

**AIDS**  
**im öffentlichen Bewußtsein**  
**der Bundesrepublik**

**Wiederholungsbefragung**  
**- 1991 -**

140040



AIDS im öffentlichen Bewußtsein der Bundesrepublik 1991

Eine Wiederholungsbefragung der  
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln

E N D B E R I C H T

BZgA, Referat 2-25  
Mai 1992

## Vorbemerkung

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

In diesem Bericht werden die Ergebnisse der Repräsentativbefragung für 1991 vorgelegt, der fünften in dieser Untersuchungsreihe. Aus Vergleichsgründen beziehen sich die Ergebnisse auf die Bundesrepublik mit dem Gebietsstand vor dem 3. Oktober 1990 (alte Bundesländer). In den neuen Bundesländern wurden 1991 eigenständige Umfragen durchgeführt.

## Daten zur Untersuchung

Befragungszeitraum:	Dezember 1991/Januar 1992
Befragungsgebiet :	Bundesrepublik Deutschland (alte Bundesländer) einschließlich Berlin-West, Gebietsstand vor dem 3.10.1990
Grundgesamtheit:	Bundesbürger ab 16 Jahre
Stichprobengröße:	2000 Personen
Datenerhebung:	Computergestützte Telefonbefragung (CATI)
Auswahlverfahren:	Randomstichprobe (computergenerierte Zufallszahlen als Telefonnummern, Zufallsauswahl von Personen im Haushalt)
Datenerhebung und statistische Auswertung:	FORSA, Gesellschaft für Sozial- forschung und statistische Analysen mbH, Dortmund
Berichterstattung:	Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln, Referat 2-25: Gerhard Christiansen Jürgen Töppich
Textverarbeitung:	Marie-Noelle Lecuyer

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

	Seite
1. Die Beachtung von AIDS	1
1.1 Veränderung in der Beachtung von AIDS	1
1.2 AIDS im Kontext anderer Gesundheitsrisiken	3
1.3 Alters- und geschlechtsspezifische Unterschiede in der Beachtung von AIDS	4
2. Die Nutzung von Medien der AIDS-Information	6
2.1 Informationsquellen	6
2.2 Medien der AIDS-Aufklärung	7
2.3 Aktueller Kontakt mit der AIDS-Aufklärungskampagne	9
2.4 Interpersonale Kommunikation über AIDS	12
3. Informationsstand	16
3.1 Wissen über Infektionsrisiken in Alltagssituationen	16
3.2 Präventionsrelevantes Allgemeinwissen über AIDS	22
3.2.1 Informiertheit über die Übertragungswege	22
3.2.2 Informationen über die Krankheit AIDS und die HIV-Infektion	25
3.3 Subjektive Indikatoren der Informiertheit	27
3.4 Informiertheit und Kampagnenkontakt	29
3.5 Soziale Unterschiede im Informationsstand	31
4. Sexualverhalten und Schutz vor AIDS	35
4.1 Partnerwahl und Partnersuche	35
4.2 Einschätzung des eigenen Risikos	40
4.2.1 Sorgen um eine AIDS-Erkrankung	42
4.2.2 Selbsteinschätzung der Gefährdung	44
4.3 Vorsicht beim Sexualverhalten	46
5. Verwendung von Kondomen	48
5.1 Erfahrung mit Kondomen	48
5.2 Verfügbarkeit von Kondomen	50
5.3 Aktuelle Kondomverwendung	51
5.4 Motive und Gründe für die Benutzung von Kondomen	53
5.5 Emotionale Widerstände	56
5.6 Beurteilung der Qualität von Kondomen	58
5.7 Beurteilung der Kondompreise	59
5.8 Informiertheit über die richtige Handhabung von Kondomen	60

6.	Akzeptanz von Schutzmöglichkeiten bei neuen Beziehungen	62
6.1	Gespräche über Schutzmöglichkeiten	62
6.2	Schutzmöglichkeiten zu Beginn einer neuen Beziehung	63
6.3	Schutz vor AIDS bei unbekanntem Partner	66
6.4	Schutz vor AIDS bei Urlaubsreisen	68
7.	HIV-Antikörpertest	70
7.1	Bekanntheit des HIV-Antikörpertests	70
7.2	Anwendung des HIV-Antikörpertests	71
7.3	Potential für die Anwendung des HIV-Antikörpertests	72
7.4	Beratung beim HIV-Antikörpertest	74
8.	Einstellungen zu HIV-Positiven und AIDS-Kranken	75

Anhang: Fragebogen

## 1. Die Beachtung von AIDS

AIDS-Aufklärung erfolgt vor dem Hintergrund einer wechselnd starken Präsenz des Themas AIDS in den Massenmedien. Die Erfahrungen der letzten Jahre, aber auch Inhaltsanalysen von Massenmedien haben gezeigt, daß Zeitungen und Rundfunkanstalten die Tagesordnung der öffentlichen Diskussion über das Thema AIDS weitgehend mitbestimmen, indem sie mit unterschiedlicher Häufigkeit, Intensität und Akzentuierung darüber berichten und damit auch die Meinungsbildung in der Bevölkerung beeinflussen. Dies kann dazu führen, daß das Thema AIDS parallel zu seiner Präsenz in den Massenmedien in der Bevölkerung mehr oder weniger stark wahrgenommen und beachtet wird. Entsprechend ändern sich die Voraussetzungen der AIDS-Kampagne: Zum einen ändert sich die Aufmerksamkeit für das Thema generell, zum anderen aber auch das Interesse für einzelne Aspekte des Themas.

### 1.1 Veränderungen in der Beachtung von AIDS

Die Veränderungen in der Beachtung von AIDS werden mit Hilfe von zwei Indikatoren nachgezeichnet:

- (1) mit dem Anteil der Befragten, die AIDS als eines der größten Probleme nennen, die die Gesundheit der Bevölkerung zur Zeit bedrohen,
- (2) mit dem Anteil der Befragten, die AIDS zu den gefährlichsten Krankheiten zählen.

Der erste Indikator mißt demnach die Beachtung von AIDS als Problem für die Gesellschaft, der zweite Indikator bringt stärker die Bewertung der Bedrohlichkeit von AIDS, vor allem für betroffene Personen zum Ausdruck.

Die den beiden Indikatoren zugrundeliegenden Fragen wurden ohne vorherige Thematisierung von AIDS im Interview und ohne Vorgaben von Antwortmöglichkeiten gestellt. Dies erfordert von den Befragten eine spontane Auswahl aus den ihnen bekannten und bewußten Gesundheitsproblemen bzw. gefährlichen Krankheiten.

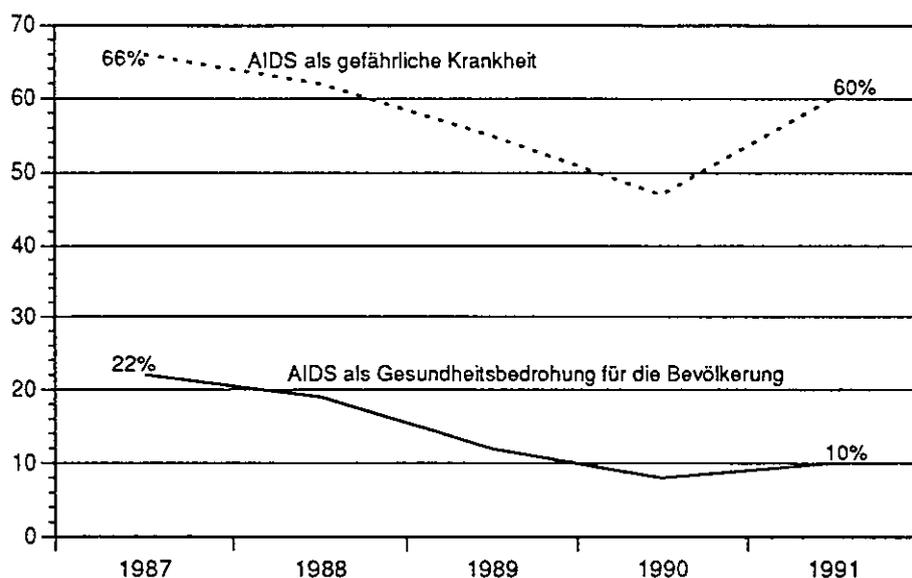
Die Ergebnisse für die beiden Indikatoren unterscheiden sich deutlich voneinander. 10 Prozent nennen AIDS als ein gesundheitsbedrohendes Problem, 60 Prozent dagegen zählen AIDS zu den derzeit gefährlichsten Krankheiten. In ihrer Einschätzung von AIDS unterscheiden die Bundesbürger demnach klar zwischen einer generellen Gesundheitsbedrohung für die gesamte Bevölkerung und den gesundheitlichen Konsequenzen für die Betroffenen.

Wenn also AIDS im Vergleich zu anderen Gesundheitsrisiken zur Zeit als gesundheitliche Bedrohung von der Bevölkerung in der Bundesrepublik eher seltener genannt wird, so bedeutet das nicht, daß AIDS für die Bundesbürger bedeutungslos geworden ist. Im Gegenteil, die Mehrheit sieht die Krankheit AIDS nach wie vor als gefährlich an, und zwar als ebenso gefährlich wie die deutlich häufiger vorkommenden Krebskrankheiten.

---

## Beachtung von AIDS

---



FORSA 744.40 2/92 Br

Die Veränderungen der beiden Indikatoren im Zeitverlauf weisen Parallelen auf zur Intensität, mit der das Thema AIDS in den Medien behandelt wurde. Die anfänglich starke Beachtung von AIDS 1987 fiel zusammen mit einer besonders intensiven Berichterstattung in diesem Jahr. Mit der in den folgenden Jahren abnehmenden Medienpräsenz des Themas AIDS sank auch seine Bedeutung in der Bevölkerungsmeinung. Im Jahr 1990 nannten noch 8 Prozent AIDS als gesundheitsbedrohendes Problem für die Bevölkerung, und 47 Prozent zählten AIDS zu den gefährlichsten Krankheiten.

Die 1991 wieder angestiegenen Werte können auf die kurzfristige Welle von Meldungen und Diskussionen im Herbst des Jahres kurz vor und zu Beginn der Umfrage zurückgeführt werden.

## 1.2 AIDS im Kontext anderer Gesundheitsrisiken

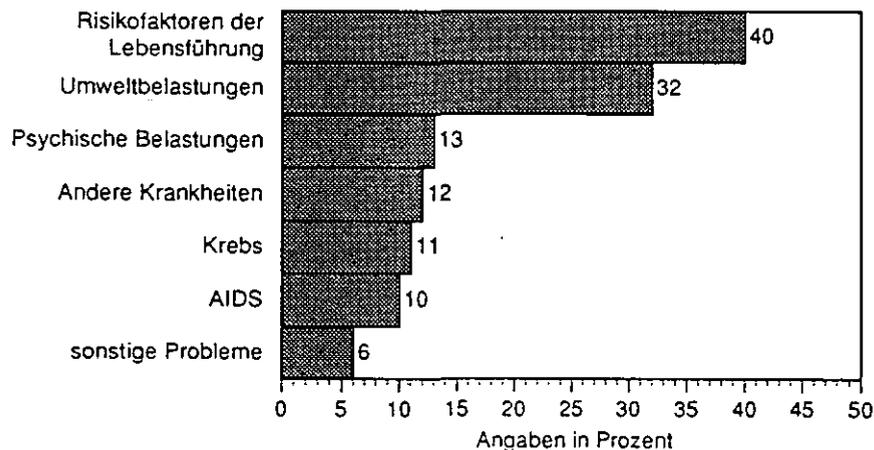
Daß AIDS als Gesundheitsbedrohung für die Bevölkerung nicht ganz oben rangiert, kommt auch in der Rangfolge aller Nennungen für gesundheitsbedrohende Probleme zum Ausdruck. Am häufigsten wurden mit 40 Prozent Risiken der Lebensführung, wie z.B. falsche Ernährung oder Substanzmißbrauch genannt, ein Wert der sich seit 1987 kaum geändert hat. Mit 32 Prozent der Nennungen stehen an zweiter Stelle die Umweltbelastungen.

---

# Gesundheitsbedrohende Probleme

---

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

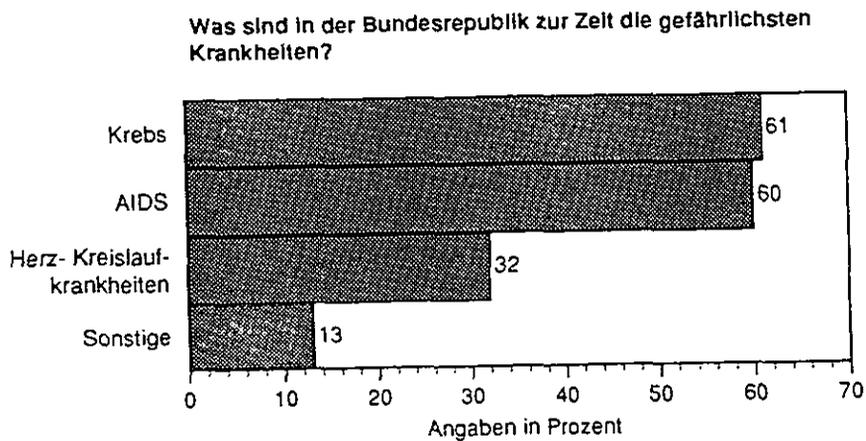


In der Rangfolge der gefährlichsten Krankheiten dagegen nimmt AIDS zusammen mit Krebs die Spitzenposition ein. Relativ häufig werden sonst noch Herz-Kreislauf-Krankheiten (32%) zu den gefährlichsten Krankheiten gezählt, während alle anderen Krankheiten jeweils nur relativ wenige Nennungen erhalten, so daß sie zu einer Sammelkategorie mit insgesamt 13 Prozent zusammengefaßt wurden.

