkubationszeit

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

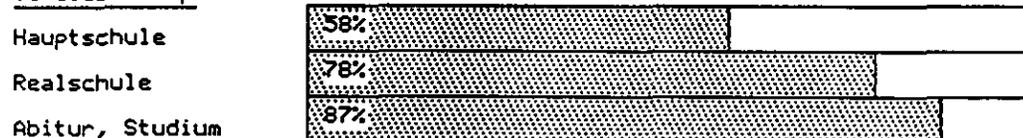
Befragte insgesamt



Alter



Schulabschluß



FORSA 4725 01/91 Fu

Deutliche Unterschiede in der Informiertheit bestehen auch bei dieser Frage zwischen den Bildungsgruppen. Befragte mit Abitur und Studium sind zu 87 Prozent informiert. Besonders große Wissenslücken sind in der Gruppe der Befragten mit Hauptschulabschluß aufzufinden, von denen 58 Prozent wissen, daß man sich mit dem HIV-Virus infizieren kann, wenn AIDS noch nicht voll ausgebrochen ist.

Im Zeitvergleich ergeben 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 nach dem Informationsniveau 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 überwiegend schlechter 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 sich ein direkter, altersbereinigter Bildungseffekt im Hinblick auf das Informationsniveau zeigt.

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

	<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	74 %	71 %	57 %	41 %	58 %
Realschule	85 %	84 %	77 %	54 %	78 %
Abitur, Studium	95 %	88 %	83 %	66 %	87 %
Befragte insgesamt	84 %	79 %	67 %	46 %	69 %

Die Aufgliederung nach Schulabschluß und Alter weist einen solchen Bildungseffekt nach. In allen Altersgruppen bleibt der Unterschied zwischen den Bildungsgruppen bestehen. 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 die jüngeren Altersgruppen. Von den 16- bis 29jährigen mit Abitur oder Studium sind 95 Prozent informiert, von den Befragten mit Hauptschulabschluß in dieser Altersgruppe 74 Prozent. Das niedrigere 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.

3.3 Subjektive Indikatoren der Informiertheit

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

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

Mit beiden Indikatoren wird im großen und ganzen dasselbe Ergebnis erzielt: Etwa drei Viertel der Bürger sagen, daß sie sich gut informiert fühlen bzw. über den Schutz vor AIDS Bescheid wissen.

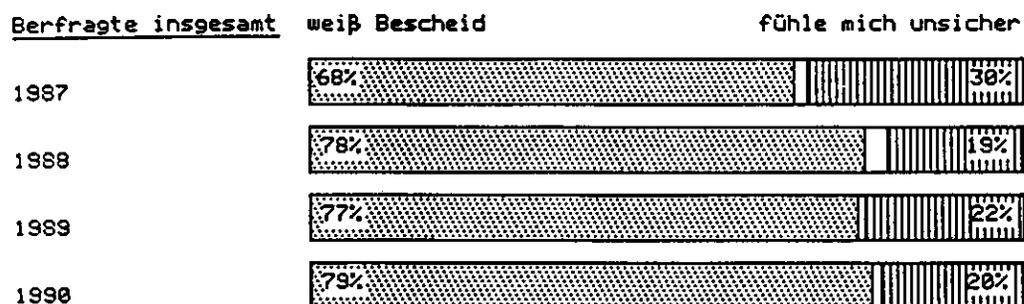
Die Frage nach der Informationssicherheit in bezug auf den Schutz vor AIDS ergibt, daß 79 Prozent sagen, sie wüßten Bescheid, wie man sich schützen kann und 20 Prozent sagen, sie fühlten sich in dieser Hinsicht noch unsicher.

Die Frage nach einer skalierten Selbsteinschätzung der Informiertheit mit der Skala sehr gut, gut, eher schlecht oder gar nicht ergibt, daß sich 75 Prozent sehr gut oder gut informiert fühlen. Darunter sind 8 Prozent, die von sich sagen, sehr gut über AIDS informiert zu sein. Auf dem anderen Ende der Skala befinden sich 25 Prozent, die von sich sagen, sie seien eher schlecht bzw. gar nicht über AIDS informiert.

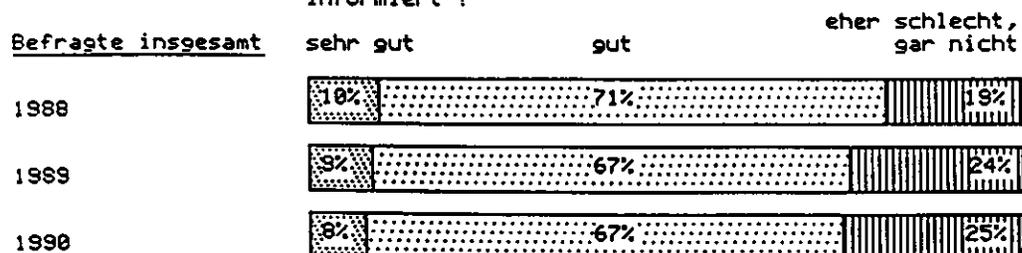
Die Antwortverteilung auf die Frage nach der Informationssicherheit über den Schutz vor AIDS ist seit 1988 nahezu unverändert geblieben.

Informiertheit über Schutz vor AIDS

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



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



FORSA 4751 01/91 Fu

Bei der Selbsteinschätzung der Informiertheit über AIDS generell ergibt sich eine leichte Tendenz zur Verschlechterung des Informationsniveaus. Dies zeigt sich besonders deutlich an den extremen Skalenwerten. 1988 fühlten sich 10 Prozent sehr gut über AIDS informiert, 1990 sind es 8 Prozent. Umgekehrt ist der Anteil derer, die sich eher schlecht oder gar nicht über AIDS informiert fühlen, von 19 Prozent im Jahre 1988 auf 25 Prozent im Jahre 1990 angestiegen.

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 zur HIV-Infektion bzw. AIDS, z.B. wie bei der Frage nach den Übertragungsmöglichkeiten des HI-Virus in der Inkubationszeit. Die jüngeren präventionsrelevanten Altersgruppen fühlen sich besser informiert, vor allem wenn man sie mit den über 60-jährigen vergleicht, die deutlich unter den Durchschnitt liegen.

Ebenso sind Hauptschulabsolventen nicht nur tatsächlich schlechter informiert, sondern sie haben auch selbst das Gefühl, nicht ausreichend über AIDS oder den Schutz vor AIDS Bescheid häufiger zu wissen.

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

	<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	81 %	80 %	71 %	63 %	72 %
Realschule	85 %	87 %	76 %	78 %	82 %
Abitur, Studium	91 %	88 %	95 %	82 %	90 %
Befragte insgesamt	85 %	84 %	77 %	68 %	79 %

Gliedert man den subjektiven Indikator "Informationssicherheit" nach Schulabschluß und Alter gleichzeitig auf, so zeigt sich auch hier wiederum, daß in jeder Altersgruppe ein deutlicher Unterschied zwischen den Bildungsgruppen besteht. Diese Unterschiede sind bei den jüngeren Altersgruppen bis 45 Jahre jedoch geringer als bei den älteren Altersgruppen.

Im Zeitverlauf scheinen diese Unterschiede jedoch geringer zu werden. So betrug die Prozentdifferenz zwischen Befragten mit Hauptschulabschluß und Abitur und Studium bei den 16- bis 29jährigen im Jahr 1989 13 Prozent, im Jahr 1990 10 Prozent. Bei den 30- bis 44jährigen hat sich die Prozentdifferenz von 15 Prozent auf 8 Prozent verringert. Auch bei den höheren Altersgruppen sind die Unterschiede in der Informationssicherheit geringer geworden.

Ob es sich bei dieser Angleichung um einen sich fortsetzenden tatsächlich vorhandenen Trend oder um statistische Zufallsschwankungen handelt, läßt sich erst durch weitere Zeitreihendaten endgültig entscheiden.

Auch im Hinblick auf die skalierte Selbsteinschätzung des Informationsniveaus über AIDS lassen sich die altersspezifischen Unterschiede zwischen den Bildungsgruppen feststellen. Bei diesem Indikator haben sich die Unterschiede jedoch nicht durchgängig verringert. Lediglich die 16- bis 29jährigen haben sich in ihrer subjektiven Einschätzung ihres Informationsniveaus tendenziell angeglichen. 1989 betrug der Prozentunterschied zwischen Befragten mit Hauptschulabschluß und Abitur bzw. Studium 18 Prozent, in der vorliegenden Untersuchung 10 Prozent.

EINSCHÄTZUNG DES EIGENEN INFORMATIONSNIVEAUS NACH SCHULABSCHLUSS UND ALTER
(PROZENT: SEHR GUT UND 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	79 %	75 %	71 %	56 %	68 %
Realschule	84 %	81 %	75 %	75 %	80 %
Abitur, Studium	89 %	88 %	95 %	71 %	87 %
Befragte insgesamt	84 %	80 %	76 %	62 %	75 %

In diesem Abschnitt konnte gezeigt werden, daß das Informationsniveau - gemessen als Einschätzung der eigenen Informiertheit - von zwei sozialstrukturellen Variablen abhängig ist: zum einen vom Alter als Indikator für die unterschiedliche Bedeutung, die das AIDS-Risiko in den verschiedenen Stufen des Lebenszyklus hat, zum anderen vom Bildungsniveau. Darüber hinaus spielt aber auch die Einbindung in die verschiedenen Netzwerke von Informationsquellen zur AIDS-Aufklärung eine Rolle, wie in der folgenden Tabelle dargestellt wird.

Dies gilt sowohl für die Anbindung an massenmediale Informationsquellen, über die AIDS-Aufklärung verbreitet wird, als auch für die Einbindung in zwischenmenschliche Beziehungsnetze von Freunden und Vertrauenspersonen, auf die man bei Bedarf als Beratungs- und Informationsmöglichkeit zurückgreifen kann.

INFORMATIONSQUELLEN UND SUBJEKTIVE EINSCHÄTZUNG DES INFORMATIONSNIVEAUS

	Es fühlen sich über AIDS sehr gut oder gut informiert %
Befragte insgesamt	75
<u>Befragte, die sich AIDS-Spots im Fernsehen</u>	
aufmerksam ansehen	79
nur flüchtig ansehen	72
überhaupt nicht ansehen	61
<u>Befragte, die AIDS-Aufklärungs- Broschüren</u>	
gelesen haben	85
nicht gelesen haben	67
<u>Befragte, die Gespräche über AIDS im Bekanntenkreis</u>	
häufig oder gelegentlich führen	86
selten oder nie führen	70
<u>Anzahl der Vertrauenspersonen</u>	
3 oder mehr Personen	79
1 bis 2 Personen	69
keine Vertrauensperson	55
<u>Befragte, die sich in sexuellen Fragen Rat holen bei</u>	
Freund oder Freundin	82
Sexualberatungsstellen	77
Arzt	74
ohne Beratung	62

Diejenigen, die die massenmediale AIDS-Aufklärung intensiver nutzen, indem sie sich die AIDS-Spots im Fernsehen aufmerksam ansehen oder AIDS-Aufklärungsbroschüren gelesen haben, fühlen sich deutlich besser informiert als diejenigen, die diese Medien nicht nutzen.

Es zeigt sich zudem, daß der Anteil derjenigen, die sich gut oder sehr gut informiert fühlen, bei den Menschen, die in ein dichteres Netz von drei oder mehr Vertrauenspersonen eingebunden sind, deutlich größer ist, als bei Menschen, die relativ isoliert leben.

Ebenso schätzen diejenigen, die sich Rat in sexuellen Fragen bei Freunden holen, sich als deutlich besser informiert ein als vor allem diejenigen, die niemanden haben, mit dem sie über Sexualität sprechen können, oder die sich scheuen, dieses Thema mit anderen zu besprechen.

4. Sexualverhalten und Schutz vor AIDS

Untersuchungsgegenstand der vorangegangenen Kapitel war die Verbreitung von Informationen über AIDS bei der Gesamtheit der Bürger in der Bundesrepublik. In den folgenden Kapiteln geht es um den Schutz vor HIV-Infektionen.

In diesem Kapitel wird ein allgemeiner Überblick gegeben über wichtige Rahmenbedingungen und Voraussetzungen für den Schutz vor AIDS. Diese sind im einzelnen:

1. Die Verbreitung von Lebensweisen, die durch Partnersuche und Partnerwechsel charakterisiert sind,
2. die Einschätzung des Risikos einer HIV-Infektion für die eigene Person,
3. die generelle Vorsicht im Sexualverhalten zum Schutz vor einer HIV-Infektion.

Der überwiegende Teil der Auswertungen dieses und der beiden folgenden Kapitel beschränkt sich auf die 16- bis 65jährigen.

4.1 Partnerbeziehung, Partnerwahl und Partnersuche

Für die Beschreibung von Lebensweisen, die für die Untersuchung des Schutzverhaltens von Bedeutung sind, werden mehrere Indikatoren verwendet, die verschiedene Aspekte der Partnerschaft, der Partnerwahl und Partnersuche erfassen. In der vorliegenden Untersuchung sind es vor allem drei Indikatoren: Eine Beschreibung von Personen

1. nach der Art ihrer derzeitigen Partnerbeziehung (siehe hierzu im einzelnen die Erläuterungen zur entsprechenden Tabelle),
2. nach der Zahl der Sexualpartner im letzten Jahr,
3. nach der Erwartung, in der nächsten Zeit neue sexuelle Beziehungen einzugehen.

Die Ergebnisse für den ersten Indikator - die Verteilung der verschiedenen Arten von Partnerschaftsbeziehungen bei den 16- bis 65jährigen - machen deutlich, daß der überwiegende Teil der Bevölkerung in relativ dauerhaften Beziehungen lebt: Drei Viertel der 16- bis 65jährigen (73 %) leben entweder mit einem Partner zusammen (65 %) oder haben eine feste Partnerschaft, die sie als relativ langfristig ansehen (8 %). Von den verbleibenden 27 Prozent entfallen 13 Prozent auf die Gruppe derjenigen, die zur Zeit keinen Partner bzw. keine sexuelle Beziehungen haben. 9 Prozent haben einen festen Partner, wobei sie jedoch diese Partnerschaft nicht als dauerhaft ansehen. Die Gruppe mit der aktuell größten Bedeutung für die Prävention, diejenigen mit wechselnden Partnerschaften, umfaßt 5 Prozent.

ALTER UND PARTNERSCHAFTSBEZIEHUNG

	Alleinstehend				
	Zusammen- lebend %	mit festem Partner %	mit kurzfr. Partnerschaft %	mit wechsel- den Partner %	ohne Partner %
Befragte insgesamt (16 bis 65 Jahre)	65	8	9	5	13
<u>Alter</u>					
16 bis 20 Jahre	5	17	29	13	35
21 bis 29 Jahre	48	15	15	10	12
30 bis 44 Jahre	84	4	4	3	6
45 bis 65 Jahre	79	4	3	2	11

Bei der Konstruktion einer Typologie von Partnerschaftsbeziehungen wird zunächst zwischen Zusammenlebenden und Alleinstehenden unterschieden. Zu den Zusammenlebenden gehören alle diejenigen, die mit einem verheirateten oder unverheirateten Partner in einer Wohnung zusammen wohnen. Die Alleinstehenden untergliedern sich in Personen, die ohne Partner sind, und solche die einen Partner haben, (mit dem sie aber nicht zusammenwohnen). Die Alleinstehenden mit Partner wurden weiter danach aufgegliedert, wie langfristig ihre Partnerschaft oder Partnerschaften angelegt sind: Befragte "Mit festem Partner" bedeutet, daß die Befragten sagen, ihre aktuelle Partnerschaft würde noch auf (derzeit) unbestimmbare Zeit weiterbestehen.

Kurzfristige Partnerschaft bedeutet, daß die Befragten angegeben haben, einen festen Partner zu haben, wobei diese Partnerschaft aber nicht ausdrücklich als länger andauernd betrachtet wird. Befragte mit wechselnden Partnern haben zur Zeit keinen festen Partner, aber mehr oder weniger häufig sexuelle Beziehungen. Die Gruppe "Ohne Partner" umfaßt diejenigen, die keinen festen Partner und zur Zeit auch keine sexuellen Beziehungen haben bzw. (bei Jüngeren) überhaupt noch keine sexuellen Beziehungen hatten.

Die Aufgliederung der Partnerschaftstypen nach dem Alter zeigt, daß sich eine durch wechselnde Partnerschaft und Partnersuche charakterisierte Lebensweise eher in den ersten Phasen des Lebenszyklus konzentriert. Das bedeutet zwar nicht, daß Lebensweisen mit wechselnden Partnerschaften ausschließlich bei den jüngeren Altersgruppen vorkommen, auch die Älteren leben nicht alle in längerfristigen Partnerschaftsbeziehungen - die Verteilung gibt aber einen deutlichen Hinweis für Akzentsetzungen bei der Interpretation der Ergebnisse zum Schutzverhalten: Auf die Gesamtheit der Bevölkerung bezogene Durchschnittszahlen sind wenig interessant und manchmal sogar irreführend. In den folgenden Kapiteln werden deshalb Indikatoren zum Schutzverhalten, wie z.B. die Benutzung von Kondomen, nicht nur auf die Gesamtheit der Befragten, sondern immer auch auf präventionsrelevante Gruppen bezogen.

Neben der Art der Partnerschaftsbeziehung wurden zwei weitere Fragen als Indikatoren für präventionsrelevante Lebensweisen verwendet. Mit einer verhaltensorientierten Frage wird der Anteil der Personen im Alter von 16- bis 65 Jahren erfaßt, die im Laufe des letzten Jahres mit mehreren Partnern Geschlechtsverkehr hatten.

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	30
Zusammenlebend	4	14
Alleinlebend		
- mit festem Partner	-	37
- mit kurzfristiger Partnerschaft	37	70
- mit wechselnden Partnern	45	78
- ohne Partner	3	53

Lebensweisen können jedoch nicht allein durch Verhaltensindikatoren beschrieben werden; zu einer bestimmten Lebensweise gehören auch die entsprechenden (verhaltensleitenden) Einstellungen. Deshalb wurde danach gefragt, ob man sich vorstellen könnte, in der nächsten Zeit einen neuen Partner kennenzulernen. Dabei wurde nicht berücksichtigt, wie die Chance eingeschätzt wird, dies unter den gegebenen Umständen auch realisieren zu können.

