

AIDS
im öffentlichen Bewußtsein
der Bundesrepublik

Wiederholungsbefragung
-1993-

140048



AIDS im öffentlichen Bewußtsein der Bundesrepublik 1993

Eine Wiederholungsbefragung der
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln

E N D B E R I C H T

BZgA, Referat 2-25

Juni 1994

INHALTSVERZEICHNIS

	<u>Seite</u>
1. Informationsverhalten der Bevölkerung	1
1.1 Informationsquellen der Bevölkerung zum Thema AIDS	1
1.2 Reichweite der AIDS-Aufklärungskampagne	3
1.3 Informationsinteressen der Bevölkerung	8
1.4 Informationsverhalten in den neuen Bundesländern	10
2. Informationsstand	13
2.1 Wissen über Infektionsrisiken in Alltagssituationen	13
2.2 Situationsunabhängiges Wissen über AIDS: Informiertheit über die Übertragungswege	16
2.3 Informiertheit über die Krankheit AIDS und HIV-Infektion	18
2.4 Informiertheit über die richtige Handhabung von Kondomen	20
2.5 Subjektive Indikatoren der Informiertheit	20
2.6 Informationsstand in den neuen Bundesländern	23
2.7 Resümee	25
3. Sexualverhalten und Schutz vor AIDS	26
3.1 Indikatoren potentiell riskanten Sexualverhaltens	26
3.2 Veränderungen von Indikatoren des Sexualverhaltens	30
3.3 Veränderung von Indikatoren des Schutzverhaltens	33
3.4 Kondombenutzung in Risikosituationen	41
3.5 Zusammenfassung der Ergebnisse zu Schutz vor AIDS und Kondombenutzung in den alten Bundesländern	43
3.6 Sexualverhalten und Schutz vor AIDS in den neuen Bundesländern	45
3.7 Resümee	49

4.	Einstellungen zu Kondomen	50
4.1	Emotionale Widerstände	50
4.2	Gründe für die Verwendung von Kondomen	52
4.3	Kampagnenkontakt und Einstellungen zu Kondomen	53
4.3.1	Emotionale Widerstände	54
4.3.2	Gründe für die Kondomverwendung	54
4.4	Einstellungen zu Kondomen in den neuen Bundesländern	58
4.5	Resümee	58
5.	Voraussetzungen für den Kondomkauf	60
5.1	Kondompreise und Einkommen	60
5.2	Einkaufsmöglichkeiten	61
6.	HIV-Antikörpertest	64
6.1	Kenntnis des Tests	64
6.2	Anwendung des HIV-Antikörpertestes	64
6.3	Einstellungen zur Freiwilligkeit des HIV-Antikörpertests	66
6.4	HIV-Antikörpertestdurchführung und Einstellungen zur Freiwilligkeit des Tests in den neuen Bundesländern	68
7.	Einstellungen zu HIV-Positiven und AIDS-Kranken	70
8.	Gesamt-Resümee	74
	ANHANG A: Gesamtergebnisse für die Bundesrepublik Deutschland	
	ANHANG B: Fragebogen	

Vorbemerkung

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung begleitet die Aids-Aufklärungskampagne seit 1987 mit einer langfristig angelegten und jährlich durchgeführten Evaluationsstudie, die darüber Auskunft geben soll, inwieweit die wichtigsten Ziele der Kampagne erreicht werden. Die Ergebnisse sind aufbereitet in Form von Zeitreihen für eine Vielzahl von Indikatoren zur Messung des Zielerreichungsgrades. Der vorliegende Bericht behandelt die Entwicklung dieser Indikatoren bis Ende 1993.

Im einzelnen wird untersucht,

- inwieweit die verschiedenen Medien der Aids-Aufklärungskampagne genutzt werden und wie groß die Reichweite der Kampagne insgesamt ist (Akzeptanzuntersuchungen zu den einzelnen Medien der Kampagne werden in den Repräsentativuntersuchungen nicht vorgenommen; dazu dienen spezielle Evaluationsstudien für einzelne Broschüren und TV-Spots),
- inwieweit in der Bevölkerung ein hoher Informationsstand über Aids hergestellt und aufrechterhalten wird,
- inwieweit irrationale Ängste abgebaut und ein gegen die Ausgrenzung von HIV-Positiven und AIDS-Kranken gerichtetes Klima aufgebaut wird,
- inwieweit selbstbestimmtes und verantwortungsbewußtes Verhalten zum Schutz vor Aids gefördert wird.

Die Studie beschränkt sich nicht darauf, den jeweiligen Zielerreichungsgrad zu messen, sondern versucht darüber hinaus, auf möglicherweise gegenläufige Effekte von kampagnenunabhängigen Ereignissen und Entwicklungen hinzuweisen. So stellte sich in der vorliegenden Untersuchung die Frage, auf welche Weise sich die Medienberichterstattung über den sogenannten "Aids-Blut-Skandal" auf Wissen, Einstellungen und Verhalten der Bevölkerung ausgewirkt hat. Im vorliegenden Bericht wird diese Frage unter den jeweils hierfür relevanten Themenkomplexen mitbehandelt und beantwortet.

Im Mittelpunkt des diesjährigen Berichts steht jedoch die Frage nach der Ausbreitung von Schutzverhalten, vor allem in den Teilgruppen der Bevölkerung, deren sexuelle Lebensweise ein potentiell höheres Infektionsrisiko mit sich bringen kann. Es wird versucht, das zentrale Ergebnis - ein sich langsam, aber kontinuierlich ausbreitendes Schutzverhalten - durch die Verwendung und Analyse mehrerer unterschiedlicher Indikatoren zum Schutzverhalten abzusichern, indem die Ergebnisse daraufhin überprüft werden, ob sie sich konsistent die in derselben Größenordnung und in derselben Richtung verändern.

Der methodische Ansatz der Studie geht davon aus, daß eine kontinuierliche Berichterstattung über die Ergebnisse notwendig ist, um in der Kampagnenplanung frühzeitig auf neue Entwicklungen reagieren zu können. Aus diesem Grund werden die Daten (1) jährlich erhoben, und zwar mit Repräsentativumfragen, die (2) mit dem zeit- und kostensparenden Erhebungs- und Auswertungsverfahren des computergestützten Telefoninterviews (CATI) durchgeführt werden.

Befragt werden jeweils 3.000 Personen ab 16 Jahre in den alten Bundesländern, wobei die unter 45jährigen bei der Stichprobenauswahl überproportional berücksichtigt werden (1987 bis 1991 2.000 altersproportional ausgewählte Personen). In den neuen Bundesländern werden seit 1991 jährliche Vergleichsuntersuchungen, zur Zeit noch mit Hilfe mündlich-persönlicher Interviews, bei jeweils 2.000 repräsentativ ausgewählten Personen vorgenommen.

Neben den Zeitreihendaten werden in diesem Bericht die aktuellen Ergebnisse der Repräsentativbefragung für 1993 in den alten Bundesländern vorgelegt. Darüber hinaus enthält der Bericht die Ergebnisse aus der Vergleichsuntersuchung in den neuen Bundesländern, ebenfalls für 1993. Die anteilsgewichtet errechneten Ergebnisse für die gesamte Bundesrepublik Deutschland sind im Anhang A dokumentiert.

Die Daten für die alten Bundesländer wurden im Oktober/November 1993 durch das Institut FORSA Gesellschaft für Sozialforschung und statistische Analysen mbH, Dortmund/ Berlin, erhoben, in den neuen Bundesländern im Oktober 1992 durch das Institut Emmag, Methodisch-mathematische Arbeitsgruppe am Sozialwissenschaftlichen Forschungszentrum Berlin-Brandenburg e.V, Berlin. Die EDV-technische Auswertung der Daten wurde in den Umfrageinstituten vorgenommen. Konzeptentwicklung, Analyse und Berichterstattung erfolgte durch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Referat 2-25 (Gerhard Christiansen und Jürgen Töppich).

1. Informationsverhalten der Bevölkerung

1.1 Informationsquellen der Bevölkerung zum Thema AIDS

Die AIDS-Aufklärungskampagne findet in einem "bewegten Umfeld" verschiedenartiger Kommunikationsaktivitäten und Informationsflüsse statt.

Neben den multimedialen Maßnahmen der AIDS-Aufklärung gibt es weitere kampagnenunabhängige Möglichkeiten, sich über das Thema AIDS zu informieren. Dazu gehören insbesondere die Berichterstattung im Fernsehen, in Zeitungen/Zeitschriften und im Hörfunk sowie institutionalisierte Beratungsangebote (z.B. Arzt, Gesundheitsamt). Hinzu kommen aber auch Formen privater Informationsgewinnung (z.B. durch Gespräche mit Freunden und in der Familie).

Anhand einer Liste von 14 Informationsmöglichkeiten kann seit 1987 rekonstruiert werden, in welchem Ausmaß die Bevölkerung durch verschiedene Quellen Informationen zum Thema AIDS bezieht. Das Gesamt der genutzten Informationsquellen gibt zum einen Auskunft darüber, wie stark das Thema zu einem bestimmten Zeitpunkt wahrgenommen wird und damit in der Öffentlichkeit präsent ist.

Zum anderen wird erkennbar, woher die Bevölkerung Informationen bezieht und welche Quellen aktuell und im Zeitverlauf die relativ größte Bedeutung besitzen.

95 Prozent der Bevölkerung (1992: 93%) informierten sich in der letzten Zeit über das Thema AIDS - im Durchschnitt durch 3,9 Informationsquellen.

Die Rangfolge der Nennungen macht deutlich, daß die Massenmedien (Fernsehen und Zeitungen) dominieren. 75 Prozent der Bevölkerung nennen die Fernsehspots (1992: 77%), 67 Prozent Zeitungsberichte (1992: 63%), 61 Prozent Fernsehsendungen (1992: 55%) und 41 Prozent Zeitungsanzeigen (1992: 35%).

Die Analyse der Veränderungen gegenüber dem letzten Jahr ergibt, daß relevante Zunahmen insbesondere bei der sogenannten redaktionellen Berichterstattung zu verzeichnen sind. Hierin drückt sich u.a. die während des Untersuchungszeitraums stattgefundene intensive Berichterstattung über den "AIDS-Blut-Skandal" aus.

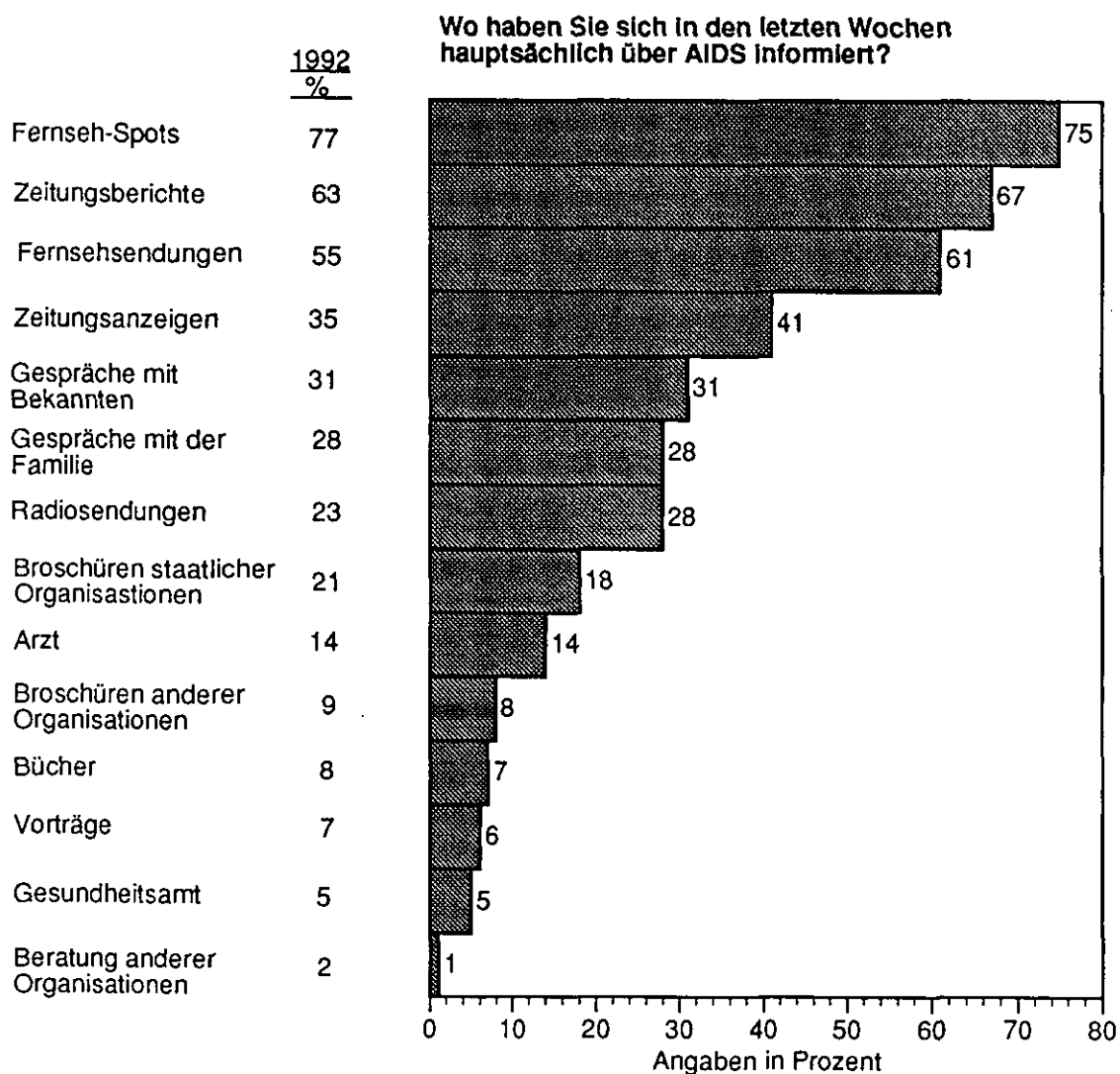
Von den AIDS-Aufklärungsmedien wurden ausschließlich Zeitungsanzeigen häufiger als im vergangenen Jahr erwähnt, was sich nur bedingt auf die ebenfalls parallel zur Erhebung durchgeführten Anzeigenschaltungen zurückführen läßt.

Für die Beratungsmöglichkeiten und die anderen Formen intensiverer Information läßt sich der bereits 1992 festgestellte rückläufige Trend bzw. eine Stagnation feststellen.

Es muß deshalb zunächst davon ausgegangen werden, daß im Jahr 1993 die relative Bedeutung der Kampagne für die Informationsgewinnung in der Bevölkerung abgenommen hat.

Anhand direkter Fragen zur Kampagnenreichweite wird deshalb nun geprüft, in welchem Ausmaß die Medien und Maßnahmen der Kampagne von der Bevölkerung wahrgenommen und genutzt wurden und ob sich ein rückläufiger Trend der Erreichbarkeit von Zielgruppen feststellen läßt.

Informationsquellen



1.2 Reichweite der AIDS-Aufklärungskampagne

Die AIDS-Aufklärungskampagne verwendet als wichtigste Medien TV-Spots, Anzeigen und Broschüren sowie personalkommunikative Informations- und Beratungsveranstaltungen.

Im Rahmen unserer Untersuchung fragen wir deshalb jeweils gezielt, ob diese Angebote jemals und in den letzten 12 Monaten genutzt wurden.

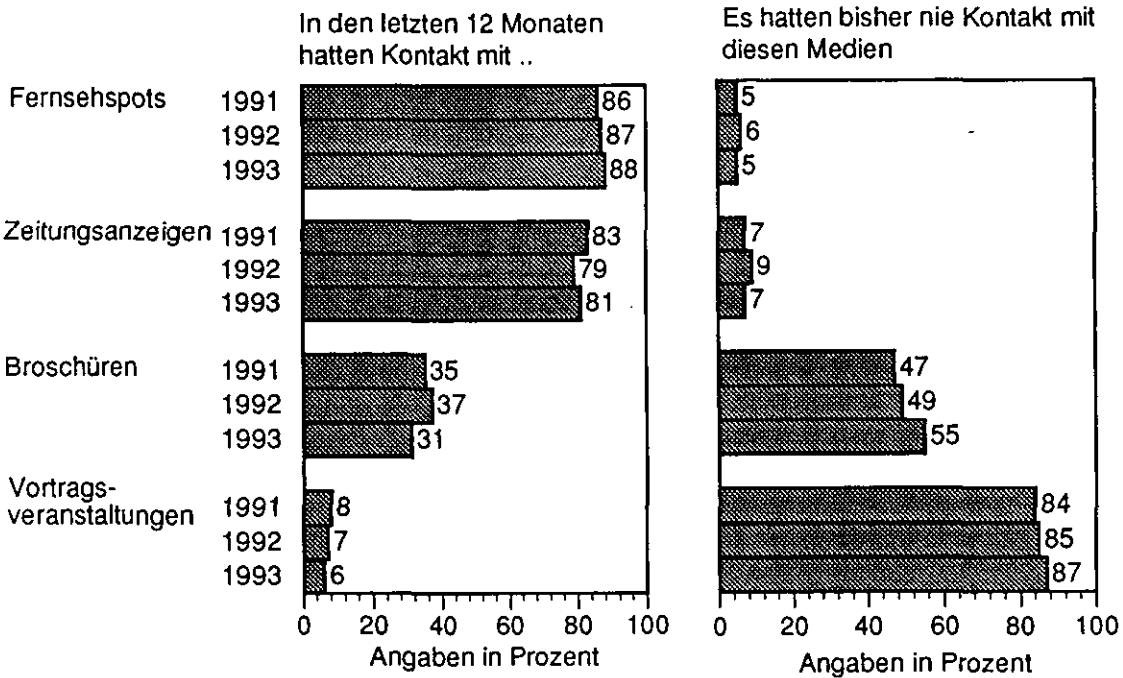
Nach wie vor zeigt sich, daß TV-Spots und Zeitungsanzeigen die größte Gesamtreichweite haben: Mehr als neun Zehntel aller Erwachsenen (ab 16 Jahren) in den alten Bundesländern sind mit diesen Medien schon einmal in Kontakt gekommen. Auch im Jahr 1993 sind sie die reichweitenstärksten Medien (TV-Spots: 88%, Anzeigen: 81%).

Während das hohe Reichweiteniveau von TV-Spots und Anzeigen in den letzten Jahren relativ konstant bleibt, läßt sich eine rückläufige Entwicklung bei Medien registrieren, die zielgruppenbezogener und intensiver Informationen verbreiten: In den letzten zwölf Monaten haben nunmehr noch 31 Prozent eine Broschüre gelesen und 6 Prozent an einer Informationsveranstaltung teilgenommen.

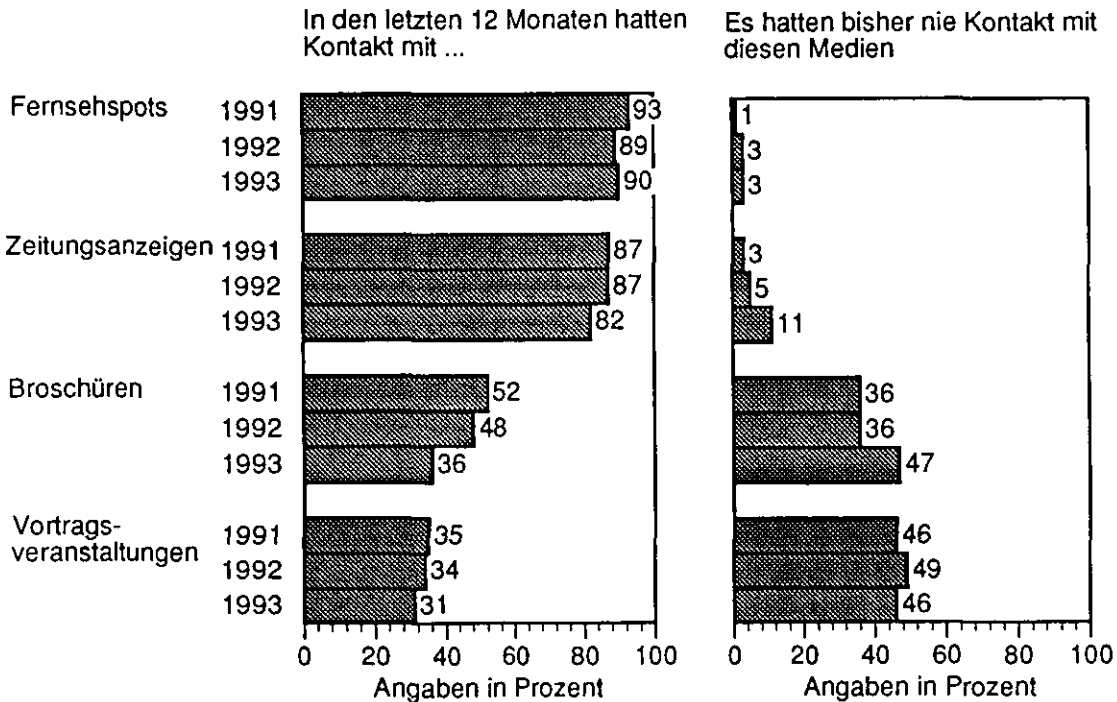
In dieses Bild paßt auch, daß die Bekanntheit der zentralen telefonischen AIDS-Beratung der BZgA sich rückläufig entwickelt. Gaben 1992 insgesamt 45 Prozent an, über deren Existenz informiert zu sein, sind es 1993: 42 Prozent.

Medien der AIDS-Aufklärung

Befragte insgesamt

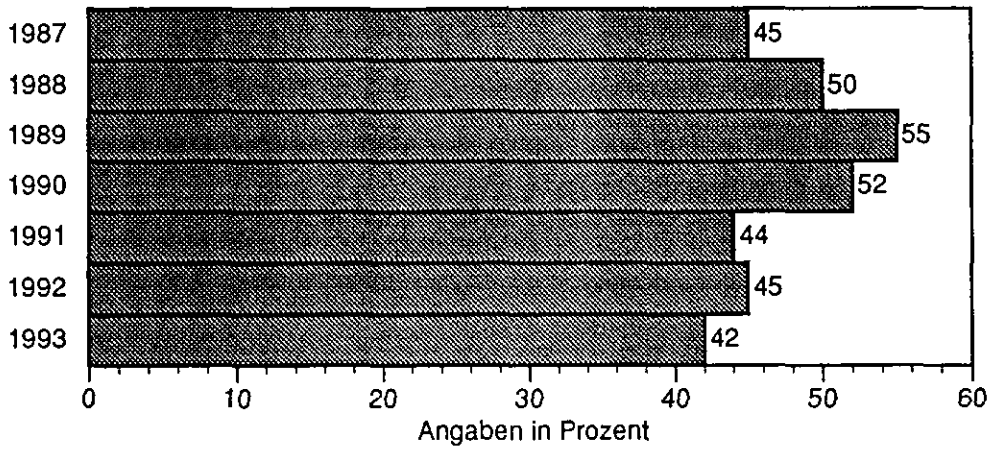


Jugendliche (16 bis 20 Jahre)

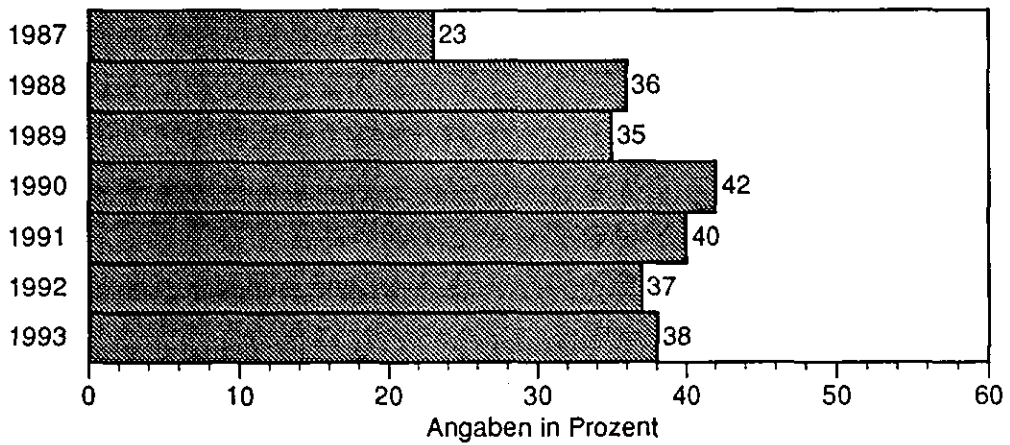


Telefonische AIDS-Beratung

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:



Die Einzelergebnisse zum Kontakt mit den vier Kampagnenmedien - TV-Spots, Anzeigen, Broschüren sowie personalkommunikative Informations- und Beratungsveranstaltungen - lassen sich so miteinander kombinieren, daß die (auf die letzten 12 Monate bezogene) Reichweite der gesamten AIDS-Aufklärungskampagne dargestellt werden kann und darüber hinaus deutlich wird, in welchem Umfang mehrere Medien der AIDS-Aufklärung gleichzeitig genutzt werden. Dieser Indikator für die Kampagnenreichweite dient als Grundlage für die Bewertung von Präventionseffekten.

Im Vergleich zu den letzten Jahren zeigt sich, daß der Anteil derjenigen, die durch zwei oder mehr Medienarten erreicht wurde, 88 Prozent beträgt - ein Rückgang um drei Prozentpunkte:

56 Prozent (1992: 51%) wurden durch Anzeigen und TV-Spots erreicht. 30 Prozent (1992: 35%) nutzten drei der angebotenen Medienarten, d.h. neben den Spots und Anzeigen auch Broschüren, und 3 Prozent (1992: 5%) informierten sich durch alle vier Medienangebote - besuchten also zusätzlich noch Informationsveranstaltungen.

Eine deutliche Verschiebung ist vor allem bei der Gruppe der 16- bis 20jährigen und den ab 45jährigen zu verzeichnen, bei denen der Anteil derjenigen, die durch drei und mehr Medienarten erreicht werden, abnimmt.

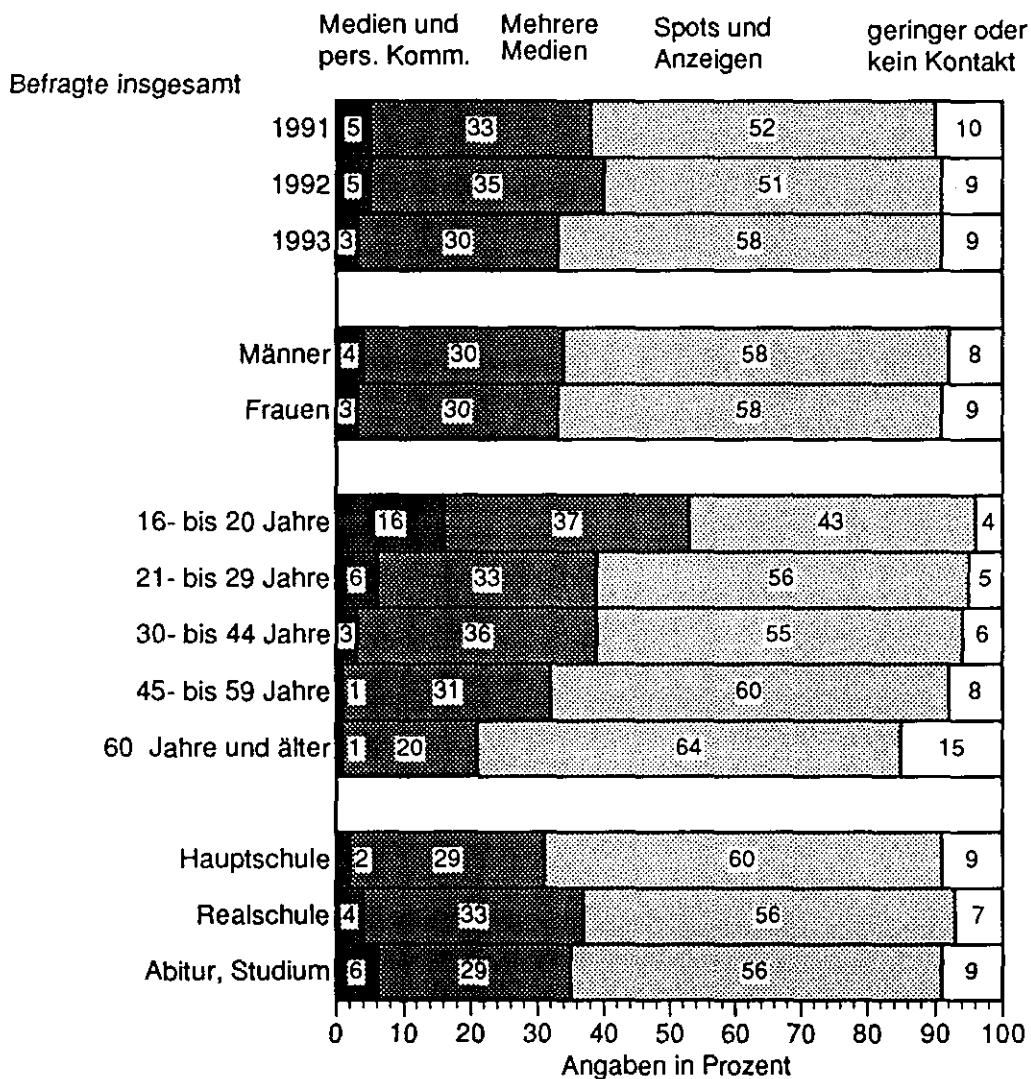
Insbesondere die Jüngeren kommen seltener mit intensiver informierenden Medien (Broschüren) und personalkommunikativen Aktivitäten in Kontakt als im Jahr zuvor.

Hinsichtlich der Intensität der Erreichbarkeit der Bevölkerung und einzelner Zielgruppen durch Medien der AIDS-Aufklärungskampagne ergibt sich damit folgendes Bild: Die Bevölkerung wird (immer noch) in hohem Ausmaß durch die Kampagne erreicht, vor allem durch die reichweitenstarken Medien TV-Spots und Anzeigen; die intensiveren Informationsangebote (Broschüren und personalkommunikative Angebote) werden 1993 seltener als in den vergangenen Jahren als Informationsquellen angegeben, vor allem bei den aufklärungsrelevanten Zielgruppen.

Ob diese rückläufige Entwicklung auf ein sinkendes Interesse der Bevölkerung an der AIDS-Aufklärung zurückzuführen ist, wird im folgenden Abschnitt geprüft.

Aktuelle Reichweite der Kampagne

In den letzten 12 Monaten haben genutzt:



1.3 Informationsinteressen der Bevölkerung

Die letztjährige Untersuchung (siehe "AIDS im öffentlichen Bewußtsein 1992", Köln 1993, S. 14 f) ermittelte einen seit 1989 gleichbleibend hohen Bedarf an kontinuierlicher Aufklärung. Auch in der Zukunft soll nach Auffassung nahezu der gesamten Bevölkerung (97%, 16- bis 20jährige: 100%) ausführlich über AIDS aufgeklärt werden. In diesem Ergebnis drückt sich ein langfristig stabiles Informationsbedürfnis aus.

In der diesjährigen Befragung wurde durch einen Vergleich mit dem Jahr 1989 differenzierter geprüft, ob sich die Nachfrage nach Informationen mit Bezug auf drei Themenbereiche gewandelt hat.

Interesse an dem Thema "Wie man sich vor Ansteckung mit dem AIDS-Virus schützt" äußern 64 Prozent der Bevölkerung (1989: 63%), mit einem deutlichen Schwerpunkt bei den jüngeren Frauen sowie Personen mit mehreren Sexualpartnern. Nur geringfügig niedriger liegen die Werte bei den Jugendlichen, wobei hier zu bedenken ist, daß in dieser Altersgruppe der Anteil sexuell aktiver Personen 51 Prozent beträgt.

Interesse an Berichten über die Lebenssituation von AIDS-Kranken und Infizierten äußern 72 Prozent der Bevölkerung (1989: 69%) mit ähnlichen Schwerpunkten wie bei dem Thema Schutzmöglichkeiten.