---

## Die gefährlichsten Krankheiten

---



FORSA 744.22 2/92 Sn

### 1.3 Alters- und geschlechtsspezifische Unterschiede in der Beachtung von AIDS

Generell findet das Thema AIDS bei jüngeren Menschen größere Beachtung. So nennen bei der Frage nach den gesundheitsbedrohenden Problemen für die Bevölkerung 15 Prozent der 16- bis 29jährigen AIDS, bei den über 44jährigen sind es 8 Prozent. Es fällt auf, daß AIDS als gesundheitsbedrohendes Problem besonders häufig von den jüngeren Männern genannt wird, um 5 Prozentpunkte häufiger als von den jüngeren Frauen. Sonst sind bei den Ergebnissen dieser Frage alters- und geschlechtsspezifische Unterschiede nur schwach ausgeprägt.

---

 Die Beachtung von AIDS nach Alter und Geschlecht
 

---

	Es nennen AIDS als eines der größten gesundheitsbedrohenden Probleme:		Es nennen AIDS als eine der gefährlichsten Krankheiten:	
	Männer %	Frauen %	Männer %	Frauen %
Befragte insgesamt:	11	9	57	62
16- bis 29 Jahre	17	12	73	76
20- bis 44 Jahre	9	10	56	60
über 44 Jahre	9	8	48	56

---

Sehr viel deutlicher sind vor allem die altersmäßigen Unterschiede bei der Frage nach den gefährlichsten Krankheiten. Die jüngeren, für die Prävention von AIDS besonders wichtigen Gruppen, nennen AIDS sehr viel häufiger: von den 16- bis 29jährigen sind es insgesamt 74 Prozent. Jüngere Männer und jüngere Frauen unterscheiden sich kaum in ihrer Einschätzung der Gefährlichkeit von AIDS. In der Altersgruppe der über 44jährigen schätzt etwa die Hälfte AIDS als gefährliche Krankheit ein, wobei die Frauen dieser Altersgruppen dies etwas häufiger tun als die Männer.

## 2. Die Nutzung von Medien der AIDS-Information

Die Bevölkerung in den alten Ländern der Bundesrepublik informiert sich nach wie vor über AIDS: Die Informationsangebote der Massenmedien und der Aufklärungskampagnen werden von fast allen Bundesbürgern genutzt.

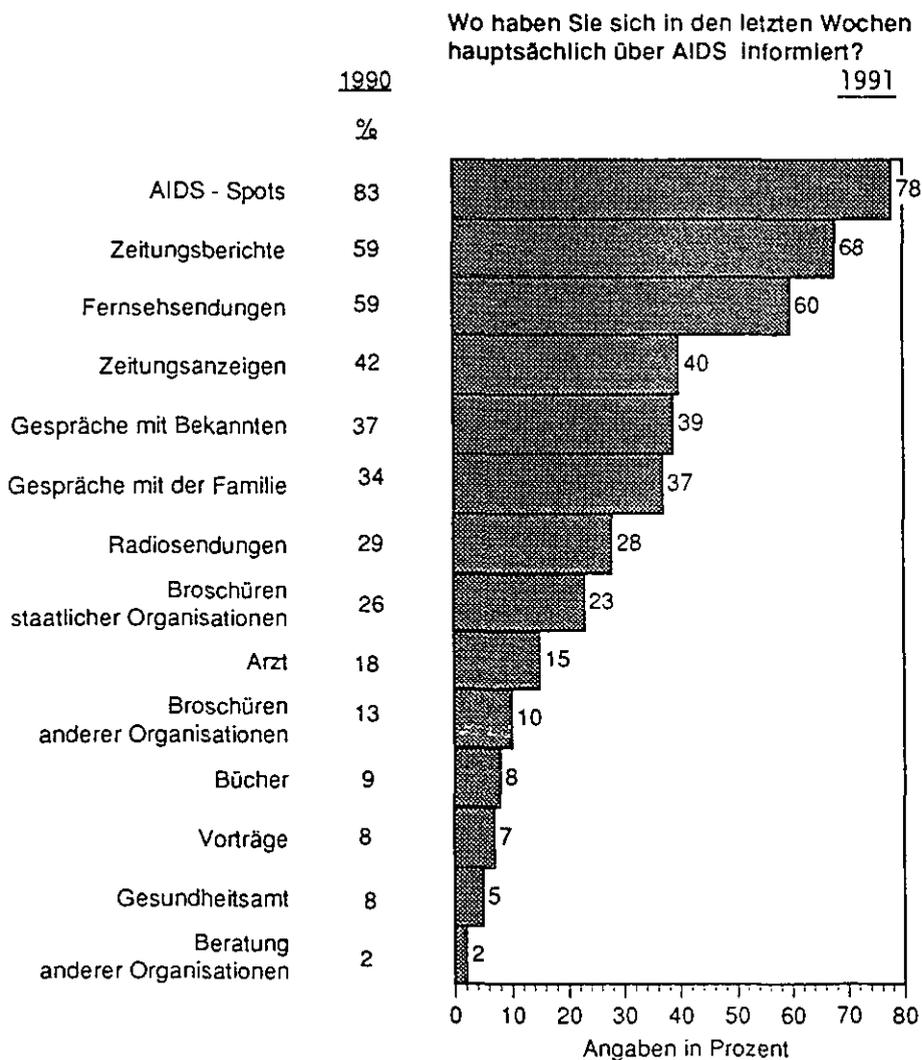
### 2.1 Informationsquellen

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

---

## Medien zur AIDS - Information

---



Am meisten werden nach wie vor die Fernsehspots der AIDS-Aufklärungskampagne genutzt, durch die sich etwa vier Fünftel der Bundesbürger in der letzten Zeit informierten. Eine vergleichsweise hohe Reichweite hat die redaktionelle Berichterstattung über AIDS in den Print-Medien und im Fernsehen.

Das sich in der Rangfolge der genutzten Medien ausdrückende Nutzungsmuster ist zwischen 1990 und 1991 weitgehend konstant geblieben. Bei einzelnen Medien haben sich Veränderungen in der Reichweite ergeben, am stärksten bei der redaktionellen Berichterstattung in den Zeitungen, die 1991 - als Folge des im vorigen Kapitels genannten kurzfristigen Anstiegs von Meldungen über AIDS zu Beginn der Umfrage - etwas häufiger genannt wird.

Geringe Rückgänge gegenüber 1990 sind bei den Nennungen von TV-Spots der AIDS-Aufklärung, von AIDS-Aufklärungsbroschüren sowie von Beratungen durch Ärzte und Gesundheitsämter zu verzeichnen.

## 2.2 Medien der AIDS-Aufklärung

Die Aufklärungskampagne zur AIDS-Prävention in der Bundesrepublik verwendet als wichtigste Medien Anzeigen, TV-Spots, Broschüren der AIDS-Aufklärung und personalkommunikative Informations- und Beratungsveranstaltungen. Diese Medien werden in einer multimedialen Strategie so eingesetzt, daß sie sich gegenseitig ergänzen und unterstützen, mit der Absicht, neben einer großen Breitenwirkung das Wissen über Infektionsmöglichkeiten besonders bei Zielgruppen mit größerem Präventionsbedarf zu vertiefen und Einstellungs- und Verhaltensänderungen anzubahnen.

In den folgenden Abschnitten dieses Kapitels wird dargestellt, inwieweit das Ziel erreicht wird, möglichst viele Menschen durch unterschiedliche Medien zu informieren. Die Auswirkungen der Kampagne auf Wissen, Einstellungen und Schutzverhalten werden in den Kapiteln 3, 4, 5 und 8 behandelt.

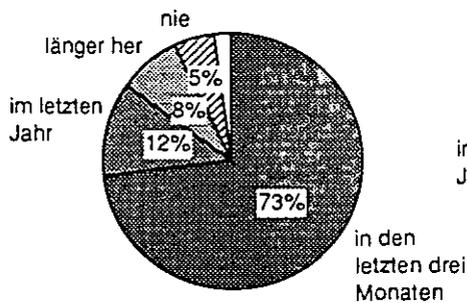
In der folgenden Grafik sind die Reichweiten der vier genannten Medienarten der AIDS-Kampagnen dargestellt. Von besonderem Interesse ist dabei die auf die letzten zwölf Monate bezogene Nutzung.

---

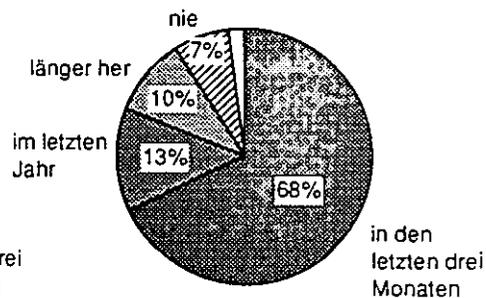
## Kontakt mit Medien der AIDS - Aufklärung

---

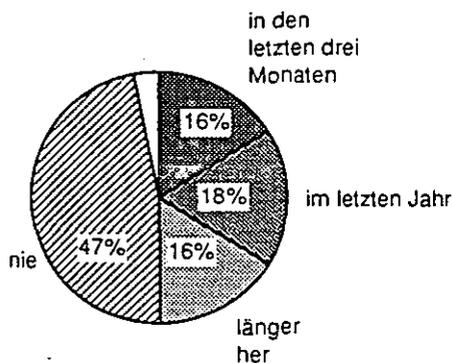
TV - Spots



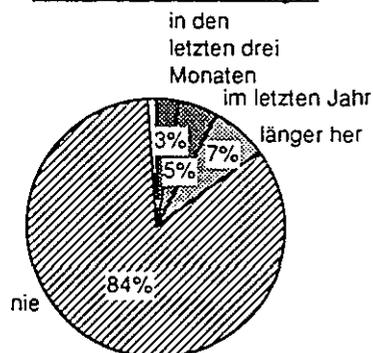
Zeitungsanzeigen



Broschüren



Informationsveranstaltungen



Die Medienart, die die größte Zahl von Menschen erreicht - das zeigt sich auch in diesem Zusammenhang wieder - sind die Aufklärungsspots im Fernsehen. Drei Viertel (73%) der Befragten geben an, in den letzten drei Monaten TV-Spots zu AIDS-Aufklärung gesehen zu haben. Weitere 12 Prozent haben sie zu einem anderen Zeitpunkt im letzten Jahr gesehen, so daß insgesamt 85 Prozent in den letzten 12 Monaten mit TV-Spots zur AIDS-Aufklärung in Kontakt gekommen sind. Nur 5 Prozent sagen, sie hätten noch nie einen Aufklärungsspot gesehen.

Der auf das letzte Jahr bezogene Kontakt mit Zeitungsanzeigen ist nur geringfügig niedriger: 72 Prozent haben in den letzten 12 Monaten eine Zeitungsanzeige mit AIDS-Aufklärung gesehen, davon 68 Prozent in den letzten drei Monaten. Auch hier sind es nur wenige (7%), die noch nie mit einer Zeitungsanzeige mit AIDS-Aufklärung in Kontakt gekommen sind.

Etwa ein Drittel (34%) der Befragten sagt, sie hätten im letzten Jahr eine Broschüre zur AIDS-Aufklärung gelesen, davon etwa die Hälfte in den letzten drei Monaten. Die Hälfte der Befragten (50%) kann sich erinnern, irgendwann eine oder mehrere Broschüren zur AIDS-Aufklärung gelesen zu haben, 47 Prozent dagegen haben sich bisher noch nicht durch Broschüren informiert.

Die stärker zielgruppenorientierte und sehr viel intensivere Medienart der personalkommunikativen Informationsveranstaltungen wurde bisher von sehr viel weniger Menschen genutzt. 84 Prozent haben noch nicht an einer Informationsveranstaltung zur AIDS-Aufklärung teilgenommen. Der aktuelle Kontakt mit dieser Art von AIDS-Aufklärung umfaßt 8 Prozent, die in den letzten 12 Monaten Informationsveranstaltungen besucht haben, davon 3 Prozent in den letzten 3 Monaten.

Im folgenden werden die Werte für den aktuellen, d.h. auf die letzten 12 Monate bezogenen Kontakt mit den vier Medienarten zusammengefaßt, um darstellen zu können, wieviele Menschen in der Bundesrepublik von der Kampagne insgesamt erreicht wurden.

### 2.3 Aktueller Kontakt mit der AIDS-Aufklärungskampagne

Bei einer solchen Zusammenfassung der vier Medienarten zu einem Index der aktuellen Kampagnennutzung ergibt sich, daß 95 Prozent der Erwachsenen in der Bundesrepublik in den letzten 12 Monaten Kontakt mit mindestens einem der Medien hatten.