Bezogen auf die Gesamtheit der 16- bis 65jährigen beträgt der Anteil mit mehreren Sexualpartnern im letzten Jahr 9 Prozent. Fast zwei Drittel davon (62%) nannten zwei. Mehr als zwei Partner hatten 38 Prozent; dies sind etwa 3 Prozent der Gesamtheit der Befragten.

Daß der Anteil der Befragten mit mehreren Partnern an der Gesamtheit der 16- bis 65jährigen relativ niedrig ist, liegt daran, daß Zusammenlebende, Alleinstehende mit einem festen Partner und Alleinstehende ohne Partner (bezogen auf ein Jahr) nur selten mehrere Partner haben oder den Partner wechseln. Bei den Gruppen mit kurzfristigen oder wechselnden Partnerschaften sind die Prozentanteile für diesen Indikator jedoch deutlich höher.

30 Prozent sagen, sie könnten sich vorstellen, in der nächsten Zeit eine neue Beziehung einzugehen. Je kurzfristiger die Partnerschaft angelegt ist, um so höher ist dieser Prozentanteil. Aber auch in der Gruppe der Alleinstehenden ohne Partner ist der Anteil derjenigen, die sich eine neue Partnerschaft vorstellen können, überproportional hoch.

Im Zeitverlauf ist das Partnerschaftsverhalten äußerst stabil, wie die zeitvergleichende Tabelle über den Anteil der Befragten mit mehreren Sexualpartnern und den Anteil derjenigen, die sich vorstellen können, in der nächsten Zeit eine neue sexuelle Beziehung einzugehen, zeigt. Für die Gesamtheit der 16- bis 65jährigen ergeben sich so gut wie keine Veränderungen. Lediglich bei einigen Gruppen mit einer geringeren statistischen Basis (z.B. alleinstehende Frauen oder Männer mit festem Partner) schwanken die Prozentanteile etwas stärker, ohne daß eine eindeutige Aufwärts- oder Abwärtsbewegung erkennbar wird.

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 %	1990 %	1988 %	1989 %	1990 %
Befragte insgesamt (16 bis 65 Jahre)	9	9	9	29	29	30
Mit Partner zusammenlebend						
Frauen	2	3	1	7	9	7
Männer	6	6	7	18	21	19
Alleinstehend mit festem Partner						
Frauen	14	10	11	36	42	45
Männer	23	27	27	59	49	64
Alleinstehend ohne festem Partner						
Frauen	7	9	8	47	49	45
Männer	23	21	22	80	77	80

4.2 Einschätzung des eigenen Risikos

Nur ein Teil der Bevölkerung ist (zu einem gegebenen Zeitpunkt, den eine Querschnittserhebung erfaßt) durch seine Lebensweise einem potentiellen Risiko ausgesetzt. Es stellt sich nun die Frage, inwieweit diese Gruppen sich des Risikos einer HIV-Infektion bewußt sind.

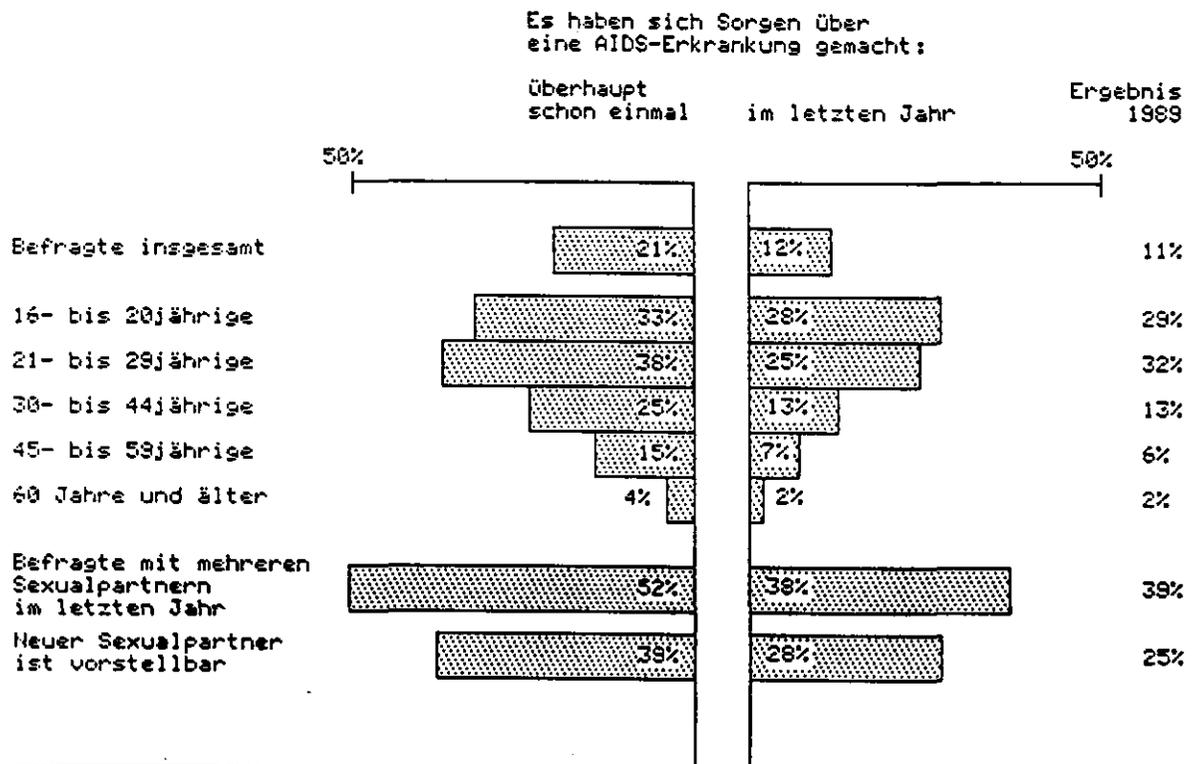
Versteht man als eine Vorbedingung des Risikobewußtseins das Wissen, daß es möglich ist, sich durch ungeschützten Geschlechtsverkehr mit unbekanntem Partnern zu infizieren, so ist diese Art des Risikowissens gerade bei den präventionsrelevanten Gruppen vollständig verbreitet, wie in Kapitel 3 gezeigt wurde.

Im folgenden wird das Risikobewußtsein als eine auf sich selbst bezogene Risikoeinschätzung verstanden. Zur Messung wurden drei Indikatoren verwendet: (1) eine Frage danach, ob sich die Befragten schon einmal Sorgen gemacht haben, selbst an AIDS zu erkranken, (2) eine spezifisch auf die Lebensweise abgestellte Frage nach der Möglichkeit, sich aufgrund des Sexualverhaltens infizieren zu können, (3) durch eine Frage nach den Vorstellungen über die Kontaktwahrscheinlichkeit mit HIV-Positiven.

4.2.1 Sorgen um eine AIDS-Erkrankung

Von allen Befragten sagen 21 Prozent, sie hätten sich irgendwann schon einmal Sorgen über eine AIDS-Erkrankung gemacht. Verwendet man als Referenzzeitraum die letzten zwölf Monate, so beträgt dieser Anteil 12 Prozent. Von den 16- bis 20jährigen haben sich in den letzten zwölf Monaten 28 Prozent schon einmal Sorgen gemacht und von den 21- bis 29jährigen 25 Prozent. Bei den präventionsrelevanten Gruppen ist das Ausmaß der Besorgnis deutlich höher. Von denen, die sich vorstellen können, daß sie in der nächsten Zeit einen neuen Sexualpartner kennenlernen, haben sich 28 Prozent Sorgen gemacht. Besonders hoch ist der Anteil derer, die sich Sorgen gemacht haben, bei den Befragten mit mehreren Sexualpartnern im letzten Jahr (38 %).

Sorgen über AIDS-Erkrankung



Ergebnisse zu der generellen Frage, ob man sich irgendwann schon einmal Sorgen über eine AIDS-Erkrankung gemacht hat, liegen zu mittlerweile sechs Befragungszeitpunkten seit 1985 vor. Betrachtet man diese Zeitreihe, so läßt sich keine generelle Tendenz erkennen.

Es läßt sich lediglich als systematisches Muster in der Zeitreihe erkennen, daß die Anteilswerte für die vor einer HIV-Infektion Besorgten in den Jahren 1987 und 1988 tendenziell etwas höher liegen; das gilt besonders für die Frauen ohne Partner (bis 55 Jahre). Dies ist möglicherweise durch die in diesen Jahren stärkere Präsenz des Themas AIDS in den Medien und das dadurch entstandene angsterzeugende Klima zu erklären.

ZEITVERLAUF: SORGEN VOR EINER AIDS-ERKRANKUNG

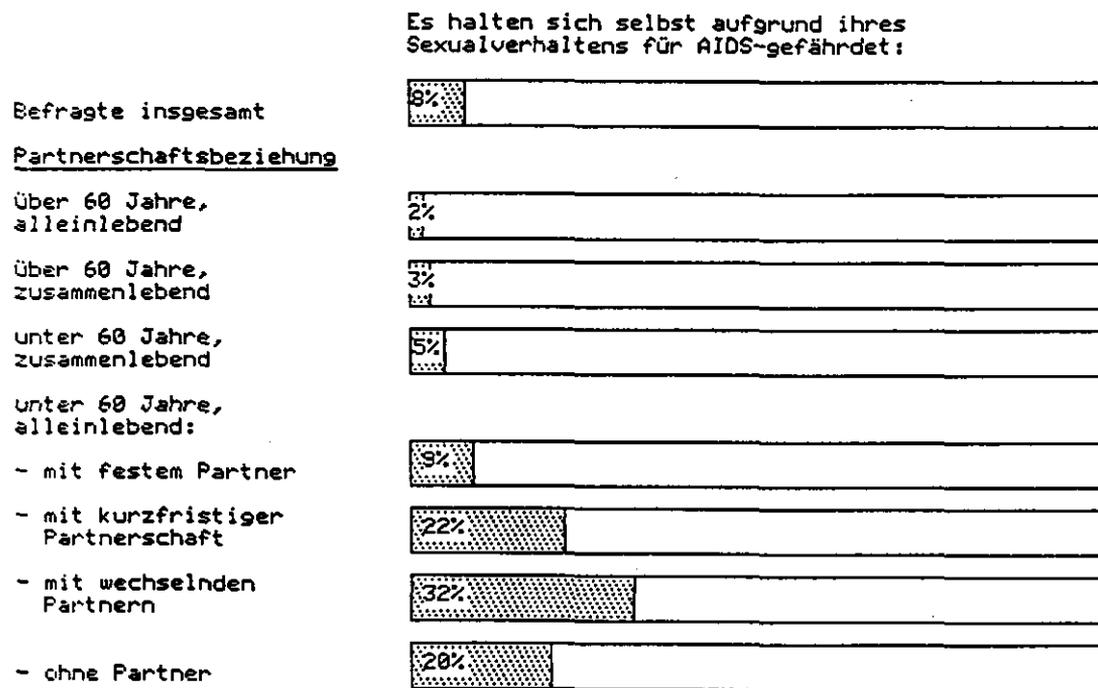
	September 1985 %	Februar 1987 %	April 1987 (BZgA) %	August 1988 (BZgA) %	November 1989 (BZgA) %	November 1990 (BZgA) %
Insgesamt	18	25	23	24	17	21
Männer	18	23	23	24	18	22
Frauen	19	26	23	24	17	19
Männer bis 55 Jahre	21	26	28	28	23	26
Frauen bis 55 Jahre	24	32	31	32	24	27
Männer bis 55 Jahre, ohne Partner	19	29	35	37	31	39
Frauen bis 55 Jahre, ohne Partner	23	42	39	41	30	30
Neuer Sexualpartner ist vorstellbar	-	-	39	40	34	39
Mehrere Sexualpartner im letzten Jahr	-	-	48	53	39	52

4.2.2 Selbsteinschätzung der Gefährdung

Die Frage, ob man glaubt, sich beim Geschlechtsverkehr mit Aids anstecken zu können, ist ein Indikator für das Risikobewußtsein, der stärker auf das Sexualverhalten Bezug nimmt.

Durch ihr Sexualverhalten für gefährdet halten sich 8 Prozent der gesamten Bevölkerung, ein Anteil, der etwas geringer ist als der Prozentsatz derjenigen, die sich innerhalb des letzten Jahres schon einmal Sorgen wegen einer HIV-Infektion gemacht haben.

Selbsteinschätzung der AIDS-Gefährdung



FORSA 4877 01/91 Be

Auch diese Art der Risikoeinschätzung ist je nach Lebensweise und Partnerschaftsbeziehung unterschiedlich stark ausgeprägt. Ältere Menschen sowie Verheiratete bzw. Zusammenlebende halten sich nur in geringem Maße für gefährdet. Vergleichsweise stark verbreitet ist die Selbsteinschätzung der Gefährdung auch hier wieder bei den präventionsrelevanten Gruppen: Von den Befragten ohne Partner halten sich 20 Prozent für gefährdet, bei Befragten mit kurzfristiger Partnerschaft sind es 22 Prozent.

Überdurchschnittlich stark gefährdet fühlen sich Befragte mit mehreren Sexualpartnern im letzten Jahr (28 %) und Befragte, die sich in der nächsten Zeit eine neue sexuelle Beziehung vorstellen können (25 %); und von den Alleinstehenden mit wechselnden Partnern sowie den alleinstehenden Männern unter 55 Jahren generell glaubt jeweils fast ein Drittel (32 %) wegen ihres sexuellen Verhaltens gefährdet zu sein.

Für diesen Indikator liegen Ergebnisse ebenfalls seit 1985 vor. Bei den sechs seitdem durchgeführten Einzelstudien lassen sich kaum Veränderungen feststellen. Nur bei einer Gruppe ist aus den Zeitreihendaten ein durchgängiger Trend abzulesen: Die Gruppe derjenigen, die mehrere Sexualpartner im letzten Jahr hatten, weisen eine langsam abnehmende Risikoeinschätzung auf. 1987 hielt sich fast die Hälfte (47 %) dieser Gruppe für Aids-gefährdet, 1988 waren es 36 Prozent, 1989 30 Prozent, und bei der vorliegenden Untersuchung sank dieser Wert weiter, wenn auch nur geringfügig, auf 28 Prozent ab. In dieser Tendenz muß sich nicht eine wachsende Sorglosigkeit ausdrücken. Es ist auch möglich, daß sich dieses Ergebnis auf ein gestiegenes Schutzverhalten dieser Gruppe zurückführen läßt (siehe hierzu Kapitel 5).

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)	November 1990 (BZgA)
	%	%	%	%	%	%
Insgesamt	7	8	10	9	9	8
Männer	9	10	15	12	12	12
Frauen	6	6	6	6	6	5
Männer bis 55 Jahre	11	12	18	15	15	14
Frauen bis 55 Jahre	10	8	8	9	9	7
Männer bis 55 Jahre, ohne Partner	19	22	32	30	32	32
Frauen bis 55 Jahre, ohne Partner	20	15	14	20	25	17
Neuer Sexualpartner ist vorstellbar	-	-	33	26	26	25
Mehrere Sexualpartner im letzten Jahr	-	-	47	36	30	28

Diese Einschätzung von Kontaktwahrscheinlichkeiten mit HIV-Positiven wurde mit einer Frage untersucht, mit der die Befragten einschätzen sollten, ob sie in der relativ kurzen Zeit von einem halben Jahr jemanden kennenlernen könnten, der HIV-positiv ist. (Situation und Anlaß der Bekanntschaft wurden dabei offengelassen). Bei ihrer Einschätzung konnten sich die Befragten zwischen den drei Antwortmöglichkeiten "ziemlich wahrscheinlich", "wenig wahrscheinlich" und "unwahrscheinlich" entscheiden.

Für unwahrscheinlich halten es 37 Prozent, daß sie HIV-Positive im nächsten halben Jahr kennenlernen. Weitere 42 Prozent sind der Ansicht, dies sei wenig wahrscheinlich, aber nicht völlig unwahrscheinlich, und 19 Prozent halten einen solchen Kontakt für ziemlich wahrscheinlich.

Dieses Ergebnis für die Gesamtheit der Befragten unterscheidet sich deutlich von dem für die präventionsrelevanten Gruppen, von denen sehr viel weniger ein Zusammentreffen mit HIV-Positiven für unwahrscheinlich halten und entsprechend mehr mit ziemlicher Wahrscheinlichkeit im nächsten halben Jahr erwarten, HIV-Positive kennenzulernen. So beträgt der Anteil für "unwahrscheinlich" bei Befragten, die sich einen neuen Sexualpartner vorstellen können, 15 Prozent, bei Befragten mit mehreren Sexualpartnern im letzten Jahr 13 Prozent, bei Alleinstehenden mit einer kurzfristigen Partnerschaft 17 Prozent und bei Alleinstehenden mit wechselnden Partnern sogar nur 11 Prozent. Umgekehrt glaubt in allen diesen Gruppen jeweils etwa ein Drittel, das Kennenlernen von HIV-Positiven sei ziemlich wahrscheinlich.

Weiter besteht ein Zusammenhang zwischen dem Alter und der eingeschätzten Kontaktwahrscheinlichkeit. Von den jüngeren Befragten halten nur relativ wenige Befragte Begegnungen und Zusammentreffen mit HIV-Positiven für unwahrscheinlich, während bei den über 60-jährigen fast drei Viertel nicht erwarten, im nächsten halben Jahr mit HIV-Positiven zusammenzukommen. Dieses Ergebnis ist ein Hinweis darauf, daß die Einschätzungen der Kontaktwahrscheinlichkeit mit HIV-Positiven zum Teil auch mit der tatsächlichen Dichte der Kontaktnetze in den verschiedenen Lebensphasen zusammenhängt.

Wenn ein Teil der Bevölkerung es für unwahrscheinlich hält, in der nächsten Zeit HIV-Positive kennenzulernen, so hat dies nichts mit der Vorstellung zu tun, daß sich die mögliche Ausbreitung der Krankheit auf kleine engbegrenzte Risikogruppen beschränkt, deren Mitglieder nur untereinander Kontakt hätten. Das Gegenteil ist der Fall: Die Vorstellung von einer Begrenzung der Ausbreitungsmöglichkeiten auf Risikogruppen wird in der Bevölkerung der Bundesrepublik im Jahr 1990 nur von 4 Prozent vertreten.