Berichte über die medizinische Erforschung der Krankheit AIDS interessierten 88 Prozent der Bevölkerung (1989: 94%), ebenfalls wieder überproportional die v.g. Teilgruppen. Deutlich wird, daß der Anteil derjenigen, die ein starkes Interesse äußern, sogar leicht zunimmt.

Aus diesem Vergleich der Befragungsergebnisse lassen sich keinerlei Anhaltspunkte für ein nachlassendes Informationsinteresse ableiten. Der festgestellte Rückgang der Kampagnenreichweite muß deshalb primär auf das sinkende Angebot von Aufklärungsmaßnahmen zurückgeführt werden.

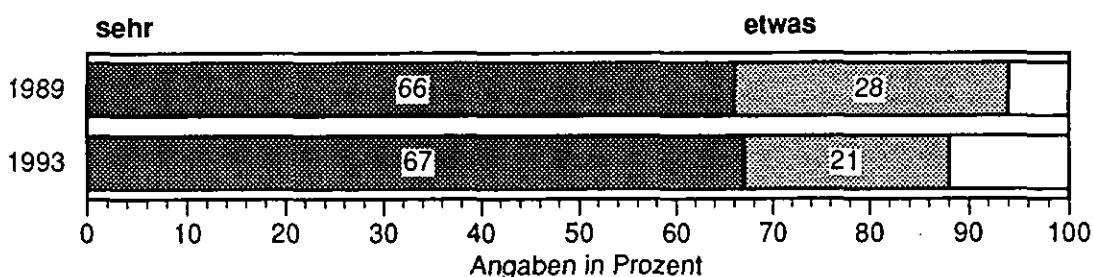
Insgesamt läßt sich Ende 1993 folgende Situation der Erreichbarkeit der Bevölkerung in den alten Bundesländern mit Informationen zum Thema AIDS festhalten.

Die Aufklärungskampagne erreicht immer noch mehr als neun Zehntel der Bevölkerung. Allerdings ist die Nutzung intensiverer Medien rückläufig.

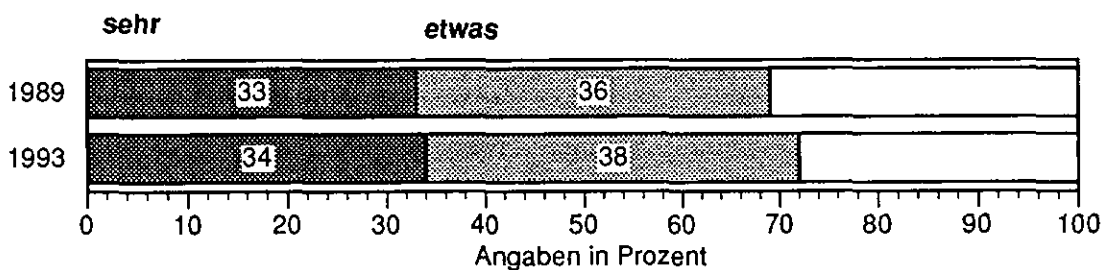
Neben der Kampagne spielt die redaktionelle Berichterstattung im Fernsehen und in den Zeitungen/Zeitschriften eine bedeutsame und - im Vergleich zum Vorjahr - größere Rolle für die Informationsgewinnung.

Interesse an AIDS-Informationen

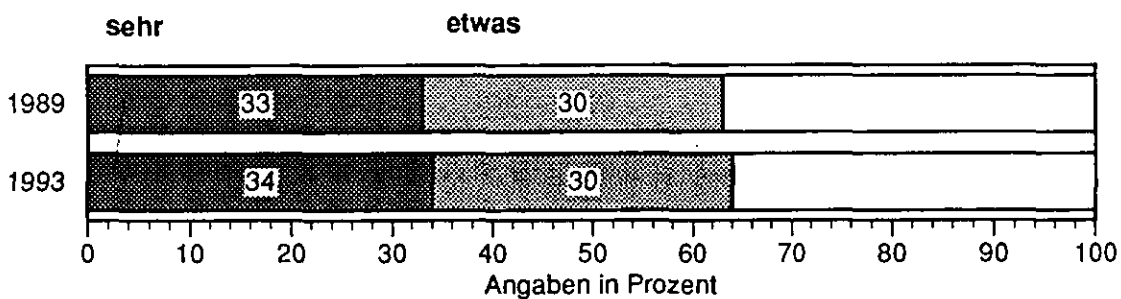
Es interessieren sich für Berichte über die medizinische Forschung über AIDS ...



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



Es interessieren sich für Schutz vor AIDS...



Verantwortlich für diese Entwicklung ist vor allem die redaktionelle Berichterstattung über den "AIDS-Blut-Skandal" sowie eine sinkende Dichte an Aufklärungsmaßnahmen.

Bevor geprüft wird, ob sich diese Veränderungen auf den Informationsstand der Bevölkerung ausgewirkt haben, erfolgt eine Betrachtung des Informationsverhaltens in den neuen Bundesländern. Im Mittelpunkt steht dabei die Frage, ob sich - und wenn ja, welche - Unterschiede zeigen.

1.4 Informationsverhalten in den neuen Bundesländern

In den Grundzügen ist das Informationsverhalten zu Aids in beiden Teilen der Bundesrepublik weitgehend gleich: Themeninteresse und Mediennutzung unterscheiden sich kaum.

So interessieren sich in den neuen Bundesländern genauso viele Menschen für die drei in der Umfrage vorgegebenen Themen: 87 Prozent für Berichte zur medizinischen AIDS-Forschung (alte Bundesländer: 88%), 74 Prozent für Berichte über HIV-Positive und AIDS-Kranke (alte Bundesländer: 72%) und 64 Prozent für Informationen über den Schutz vor AIDS (alte Bundesländer: 64%). Geringer als in den alten Bundesländern ist jedoch die Intensität des Interesses, was in niedrigeren Anteilen von Befragten zum Ausdruck kommt, die sich für die drei Themen "sehr" interessieren.

Für die Information über AIDS werden in den neuen Bundesländern dieselben Medien zu ungefähr denselben Anteilen genutzt wie in den alten Bundesländern. Die Massenmedien dominieren, wobei den Fernsehsendungen eine noch etwas größere Rolle zukommt (in Abhängigkeit von der generell größeren Fernsehnutzung der ostdeutschen Bevölkerung).

Auch in den Veränderungen gegenüber 1992 ergeben sich dieselben Tendenzen wie in Westdeutschland: Die Nutzung von redaktioneller Berichterstattung in den Massenmedien einerseits und die Wahrnehmung von Zeitungsanzeigen zum Thema AIDS andererseits haben zugenommen.

Auffällig ist, daß in den neuen Bundesländern Gespräche mit Bekannten und Familienangehörigen weniger häufig als Informationsquelle genannt werden. Dies könnte darauf hindeuten, daß der für die Verbreitung von Wissen, Einstellungen und Verhalten bedeutsame Faktor "zwischenmenschliche Kommunikation" in den neuen Bundesländern nicht in dem Maße wirksam werden kann, wie dies in Westdeutschland der Fall ist.

Informationsverhalten in den neuen Bundesländern			
Interesse an AIDS-Informationen	Neue Bundesländer		Alte Bundesländer
	1992	1993	1993
Es interessieren sich für Berichte zur medizinischen Forschung über AIDS	%	%	%
sehr	*	54	67
etwas	*	33	21
weniger/nicht	*	13	12
Es interessieren sich für Berichte HIV-Infizierten und AIDS-Kranken			
sehr	*	29	34
etwas	*	45	38
weniger/nicht	*	26	28
Es interessieren sich für Schutz vor AIDS			
sehr	*	28	34
etwas	*	36	30
weniger/nicht	*	36	36
AIDS - Informationsquellen			
Fernsehspots	66	72	75
Zeitungsberichte	65	69	67
Fernsehsendungen	71	76	61
Zeitungsanzeigen	28	35	41
Gespräche mit Bekannten	28	24	31
Gespräche mit der Familie	15	20	28
Rudiosendungen	28	34	28
Broschüren staatlicher Organisationen	15	17	18
Arzt	7	9	14
Broschüren anderer Organisationen	6	7	8
Bücher	6	8	7
Vorträge	6	7	6
Gesundheitsamt	3	4	5
Beratung anderer Organisationen	1	1	1
Medien der AIDS-Aufklärung			
Es hatten in den letzten 12 Monaten Kontakt mit...			
Fernsehspots	91	94	88
Zeitungsanzeigen	79	82	81
Broschüren	37	36	31
Vortragsveranstaltungen	7	6	6
Telefonische AIDS-Beratung			
Es kennen eine für die Bundesrepublik zuständige Stelle, wo man sich telefonisch über AIDS beraten lassen kann:			
	19	20	42
Von denen, die eine zentrale Telefonberatung kennen, nennen Köln:			
	35	31	38

* 1992 nicht erhoben

Die Medien der AIDS-Aufklärung, wie Fernsehspots, Zeitungsanzeigen, Broschüren und Vortragsveranstaltungen, werden in beiden Teilen der Bundesrepublik in etwa demselben Umfang genutzt. Dies führt dazu, daß auch die (auf ein Jahr bezogenen) Reichweiten der vier wichtigsten Medien der AIDS-Aufklärung nahezu übereinstimmen.

Deutlich geringer ist allerdings der Bekanntheitsgrad der zentralen Telefonberatung.

Gleichwohl kann gesagt werden, daß sich die Ost-West-Unterschiede in der Erreichbarkeit der Bevölkerung mit Informationen der AIDS-Aufklärung nahezu nivelliert haben.

2. Informationsstand

Mit Hilfe von unterschiedlichen Wissensindikatoren zu durch die Kampagne verbreiteten Informationsinhalten kann die Entwicklung des Informationsstands über AIDS in der Allgemeinbevölkerung seit 1987 nachgezeichnet werden.

Wie bereits gezeigt wurde, ist dabei zu berücksichtigen, daß bei verschiedenen Inhalten und Themen sich nicht nur die Kampagne allein auf das Ergebnis auswirkt, sondern auch je nach Sachverhalt unterschiedliche Nebeneinflüsse bestehen, wie z.B. kontroverse öffentliche Diskussionen oder von der Lebensweise bzw. von kampagnenunabhängigem Vorwissen geprägte thematische Interessen usw.. Welche Wissenindikatoren erfragt wurden und welche Nebeneinflüsse sich jeweils auswirken können, zeigt die folgende Übersicht:

(1) Indikatoren zum Wissen über Infektionsrisiken in wichtigen Alltagssituationen (Abschnitt 2.1). Nebeneinflüsse: Altersbedingte Unterschiede in der Lebensweise der Befragten, kampagnenunabhängige Medieneinflüsse.

(2) Indikatoren zum situationsunabhängigen Allgemeinwissen über AIDS mit Bezug zur generellen Einschätzung von Infektionsrisiken (Abschnitt 2.2 und 2.3). Nebeneinflüsse: Bildungsabhängiges Vorwissen und Antwortverhalten.

(3) Indikatoren zum praktischen Wissen über Schutzverhalten (Abschnitt 2.4). Nebeneinflüsse: Bisherige Erfahrungen mit den entsprechenden Schutzmöglichkeiten.

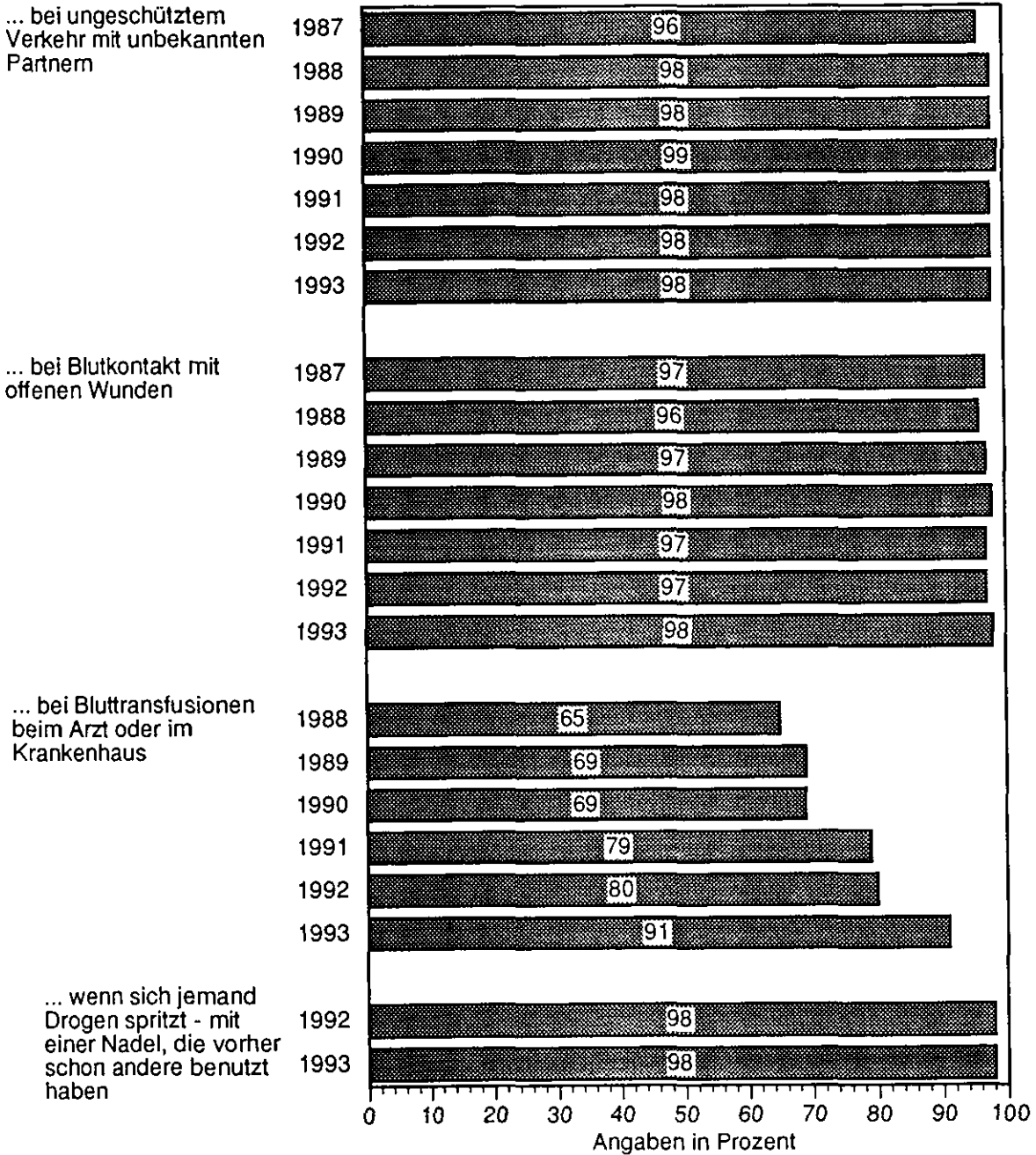
(4) Indikatoren zur subjektiven Informiertheit (Abschnitt 2.5). Nebeneinflüsse: Gering, sofern diese Indikatoren als Selbsteinschätzung einer für die eigene Situation ausreichenden Informiertheit interpretiert werden.

2.1 Wissen über Infektionsrisiken in Alltagssituationen

Der bereits 1987 hohe Informationsstand über die für die Prävention wichtigsten Infektionsrisiken in Alltagssituationen bleibt auch 1993 stabil hoch: 98 Prozent der erwachsenen Bevölkerung sind über die Infektionsmöglichkeiten bei ungeschütztem Geschlechtsverkehr mit unbekanntem Partnern informiert. Weiter wissen 98 Prozent (1992: 97%), daß das HI-Virus bei Blutkontakten mit offenen Wunden (bei Beteiligung eines HIV-Infizierten) übertragen werden kann. Auch über die Gefährlichkeit intravenösen Drogengebrauchs ist nahezu jeder informiert.

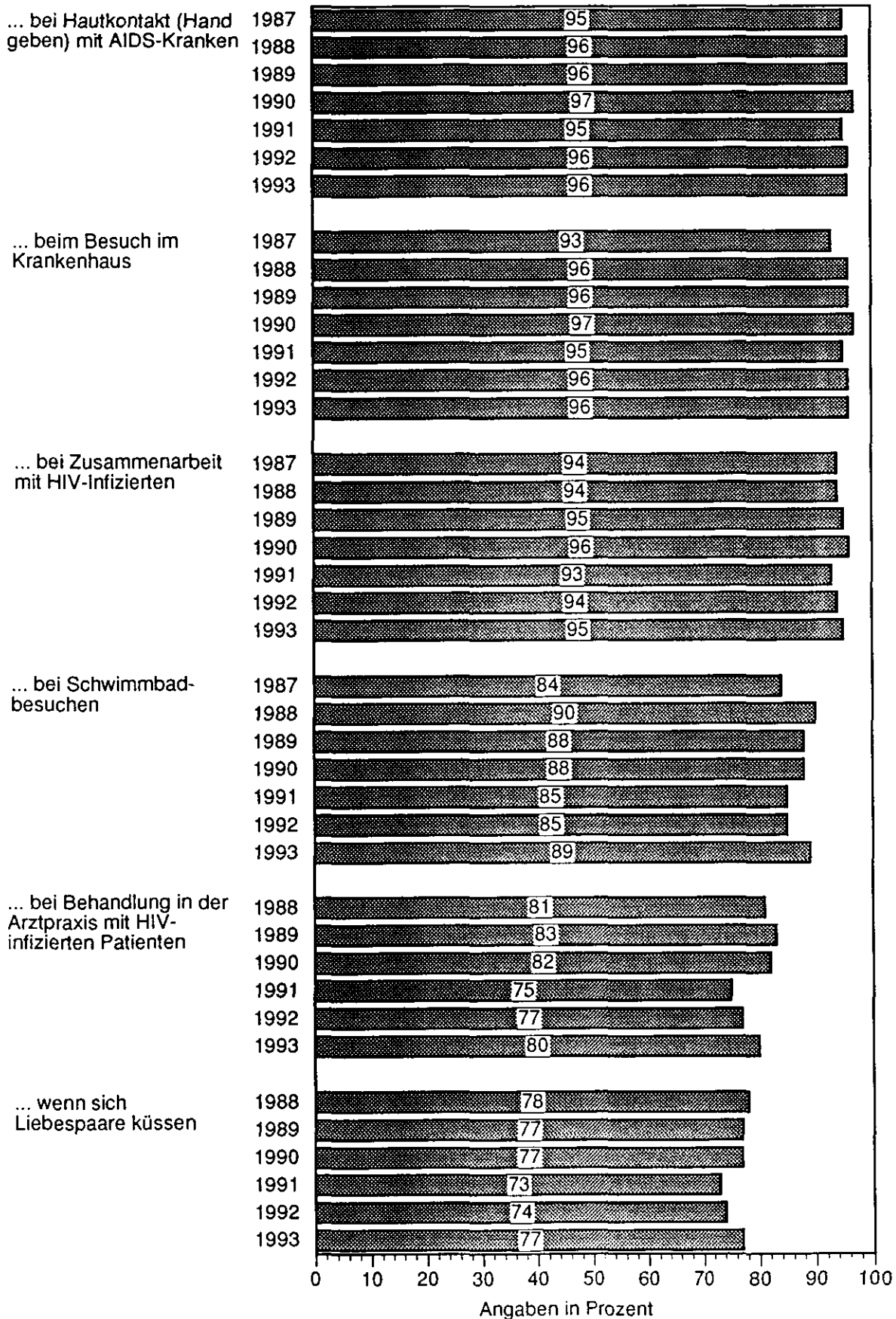
Informiertheit: Übertragungsmöglichkeiten

Es antworten: Ansteckungsgefahr besteht



Informiertheit: Alltagskontakte

Es antworten: Ansteckungsgefahr besteht nicht



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

Ein Infektionsrisiko in Arztpraxen halten 1993 (20%) weniger für möglich als 1992 (23%).

Die Beantwortung der Fragen zu Schwimmbadbesuchen und zum Küssen von Liebespaaren hängt vom altersbedingten Interesse an diesen Themen ab. Jüngere Menschen sehen deshalb überdurchschnittlich häufig keine Gefahr im Schwimmbadbesuchen (95%) und beim intensiveren Küssen (81%). Bei beiden Indikatoren läßt sich gegenüber 1992 ein Anstieg der richtigen Nennungen registrieren.

Ausschließlich beim Thema Bluttransfusionen zeigt sich erneut eine deutliche Abnahme des Anteils derjenigen, die hierin keine Infektionsgefahr vermuten (-9%).

Aus diesen Ergebnissen wird erkennbar, daß die Berichterstattung über den "AIDS-Blut-Skandal" einen deutlichen Effekt auf die Bewertung der spezifischen Infektionsmöglichkeit "Bluttransfusion" besitzt.

Die anderen Wissensbestände bleiben jedoch stabil oder verändern sich in eine von der Kampagne intendierte Richtung.

Ob sich dieses Ergebnis auch für spezifischere Wissensfragen bestätigen läßt, wird im folgenden überprüft.

2.2 Situationsunabhängiges Wissen über AIDS: Informiertheit über die Übertragungswege

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

Blut wird nahezu von der gesamten Bevölkerung (95%) als Übertragungsmedium angesehen (1992: 96%). Dies bestätigt das im vorigen Abschnitt berichtete Ergebnis über den hohen Wissensstand zum Infektionsrisiko von Blut-zu-Blut-Kontakten.

Schweiß wird von einem relativ hohen Anteil (84%) nicht als Übertragungsmedium des HI-Virus betrachtet (1992: 82%). 13 Prozent sagen, sie seien unsicher, ob das Virus durch Schweiß übertragen werden kann.

Übertragbarkeit durch Körperflüssigkeiten

	Wird das HI-Virus durch Blut... ?		
	übertragen	nicht übertragen	unsicher
	%	%	%
1989	94	0	6
1990	97	0	3
1991	95	0	5
1992	96	0	4
1993	95	0	5

	Wird das HI-Virus durch Samenflüssigkeit... ?		
	übertragen	nicht übertragen	unsicher
	%	%	%
1989	77	8	15
1990	71	11	18
1991	70	11	19
1992	75	8	17
1993	74	9	17

	Wird das HI-Virus durch Scheidenflüssigkeit... ?		
	übertragen	nicht übertragen	unsicher
	%	%	%
1989	60	13	27
1990	57	15	28
1991	54	15	31
1992	63	12	25
1993	62	13	25

	Wird das HI-Virus durch Speichel... ?		
	übertragen	nicht übertragen	unsicher
	%	%	%
1989	24	48	28
1990	24	50	26
1991	24	45	31
1992	25	46	29
1993	27	47	26

	Wird das HI-Virus durch Schweiß... ?		
	übertragen	nicht übertragen	unsicher
	%	%	%
1989	2	85	13
1990	2	86	12
1991	3	82	15
1992	3	82	15
1993	3	84	13

Relativ gering ist die Informiertheit und entsprechend höher die Unsicherheit im Hinblick auf die beim Geschlechtsverkehr wichtigen Übertragungswege - Samenflüssigkeit und Scheidenflüssigkeit.

Speichel bleibt diejenige Körperflüssigkeit, über die offenbar am wenigsten Klarheit besteht. 47 Prozent (1992: 46%), die Speichel nicht als Übertragungsmedium ansehen, stehen 27 Prozent (1992: 25%) gegenüber, für die Speichel dafür in Frage kommt. 26 Prozent (1992: 29%) fühlen sich unsicher.

Diese Ergebnisse zeigen eine uneinheitliche Tendenz. Relativ geringem Wissenszuwachs (z.B. Schweiß) stehen - relativ geringe - Kenntniserückgänge gegenüber, d.h. eine signifikante Änderung erfolgt nicht. Das heißt allerdings auch, daß Aufklärungsnotwendigkeiten weiter bestehen. Obgleich hier die jüngeren, sexuell aktiveren Personen weitaus besser informiert sind, lassen sich noch deutliche Wissenslücken ausmachen.

2.3 Informiertheit über die Krankheit AIDS und HIV-Infektion

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

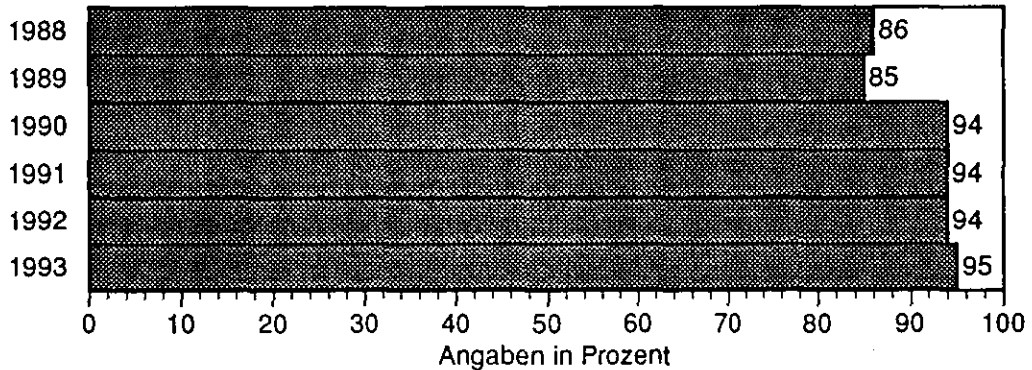
Auf die offene, ohne Antwortvorgaben gestellte Frage "Können Sie mir sagen, was AIDS ist?" können 5 Prozent der Befragten keine inhaltlich akzeptable Antwort geben. Bei der geschlossenen Frage nach der Bedeutung eines positiven Ergebnisses des HIV-Antikörper-Tests waren drei Antwortmöglichkeiten vorgegeben: (1) daß man an AIDS erkrankt ist, (2) daß man gegenüber AIDS immun ist und (3) daß man das AIDS-Virus im Körper hat. 72 Prozent wählten die dritte Antwortkategorie aus. 74 Prozent antworteten auf die Frage nach der Übertragbarkeit des HI-Virus in der Inkubationszeit, daß jemand andere mit AIDS anstecken kann, wenn diese Krankheit bei ihm noch nicht ausgebrochen ist. Für alle drei Indikatoren lassen sich geringfügige Wissenszuwächse feststellen, und es zeigt sich für sie der seit 1987 höchste Informationsstand.

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

Informiertheit über AIDS und HIV - Infektionen

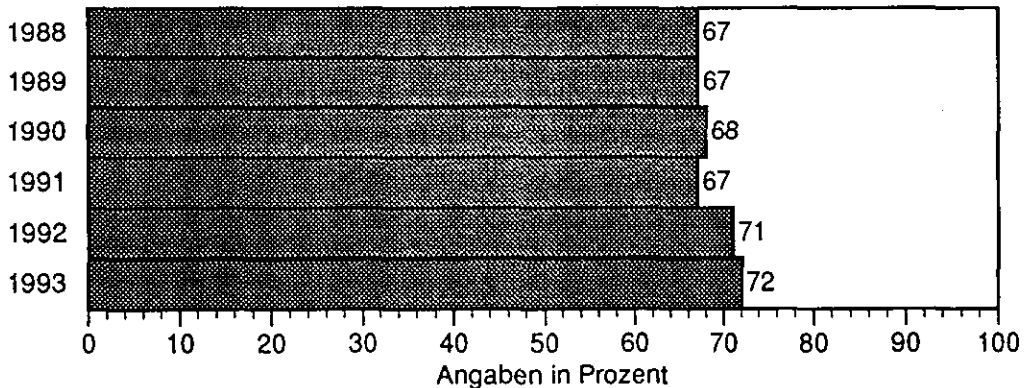
Bedeutung von "AIDS"

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



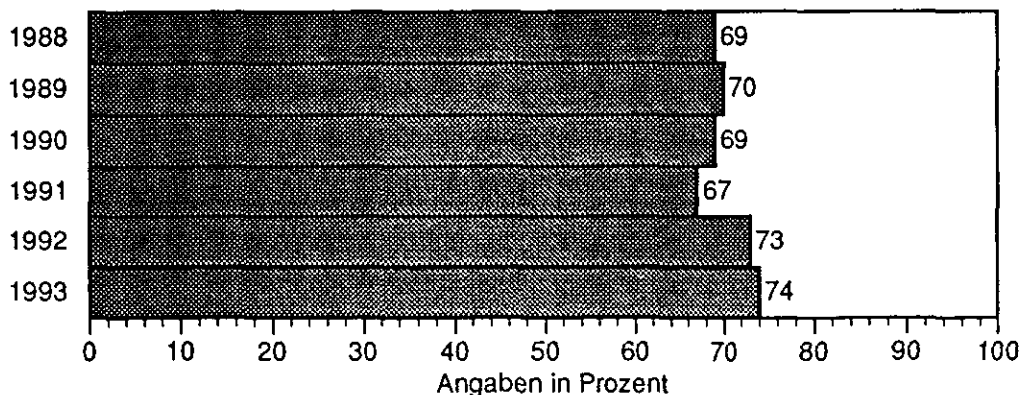
Bedeutung eines positiven Testergebnisses

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



Übertragbarkeit in der Inkubationszeit

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



2.4 Informiertheit über die richtige Handhabung von Kondomen

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

83 Prozent (1992: 81%) der 16- bis 65jährigen sagen, sie wüßten, wie sie ein Kondom richtig handhaben müssen, um sich vor einer Infektion zu schützen. Jüngere, eher kondomerefarene Menschen fühlen sich besser informiert und jüngere Männer (96%) besser als jüngere Frauen (82%).

Im Zeitverlauf läßt sich bei der Allgemeinbevölkerung (16 bis 65 Jahre) eine langsame Ausbreitung des Wissens erkennen, die auch 1993 anhält. Dieser Zuwachs war in den vergangenen Jahren hauptsächlich auf die jüngeren Frauen zurückzuführen: 1992 sagen 83 Prozent der 16- bis 29jährigen Frauen, sie wüßten Bescheid, wie man ein Kondom richtig benutzt, um sich vor einer Infektion zu schützen, was gegenüber dem Jahr 1989 eine deutliche Zunahme von 22 Prozent bedeutete.

Im Jahr 1993 setzte sich dieser Wissenszuwachs bei den Frauen nicht mehr fort.

2.5 Subjektive Indikatoren der Informiertheit

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

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

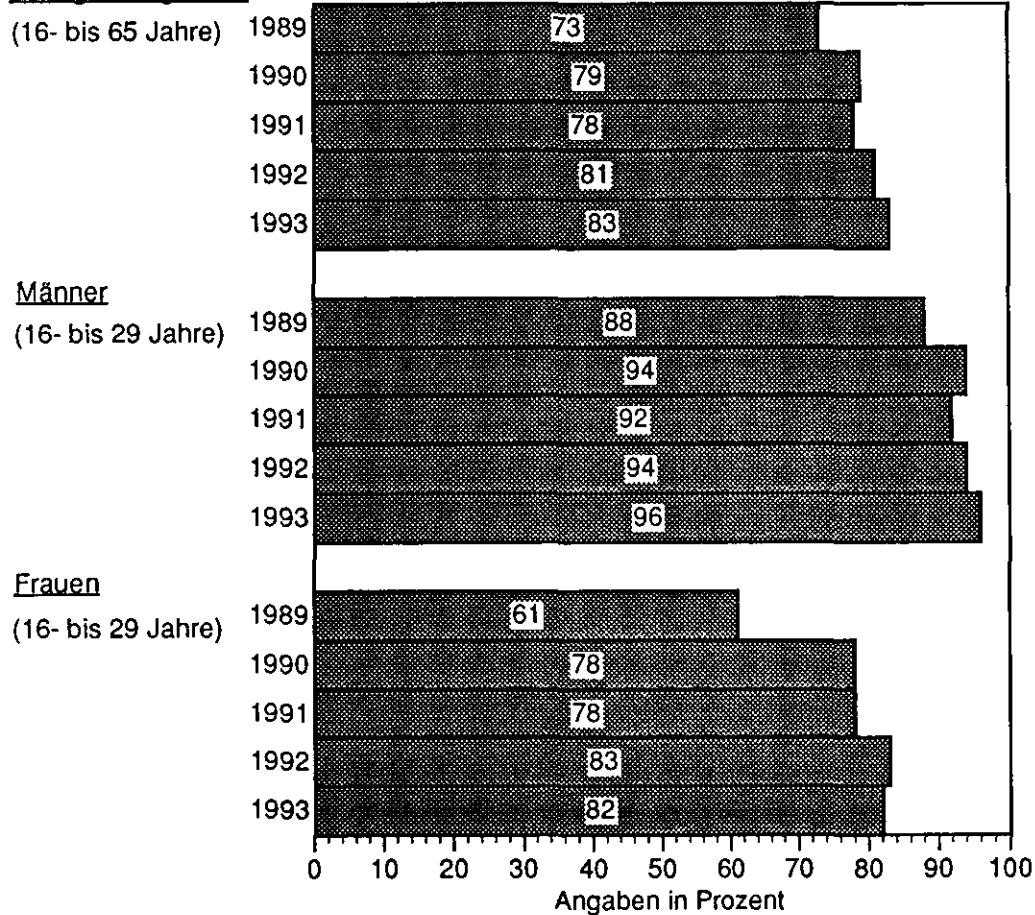
Beide Indikatoren korrespondieren mit den in den vorangegangenen Abschnitten dargestellten Befunden zum tatsächlichen Wissen. Es zeigt sich gegenüber 1992 eine leichte Verringerung des Anteils derjenigen, die sich unsicher über den Schutz vor AIDS fühlen, und der Anteil, der sich für gut bzw. sehr gut informiert einschätzt, nimmt geringfügig zu.