Nur 5 Prozent wurden also im letzten Jahr überhaupt nicht von der Kampagne erreicht. Weitere 5 Prozent hatten nur mit einer Medienart Kontakt, wobei es sich hauptsächlich um Anzeigen handelte. Faßt man diese beiden Gruppen zusammen, ergeben sich demnach 10 Prozent, die im letzten Jahr überhaupt nicht oder nur mit geringer Intensität von der Kampagne erreicht wurden.

Neun Zehntel haben dagegen die Möglichkeit der multimedialen Kampagne genutzt, sich durch mehrere (mindestens zwei) Medienarten über AIDS zu informieren.

Die Hälfte (52%) der Befragten nutzte zwei Medienarten, und zwar in den allermeisten Fällen TV-Spots und Anzeigen.

Ein Drittel (33%) nutzte drei der angebotenen Medienarten. Diese Nutzer von drei Medien sind überwiegend solche, die neben TV-Spots und Anzeigen zusätzlich Broschüren als Informationsquelle verwenden. (Nur in Einzelfällen sind es Personen, die neben Spots und Anzeigen personalkommunikative Informationsveranstaltungen besucht haben, ohne im letzten Jahr eine Broschüre gelesen zu haben).

5 Prozent haben alle vier Medienarten genutzt, also neben Anzeigen, TV-Spots und Broschüren zusätzlich noch Informationsveranstaltungen.

Die multimediale AIDS-Kampagne erzeugt also ein ganz bestimmtes Nutzungsmuster, das dadurch gekennzeichnet ist, daß jede zusätzlich genutzte Medienart (vom Anspruch her) vertiefender und umfassender über AIDS informiert.

Dieses Nutzungsmuster ermöglicht die Bildung eines kumulativen Index des aktuellen Kampagnenkontakts. Seine einzelnen Ausprägungen bringen zum einen die Anzahl der genutzten Medien zum Ausdruck, zum anderen wächst mit steigender Zahl der genutzten Medienarten auch die Intensität der Information. Der Index wird im folgenden dazu verwendet, Reichweiten der Kampagne und die Intensität der Informationsaufnahme für unterschiedliche Bevölkerungsgruppen darzustellen.

Dabei zeigt sich ein weiterer Effekt der multimedialen Aufklärungsstrategie: Die für die AIDS-Prävention wichtigsten Bevölkerungsgruppen werden nahezu alle gleich gut erreicht.

So bestehen in den Nutzungsmustern von Frauen und Männern keine Unterschiede.

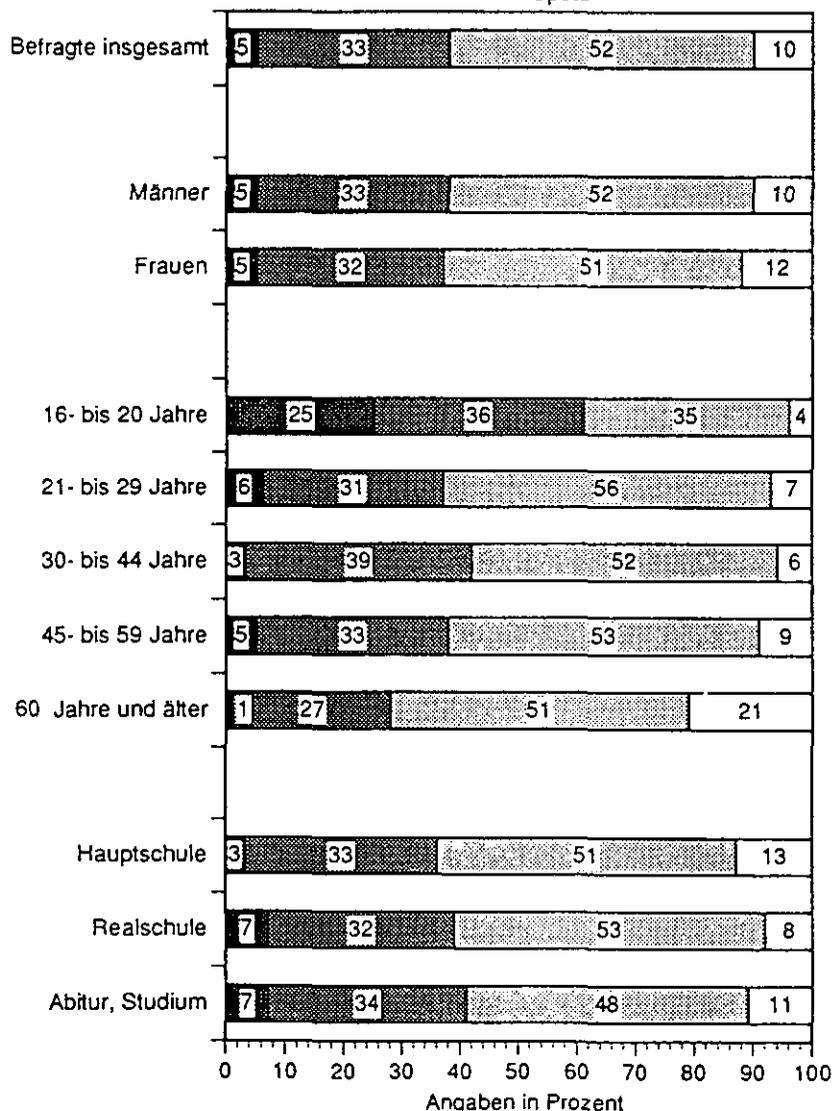
Von besonderer Bedeutung ist, daß auch keine Unterschiede im Hinblick auf den Schulabschluß festzustellen sind. Dieses Ergebnis ist deshalb wichtig, weil die Variable Schulabschluß bei einigen Wissensindikatoren zu Unterschieden im Informationsniveau führt (siehe hierzu Kapitel 3). Dies ist jedoch nicht auf bildungsmäßige Unterschiede im Zugang zu den Medien der AIDS-Aufklärung zurückzuführen.

Die Aufgliederung nach Altersgruppen ergibt zwar Unterschiede, die sich jedoch eher vorteilhaft für die Wirksamkeit der Kampagne auswirken. Etwas schlechter erreicht werden die über 60jährigen, deren aktueller Kampagnenkontakt insgesamt geringer ist als im Durchschnitt der Bevölkerung, wobei aber betont werden muß, daß immer noch vier Fünftel (79%) der Älteren von Anzeigen und TV-Spots erreicht werden.

Für den langfristigen Erfolg der Kampagne ist vor allem wichtig, daß Jugendliche (im Alter von 16 bis 20 Jahren) die Kampagne nicht nur in sehr hohem Maße nutzten (96 % hatten im letzten Jahr Kontakt zu zwei Medienarten), sondern daß besonders viele Jugendliche sich durch Medien mit intensiver inhaltlicher Aufbereitung des Themas AIDS informierten: Fast zwei Drittel (61%) haben neben TV-Spots und Anzeigen auch noch Broschüren gelesen. Ein Viertel (25%) wurde darüber hinaus durch personalkommunikative Maßnahmen erreicht.

## Aktueller Medienkontakt

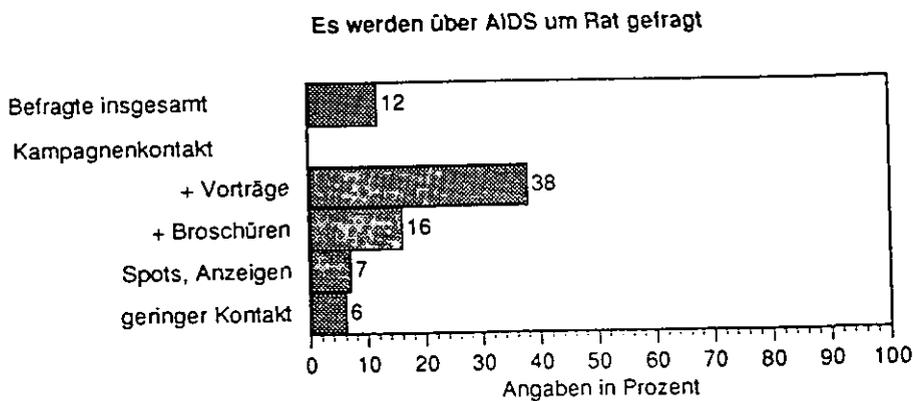
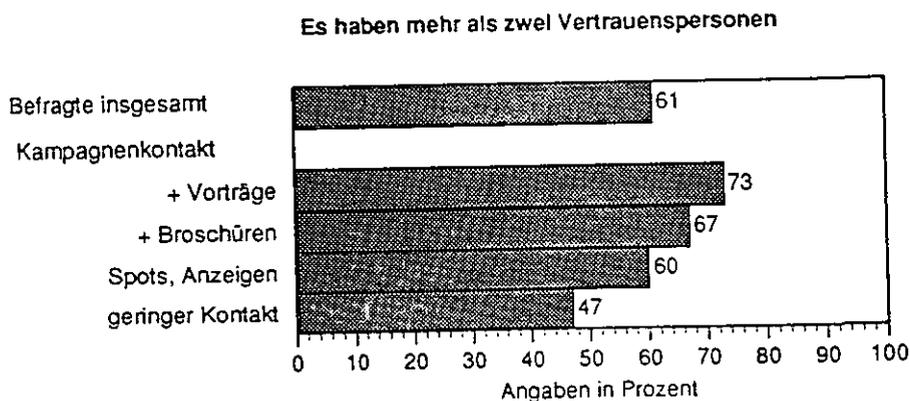
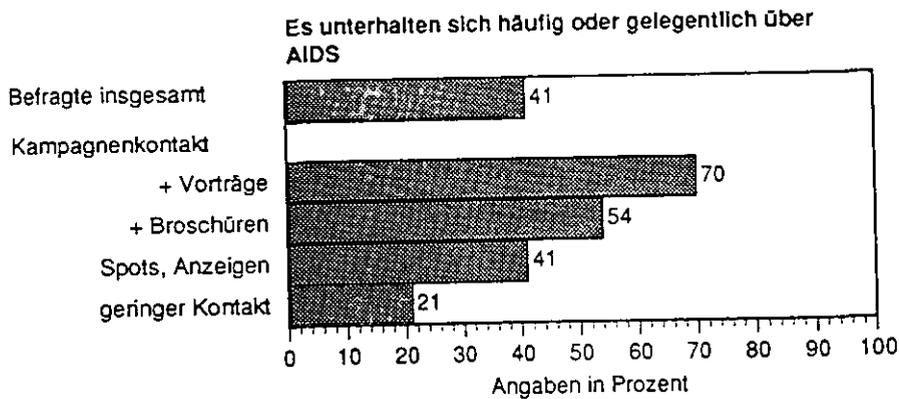
In den letzten 12 Monaten haben genutzt: Vier Medien: +Vorträge    Drei Medien: +Broschüren    Zwei Medien: Anzeigen, Spots    geringer, kein Kontakt



## 2.4 Interpersonale Kommunikation über AIDS

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

### Aktueller Kampagnenkontakt und interpersonale Kommunikation



Für die AIDS-Kampagne lassen sich solche Prozesse der Multiplikation von Informationen und Botschaften in privaten Netzwerken nachweisen: 41 Prozent der Befragten sagen, sie unterhielten sich häufig oder gelegentlich im Freundes- oder Bekanntenkreis über AIDS, und 12 Prozent wurden bereits einmal über AIDS um Rat gefragt.

Es zeigt sich, daß ein Zusammenhang zwischen der Nutzungsintensität von Medien und dem Umfang interpersonaler Kommunikation besteht. Je höher die Intensität des aktuellen Kampagnenkontakts ist, um so häufiger finden Gespräche und private Beratungen über AIDS statt.

Weiter haben diejenigen, die sich intensiver informieren, ein ausgedehnteres Netz von Personen, mit denen sie auch über intimere sexuelle Themen (wie z.B. über den Schutz vor AIDS) sprechen. Die Nutzung eines multimedialel Angebote von Informationsmöglichkeiten ermöglicht somit eine zusätzliche Ausbreitung von Medienbotschaften durch interpersonale Kommunikationsprozesse.