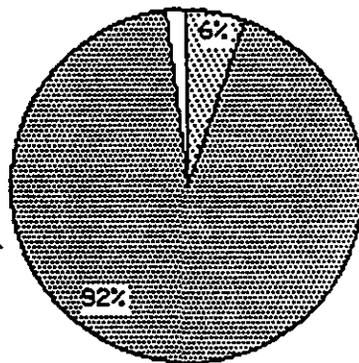
Demgegenüber sagen 96 Prozent, jeder könne sich anstecken. Auch schon 1987 war diese Vorstellung von einer potentiell ubiquitären Ausbreitungsmöglichkeit von HIV-Infektionen fast ebensoweit verbreitet - nämlich zu 92 Prozent.

Einschätzung der Ausbreitungsmöglichkeiten

Es sagen, AIDS sei auf bestimmte Gruppen beschränkt:

1987

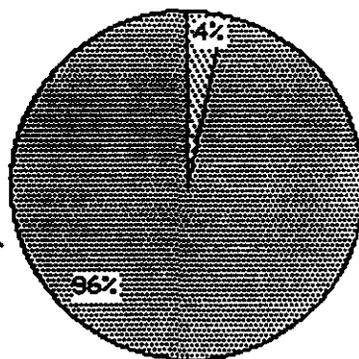
Es sagen, jeder könnte sich anstecken :



Es sagen, AIDS sei auf bestimmte Gruppen beschränkt:

1990

Es sagen, jeder könnte sich anstecken :

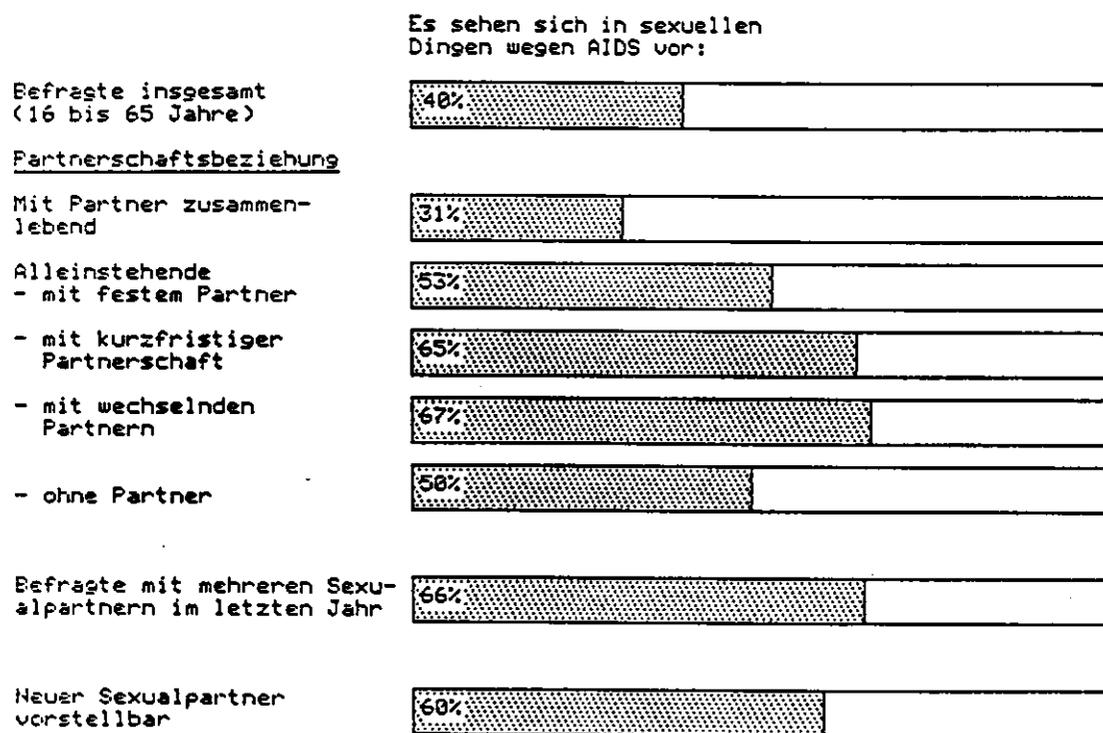


4.3 Vorsicht im Sexualverhalten

Ein Drittel der gesamten erwachsenen Bevölkerung gibt an, sich im eigenen sexuellen Leben auf den Schutz vor Aids einzustellen. 34 Prozent sagen, daß sie sich wegen Aids in sexuellen Dingen mehr vorsehen. Für die 16- bis 65-jährigen ergibt sich ein Anteil von 40 Prozent. Wie in Abschnitt 4.1 gezeigt wurde, sind jedoch von den 16- bis 65jährigen zwei Drittel verheiratet bzw. leben mit einem Partner zusammen, von denen wiederum vergleichsweise wenige die Vorstellung haben, sie könnten in der nächsten Zeit einen neuen Partner kennenlernen. Viele sehen somit keinen Anlaß, ihr Sexualleben umzustellen, da es kein Risiko enthält.

Von größerer Bedeutung sind deshalb auch hier wieder die Ergebnisse für diejenigen Gruppen, bei denen Partnersuche oder häufig neue sexuelle Beziehungen wahrscheinlicher sind. Hier sind es jeweils etwa zwei Drittel, die sich in sexuellen Dingen wegen Aids mehr vorsehen. Alleinstehende mit kurzfristiger Partnerschaft sagen dies zu 65 Prozent, Alleinstehende mit wechselnden Partnern zu 67 Prozent und Befragte mit mehreren Sexualpartnern im letzten Jahr zu 66 Prozent.

Vorsicht im Sexualverhalten von präventionsrelevanten Gruppen



Etwas niedriger ist dieser Prozentanteil bei denen, die sich eine neue sexuelle Beziehung in der nächsten Zeit vorstellen können. Dies liegt u.a. daran, daß zu dieser Gruppe auch jüngere Menschen gehören, die bisher keine sexuellen Beziehungen hatten und von daher auch keinen Anlaß zu einer Verhaltensänderung sahen.

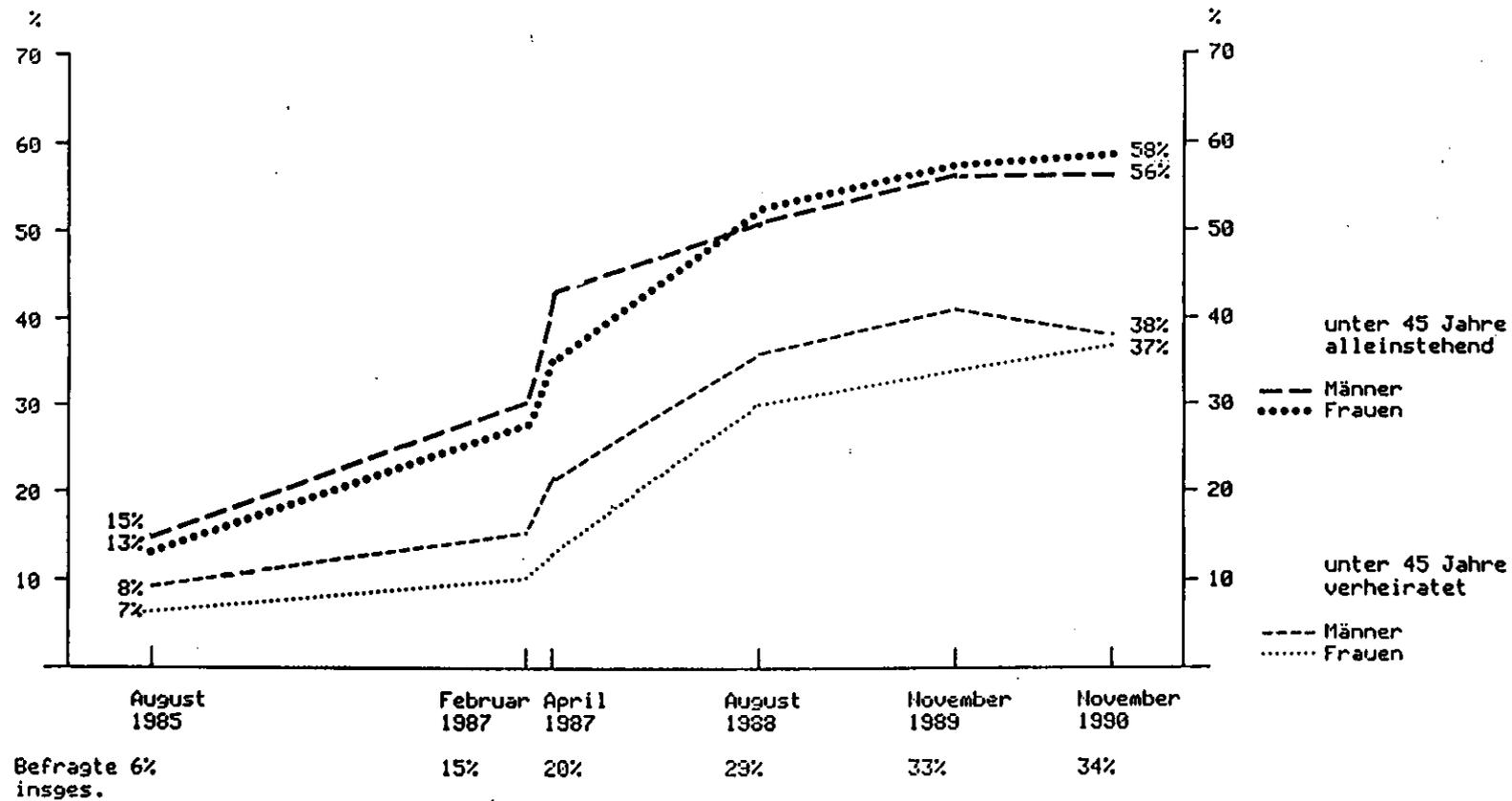
Einen besonders hohen Anteil von Menschen mit geringer sexueller Aktivität enthält auch die Gruppe der Alleinstehenden ohne Partner. Trotzdem sagt die Hälfte dieser Gruppe, sie würde sich im Sexualverhalten vorsehen.

Ähnlich hoch ist dieser Anteil auch bei den Alleinstehenden mit einer längerfristigen festen Partnerschaft.

Für die Frage nach mehr Vorsicht im Sexualverhalten existiert ebenfalls eine Zeitreihe seit 1985. Der Verlauf der Zeitreihe zeigt bis 1989 einen deutlichen und ständigen Aufwärtstrend, der bei den jüngeren Alleinstehenden auf einem deutlich höheren Niveau verläuft. Diese Entwicklung scheint in jüngster Zeit zu stagnieren. 1990 haben sich die Werte in allen in der Zeitreihe ausgewiesenen Gruppen nicht mehr nennenswert verändert.

Vorsicht im Sexualverhalten

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



5. Verwendung und Akzeptanz von Kondomen

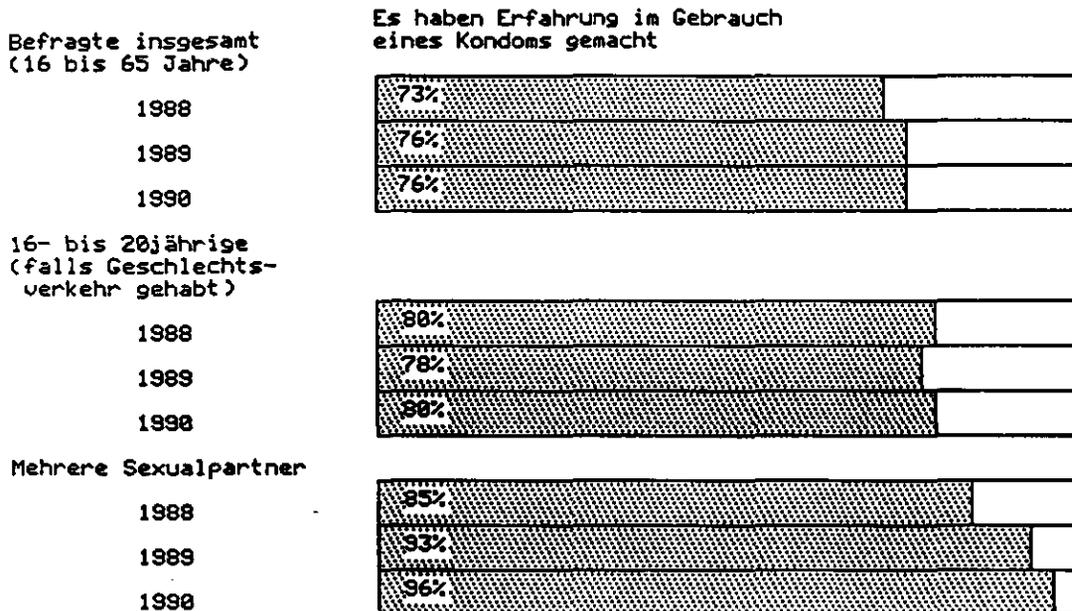
Die nächsten beiden Kapitel beschäftigen sich mit verschiedenen Möglichkeiten des Schutzes vor einer HIV-Übertragung. Begonnen wird in diesem Kapitel mit der Verwendung und Akzeptanz des Kondoms. Ziel der diesjährigen Untersuchung war es, möglichst viele verschiedene Aspekte dieser Schutzmöglichkeit abzudecken. Im Kapitel 6 wird dann untersucht, inwieweit unterschiedliche Schutzmöglichkeiten zu Beginn neuer sexueller Beziehungen akzeptiert werden.

5.1 Verwendung von Kondomen

Die AIDS-Aufklärung kann davon ausgehen, daß der überwiegende Teil der 16- bis 65jährigen, nämlich 76 Prozent, bereits konkrete Erfahrungen mit Kondomen hat.

Besonders wichtig ist, daß bei Personen mit mehreren Partnern im letzten Jahr die Zahl derer von Jahr zu Jahr steigt, die schon einmal Erfahrungen im Gebrauch von Kondomen gemacht haben. In der vorliegenden Studie sagen dies 96 Prozent.

Vertrautheit mit dem Kondom

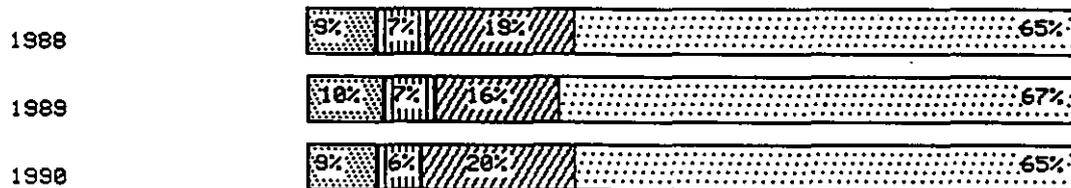


Die aktuelle Kondomnutzung ist allerdings weniger weit verbreitet. Von der sexuell aktiven Bevölkerung (d.h. mit Geschlechtsverkehr im letzten Jahr) im Alter von 16 bis 65 Jahren benutzt gegenwärtig etwas mehr als ein Drittel (35%) Kondome. 9 Prozent verwenden das Kondom regelmäßig, 6 Prozent häufig und 20 Prozent gelegentlich.

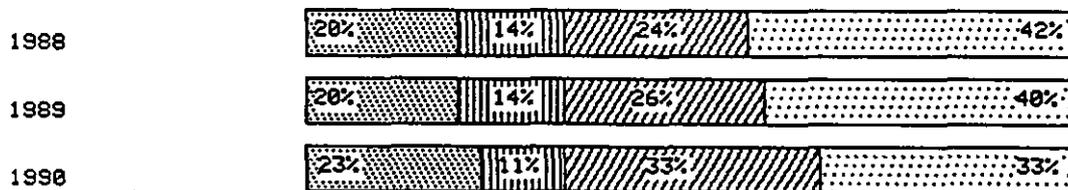
Kondombenutzung

Es haben in der letzten Zeit Kondome benutzt*:

Befragte insgesamt immer häufig gelegentlich nie



16- bis 20jährige



Befragte mit mehreren Sexualpartnern



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

Seit 1988 lassen sich bei diesem Prozentwert keine Veränderungen feststellen. Auch 1988 sagten 35 Prozent, sie würden Kondome verwenden, 1989 sagten dies 33 Prozent. Es muß jedoch noch einmal ausdrücklich hervorgehoben werden, daß sich diese Zahlen auf die Gesamtheit der sexuell aktiven Befragten im Alter von 16 bis 65 Jahren beziehen, in der Veränderungen in kleinen Untergruppen nicht deutlich zum Ausdruck kommen.

Betrachtet man die Kondombenutzung bei präventionsrelevanten Gruppen, so zeigt sich dort ein Trend zunehmender Kondomverwendung. So war bei den 16- bis 20jährigen die Verwendung von Kondomen bereits 1988 mit 58 Prozent (im Vergleich zu 35 Prozent bei allen sexuell aktiven 16- bis 65jährigen) sehr viel stärker verbreitet. Dieser Anteil ist 1990 auf 67 Prozent gestiegen. Die Gruppe derjenigen mit mehreren Sexualpartnern im letzten Jahr benutzten 1988 zu 53 Prozent Kondome, 1990 waren es 70 Prozent.

In beiden Gruppen bleiben die Anteile für regelmäßige oder häufige Kondomnutzung im Zeitverlauf etwa gleich, und die Zunahme findet fast ausschließlich bei der gelegentlichen Verwendung statt. Das deutet darauf hin, daß die Verwendung des Kondoms zwar nicht zur ständigen Gewohnheit geworden ist, daß aber immer mehr Menschen im jugendlichen Alter oder mit Partnerwechsel selektiv das Kondom verwenden.