Informiertheit über die richtige Handhabung von Kondomen

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

Befragte insgesamt

(16- bis 65 Jahre)



2.6 Informationsstand in den neuen Bundesländern

In den neuen Bundesländern wurde 1993 ein fast ebenso hoher Informationsstand erreicht, wie er in Westdeutschland schon seit mehreren Jahren existiert. Das gilt besonders für das Wissen über die wichtigsten Übertragungswege. 97 Prozent sagen, Infektionsgefahr bestünde bei ungeschützten Sexualkontakten mit unbekanntem Partnern (alte Bundesländer: 98 Prozent). Ebenso viele sagen, eine Infektionsgefahr bestünde bei Blutkontakt mit offenen Wunden (alte Bundesländer 98 Prozent). Ebenfalls sind die Situationen, in denen keine Ansteckungsgefahr besteht, gleich gut bekannt.

Auch im Hinblick auf die Selbsteinschätzung der Informiertheit gibt es keine Unterschiede mehr. Der Anteil derer, die sich ausreichend über den Schutz vor AIDS informiert fühlen, ist in den neuen Bundesländern sogar etwas höher.

Das für die Prävention und den alltäglichen Umgang mit HIV-Infizierten relevante Wissen nahm in den letzten Jahren kontinuierlich zu.

Gewachsen ist allerdings auch der Prozentsatz derjenigen, die eine Übertragung von HIV bei Bluttransfusionen befürchten, was auf die gleichen Effekte der Medienberichterstattung wie in den alten Bundesländern schließen läßt. Im Gegensatz zu den alten Bundesländern scheint generell die Befürchtung vergleichsweise hoch zu sein, sich bei Kontakten mit Einrichtungen der medizinischen Versorgung infizieren zu können. So sagen vergleichsweise wenige (71%), es bestünde keine Gefahr bei der Behandlung in einer Arztpraxis, in der auch HIV-Infizierte und AIDS-Kranke behandelt werden (alte Bundesländer: 80%). Ob sich in diesem Resultat die mangelnde Rückgriffsmöglichkeit auf vorhandene, intensivere Beratungsmöglichkeiten ausdrückt, kann mit den Daten dieser Studie nicht abschließend geprüft werden. Eine Reihe von Indikatoren - auch aus anderen Studien - weisen in diese Richtung.

Informiertheit über AIDS in den neuen Bundesländern			
Bedeutung von AIDS	Neue Bundesländer		Alte Bundesländer
	1992 %	1993 %	1993 %
Zutreffende Antwort auf die (offene) Frage: "Können Sie mir sagen, was AIDS ist?"	89	93	95
Übertragungsmöglichkeiten			
Ansteckungsgefahr besteht			
...bei ungeschütztem Verkehr mit unbekanntem Partnern	95	97	98
...bei Blutkontakt mit offenen Wunden	96	97	98
...bei Bluttransfusionen beim Arzt oder im Krankenhaus	79	90	91
...wenn sich jemand Drogen spritzt mit einer Nadel die vorher schon jemand benutzt hat	98	98	98
Alltagskontakte			
Ansteckungsgefahr besteht nicht			
...bei Hautkontakt	91	94	96
...beim Krankenhausbesuch	93	93	96
...bei Zusammenarbeit mit HIV-Infizierten	91	93	95
...bei Schwimmbadbesuchen	81	84	89
...bei Behandlung in einer Arztpraxis mit HIV-infizierten Patienten	67	71	80
...wenn sich Liebespaare küssen	75	80	77
Selbsteinschätzung der Informiertheit			
über Schutz vor AIDS	82	86	81
über AIDS sehr gut oder gut informiert	76	79	77

2.7 Resümee

Die Ergebnisse dieses Kapitels lassen sich wie folgt zusammenfassen und bewerten:

- Der Kenntnisstand der Bevölkerung bleibt hoch und zeigt sogar leichte Zuwächse.
- Eine unmittelbare Auswirkung der Berichterstattung über den "AIDS-Blut-Skandal" in den Medien findet sich bei einem Indikator: Bluttransfusionen werden noch häufiger als in den vorangehenden Untersuchungen als mögliches Infektionsrisiko angesehen.
- Deutlich wird aber, daß die Medienberichterstattung nicht zu einer Unterbewertung der sexuellen Übertragungswege führte bzw. andere Wissensinhalte überlagerte. Dieses Ergebnis läßt auf langfristige Lernerfolge der AIDS-Aufklärung schließen.
- Die Ergebnisse dieser Studie sprechen vielmehr für den folgenden vermittelten Effekt: Durch die Berichterstattung wurde nicht nur das Thema wieder verstärkt ins Bewußtsein gerückt, sondern es erfolgte auch eine aktivere Auseinandersetzung mit den Übertragungsmöglichkeiten und -unmöglichkeiten in weiten Teilen der Bevölkerung. Dabei konnte sowohl auf vorhandenes Wissen als auch auf Informations- und Beratungsangebote zurückgegriffen werden.
- Dieser Zusammenhang zwischen Berichterstattung über den "AIDS-Blut-Skandal", erhöhter Aufmerksamkeit für das Thema und vermehrter Informationsnachfrage kann anhand von Daten zur Nutzung der telefonischen AIDS-Beratung der BZgA verdeutlicht werden:

Im September 1993 fanden 1777 Beratungsgespräche statt. Im Oktober stieg die Zahl der Gespräche - parallel zum Beginn der Berichterstattung - auf 2009 und steigerte sich im November auf 2873.

Im Dezember, als das Thema kaum noch in den Medien anzutreffen war, sank die Zahl der telefonischen Beratungen wieder auf das Niveau des Septembers ab.

Anhand dieser Ergebnisse wird deutlich, daß die Berichterstattung über AIDS in den Print- und elektronischen Medien (Zeitungen, Zeitschriften, Fernsehen, Hörfunk) für die Wahrnehmung und Nutzung staatlicher Angebote der AIDS-Prävention eine wichtige Rolle spielt.

Es wird zudem klar, wie wichtig die Existenz von Informations- und Beratungsmöglichkeiten ist, wenn ein Thema zu Beunruhigung und Ängsten in der Bevölkerung führt.

3. Sexualverhalten und Schutz vor AIDS

3.1 Indikatoren potentiell riskanten Sexualverhaltens

Bei der Untersuchung des Schutzverhaltens muß sich zwangsläufig die Betrachtungsweise ändern: War die Allgemeinbevölkerung Bezugspunkt der Analyse des Informationsverhaltens und der Informiertheit, richtet sich beim Schutz vor AIDS das Interesse auf die Teilgruppen der Bevölkerung mit einem potentiell höheren HIV-Infektionsrisiko; im wesentlichen also auf diejenigen, deren Lebensweise durch Partnersuche und Partnerwechsel charakterisiert ist. Eine auf die Gesamtheit der Allgemeinbevölkerung bezogene Darstellung des Schutzverhaltens wäre allein schon wegen des insgesamt hohen Anteils von monogamen Partnerschaften wenig aussagekräftig und manchmal sogar irreführend.

Es ist desweiteren nicht möglich, Ausmaß und Verbreitung riskanter Lebensweisen mit einem einzigen statistischen Meßwert zu beschreiben, der sich als eindeutig definierte Bezugsgröße für das Schutzverhalten verwenden ließe. Potentiell riskante sexuelle Lebensweisen sind nur durch mehrere verschiedene Indikatoren zu unterschiedlichen Aspekten von Partnerwahl und Partnersuche und mit unterschiedlichen methodischen Varianten zu erfassen.

Die in der vorliegenden Untersuchung verwendeten Indikatoren sind:

- (1) der Anteil der 16- bis 65jährigen, die in den letzten zwölf Monaten eine neue sexuelle Beziehung begonnen haben,
- (2) der Anteil der 16- bis 65jährigen, die in den letzten zwölf Monaten mehrere Sexualpartner hatten,
- (3) der Anteil an den 16- bis 65jährigen, die in den letzten zwölf Monaten spontane Sexualkontakte mit unbekanntem Partnern hatten,
- (4) der Anteil der 16- bis 65jährigen, die sich vorstellen können, in der nächsten Zeit neue sexuelle Beziehungen einzugehen,
- (5) der Anteil der 16- bis 65jährigen, die sich aufgrund des eigenen Sexualverhaltens selbst als gefährdet einschätzen.

In der nachfolgenden Tabelle sind diese Indikatoren zusammengestellt. Die Ergebnisse zeigen, daß sie sich in gleicher Weise zwischen den Geschlechtern und über die Altersgruppen verteilen. Die höchsten Anteile lassen sich bei den Alleinlebenden unter 45 Jahren erkennen: So haben 47 Prozent der Alleinlebenden unter 45 Jahren ohne einen festen Partner und 44 Prozent derselben Gruppe mit einem festen Partner im letzten Jahr eine neue sexuelle Beziehung begonnen, während es in der 16- bis 65jährigen Allgemeinbevölkerung 18 Prozent sind. 23 Prozent der jüngeren Alleinlebenden ohne festen Partner und 18 Prozent derjenigen mit festem Partner hatten in den letzten zwölf Monaten mehrere Sexualpartner (16- bis 65jährige insgesamt: 8 Prozent).

Bei dem stärker situationsbezogenen Indikator "spontane Sexualkontakte", berichteten 13 Prozent der unter 45jährigen Alleinlebenden ohne Partner dieses Verhalten und 6 Prozent derjenigen mit Partner (16- bis 65jährige insgesamt: 4 Prozent).

Auch bei subjektiven Einschätzungen des eigenen aktuellen und zukünftigen Sexualverhaltens zeigen sich deutliche Unterschiede: 77 Prozent der jüngeren Alleinlebenden ohne festen Partner sagen, sie könnten sich für die nächsten Monate eine neue Sexualbeziehung vorstellen. Bei denjenigen mit einem festen Partner sind es 42 Prozent (16- bis 65jährige: 26 Prozent). 24 Prozent der jüngeren Alleinlebenden ohne festen Partner glauben, bei ihnen bestünde die Gefahr, sich wegen ihres Sexualverhaltens mit HIV infizieren zu können. Bei den Alleinlebenden mit einem festen Partner sind es die über 45jährigen, die den nächst höheren Wert (19 Prozent) aufweisen, allerdings ist diese Gruppe relativ klein. Bei den unter 45jährigen ergeben sich 11 Prozent (16- bis 65jährige insgesamt: 9 Prozent).

SEXUALVERHALTEN						
	Es haben in den letzten 12 Monaten eine neue sexuelle Beziehung begonnen	Es hatten mehrere Sexualpartner in den letzten 12 Monaten	Es hatten spontane Sexualkontakte in den letzten 12 Monaten	Es können sich in den nächsten Monaten eine neue Sexualbeziehung vorstellen	Selbsteinschätzung, aufgrund des eigenen Sexualverhaltens AIDS-gefährdet zu sein	
	%	%	%	%	%	%
Befragte insgesamt (16 bis 65 Jahre)	18	8	4	26	9	
Männer	22	11	6	32	11	
16 bis 29 Jahre	35	18	9	49	16	
30 bis 44 Jahre	24	12	6	33	11	
45 bis 59 Jahre	13	8	3	22	7	
60 Jahre und älter	5	0	3	9	5	
Frauen	14	4	2	19	7	
16 bis 29 Jahre	29	8	3	31	9	
30 bis 44 Jahre	14	3	1	17	7	
45 bis 59 Jahre	4	3	1	12	6	
60 Jahre und älter	5	2	0	9	2	
Alleinlebend ohne Partner	39	17	11	62	22	
unter 45 Jahre	47	23	13	77	24	
über 45 Jahre	23	6	6	34	10	
Alleinlebend mit Partner	41	18	6	42	13	
unter 45 Jahre	44	18	6	42	11	
über 45 Jahre	25	15	6	41	19	
Zusammenlebend	7	3	1	11	5	
unter 45 Jahre	11	3	2	13	6	
über 45 Jahre	3	3	0	9	4	

Zusätzliche Argumente für die Verwendung der jüngeren Alleinlebenden als Bezugsgruppe einer Analyse des Schutzverhaltens ergeben sich aus der Betrachtung von weiteren Indikatoren für eine Risikonähe.

So ist der Anteil derer, die sagen, sie hätten sich im letzten Jahr Sorgen über eine HIV-Infektion gemacht, mit 30 Prozent doppelt so hoch wie bei allen Befragten, und er entspricht nahezu den bei den spezifischeren Teilgruppen festgestellten Werten, also bei den Befragten mit neuen Sexualbeziehungen im letzten Jahr, bei denen, die sich eine Sexualbeziehung vorstellen können und bei den Befragten, die sich aufgrund ihres Sexualverhaltens für AIDSgefährdet halten.

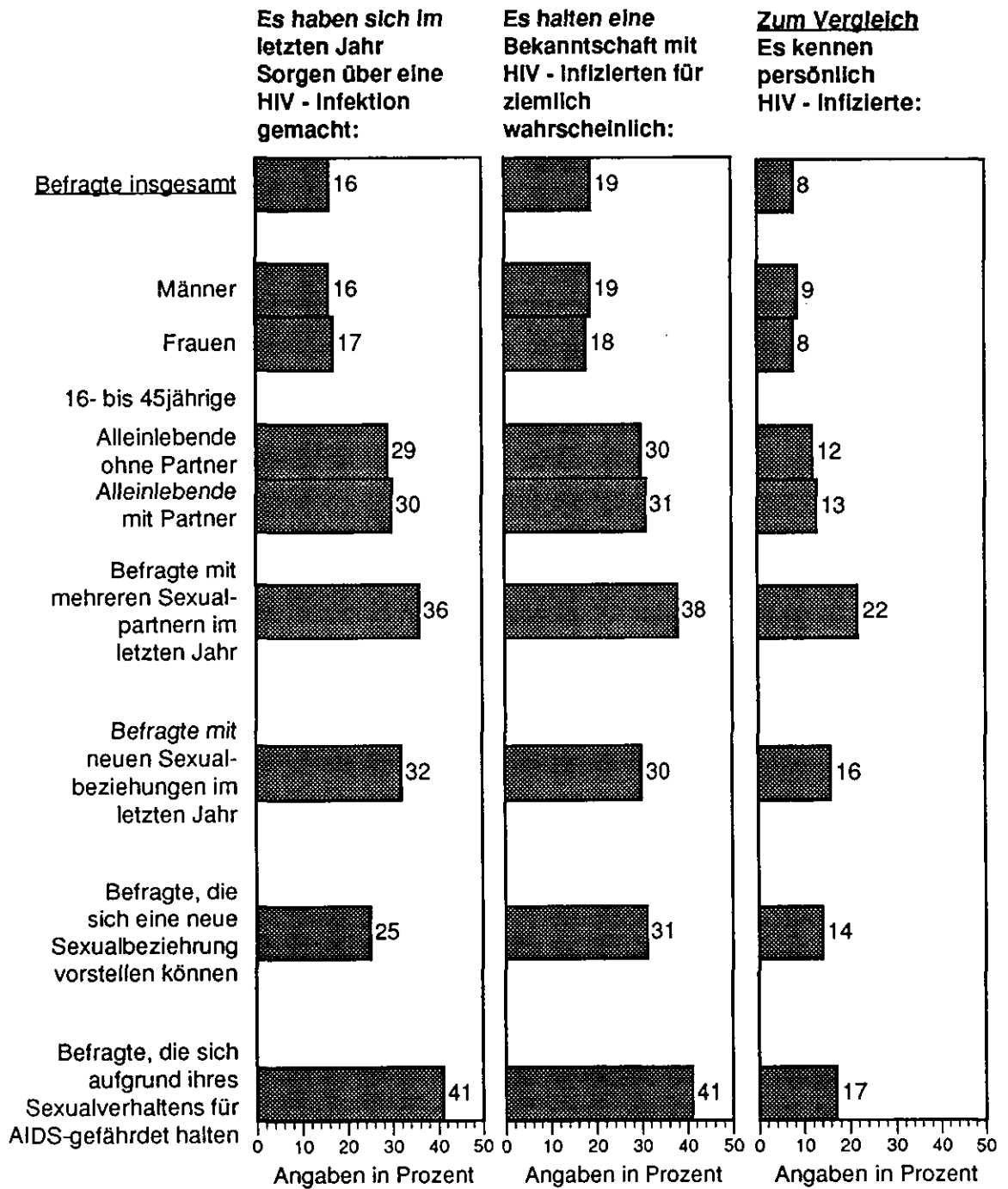
Ein weitgehend vergleichbares Antwortmuster ergibt sich bei einem weiteren (indirekten) Indikator für die Risikowahrnehmung. Auf die Frage nach der Wahrscheinlichkeit von Sozialkontakten mit HIV-Infizierten antworten die Alleinlebenden bis 45 Jahre ebenfalls zu 30 Prozent, sie hielten es für ziemlich wahrscheinlich, in der nächsten Zukunft HIV-Infizierte kennenzulernen, und es zeigt sich weiter, daß dieser Wert ebenfalls nicht besonders stark abweicht von den entsprechenden Werten für die spezifischeren Teilgruppen mit potentiell riskantem Sexualverhalten.

Ein ähnliches Antwortmuster ergibt sich - wenn auch auf niedrigerem Niveau - bei der Frage zur tatsächlichen Bekanntheit von HIV-Infizierten.

Generell läßt sich also feststellen, daß sich Lebensweisen mit potentiellen Risiken bei den Alleinlebenden bis 45 Jahre konzentrieren. Es bietet sich also an, diese Teilgruppe als statistische Bezugsgröße für eine Darstellung des Schutzverhaltens zu verwenden; sie beschreibt riskante Lebensweisen zwar nicht ganz exakt, aber in der bestmöglichen Annäherung.

Hinzu kommt ein weiteres Argument. Die Verwendung der weiter spezifizierten Teilgruppen (z.B. Alleinlebende bis 45 Jahre, die mehrere Sexualpartner und/oder spontane Sexualbeziehungen in den letzten 12 Monaten hatten) führt zu Gruppengrößen, die für statistische Analysen nicht mehr ausreichend sind. Gleichwohl werden in Fällen, wo die Verwendung der Bezugsgruppe der 16- bis 45jährigen Alleinlebenden aus inhaltlichen Gründen nicht ausreicht, zusätzliche teilgruppenbezogene Betrachtungen angefügt.

Einschätzung des eigenen Risikos



3.2 Veränderungen von Indikatoren des Sexualverhaltens

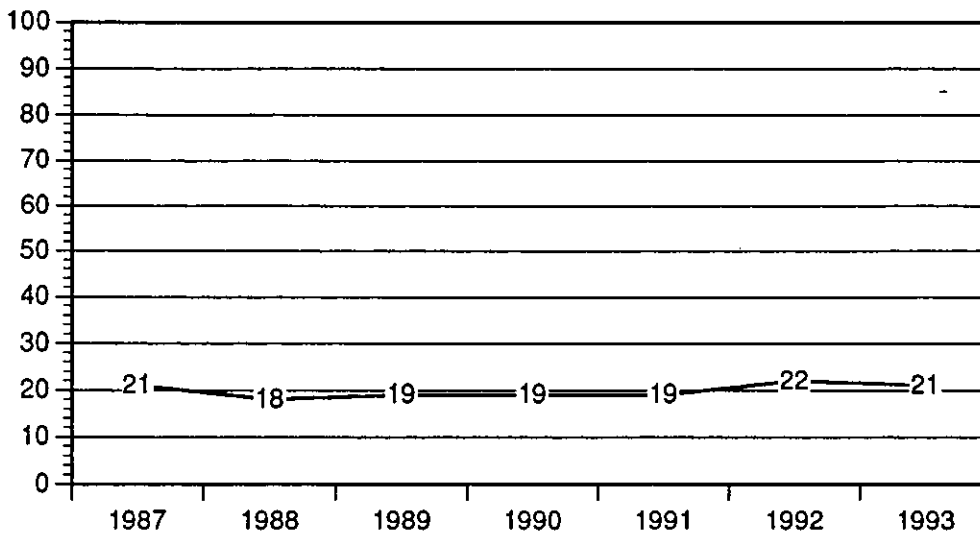
In den vergangenen Untersuchungen zeigte sich, daß die hier verwendeten Indikatoren des Sexualverhaltens im Zeitverlauf bei der Allgemeinbevölkerung im wesentlichen unverändert geblieben sind. Bezieht man nun diese Indikatoren auf die Bezugsgröße "Alleinlebende unter 45 Jahren", so ergibt sich hier ebenfalls eine Konstanz im Sexualverhalten. Der Anteil derer, die mehrere Sexualpartner in den letzten zwölf Monaten hatten, variiert bei den Alleinlebenden unter 45 Jahren geringfügig um 20 Prozent, der Anteil derjenigen, die spontane Sexualpartnerschaften mit unbekanntem Partnern in den letzten zwölf Monaten angaben, um 9 Prozent, und der Anteil derjenigen, die sich für die nächste Zukunft eine neue Sexualpartnerschaft vorstellen können, schwankt um 61 Prozent.

Von dieser durchgängigen Konstanz der Indikatoren zum Sexualverhalten gibt es jedoch eine Ausnahme: Die Selbsteinschätzung, wegen des eigenen Sexualverhaltens AIDS-gefährdet zu sein, zeigt eine langsam abnehmende Tendenz. 1987 schätzte ein Viertel (25%) der jüngeren Alleinlebenden ihr Sexualverhalten als riskant ein, in den Jahren 1989 bis 1992 variierte dieser Wert geringfügig um 20 Prozent und 1993 ist ein weiteres Absinken auf 18 Prozent festzustellen. Im folgenden wird nun in verschiedenen Schritten geprüft, ob diese Entwicklung mit einer Zunahme des Schutzverhaltens einhergeht.

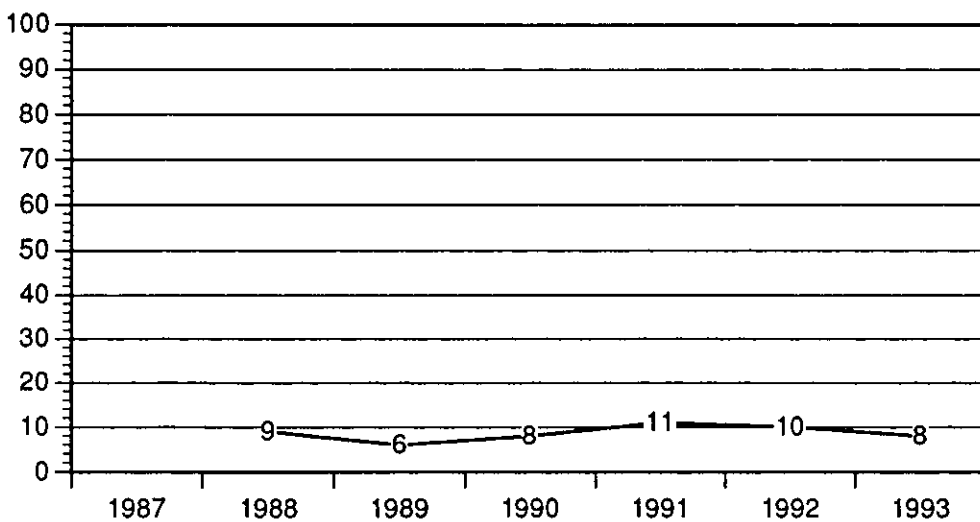
Sexualverhalten im Zeitverlauf

Alleinlebende, 16 bis 45 Jahre

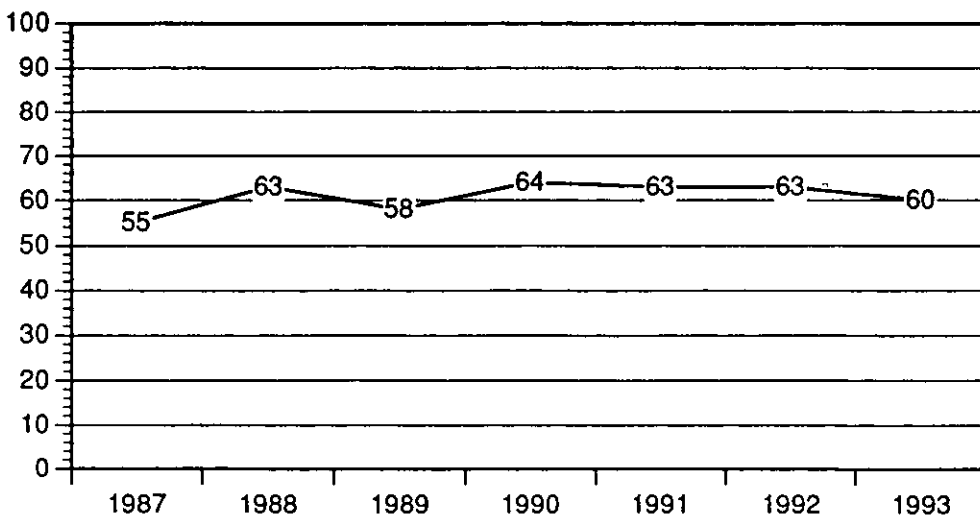
Es hatten mehrere Sexualpartner in den letzten 12 Monaten:



Es hatten spontane Sexualpartnerschaften in den letzten 12 Monaten:

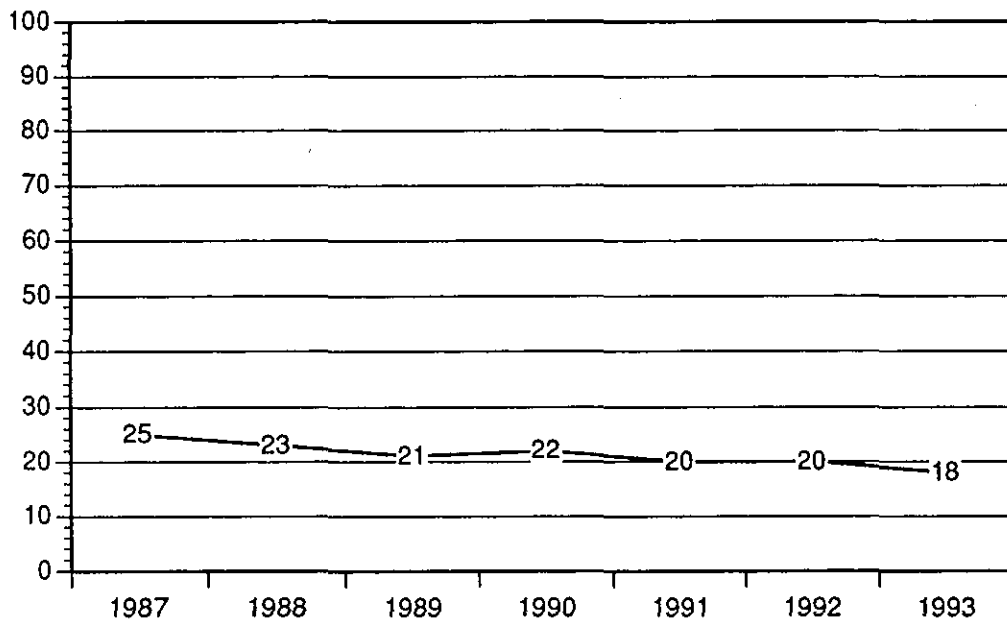


Es können sich für die nächste Zukunft eine neue Sexualpartnerschaft vorstellen:



Selbsteingeschätzte AIDS-Gefährdung

Alleinlebende, 16 bis 45 Jahre
Selbsteinschätzung, aufgrund des eigenen Sexualverhaltens AIDS-gefährdet zu sein:



3.3 Veränderung von Indikatoren des Schutzverhaltens

Für diese Betrachtung verwenden wir die folgenden Indikatoren:

1. die subjektive Einschätzung eines geänderten protektiven Verhaltens ("bin wegen AIDS in sexuellen Dingen vorsichtiger geworden"),
2. die persönliche Akzeptanz von Schutzwünschen des Partners am Beginn neuer sexueller Beziehungen,
3. die Verwendung von Kondomen, untergliedert in die Teilindikatoren
 - bisherige Kondomenerfahrung,
 - aktuelle Kondomnutzung,
 - aktueller Besitz von Kondomen.

zu 1: Subjektive Einschätzung eines geänderten protektiven Verhaltens

Der Anteil von jüngeren alleinstehenden Befragten, die angaben, aufgrund von AIDS im Sexualverhalten vorsichtiger geworden zu sein, stieg von 15 Prozent im Jahre 1985 auf 63 Prozent im Jahre 1992 und stagniert nunmehr in dieser Teilgruppe.

Deutlich wird an dieser Entwicklung zum einen, daß der stärkste Anstieg in den Jahren bis 1988 stattfand, d.h. im Zeitraum der beginnenden intensiven AIDS-Aufklärungskampagnen. Zweitens zeigt sich auch, daß dieser Trend zur (selbstreportierten) größeren Vorsicht mit der rückläufigen Entwicklung des Anteils derjenigen einhergeht, die sich aufgrund ihres Sexualverhaltens als gefährdet ansehen.

Zu fragen bleibt, wie die aktuelle Stagnation der Entwicklung zu größerer Vorsicht zu werten ist. Wie bereits erwähnt, stellt die Bezugsgruppe jüngere Alleinlebende eine Annäherung dar.

Betrachtet man jedoch die spezifischer abgegrenzten Befragtengruppen, läßt sich dort weiterhin ein Anstieg von vorsichtigerem Sexualverhalten feststellen: so bei den Befragten mit mehreren Sexualpartnern von 65 Prozent 1992 auf 76 Prozent 1993, bei den Befragten mit neuen sexuellen Beziehungen von 65 Prozent 1992 auf 68 Prozent 1993 und bei denjenigen, die sich für die nächste Zukunft neue Sexualbeziehungen vorstellen können, von 64 Prozent 1992 auf 66 Prozent 1993.

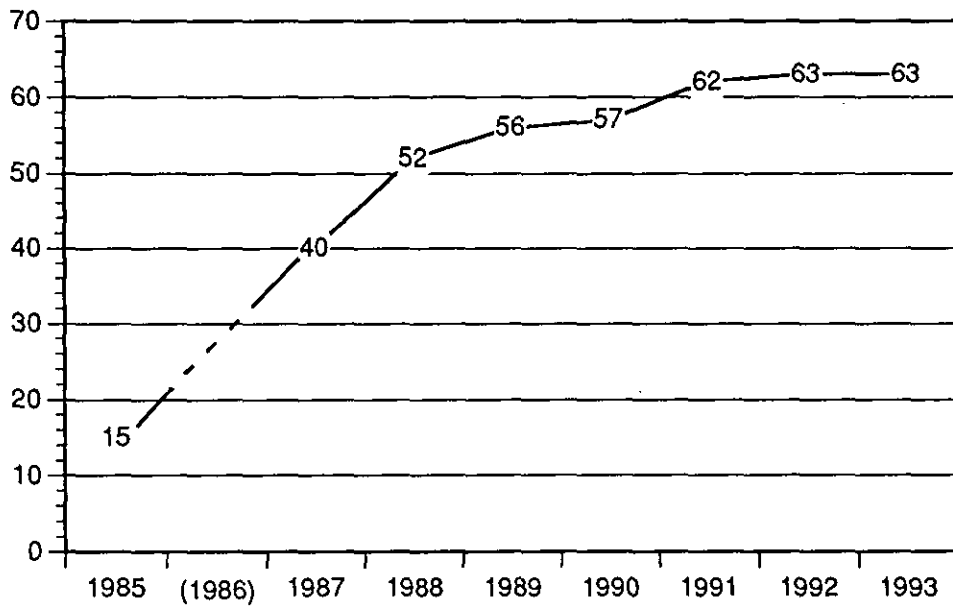
Auch wenn einzelne Ergebnisse aufgrund der Gruppengrößen nicht als statistisch signifikant zu werten sind, zeigt sich ein konsistentes Muster.