## 2.5 AIDS-Beratung

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

---

### BERATUNG ÜBER AIDS

---

	Es haben sich schon einmal über AIDS beraten lassen:	
	Alle Befragte %	Befragte mit Beratungsbedarf %
	_____	_____
1987	nicht gefragt	9
1988	6	11
1989	5	10
1990	6	12
1991	6	11

---

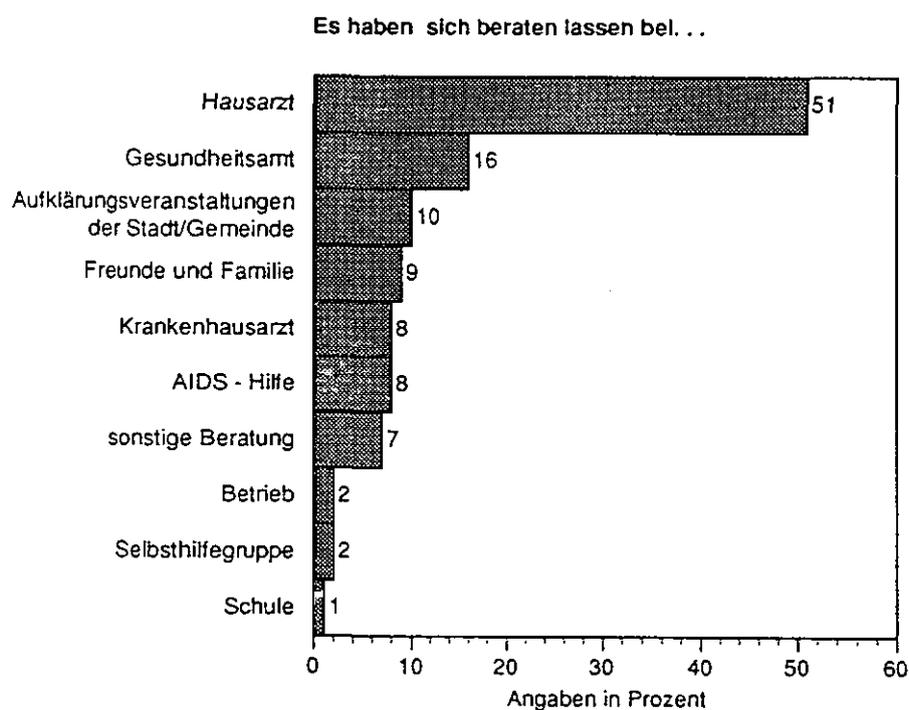
Wichtiger noch als der Anteil der Ratsuchenden an der Gesamtbevölkerung ist das Ausmaß, mit dem diejenigen sich über AIDS beraten lassen, die sich schon einmal Sorgen um eine AIDS-Erkrankung im Bekanntenkreis oder um eine eigene Erkrankung gemacht haben oder die Angst vor einer Infektion beim Geschlechtsverkehr äußern. Sie werden hier als die Gruppe mit einem besonderen Beratungsbedarf betrachtet. Von dieser Gruppe sagen insgesamt 11 Prozent, daß sie schon einmal eine AIDS-Beratung in Anspruch genommen haben.

Von denjenigen, die eine AIDS-Beratung in Anspruch nahmen, wurde sie hauptsächlich bei den klassischen Gesundheitseinrichtungen gesucht. Bei 51 Prozent geschah dies beim Hausarzt, bei 8 Prozent bei einem Krankenhausarzt und in 16 Prozent der Fälle leistete das Gesundheitsamt die Beratung.

---

## AIDS - Beratungsstellen

---



Eine wichtige Rolle spielen offenbar auch AIDS-Aufklärungsveranstaltungen, die in den Städten und Gemeinden stattfinden. 10 Prozent derer, die eine Beratung in Anspruch nahmen, haben sie dort erhalten.

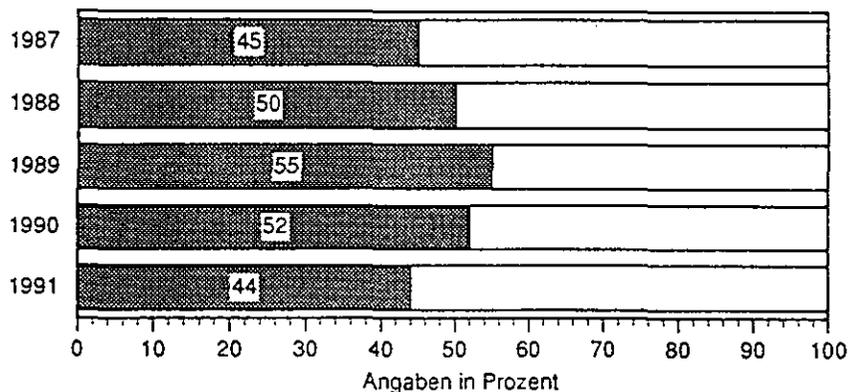
Zusätzlich zu den genannten Beratungsmöglichkeiten wird in der AIDS-Aufklärung die telefonische Beratung eingesetzt. Inwieweit diese Beratungsmöglichkeit genutzt wird, ist nicht von der räumlichen und nur bedingt von der zeitlichen Erreichbarkeit, sondern im wesentlichen vom Bekanntheitsgrad abhängig.

In den Jahren 1987 bis 1989 nahm die Bekanntheit telefonischer Beratungsmöglichkeiten ständig zu. Mehr als die Hälfte der Bundesbürger kannten 1989 eine für die Bundesrepublik zentrale Stelle, bei der man sich telefonisch über AIDS beraten lassen kann. In den letzten Jahren ging der Bekanntheitsgrad dieser Einrichtung wieder zurück. 1991 betrug er 44 Prozent.

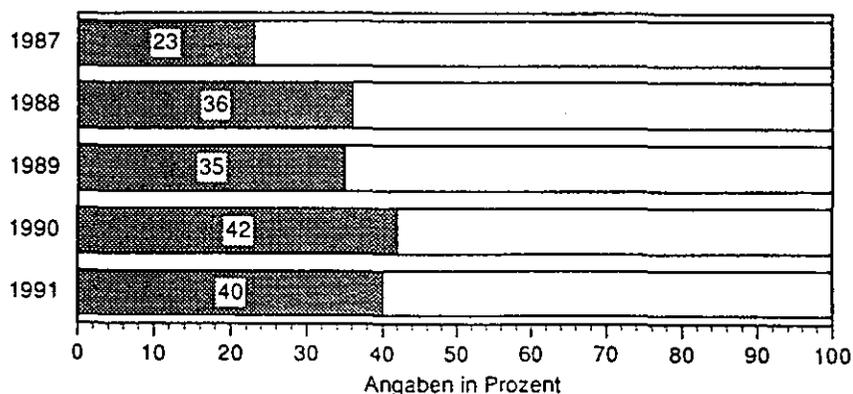
40 Prozent derjenigen, die eine telefonische Beratungsmöglichkeit kennen, nennen Köln als Ort der zentralen telefonischen AIDS-Beratung. Gegenüber 1990 liegt dieser Anteil geringfügig niedriger.

## Telefonische AIDS - Beratung

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



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



### 3. Informationsstand

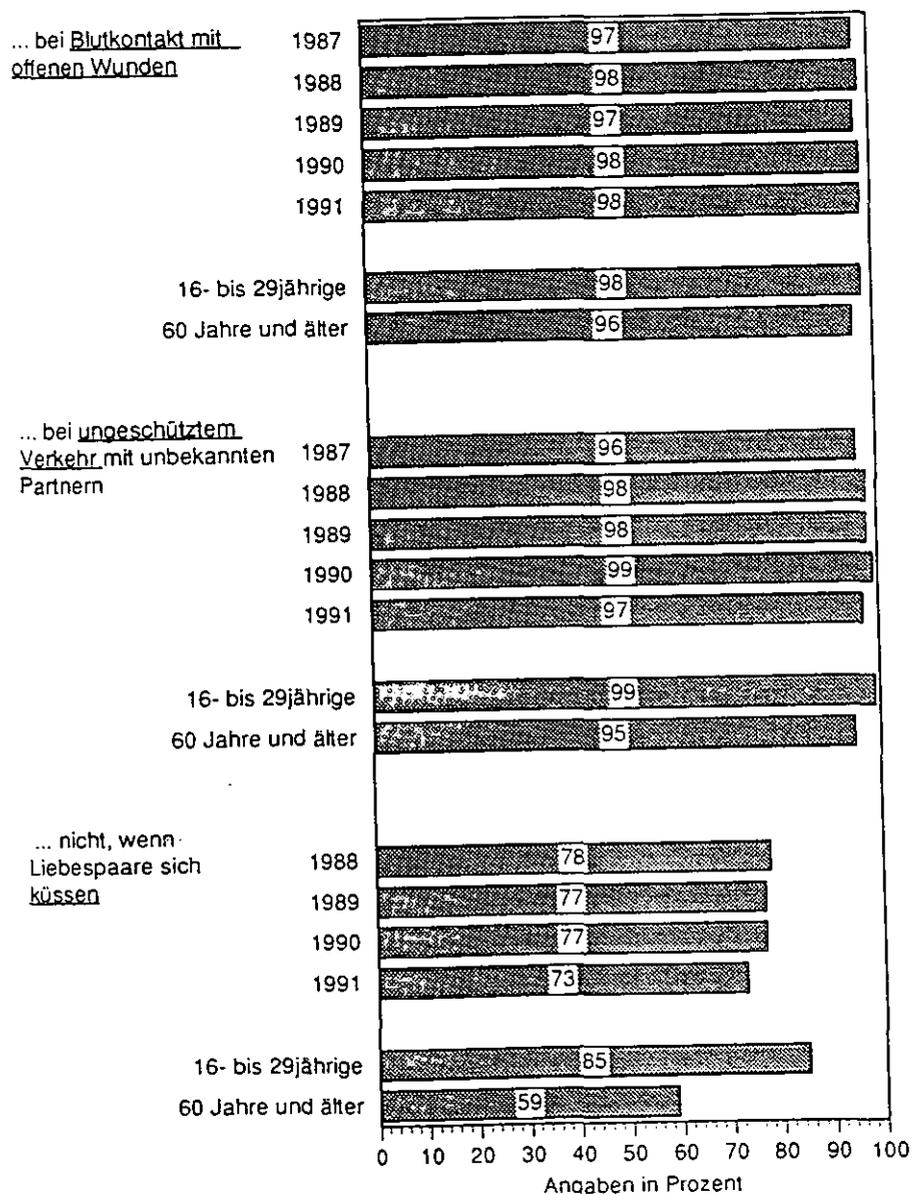
#### 3.1 Wissen über Infektionsrisiken in Alltagssituationen

Der Informationsstand über AIDS ist in den alten Ländern der Bundesrepublik Deutschland weiterhin sehr hoch. Vor allem das Wissen über die wichtigsten Infektionsrisiken in Alltagssituationen - z.B. Infektionsmöglichkeiten durch Blut-zu-Blut-Kontakte oder durch ungeschützten Geschlechtsverkehr - ist nahezu vollständig in der Bevölkerung verbreitet.

## Übertragungsmöglichkeiten

Es antworteten:

Ansteckungsgefahr besteht



98 Prozent wissen, daß das HI-Virus bei Blutkontakten mit offenen Wunden (bei Beteiligung eines HIV-Infizierten) übertragen werden kann. Nur 1 Prozent sagen, es könne keine Übertragung stattfinden, und ebenfalls 1 Prozent ist sich unsicher und antwortet mit Weiß-nicht.

Dieses hohe Informationsniveau wurde bereits 1987 erreicht und ist seitdem konstant geblieben.

Bei einer so weiten Wissensverbreitung ergeben sich kaum größere Unterschiede zwischen den verschiedenen Bevölkerungsgruppen. So zeigt sich bei der Aufgliederung nach dem Alter, daß von den 16- bis 29jährigen 98 Prozent über diese Übertragungsmöglichkeit informiert sind und daß es bei den über 60jährigen nur geringfügig weniger sind, nämlich 96 Prozent.

Über die für die AIDS-Prävention besonders wichtige Übertragungsmöglichkeit - den ungeschützten Geschlechtsverkehr mit unbekanntem Partnern - sind von der Gesamtbevölkerung 97 Prozent informiert.

In den vergangenen Jahren konnten bei dieser Frage trotz des hohen Ausgangsniveaus (96% in 1987) noch Wissenszuwächse (auf 99% in 1990) festgestellt werden. 1991 ist der Anteil der Informierten zum ersten Mal rückläufig, wenn auch nur um 2 Prozentpunkte.

Die Gruppe der jüngeren Menschen im Alter von 16 bis 29 Jahren ist weiterhin mit 99 Prozent fast vollständig informiert. Der Rückgang hat hauptsächlich bei den Älteren stattgefunden und drückt sich im Interview als Antwortverweigerung aus. Bei den über 60jährigen hat sich der Anteil von Weiß-nicht-Antworten von 2 auf 4 Prozent verdoppelt, bei einem entsprechenden Rückgang der Informierten um 2 Prozentpunkte.