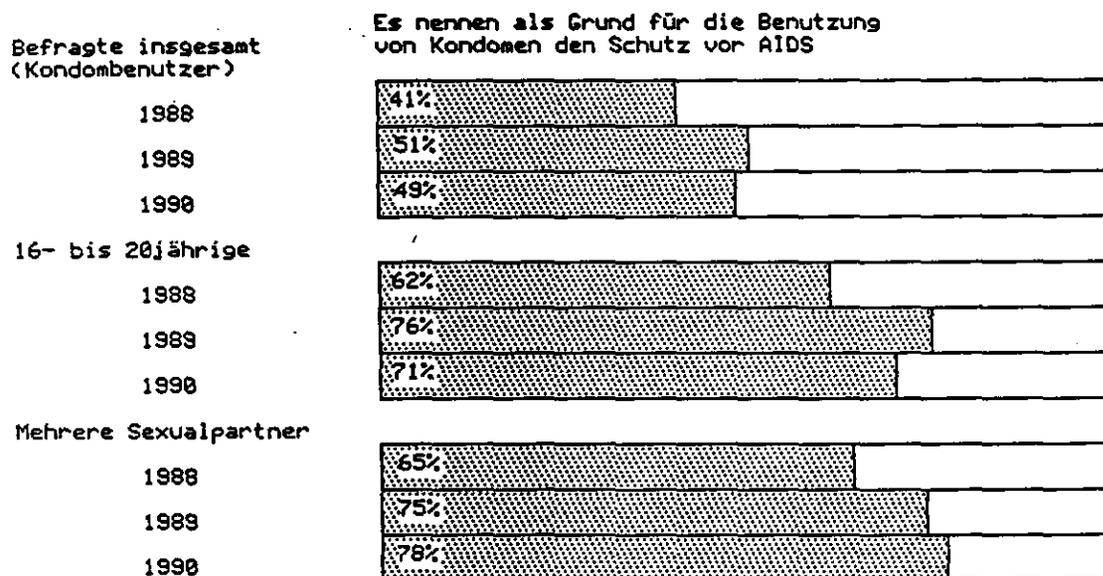
Das wichtigste Motiv für die Verwendung von Kondomen ist nach wie vor die Empfängnisverhütung: Diesen Grund nennen 79 Prozent der Anwender von Kondomen.

Der Schutz vor AIDS als Motiv für die Kondomverwendung hat in den letzten Jahren zunehmend an Bedeutung gewonnen, vor allem bei den präventionsrelevanten Gruppen. Von den jugendlichen Anwendern sagen 71 Prozent, AIDS sei der Grund für die Verwendung von Kondomen, bei den Befragten mit mehreren Sexualpartnern, die Kondome verwenden, sind es 78 Prozent. Von allen 16- bis 65jährigen nennen 49 Prozent diesen Grund.

Bei diesen beiden befragten Gruppen hat der Schutz vor AIDS eine (etwas) größere Bedeutung als die Empfängnisverhütung, die von 66 Prozent der Jugendlichen und von 77 Prozent der Befragten mit mehreren Sexualpartnern genannt wird.

Als weiterer Grund wird von 27 Prozent der Schutz vor anderen Infektionen genannt (16- bis 20jährige 44 Prozent, Befragte mit mehreren Sexualpartnern 44 Prozent).

AIDS als Grund bei der Kondombenutzung



FORSA 4722 01/91 Fu

Um die Bedeutung des Schutzes von HIV-Infektionen noch einmal zu verdeutlichen, wird im folgenden der Prozentsatz für diejenigen ausgewiesen, die angeben, gegenwärtig Kondome zu verwenden, und gleichzeitig sagen, daß sie dies als Schutz vor AIDS tun.

KONDOMVERWENDUNG ZUM SCHUTZ VOR AIDS

Prozentanteil an allen Befragten (16 bis 65 Jahre), die Kondome verwenden, weil sie sich vor AIDS schützen wollen:

	Befragte insgesamt	16- bis 20jährige	Befragte mit mehreren Sexualpartnern
	%	%	%
1988	14	36	34
1989	17	45	45
1990	17	48	55

Von allen 16- bis 65jährigen sind dies 17 Prozent. Von den präventionsrelevanten Gruppen verwendet etwa die Hälfte Kondome, um sich von AIDS zu schützen (16- bis 20jährige 48 Prozent, Befragte mit mehreren Sexualpartnern 55 Prozent).

Vor allem zeigt die Tabelle, daß dieser Prozentwert bei diesen beiden Befragtengruppen von etwa einem Drittel im Jahr 1988 auf ungefähr die Hälfte im Jahr 1990 gestiegen ist.

5.2 Verfügbarkeit von Kondomen

Wie sich bei den Ergebnissen der vorangegangenen Abschnitts zur Anwendungshäufigkeit zeigte, werden Kondome von den meisten nicht gewohnheitsmäßig verwendet, sondern offenbar je nach Situation und von Fall zu Fall. Damit dies möglich ist, muß jedoch vor allem die generelle Bereitschaft vorhanden sein, in einer Situation, in der dies den Partnern notwendig erscheint, ein Kondom anzuwenden. Diese Bereitschaft drückt sich am eindeutigsten darin aus, daß man Kondome für einen solchen Fall bei sich trägt oder in greifbarer Nähe hat.

Verfügbarkeit eines Kondoms

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

Befragte insgesamt

(16 bis 65 Jahre)

1989



1990



Männer

1989



1990



Frauen

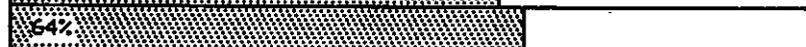
1989



1990



Befragte mit mehreren Sexualpartnern



33 Prozent der 16- bis 65jährigen sagen, sie hätten zur Zeit Kondome zu Hause oder in ihrer Tasche. Von den Befragten mit mehreren Sexualpartnern im letzten Jahr sagen dies fast zwei Drittel (64 %).

Vergleicht man diese Zahlen mit den Anwendungshäufigkeiten, so zeigt sich, daß Bereitschaft zur Kondomverwendung und tatsächliche Anwendung weitgehend übereinstimmen. Die 33 Prozent, die ein Kondom zur Zeit bei sich haben, entsprechen fast genau den 35 Prozent, die Kondome verwenden; die 64 Prozent bei den Befragten mit mehreren Sexualpartnern entsprechen ungefähr den 70 Prozent dieser Gruppe, die angeben, tatsächlich Kondome zu benutzen.

Männer (41 %) haben eher als Frauen (25 %) Kondome zur Verfügung. Wenn man berücksichtigt, daß Frauen seltener wechselnde Partner haben als Männer, so ist der Anteil von 25 Prozent als vergleichsweise hoch anzusehen. Vor allem von den jüngeren Frauen sind relativ viele (35 %) je nach Situation in der Lage, auf das Kondom zurückzugreifen.

5.3 Kondomkauf

Das Kondom kann nur dann als Schutzmöglichkeit von der Bevölkerung akzeptiert werden, wenn es wie andere Güter des täglichen Bedarfs auch überall, jederzeit und ohne psychologische Hemmnisse erhältlich ist und wenn es im Hinblick auf Preis und Qualität akzeptiert wird. Deshalb wird in dieser Abschnitt untersucht, wie das Kondom diesbezüglich von der Bevölkerung wahrgenommen wird.

5.3.1 Kaufgelegenheiten und Wahrnehmung der Einkaufssituation

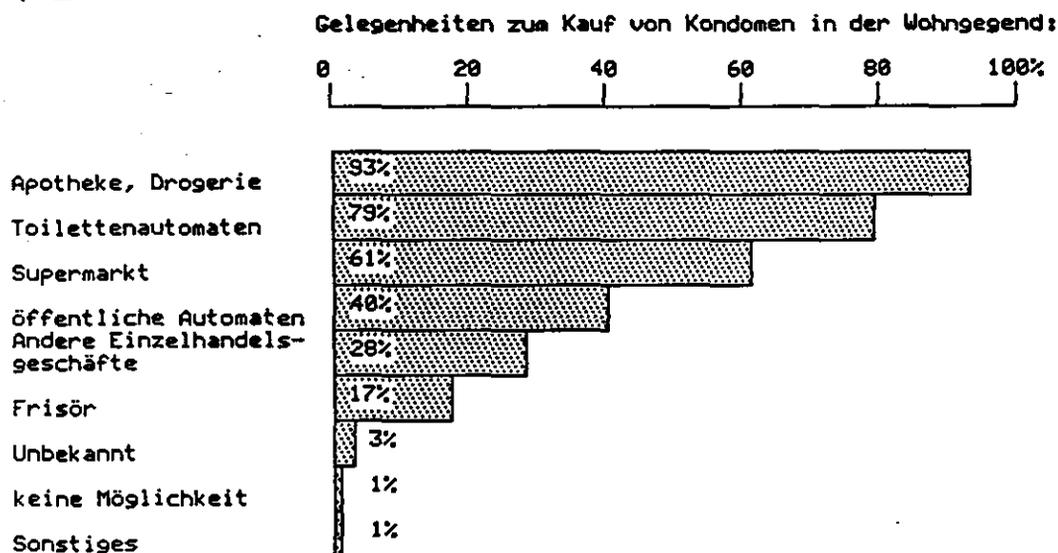
Der überwiegende Teil der Bevölkerung, also auch diejenigen, die nicht ständig Kondome zur Verfügung haben, weiß wo man Kondome erhalten kann. 96 Prozent der Befragten können eine oder mehrere Gelegenheit(en) in der eigenen Wohngegend nennen, wo man Kondome kaufen kann. Drei Prozent haben überhaupt keine Vorstellung davon, wo Kondome verkauft werden, und nur ein Prozent sagt, daß es in der Wohngegend keine Möglichkeit gibt, Kondome zu erhalten.

Am häufigsten werden Apotheken und Drogerien als Kaufgelegenheiten genannt. Toilettenautomaten, z.B. in Gaststätten, nennt ebenfalls ein sehr hoher Prozentsatz (79 %).

Die traditionellen Kaufmöglichkeiten für Kondome sind offenbar so gut wie flächendeckend verfügbar und bekannt.

Daß in den letzten Jahren das Kondom sehr viel öffentlicher und als Konsumgut "sichtbarer" geworden ist, zeigt sich daran, daß immerhin 61 Prozent den Supermarkt und weitere 28 Prozent andere Einzelhandelsgeschäfte als Einkaufsmöglichkeit nennen. Verhältnismäßig oft werden auch andere öffentliche Automaten genannt.

Kondomkauf



FORSA 4732 01/91 Fu

Die fast vollständige Erreichbarkeit von Kaufmöglichkeiten bedeutet jedoch nicht, daß Kondome auch wirklich gekauft werden, solange nicht in öffentlichen Situationen der Kauf von Kondomen als alltägliche und nicht anstößige Angelegenheit empfunden wird. Um herauszufinden, welche sozialen Normen für den Kondomkauf gelten und wie viele Menschen sich gehemmt fühlen, in öffentlichen Situationen Kondome zu kaufen, wurde den Befragten eine eher projektiv angelegte Frage gestellt: Es wurde danach gefragt, wie wohl andere Menschen reagieren, wenn man im Supermarkt ein Kondom kauft.

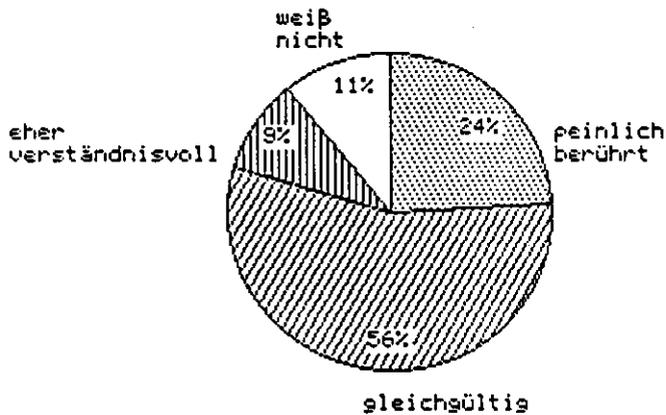
Mehr als die Hälfte (56 %) glauben, daß es anderen gleichgültig sei, wenn man Kondome kauft. Ein Zehntel (9 %) glaubt, die anderen Käufer hätten dafür Verständnis. Daß der öffentlich sichtbare Kondomkauf zu einer peinlichen und unangenehmen Situation führen könnte, glauben 24 Prozent.

Zwischen Männern und Frauen gibt es in dieser Hinsicht keine Unterschiede. Jeweils 24 Prozent betrachten den Kauf von Kondomen als peinlich. Wenn man weiter nach dem Alter aufgliedert, so wird deutlich, daß besonders jüngere Frauen im Alter von 16- bis 29 Jahren Hemmungen haben, Kondome zu kaufen, weil sie möglicherweise mißbilligende Reaktionen bei Verkaufspersonal und Kundschaft erwarten.

Befragte mit mehreren Sexualpartnern unterscheiden sich in der Wahrnehmung der Einkaufssituation nicht von der Gesamtheit der Befragten.

Reaktionen beim Kondomkauf

Wenn man in einem Supermarkt ein Kondom kauft, wie reagieren - in der Wahrnehmung der Befragten - die anderen Leute im Laden...

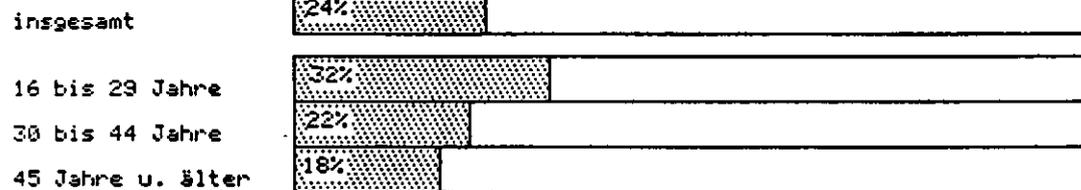


Es nehmen beim Kondomkauf die anderen Leute als peinlich berührt wahr:

Männer



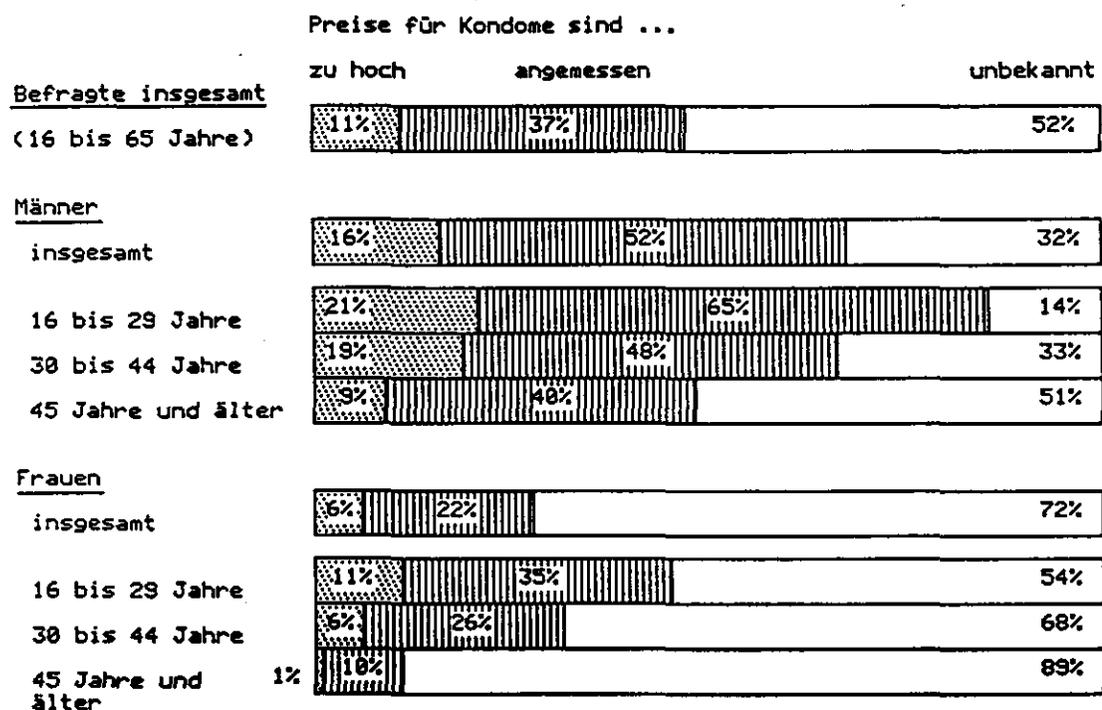
Frauen



5.3.2 Beurteilung der Kondompreise

Ob der Preis einer weiteren Ausbreitung des Kondoms entgegensteht, läßt sich im Rahmen dieses Berichts nicht beantworten. Dafür wären gesonderte Analysen über die relative Bedeutung des Preises bei der Entscheidung für oder gegen die Verwendung von Kondomen erforderlich. Erste Hinweise ergeben sich jedoch durch die in der vorliegenden Studie erfragte generelle Beurteilung des Kondompreises. Vor allem fällt auf, daß die Hälfte (52 %) der 16- bis 65jährigen nicht weiß, wieviel Kondome kosten. Es spricht einiges dafür, daß viele, die nie Kondome benutzen oder kaufen, auch keine Vorstellungen über den Preis haben: 63 Prozent derer, die keine Kondome verwenden, wissen auch nichts über ihren Preis. Bei den Frauen, die zudem weniger häufig Kondome kaufen, wissen besonders viele (72 %) nicht, was Kondome kosten.

Kondompreise



FORSA 4740 01/91 Fu

Für angemessen halten 37 Prozent aller 16- bis 65jährigen den Preis. Dieser Wert entspricht dem Anteil der Kondomverwender, was darauf hinweist, daß die Kenntnis von Kondompreisen als indirekter Indikator für die Kondomverwendung dienen könnte.

Ein genaueres Bild über die Akzeptanz der Kondompreise läßt sich bei den Gruppen ablesen, die besser über die Preise informiert sind, weil sie häufiger Kondome kaufen und verwenden. Dies sind die Männer, insbesondere die jüngeren Männer. Die Hälfte (52 %) aller Männer im Alter von 16 bis 65 Jahren und 65 Prozent der jüngeren Männer beurteilen die Kondompreise als angemessen. Als zu hoch empfinden den Preis 16 Prozent aller Männer und 21 Prozent der jüngeren Männer.

5.3.3 Beurteilung der Qualität von Kondomen

Genauere Vorstellungen als zum Preis existieren in der Bevölkerung über die Qualität der Kondome. Drei Viertel (75 Prozent) halten das Material der heute gebräuchlichen Markenkondome für einen ausreichenden Schutz vor dem HI-Virus.