Festzuhalten bleibt:

Auf der Ebene der Selbsteinschätzung von Verhaltensänderungen (erster Indikator) läßt sich eine Zunahme protektiven Verhaltens seit Beginn dieser Untersuchungsreihe registrieren, die sich in speziellen Teilgruppen auch 1993 fortsetzt.

Vorsicht im Sexualverhalten

Alleinstehende, 16 bis 45 Jahre:
Es sagen, sie sähen sich in sexuellen Dingen mehr vor,
weil man sich möglicherweise mit AIDS infizieren könnte



zu 2: Persönliche Akzeptanz von Schutzwünschen des Partners

Seit 1988 läßt sich eine langsam, aber stetig ansteigende Bereitschaft erkennen, vor beginnenden Sexualbeziehungen auf die Schutzwünsche des Partners einzugehen.

90 Prozent der jüngeren Alleinstehenden würden dem Wunsch einer Partnerin oder eines Partners zustimmen, bei einer neuen Beziehung nur mit Kondom miteinander zu schlafen, und 7 Prozent würden diesen Partnerwunsch ablehnen. Fragt man nach dem genau entgegengesetzten Verhalten, d.h. der Reaktion auf die Erwartung, bei Beginn einer neuen Beziehung ohne Kondom miteinander zu schlafen, würden diesen Wunsch 80 Prozent ablehnen, und 13 Prozent würden auf Sexualkontakte ohne Kondom eingehen.

Der Unterschied zwischen den beiden Fragen - 90 Prozent Zustimmung zur Kondombenutzung und 80 Prozent Ablehnung ungeschützter Sexualkontakte - deutet darauf hin, daß ein Teil der Befragten sich nicht konsistent verhält und sein Verhalten je nach Wunsch des Partners situativ ändert. Die Mehrheit beabsichtigt jedoch eine konsequente Kondombenutzung bei neuen Beziehungen: 73 Prozent geben an, sowohl dem Wunsch nach Kondombenutzung zuzustimmen als auch den Wunsch, ohne Kondom miteinander zu schlafen, abzulehnen.

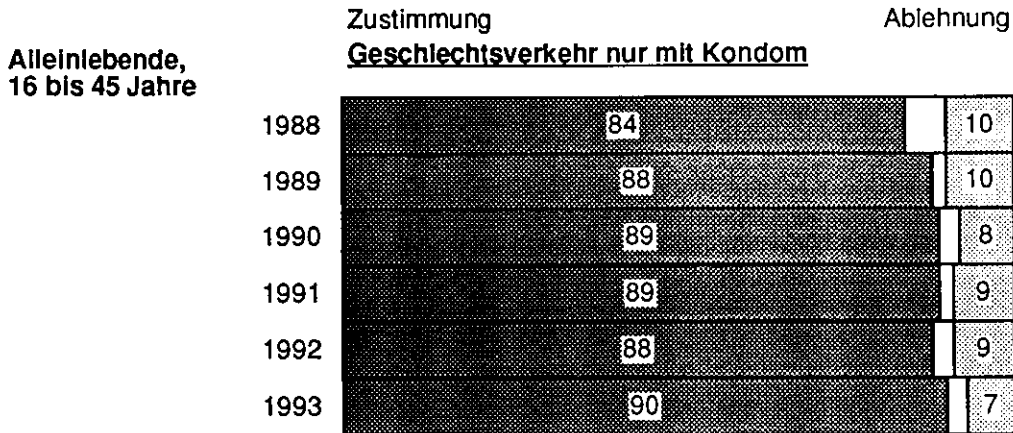
Insgesamt drückt sich also in diesen Ergebnissen eine hohe Akzeptanz des Schutzes bei neuen Sexualbeziehungen aus; und obwohl bereits 1988 ein hohes Niveau festzustellen war, hat die Kondomakzeptanz in den letzten Jahren weiter zugenommen: Die Zustimmung zum Partnerwunsch nach Kondombenutzung stieg von 84 Prozent auf 90 Prozent. Umgekehrt sank der Anteil derer, die dem Wunsch nach Sexualkontakten ohne Kondom zustimmen würden, von 18 Prozent 1988 auf 13 Prozent 1993.

Eine ähnliche Tendenz zu einer langsamen Veränderung zeigt sich bei dem Wunsch des Partners oder der Partnerin, zunächst einmal mindestens drei Monate auf Geschlechtsverkehr zu verzichten, bis ein zuverlässiges negatives HIV-Antikörpertestergebnis vorliegt. 1988 hätten diesen Wunsch noch 15 Prozent abgelehnt, 1993 sind es 10 Prozent.

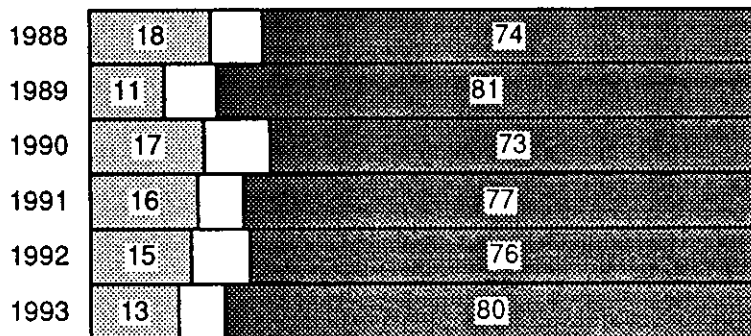
Eine insgesamt hohe, im Vergleich zur Kondomverwendung aber deutliche niedrigere Zustimmung findet der zeitweilige Verzicht auf Sexualität ohne Test. 72 Prozent der jüngeren Alleinlebenden würden zustimmen, wenn ihre Partnerin oder ihr Partner vorschläge, erst dann miteinander zu schlafen, wenn beide darauf vertrauen könnten, daß sie sich wegen des sexuellen Vorlebens keine Sorgen zu machen brauchen. Hier lassen sich keine eindeutigen Veränderungstendenzen feststellen.

Zusammenfassend kann gesagt werden: Der Indikator "Akzeptanz von Schutzmöglichkeiten" deutet auf eine Zunahme von Schutzintentionen in der Gruppe der jüngeren Alleinstehenden hin. Die Chance, daß ein am Beginn neuer Beziehungen artikulierter Schutzwunsch durch den jeweiligen Partner akzeptiert wird, ist insgesamt hoch, wobei die Schutzstrategie "Kondomnutzung" bevorzugt wird.

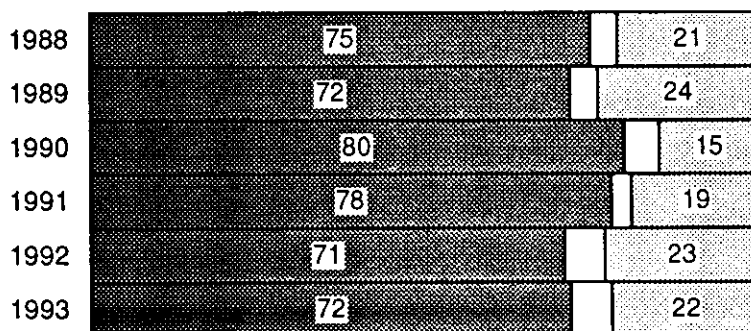
Schutz am Beginn einer neuen Beziehung



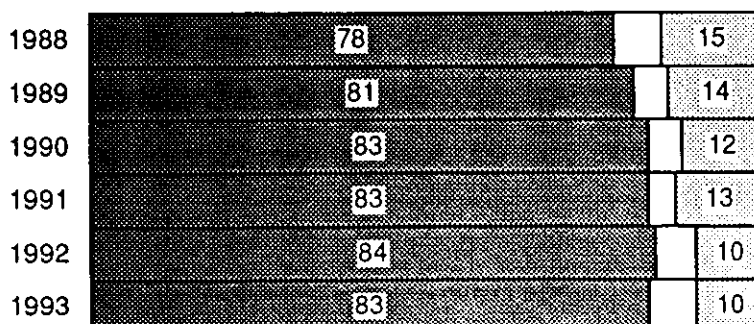
Ohne Schutz: Geschlechtsverkehr ohne Kondom



Geschlechtsverkehr erst bei Vertrauen in das sexuelle Vorleben des Partners



Geschlechtsverkehr erst nach dreimonatiger Frist und Test



zu 3: Verwendung von Kondomen

In Gruppen mit potentiellen Infektionsrisiken nimmt die Verwendung von Kondomen langsam aber stetig zu. Bei den Alleinlebenden unter 45 Jahren ist die Kondomverwendung - gemessen durch drei verschiedene Indikatoren - von 1989 bis 1993 um jeweils 11 Prozentpunkte angestiegen.

1993 betrug der Anteil derer, die irgendwann einmal Erfahrungen mit Kondomen gemacht haben, 92 Prozent, 1989 waren es 82 Prozent. 66 Prozent der jüngeren Alleinlebenden mit Sexualkontakten im letzten Jahr haben in der letzten Zeit Kondome verwendet, 1989 waren es 55 Prozent. 52 Prozent aller jüngeren Alleinlebenden sagen, sie hätten zur Zeit Kondome zu Hause oder trügen welche bei sich (1989: 41 Prozent).

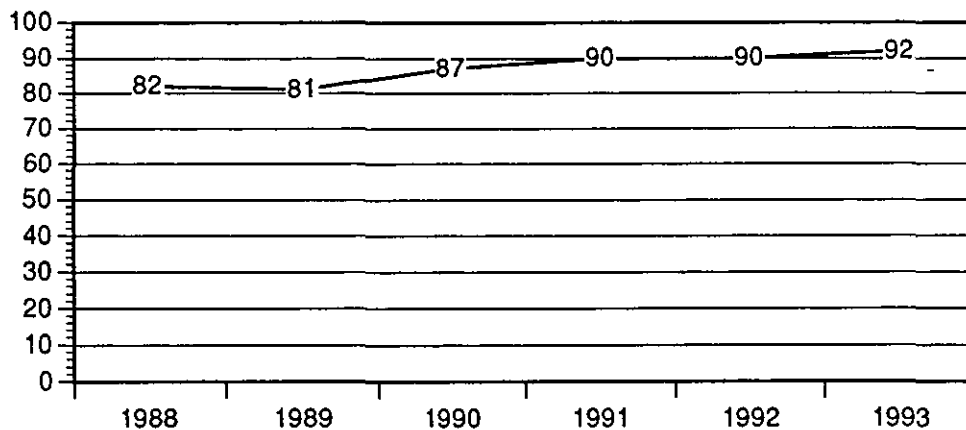
Wenn sich die Kondomverwendung zwar ständig, aber von Jahr zu Jahr nur mit geringen Zuwächsen ausbreitet, so muß dabei berücksichtigt werden, daß die größte Zunahme der Kondomverwendung bereits zu Beginn der AIDS-Aufklärungskampagne stattgefunden hat. Dies geht aus einer bis 1984 zurückreichenden Zeitreihe für den Indikator "lebenszeitbezogene Kondomverwendung (schon einmal Erfahrungen mit Kondomen gemacht)" hervor, bei der die ersten zwei Zeitpunkte auf Umfrageergebnissen der Deutschen Latex-Forschung beruhen. Es zeigt sich hier deutlich, daß - ähnlich wie bei dem Indikator "Vorsicht im Sexualverhalten" frühzeitig und sehr schnell ein hohes Niveau erreicht wurde, das durch die Weiterführung der AIDS-Aufklärungskampagne nicht nur aufrechterhalten, sondern langsam weiter erhöht wurde.

Kondome werden nicht nur von einer zunehmenden Zahl von Menschen mit potentiell riskantem Sexualverhalten verwendet, sondern sie werden auch immer häufiger benutzt. Dies wird deutlich, wenn man, wie in der nachfolgenden Graphik, nach der Häufigkeit der Kondomverwendung differenziert - ausgedrückt in den Kategorien immer, häufig und gelegentlich. 1993 sagten 25 Prozent der jüngeren Alleinlebenden mit Sexualkontakten im letzten Jahr, sie hätten in der letzten Zeit immer Kondome benutzt, 1988 waren es 17 Prozent. Bei den Befragten mit mehreren Sexualpartnern hat sich der Anteil derer, die immer Kondome benutzen, in diesem Zeitraum verdoppelt und beträgt 1993 24 Prozent. Der höchste Anteil von regelmäßigen Kondombenutzern findet sich bei den 16- bis 20jährigen. 1988 betrug er 20 Prozent, um dann bis 1992 auf 34 Prozent anzusteigen. 1993 ist er auf 29 Prozent gesunken. Dieser Rückgang ist aber auf dem Hintergrund einer im Vergleich zum Jahr 1992 geringeren sexuellen Aktivität in dieser Altersgruppe interpretierbar. Gaben 1992 in dieser Altersgruppe 64 Prozent sexuelle Kontakte in den letzten 12 Monaten an, so sind es 1993 deutlich weniger (51%).

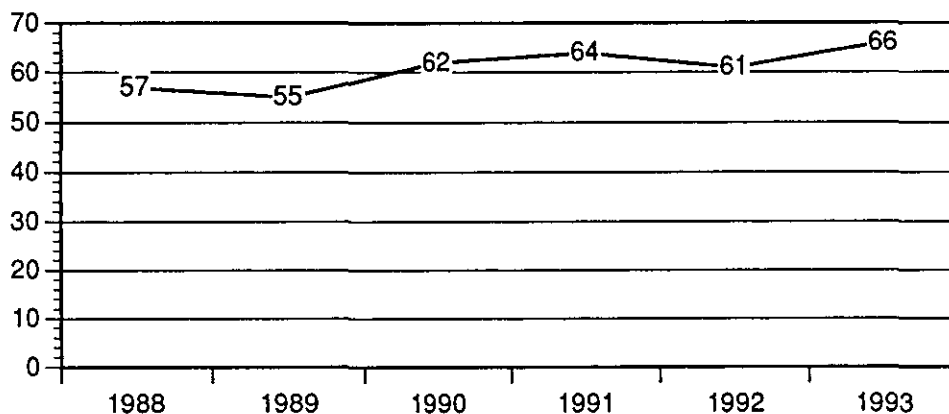
Zusammengefaßt deuten die Indikatoren alle in die Richtung zunehmender Kondomnutzung.

Kondombenutzung im Zeitverlauf

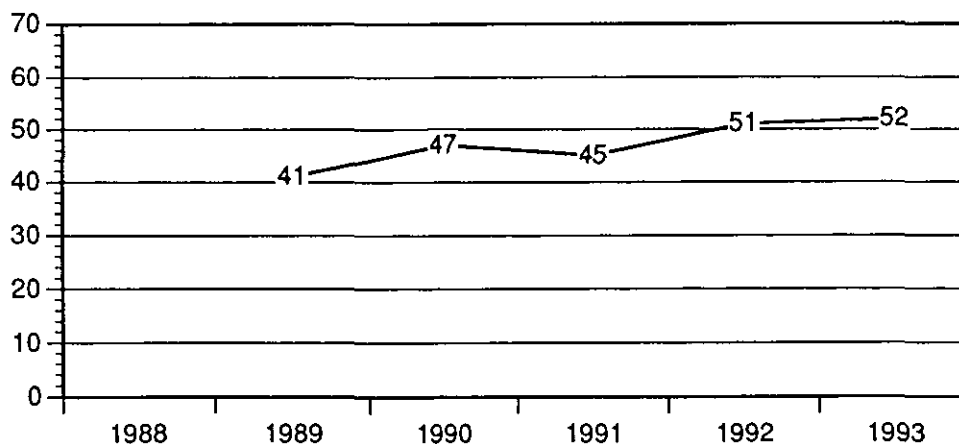
**Alleinlebende, 16 bis 45 Jahre -
Es haben bereits Erfahrungen mit Kondomen gemacht
(falls sexuell aktiv)**



**Alleinlebende, 16 bis 45 Jahre -
Es haben in der letzten Zeit Kondome verwendet
(bei Sexualkontakten im letzten Jahr)**



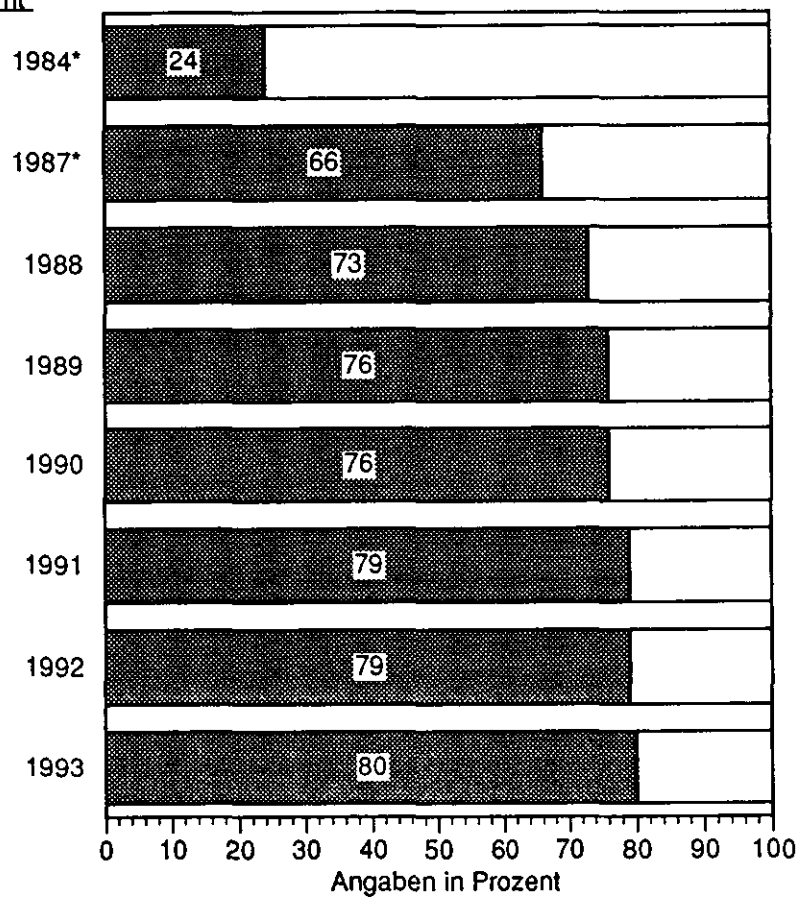
**Alleinlebende, 16 bis 45 Jahre -
Es haben zur Zeit Kondome zu Hause oder in der Tasche**



Kondom erfahrung

Es haben Erfahrung im Gebrauch eines Kondoms gemacht :

Befragte insgesamt
(16 bis 65 Jahre)



* 1984 und 1987: Umfrageergebnisse der dlF (Deutsche Latexforschung)

Kondombenutzung

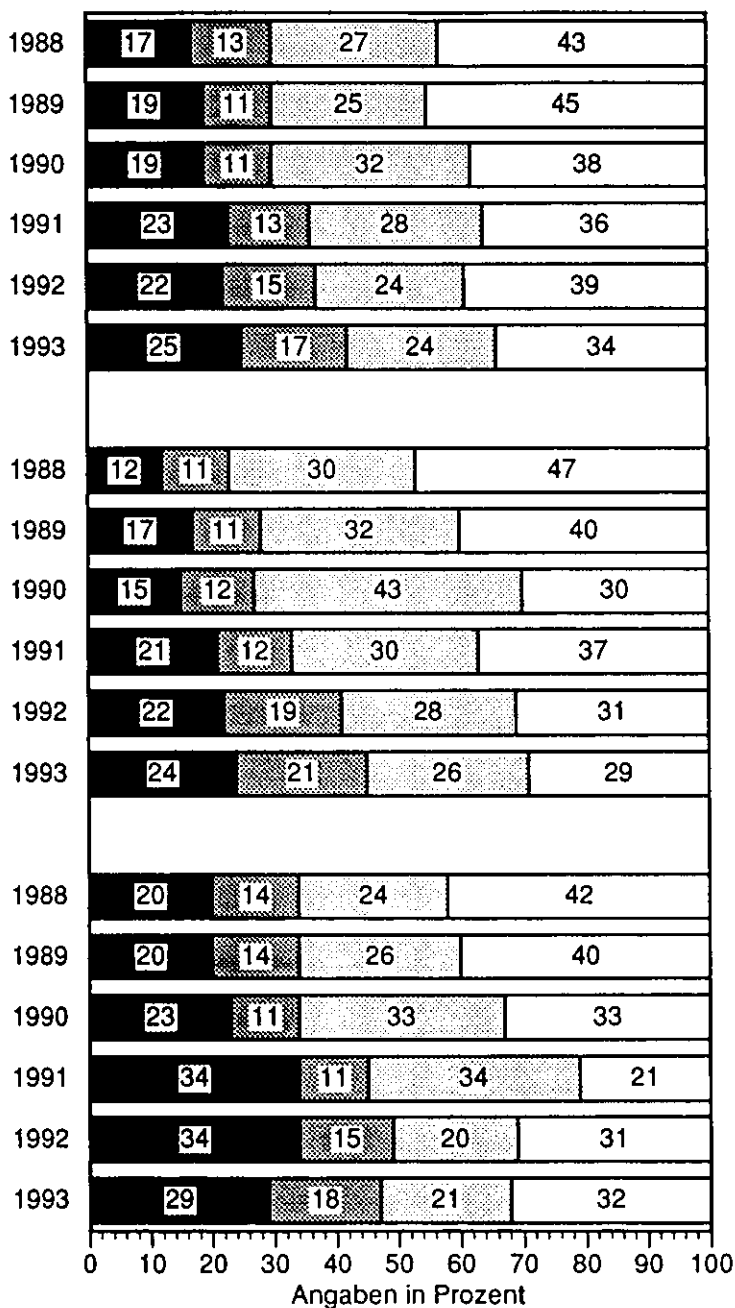
Es haben in der letzten Zeit Kondome benutzt
(bei Sexualkontakten im letzten Jahr)

Alleinlebende,
16 bis 45 Jahre

immer häufig gelegentlich nie

Befragte mit mehreren
Sexualpartnern

16- bis 20jährige



3.4 Kondomnutzung in Risikosituationen

Mit den bisher vorgestellten Ergebnissen kann allerdings noch nicht ausgesagt werden, ob dieses Schutzverhalten auch immer konsequent - d.h. in allen potentiell riskanten Situationen - praktiziert wird.

Für zwei Situationen mit erhöhtem Infektionsrisiko - Sexualverkehr mit unbekanntem Partnern und Sexualverkehr mit Urlaubsbekanntschäften, in denen es auf den Schutz durch Kondome ankommt - sind Aussagen zu dieser Fragestellung möglich. Obgleich die Subgruppen, in denen Männer im Alter von 21 bis 44 Jahren deutlich überrepräsentiert sind, nun sehr klein werden, läßt sich folgendes festhalten.

Bei spontanen Sexualkontakten im letzten Jahr verwendeten ein Drittel dieser Teilgruppe (34%) immer Kondome, ein Drittel (32%) inkonsequent und ein Drittel (34%) nie.

Die konsequente Kondomnutzung (immer) variiert deutlich in Abhängigkeit vom Alter (16-20 Jahren: 69%, 21-29 Jahren: 43%, 30-44 Jahren: 35%, 45-60 Jahren: 0%) und vom Geschlecht (16- bis 29jährige Frauen: 69%, 16- bis 29jährige Männer: 39%).

Bei Sexualkontakten mit Urlaubsbekanntschäften in den letzten 3 Jahren verwendeten insgesamt die Hälfte (51%) immer Kondome, ein Viertel (24%) nie.

Auch hier ist die konsequente Kondomverwendung in Abhängigkeit vom Alter und Geschlecht ausgeprägt, allerdings nicht so stark (16- bis 29jährige Frauen: 64%, 16- bis 29jährige Männer: 55%).

Obgleich sich diese Ergebnisse nur auf spezielle Teilpopulationen der 16- bis 44jährigen Bezugsgruppe unserer Analyse beziehen - und deshalb nicht ohne weiteres generalisierbar sind - zeigt sich, daß

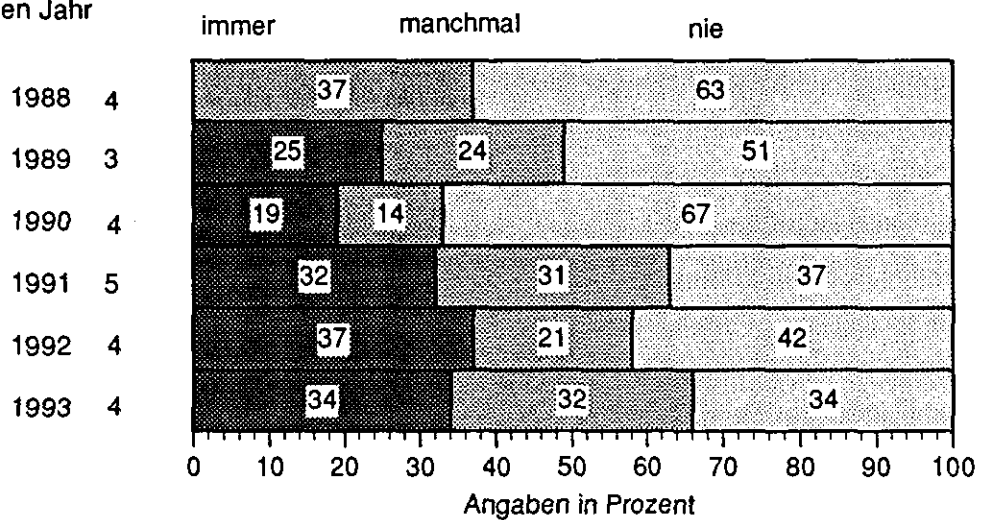
- zwei Drittel der Frauen in diesen speziellen Gruppen sich **konsequent** in potentiellen Risikosituationen zu schützen scheinen
- ein Drittel bis die Hälfte der Männer den Schutz durch Kondome immer praktizieren
- auch bei dieser Betrachtung (analog zu den bisherigen Analysen) zwei Drittel bis drei Viertel der Befragten sich - mehr oder minder konsequent - schützt bzw. ein Viertel bis ein Drittel sich - spiegelbildlich - potentiell riskant verhält.

Kondomverwendung bei unbekanntem Partnern

Spontane Sexualbeziehungen mit unbekanntem Partnern

Anteil bei den 16 bis 65-jährigen im letzten Jahr

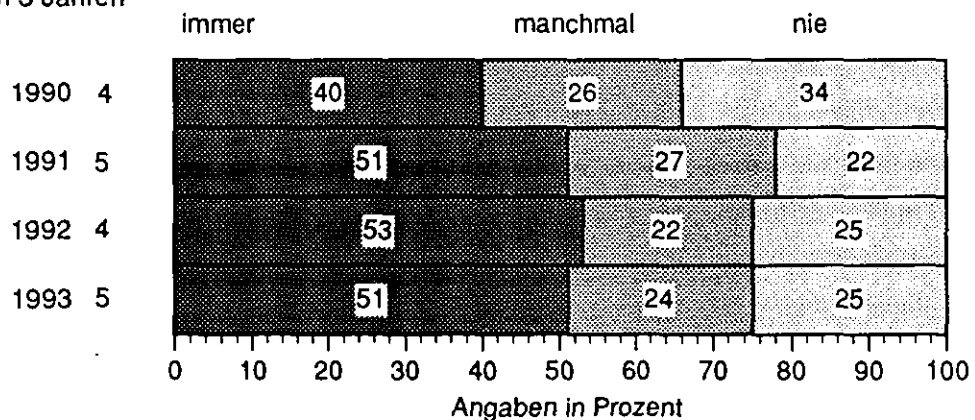
Es haben dabei Kondome verwendet:



Sexualbeziehungen mit unbekanntem Partnern im Urlaub

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

Es haben dabei Kondome benutzt:



3.5 Zusammenfassung der Ergebnisse zu Schutz vor AIDS und Kondombenutzung in den alten Bundesländern

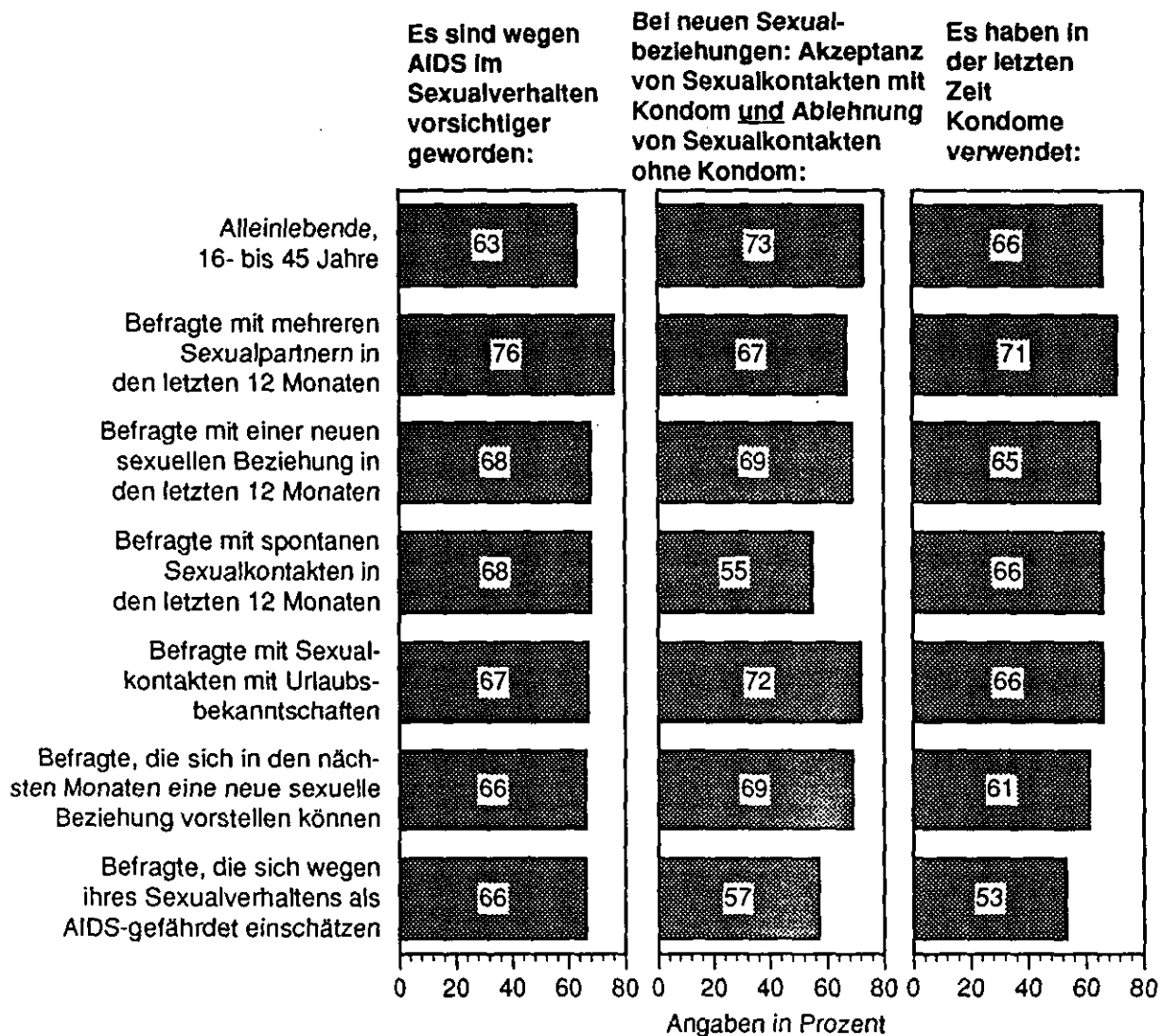
Die Ergebnisse zum Schutzverhalten lassen die Schlußfolgerung zu, daß sich ein großer Teil der Gruppen mit potentiell höheren Infektionsrisiken aktuell bei Sexualkontakten schützt und dieses Schutzverhalten in den letzten Jahren langsam aber kontinuierlich zugenommen hat. Diese Interpretation unserer Daten ist durch eine hohe Konsistenz der Einzelergebnisse abgesichert:

Zum einen stimmen die Werte unterschiedlicher Indikatoren weitgehend überein.