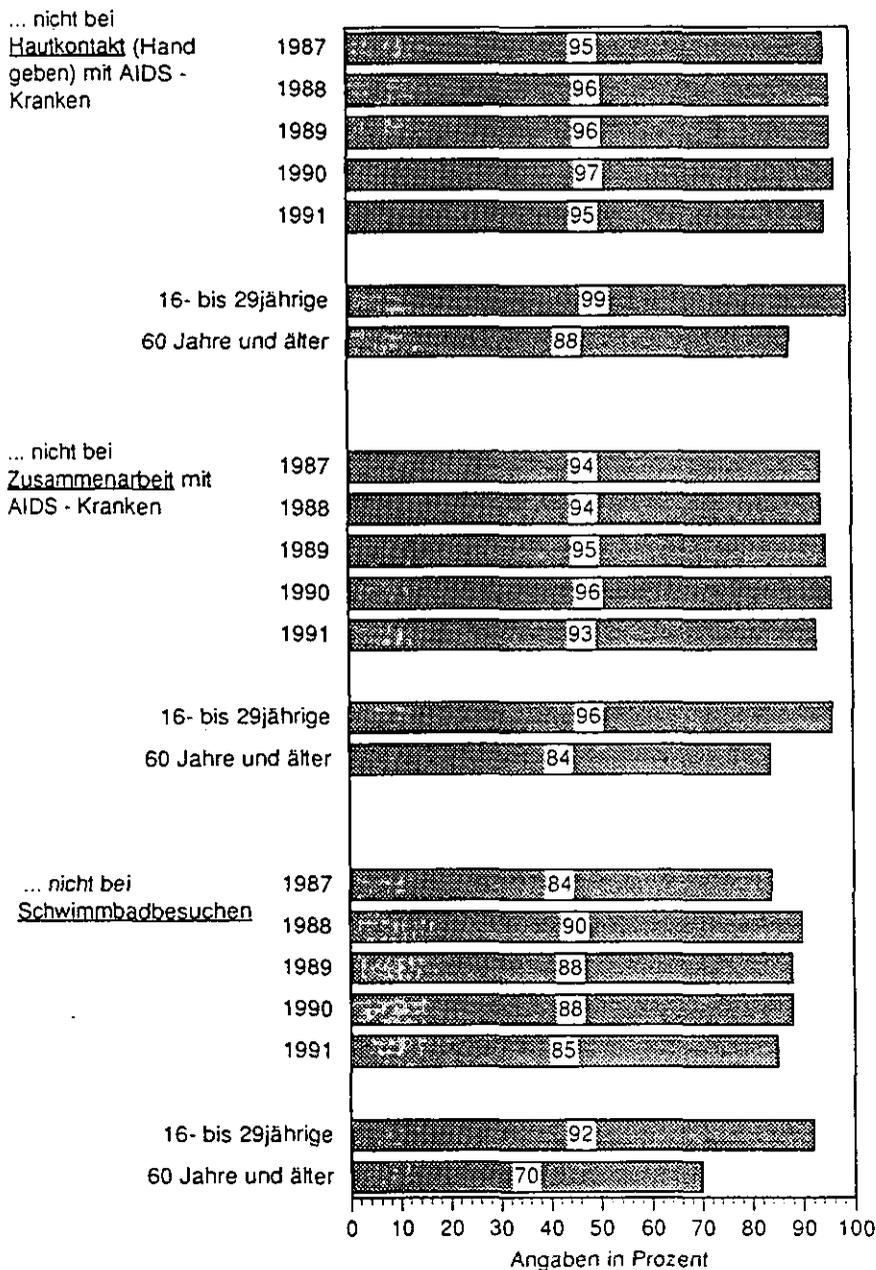
Bei einigen Fragen ließ sich bereits bei früheren Untersuchungen erkennen, daß bei bestimmten Befragtengruppen die persönliche Bedeutung der erfragten Alltagssituation die Beantwortung der Wissensfragen zu den Übertragungswegen beeinflusst. Das gilt z.B. für die Frage nach der Übertragbarkeit des HI-Virus beim Küssen. Hier zeigte sich bei allen Umfragen seit 1987 deutlich mehr Unsicherheit bei älteren Befragten, während bei den jüngeren Menschen der Anteil derjenigen, die Küssen nicht für eine Übertragungsmöglichkeit halten, immer beträchtlich höher war. Er beträgt 1991 unverändert 85 Prozent. Bei älteren Befragten hat sich der Weiß-nicht-Anteil weiter erhöht, bei einem entsprechenden Rückgang der Informierten. Das führt zu dem Effekt, daß bei der Gesamtheit der Befragten 1991 nur noch 73 Prozent (im Vergleich zu 77 Prozent in 1990) sagen, daß keine Ansteckungsgefahr besteht, wenn sich Liebespaare küssen.

Fast alle Bundesbürger (95%) sind darüber informiert, daß man sich durch Hautkontakte, z.B. Händeschütteln mit HIV-Infizierten, nicht infizieren kann, und 93 Prozent wissen, daß durch die Zusammenarbeit mit HIV-Infizierten am Arbeitsplatz kein Infektionsrisiko besteht.

## Übertragungsmöglichkeiten

Es antworteten:

Ansteckungsgefahr besteht



Auch bei diesen Fragen zum Zusammenleben mit HIV-Infizierten sind 1991 leichte Rückgänge gegenüber 1990 festzustellen, die wiederum hauptsächlich durch ein Anwachsen der Weiß-nicht-Antworten bei älteren Befragten verursacht sind.

Unterschiede zwischen den Altersgruppen sind verhältnismäßig stark ausgeprägt: Bei den über 60jährigen gibt es mehr Menschen, die sich nicht sicher sind, ob man sich bei alltäglichen Kontakten mit HIV-Infizierten infizieren kann.

Bei der Frage nach dem Infektionsrisiko bei Schwimmbadbesuchen ist der Anteil derjenigen, die sagen, es bestünde dabei kein Risiko, ebenfalls gesunken.

Es fällt jedoch auf, daß dieser Rückgang sich nicht auf die älteren beschränkt, sondern auch bei jüngeren Menschen im Alter von 16 bis 29 Jahren auftritt. Bei dieser Gruppe ist eine leichte Zunahme von Befragten festzustellen, die in Schwimmbadbesuchen ein Infektionsrisiko sehen (1990 1%, 1991 4%).

Drei weitere Fragen beziehen sich auf die Infektionsrisiken bei der Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen im Krankenhaus oder in der Arztpraxis.

Besuche im Krankenhaus werden nach wie vor nicht als Risiko angesehen, wenn auch hier ein leichter Rückgang des Informationsstands festzustellen ist.

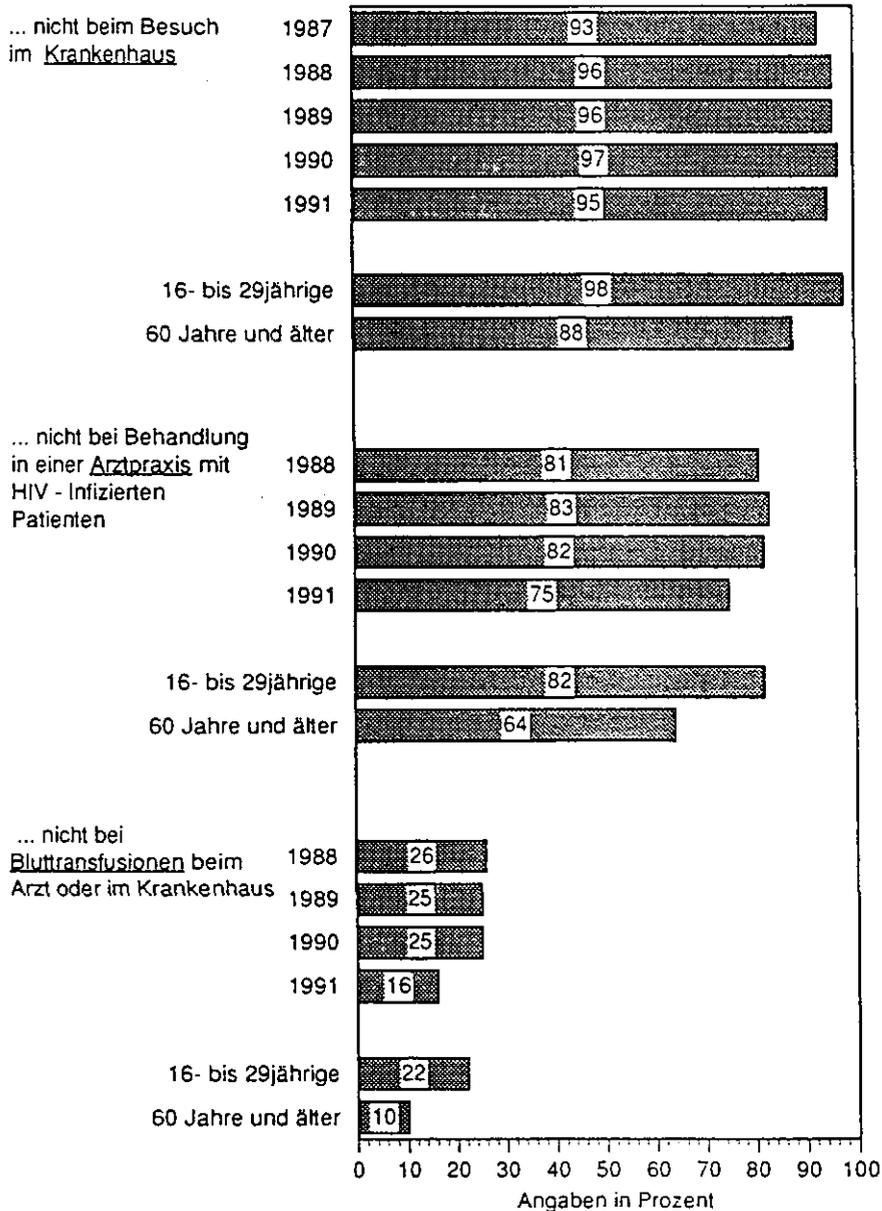
Bei den Fragen zum Infektionsrisiko in Arztpraxen und bei Bluttransfusionen zeigt sich eine deutliche Verringerung des Informationsstandes. Die Erklärung kann hier nicht sein, daß ältere Menschen weniger von diesen Situationen betroffen sind. Tatsächlich nimmt die Unsicherheit bei allen Altersgruppen in gleichem Maße zu.

Ganz offensichtlich wurde die im Hinblick auf Arztpraxen und Bluttransfusionen ohnehin größere Unsicherheit 1991 durch die Diskussion dieser Themen in der Medienöffentlichkeit weiter verstärkt.

## Übertragungsmöglichkeiten

Es antworteten:

Ansteckungsgefahr besteht



Das insgesamt hohe Wissensniveau als notwendige, wenn auch nicht hinreichende Voraussetzung für eine wirksame AIDS-Prävention wurde sehr früh am Anfang der Kampagne erreicht und weist bisher eine hohe Stabilität auf. Die, wenn auch größtenteils geringen Rückgänge im Wissensstand und die in den Ergebnissen der diesjährigen Studie nachweisbare Empfindlichkeit des Informationsniveaus gegenüber öffentlichen Diskussionen in den Medien weisen darauf hin, daß die Verbreitung von Informationen und der Abbau von Unsicherheiten im Wissen auch in Zukunft besonderer Aufmerksamkeit bedarf, und zwar nicht nur im Hinblick auf die Prävention allein, sondern auch im Hinblick auf die Integration Betroffener (siehe auch Kapitel 8).

### 3.2 Präventionsrelevantes Allgemeinwissen über AIDS

Neben den bisher behandelten Wissensfragen zu Übertragungsmöglichkeiten und Infektionsrisiken mit direktem Bezug zum Alltagshandeln enthält die Repräsentativbefragung eine Reihe Fragen zum Wissen über Übertragungswege, über die Krankheit AIDS und zur HIV-Infektion - zu Wissensinhalten also, die nicht unmittelbar situationsbezogen formuliert sind, die aber wichtig sind, um mögliche Infektionsrisiken genauer einschätzen zu können.

#### 3.2.1 Informiertheit über die Übertragungswege

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

Unter diesen schwierigeren Meßbedingungen nennen 78 Prozent der Befragten mindestens einen der beiden wichtigsten Übertragungswege - Blutkontakt oder Geschlechtsverkehr. Dieser Anteil ist gegenüber 1990, als er 82 Prozent betrug, etwas niedriger. Nicht geändert hat sich der Anteil der Befragten, die auf diese Frage keine Antwort geben konnten (1990 10 %, 1991 11 %).

---

#### ÜBERTRAGUNGSWEGE

---

Es nennen als Übertragungs- weg des HIV-Virus:	1987 %	1988 %	1989 %	1990 %	1991 %
Blutkontakt	55	60	66	66	63
Geschlechtsverkehr	52	51	40	38	37
Blutübertragung	30	20	13	14	18
Speichel	12	3	4	5	4
Samenflüssigkeit	7	6	7	7	5
Schleimhaut	5	6	-	5	5

---

Seit 1987 konnte beobachtet werden, daß allgemein formulierte Beschreibungen von Übertragungswegen, wie z.B. "Blut-zu-Blut-Kontakt", bei jeder Umfrage häufiger genannt wurden. Diese Tendenz hat sich im Jahr 1990 nicht weiter fortgesetzt. Sie ist 1991 sogar etwas rückläufig. Die eher situationsspezifische Antwort "Geschlechtsverkehr" (ohne präzise Angabe, wie die Übertragung des HI-Virus tatsächlich stattfindet) ist dagegen ständig rückläufig, wenn auch seit zwei Jahren in geringerem Ausmaß. Die Blutübertragung oder Bluttransfusion als Übertragungsmöglichkeit ist 1991 gegenüber 1990 wieder leicht angestiegen - ein weiterer Hinweis auf die verunsichernden Auswirkungen der öffentlichen Diskussion über Bluttransfusionen als Infektionsrisiko im Herbst 1991.

Die übrigen genannten Übertragungswege - Speichel, Samenflüssigkeit oder Schleimhaut - wurden, ähnlich wie in den vergangenen Jahren, von relativ wenigen Befragten genannt.

Mit der ungestützten Frage nach den Übertragungswegen läßt sich das aktuell präsenste Wissen messen. Die Antworten geben demnach das Wissen wider, dessen sich die Befragten bewußt sind und für das sie sprachliche Formulierungsmöglichkeiten parat haben. Das tatsächliche Wissen wird jedoch durch ungestützte Fragen nur unvollständig erfaßt. Deshalb wurde zusätzlich noch gestützt danach gefragt, ob das HI-Virus durch bestimmte, den Befragten im Interview vorgegebene Körperflüssigkeiten - Blut, Samenflüssigkeit, Scheidenflüssigkeit, Speichel, Schweiß - übertragen wird, bzw. inwieweit hier bei den Befragten Unsicherheit besteht.