VERTRAUEN IN DIE QUALITÄT VON KONDOMEN

Es sagen, das Material von Kondomen

	schützt ausreichend von dem HI-Virus %	bietet keinen ausreichenden Schutz %
Befragte insgesamt (16 bis 65 Jahre)		
1990	75	10
1989	71	13
<u>Frauen</u>	70	12
16 bis 29 Jahre	77	14
30 bis 44 Jahre	71	11
45 Jahre und älter	63	11
<u>Männer</u>	81	9
16 bis 29 Jahre	86	9
30 bis 44 Jahre	80	9
45 Jahre und älter	75	8
<u>Partnerschaftsbeziehung</u>		
mit Partner zusammenlebend	75	9
alleinstehend		
- mit festem Partner	78	12
- mit kurzfristiger Partnerschaft	79	11
- mit wechselnden Partnern	76	15
- ohne Partner	71	14

10 Prozent haben kein Vertrauen in die Sicherheit und sagen, das Material biete keinen ausreichenden Schutz. 15 Prozent haben keine Meinung zur Qualität des Kondommaterials.

Im Vergleich zu 1989 ist 1990 das Vertrauen in die Sicherheit von Kondomen geringfügig gestiegen.

In der insgesamt hohen positiven Beurteilung der Kondomqualität zeigen sich dennoch Unterschiede. So haben Frauen in allen Altersgruppen ein geringeres Vertrauen als Männer. Besonders bei den jüngeren Frauen im Alter von 16 bis 29 Jahren sagen vergleichsweise viele, das Kondom biete keinen ausreichenden Schutz vor dem HI-Virus. Vergleichsweise hoch ist das Mißtrauen oder die Unsicherheit über die Qualität von Kondomen bei den Alleinstehenden ohne Partner. In dieser Gruppe sind relativ viele enthalten, besonders jüngere Frauen, die bisher wenig oder überhaupt keine sexuellen Erfahrungen hatten. Auf der anderen Seite sagen aber auch überdurchschnittlich viele der Alleinstehenden mit wechselnden Partnern, daß das Material von Kondomen keinen ausreichenden Schutz vor dem HIV-Virus bietet. Diese beiden Ergebnisse könnten einen Hinweis darauf geben, daß trotz einer generell positiven Beurteilung der Kondomqualität dennoch bei jüngeren Menschen, vor allem bei jüngeren Frauen, die einen Partner suchen oder finden wollen, noch verhältnismäßig viel Unsicherheit über die Material-Sicherheit von Kondomen existiert.

5.4 Die richtige Handhabung von Kondomen

Ein ausreichender Schutz durch Kondome hängt nicht allein von der Qualität des Kondommaterials ab, sondern auch von der richtigen Benutzung. Darüber fühlen sich vier Fünftel der 16- bis 65jährigen informiert: 79 Prozent sagen, sie wüßten, wie man ein Kondom richtig handhabt, um sich vor einer Infektion zu schützen, 21 Prozent fühlen sich in dieser Hinsicht offenbar unsicher und sagen, sie wüßten nicht, wie man ein Kondom richtig benutzt. Zwischen den Erhebungszeitpunkten 1989 und 1990 hat sich das Wissen über die Handhabung von Kondomen weiter verbreitet. Der Anteil derer, die darüber Bescheid wissen, ist 1990 um 6 Prozentpunkte höher als 1989.

Besser informiert als 1989 sind besonders die jüngeren Menschen. Vor allem bei den jüngeren Frauen zeigen sich besonders große Steigerungsraten. 1990 sagen 78 Prozent der 16- bis 29jährigen Frauen, daß sie die richtige Handhabung von Kondomen kennen. Diese Zahl ist zwar immer noch erheblich niedriger als der entsprechende Anteil bei den 16- bis 29jährigen Männern - er beträgt 94 Prozent -, sie liegt jedoch 17 Prozentpunkte höher als 1989. Eine besonders große Steigerung der Informiertheit zeigt sich auch bei den Alleinstehenden ohne Partner, also bei einer Gruppe mit relativ vielen Menschen ohne sexuelle Erfahrung.

Die am häufigsten genannte Informationsquelle über die richtige Handhabung von Kondomen sind die Beipackzettel von Kondompackungen, die von 56 Prozent gelesen wurden, und zwar von 65 Prozent der Männer und 48 Prozent der Frauen.

WISSEN ÜBER DIE RICHTIGE HANDHABUNG VON KONDOMEN

	Es wissen, wie man ein Kondom richtig handhaben muß, damit ein Ansteckung verhindert wird	
	1990 %	1989 %
Befragte insgesamt (16 bis 65 Jahre)	79	73
<u>Frauen</u>	66	57
16 bis 29 Jahre	78	61
30 bis 44 Jahre	73	66
45 Jahre und älter	51	49
<u>Männer</u>	92	88
16 bis 29 Jahre	94	88
30 bis 44 Jahre	90	92
45 Jahre und älter	91	87
<u>Partnerschaftsbeziehung</u>		
mit Partner zusammenlebend	78	76
Alleinlebend		
- mit festem Partner	85	77
- mit kurzfristiger Partnerschaft	88	86
- mit wechselnden Partnern	92	92
- ohne Partner	68	57

20 Prozent haben sich durch Broschüren der AIDS- oder Sexualaufklärung informiert. Bei dieser Informationsquelle sind die Unterschiede zwischen Männern und Frauen nicht so stark ausgeprägt wie bei den Beipackzetteln. 24 Prozent der Männer und 17 Prozent der Frauen haben Aufklärungsbroschüren zur Information über die richtige Handhabung von Kondomen genutzt.

Besonders wichtig ist diese Informationsmöglichkeit jedoch offenbar für jüngere Menschen, vor allem für Jugendliche im Alter von 16 bis 20 Jahren, von denen sie 36 Prozent benutzt haben.

Durch Bücher haben sich 13 Prozent informiert. Hier sind die Altersunterschiede weniger deutlich ausgeprägt.

Insgesamt -sagen zwei Drittel der 16- bis 65jährigen, sie hätten eine oder mehrere Gebrauchsanweisungen oder Beschreibungen für die Benutzung von Kondomen gelesen. Von den Jüngeren sind dies jedoch deutlich mehr: 84 Prozent der Männer und 80 Prozent der Frauen im Alter von 16 bis 29 Jahren..

INFORMATIONSQUELLEN FÜR DIE RICHTIGE HANDHABUNG VON KONDOMEN

	Beipackzettel von Kondom- packungen	Broschüren der AIDS- oder Sexual- aufklärung	Bücher	Leser insgesamt
	%	%	%	%
Befragte insgesamt (16 bis 65 Jahre)	56	20	13	67
<u>Frauen</u>	48	17	10	60
16 bis 29 Jahre	67	24	9	80
30 bis 44 Jahre	52	19	13	64
45 Jahre und älter	29	9	8	41
<u>Männer</u>	65	24	15	75
16 bis 29 Jahre	73	36	10	84
30 bis 44 Jahre	69	15	20	76
45 Jahre und älter	57	19	12	66
<u>Partnerschaftsbeziehung</u>				
mit Partner zusammenleben	54	17	12	63
alleinstehend				
- mit festem Partner	75	24	17	83
- mit kurzfristiger Partnerschaft	68	27	16	81
- mit wechselnden Partnern	75	30	11	82
- ohne Partner	45	26	11	63

5.5 Gründe für die Benutzung von Kondomen

Die Entscheidung für oder gegen das Kondom hängt nicht zuletzt davon ab, welche Vorteile oder Nachteile ihm zugeschrieben werden. Im folgenden wird zunächst untersucht, inwieweit das Kondom Vorteile bietet, welche Gründe aus der Sicht der Befragten für seine Verwendung sprechen.

GRÜNDE FÜR DIE KONDOMVERWENDUNG

	Gemeinsame Verantwortung %	keine Sorgen %	ohne Nebenwirkungen %	leicht beschaffbar %	Anregung %
<u>Befragte insgesamt</u> (16 bis 65 Jahre)					
1990	75	73	69	48	22
1989	72	69	71	54	21
<u>Frauen</u>	70	73	68	42	19
16 bis 29 Jahre	68	71	71	42	18
30 bis 44 Jahre	69	76	70	46	20
45 Jahre und älter	74	72	64	37	19
<u>Männer</u>	80	73	71	53	25
16 bis 29 Jahre	80	75	74	61	22
30 bis 44 Jahre	83	71	73	55	28
45 Jahre und älter	77	73	66	46	25
<u>Befragte mit wechselnden Partnern</u>	79	87	72	63	27

Eine Weiterverbreitung der Kondomverwendung könnte sich darauf stützen, daß die Benutzung des Kondoms im Einklang steht mit heutigen Vorstellungen einer partnerschaftlichen Ausgestaltung der Sexualität.

So sehen 75 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. Dieser Grund scheint besonders für jüngere Männer akzeptabel zu sein: 80 Prozent der 16- bis 29-jährigen Männer halten die gemeinsame Verantwortung für einen wichtigen Grund, während dies von den Frauen derselben Altersgruppe 68 Prozent tun.

Als weiterer Vorteil des Kondoms wird von vielen die Entlastungsfunktion des Kondoms angesehen. 73 Prozent nennen als Grund, daß man sich bei der regelmäßigen Benutzung von Kondomen nicht so viele Sorgen über Schwangerschaft oder Ansteckung machen muß. Dies wird von Männern und Frauen in allen Altersgruppen im selben Ausmaß vertreten. Daß man sich keine Sorgen bei einer regelmäßigen Kondomverwendung machen muß, findet besonders Anklang bei den Alleinstehenden mit wechselnden Partnern, von denen 87 Prozent zustimmen.

Gesundheitliche Überlegungen im Zusammenhang mit der Empfängnisverhütung sind offenbar ebenfalls ein wichtiges Argument für die Benutzung von Kondomen. 69 Prozent stimmen der Aussage zu, ein Grund für die Kondombenutzung sei, daß es ein Verhütungsmittel ohne körperliche Nebenwirkungen ist. In dieser Hinsicht ist eine weitgehende Übereinstimmung zwischen den verschiedenen Bevölkerungsgruppen festzustellen, wenn man davon absieht, daß Empfängnisverhütung für ältere Menschen eine abnehmende Bedeutung hat, so daß sie diesen Grund etwas weniger häufig nennen.

Etwa die Hälfte (48 %) sieht als besonderen Vorteil des Kondoms, daß es jederzeit leicht zu beschaffen ist, ein Grund, der wieder besonders häufig von jüngeren Männern genannt wird. So stimmen 61 Prozent der 18- bis 29-jährigen Männern diesem Grund zu, gegenüber 42 Prozent der 16- bis 29-jährigen Frauen. Am stärksten ist die Zustimmung bei den Alleinstehenden mit wechselnden Partnern, die die leichte Beschaffbarkeit von Kondomen zu 63 Prozent als Grund für seine Verwendung ansehen.

Weit weniger stimmen dem Grund zu, daß die Benutzung des Kondoms Spaß und Anregung bei der Liebe geben kann. Dies wird von 22 Prozent genannt und findet geringfügig höhere Zustimmung bei den 30- bis 44-jährigen Männern und bei den Alleinstehenden mit wechselnden Partnern.

5.6 Emotionale Widerstände

Einschränkende Bedingungen für die weitere Verbreitung der Kondomnutzung sind darin zu sehen, daß ein Teil der Bevölkerung starke emotionale Vorbehalte gegen das Kondom hat. 18 Prozent der 16- bis 65-jährigen sagen, sie empfinden einen körperlichen Widerwillen gegen das Kondom. Dabei sind keine größeren Unterschiede zwischen Männern und Frauen sowie zwischen den Altersgruppen festzustellen.

EMOTIONALE WIDERSTÄNDE GEGEN DAS KONDOM

	Es empfinden eine körperliche Abneigung gegen das Kondom	Es stimmen der Ansicht zu, daß Kondome die Stimmung bei der Liebe zerstören
	%	%
Befragte insgesamt (16 bis 65 Jahre)		
1990	18	33
1989	20	32
<u>Frauen</u>	19	29
16 bis 29 Jahre	19	27
30 bis 44 Jahre	18	28
45 Jahre und älter	21	31
<u>Männer</u>	17	37
16 bis 29 Jahre	15	33
30 bis 44 Jahre	19	37
45 Jahre und älter	18	42
<u>Kondomverwendung</u>		
immer, häufig	9	23
gelegentlich	14	36
zur Zeit nicht	23	45

Deutlich kommen emotionale Widerstände gegen das Kondom auch bei einer weiteren Frage zum Ausdruck, mit der die Befragten ihre Zustimmung oder Ablehnung zu der Ansicht äußern sollen, ob die Benutzung eines Kondoms die Stimmung bei der Liebe zerstört. 33 Prozent der 16- bis 65jährigen stimmen dieser Ansicht zu, und 55 Prozent sagen, dies sei nicht der Fall. Weitere 16 Prozent äußern keine Meinung. Bei dieser Frage ergeben sich geringfügige Unterschiede zwischen den Geschlechtern. Männer sind eher der Meinung, Kondome zerstörten die Stimmung bei der Liebe als Frauen, und je älter die Männer sind, umso eher scheinen sie eine Beeinträchtigung ihrer Sexualität durch die Verwendung des Kondoms zu befürchten.

Möglicherweise sind diese emotionalen Einstellungen schwer zu ändern. Bisher konnten seit der ersten Verwendung von Fragen zur Messung der emotionalen Einstellung zum Kondom im Jahr 1985 keine wesentlichen Veränderungen festgestellt werden: 1985 stimmten 35 Prozent der Ansicht zu, daß Kondome die Stimmung bei der Liebe zerstören, 1989 32 Prozent und 1990 33 Prozent.

Wie stark die emotionalen Widerstände die tatsächliche Entscheidung für die Benutzung des Kondoms in einer bestimmten Situation beeinflusst, läßt sich mit den vorliegenden Ergebnissen nicht endgültig klären. Es zeigt sich jedoch, daß auch von denen, die regelmäßig Kondome benutzen, ein Teil ebenfalls emotionale Widerstände gegen das Kondom hat. So sagen 9 Prozent derjenigen, die Kondome regelmäßig benutzen, sie hätten einen körperlichen Widerwillen gegen das Kondom und 23 Prozent stimmen der Ansicht zu, daß Kondome die Stimmung bei der Liebe zerstören. Bei denen, die gelegentlich Kondome verwenden, sagen 14 Prozent, sie hätten eine körperliche Abneigung, und 36 Prozent sind der Meinung, Kondome würden die Sexualität beeinträchtigen.

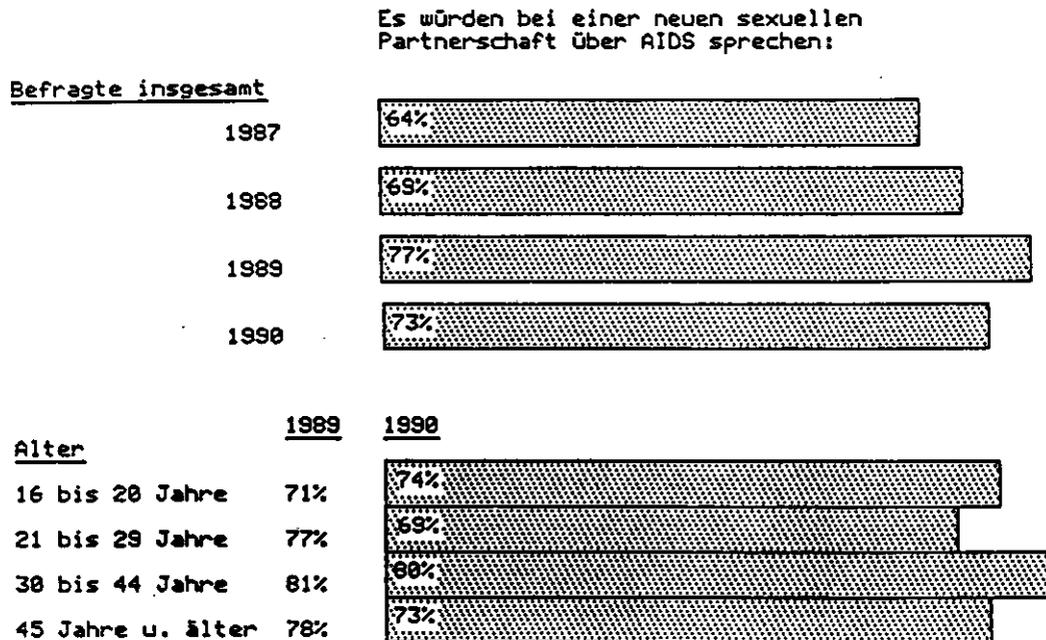
6. Akzeptanz von Schutzmöglichkeiten bei neuen Beziehungen

In diesem Kapitel wird untersucht, inwieweit in Situationen mit potentiell höherem Risiko, wie z.B. zu Beginn neuer Beziehungen, bei spontanen Sexualbeziehungen mit unbekanntem Partner oder bei Urlaubsbekanntschäften, verschiedene Schutzmöglichkeiten akzeptiert und realisiert werden.

6.1 Gespräche über Schutzmöglichkeiten

Eine Voraussetzung dafür, sich zu Beginn einer neuen Partnerschaft über den Schutz vor einer HIV-Infektion zu verständigen, ist die Bereitschaft, das Thema AIDS mit der Partnerin oder dem Partner zu besprechen. Diese Bereitschaft ist in der Bundesrepublik verhältnismäßig weit verbreitet: Drei Viertel (73 %) der Befragten, die sich vorstellen könnten, in der nächsten Zeit einen neuen Sexualpartner kennenzulernen (siehe hierzu Kapitel 4.1) wären bereit, in dieser Situation auch über AIDS zu sprechen. Von 1987 bis 1989 hat diese Bereitschaft ständig und deutlich zugenommen. Bei der Umfrage 1990 ist der Anteil derer, die zu Beginn einer neuen Beziehung über AIDS reden würden, jedoch wieder um 4 Prozentpunkte gesunken.