Zum anderen läßt sich diese hohe Konsistenz der Ergebnisse nicht nur für die generelle Bezugsgröße der unter 45jährigen Alleinlebenden nachweisen, sondern für alle in der vorliegenden Studie verwendeten Indikatorgruppen für potentiell riskantes Sexualverhalten (siehe nachfolgende Grafik).

Von diesem generellen Muster weichen lediglich diejenigen ab, die sich aufgrund ihres Sexualverhaltens für Aids-gefährdet halten. Bei dieser Gruppe ergeben sich für die Akzeptanz und Verwendung von Kondomen geringere Werte als bei den übrigen Gruppen, was darauf hinweist, daß die Selbsteinstufung "gefährdet" tatsächliches Risikoverhalten zu indizieren scheint.

Sexualverhalten und Schutz vor AIDS



3.6 Sexualverhalten und Schutz vor AIDS in den neuen Bundesländern

Wie bereits in den vorangegangenen Umfragen deutlich wurde, lassen sich zwischen der **Allgemeinbevölkerung** der alten und neuen Bundesländer keine grundlegenden Unterschiede in den sexuellen Lebensweisen erkennen, soweit sie potentiell riskantes Verhalten betreffen (siehe dazu Anhang A, Sexualverhalten).

Für die **jüngeren Alleinlebenden** ergibt sich ein etwas komplizierteres Bild. Hier scheint sich möglicherweise zur Zeit ein Wandel in denjenigen Verhaltensweisen zu vollziehen, die mit Partnersuche und Partnerwechsel zu tun haben, (was möglicherweise auch in dem zur Zeit zu beobachtenden Anstieg des durchschnittlichen Heiratsalters zum Ausdruck kommt). Die vier für den Zeitvergleich verwendeten Indikatoren deuten auf eine Verringerung riskanten Verhaltens zwischen 1992 und 1993 hin - mit dem Effekt, daß sich die jüngeren Alleinlebenden 1993 kaum anders verhalten als die entsprechende Vergleichsgruppe in den alten Bundesländern bis auf eine Ausnahme: Spontane Sexualkontakte mit unbekanntem Partnern werden in den neuen Bundesländern häufiger angegeben.

Sexualverhalten in den neuen Bundesländern			
	Alleinlebende, (16 bis 45 Jahre)		
	Neue BL	Neue BL	Alte BL
	1992	1993	1993
	%	%	%
Es haben in den letzten 12 Monaten eine sexuelle Beziehung begonnen	62	42	46
Es hatten mehrere Sexualpartner in den letzten 12 Monaten	27	23	21
Es hatten spontane Sexualkontakte in den letzten 12 Monaten	24	18	9
Es können sich in den nächsten Monaten eine Sexualbeziehung vorstellen	71	67	60

Einen weiteren Hinweis auf noch bestehende Unterschiede in dieser Gruppe zeigt auch die Selbsteinschätzung einer Infektionsgefährdung. Der Anteil der jüngeren Alleinlebenden, die sich durch ihr Sexualverhalten gefährdet sehen, beträgt in den neuen Bundesländern 29 Prozent (alte Bundesländer 18 Prozent).

In diese Richtung deuten ebenfalls einige Indikatoren zum Schutzverhalten:

So ist der Anteil derer, die sagen, sie seien wegen Aids in ihrem Sexualverhalten vorsichtiger geworden, um etwa denselben Prozentsatz niedriger (neue Bundesländer: 50%, alte Bundesländer: 63%) wie der Anteil der sich als gefährdet Einschätzenden höher ist.

Ebenfalls weniger häufig würde bei einer beginnenden Sexualbeziehung der Partnerwunsch nach Kondombenutzung akzeptiert, und deutlich niedriger ist der Anteil derer, die den Wunsch der Partnerin oder des Partners, keine Kondome zu Beginn einer neuen Sexualbeziehung zu benutzen, ablehnen würden.

Bei den Indikatoren zur Kondomverwendung zeigt sich zunächst, daß der Anteil der 16- bis 44jährigen Allgemeinbevölkerung in den neuen Bundesländern, die bereits Erfahrung mit Kondomen gemacht hat, von 1991 auf 1992 anstieg und nun nicht weiter zugenommen hat. Es gibt immer noch einen - wenn auch reduzierten - Unterschied zu den westlichen Länder.

In der Gruppe der 16- bis 45jährigen Alleinlebenden sind die Anteile derjenigen, die in der letzten Zeit immer, häufig oder gelegentlich Kondome verwendeten, in den alten und neuen Bundesländern etwa gleich hoch, in den neuen Bundesländern tendenziell sogar geringfügig höher. Dies gilt auch für die folgenden Teilgruppen: Befragte mit mehreren Sexualpartnern verwenden zu 74 Prozent Kondome (alte Bundesländer: 71%), Befragte, die im letzten Jahr eine neue Sexualbeziehung begonnen haben, zu 70 Prozent (alte Bundesländer: 65%) und Befragte, die sich für die nächste Zukunft eine neue Sexualbeziehung vorstellen können, zu 62 Prozent (alte Bundesländer: 61%).

In diesen sexuell aktiveren Teilgruppen zeigt sich jedoch noch eine wesentliche Differenz zwischen den beiden Teilen der Bundesrepublik. Die regelmäßige Kondombenutzung ist in den neuen Bundesländern weniger weit verbreitet. Die jüngeren Alleinlebenden sagen dort weniger häufig, daß sie immer Kondome nehmen. Es ist jedoch eine Zunahme der regelmäßigen Kondombenutzung zu erkennen, was auch für die übrigen Gruppen mit riskanter Lebensweise zutrifft.

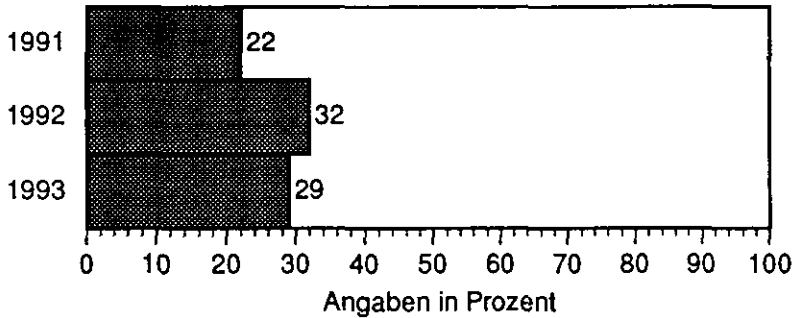
Eine Ausnahme bilden die Befragten, die im letzten Jahr spontane Sexualekontakte mit unbekanntem Partnern hatten. Bei dieser Gruppe ist sowohl die gelegentliche als auch die regelmäßige Benutzung in den letzten Jahren deutlich angestiegen, so daß sie 1993 über der in den alten Bundesländern liegt.

Schutz vor AIDS in den neuen Bundesländern

Alleinlebende, 16 bis 45 Jahre-

Selbsteinschätzung, aufgrund des eigenen Sexualverhaltens AIDS - gefährdet zu sein:

alte Bundesländer



20

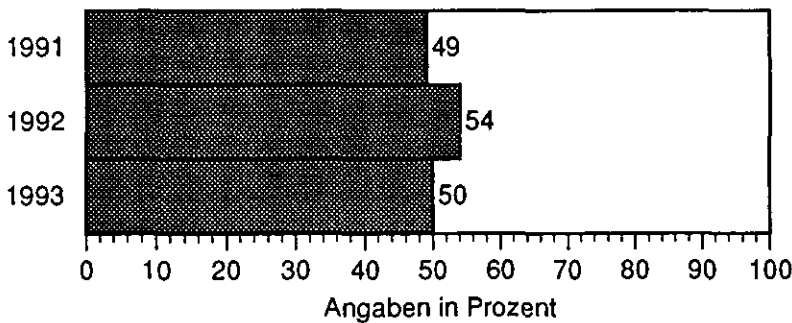
20

18

Alleinlebende, 16 bis 45 Jahre-

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

alte Bundesländer



62

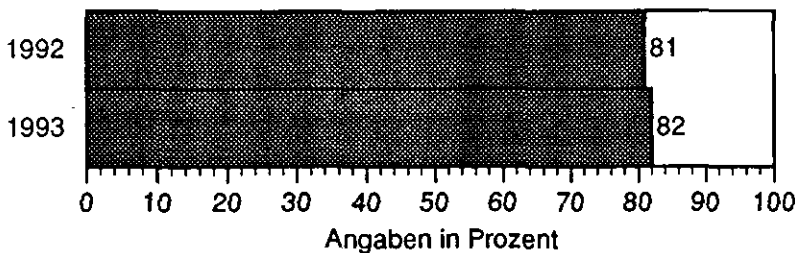
63

63

Alleinlebende, 16 bis 45 Jahre-

Es würden zu Beginn einer neuen Sexualbeziehung dem Partnerwunsch zustimmen, Kondome zu benutzen:

alte Bundesländer



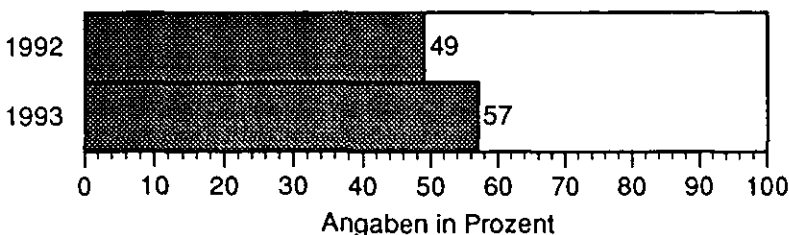
86

90

Alleinlebende, 16 bis 65 Jahre-

Es würden zu Beginn einer neuen Sexualbeziehung den Partnerwunsch ablehnen, keine Kondome zu benutzen:

alte Bundesländer



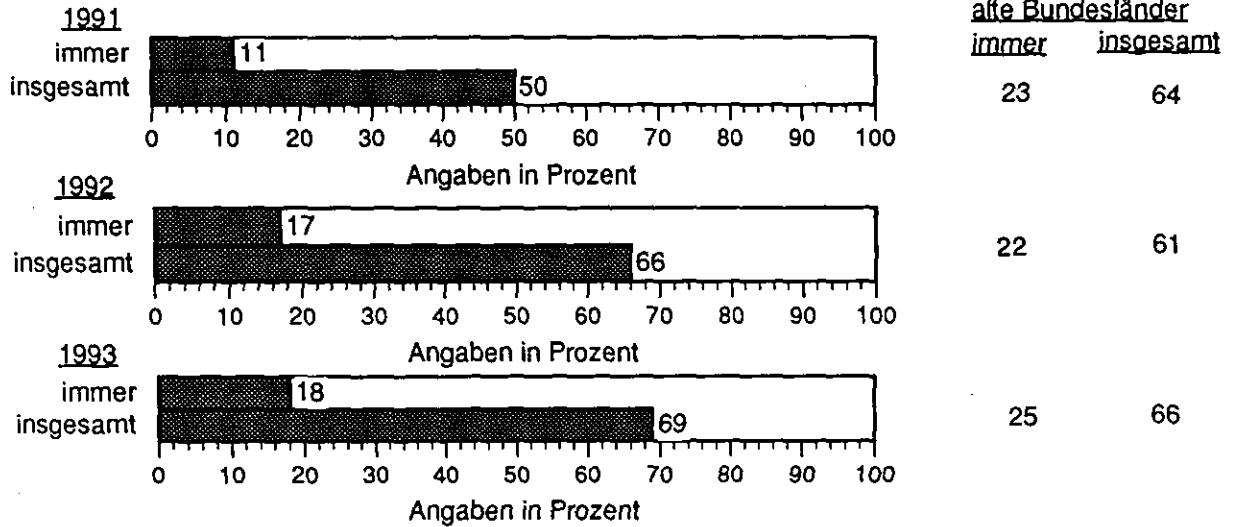
76

80

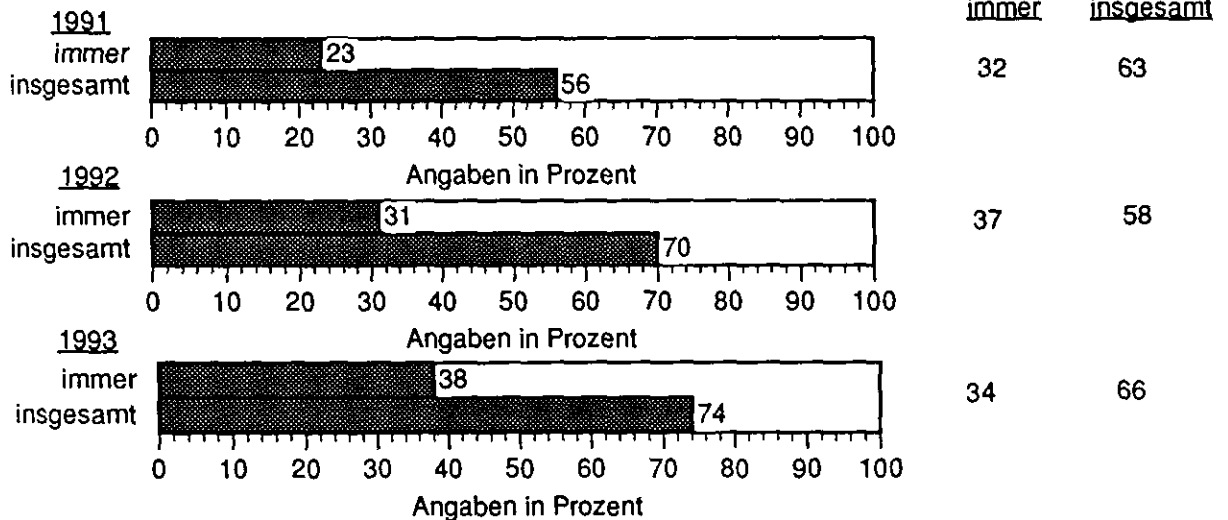
Kondomverwendung in den neuen Bundesländern

Alleinlebende, 16 bis 45 Jahre-

Es haben in der letzten Zeit Kondome verwendet (bei Sexualkontakten im letzten Jahr)

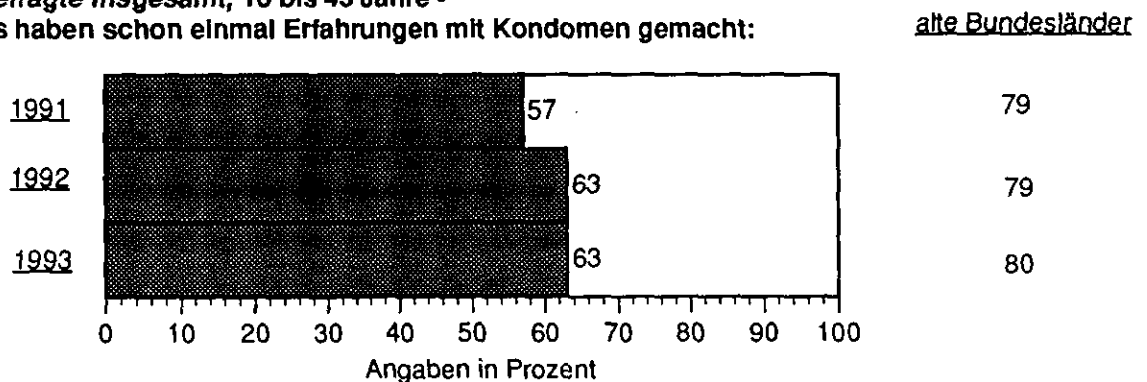


Befragte mit spontanen Sexualkontakten -
Es haben dabei Kondome verwendet:



Befragte Insgesamt, 16 bis 45 Jahre -

Es haben schon einmal Erfahrungen mit Kondomen gemacht:



Insgesamt deuten die Daten zum Ost-West-Vergleich in Richtung eines sich kontinuierlich annähernden Partnersuch-, Partnerwahl- und Schutzverhaltens. Das gilt auch - trotz einiger Unterschiede - für die jüngeren Teilgruppen und insbesondere für Subpopulationen, die sich in Situationen mit potentiell höheren Infektionsrisiken begeben. Zu dem gleichen Ergebnis kommt auch Michael Bochow für die Gruppe homosexueller Männer in seiner aktuellen Wiederholungsbefragung (1993/94).

3.7 Resümee

Die zentrale Aufgabe der Prävention ist es, den generellen Trend einer steigenden Kondomnutzung weiter zu stärken und insbesondere auf die Notwendigkeit einer konsequenten Verwendung hinzuweisen.

Die Ergebnisse dieses Kapitels zeigen, daß sich seit Beginn der AIDS-Aufklärungskampagnen immer mehr Menschen vor einer möglichen Infektion durch die Verwendung von Kondomen schützen.

Dieser Wandel im (Schutz-)Verhalten ist als Resultat eines gesellschaftlichen Lernprozesses zu verstehen. Derartige Prozesse laufen - wie Beispiele aus anderen Themenfeldern zeigen - kaum sprunghaft und selten gradlinig. Sie müssen durch kontinuierliche Maßnahmen in Gang gehalten werden.

Präventionsaktivitäten, die auf die Nutzung von Kondomen in Risikosituationen zielen, müssen dabei auf Kenntnisse über die fördernden und hindernden Bedingungen ihre Nutzung aufbauen, um diese Faktoren zu beeinflussen.

Deshalb werden im folgenden Kapitel zunächst Einstellungen gegenüber Kondomen betrachtet und geprüft, ob die Aufklärung Einfluß darauf hat.

4. Einstellungen zu Kondomen

Die Entscheidung für oder gegen das Kondom erfolgt letztendlich in einer konkreten intimen Situation und ist das Resultat eines - mehr oder minder expliziten - Aushandlungsprozesses zwischen den beteiligten Partnern (siehe Gerhards/Schmidt: Intime Kommunikation, 1992). Wie im vorangehenden Kapitel gezeigt werden konnte, ist die Bereitschaft, auf den Schutzwunsch des Partners einzugehen, recht hoch.

Gleichwohl üben individuelle Einstellungen gegenüber dem Kondom u.a. Einfluß darauf aus, wie schwer oder leicht es fällt, über dieses Thema zu sprechen und damit Schutzwünsche zu äußern oder die Schutzerwartung eines Partners zu akzeptieren.

Auch bereits der Kondomkauf wird durch persönliche Einstellungen und durch die Wahrnehmung eines generell in der Bevölkerung vorhandenen Einstellungsklimas bestimmt.

In diesem Kapitel wird deshalb berichtet, in welchem Ausmaß Einstellungen in der Allgemeinbevölkerung und bei den präventionsrelevanten jüngeren Altersgruppen verbreitet sind, die entweder die Verwendung von Kondomen erschweren - z.B. emotionale Widerstände gegen das Kondom -, oder die ihre Verwendung erleichtern - z.B. Gründe, die für die Verwendung von Kondomen sprechen, und es wird weiterhin untersucht, ob diese Einstellungen gegenüber Kondomen in Abhängigkeit vom Kontakt mit Aufklärungsmaßnahmen variieren.

4.1 Emotionale Widerstände

Für die Analyse emotionaler Widerstände gegen Kondome verwenden wir drei Indikatoren. Der erste bezieht sich auf den Erwerb des Kondoms in der Öffentlichkeit, der zweite auf eine generelle Bewertung der "Störquelle" Kondom in sexuellen Interaktionen und der dritte auf tiefer liegende Abneigungen.

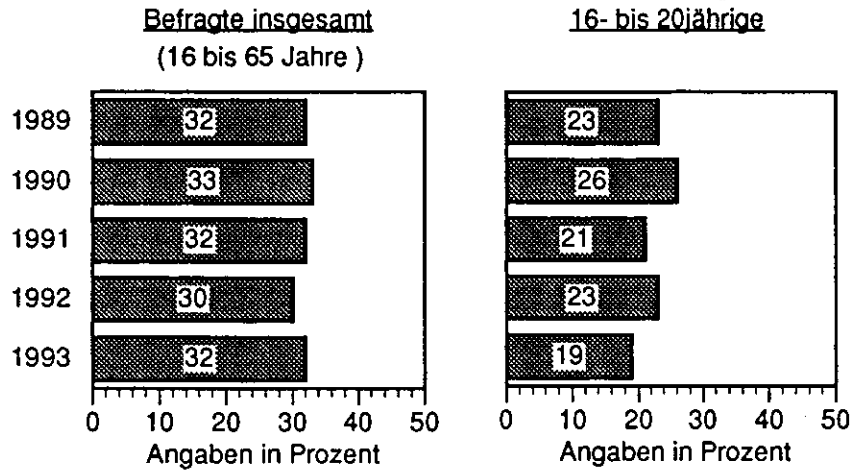
Die nachfolgende Grafik macht deutlich,

- o daß emotionale Hemmnisse bereits beim Kauf von Kondomen existieren. 17 Prozent der 16- bis 65jährigen sind der Meinung, andere reagierten peinlich berührt, wenn man in einem Supermarkt ein Kondom kauft. Für jüngere Menschen ist der öffentlich sichtbare Kondomkauf offenbar noch unangenehmer. Sie erwarten zu 21 Prozent eine peinliche Situation.

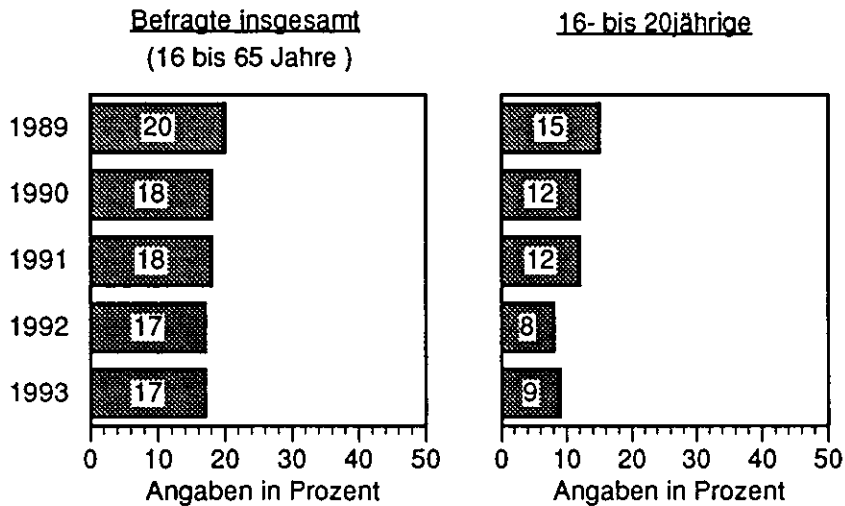
Gleichwohl zeigt sich seit 1990, als diese Frage zum ersten Mal gestellt wurde, daß von immer weniger Personen die Einkaufssituation als belastend empfunden wird, was darauf hindeutet, daß die Maßnahmen zur Förderung der Kondomnutzung enttabuisierende Effekte hatten. Allerdings wird auch deutlich, daß für einen hohen Anteil von Personen diese Situation immer noch eine Barriere darstellt. (Deshalb wären auch Überlegungen auf Seiten der Anbieter sinnvoll, wie z.B. durch Verpackungsmodifikationen diese Kaufhindernisse reduziert werden könnten.)

Emotionale Widerstände gegen Kondome

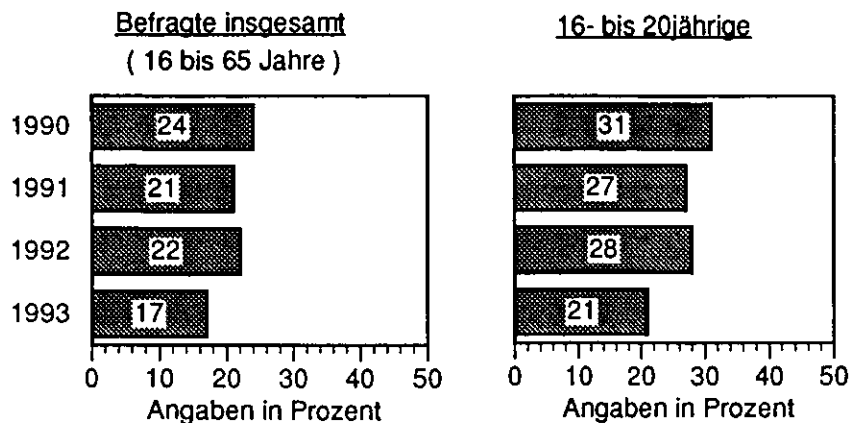
Es stimmen der Ansicht zu: Kondome zerstören die Stimmung bei der Liebe:



Es empfinden körperliche Abneigung gegen Kondome:



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



- o daß etwa ein Drittel (32 Prozent) der Befragten im Alter von 16 bis 65 Jahren der Ansicht zustimmt, daß Kondome die Stimmung bei der Liebe zerstören. Diese Meinung wird von den 16- bis 20jährigen weniger häufig vertreten (19 Prozent).

Diese Einstellung ist offenbar relativ stabil, wenn auch hier bei den Jugendlichen 1993 der bisher niedrigste Wert erreicht wurde und auch in der Gesamtgruppe der Alleinlebenden bis 45 Jahre eine rückläufige Tendenz (1989: 32 %, 1993: 27 %) zu registrieren ist.

- o daß 17 Prozent der 16- bis 65jährigen sagen, sie empfänden einen körperlichen Widerwillen gegen das Kondom. Bei den 16- bis 20jährigen ist dieser Anteil mit 9 Prozent deutlich niedriger (16- 45jährige Alleinlebende: 11 %). Bei den Jugendlichen und jüngeren Alleinlebenden (1989: 17 %) gab es eine deutlich abnehmende Tendenz. Der Rückgang bei der Allgemeinbevölkerung ist dagegen weniger stark ausgeprägt.

Diese emotionalen Widerstände können erklären helfen, warum sich Personen in potentiell riskanten Situationen nicht schützen, denn vergleicht man die Ergebnisse der Indikatoren zu den emotionalen Widerständen mit den Befunden zur persönlichen Akzeptanz von Schutzwünschen durch den Partner (Kap. 3), dann zeigt sich ein konsistentes Muster:

- die 11 Prozent der jüngeren Alleinlebenden, die eine körperliche Abneigung gegen Kondome angeben, entsprechen dem Prozentsatz, die den Wunsch des Partners ablehnen, am Beginn einer neuen Beziehung Kondome zu benutzen.
- die 27 Prozent der jüngeren Alleinlebenden, die angeben, daß Kondome die Stimmung bei der Liebe zerstören, entsprechen exakt den 27 Prozent, die sich am Beginn neuer Beziehungen nicht konsequent schützen wollen - also das Verhalten je nach dem Wunsch des Partners situativ änderten.

4.2 Gründe für die Verwendung von Kondomen

Eine Reihe weiterer Indikatoren messen Einstellungen zum möglichen Nutzen einer Verwendung von Kondomen.

Als Hauptgründe für die Kondomnutzung nennen die 16- bis 44jährigen Alleinlebenden:

- daß man sich nicht so viele Gedanken über Schwangerschaft und Ansteckung machen muß (76%; 1989: 71%),
- daß nicht nur die Frauen allein, sondern auch die Männer für Empfängnisverhütung verantwortlich sind (74%; 1989: 73%),
- daß Kondome Verhütungsmittel ohne körperliche Nebenwirkungen sind (72%; 1989: 74%).

Mit diesen Motiven geht einher die Bewertung der Materialqualität von Kondomen: 76 Prozent glauben, daß die heute gebräuchlichen Markenkondome einen ausreichenden Schutz vor dem Virus bieten. Bei diesem Indikator, der das Vertrauen in die Schutzmöglichkeit Kondomverwendung wiedergibt, sind die größten Einstellungsveränderungen festzustellen: 1989 glaubten 63 Prozent der jüngeren Alleinlebenden an einen ausreichenden Schutz durch Kondome.

Auch alltagsorganisatorische Gründe spielen eine Rolle. Weil Kondome jederzeit leicht zu beschaffen sind, geben 53 Prozent (1989: 55%) als Verwendungsmotiv an.

Der insgesamt am seltensten genannte Grund ist, daß es durch die Benutzung eines Kondoms Spaß und Anregung bei der Liebe geben kann (26%). Auch bei diesem Indikator hat ein kontinuierlicher Zuwachs in der Zustimmung seit 1989 (17%) stattgefunden.

4.3 Kampagnenkontakt und Einstellungen zu Kondomen

Einstellungsveränderungen haben eine Vielzahl von Ursachen. So wird schon allein die zunehmende Benutzung von Kondomen, durch die damit verbundenen Erfahrungen und durch die interpersonale Kommunikation über diese Erfahrungen eine Veränderung von Kondomeinstellungen in der Gesellschaft mit sich bringen. Von besonderer Bedeutung für die Aids-Aufklärungskampagne ist jedoch die Frage, inwieweit diese einen Einfluß auf den Prozeß der Einstellungsveränderung hat.

Um Hinweise für die Beantwortung dieser Frage zu erhalten, wurden alle in dieser Studie ermittelten Kondomeinstellungen danach untersucht, ob sich ein Zusammenhang mit der Intensität des Medienkontaktes feststellen läßt.

Wie stark dieser Zusammenhang zwischen der Intensität des Medienkontaktes und der jeweiligen Einstellung ist, läßt sich aus den nachfolgenden Graphiken erkennen, und zwar (1) bei den jüngeren Alleinlebenden und (2) bei der Allgemeinbevölkerung im Alter von 16 bis 45 Jahren. Auf einen Einfluß der Medien ließe sich immer dann schließen, wenn bei einer intensiveren Mediennutzung, wie z.B. bei der Nutzung mehrerer Medien (Anzeigen, TV-Spots und Broschüren) und besonders bei der zusätzlichen Nutzung von personaler Kommunikation (neben allen anderen Medien), die Einstellungen stärker ausgeprägt sind als bei einer weniger intensiven Mediennutzung (z.B. von Anzeigen und TV-Spots ohne Nutzung weiterer Medien) und vor allem, wenn in der letzten Zeit nur geringer oder gar kein Kontakt zu den Medien der Aids-Aufklärung bestanden hat.

4.3.1 Emotionale Widerstände

Bei den drei Indikatoren für emotionale Widerstände zeigt sich einmal, daß diejenigen, die keinen oder nur geringen Kontakt mit der Aufklärungskampagne haben, häufiger Widerstände äußern.

Dieses Muster ist bei der 16- bis 45jährigen Allgemeinbevölkerung deutlicher ausgeprägt als bei den Alleinlebenden.

Ansonsten zeigen sich je nach Indikator Besonderheiten:

- Daß beim Kondomkauf keine peinliche Situation entsteht, meinen diejenigen Befragten am häufigsten, die sich durch Massenmedien informierten. Da insbesondere die reichweitenstarken TV-Spots in den letzten Jahren diese Situation ("Supermarkt", "Unter Frauen", "Der Mensch") thematisierten, deutet dies auf einen Effekt dieser Aufklärungsstrategie hin.
- Die eindeutigste Beziehung zwischen Kontaktintensität und Einstellungen wird für den Indikator "körperliche Abneigung" sichtbar - auch für die Gruppe der Alleinlebenden.
- Kaum Einflüsse zeigen sich dagegen bei dem Indikator "Kondome zerstören die Stimmung bei der Liebe".