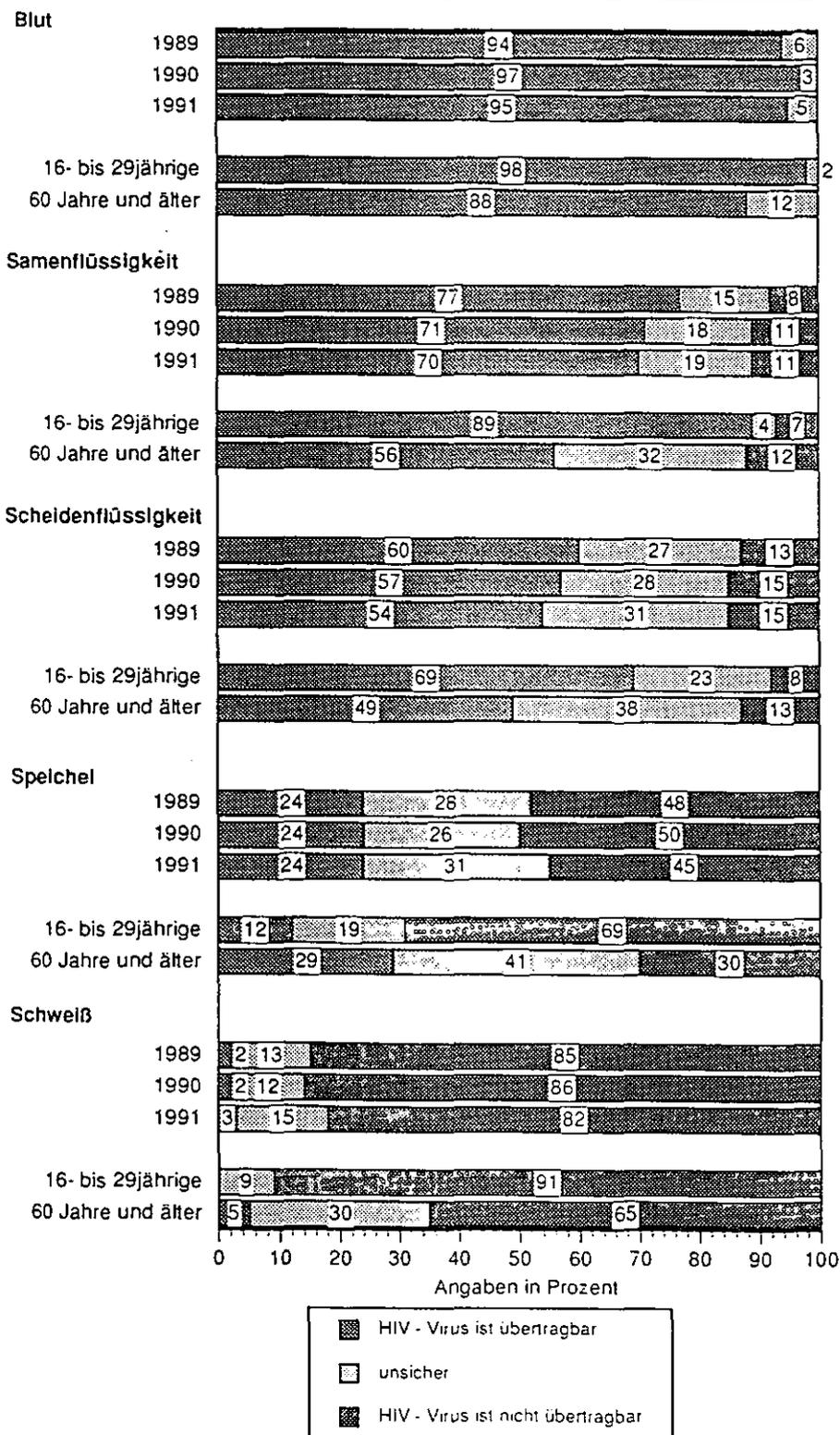
**Blut** wird von nahezu der gesamten Bevölkerung (95 %) als Übertragungsmedium angesehen. Dies bestätigt das im vorigen Abschnitt berichtete Ergebnis über den hohen Wissensstand zum Infektionsrisiko von Blut-zu-Blut-Kontakten.

**Schweiß** wird von einem relativ hohen Anteil (85 %) der Befragten nicht als Übertragungsmedium des HI-Virus betrachtet. Bei den Jugendlichen ist dieser Anteil noch größer (91 %). Ältere Menschen dagegen sagen zu 30 Prozent, daß sie sich in dieser Frage unsicher fühlen. Auffällig ist die Parallelität der hier festgestellten Unsicherheit mit der größeren Unsicherheit von älteren Menschen über Infektionsrisiken durch alltägliche Körperberührungen oder berufliche Zusammenarbeit mit HIV-Infizierten.

**Samenflüssigkeit** gilt bei 70 Prozent der Allgemeinbevölkerung als Übertragungsmedium. Bei den 16- bis 29jährigen sind es dagegen 89 Prozent; es gibt aber auch 7 Prozent jüngere Menschen, die sagen, durch Samenflüssigkeit könne keine Ansteckung erfolgen.

Scheidenflüssigkeit dagegen wird nur von der Hälfte der Befragten als Übertragungsmedium genannt. Fast ein Drittel fühlt sich unsicher, und 15 Prozent halten eine Übertragung durch Scheidenflüssigkeit nicht für möglich. Auch bei jüngeren Menschen ist die Unsicherheit mit 23 Prozent vergleichsweise hoch, wenn auch mehr als zwei Drittel (69 %) Scheidenflüssigkeit für infektiös halten.

## Übertragbarkeit durch Körperflüssigkeit



Speichel ist diejenige Körperflüssigkeit, über die offenbar am wenigsten Klarheit besteht. 45 Prozent, die Speichel nicht als Übertragungsmedium ansehen, stehen 24 Prozent gegenüber, für die Speichel in Frage kommt. 31 Prozent fühlen sich unsicher.

Generell ist eine im Zeitverlauf langsam größer werdende Unsicherheit feststellbar. Am deutlichsten wird dieser Trend bei Samenflüssigkeit und Scheidenflüssigkeit sichtbar, wo die Anteile der Unsicheren zwischen 1989 und 1991 stetig angewachsen sind, und zwar jeweils insgesamt um vier Prozentpunkte.

### 3.2.2 Informationen über die Krankheit AIDS und die HIV-Infektion

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

Ein Ergebnisvergleich für die drei Fragen zeigt, daß ein Grundwissen über AIDS und die HIV-Infektion bei etwa zwei Dritteln der Bevölkerung vorhanden ist.

64 Prozent der Befragten geben auf die offene, ohne Antwortvorgaben gestellte Frage "Können Sie mir sagen, was AIDS ist?", die als zutreffend definierte Antwort "Schwächung des Immunsystems". Bei der geschlossenen Frage nach der Bedeutung eines positiven Ergebnisses des HIV-Antikörpertests, waren drei Antwortmöglichkeiten vorgegeben: (1) daß man an AIDS erkrankt ist, (2) daß man gegen AIDS immun ist und (3) daß man das AIDS-Virus im Körper hat. 67 Prozent wählten die dritte Antwortkategorie aus.

Ebenfalls 67 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.

Als weiteres wichtiges und allen drei Fragen gemeinsames Ergebnis läßt sich feststellen, daß sich der Wissensstand im Zeitverlauf seit 1988 nicht weiterverbreitet hat (die Informiertheit zur Übertragbarkeit des Virus während der Inkubationszeit ist seit 1989 sogar leicht rückläufig).

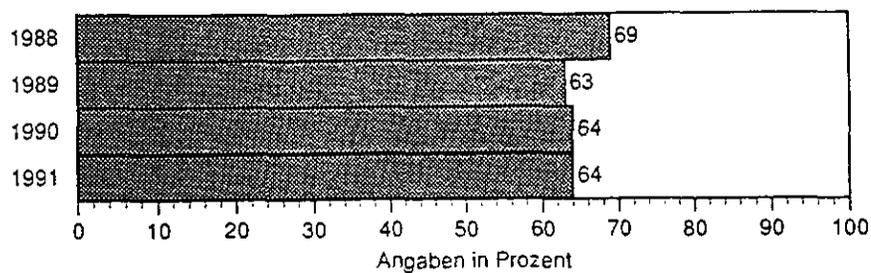
---

## Informiertheit über AIDS und HIV - Infektionen

---

### Bedeutung von "AIDS"

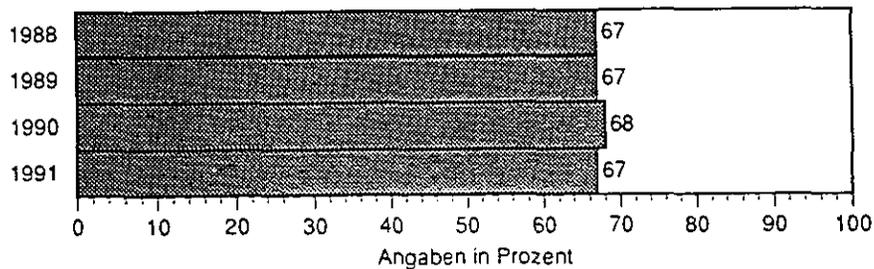
Antwort: "Schwächung des Immunsystems" auf die (offene)  
Frage: "Können Sie mir sagen, was AIDS ist?"



---

### Bedeutung eines positiven Testergebnisses

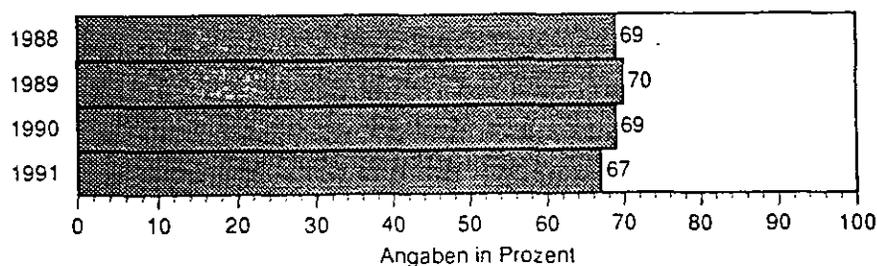
Es sagen: Ein positives Ergebnis eines HIV - Antikörpertests  
sagt aus, daß man das AIDS - Virus im Blut hat:



---

### Übertragbarkeit in der Inkubationszeit

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

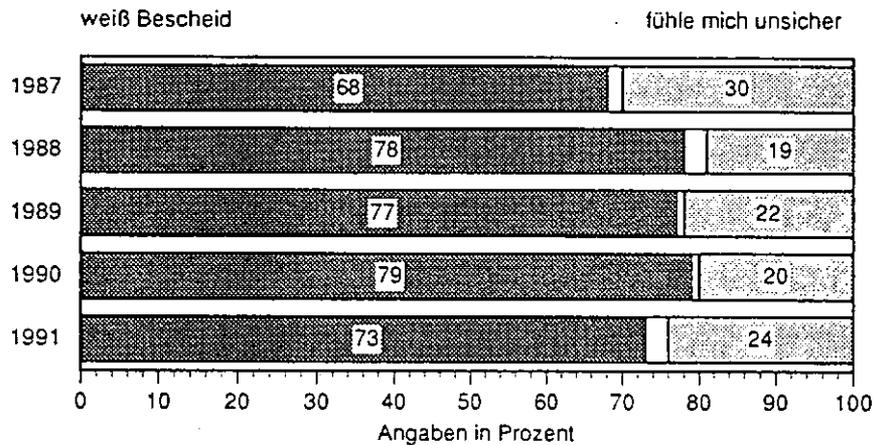


### 3.3 Subjektive Indikatoren der Informiertheit

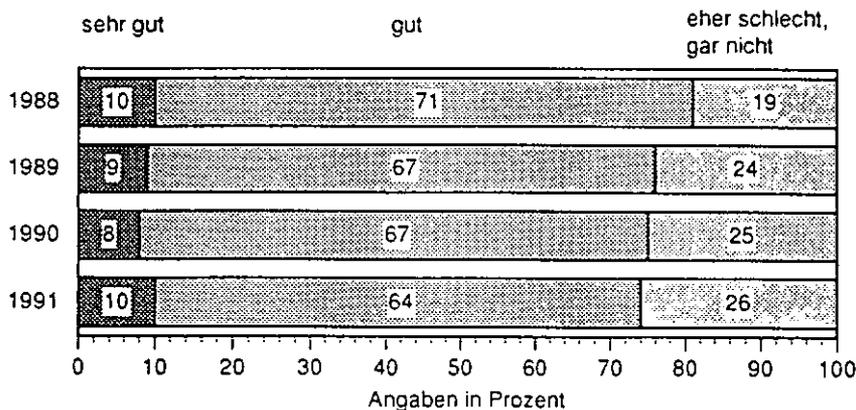
Die Wirksamkeit einer gesundheitsfördernden Aufklärungskampagne läßt sich nicht ausschließlich an Indikatoren zum Informationsniveau der Bevölkerung messen, sondern auch daran, ob die Bürger das Gefühl haben, gut informiert zu sein, sowohl über AIDS generell, als auch über die Möglichkeit, sich zu schützen.