Gespräche über AIDS bei neuer Partnerschaft

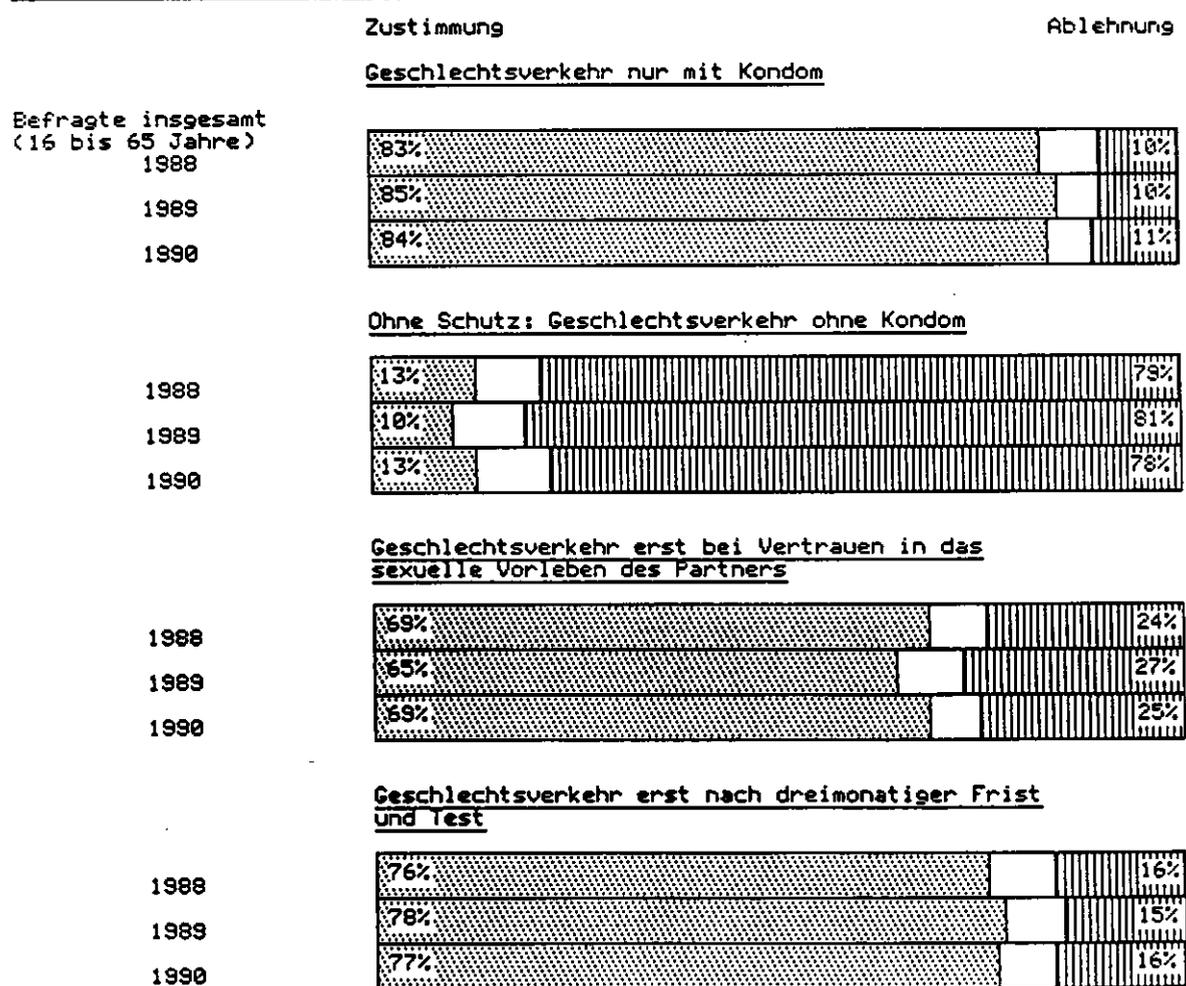


Am weitesten verbreitet ist die Gesprächsbereitschaft mit 80 Prozent bei den 30- bis 44jährigen; am wenigsten verbreitet mit 69 Prozent bei den 21- bis 29jährigen. Bei dieser Gruppe ist auch der stärkste Rückgang zu verzeichnen: 1989 waren noch 77 Prozent gesprächsbereit, 1990 liegt dieser Wert um 8 Prozentpunkte niedriger. Ein geringfügiger Anstieg von 71 Prozent 1989 auf 74 Prozent 1990 ist bei den Jugendlichen im Alter von 16- bis 20 Jahren festzustellen.

6.2 Schutzmöglichkeiten zu Beginn einer neuen Beziehung

Für die Anwendung von Schutzmöglichkeiten spielt auch die Bereitschaft der Partner, auf die Schutzwünsche des anderen einzugehen, eine wichtige Rolle.

Schutz bei Beginn einer neuen Beziehung



Die Ergebnisse von vier Fragen zu diesem Themenbereich zeigen, daß der überwiegende Teil der Befragten dem Wunsch der Partnerin oder des Partners, sich auf die eine oder andere Art und Weise vor AIDS zu schützen, zustimmen würde.

In den drei Jahren seit 1988, in denen diese Fragen gestellt wurden, ergeben sich nur geringe Veränderungen in den Anteilen von Zustimmung oder Ablehnung solcher Erwartungen.

Die höchste Zustimmung findet der Wunsch einer Partnerin oder eines Partners, bei einer neuen Beziehung nur mit Kondom miteinander zu schlafen. 84 Prozent aller 16- bis 65jährigen würden ihm entsprechen, 11 Prozent würden es nicht tun.

AKZEPTANZ VON SCHUTZMÖGLICHKEITEN ZU BEGINN EINER NEUEN BEZIEHUNG

<u>Akzeptanz der Erwartung</u>	Zu Beginn einer neuen Beziehung würde die Partnerin/der Partner vorschlagen:			
	Geschlechts- verkehr nur mit Kondom %	Geschlechts- verkehr ohne Kondom %	Geschlechts- verkehr bei gegenseitigem Vertrauen %	Geschlechts- verkehr nach HIV-Anti- körperntest %
<u>Befragte insgesamt</u> (16 bis 65 Jahre)				
Zustimmung	84	13	69	77
Ablehnung	11	78	25	16
<u>Frauen</u>				
Zustimmung	81	9	64	79
Ablehnung	12	85	28	14
<u>Männer</u>				
Zustimmung	87	18	74	76
Ablehnung	9	72	21	18
<u>Männer</u> (16 bis 29 Jahre)				
Zustimmung	92	21	83	81
Ablehnung	6	69	13	15
<u>Befragte mit mehreren Sexualpartnern</u>				
Zustimmung	89	37	75	64
Ablehnung	9	54	23	30

Bei anderen Gruppen ist die Zustimmung noch höher: Diejenigen, die mehrere Sexualpartner im letzten Jahr hatten, würden zu 89 Prozent zustimmen und 9 Prozent würden ablehnen. Vor allem aber Jugendliche würden zu 91 Prozent auf diesen Wunsch ihrer Partnerin oder ihres Partners eingehen und nur 6 Prozent würden ablehnen.

Zwischen Männern und Frauen ergibt sich bei dieser Frage ein geringer Unterschied. Frauen sind etwas weniger häufig bereit, den Wunsch ihres Partners zu akzeptieren, am Beginn einer neuen Beziehung Kondome zu verwenden. Sie stimmen dieser Erwartung zu 81 Prozent zu (12 % Ablehnung), während bei den Männern 87 Prozent zustimmen und 9 Prozent ablehnen würden.

Mit einer weiteren Frage wird nach der Akzeptanz eines genau entgegengesetzten Verhaltens gefragt, nämlich nach der Erwartung, bei Beginn einer neuen Beziehung ohne Kondom miteinander zu schlafen. Durch den Vergleich der Ergebnisse dieser und der ersten Frage erfährt man etwas darüber, wie streng das Schutzprinzip, bei bisher noch nicht ausreichend bekannten Sexualpartnern Kondome zu verwenden, in einer Situation eingehalten wird, in der der Partner oder die Partnerin darauf weniger Wert legt.

Insgesamt bestätigt sich die hohe Akzeptanz des Kondoms als Möglichkeit, sich vor einer HIV-Infektion zu schützen. 78 Prozent lehnen es ab, ohne Kondom zu schlafen. 13 Prozent würden dem Wunsch, Geschlechtsverkehr ohne Kondom zu haben, zustimmen.

Auch hier zeigen sich geschlechtsspezifische Unterschiede: 9 Prozent der Frauen würden bei Beginn einer neuen Beziehung dem Wunsch nach Geschlechtsverkehr ohne Kondom akzeptieren; bei den Männern sind es 18 Prozent. Männer entscheiden offenbar eher von Fall zu Fall - je nach den Erwartungen von Partnerinnen oder Partnern - ob sie Kondome verwenden oder nicht. Dies ist vor allem bei jüngeren Männern der Fall. Von den 16- bis 20-jährigen Männern sagen 21 Prozent, sie würden dem Wunsch nach Geschlechtsverkehr ohne Kondom zustimmen. 69 Prozent würden dies ablehnen (obwohl 92 Prozent zustimmen würden, wenn sich dem Wunsch nach Kondombenutzung konfrontiert sähen).

Am stärksten neigen diejenigen, die im letzten Jahr mehrere Sexualpartner hatten, dazu, sich jeweils den unterschiedlichen Erwartungen ihrer Partnerinnen oder Partner anzupassen. Von dieser Gruppe würden zwar - wie bereits oben dargestellt - 89 Prozent den Wunsch akzeptieren, nur mit Kondom Geschlechtsverkehr zu haben; aber nur 54 Prozent würden auf der Kondomverwendung bestehen, wenn neue Partnerinnen oder Partner ohne Kondom mit ihnen schlafen möchten.

Eine insgesamt hohe, im Vergleich zur Kondomverwendung aber deutlich niedrigere Zustimmung findet zu Beginn einer neuen Beziehung der zeitweilige Verzicht auf Sexualverkehr. 69 Prozent aller 16- bis 65jährigen würden zustimmen, wenn ihre Partnerin oder ihr Partner vorschläge, erst dann miteinander zu schlafen, wenn beide darauf vertrauen können, daß sie sich wegen des sexuellen Vorlebens keine Sorgen zu machen brauchen. Ein Viertel (25 %) lehnt eine solche Erwartung ab.

Eine etwas größere Zustimmung äußern die Befragten mit mehreren Sexualpartnern mit 75 Prozent (Ablehnung 23 %), und am höchsten ist sie bei jungen Männern mit 83 Prozent (Ablehnung 13 %).

Frauen dagegen sind am wenigsten davon überzeugt, daß Vertrauen in den Partner am Anfang einer neuen Beziehung als Schutz vor AIDS ausreicht. Sie würden nur zu 64 Prozent zustimmen, und 28 Prozent würden diese Form des Schutzes ablehnen (Männer: 72 % Zustimmung, 21 % Ablehnung).

Drei Viertel (77 %) aller 16- bis 65jährigen würden zustimmen, wenn die Partnerin oder der Partner erwarten würden, zunächst einmal mindestens drei Monate auf Geschlechtsverkehr zu verzichten, bis ein zuverlässiges negatives Ergebnis eines HIV-Antikörpertests vorliegt. 16 Prozent würden diese Vorgehensweise ablehnen.

Unterschiede zwischen Männern und Frauen sind in diesem Punkt gering. Von den Frauen stimmen 79 Prozent zu (Ablehnung: 14 %), von den Männern 76 Prozent. Diejenigen, die mehrere Sexualpartner im letzten Jahr hatten, halten die Möglichkeit, sich gegen AIDS durch einen HIV-Antikörpertest abzusichern, für vergleichsweise weniger akzeptabel. Sie würden einer solchen Erwartung zu 64 Prozent zustimmen, und fast ein Drittel (30 %) dieser Gruppe würde dies ablehnen.

Die Ergebnisse dieser vier Fragen lassen sich folgendermaßen zusammenfassen: Generell ist die Bereitschaft, zu Beginn einer neuen Sexualbeziehung auf die Schutzwünsche der Partner einzugehen, weit verbreitet. Es zeigen sich jedoch Unterschiede zwischen den Geschlechtern im Hinblick auf "Stabilität" und "Risikobereitschaft". Frauen neigen bei neuen Beziehungen offenbar eher zu sicheren Lösungen: Sie bestehen eher darauf, unabhängig vom Wunsch des Partners Kondome zu benutzen; sie vertrauen weniger darauf, daß das sexuelle Vorleben des Partners kein Risiko bedeutet. Jüngere Männer, vor allem diejenigen mit mehreren Sexualpartnern, würden zwar generell den Wunsch von Partnerinnen oder Partnern nach Schutz nicht ablehnen, sie würden jedoch auch eher Risiken eingehen, wie z.B. auf das Kondom verzichten, wenn die Situation und die Erwartungen der Partnerin oder des Partners es ihnen ermöglicht.

6.3 Schutz vor AIDS bei unbekanntem Partner

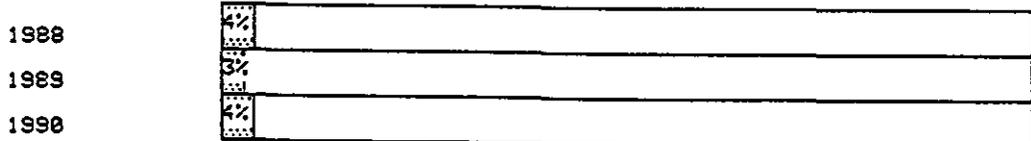
Inwieweit die Bereitschaft besteht, neue sexuelle Beziehungen mit einem potentiell höheren Risiko einzugehen, wurde mit der folgenden Frage erfragt: "Ist es Ihnen irgendwann schon mal passiert, also auch früher, daß Sie mit einem unbekanntem Partner/Partnerin einfach so geschlafen haben, weil Sie Lust darauf hatten?". Etwa ein Drittel (36 %) sagen, daß dies schon einmal vorgekommen sei. Dieser Wert ist - wie die übrigen (im Kap. 4 dargestellten) Indikatoren des Sexualverhaltens - im Zeitverlauf recht stabil.

Gefragt nach spontanen Sexualkontakten mit unbekanntem Partnern im letzten Jahr geben dies 4 Prozent der Befragten im Alter von 16 bis 65 Jahren an. Dieser Wert ist im Zeitverlauf ebenfalls konstant.

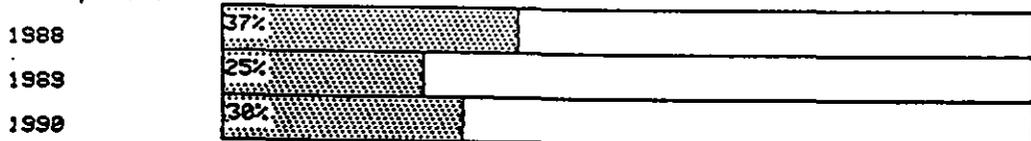
Spontane Sexualbeziehungen mit unbekanntem Partner

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)

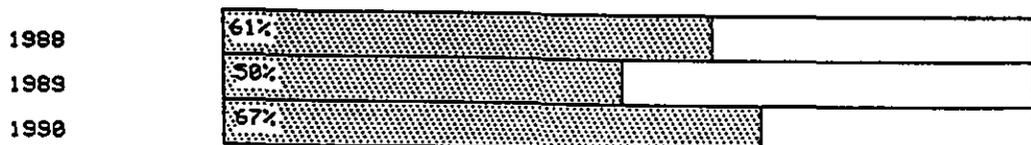


Mehrere Sexualpartner



Befragte mit spontanen Sexualbeziehungen

Es haben bei spontanen Sexualbeziehungen mit unbekanntem Partnern kein Kondom benutzt



Männer sagen eher (5 %) als Frauen (2 %), sie hätten spontane Sexualbeziehungen im letzten Jahr gehabt. Überproportional häufig angegeben wird dies von jüngeren Männern im Alter von 16 bis 29 Jahren, und zwar von 8 Prozent. Bei der entsprechenden Altersgruppe der Frauen sind es 2 Prozent.

Besonders häufig sind spontane Sexualkontakte mit unbekanntem Partnern bei denjenigen mit mehreren Sexualpartnern im letzten Jahr, von denen 30 Prozent sagen, dies sei in den letzten 12 Monaten ein oder mehrmals vorgekommen.

33 Prozent haben bei solchen spontanen Sexualkontakten mit unbekanntem Partnern ein Kondom benutzt, und 67 Prozent haben dies nicht getan. Der Anteil der Kondomverwendung schwankt von Jahr zu Jahr relativ stark. Diese Schwankungen sind nicht unbedingt auf Verhaltensänderungen zurückzuführen, sondern können aufgrund der geringen Zahl von Personen mit unbekanntem Sexualpartnern in der Stichprobe auch durch Zufallsschwankungen entstehen.

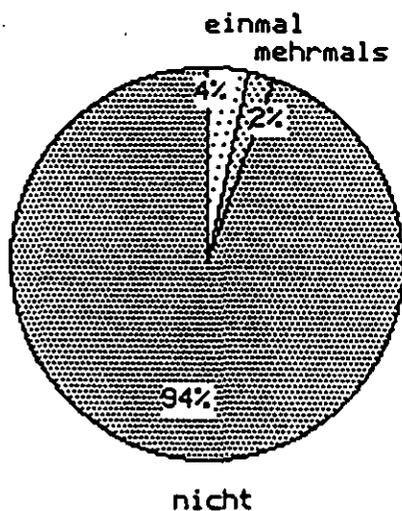
6.4 Schutz vor AIDS bei Urlaubsreisen

Von allen Befragten, die in den letzten drei Jahren eine oder mehrere Urlaubsreisen gemacht haben, geben 6 Prozent an, daß sie dabei Geschlechtsverkehr mit unbekanntem Partnern hatten. Männer sagen dies wiederum häufiger (8 %) als Frauen (3 %).

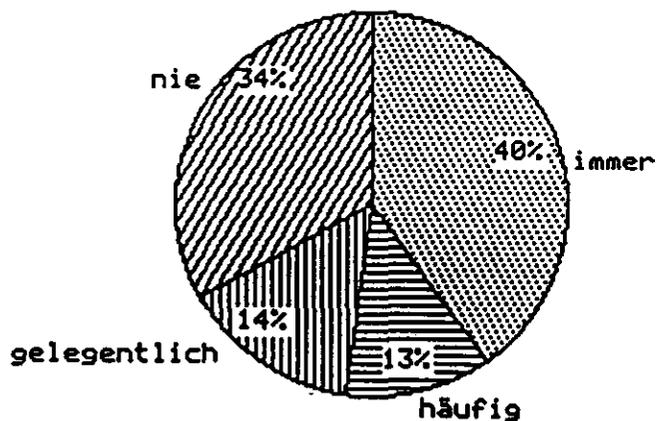
Überproportional häufig geben solche Urlaubskontakte diejenigen an, die mehrere Sexualpartner im letzten Jahr hatten, nämlich 30 Prozent. Bei diesen Urlaubsbeziehungen haben zwei Drittel (66 %) Kondome verwendet, davon 60 Prozent immer, 13 Prozent häufig und 14 Prozent gelegentlich. Ein Drittel (34 %) hat bei Urlaubsbekanntschäften mit unbekanntem Partnern nie ein Kondom benutzt.