4.3.2 Gründe für die Kondomverwendung

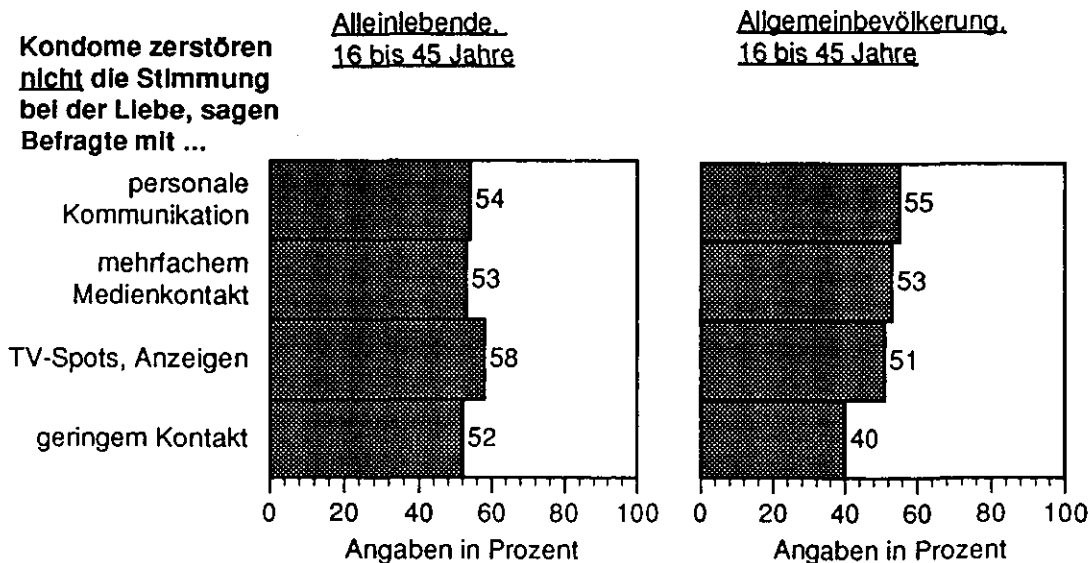
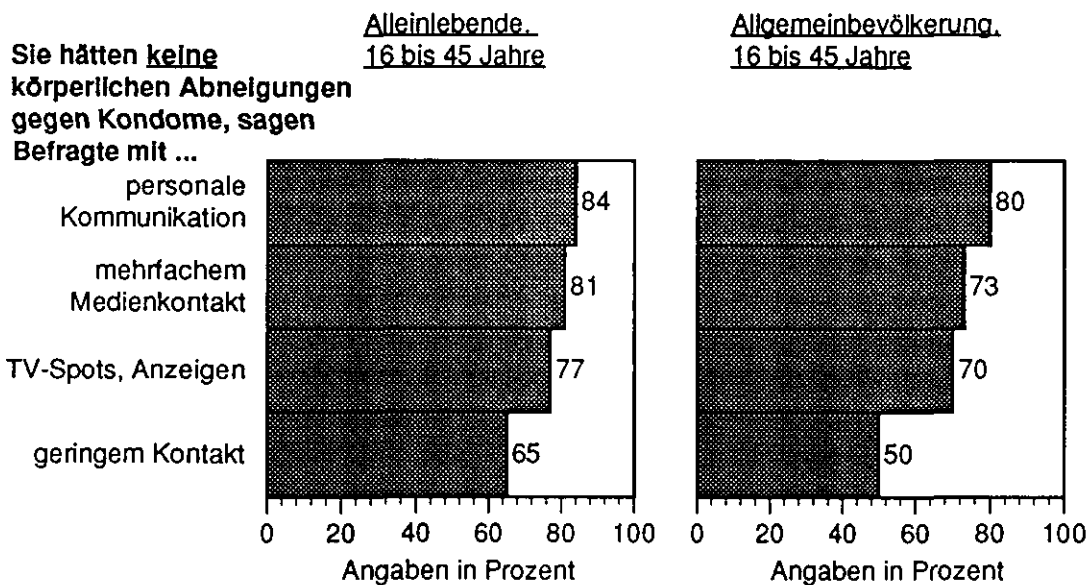
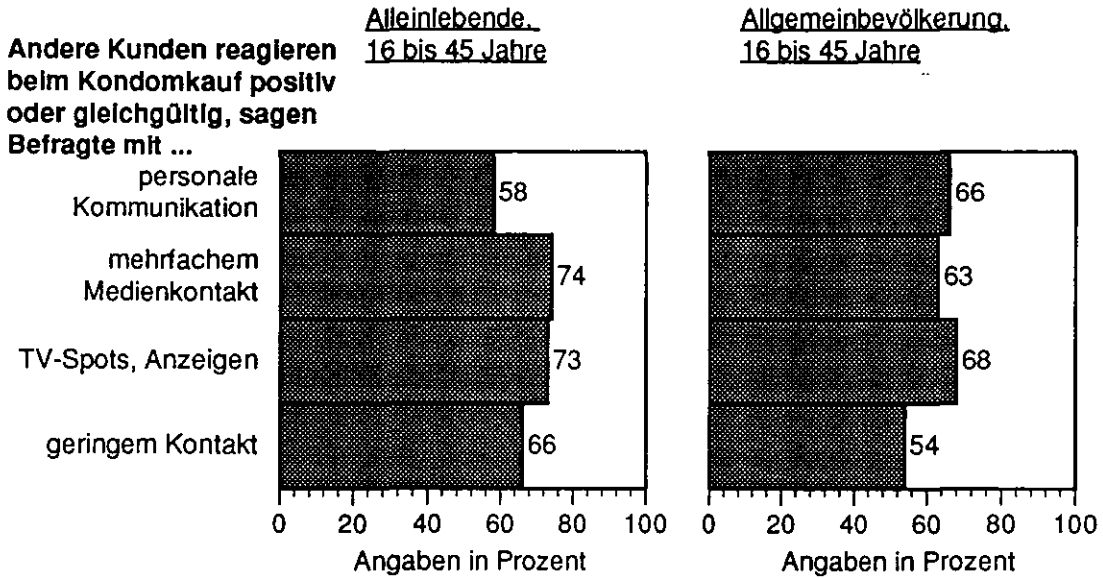
Auch diese Einstellungen sind deutlich weniger stark ausgeprägt, wenn kein oder nur geringer Kampagnenkontakt stattgefunden hat, besonders auch hier wieder bei den 16- bis 45jährigen Alleinlebenden.

Im übrigen lassen sich zwei Gruppen von Einstellungen unterscheiden: Eine Gruppe mit geringem Einfluß des Medienkontakts auf die jeweilige Einstellung und eine zweite Gruppe, bei der die jeweilige Einstellung deutlich mit der Intensität des Kampagnenkontakts ansteigt.

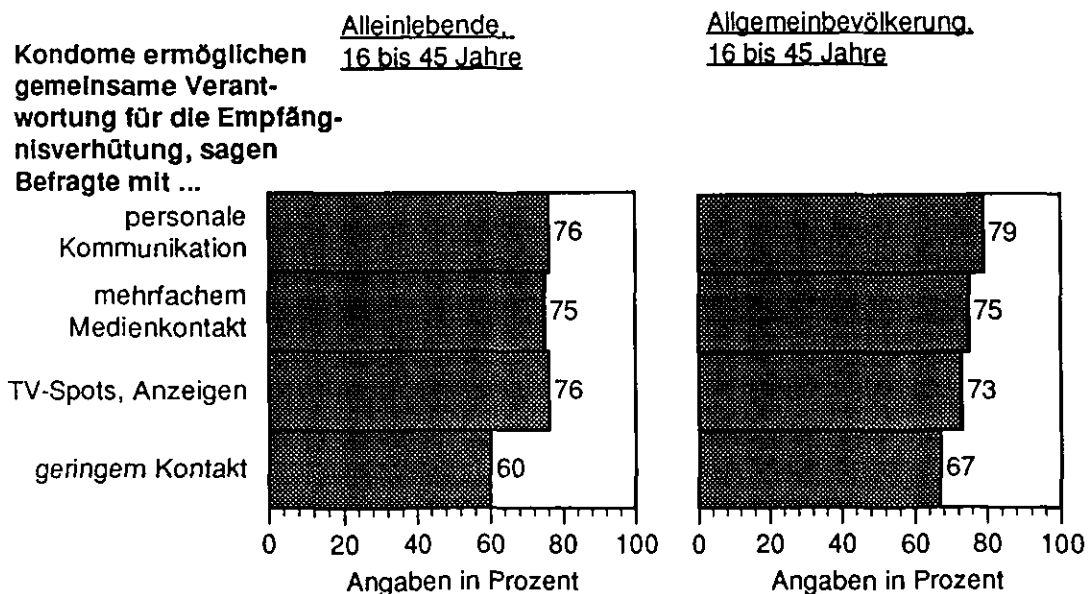
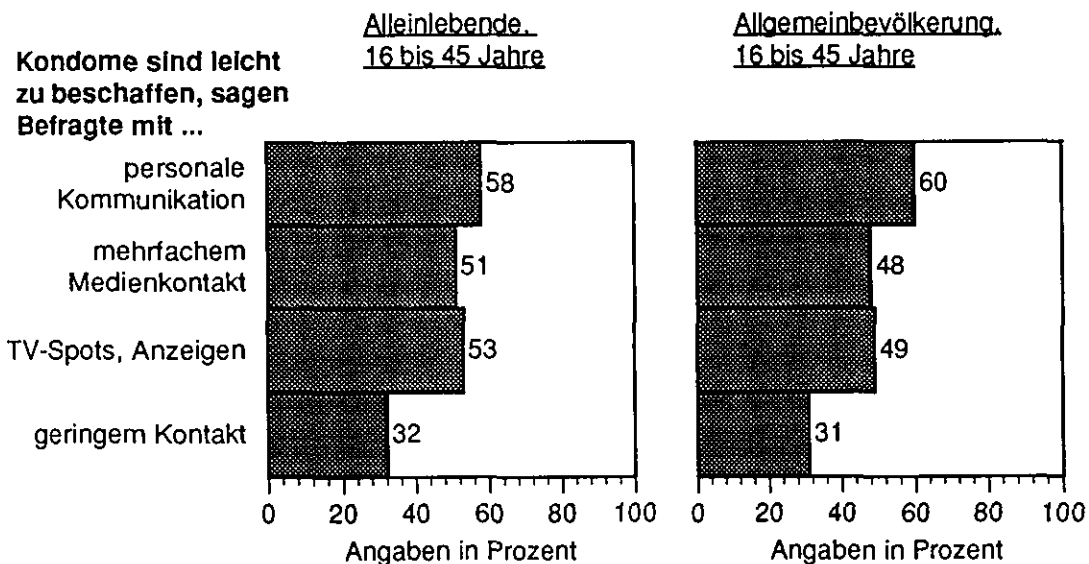
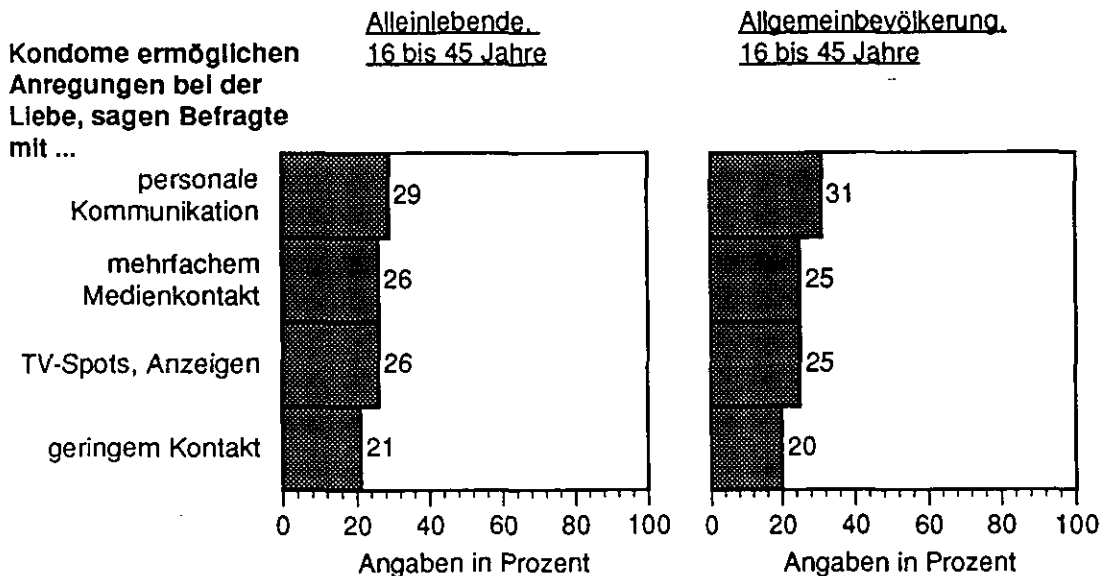
Zur ersten Gruppe mit schwach ausgeprägter Kampagnenwirkung gehören die Gründe zur Kondomverwendung "Kondome sind leicht beschaffbar", "Kondome ermöglichen eine gemeinsame Verantwortung von Frauen und Männern für die Empfängnisverhütung" und "Kondome bieten Spaß und Anregung bei der Liebe" (Grafik 2).

Zur zweiten Gruppe mit stärker ausgeprägter Kampagnenwirkung gehören die Einstellungen "Kondome ermöglichen Verhütung ohne Nebenwirkungen", "Kondome bewirken weniger Sorgen über Schwangerschaften und Ansteckung" und "Kondome bieten ausreichenden Schutz vor HIV-Infektionen" (Grafik 3).

Kondomeinstellungen und Kampagnenkontakt (1)



Kondomeinstellungen und Kampagnenkontakt (2)

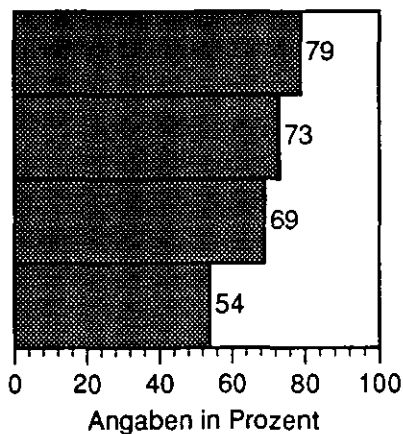
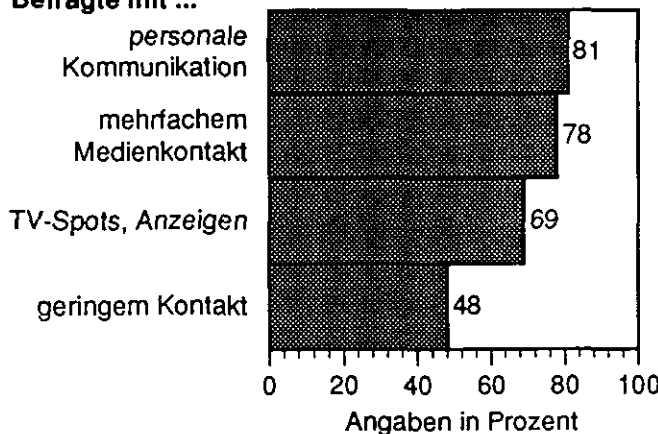


Kondomeinstellungen und Kampagnenkontakt (3)

Kondome ermöglichen Verhütung ohne Nebenwirkungen, sagen Befragte mit ...

Alleinlebende,
16 bis 45 Jahre

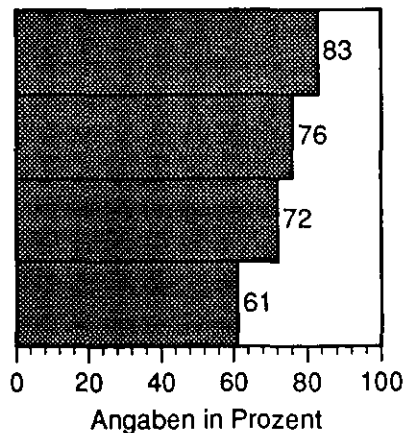
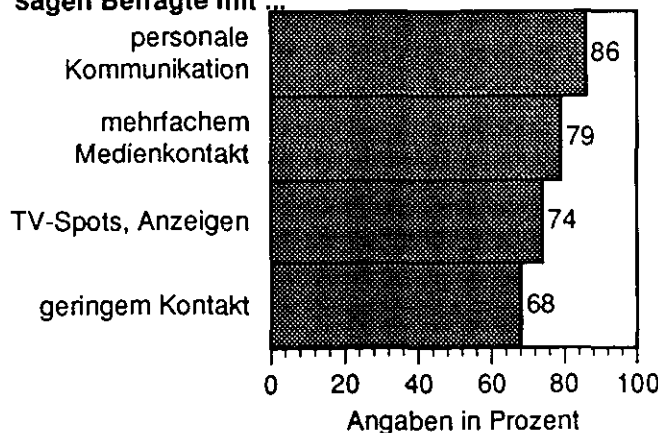
Allgemeinbevölkerung,
16 bis 45 Jahre



Kondome bewirken weniger Sorgen über Schwangerschaften und Ansteckung, sagen Befragte mit ...

Alleinlebende,
16 bis 45 Jahre

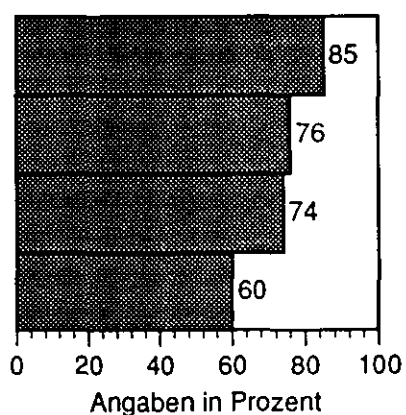
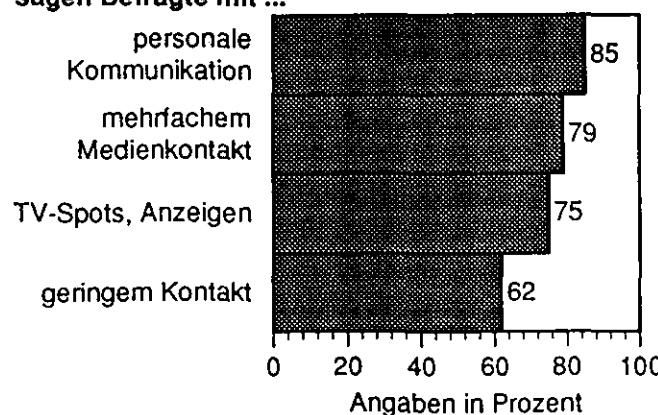
Allgemeinbevölkerung,
16 bis 45 Jahre



Kondome bieten ausreichenden Schutz vor HIV-Infektionen, sagen Befragte mit ...

Alleinlebende,
16 bis 45 Jahre

Allgemeinbevölkerung,
16 bis 45 Jahre



4.4 Einstellungen zu Kondomen in den neuen Bundesländern

Die Bevölkerung der neuen Bundesländer im Alter von 16 bis 65 Jahren hat im wesentlichen dieselben Einstellungen wie die Westdeutschen (siehe Anhang A Kondomeinstellungen). Der einzige deutliche Unterschied besteht darin, daß die Befragten in den neuen Bundesländern weniger häufig einen Grund für die Kondomverwendung darin sehen, weil diese leicht zu beschaffen sind, ein Thema, das im nächsten Kapitel wieder aufgenommen wird.

4.5. Resümee

Zusammenfassend läßt sich festhalten: Die AIDS-Aufklärungskampagne leistet einen Beitrag zur Unterstützung und Veränderung von Einstellungen, die eine höhere Akzeptanz des Kondoms zum Ausdruck bringen, insbesondere bei denjenigen, die sich aufgrund ihres Partnersuch- und Partnerwahlverhaltens schützen müssen.

Dies gilt vor allem für die Einstellung, die emotionale Widerstände im Sinne einer körperlichen Abneigung wiedergibt, und für die Einstellungen zur Schutzfunktion und Schutzwirkung von Kondomen. Die Wirksamkeit der Kampagne läßt sich in zweierlei Hinsicht belegen: Zum einen läßt sich ein Zusammenhang zwischen diesen Einstellungen und der Intensität des Kontakts mit den Kampagnenmedien feststellen, zum anderen aber auch, daß sich gerade bei diesen Einstellungen Veränderungen in Richtung auf weniger emotionale Widerstände und mehr Akzeptanz der Schutzfunktion stattfinden. Umgekehrt ist ein längerfristiger Einstellungswandel bei den Einstellungen nicht nachweisbar, bei denen kein Zusammenhang mit der Mediennutzung erkennbar ist, wie z.B. bei der Einstellung "Kondome zerstören die Stimmung bei der Liebe".

Dieses Muster in den Medienwirkungen und den entsprechenden Einstellungsveränderungen scheint im wesentlichen das Angebot an inhaltlichen Botschaften und Verhaltensmodellen der AIDS-Aufklärungskampagne widerzuspiegeln: Die Aufklärung der letzten Jahre hat immer wieder Beispiele einer offenen Kommunikation über Kondome zwischen Partnern angeboten. Sie hat versucht, Personen zu motivieren, sich zu schützen (insbesondere TV-Spots, Anzeigen und Broschüren) und hat zur Enttabuisierung des Kondoms beigetragen. Sie blendete aber eine entscheidende Situation aus: die Kommunikation "auf der Bettkante" (Gerhards, Schmidt, 1992). Mittlerweile sind Aufklärungsmedien, die Angebote für Handlungsstrukturierungen in intimen Situationen machen, entwickelt und werden teilweise schon eingesetzt (z.B. Broschüre "Beziehungsweise(n)").

Die Ergebnisse dieser Studie weisen auf die Bedeutung dieser Form von Aufklärung hin.

Die Kampagneneffekte auf die Einstellungen ergeben sich jedoch nicht nur bei den unmittelbar präventionsrelevanten Teilgruppen, sondern auch bei der gesamten Allgemeinbevölkerung. Dies ist deshalb von großer Bedeutung, weil auf diese Weise ein günstiges allgemeines Meinungsklima entsteht, das eine Entscheidung für die Benutzung von Kondomen im Einzelfall erleichtert.

5. Voraussetzungen für den Kondomkauf

Neben einem günstigen Einstellungsklima gehört zu den allgemeinen Rahmenbedingungen für die Kondomverwendung auch eine "materielle Infrastruktur", die den Kauf und damit die Benutzung von Kondomen erleichtern oder erschweren kann. In diesen Zusammenhang gehört einmal die Frage, inwieweit die Benutzung von Kondomen durch den Preis bzw. durch das Einkommen beeinflusst wird, und zum anderen die Frage, inwieweit gut erreichbare Einkaufsmöglichkeiten für den Kondomkauf zur Verfügung stehen. Diese beiden Fragen waren, zusätzlich zu den laufend erhobenen Daten zu Wissen, Einstellungen und Verhalten, ein besonderer Gegenstand der vorliegenden Studie.

5.1 Kondompreise und Einkommen

In den vergangenen Studien war erkennbar, daß die Preise für Kondome von einem relativ kleinen Teil der Bevölkerung als zu hoch angesehen werden. 1993 sagten 12 Prozent, die Preise seien zu hoch und 39 Prozent, sie seien angemessen. Bei diesem Ergebnis ist allerdings zu berücksichtigen, daß etwa die Hälfte (49%) offenbar aufgrund mangelnder Erfahrungen keine genauen Vorstellungen von den Preisen für Kondome besitzt.

Ein genaueres Bild über die Akzeptanz der Kondompreise läßt sich bei den Gruppen ablesen, die häufiger Kondome kaufen. 64 Prozent der Kondomkäufer halten die Preise für angemessen; 27 Prozent sind jedoch der Meinung, die Preise seien zu hoch.

Man könnte erwarten, daß die Beurteilung der Kondompreise von der Einkommenssituation der Befragten abhängt. Dies ist jedoch nur in geringem Maße der Fall, wie aus der nachfolgenden Tabelle hervorgeht: Es besteht kein enger Zusammenhang zwischen der Einschätzung der Kondompreise und dem Nettohaushaltseinkommen. Nur in der niedrigsten und in der höchsten Einkommensgruppe weichen die Anteile derer, die die Kondompreise als zu hoch ansehen, etwas vom Durchschnitt ab.

Die Tatsache, daß Kondome aus dem verfügbaren Einkommen gekauft und bezahlt werden müssen, hat generell offenbar keinen Einfluß auf die Kondomverwendung, denn es zeigt sich, daß der Anteil derjenigen, die Kondome verwenden, nicht mit sinkendem Einkommen geringer wird.

Im Gegenteil: In der niedrigsten Einkommensklasse ist der Anteil der Kondomverwender besonders hoch. Dieses Ergebnis, zusammen mit der Tatsache, daß in der unteren Einkommensgruppe ein relativ hoher Anteil von Befragten die Preise für zu hoch hält, kann darauf hindeuten, daß bei jüngeren Menschen (mit überwiegend niedrigerem Einkommen) die Kondompreise einen Einfluß z.B. auf die Zahl der gekauften Kondome haben. Die Zusammenhänge zwischen Einkommen, Kondompreise und Kondombenutzung müßten jedoch genauer untersucht werden, als das in der vorliegenden Umfrage möglich war.

In den neuen Bundesländern zeigt sich eine ähnliche Situation, so daß hier keine gesonderte Betrachtung erfolgt.

Einschätzung der Kondompreise und Kondomverwendung nach dem Einkommen		
	Es halten die Kondompreise für zu hoch %	Es haben in der letzten Zeit Kondome verwendet %
Befragte insgesamt (16 bis 65 Jahre)	12	36
Nettohaushaltseinkommen		
bis unter 1.800 DM	18	55
1.800 bis 2.500 DM	13	37
2.500 bis 3.500 DM	13	40
3.500 bis 4.500 DM	12	35
4.500 bis 5.500 DM	11	30
5.500 bis 6.500 DM	12	31
über 6.500 DM	9	35

5.2 Einkaufsmöglichkeiten

Die Frage, ob ausreichend Einkaufsmöglichkeiten für Kondome bestehen, ist vor allem im Hinblick auf etwaige regionale Unterschiede zwischen alten und neuen Bundesländern von Interesse. Diese Unterschiede lassen sich in einer Umfrage allerdings nur aus der Wahrnehmung der Befragten betrachten.

In den alten Bundesländern sagen 82 Prozent der 16- bis 65jährigen, es gäbe in ihrer Wohngegend ein Geschäft oder eine andere Möglichkeit, wo man tagsüber Kondome kaufen kann. In den neuen Bundesländern sagen dies 67 Prozent. Allerdings ist dort der Anteil derer, die darüber nicht Bescheid wissen, wesentlich höher als in den alten Bundesländern, was im wesentlichen etwas damit zu tun hat, daß in den neuen Bundesländern weniger Menschen der 16- bis 65jährigen Allgemeinbevölkerung schon einmal Kondome verwendet haben (siehe hierzu Kapitel 3.6). Ausgesprochene Defizite in den Einkaufsmöglichkeiten werden in beiden Teilen der Bundesrepublik etwa gleich häufig gesehen: Jeweils 8 Prozent sagen, es gäbe keine gut erreichbare Möglichkeit, tagsüber Kondome zu kaufen.

Die persönlich bekannte Verfügbarkeit von Automaten ist sowohl in den alten als auch in den neuen Bundesländern relativ gering: Jeweils etwa ein Fünftel kennt keine Möglichkeit, in der Wohngegend abends Kondome zu kaufen.

Einkaufsmöglichkeiten für Kondome		
	alte Bundesländer %	neue Bundesländer %
Es gibt in der Wohngegend ein Geschäft; in dem man tagsüber Kondome kaufen kann:		
- ja	82	67
- nein	8	8
- weiß nicht	10	21
Es gibt in der Wohngegend einen Automaten oder sonst eine Möglichkeit, abends Kondome zu kaufen:		
- ja	50	30
- nein	22	19
- weiß nicht	27	51
Überwiegend genannte Einkaufsmöglichkeit		
- Drogerie	41	39
- Apotheke	24	7
- Automaten	14	27
- Supermarkt	12	10
- Einzelhandel	2	2
- Versandhandel	2	8
- Sexshop	2	2
- Sonstiges	2	4

2-25wu0594

Dies ist vor allem in den neuen Bundesländern von Bedeutung, weil dort häufiger (27 Prozent) Kondome am Automaten gekauft werden als in den alten Bundesländern (14 Prozent).

Überwiegend werden Kondome offenbar jedoch tagsüber gekauft, vor allem in Drogerien und Drogeriemärkten. In den westlichen Bundesländern spielt mit 24 Prozent die Apotheke noch eine relativ große Rolle. In den östlichen Bundesländern steht in dieser Hinsicht entweder ein geringeres Angebot zur Verfügung, oder die Kunden werden nicht ausreichend darüber informiert, daß man in der Apotheke Kondome kaufen kann.

Zusammengefaßt läßt sich festhalten, daß es einfache ökonomische Einflüsse auf die Kondomnutzung nicht gibt. Die Schutzinteressen spielen insbesondere bei den Gruppen mit niedrigerem Einkommen generell eine größere Rolle für die Verwendung als der Preis.

Gleichwohl können Einflüsse nicht grundsätzlich ausgeschlossen werden. Insbesondere dann, wenn materielle Voraussetzungen (Einkommen) und infrastrukturelle Bedingungen (Einkaufsmöglichkeiten) ungünstig sind, sind Barrieren für die Kondomnutzung gegeben, die unabhängig von den persönlichen Schutzinteressen wirksam werden.

6. HIV-Antikörpertest

6.1 Kenntnis des Tests

95 Prozent der Bevölkerung ab 16 Jahren sind darüber informiert, daß es den HIV-Antikörpertest gibt. Dieses Wissen ist nahezu vollständig in den jüngeren Altersgruppen (16- bis 29jährige: 99%, 30- bis 44jährige: 98%) vorhanden, und nur bei den über 60jährigen gibt es einen relevanten Anteil von 12 Prozent Fehl- (gibt es nicht: 2%) bzw. Uninformierten (weiß nicht: 10%).

Eine hohe Bekanntheit des Tests bestand bereits im Jahr 1987, sie konnte in den Folgejahren aber noch geringfügig gesteigert werden.

6.2 Anwendung des HIV-Antikörpertestes

Seit dem Beginn dieser Untersuchungsreihe hat sich die Zahl der Personen, die einen HIV-Antikörpertest durchführen ließen, fast verfünffacht. 1987 gaben 4 Prozent an, sie hätten mindestens einmal einen Test machen lassen, 1993 sind es 19 Prozent.

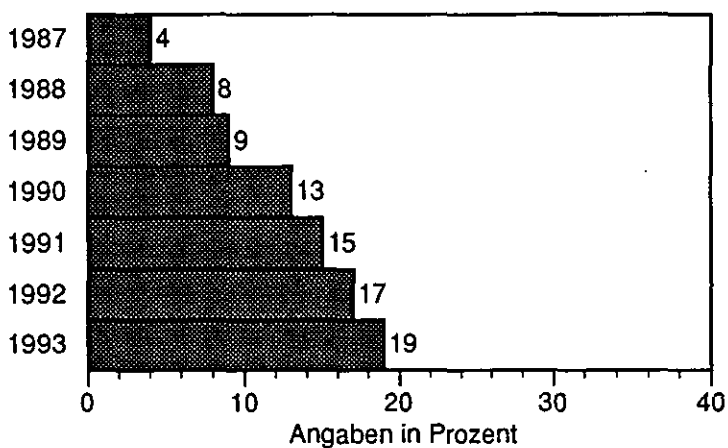
Von den Anwendern des HIV-Antikörpertestes haben sich 60 Prozent einmal testen lassen und 40 Prozent mehrmals, darunter 19 Prozent zweimal, 7 Prozent dreimal, 3 Prozent viermal und 2 Prozent fünfmal. Weiter gibt es einen Anteil von 9 Prozent, der sich noch häufiger hat testen lassen. Dies ist zum Teil darauf zurückzuführen, daß relativ viele (20%) im Rahmen von Blutspenden auf HIV-Antikörper untersucht wurden.

Bei den eher präventionsrelevanten Gruppen der Bevölkerung liegt der Anteil der Personen, die sich schon einmal einem HIV-Antikörpertest unterzogen haben, deutlich höher als bei der Allgemeinbevölkerung insgesamt: Die 16- bis 45jährigen Alleinlebenden ließen sich bereits 1987 zu 9 Prozent auf HIV-Antikörper testen, 1993 beträgt dieser Anteil 30 Prozent; und Personen, die mehrere Sexualpartner im letzten Jahr hatten, geben 1993 zu 42 Prozent an, daß sie sich haben testen lassen (1987: 14%). In dieser Gruppe ist der Anteil derjenigen, die den Test mehrfach durchführen ließen, mit 55 Prozent ebenfalls deutlich größer.