## Informiertheit über Schutz vor AIDS

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



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



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

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

Die bei den Indikatoren zum Informationsstand festgestellte rückläufige Entwicklung spiegelt sich auch in den Ergebnissen zur selbsteingeschätzten Informiertheit wider. 1990 sagten 79 Prozent, sie wüßten Bescheid, wie man sich vor AIDS schützen kann, 1991 sagten dies 73 Prozent. Bei der Frage nach der Selbsteinschätzung der Informiertheit läßt sich sogar ein seit 1988 kontinuierliches, wenn auch langsames Anwachsen der nach eigener Einschätzung schlecht Informierten feststellen.

Zusammenfassend läßt sich über den Informationsstand der Allgemeinbevölkerung sagen:

- 1) Der weitaus größte Teil der Bundesbürger ist soweit informiert, daß er sich in einer präventionsrelevanten Situation so verhalten könnte, daß eine Übertragung nach dem gegenwärtigen medizinischen Wissensstand ausgeschlossen ist, daß keine ungerechtfertigten Ängste entstehen und daß Kränkung und Diskriminierung anderer Menschen vermieden werden können.
- 2) Bei speziellen Wissensfragen über die Übertragbarkeit des HI-Virus durch Körperflüssigkeiten (wie z.B. Speichel, Scheiden- oder Samenflüssigkeit) bestehen weiterhin Wissenslücken und Unsicherheiten. Dies gilt auch für andere für die Prävention wichtige Fragen: Die Übertragbarkeit des HI-Virus in der Inkubationszeit und die Bedeutung eines positiven Ergebnisses des HIV-Antikörpertests sind etwa einem Drittel der Bevölkerung nicht bekannt.
- 3) Das Informationsniveau reagiert empfindlich auf öffentliche Diskussionen über einzelne Themen, was z.B. im Zusammenhang mit der Einschätzung von Infektionsrisiken in Arztpraxen und bei Bluttransfusionen deutlich wird.
- 4) 1991 ist bei den meisten Indikatoren ein Rückgang im Informationsstand festzustellen. Obgleich dieser Rückgang nur gering ist und hauptsächlich bei älteren Menschen auftritt, bedarf dies in Zukunft besonderer Aufmerksamkeit.

Trotz dieser Einschränkungen läßt sich sagen, daß das Informationsniveau in der (alten Bundesrepublik) generell - und vor allem bei jüngeren Menschen - als hoch eingeschätzt werden kann.

### 3.4 Informiertheit und Kampagnenkontakt

Als ein wichtiger Faktor für die Aufrechterhaltung eines hohen Informationsniveaus kann die große Reichweite und die multimediale Anlage der AIDS-Aufklärungskampagne angesehen werden. Dies läßt sich aus den Ergebnissen der vorliegenden Studie ableiten, die zeigen, wie die Informiertheit mit der Nutzung der Kampagne im Zusammenhang steht. Obgleich dies im folgenden am Beispiel der subjektiven Informiertheit über AIDS aufgezeigt wird, zeigen sich dieselben Effekte auch bei der Verwendung anderer Indikatoren.

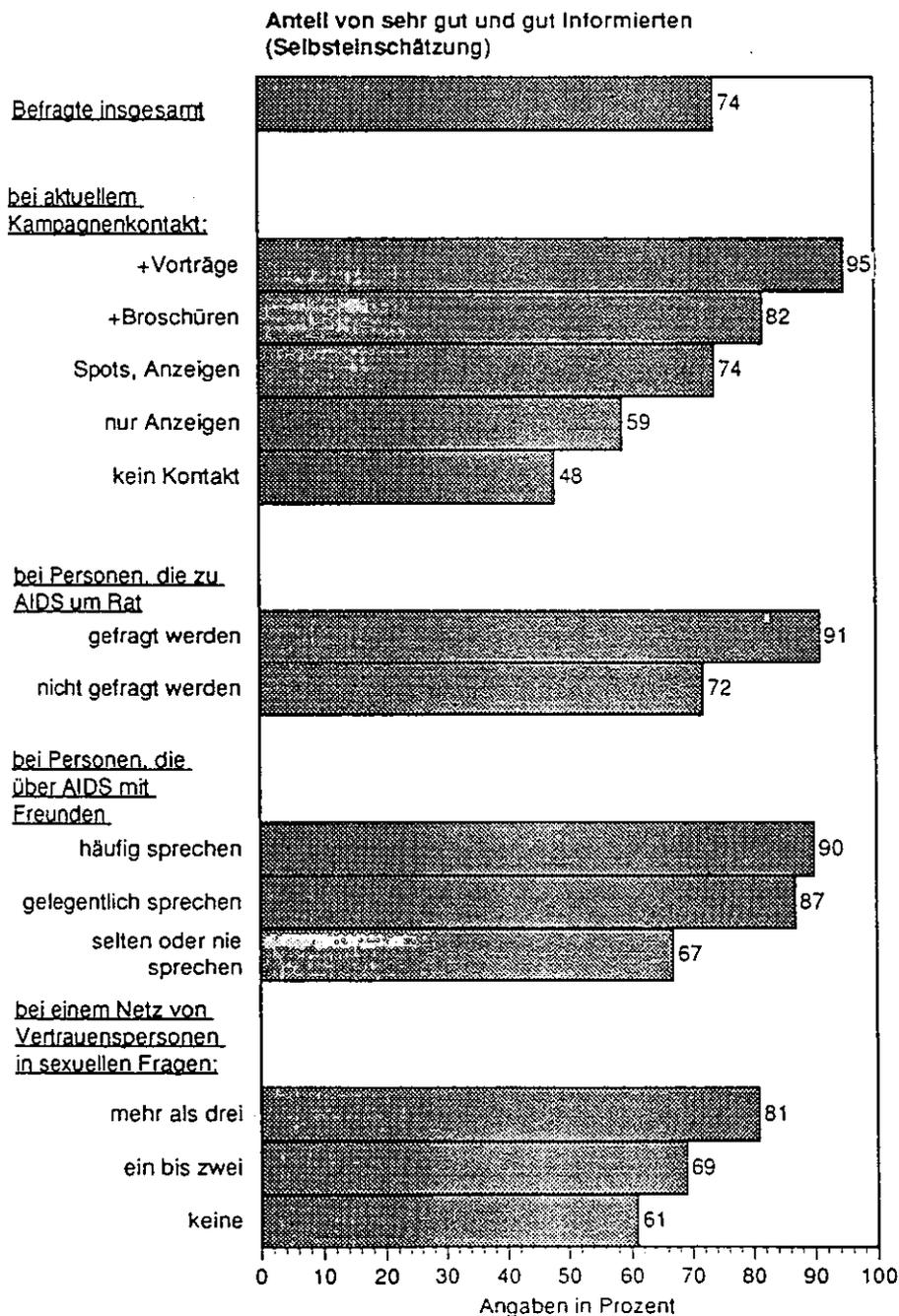
Daß die Kampagne insgesamt Wirkungen zeigt, läßt sich erkennen, wenn man diejenigen, die von der Kampagne aktuell nicht erreicht werden, mit dem Durchschnitt der Befragten vergleicht: Während sich im Durchschnitt 74 Prozent sehr gut oder gut informiert fühlen, sind es bei denen, die im letzten Jahr keine Medien genutzt haben, nur 48 Prozent. Daß es in dieser Gruppe immerhin 48 Prozent gut Informierte gibt, ist das Ergebnis früherer Informationen oder von Informationen durch andere Quellen.

Schon diejenigen, die nur eine einzige Medienart der AIDS-Kampagne nutzen, sind um 11 Prozentpunkte besser informiert. Mit der Nutzung jeder zusätzlichen Medienart wächst das Informationsniveau stetig jeweils um etwa weitere 10 Prozentpunkte an: Überdurchschnittlich gut informiert fühlen sich diejenigen, die zusätzlich zu Spots und Anzeigen noch Broschüren gelesen haben (82 %).

Von denjenigen, die im letzten Jahr alle vier wichtigen Informationsmöglichkeiten der AIDS-Kampagne (also darüber hinaus auch noch personalkommunikative Informationsveranstaltungen) genutzt haben, fühlen sich nahezu alle (95 %) sehr gut oder gut informiert.

Je mehr also das Angebot der multimedialen AIDS-Kampagne, sich intensiv durch mehrere Informationsquellen informieren zu können, genutzt wird, umso höher ist das Informationsniveau.

## Kommunikation und Informiertheit über Schutz vor AIDS



### 3.5 Soziale Unterschiede im Informationsstand

Im Kapitel 2 wurde festgestellt, daß keine wesentlichen Zugangsbeschränkungen zu den Informationsmöglichkeiten der AIDS-Aufklärungskampagne existieren. Männer und Frauen, die unterschiedlichen Altersgruppen (mit Ausnahme der über 60jährigen) und die verschiedenen Bildungsgruppen werden von den Kampagnenmedien gleich gut erreicht. Trotzdem ist das Wissen über AIDS und über den Schutz vor AIDS nicht gleichmäßig über die wichtigsten sozialstrukturellen Merkmale verteilt. Es ergeben sich Unterschiede in der Informiertheit im Hinblick auf das Alter, das Geschlecht und vor allem im Hinblick auf die Schulbildung der Befragten.

Auf die altersspezifischen Unterschiede wurde bereits bei den Fragen zur Informiertheit über die Infektionsrisiken in Alltagssituationen hingewiesen. Das dort aufgezeigte Antwortmuster läßt sich bei allen Wissensindikatoren feststellen: Am besten informiert sind jüngere Menschen, besonders schlecht informiert sind die über 60jährigen.

Die Unterschiede zwischen Männern und Frauen sind insgesamt gering. Bei den jüngeren Menschen sind sie kaum festzustellen, bei den über 60jährigen sind sie größer. Es gibt hierbei nur eine Ausnahme: Wie unten gezeigt wird, fühlen sich Frauen subjektiv schlechter informiert als Männer.

Bei allen Wissensfragen zu AIDS sind bildungsspezifische Unterschiede - mit niedrigerem Informationsstand bei Befragten mit Hauptschulabschluß im Vergleich zu Befragten mit weiterführenden Schulabschlüssen - feststellbar. Besonders gering sind sie bei den beiden für das Präventionsverhalten grundlegenden Fragen zur Übertragbarkeit des Virus durch Geschlechtsverkehr und Blut-zu-Blut-Kontakte.

Deutlich unterscheiden sich die Bildungsgruppen dagegen bei den speziellen Fragen über die Krankheit AIDS und zur HIV-Infektion.

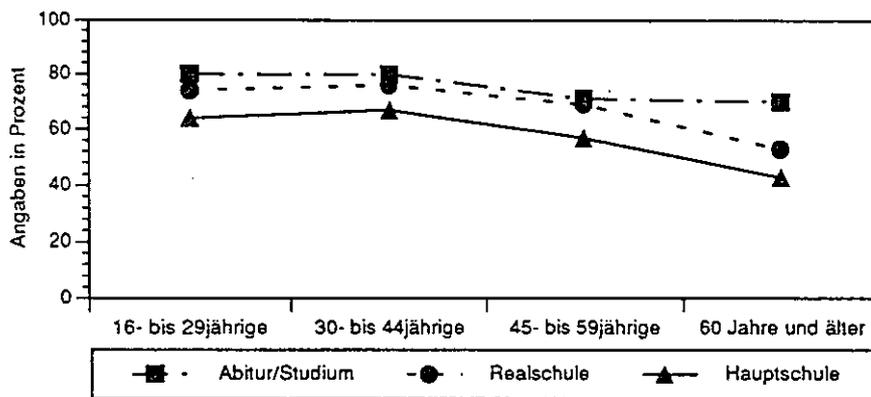
So geben bei der Frage nach der Bedeutung von AIDS 77 Prozent der Befragten mit Abitur oder Studium die als richtig definierte Antwort "Schwächung des Immunsystems", bei den Befragten mit Hauptschulabschluß dagegen sagen dies nur 56 Prozent. Bei der Frage nach der Bedeutung eines positiven Testergebnisses antworten 84 Prozent der Befragten mit Abitur oder Studium, "daß man das HI-Virus im Körper hat", aber nur 54 Prozent der Hauptschulabsolventen geben diese Antwort. Eine Infektion während der Inkubationszeit halten 87 Prozent der Befragten mit Abitur oder Studium für möglich, bei den Befragten mit Hauptschulabschluß sind das 58 Prozent.

Es stellt sich die Frage, ob sich die Ergebnisse für die Hauptschulabsolventen tatsächlich darauf zurückführen lassen, daß sie schlechter informiert sind, oder ob es sich dabei um einen rein statistischen Effekt der besonderen Zusammensetzung dieser Gruppe handelt; denn Bildungsgruppen setzen sich im Hinblick auf das Alter unterschiedlich zusammen. Die Gruppe der Hauptschulabsolventen enthält einen höheren Anteil von älteren Menschen, während bei den Befragten mit weiterführenden Schulabschlüssen jüngere Menschen vergleichsweise stärker vertreten sind. Ältere Menschen sind jedoch, wie bereits gezeigt wurde, überwiegend schlechter informiert, so daß es möglich wäre, daß das Ergebnis für die Hauptschulabsolventen nur deshalb niedriger ausfällt, weil unter ihnen der Anteil älterer Menschen besonders groß ist.