Kondome im Urlaub

Bei Urlaubsreisen in den letzten drei Jahren hatten mit unbekanntem Partnern sexuelle Beziehungen (Geschlechtsverkehr):



Bei diesen Urlaubsbeziehungen haben ein Kondom benutzt:



7. HIV-Antikörpertest

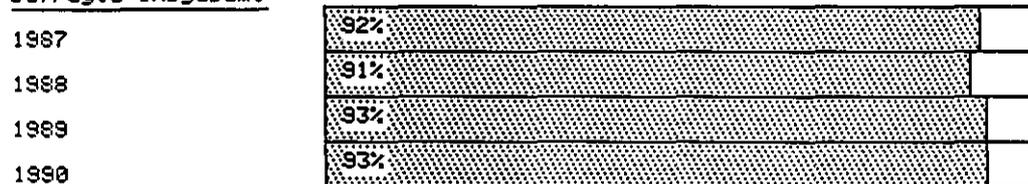
7.1 Bekanntheit des HIV-Antikörpertests

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 gäbe einen medizinischen Test, mit dem man feststellen kann, ob man sich mit dem HI-Virus angesteckt hat. Bei der vorliegenden Untersuchung sagen dies 93 Prozent.

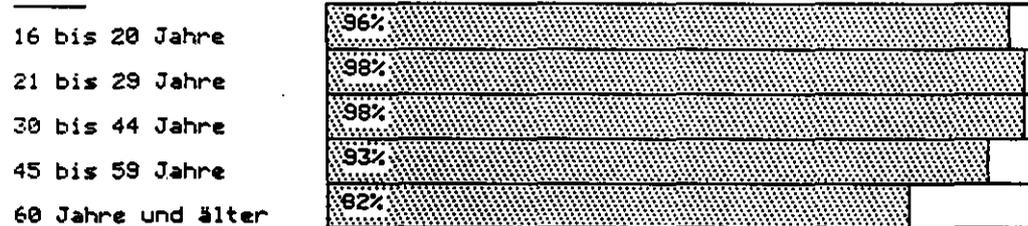
Bekanntheit des HIV-Antikörper-Tests

Es gibt einen medizinischen Test, mit dem man feststellen kann, ob man mit dem HI-Virus infiziert ist:

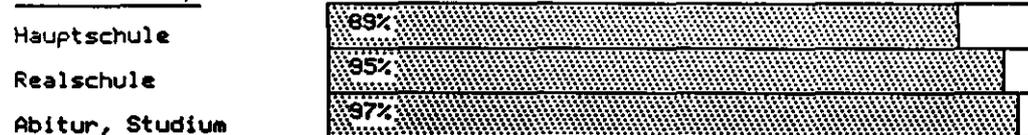
Befragte insgesamt



Alter



Schulabschluß



FORSA 4720 01/90 Fu

Die jüngeren eher präventionsrelevanten Gruppen sind noch besser (96 bis 98 %) über die Möglichkeit des HIV-Antikörpertests informiert. Aber auch bei den über 60jährigen beträgt der Informationsgrad 82 Prozent.

Geringe Informationsunterschiede bestehen zwischen den Bildungsgruppen. Befragte mit Abitur oder Studium sind mit 97 Prozent praktisch umfassend informiert. Befragte mit Hauptschulabschluß kennen den HIV-Antikörpertest zu 89 Prozent.

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 gestiegen: 1987 sagten 4 Prozent der Befragten, sie hätten schon einmal einen HIV-Antikörpertest machen lassen, 1989 sagten dies 9 Prozent und 1990 ist der Anteil der getesteten Personen noch einmal um 4 Prozentpunkte auf 13 Prozent angestiegen.

Bei den eher präventionsrelevanten Gruppen der Bevölkerung liegt dieser Anteil deutlich höher: Bei den Befragten mit mehreren Sexualpartnern im letzten Jahr hatten sich bereits 1987 14 Prozent schon einmal auf HIV-Antikörper testen lassen, 1989 ist dieser Anteil auf 29 Prozent angestiegen.

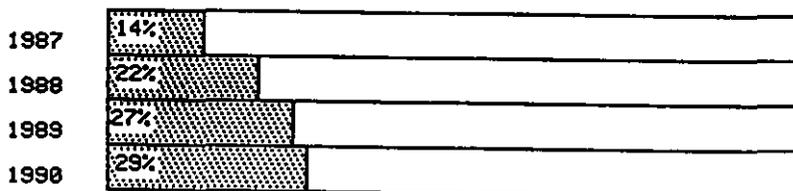
HIV-Antikörper-Test

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

Befragte insgesamt



Befragte mit mehreren
Sexualpartnern im
letzten Jahr



Ein Drittel (33 %) der Anwender des HIV-Antikörpertests haben sich bisher mehrmals testen lassen, darunter 18 Prozent zweimal, 5 Prozent dreimal, 4 Prozent viermal und 4 Prozent fünfmal.

43 Prozent haben ihn bei ihrem Hausarzt machen lassen, 20 Prozent in einem Krankenhaus und 21 Prozent haben das Testangebot von Gesundheitsämtern in Anspruch genommen. Ebenfalls ein Fünftel (21 %) der Anwender wurde anlässlich einer Blutspende getestet. 13 Prozent nennen andere Stellen.

22 Prozent erhielten beim Test eine Beratung darüber, ob der Test notwendig war. Diese Zahl ist in den letzten Jahren etwas zurückgegangen. 1987 hatten noch 30 Prozent eine Beratung über die Notwendigkeit des HIV-Antikörpertests, 1989 war der Anteil der Testanwender mit Beratung auf 26 Prozent gesunken. Dieser Trend setzte sich 1990 fort.

Ob der Grund dafür möglicherweise auf der Angebotsseite zu suchen ist, wäre zu prüfen. Die Nachfrage nach einer Beratung ist jedenfalls bei denjenigen, die bisher noch keinen Test haben machen lassen, dies aber schon einmal in Erwägung gezogen hatten, seit 1988 nicht zurückgegangen.

BERATUNG ÜBER NOTWENDIGKEIT DES HIV-ANTIKÖRPERTESTS

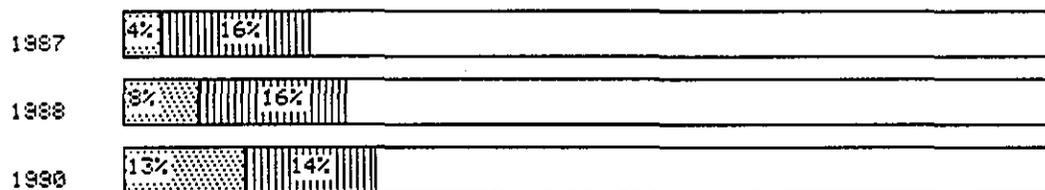
	1987	1988	1989	1990
	%	%	%	%
	—	—	—	—
Von den Anwendern haben sich vorher über die Notwendigkeit des Tests beraten lassen:	30	30	26	22
Vor den potentiellen Anwendern würden sich beraten lassen:	60	49	nicht erfragt	52

Neben den 13 Prozent, die sich bereits testen ließen, gibt es weitere 14 Prozent, die schon einmal daran gedacht haben, einen HIV-Antikörpertest bei sich anwenden zu lassen. Insgesamt sind es also mehr als ein Viertel (27 %) der Bevölkerung, die grundsätzlich bereit sind, den Test anzuwenden.

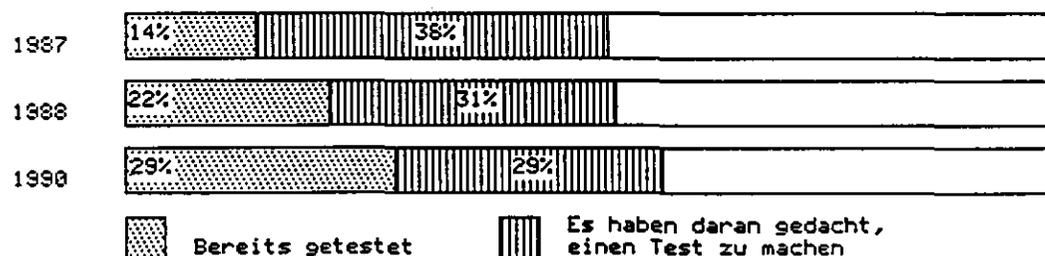
Bei den Befragten mit mehreren Sexualpartnern hat der HIV-Antikörpertest eine noch größere Bedeutung. Zu den 29 Prozent bisheriger Anwender kommen noch einmal genauso viele potentielle Anwender hinzu, so daß also insgesamt mehr als die Hälfte (58 %) dieser Gruppe Bereitschaft für die Anwendung des Tests zeigt.

Bereitschaft zum HIV-Antikörpertest

Befragte insgesamt



Befragte mit mehreren Sexualpartnern



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, konnte in den vergangenen Jahren weiter stabilisiert werden und ist auch 1990 stabil geblieben.

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 HIV-Infizierten als öffentliche Maßnahme und (3) mit einer Frage nach der persönlichen Hilfsbereitschaft, mit der Frage also, ob der gesellschaftliche Wert der Hilfeleistung 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 dem HIV-Virus angesteckt hat, sagten 1987 9 Prozent, sie würden zum Abbruch des Kontakts raten. 1990 sind es 5 Prozent. Gegenüber 1989 bedeutet dies einen weiteren, wenn auch geringen Rückgang um einen Prozentpunkt. Im Vergleich zu 1989 fällt weiter auf, daß bei der vorliegenden Studie der Anteil derer angestiegen ist, die sagen, man solle sich gegenüber HIV-Infizierten wie gewohnt verhalten (von 31 auf 36 %), was möglicherweise auf eine zunehmende Tendenz zu normalem alltäglichem Umgang mit HIV-Infizierten hindeutet.

Für den zweiten Indikator liegen Vergleichszahlen aus dem Jahr 1985 vor. Auf die Frage, ob man es für richtig oder nicht richtig hält, daß AIDS-Kranke von der Gesellschaft isoliert werden, befürworteten dies damals 36 Prozent. In den darauffolgenden Jahren, in denen eine intensive und systematische Aufklärung begonnen wurde, sank der Anteil der Befürworter einer Isolierung von AIDS-Kranken deutlich. 1990 finden es nur noch 5 Prozent richtig, wenn man dafür sorgt, daß alle AIDS-Kranken mit niemandem sonst in Berührung kommen - mit Ausnahme des medizinischen Personals und der Angehörigen. 91 Prozent halten solche Maßnahmen nicht für richtig.

Der dritte Indikator zeigt vor allem, daß in der Bevölkerung ein erhebliches Potential an Hilfsbereitschaft existiert. 69 Prozent sagen 1990, sie würden bei der Betreuung von Menschen, die sich mit AIDS angesteckt haben, helfen. Dies bedeutet gegenüber 1989 einen neuerlichen Zuwachs von 2 Prozentpunkten. Der größte Zuwachs im Anteil derjenigen, die Hilfsbereitschaft äußern, erfolgte jedoch zwischen 1987 und 1988 von 45 Prozent auf 67 Prozent.

Einstellungen zu HIV-Infizierten und AIDS-Kranken

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

	sich zurück-ziehen	sich wie gewohnt verhalten	sich mehr um ihn kümmern	weiß nicht
1987	3%	31%	51%	9%
1988	5%	33%	53%	9%
1989	5%	31%	58%	6%
1990	4%	36%	52%	8%

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%	89%	4%
1989	6%	91%	3%
1990	5%	91%	4%

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%
1990	17%	69%	14%

ANHANG: FRAGEBOGEN

1. Zunächst einmal eine ganz allgemeine Frage: Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer Gesundheit - Sehr zufrieden, zufrieden, oder nicht zufrieden?
 - sehr zufrieden..... 1
 - zufrieden..... 2
 - nicht zufrieden..... 3
 - K.A..... 4

2. Welches sind Ihrer Meinung nach die größten Probleme, die die Gesundheit der deutschen Bevölkerung bedrohen? NENNUNGEN BITTE IM TEXTFELD NOTIEREN
 - weiß nicht..... 29,
 - K.A..... 30,

3. Was sind Ihrer Meinung nach in der Bundesrepublik zur Zeit die gefährlichsten Krankheiten? NENNUNGEN BITTE IM TEXTFELD NOTIEREN
 - weiß nicht..... 29,
 - K.A..... 30,

4. Können Sie mir sagen, was AIDS ist? ANTWORT IM ENTSPRECHENDEN FELD MARKIEREN U N D ANTWORT IM TEXTFELD EINGEBEN
 - Krankheit allgemein..... 1,
 - Schwächung des Immunsystems..... 2,
 - Sonstiges, nicht bekannt..... 29,
 - K.A..... 30,

5. Ich nenne Ihnen jetzt verschiedene Situationen. Sagen Sie mir bitte jedesmal, ob da eine Gefahr besteht, sich mit AIDS anzustecken, oder ob da keine Gefahr besteht? Wenn man mit AIDS-Infizierten am selben Arbeitsplatz zusammenarbeitet?
 - Ansteckungsgefahr..... 1
 - keine Ansteckungsgefahr..... 2
 - weiß nicht..... 3
 - K.A..... 4

6. Wenn man mit unbekanntem Partnern/Partnerinnen ungeschützt Geschlechtsverkehr hat - ich meine ohne Kondom?
 - Ansteckungsgefahr..... 1
 - keine Ansteckungsgefahr..... 2
 - weiß nicht..... 3
 - K.A..... 4

7. Wenn man einem AIDS-Kranken die Hand gibt?
 - Ansteckungsgefahr..... 1
 - keine Ansteckungsgefahr..... 2
 - weiß nicht..... 3
 - K.A..... 4

8. Wenn man in eine offene Wunde Blut bekommt, von jemandem, der mit AIDS infiziert ist?
 - Ansteckungsgefahr..... 1
 - keine Ansteckungsgefahr..... 2
 - weiß nicht..... 3
 - K.A..... 4

9. Wenn man ein öffentliches Schwimmbad besucht?
 - Ansteckungsgefahr..... 1
 - keine Ansteckungsgefahr..... 2
 - weiß nicht..... 3
 - K.A..... 4

10. Wenn man jemanden im Krankenhaus besucht?
 - Ansteckungsgefahr..... 1
 - keine Ansteckungsgefahr..... 2
 - weiß nicht..... 3
 - K.A..... 4

11. Wenn man beim Arzt oder im Krankenhaus eine Blutübertragung bekommt?
 - Ansteckungsgefahr..... 1
 - keine Ansteckungsgefahr..... 2
 - weiß nicht..... 3
 - K.A..... 4

12. Wenn sich Liebespaare küssen?
 - Ansteckungsgefahr..... 1
 - keine Ansteckungsgefahr..... 2
 - weiß nicht..... 3
 - K.A..... 4

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

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

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

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

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

ANTWORTEN BITTE IM TEXTFELD NOTIEREN

- weiß nicht..... 29,
- K.A..... 30,

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

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

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

18. FALLS TEST GEMACHT
Haben Sie sich vor diesem Test beraten lassen, ob er in Ihrem Fall wirklich erforderlich war?

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

19. FALLS TEST GEMACHT

Wie oft haben Sie bisher einen HIV-Antikörpertest - den sogenannten AIDS-Test - gemacht?
ZAHL NOTIEREN, K.A. = <ESC> D

+---+---

20. FALLS TEST GEMACHT

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

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

21. FALLS KEIN TEST

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

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

22. FALLS TEST BEABSICHTIGT

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

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

23. 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

24. Ist die Krankheit AIDS auf bestimmte Gruppen beschränkt, oder kann sich eigentlich jeder mit AIDS anstecken?

- auf einzelne Gruppen beschränkt..... 1
- jeder kann sich anstecken..... 2
- weiß nicht..... 3
- K.A..... 4

25. FALLS EINZELNE GRUPPEN
Welche Gruppen sind das?
ANTWORTEN IN TEXTFELD EINGEBEN!

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

KATEGORIEN VORLESEN

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

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

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

28. 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

29. 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

30. 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

31. 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

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

Glauben Sie, daß bei Ihnen persönlich die Gefahr bestehen könnte, daß Sie sich beim Geschlechtsverkehr mit AIDS anstecken, oder ist das ziemlich unwahrscheinlich?

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

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

KATEGORIEN VORLESEN UND MARKIEREN:

- Berichte in Zeitungen und Illustrierten über AIDS..... 1,
- durch Zeitungsanzeigen über AIDS..... 2,
- Bücher..... 3,
- kurze Filmeinblendungen über AIDS im Fernsehen, ich meine die AIDS-Fernsehsspots..... 4,
- Fernsehsendungen über AIDS..... 5,
- Radiosendungen über AIDS..... 6,
- Broschüren von staatlichen Organisationen..... 7,

34. KATEGORIEN VORLESEN UND MARKIEREN:

- Broschüren anderer Organisationen..... 1,
- beim Gesundheitsamt..... 2,
- Arzt..... 3,
- Beratung bei anderen Organisationen... 4,
- Gespräche mit Bekannten..... 5,
- Gespräche mit Familienmitgliedern,.... 6,
- Vorträge, Lehrveranstaltungen..... 7,
- NICHT VORLESEN: überhaupt nicht informiert..... 8,
- K.A..... 9,

35. Wenn Sie in Zeitungen und Illustrierten eine Anzeige mit AIDS- Aufklärung sehen, lesen Sie die dann aufmerksam durch, nur flüchtig oder überhaupt nicht?

- aufmerksam..... 1
- nur flüchtig..... 2
- überhaupt nicht..... 3

36. Wenn im Fernsehen kurze Filmeinblendungen mit AIDS-Aufklärung gesendet werden, sehen Sie sich die dann aufmerksam, nur flüchtig oder überhaupt nicht an?