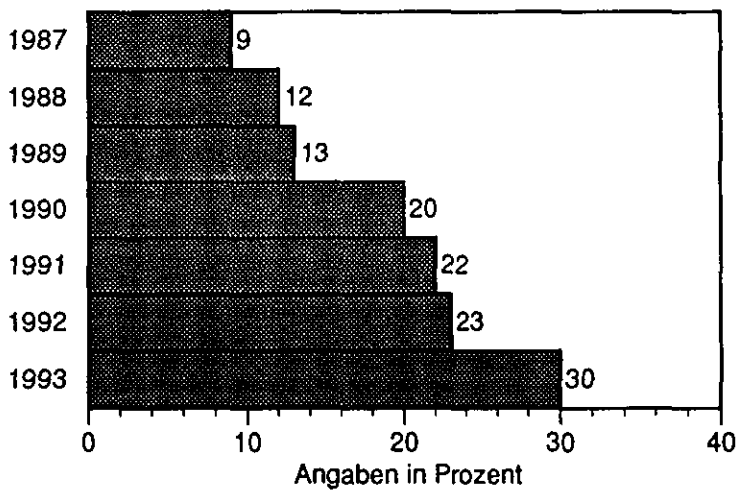
Anwendung des HIV - Antikörpertests

Es haben schon einmal einen HIV - Antikörpertest machen lassen :

Befragte Insgesamt



**Alleinlebende,
16 bis 45 Jahre**



6.3 Einstellungen zur Freiwilligkeit des HIV-Antikörpertests

Nach wie vor ist die Mehrheit der Bundesbürger in den alten Bundesländern dafür, daß der HIV-Antikörpertest freiwillig bleiben soll.

Auf die Frage: "Sollte Ihrer Meinung nach für jeden Menschen die gesetzliche Pflicht eingeführt werden, sich testen zu lassen, ob er AIDS-Erreger im Blut hat, oder sollte dieser Test freiwillig bleiben?" antworteten 57 Prozent der Bundesbürger, der HIV-Antikörpertest solle freiwillig bleiben und 36 Prozent, daß sie für die Einführung einer Testpflicht sind.

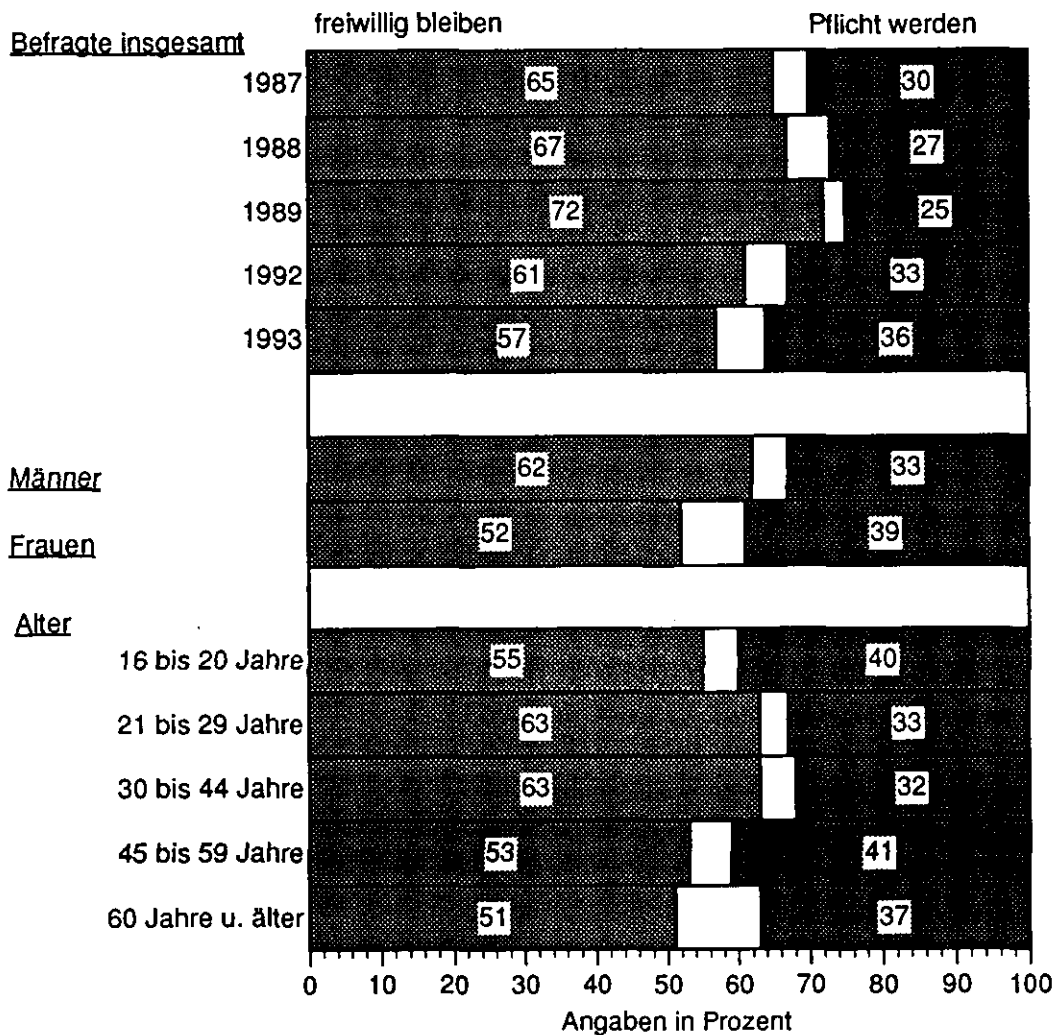
Die Frage nach Freiwilligkeit des Tests versus Testpflicht wurde bereits in den Jahren 1987 bis 1989 in den BZgA-Umfragen gestellt - zu einer Zeit also, als dieses Problem in der Öffentlichkeit in stärkerem Maße diskutiert wurde, als dies aktuell der Fall ist. In dieser Diskussion hatten sich offenbar immer mehr Bundesbürger gegen die Einführung der Testpflicht entschieden: 1989 stimmten 25 Prozent für eine Testpflicht (1987: 30%), während 72 Prozent (1987: 65%) den freiwilligen Test beibehalten wollten. Nachdem dieses Thema nicht mehr öffentlich kontrovers diskutiert wurde, nahm die Zahl der Testpflichtbefürworter wieder zu (1992: 33%). Dieser Anteil erhöhte sich im letzten Jahr weiter (1993: 36%). Als ein Grund kann die im Zusammenhang mit dem "AIDS-Blut-Skandal" geführte Testdiskussion in den Medien angenommen werden.

Deutliche Einstellungs-Unterschiede zeigen sich zwischen Frauen und Männern und in Abhängigkeit vom Alter der Befragten. In den sexuell aktivsten Altersgruppen der 21- bis 44jährigen sind die Befürworter der Freiwilligkeit des Tests deutlich überrepräsentiert (63%). Die höchsten Anteile der Befürworter einer Testpflicht finden sich in der Altersgruppe der 16- bis 20jährigen sowie der 45- bis 59jährigen.

Freiwilligkeit des HIV-Antikörpertests

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

HIV-Antikörpertest soll...



6.4 HIV-Antikörpertestdurchführung und Einstellungen zur Freiwilligkeit des Tests in den neuen Bundesländern

13 Prozent der erwachsenen Bevölkerung in den neuen Bundesländern haben bisher einen HIV-Antikörpertest bei sich durchführen lassen. Dies ist ein deutlich niedrigerer Anteil als in den alten Bundesländern.

Der Vergleich mit dem Jahr 1991 zeigt einen Anstieg um vier Prozentpunkte.

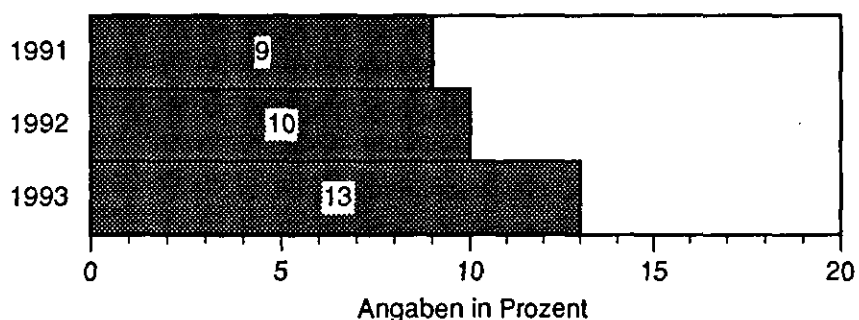
Wie in den alten Bundesländern zeigen sich bei den präventionsrelevanten Teilgruppen höhere Anteile (Personen mit mehreren Sexualpartnern im letzten Jahr: 25%).

Auch in den neuen Bundesländern ist die Mehrheit der Bevölkerung dafür, daß der HIV-Antikörpertest freiwillig bleibt: 52 Prozent (1992: 51%) befürworten die Freiwilligkeit des Tests. Der Anteil der Befürworter einer Testpflicht bleibt konstant bei 44 Prozent.

Faßt man die Ergebnisse für die neuen und alten Bundesländer anteilsgewichtet zusammen, ergibt sich, daß 57 Prozent (1992: 59%) aller Bundesbürger die Freiwilligkeit des HIV-Antikörpertests befürworten und 36 Prozent (1992: 35%) der Meinung sind, daß eine gesetzliche Pflicht eingeführt werden sollte, sich testen zu lassen.

HIV - Antikörpertests in den neuen Bundesländern

Es haben schon einmal einen HIV - Antikörpertest machen lassen :

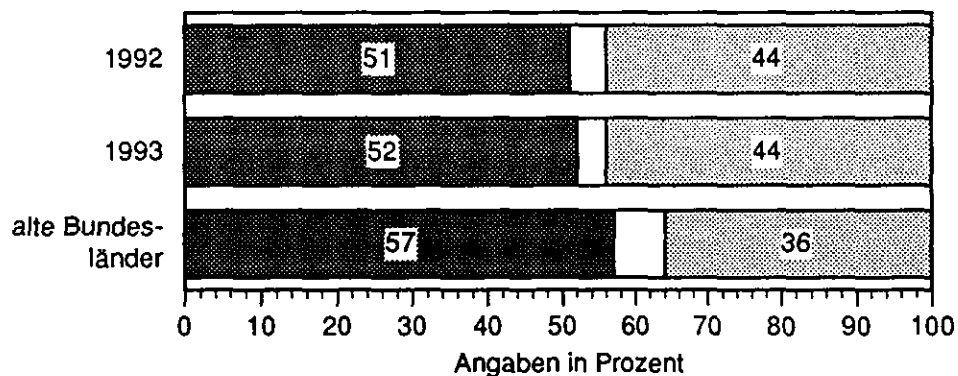


Sollte Ihrer Meinung nach für jeden Menschen die gesetzliche Pflicht eingeführt werden, sich testen zu lassen, ob er AIDS-Erreger im Blut hat, oder sollte dieser Test freiwillig bleiben?

HIV-Antikörpertest soll...

freiwillig bleiben

Pflicht werden



7. Einstellungen zu HIV-Positiven und AIDS-Kranken

Die Aufklärungskampagnen der letzten Jahre haben dazu geführt, daß sich gegenüber HIV-Positiven und AIDS-Kranken in der Bundesrepublik ein Meinungsklima entwickelt hat, in dem Infizierte und AIDS-Kranke nicht als Personengruppen angesehen werden, die vom Umgang mit anderen Menschen ausgeschlossen werden sollten. Bis auf wenige Prozent lehnen die Bürger der (alten) Bundesrepublik eine Ausgrenzung von HIV-Positiven und AIDS-Kranken aus dem privaten Alltag und eine Isolierung vom öffentlichen Leben ab: Nur 5 Prozent finden es 1993 richtig, daß AIDS-Kranke ausschließlich mit medizinischem Personal und Angehörigen in Berührung kommen sollten. 1985 - d.h. vor Beginn der Kampagnen - befürworteten dies noch 36 Prozent.

Eine weitere Frage, die sich auf die sozialen Normen im Umgang mit Betroffenen bezieht, stützt diesen Befund. Gefragt, was man jemandem raten würde, dessen Freund oder Freundin sich mit dem HI-Virus angesteckt hat, nennen 3 Prozent den Abbruch des Kontaktes (1987: 9%).

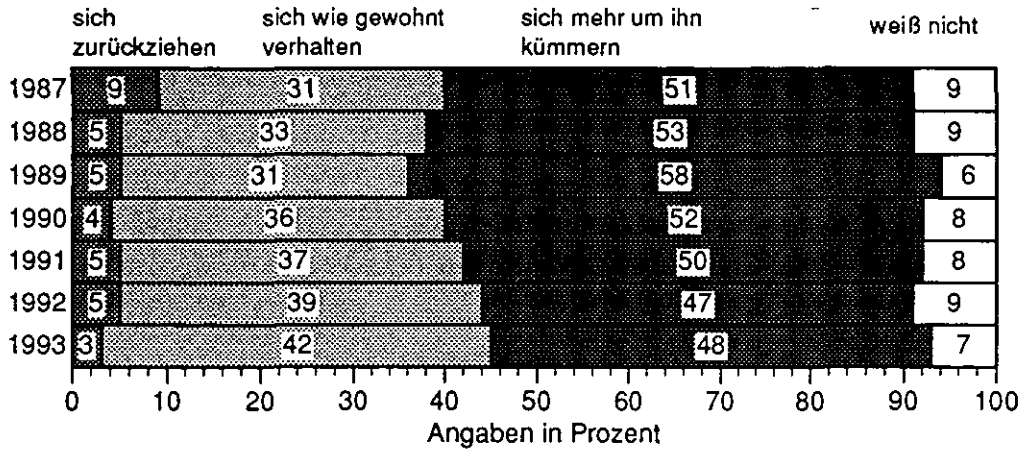
Seit 1989 steigt parallel dazu der Anteil derer an, die sagen, man sollte sich gegenüber HIV-Infizierten wie gewohnt verhalten. Dieser Anteil beträgt 1992 42 Prozent, was möglicherweise auf eine Tendenz hindeutet, der HIV-Infektion bzw. der Krankheit AIDS keinen Sonderstatus zuzuweisen, d.h. sie zunehmend als eine von vielen schwerwiegenden Krankheiten anzusehen.

Mit der Entwicklung eines gegen die soziale Ausgrenzung von HIV-Infizierten und AIDS-Kranken gerichteten gesellschaftlichen Klimas ging zunächst auch eine steigende persönliche Bereitschaft einher, bei der Betreuung von Infizierten oder Kranken zu helfen. Dieser Trend setzt sich in den letzten beiden Jahren nicht mehr fort. Nunmehr ein Fünftel (21%) würde dies für sich ablehnen.

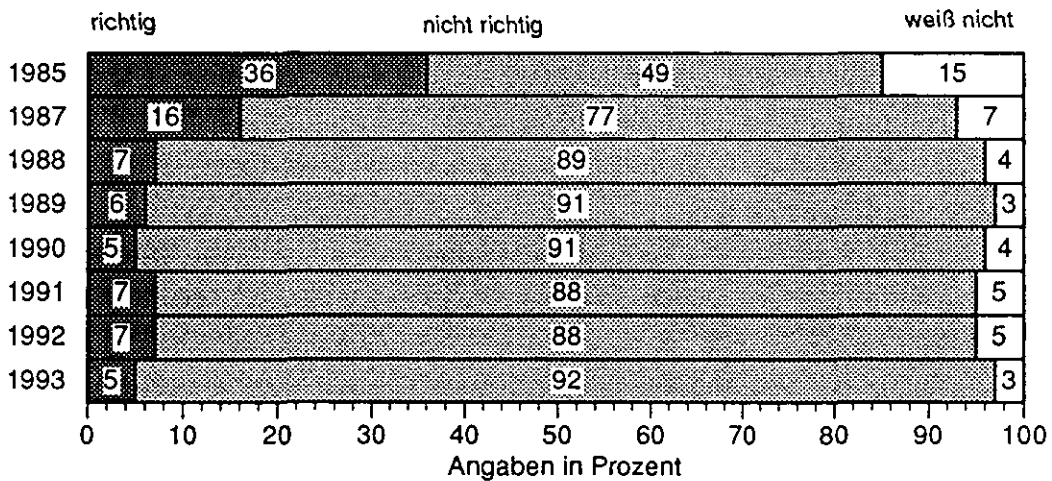
Gleichwohl zeigt sich, daß in der Bevölkerung weiterhin ein erhebliches Potential an Hilfsbereitschaft existiert: 65 Prozent sagen, sie würden bei der Betreuung von HIV-Infizierten helfen.

Einstellung zu HIV - Infizierten und AIDS - Kranken

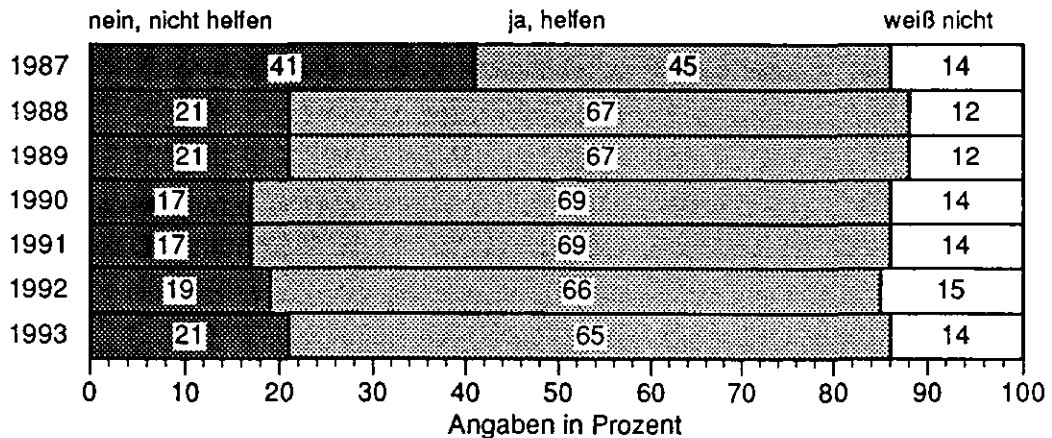
Es würden jemandem raten, dessen Freund oder Freundin sich mit AIDS angesteckt hat. . .



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



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



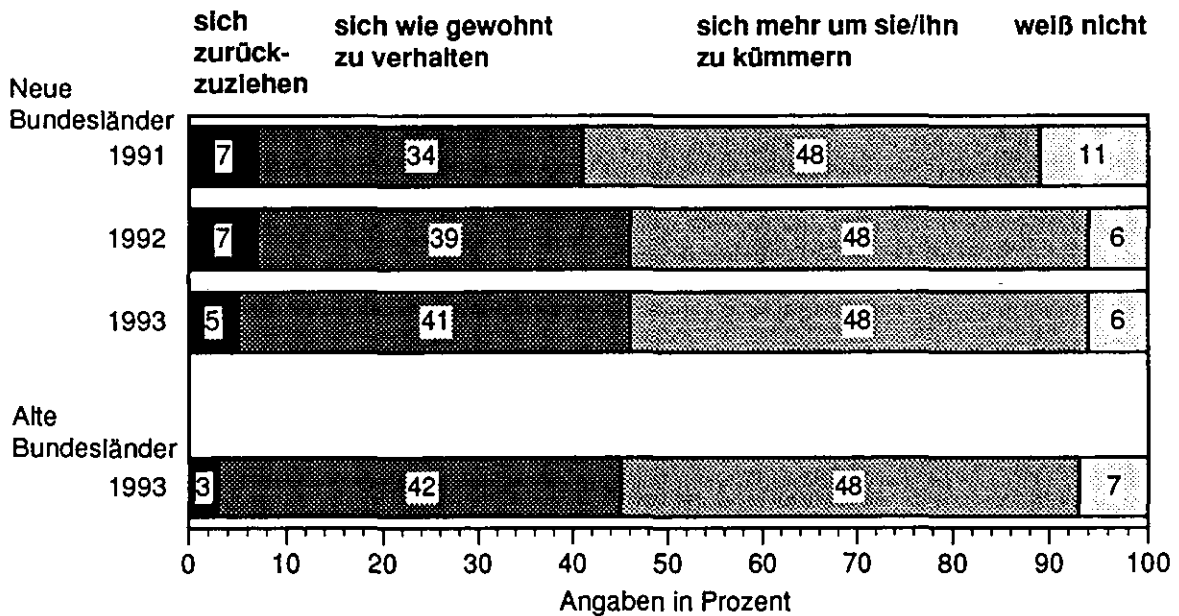
Im sozialen Klima gegenüber HIV-Infizierten und AIDS-Kranken gibt es kaum noch Unterschiede zwischen den neuen und alten Bundesländern.

Auf die Frage, was man jemandem raten würde, dessen Freund oder Freundin sich mit dem HI-Virus infiziert hat, beträgt der Anteil derjenigen, die einen Abbruch des Kontakts empfehlen, 5 Prozent. Dieser Anteil ist in den neuen Bundesländern seit 1991 um 2 Prozentpunkte zurückgegangen.

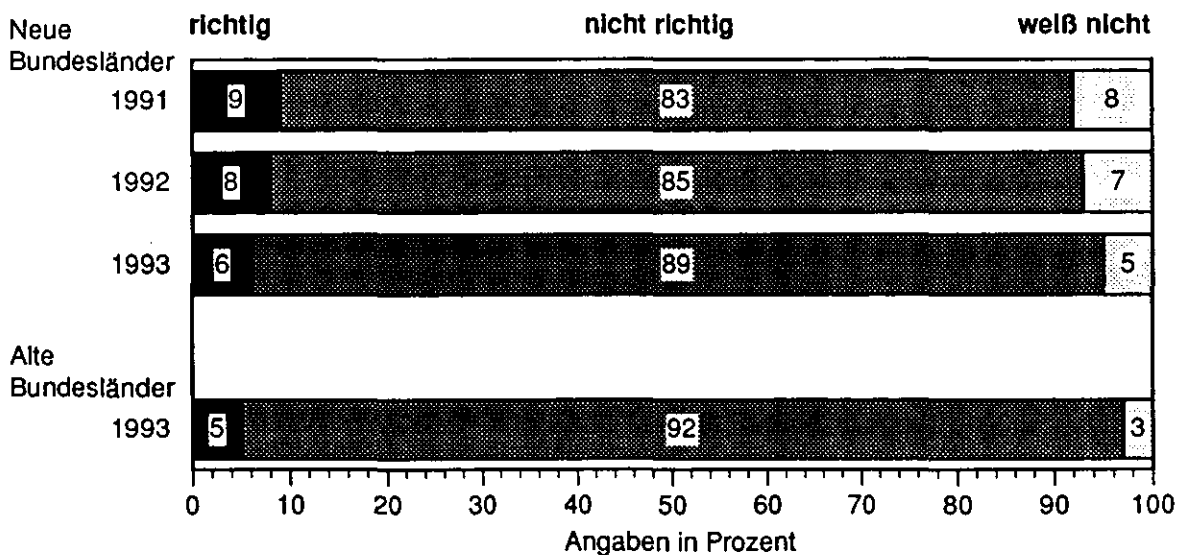
Ebenfalls befürwortet in den neuen Bundesländern nur ein kleiner Teil der Bevölkerung eine Ausgrenzung von AIDS-Kranken aus dem öffentlichen Leben (6%). Auch hier zeigt sich, daß eine große - und seit 1991 kontinuierlich wachsende - Mehrheit sich gegen die Isolierung von Betroffenen wendet.

Einstellungen zu HIV-Infizierten und AIDS-Kranken in den neuen Bundesländern

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



Wenn man dafür sorgt, daß alle AIDS-Kranken mit niemanden sonst in Berührung kommen, mit Ausnahme des medizinischen Personals und der Angehörigen, ist das ...



8. Gesamt-Resümee

Es ist Ziel der Studie "Aids im öffentlichen Bewußtsein", (1) zu bewerten, ob und in welchem Ausmaß die Aids-Prävention generell - und speziell die Aids-Aufklärungskampagne der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung - die gestellten Aufklärungsziele erreichen kann, sowie (2) ob sich Hinweise für die Steuerung der Kampagne finden lassen, die durch die Ergebnisse der Studie begründet sind.

Die Ergebnisse zeigen:

- Die Bevölkerung nimmt die Kampagne in hohem Maße wahr. Es läßt sich allerdings eine rückläufige Entwicklung in der Nutzung derjenigen Medien und Maßnahmen erkennen, die intensiver informieren (z.B. Broschüren und personalkommunikative Maßnahmen). Diese Entwicklung kann als Ausdruck rückläufiger Aufklärungsintensität verstanden werden, bedingt durch sinkende Etats.
- Der Informationsstand der Bevölkerung konnte auch 1993 auf einem hohen Niveau aufrechterhalten werden und ist teilweise noch geringfügig angestiegen. Große Unsicherheit besteht jedoch über die Infektionsmöglichkeiten und -risiken bei Blut und Blutprodukten, ein Hinweis auf die Notwendigkeit, in dieser Hinsicht intensiver, umfassender und differenzierter zu informieren.
- Auf Ausgrenzung gerichtete Einstellungen gegen HIV-Positive und Aids-Kranke werden weiterhin nur von geringen Bevölkerungsanteilen vertreten; es herrscht also weiterhin ein soziales Einstellungsklima, das Voraussetzung für eine auf Selbstverantwortung setzende Präventionsstrategie ist.
- Langfristig verlaufende Veränderungen im Schutzverhalten lassen sich mit Hilfe mehrerer unterschiedlicher Indikatoren nachzeichnen, u.a. durch einen Anstieg der Kondomnutzung. Weiterhin läßt sich ein Einfluß der Prävention auf Einstellungen feststellen, die einer Ausbreitung des Schutzverhaltens entgegenkommen.

Die Prävention muß allerdings den in Gang gesetzten Lernprozeß weiter stabilisieren: insbesondere im Hinblick auf eine emotionale Akzeptanz von Schutzstrategien und die Förderung von Handlungskompetenz in intimen Situationen.

- Die hier aufgezeigten Trends für Informiertheit, Einstellungen und Schutzverhalten gelten auch für die neuen Bundesländer - auf einem nur noch (teilweise) geringeren Niveau als in den alten Bundesländern.

Die sich generell in den Untersuchungsergebnissen darstellenden Entwicklungen lassen sich jedoch nur fortsetzen und aufrechterhalten, wenn ein bestimmtes Maß an Aufklärungsintensität und -reichweite gegeben ist, damit die Bedeutung von Aids weiterhin in der Bevölkerung wahrgenommen wird und die unterschiedlichen Zielgruppen, und vor allem deren jeweilige Nachwuchspopulationen, kontinuierlich erreicht werden.

ANHANG A: Gesamtergebnisse für die Bundesrepublik Deutschland

	Bundesrepublik Deutschland insgesamt %	Alte Bundesländer %	Neue Bundesländer %
INFORMATIONSVERHALTEN			
1. Interessiert Sie das Thema, wie man sich vor Ansteckung mit dem AIDS-Virus schützt, sehr, etwas, weniger oder überhaupt nicht?			
- sehr	33	34	28
- etwas	31	30	26
- weniger	23	23	23
- überhaupt nicht	13	13	12
2. Wie sehr interessieren Sie sich für Berichte über die Lebenssituation von AIDS-Kranken und -infizierten: ...			
- sehr	33	34	29
- etwas	39	38	45
- weniger	20	20	18
- überhaupt nicht	7	7	7
3. Wie sehr interessieren Sie sich für Berichte über die Erforschung von AIDS?			
- sehr	65	67	54
- etwas	23	21	33
- weniger	8	8	9
- überhaupt nicht	4	4	4
4. Wie und wo haben Sie sich in den den letzten Wochen hauptsächlich über AIDS informiert ?			
- Fernsehspots	74	75	72
- Zeitungsberichte	67	67	69
- Fernsehsendungen	64	61	76
- Zeitungsanzeigen	40	41	35
- Gespräche mit Bekannten	30	31	24
- Gespräche mit der Familie	27	28	20
- Radiosendungen	29	28	34
- Broschüren staatlicher Organisationen	18	18	17
- Arzt	13	14	9
- Broschüren anderer Organisationen	8	8	7
- Bücher	7	7	8
- Vorträge	6	6	7
- Gesundheitsamt	5	5	4
- Beratung anderer Organisationen	1	1	1

2-25wu0594

	Bundesrepublik Deutschland insgesamt %	Alte Bundesländer %	Neue Bundesländer %
5. Wann haben Sie zuletzt im Fernsehen Filmeinblendungen mit AIDS-Aufklärung gesehen, ich meine die AIDS- Fernseh-Spots - in den letzten 3 Monaten, in den letzten 12 Monaten, ist das länger her oder noch nie ?			
- 3 Monate	80	78	89
- 12 Monate	9	10	5
- länger her	6	6	6
- noch nie	4	5	1
6. Und wann haben Sie zuletzt in Zeitungen und Illustrierten eine Anzeige mit AIDS- Aufklärung gesehen, -in den letzten 3 Monaten, in den letzten 12 Monaten, ist das länger her oder noch nie ?			
- 3 Monate	69	68	73
- 12 Monate	11	12	9
- länger her	11	12	8
- noch nie	7	7	9
7. Wann haben Sie zuletzt eine Broschüre von Gesundheitsbehörden über AIDS gelesen - in den letzten 3 Monaten, in den letzten 12 Monaten, ist das länger her oder noch nie ?			
- 3 Monate	16	15	22
- 12 Monate	15	15	14
- länger her	13	13	15
- noch nie	54	55	46
8. Wann haben Sie zuletzt an einem Vortrag, einer Informations- oder Unterrichts- veranstaltung teilgenommen - in den letzten 3 Monaten, in den letzten 12 Monaten, ist das länger her oder noch nie ?			
- 3 Monate	3	3	3
- 12 Monate	3	3	3
- länger her	7	7	8
- noch nie	87	87	85

	Bundesrepublik Deutschland insgesamt %	Alte Bundesländer %	Neue Bundesländer %
9. Kennen Sie eine für die Bundesrepublik zentrale Stelle, wo man sich telefonisch über AIDS beraten lassen kann ?			
- ja	38	42	20
10. In welcher Stadt müsste man da anrufen?			
- Köln genannt	37	38	31
INFORMIERTHEIT ÜBER AIDS			
11. "Können Sie mir sagen, was AIDS ist?" Zutreffende Antwort auf die (offene) Frage:	95	95	93
12. 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.			
Ansteckungsgefahr besteht			
...bei ungeschütztem Verkehr mit unbekanntem Partnern			
...bei Blutkontakt mit offenen Wunden	98	98	97
...bei Bluttransfusionen beim Arzt oder im Krankenhaus	98	98	97
...wenn sich jemand Drogen spritzt mit einer Nadel die vorher schon jemand benutzt hat	91	91	90
	98	98	98
Ansteckungsgefahr besteht nicht			
...bei Hautkontakt			
...bei Krankenhausbesuch	96	96	94
...bei Zusammenarbeit mit HIV-Infizierten	95	96	93
...bei Schwimmbadbesuchen	95	95	93
...bei Behandlung in einer Arztpraxis mit HIV-infizierten Patienten	88	89	84
...wenn sich Liebespaare küssen	78	80	71
	78	77	80