- aufmerksam..... 1
- nur flüchtig..... 2
- überhaupt nicht..... 3

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

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

38. Wie oft sprechen Sie in Ihrer Familie über AIDS: häufig, gelegentlich, selten oder nie?

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

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

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

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

ALLE KATEGORIEN VORLESEN, EINE NENNUNG, SONTIGES IM TEXTFELD NOTIEREN

- Familienangehörige..... 1
- Freund oder Freundin..... 2
- Telefonberatung..... 3
- Beratungsstelle..... 4
- Arzt..... 5
- Sonstige..... 6
- NICHT VORLESEN: frage niemanden..... 7

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

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

42. FALLS JA Eine oder mehrere?

- eine..... 1
- mehrere..... 2
- weiß nicht..... 3
- K.A..... 4

43. Haben Sie sich schon einmal über AIDS beraten lassen?

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

44. FALLS BERATUNG
 Wo haben Sie sich beraten lassen?
 KATEGORIEN BITTE VORLESEN! WEITERE NENNUNGEN BITTE IM
 TEXTFELD NOTIEREN

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

45. Kennen Sie eine für die Bundesrepublik zentrale Stelle,
 wo man sich telefonisch über AIDS beraten lassen kann?

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

46. FALLS JA
 In welcher Stadt müßte man da anrufen?

- Köln..... 1
- anderswo..... 2
- weiß nicht..... 3
- K.A..... 4

47. Was würden Sie sagen, wie gut sind Sie über AIDS
 informiert: Sehr gut, eher gut, eher schlecht oder gar
 nicht?

- sehr gut..... 1
- eher gut..... 2
- eher schlecht..... 3
- gar nicht..... 4
- weiß nicht..... 5
- K.A..... 6

48. Darf ich Sie jetzt nach Ihrem Alter fragen:
 In welchem Jahr sind Sie geboren?

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

49. 16 BIS 65 JAHRE
 Sehen Sie die nächsten Fragen bitte rein theoretisch:
 Ich nenne Ihnen jetzt einmal einige Situationen, die am
 B e g i n n
 e i n e r n e u e n L i e b e s b e z i e h u n g
 vorkommen können.
 Nehmen wir einmal an, in einer neuen Liebesbeziehung
 würde der Partner / die Partnerin wünschen, ohne Kondom
 mit Ihnen zu schlafen. Würden Sie zustimmen oder nicht
 zustimmen?

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

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

50. 16 BIS 65 JAHRE
 Wenn der Partner/die Partnerin wünscht, nur mit Kondom
 mit Ihnen zu
 schlafen: würden Sie zustimmen oder nicht zustimmen?

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

51. 16 BIS 65 JAHRE
 Wenn der Partner/die Partnerin Ihnen vorschlagen würde,
 erst dann miteinander zu schlafen, wenn beide darauf
 vertrauen können, daß sie sich wegen des sexuellen
 Vorliebens keine Sorgen über AIDS machen müssen: würden
 Sie zustimmen oder nicht zustimmen?

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

52. 16 BIS 65 JAHRE
 Wenn der Partner/die Partnerin vorschläge, noch
 mindestens drei Monate zu warten, bis man miteinander
 schläft, um vorher einen AIDS-Test zu machen - würden
 Sie zustimmen, oder würden Sie nicht zustimmen?

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

53. 16 BIS 65 JAHRE
Könnten Sie sich vorstellen, daß Sie irgendwann in den nächsten Monaten jemanden kennenlernen, mit dem Sie intim werden, oder können Sie sich das nicht vorstellen?

- ja, könnte ich mir vorstellen..... 1
- nein, könnte ich mir nicht vorstellen. 2
- weiß nicht..... 3
- K.A..... 4

54. 16 BIS 65 JAHRE, FALLS ZUKÜNFIGE BEKANNTSCHAFT
Würden Sie dann vorher das Thema AIDS ansprechen oder lieber nicht?

- ja, über AIDS sprechen..... 1
- nein, nicht über AIDS sprechen..... 2
- weiß nicht..... 3
- K.A..... 4

55. 16 BIS 65 JAHRE
Die Menschen sind ja in ihren sexuellen Gewohnheiten sehr verschieden. Manche sind aktiver, manche weniger aktiv, und jeder hat in seinem Leben auch Zeiten, in denen in sexueller Hinsicht gar nichts passiert. Wie ist das bei Ihnen: Sind Sie in den letzten 12 Monaten mit jemandem intim gewesen?

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

56. 16 BIS 65 JAHRE, FALLS KEIN GESCHLECHTSVERKEHR ODER KEINE ANGABE
In welchem Alter hatten Sie zum ersten Mal Geschlechtsverkehr?

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

57. 16 BIS 65 JAHRE, FALLS GESCHLECHTSVERKEHR IN DEN LETZTEN 12 MONATEN
Innerhalb eines Jahres kann es ja durchaus möglich sein, daß man mehrere Partner hat, und viele Menschen haben gelegentlich auch einmal eine Zufallsbekanntschaft, mit der man intim wird. Hatten Sie in den letzten 12 Monaten mehr als einen Partner, mit dem Sie intim waren, ich meine, mit dem Sie Geschlechtsverkehr hatten?

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

58. 16 BIS 65 JAHRE, FALLS GESCHLECHTSVERKEHR MIT MEHREREN PARTNERN IN DEN LETZTEN 12 MONATEN
Sagen Sie mir bitte auch noch:
Mit wievielen Partnern hatten Sie in den letzten 12 Monaten Geschlechtsverkehr?
ZAHL NOTIEREN, K.A. = <ESC> D

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

59. 16 BIS 65 JAHRE
Manche Menschen sagen, daß die Benutzung von Kondomen die Stimmung bei der Liebe zerstört: Stimmen Sie persönlich dieser Ansicht zu, oder stimmen Sie nicht zu?

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

60. 16 BIS 65 JAHRE, FALLS JEMALS GESCHLECHTSVERKEHR
Haben Sie schon Erfahrungen im Gebrauch eines Kondoms gemacht?

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

61. 16 BIS 65 JAHRE, FALLS ERFahrungen MIT KONDOM
Wie oft haben Sie in der letzten Zeit beim Geschlechtsverkehr ein Kondom verwendet: Immer, häufig, gelegentlich oder nie?

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

62. 16 BIS 65 JAHRE, FALLS IMMER, HÄUFIG, GELEGENTLICH
Es gibt ja verschiedene Gründe, warum man Kondome verwenden kann. Was trifft da bei Ihnen zu?
ANTWORTEN VORLESEN, MEHRFACHNENNUNGEN!

- zur Empfängnisverhütung..... 1,
- zum Schutz vor Ansteckung mit AIDS.... 2,
- zum Schutz vor anderen Ansteckungen... 3,
- K.A..... 4,

63. 16 BIS 65 JAHRE, FALLS JEMALS GESCHLECHTSVERKEHR
Ist es Ihnen irgendwann schon einmal passiert, also auch früher, daß Sie mit einem unbekanntem Partner/Partnerin einfach so geschlafen haben - weil Sie Lust darauf hatten?

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

64. 16 BIS 65 JAHRE, FALLS MIT UNBEKANNTM PARTNER GESCHLAFEN
Und ist das auch in den letzten 12 Monaten einmal vorgekommen?

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

65. 16 BIS 65 JAHRE, FALLS DIE LETZTEN 12 MONATE MIT UNBEKANNTM PARTNER GESCHLAFEN
Haben Sie da ein Kondom verwendet?

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

66. 16 BIS 65 JAHRE, 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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

74. Wird das AIDS-Virus durch **Scheidenflüssigkeit** übertragen, nicht übertragen oder sind Sie sich da unsicher?
- übertragen..... 1
- nicht übertragen..... 2
- unsicher..... 3
- K.A..... 4
75. Wird das AIDS-Virus durch **Schweiß** übertragen, nicht übertragen oder sind Sie sich da unsicher?
- übertragen..... 1
- nicht übertragen..... 2
- unsicher..... 3
- K.A..... 4
76. Geschlecht der/des Befragten
- männlich..... 1
- weiblich..... 2
77. Sind Sie verheiratet?
- ja..... 1
- nein..... 2
- K.A..... 3
78. FALLS VERHEIRATET
Und leben Sie auch mit Ihrem Ehepartner zusammen?
- ja..... 1
- nein..... 2
- K.A..... 3
79. FALLS LEDIG ODER GETRENNT LEBEND
Haben Sie einen festen Partner?
- ja..... 1
- nein..... 2
- K.A..... 3
80. FALLS FESTER PARTNER
Wohnen Sie mit Ihrem Partner zusammen?
- ja..... 1
- nein..... 2
- K.A..... 3

81. 16 BIS 65 JAHRE, FALLS FESTER PARTNER ODER ZUSAMMENLEBEND
Ist Ihre Partnerschaft auch eine sexuelle Beziehung?
- ja..... 1
- nein..... 2
- K.A..... 3
82. 16 BIS 65 JAHRE, MIT FESTEM PARTNER/PARTNERIN 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
- länger als ein Jahr..... 4
- K.A..... 5
83. 16 BIS 65 JAHRE, MIT FESTEM PARTNER/PARTNERIN 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 WÄHREND DER JETZIGEN PARTNERSCHAFT!).
- in den letzten vier Wochen..... 1
- in den letzten 12 Monaten..... 2
- oder ist das schon länger her..... 3
- noch nie..... 4
- K.A..... 5
84. 16 BIS 65 JAHRE, MIT FESTEM PARTNER/PARTNERIN, NICHT ZUSAMMENLEBEND
Würden Sie sagen, daß Sie noch mehrere Jahre zusammenbleiben, oder ist das eher eine vorübergehende Beziehung?
- noch länger zusammenbleiben..... 1
- vorübergehende Beziehung..... 2
- weiß nicht..... 3
- K.A..... 4
85. 16 BIS 65 JAHRE, ALLEINLEBEND
Haben Sie in letzter Zeit versucht, einen neuen Partner zu finden?
- ja..... 1
- nein..... 2
- K.A..... 3

86. 16 BIS 65 JAHRE, ALLEINLEBEND
Was würden Sie sagen: Wie oft hatten Sie im letzten Jahr sexuelle Kontakte, mehrmals im Monat, mehrmals im Jahr, seltener oder nie?

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

87. 16 BIS 65 JAHRE
Wenn man sich überlegt, ob man ein Kondom benutzen will, gibt es dafür ja verschiedene Gründe. Ich nenne Ihnen jetzt einmal einige. Daß das Kondom ein Verhütungsmittel ohne körperliche Nebenwirkungen ist, wäre das für Sie persönlich ein Grund, ein Kondom zu benutzen, oder wäre das kein Grund?

- Grund..... 1
- kein Grund..... 2
- weiß nicht..... 3
- K.A..... 4

88. 16 BIS 65 JAHRE
Und daß es durch die Benutzung eines Kondoms Spaß und Anregung bei der Liebe geben kann. Ist das ein Grund oder ist das kein Grund?

- Grund..... 1
- kein Grund..... 2
- weiß nicht..... 3
- K.A..... 4

89. 16 BIS 65 JAHRE
Und weil Kondome jederzeit leicht zu beschaffen sind?

- Grund..... 1
- kein Grund..... 2
- weiß nicht..... 3
- K.A..... 4

90. 16 BIS 65 JAHRE
Weil man sich bei der regelmäßigen Benutzung von Kondomen nicht so viele Gedanken über Schwangerschaft oder Ansteckung machen muß?

- Grund..... 1
- kein Grund..... 2
- weiß nicht..... 3
- K.A..... 4

91. 16 BIS 65 JAHRE
Wenn man Kondome benutzt, sind nicht nur immer die Frauen allein, sondern auch die Männer für die Empfängnisverhütung verantwortlich. Wäre das für Sie ein Grund oder wäre das kein Grund?

- Grund..... 1
- kein Grund..... 2
- weiß nicht..... 3
- K.A..... 4

92. 16 BIS 65 JAHRE
Wissen Sie, wie Sie ein Kondom richtig handhaben müssen, damit eine Ansteckung verhindert wird?

- ja..... 1
- nein..... 2

93. 16 BIS 65 JAHRE
Es gibt ja Gebrauchsanweisungen, wie man ein Kondom benutzt. Welche der folgenden haben Sie schon einmal gelesen?

ALLE KATEGORIEN VORLESEN

- Gebrauchsanweisung auf Kondompackung.. 1,
- Informationsbroschüre der AIDS- oder Sexuaufklärung..... 2,
- in einem Buch gelesen..... 3,
- keines davon..... 4,
- K.A..... 5,

94. 16 BIS 65 JAHRE
Glauben Sie, daß das Material der heute gebräuchlichen Marken-Kondome ausreichend vor dem AIDS-Virus schützt oder bietet das Material keinen ausreichenden Schutz?

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

95. 16 BIS 65 JAHRE
Es gibt Menschen, die einen körperlichen Widerwillen gegen das Kondom empfinden. Würden Sie das von sich selbst sagen, oder würden Sie das nicht sagen?

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

96. 16 BIS 65 JAHRE
Haben Sie zur Zeit Kondome zu Hause oder in Ihrer Tasche?
- ja..... 1
 - nein..... 2
 - K.A..... 3
97. 16 BIS 65 JAHRE
Wenn man an Ihrem Wohnort in einem Supermarkt ein Kondom kauft, was meinen Sie, wie reagieren dann wohl die anderen Leute an der Kasse oder im Laden: Reagieren die dann eher peinlich berührt, eher verständnisvoll oder eher gleichgültig?
- eher peinlich berührt..... 1
 - eher verständnisvoll..... 2
 - gleichgültig..... 3
 - weiß nicht..... 4
 - K.A..... 5
98. 16 BIS 65 JAHRE
Wo überall in Ihrer Wohngegend kann man Kondome kaufen? ALLE KATEGORIEN VORLESEN, SONSTIGES IM TEXTFELD NOTIEREN
- in einer Apotheke oder Drogerie..... 1,
 - beim Frisör..... 2,
 - im Supermarkt..... 3,
 - an anderen Einzelhandelsläden..... 4,
 - an Automaten auf Toiletten..... 5,
 - an anderen öffentlichen Automaten..... 6,
 - oder gibt es in Ihrer Wohngegend keine Möglichkeit, Kondome zu kaufen..... 7,
 - Und wo sonst noch? --> TEXTFELD..... 28,
 - weiß nicht..... 29,
 - K.A..... 30,

99. 16 BIS 65 JAHRE
Sind die Preise für Kondome Ihrer Ansicht nach eher zu hoch, sind sie angemessen, eher niedrig, oder kennen Sie die derzeitigen Preise für Kondome nicht?
- eher zu hoch..... 1
 - angemessen..... 2
 - eher zu niedrig..... 3
 - kenne die Preise nicht..... 4
 - K.A..... 5
100. 16 BIS 65 JAHRE
In welchem Jahr haben Sie zuletzt eine Urlaubsreise gemacht: 1990, 1989 oder 1988, oder ist das länger her?
- 1990..... 1
 - 1989..... 2
 - 1988..... 3
 - länger her..... 4
 - K.A..... 5
101. FALLS URLAUB 1990, 1989, 1988
Haben Sie in den letzten drei Jahren im Urlaub einmal oder mehrmals jemanden kennengelernt, mit dem Sie auch sexuelle Beziehungen, ich meine Geschlechtsverkehr, hatten?
- ja, einmal..... 1
 - ja, mehrmals..... 2
 - nein..... 3
 - K.A..... 4
102. FALLS SEXUALKONTAKTE
Wie oft haben Sie da Kondome verwendet: Immer, häufig, gelegentlich oder nie?
- immer..... 1
 - häufig..... 2
 - gelegentlich..... 3
 - nie..... 4
 - K.A..... 5

- S 1. Welchen Schulabschluß haben Sie?
BISHER HÖCHSTEN SCHULABSCHLUß ERFRAGEN
- Hauptschul- bzw. Volksschulabschluß... 1
 - Mittlere Reife, Realschul-oder
Fachschulabschluß..... 2
 - Abitur, Fachabitur, Höhere
Handelsschule..... 3
 - Abgeschlossenes Studium..... 4
 - kein Schulabschluß..... 5
 - K. A..... 6
- S 2. Sind Sie zur Zeit berufstätig, oder sind Sie
arbeitslos, Rentner (in der Ausbildung, Hausfrau), oder
was machen Sie sonst?
- Berufstätig..... 1
 - Berufstätig, z.Zt. nicht beschäftigt.. 2
 - Betriebliche Berufsausbildung..... 3
 - Rentner, Pensionär..... 4
 - Arbeitslos..... 5
 - Wehrpflicht, Ersatzdienst..... 6
 - führe den eigenen Haushalt..... 7
 - Student, Schüler..... 8
 - K.A..... 9
- S 3. FALLS BERUFSTÄTIG
Sind Sie Selbständiger, als Arbeiter, Angestellter oder
als Beamter beschäftigt?
- Selbständiger..... 1
 - Arbeiter..... 2
 - Angestellter..... 3
 - Beamter..... 4
 - K.A..... 5

- S 4. Würden Sie sich als religiös bezeichnen oder nicht?
- religiös..... 1
 - nicht religiös..... 2
 - K.A..... 3
- S 5. FALLS RELIGIÖS
Würden Sie sagen, daß Sie sehr religiös sind oder eher
durchschnittlich?
- sehr religiös..... 1
 - durchschnittlich religiös..... 2
 - K.A..... 3
- S 6. Welcher Konfession oder Religionsgemeinschaft gehören
Sie an?
- protestantisch..... 1
 - katholisch..... 2
 - andere christliche
Religionsgemeinschaften..... 3
 - andere Religionen..... 4
 - keine Religion..... 5
 - K.A..... 6
- S 7. Ganz zum Schluß hätte ich noch eine Bitte: Wir würden
gern zu einem späteren Zeitpunkt noch einmal erfahren,
was die Bürger über einige der eben besprochenen Themen
denken. Wir wären Ihnen deshalb sehr dankbar, wenn wir
Sie noch einmal anrufen dürften. Wäre Ihnen das recht?
- Erlaubnis gegeben..... 1
 - keine Erlaubnis gegeben..... 2
 - K.A..... 3