2-25wu0594

	Bundesrepublik Deutschland insgesamt %	Alte Bundesländer %	Neue Bundesländer %
13. Wenn sich jemand mit dem AIDS-Virus angesteckt hat, kann er/sie durch bestimmte Körperflüssigkeiten das Virus auf andere Menschen übertragen?			
durch Blut wird das Virus			
- übertragen	97	97	96
- nicht übertragen	1	0	1
- unsicher	3	3	1
durch Samenflüssigkeit wird das Virus			
- übertragen	73	74	71
- nicht übertragen	6	9	12
- unsicher	16	17	13
durch Speichel wird das Virus			
- übertragen	25	27	14
- nicht übertragen	52	50	58
- unsicher	23	23	24
durch Scheidenflüssigkeit wird das Virus			
- übertragen	63	65	54
- nicht übertragen	15	14	17
- unsicher	22	21	25
durch Schweiß wird das Virus			
- übertragen	2	2	2
- nicht übertragen	88	89	84
- unsicher	8	9	10
14. Was meinen Sie: Was sagt ein positives Ergebnis eines HIV-Tests (des sogenannten HIV-Antikörpertest) aus?			
- daß man an an AIDS erkrankt ist	12	11	17
- daß man das AIDS-Virus im Körper hat	72	72	70
- daß man gegen AIDS geschützt ist	4	4	4
- weiß nicht	12	13	9

	Bundesrepublik Deutschland insgesamt %	Alte Bundesländer %	Neue Bundesländer %
15. Wissen Sie, wie Sie ein Kondom richtig handhaben müssen, damit eine Ansteckung verhindert wird?			
- ja	82	83	77
- nein	17	17	17
- keine Angabe	5	0	5
16. Was würden Sie sagen, wie gut Sie über AIDS informiert sind: sehr gut, eher gut, eher schlecht, gar nicht?			
- sehr gut	10	10	11
- eher gut	67	67	68
- eher schlecht	19	19	18
- gar nicht	3	3	1
- weiß nicht	1	1	3
17. Würden Sie sagen, daß Sie wissen, wie man sich vor AIDS schützen kann, oder fühlen Sie sich da noch unsicher?			
- weiß Bescheid	82	81	86
- fühle mich noch unsicher	16	17	9
- keine Angabe	2	2	4
SEXUALVERHALTEN			
18. Wann haben Sie zuletzt eine neue sexuelle Beziehung zu jemandem angefangen? War das zuletzt in den letzten 12 Monaten, in den letzten 5 Jahren oder ist das länger her? Denken Sie dabei bitte auch an ganz kurze sexuelle Beziehungen.			
- 12 Monate	16	18	10
- länger her	81	81	83
- keine Angabe	2	1	7
19. Sexualverhalten im letzten Jahr			
- mehrere Partner	8	8	7
- einen Partner	70	71	65
- keinen Partner	20	19	23
- keine Angabe	2	1	5

	Bundesrepublik Deutschland insgesamt %	Alte Bundesländer %	Neue Bundesländer %
20. Ist es Ihnen irgendwann schon einmal passiert, also auch früher, daß Sie mit einem/r unbekanntem PartnerIn einfach so geschlafen haben - weil Sie Lust darauf hatten?			
- ja	5	3	14
- nein	56	62	85
- keine Angabe	1	1	1
21. Könnten Sie sich vorstellen, daß Sie irgendwann in den nächsten Monaten jemand kennenlernen, mit dem Sie intim werden, oder können Sie sich das nicht vorstellen?			
- ja, vorstellen	26	26	24
- nein, nicht vorstellen	72	72	71
- keine Angabe	2	2	4
22. 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	7	7	9
- unwahrscheinlich	90	91	88
- weiß nicht	2	2	2
- keine Angabe	1	0	1
23. Wann haben Sie sich zuletzt Sorgen gemacht; an AIDS zu erkranken?			
- im letzten halben Jahr	11	12	9
- im letzten Jahr	4	4	3
- länger her	7	7	5
- nie	77	76	82
- keine Angabe	1	1	1

2-25wu0594

	Bundesrepublik Deutschland insgesamt %	Alte Bundesländer %	Neue Bundesländer %
24. Würden Sie sagen, daß sich in sexuellen Dingen mehr vorsehen, weil man sich möglicherweise mit AIDS anstecken könnte oder leben Sie eigentlich so wie bisher?			
- vorsichtiger geworden	33	37	17
- lebe wie bisher	78	60	78
- keine Angabe	2	1	5
25. Ich nenne Ihnen jetzt einmal einige Situationen, die am Beginn einer neuen Liebesbeziehung vorkommen können:			
PartnerIn wünscht Beziehung ohne Kondom			
- würde zustimmen	11	11	13
- würde nicht zustimmen	79	82	64
- weiß nicht	9	7	19
- keine Angabe	4	0	4
PartnerIn wünscht Beziehung nur mit Kondom			
- würde zustimmen	84	86	76
- würde nicht zustimmen	9	9	7
- weiß nicht	6	4	13
- keine Angabe	4	0	4
PartnerIn wünscht AIDS-Test vor sexueller Beziehung			
- würde zustimmen	76	80	58
- würde nicht zustimmen	12	12	13
- weiß nicht	10	7	23
- keine Angabe	2	1	5
PartnerIn wünscht erst nach Klärung des sexuellen Vorlebens sexuellen Kontakt			
- würde zustimmen	67	68	65
- würde nicht zustimmen	24	26	13
- weiß nicht	8	6	18
- keine Angabe	2	1	4

	Bundesrepublik Deutschland insgesamt %	Alte Bundesländer %	Neue Bundesländer %
KONDOMVERWENDUNG			
26. Haben Sie schon Erfahrungen im Gebrauch eines Kondoms gemacht?			
- ja	77	80	63
- nein	18	15	32
- keine Angabe	2	1	5
27. Wie oft haben Sie in der letzten Zeit beim Geschlechtsverkehr ein Kondom verwendet?			
- immer	10	11	8
- häufig	8	8	7
- gelegentlich	18	17	23
- nicht (mehr) / nie	47	50	33
- keine Kondom Erfahrung	17	14	28
- keine Angabe	1	0	1
28. Haben Sie zur Zeit Kondome zu Hause oder in Ihrer Tasche?			
- ja	32	34	26
- nein	66	65	69
- keine Angabe	2	1	5
KONDOMEINSTELLUNGEN			
29. 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?			
- würde zustimmen	31	32	27
- würde nicht zustimmen	49	51	43
- weiß nicht	18	16	27
- keine Angabe	2	1	4
30. 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, habe Widerwillen	17	17	18
- nein	68	71	57
- weiß nicht	13	11	21
- keine Angabe	2	1	4

	Bundesrepublik Deutschland insgesamt %	Alte Bundesländer %	Neue Bundesländer %
31. Wenn man an Ihrem Wohnort in einem Supermarkt Kondome 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	16	17	13
- eher verständnisvoll	11	11	11
- gleichgültig	56	58	48
- weiß nicht	16	14	24
- keine Angabe	2	1	4
32. Wenn man sich überlegt, ob man ein Kondom benutzen will, gibt es dafür ja verschiedene Gründe; z.B. weil man sich bei der regelmäßigen Benutzung von Kondomen nicht so viele Gedanken über Schwangerschaft oder Ansteckung machen muß?			
- wäre ein Grund	72	73	70
33. Wenn man Kondome benutzt, sind nicht immer nur die Frauen allein, sondern auch die Männer für die Empfängnisverhütung verantwortlich.			
- wäre ein Grund	73	74	66
34. Daß das Kondom ein Verhütungsmittel ohne körperliche Nebenwirkungen ist,			
- wäre ein Grund	67	70	64
35. Und daß Kondome jederzeit leicht zu beschaffen sind?			
- wäre ein Grund	45	48	32
36. Daß es durch die Benutzung eines Kondoms Spaß und Anregung bei der Liebe geben kann. Ist das ein Grund, oder ist das kein Grund?			
- wäre ein Grund	24	24	24

	Bundesrepublik Deutschland insgesamt %	Alte Bundesländer %	Neue Bundesländer %
37. 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	70	74	54
- kein ausreichender Schutz	10	10	9
- weiß nicht	19	16	32
- keine Angabe	4	0	4
KONDOMKAUF			
38. Sind die Preise für Kondome Ihrer Ansicht nach eher zu hoch, angemessen, eher zu niedrig, oder kennen Sie die derzeitigen Preise für Kondome nicht?			
- eher zu hoch	13	12	18
- angemessen	37	38	30
- eher zu niedrig	1	1	0
- kenne die Preise nicht	49	49	47
- keine Angaben	2	1	4
39. Wo überall haben Sie persönlich im letzten Jahr Kondome gekauft?			
- Drogeriemarkt	25	25	26
- Drogerie	33	30	44
- Apotheke	29	33	14
- kleinere Einzelhandelsgeschäfte	2	5	7
- größere Supermärkte	20	20	20
- Mini-Märkte von Tankstellen	3	2	8
- Sex-Shops	6	4	12
- Automaten	26	24	43
- Versandhandel	5	3	11
- anderes	2	2	4
- keine Angabe	1	1	1
40. Gibt es in Ihrer Wohngegend ein Geschäft oder sonst eine Möglichkeit, wo man tagsüber Kondome kaufen kann?			
- ja, gibt es	79	82	67
- nein gibt es nicht	8	8	8
- weiß nicht	13	10	26

	Bundesrepublik Deutschland insgesamt %	Alte Bundesländer %	Neue Bundesländer %
41. Und gibt es in Ihrer Wohngegend einen Automaten oder sonst eine Möglichkeit, wo man abends nach Geschäftsschluß Kondome kaufen kann?			
- ja, gibt es	46	50	30
- nein gibt es nicht	21	22	19
- weiß nicht	32	28	51
HIV-ANTIKÖRPertest			
42. Haben Sie selbst schon einmal einen HIV-Antikörpertest, den sogenannten AIDS-Test, bei sich machen lassen?			
- ja	19	20	13
43. Sollte Ihrer Meinung nach für jeden Menschen die gesetzliche Pflicht eingeführt werden, sich testen zu lassen, ob er AIDS-Erreger im Blut hat, oder sollte dieser Test freiwillig bleiben?			
- sollte Pflicht werden	39	36	52
- sollte freiwillig bleiben	55	57	44
- weiß nicht	7	7	5
- keine Angabe	0	0	0

2-25wu0594

	Bundesrepublik Deutschland insgesamt %	Alte Bundesländer %	Neue Bundesländer %
EINSTELLUNG ZU HIV-INFIZIERTEN UND AIDS-KRANKEN			
44. Was würden Sie jemandem raten, dessen Freundin oder Freund sich mit AIDS angesteckt hat: Sollte sie/er sich von diesem Menschen zurückziehen, sollte sie/er sich wie gewohnt verhalten, oder sollte er sich mehr um sie/ihn kümmern?			
- sich zurückziehen	3	3	5
- sich wie gewohnt verhalten	42	42	41
- sich mehr um sie/ihn kümmern	48	48	48
- weiß nicht	7	7	6
- keine Angabe	0	0	0
45. 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	5	5	6
- nicht richtig	91	92	89
- weiß nicht	3	3	5

2-25wu0594

ANHANG B: F r a g e b o g e n

1. Zunächst einmal eine ganz allgemeine Frage: Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer Gesundheit - Sehr zufrieden, zufrieden, oder nicht zufrieden?
 - sehr zufrieden..... 1
 - zufrieden..... 2
 - nicht zufrieden..... 3
 - K.A..... 4
2. Welches sind Ihrer Meinung nach die größten Probleme, die die Gesundheit der deutschen Bevölkerung bedrohen? NENNUNGEN BITTE IM TEXTFELD NOTIEREN
 - weiß nicht..... 98,
 - K.A..... 99,
3. Was sind Ihrer Meinung nach in der Bundesrepublik zur Zeit die gefährlichsten Krankheiten? NENNUNGEN BITTE IM TEXTFELD NOTIEREN
 - weiß nicht..... 98,
 - K.A..... 99,
4. Können Sie mir sagen, was AIDS ist? ANTWORT IM ENTSPRECHENDEN FELD MARKIEREN U N D ANTWORT IM TEXTFELD EINGEBEN
 - Krankheit allgemein..... 1,
 - Schwächung d. Immunsystems..... 2,
 - Sonst., nicht bekannt..... 98,
 - K.A..... 99,
5. Ich nenne Ihnen jetzt verschiedene Situationen. Sagen Sie mir bitte jedesmal, ob da eine Gefahr besteht, sich mit AIDS anzustecken, oder ob da keine Gefahr besteht? Wenn man mit AIDS-Infizierten am selben Arbeitsplatz zusammenarbeitet?
 - Ansteckungsgefahr..... 1
 - keine Ansteckungsgefahr..... 2
 - weiß nicht..... 3
 - K.A..... 4
6. Wenn man mit unbekanntem Partnern/Partnerinnen ungeschützt Geschlechtsverkehr hat - ich meine ohne Kondom?
 - Ansteckungsgefahr..... 1
 - keine Ansteckungsgefahr..... 2
 - weiß nicht..... 3
 - K.A..... 4
7. Wenn man einem AIDS-Kranken die Hand gibt?
 - Ansteckungsgefahr..... 1
 - keine Ansteckungsgefahr..... 2
 - weiß nicht..... 3
 - K.A..... 4
8. Wenn man in eine offene Wunde Blut bekommt, von jemandem, der mit AIDS infiziert ist?
 - Ansteckungsgefahr..... 1
 - keine Ansteckungsgefahr..... 2
 - weiß nicht..... 3
 - K.A..... 4
9. Wenn man ein öffentliches Schwimmbad besucht?
 - Ansteckungsgefahr..... 1
 - keine Ansteckungsgefahr..... 2
 - weiß nicht..... 3
 - K.A..... 4
10. Wenn man jemanden im Krankenhaus besucht?
 - Ansteckungsgefahr..... 1
 - keine Ansteckungsgefahr..... 2
 - weiß nicht..... 3
 - K.A..... 4
11. Wenn man beim Arzt oder im Krankenhaus eine Blutübertragung bekommt?
 - Ansteckungsgefahr..... 1
 - keine Ansteckungsgefahr..... 2
 - weiß nicht..... 3
 - K.A..... 4
12. Wenn sich Liebespaare küssen?
 - Ansteckungsgefahr..... 1
 - keine Ansteckungsgefahr..... 2
 - weiß nicht..... 3
 - K.A..... 4
13. Wenn man in einer Arztpraxis in Behandlung ist, in der auch AIDS-Kranke behandelt werden?
 - Ansteckungsgefahr..... 1
 - keine Ansteckungsgefahr..... 2
 - weiß nicht..... 3
 - K.A..... 4
14. Wenn sich jemand Heroin oder ähnliche Drogen spritzt - mit einer Nadel, die vorher schon andere Drogenabhängige benutzt haben?
 - Ansteckungsgefahr..... 1
 - keine Ansteckungsgefahr..... 2
 - weiß nicht..... 3
 - K.A..... 4

15. Kann jemand andere eigentlich mit AIDS anstecken, wenn diese Krankheit bei ihm noch nicht ausgebrochen ist, oder ist das nicht möglich?
- Ansteckung möglich..... 1
 - nicht möglich..... 2
 - weiß nicht..... 3
 - K.A..... 4
16. Der AIDS-Erreger HIV kann eine Ansteckung hervorrufen, wenn er in den Körper eines Gesunden gelangt. Können Sie mir sagen, auf welche Weise der Erreger in den Körper eindringen muß, damit es zu einer Ansteckung kommen kann?
ANTWORTEN BITTE IM TEXTFELD NOTIEREN
- weiß nicht..... 98,
 - K.A..... 99,
17. Man kann sich anstecken, wenn der Erreger ins Blut gelangt. Gibt es eigentlich einen medizinischen Test, mit dem man feststellen kann, ob man sich angesteckt hat, oder gibt es einen solchen Test nicht?
- gibt es..... 1
 - gibt es nicht..... 2
 - weiß nicht..... 3
 - K.A..... 4
18. FALLS TEST BEKANNT
Haben Sie selbst schon einmal einen HIV-Antikörpertest, den sogenannten AIDS-Test, bei sich machen lassen?
- ja..... 1
 - nein..... 2
 - K.A..... 3
19. FALLS TEST GEMACHT
Wie oft haben Sie bisher einen HIV-Antikörpertest - den sogenannten AIDS-Test - gemacht?
- 1 mal..... 1
 - 2 mal..... 2
 - 3 mal..... 3
 - 4 mal..... 4
 - 5 mal..... 5
 - 6 mal..... 6
 - 7 mal und öfter..... 7
 - K.A..... 8
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. 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
23. Glauben Sie, daß Sie im nächsten halben Jahr persönlich jemanden kennenlernen könnten, der oder die HIV-positiv ist? Ist das...
KATEGORIEN VORLESEN
- ziemlich wahrscheinlich..... 1
 - wenig wahrscheinlich..... 2
 - oder unwahrscheinlich..... 3
 - K.A..... 4
24. 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
25. 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
26. 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

27. 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

28. 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

29. 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

30. 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,
- Broschüren anderer Organisationen..... 8,
- beim Gesundheitsamt..... 9,
- Arzt..... 10,
- Beratung bei anderen Organisationen... 11,
- Gespräche mit Bekannten..... 12,
- Gespräche mit Familienmitgliedern.... 13,
- Vorträge, Lehrveranstaltungen..... 14,
- NICHT VORLESEN: überhaupt nicht informiert..... 15,
- K.A..... 16,

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

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

32. 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

33. 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, SONSTIGES IM TEXTFELD NOTIEREN

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

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

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

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

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

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

41. FALLS TEILGENOMMEN
Fand diese Information über AIDS im Rahmen einer öffentlichen Veranstaltung oder im Betrieb, im Schulunterricht oder wo sonst statt?
- öffentliche Veranstaltung..... 1,
 - Betrieb..... 2,
 - Schulunterricht..... 3,
 - Sonstiges --> TEXTFELD..... 97,
 - weiß nicht..... 98,
 - K.A..... 99,
42. Haben Sie sich schon einmal über AIDS beraten lassen?
- ja..... 1
 - nein..... 2
 - K.A..... 3
43. 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,
44. 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
45. FALLS JA
In welcher Stadt müßte man da anrufen?
- Köln..... 1
 - anderswo..... 2
 - weiß nicht..... 3
 - K.A..... 4

46. 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

47. Wir möchten gerne wissen, worüber Sie in Zukunft weiter informiert und aufgeklärt werden möchten. Interessiert Sie das Thema "Wie man sich vor Ansteckung mit dem Aids-Virus schützt": sehr, etwas, weniger oder überhaupt nicht?

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

48. Wie sehr interessieren Sie sich für Berichte über die Lebenssituation von Aids-Kranken und -Infizierten: sehr, etwas, weniger oder überhaupt nicht?

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

49. Und Berichte über die medizinische Erforschung der Krankheit Aids: Interessiert Sie das sehr, etwas, weniger oder überhaupt nicht?

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

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

+--+--+--+

 |
 | BEFRAGTER IST ÄLTER ALS 45 JAHRE,
 | DIESES INTERVIEW HÄTTE NICHT DURCHFÜHRT WERDEN
 | DÜRFEN!
 |
 | BEI <RETURN> WIRD INTERVIEW ABGEBROCHEN
 |

51. 16 BIS 65 JAHRE

Sehen Sie die nächsten Fragen bitte rein theoretisch: Ich nenne Ihnen jetzt einmal einige Situationen, die am Beginn einer neuen Liebesbeziehung vorkommen können. Nehmen wir einmal an, in einer neuen Liebesbeziehung würde der Partner / die Partnerin wünschen, ohne Kondom mit Ihnen zu schlafen. Würden Sie zustimmen oder nicht zustimmen?

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

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

52. 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

53. 16 BIS 65 JAHRE

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

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

54. 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

55. 16 BIS 65 JAHRE

Könnten Sie sich vorstellen, daß Sie irgendwann in den nächsten Monaten jemanden kennenlernen, mit dem Sie intim werden, oder können Sie sich das nicht vorstellen?

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

56. 16 BIS 65 JAHRE, FALLS ZUKÜNFIGE BEKANNTSCHAFT
Würden Sie dann vorher das Thema AIDS ansprechen oder lieber nicht?

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

57. 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

58. 16 BIS 65 JAHRE, FALLS KEIN GESCHLECHTSVERKEHR ODER KEINE ANGABE
In welchem Alter hatten Sie zum ersten Mal Geschlechtsverkehr?

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

59. 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

60. 16 BIS 65 JAHRE, FALLS GESCHLECHTSVERKEHR MIT MEHREREN PARTNERN IN DEN LETZTEN 12 MONATEN
Sagen Sie mir bitte auch noch: Mit wievielen Partnern hatten Sie in den letzten 12 Monaten Geschlechtsverkehr?

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

61. 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

62. 16 BIS 65 JAHRE, FALLS JEMALS GESCHLECHTSVERKEHR
Haben Sie schon Erfahrungen im Gebrauch eines Kondoms gemacht?

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

63. 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

64. 16 BIS 65 JAHRE, FALLS IMMER, HÄUFIG, GELEGENTLICH
Es gibt ja verschiedene Gründe, warum man Kondome verwenden kann. Was trifft da bei Ihnen zu?
ANTWORTEN VORLESEN, MEHRFACHNENNUNGEN!

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

65. 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

66. 16 BIS 65 JAHRE, FALLS MIT UNBEKANNTEM PARTNER GESCHLAFEN
Und ist das auch in den letzten 12 Monaten einmal vorgekommen?

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

67. 16 BIS 65 JAHRE, FALLS DIE LETZTEN 12 MONATE MIT UNBEKANNTM PARTNER GESCHLAFEN
Haben Sie da ein Kondom verwendet - immer, manchmal oder nie?

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

68. 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

69. 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

70. 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

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

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

72. 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

73. 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

74. 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

75. 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

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

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

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

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

78. Geschlecht

- männlich..... 1
- weiblich..... 2

79. Sind Sie verheiratet?

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

80. FALLS VERHEIRATET
Und leben Sie auch mit Ihrem Ehepartner zusammen?
- ja..... 1
 - nein..... 2
 - K.A..... 3
81. FALLS LEDIG ODER GETRENNT LEBEND
Haben Sie einen festen Partner?
- ja..... 1
 - nein..... 2
 - K.A..... 3
82. FALLS FESTER PARTNER
Wohnen Sie mit Ihrem Partner zusammen?
- ja..... 1
 - nein..... 2
 - K.A..... 3
83. 16 BIS 65 JAHRE, FALLS FESTER PARTNER ODER ZUSAMMENLEBEND
Ist Ihre Partnerschaft auch eine sexuelle Beziehung?
- ja..... 1
 - nein..... 2
 - K.A..... 3
84. 16 BIS 65 JAHRE, MIT FESTEM PARTNER/PARTNERIN ODER ZUSAMMENLEBEND
Wie lange sind Sie mit Ihrem jetzigen Partner/Partnerin zusammen?
- bis viertel Jahr..... 1
 - viertel bis halbes Jahr..... 2
 - halbes bis ein Jahr..... 3
 - (länger als) ein Jahr bis 5 Jahre..... 4
 - 6 und mehr Jahre..... 5
 - K.A..... 6
85. 16 BIS 65 JAHRE
Wann haben Sie zuletzt eine neue sexuelle Beziehung mit jemandem angefangen? War das zuletzt in den letzten 12 Monaten, in den letzten 5 Jahren oder ist das länger her?
Denken Sie dabei bitte auch an ganz kurze sexuelle Beziehungen.
- 12 Monate..... 1
 - 5 Jahre..... 2
 - länger her..... 3
 - nie..... 4
 - K.A..... 5
86. FALLS IN DEN LETZTEN 12 MONATEN
War das Ihr jetziger Partner/Partnerin oder jemand anderes?
- jetziger Partner..... 1
 - jemand anderes..... 2
 - K.A..... 3

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
- Kondompackung..... 1,
 - AIDS- oder Sexualaufkl..... 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
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
99. 16 BIS 65 JAHRE
Wie war das bei Ihnen im letzten Jahr: Wer hat da hauptsächlich Kondome gekauft, Sie selbst oder Ihr Partner bzw. ihre Partnerin?
- meistens ich selbst..... 1
 - meistens Partner oder Partnerin..... 2
 - niemand hat im letzten Jahr Kondome gekauft..... 3
 - K.A..... 4
100. FALLS MEISTENS PARTNER ODER PARTNERIN
Haben Sie selbst im letzten Jahr irgendwann einmal Kondome gekauft?
- ja..... 1
 - nein..... 2
 - K.A..... 3
101. FALLS SELBST (MEISTENS ODER ÜBERHAUPT EINMAL) IM LETZTEN JAHR KONDOME GEKAUFT
Wo überall haben Sie persönlich im letzten Jahr Kondome gekauft?
ANTHORTHEN VORLESEN
- Drogeriemarkt..... 1,
 - Drogerie..... 2,
 - Apotheke..... 3,
 - kleinere Einzelhandelsgeschäfte..... 4,
 - größere Supermärkte..... 5,
 - Mini-Märkte von Tankstellen..... 6,
 - Sexshops..... 7,
 - Automaten..... 8,
 - Versandhandel..... 9,
 - anderes..... 10,

102. FALLS SELBST (MEISTENS ODER ÜBERHAUPT EINMAL) IM LETZTEN JAHR KONDOME GEKAUFT
Und wo haben Sie überwiegend Kondome gekauft?

Drogeriemarkt.....	1
Drogerie.....	2
Apotheke.....	3
kleinere Einzelhandelsgeschäfte.....	4
größere Supermärkte.....	5
Mini-Märkte von Tankstellen.....	6
Sexshops.....	7
Automaten.....	8
Versandhandel.....	9
anderes.....	10

103. FALLS SELBST (MEISTENS ODER ÜBERHAUPT EINMAL) IM LETZTEN JAHR KONDOME GEKAUFT
Wie oft kaufen Sie selbst im allgemeinen Kondome?

mehrmals in der Woche.....	1
einmal in der Woche.....	2
zwei- bis dreimal im Monat.....	3
einmal im Monat.....	4
weniger als einmal im Monat, aber mehrmals im Jahr.....	5
ein- bis zweimal im Jahr.....	6
noch seltener.....	7
K.A.....	8

104. FALLS SELBST (MEISTENS ODER ÜBERHAUPT EINMAL) IM LETZTEN JAHR KONDOME GEKAUFT
Wieviele Kondome kaufen Sie im Durchschnitt bei einem Kauf?

1-2 Stück.....	1
3-4 Stück.....	2
5-6 Stück.....	3
7-8 Stück.....	4
9-10 Stück.....	5
11-12 Stück.....	6
13-14 Stück.....	7
15-16 Stück.....	8
17-18 Stück.....	9
19-20 Stück.....	10
21-22 Stück.....	11
23-24 Stück.....	12
25-26 Stück.....	13
27 Stück und mehr.....	14
K.A.....	15

105.16 BIS 65 JAHRE
Gibt es in Ihrer Wohngegend ein Geschäft oder sonst eine Möglichkeit, wo man tagsüber Kondome kaufen kann?

ja, gibt es.....	1
nein, gibt es nicht.....	2
weiß nicht.....	3
K.A.....	4

106.16 BIS 65 JAHRE
Und gibt es in Ihrer Wohngegend einen Automaten oder sonst eine Möglichkeit, wo man abends nach Geschäftsschluß Kondome kaufen kann?

ja, gibt es.....	1
nein, gibt es nicht.....	2
weiß nicht.....	3
K.A.....	4

107.16 BIS 65 JAHRE
In welchem Jahr haben Sie zuletzt eine Urlaubsreise gemacht: 1993, 1992, 1991 oder ist das länger her?

1993.....	1
1992.....	2
1991.....	3
länger her.....	4
K.A.....	5

108. FALLS URLAUB 1993, 1992, 1991
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

109. 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

110.16 BIS 65 JAHRE
Benutzen Sie oder Ihr Partner/Ihre Partnerin z.Zt. Empfängnisverhütungsmittel oder wenden Sie Empfängnisverhütungsmethoden an?

nein, tue nichts.....	1
nein, habe keinen Partner.....	2
ja.....	3
K.A.....	4

111.FALLS JA

Welche Empfängnisverhütungsmethoden oder -mittel wenden Sie an?

KATEGORIEN VORLESEN

Anti-Baby-Pille.....	1,
Kondome (Präservative, "Pariser", "Gummis").....	2,
Unterbrochener Geschlechtsverkehr (Coitus Interruptus, "Aufpassen").....	3,
Unfruchtbare Tage ausnutzen, Kalendermethode.....	4,
Chemische Verhütungsmittel (Sprays, Salben, Zäpfchen).....	5,
Gebärmutterpessare, Spirale.....	6,
Scheidenpessare.....	7,
Temperaturmethode anwenden.....	8,
Scheidenspülung (Frauendusche).....	9,
Sterilisation der Frau (operative Unfruchtbarmachung).....	10,
Sterilisation des Mannes (operative Unfruchtbarmachung).....	11,
Sexuelle Enthaltsamkeit, kein Geschlechtsverkehr.....	12,
K.A.....	13,

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

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

Hauptschul- bzw. Volksschulabschluß...	1
Mittlere Reife, Realschul-oder Fachschnulabschluß.....	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. Wie viele Personen leben ständig in Ihrem Haushalt, Sie
 selbst eingeschlossen? Denken Sie dabei bitte auch an
 alle im Haushalt lebenden Kinder?
 K.A. = <ESC> D

+-+--+

S 5. Würden Sie sich als religiös bezeichnen oder nicht?

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

S 6. FALLS RELIGIÖS
 Würden Sie sagen, daß Sie sehr religiös sind oder eher
 durchschnittlich?

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

S 7. 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 8. Wie hoch ist das monatliche Netto-Einkommen Ihre
 Haushaltes insgesamt?
 Ich meine dabei die Summe, die sich ergibt aus Lohn,
 Gehalt, Einkommen aus selbständiger Tätigkeit, Rente
 oder Pension, jeweils nach Abzug der Steuern und
 Sozialversicherungsbeiträge. Rechnen Sie bitte auch die
 Einkünfte aus öffentlichen Beihilfen, Einkommen aus
 Vermietung, Verpachtung, Wohngeld, Kindergeld und
 sonstige Einkünfte hinzu?

Ist das Netto-Einkommen Ihre Haushaltes über 4.500 Mark
 oder ist es darunter?

über 4.500 DM.....	1
unter 4.500 DM.....	2
K.A.....	3

S 9. FALLS K.A.
 Ihre Angabe wird - wie auch alle anderen Angaben in
 diesem Interview - selbstverständlich vollständig
 anonym gehalten, so daß keinerlei Rückschlüsse auf Sie
 selbst oder Ihren Haushalt möglich sind. Die Ergebnisse
 der Umfrage sollen u.a. nach den Einkommen der
 Haushalte ausgewertet werden. Dabei genügen
 Einkommensgruppen. Sagen Sie mir deshalb bitte zunächst
 einmal, ob das Netto-Einkommen Ihres Haushaltes über
 4.500 Mark oder darunter liegt.

über 4.500 DM.....	1
unter 4.500 DM.....	2
K.A.....	3

S FALLS EINKOMMEN ÜBER 4.500 DM

10. Ist das Nettohaushaltseinkommen unter 5.500 Mark oder
 ist es darüber?

unter 5.500 DM.....	1
mehr als 5.500 DM.....	2
K.A.....	3

S FALLS EINKOMMEN ÜBER 5.500 DM

11. Ist es unter 6.500 Mark oder ist es darüber?

unter 6.500 DM.....	1
mehr als 6.500 DM.....	2
K.A.....	3

S FALLS EINKOMMEN ÜBER 6.500 DM

12. Ist es unter 7.500 Mark oder ist es darüber?

unter 7.500 DM.....	1
mehr als 7.500 DM.....	2
K.A.....	3

S FALLS EINKOMMEN UNTER 4.500 DM

13. Ist das Nettohaushaltseinkommen über 3.500 Mark oder ist es darunter?

über 3.500 DM.....	1
unter 3.500 DM.....	2
K.A.....	3

S FALLS EINKOMMEN UNTER 3.500 DM

14. Ist es über 2.500 Mark oder ist es darunter?

über 2.500 DM.....	1
unter 2.500 DM.....	2
K.A.....	3

S FALLS EINKOMMEN UNTER 2.500 DM

15. Ist es über 1.800 Mark oder ist es darunter?

über 1.800 DM.....	1
unter 1.800 DM.....	2
K.A.....	3

S FALLS EINKOMMEN UNTER 1.800 DM

16. Ist das Nettohaushaltseinkommen über 1.000 Mark oder ist es darunter?

über 1.000 DM.....	1
unter 1.000 DM.....	2
K.A.....	3

S Ganz zum Schluß hätte ich noch eine Bitte: Wir würden

17. 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