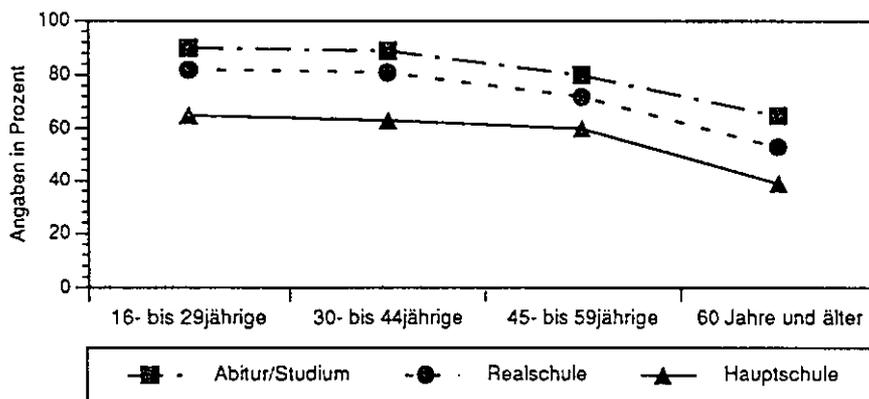
Mit der folgenden Aufgliederung läßt sich überprüfen, ob sich unabhängig vom Alter ein direkter Bildungseffekt im Hinblick auf das im Informationsniveau ergibt.

## Informiertheit über AIDS und HIV-Infektion nach Alter und Schulabschluß

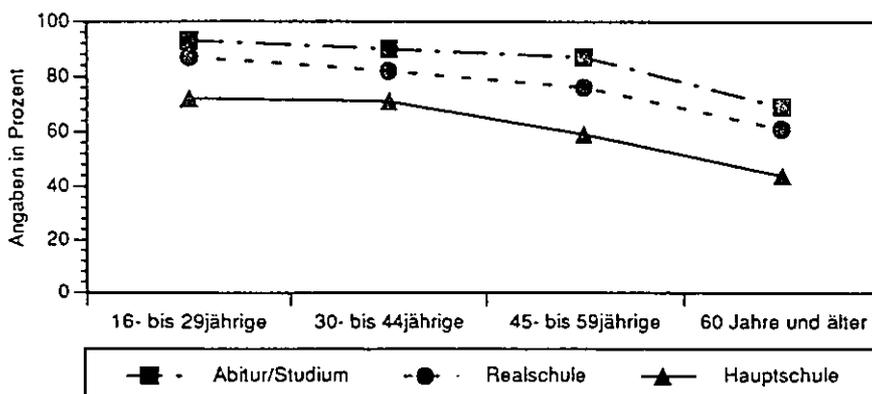
Bedeutung von AIDS: Schwächung des Immunsystems



Informiertheit über die Bedeutung eines positiven Testergebnisses



Informiertheit über die Übertragbarkeit des HI-Virus In der Inkubationszeit

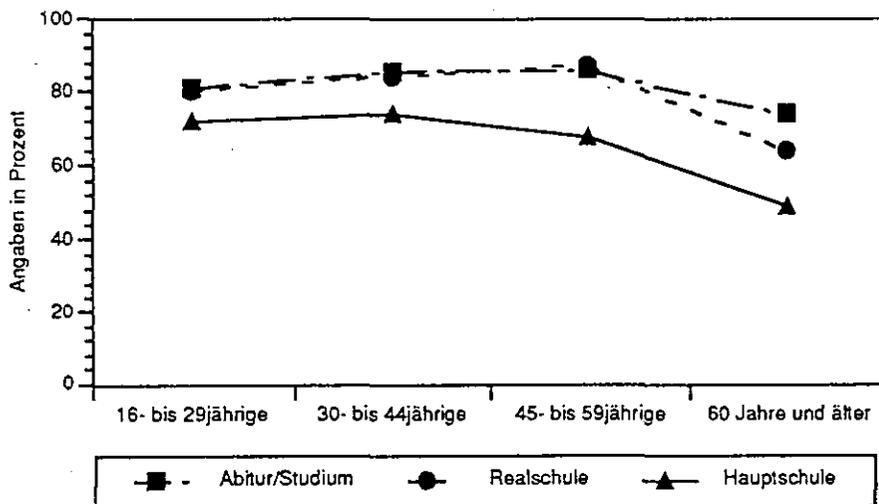


Die Aufgliederung nach Schulabschluß und Alter weist einen solchen Bildungseffekt nach. Es zeigt sich bei allen drei Fragen, daß in allen Altersgruppen Befragte mit Hauptschulabschluß deutlich schlechter informiert sind als Befragte mit weiterführenden Abschlüssen, so daß die Bildungsunterschiede sich nicht durch ein statistisches Artefakt erklären lassen, sondern als nachweisbares Informationsdefizit angesehen werden müssen.

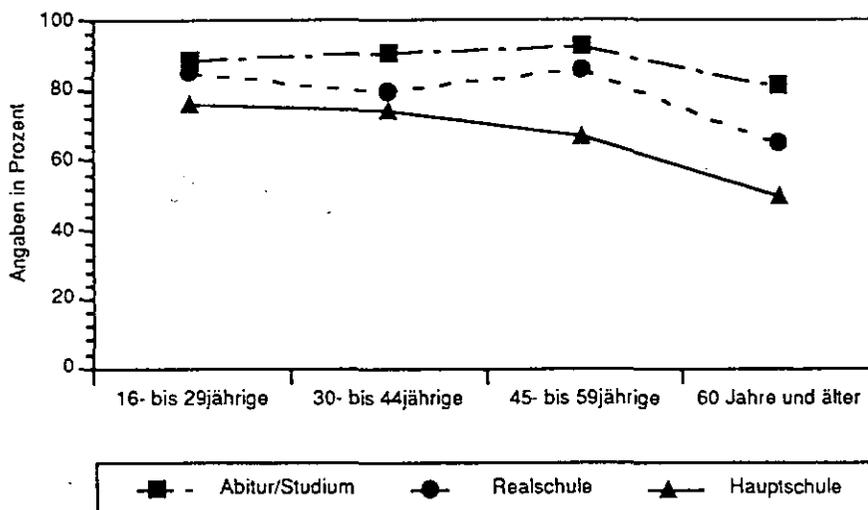
Hauptschulabsolventen sind nicht nur tatsächlich schlechter informiert, sondern sie haben auch selbst das Gefühl nicht ausreichend über AIDS oder den Schutz vor AIDS Bescheid zu wissen.

## Informiertheit über Schutz vor Aids nach Alter und Schulabschluß

Es sagen, sie wüßten, wie man sich vor Aids schützen kann



Es fühlen sich sehr gut oder gut über AIDS informiert



64 Prozent sagen, sie wüßten, wie man sich vor AIDS schützen kann - im Vergleich zu 82 Prozent bei den Befragten mit Abitur oder Hochschulabschluß. 64 Prozent der Befragten mit Hauptschulabschluß fühlen sich sehr gut oder gut über AIDS informiert im Vergleich zu 87 Prozent der Befragten mit Abitur oder Studium.

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

Wie oben bereits angedeutet, sind die Unterschiede zwischen den Geschlechtern bei den subjektiven Indikatoren der Informiertheit stärker ausgeprägt: 66 Prozent der Frauen sagen, sie wüßten über den Schutz vor AIDS Bescheid, aber 80 Prozent der Männer; 70 Prozent der Frauen fühlen sich sehr gut oder gut informiert, aber 80 Prozent der Männer.

Daß Frauen sich schlechter informiert fühlen als Männer, gilt generell: Auch jüngere Frauen fühlen sich im Vergleich zu jüngeren Männern weniger gut informiert, und die insgesamt auftretenden Unterschiede zwischen den Geschlechtern sind nicht allein auf den - auch hier feststellbaren - besonders niedrigen Informationsstand der über 60jährigen Frauen zurückzuführen.

---

Informiertheit über Schutz vor AIDS nach Alter und Geschlecht

---

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

	16 bis 29 Jahre	30 bis 44 Jahre	45 bis 59 Jahre	60 Jahr und älter
Männer	83 %	85 %	81 %	69 %
Frauen	74 %	75 %	71 %	49 %

Es fühlen sich sehr gut oder gut informiert:

Männer	87 %	84 %	78 %	67 %
Frauen	80 %	75 %	75 %	54 %

---

#### 4. Sexualverhalten und Schutz vor AIDS

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

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

In diesem Kapitel wird ein allgemeiner Überblick gegeben über Rahmenbedingungen und Voraussetzungen für den Schutz vor AIDS, an denen sich die Aufklärung zu orientieren hat. Diese sind im einzelnen:

- (1) die Verbreitung von Lebensweisen mit potentiell höherem Risiko, also von Lebensweisen, die durch Partnersuche und Partnerwechsel charakterisiert sind,
- (2) die Risikowahrnehmung im Sinne einer Einschätzung des eigenen Risikoverhaltens,
- (3) die generelle Vorsicht im Sexualverhalten zum Schutz vor einer HIV-Infektion.

##### 4.1 Partnerwahl und Partnersuche

Die im folgenden vorgestellten Daten über die Verbreitung von präventionsrelevanten Lebensweisen geben zum einen wichtige Hintergrundinformationen für die Entwicklung von Präventionsstrategien, indem sie Auskunft geben über die Verteilung von Partnerwahl- und Partnersuch-Verhalten in unterschiedlichen Bevölkerungsgruppen.

Diese Verteilungen von Lebensweisen mit neuen und wechselnden Partnerschaften bieten darüber hinaus Hinweise für Akzentsetzungen bei der Interpretation der Ergebnisse zum Schutzverhalten: Auf die Gesamtheit der Bevölkerung bezogene Durchschnittszahlen sind wenig aussagekräftig und manchmal sogar irreführend. Es geht deshalb im folgenden auch um die Bestimmung von Bezugsgrößen für die Analyse des Schutzverhaltens, die nicht an der Allgemeinbevölkerung, sondern an präventionsrelevanten Teilpopulationen orientiert sind.

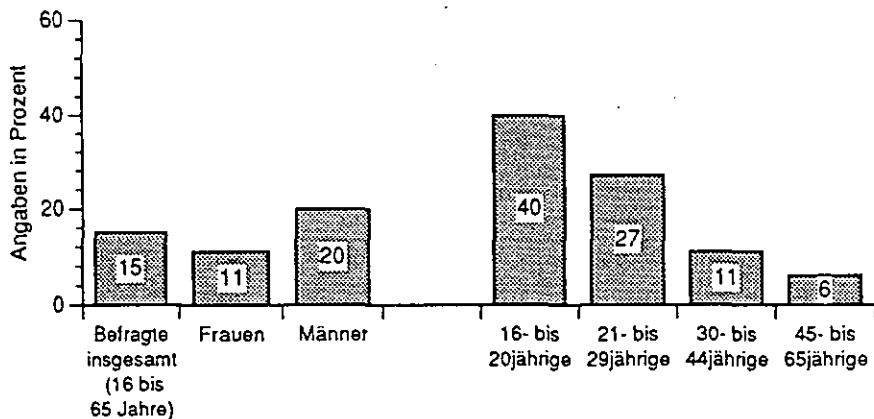
Die folgenden Analysen haben nicht das Ziel, eine einzige statistische Größe für das Ausmaß riskanten Verhaltens zu präsentieren. Vielmehr werden mehrere verschiedene Indikatoren verwendet, die unterschiedliche Aspekte der Partnerwahl und Partnersuche in unterschiedlichen methodischen Varianten erfassen.

In der vorliegenden Untersuchung sind es vor allem drei Indikatoren:

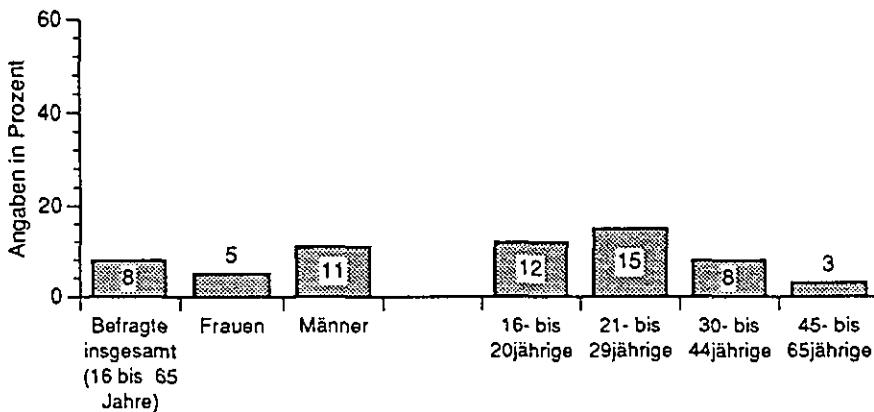
- (1) der Anteil an den 16- bis 65jährigen, die in den letzten zwölf Monaten eine neue sexuelle Beziehung begonnen haben,
- (2) der Anteil der 16- bis 65jährigen, die im letzten zwölf Monaten mehrere Sexualpartner hatten,
- (3) der Anteil an den 16- bis 65jährigen, die sich vorstellen können, in der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

## Partnerwahl und Partnerwechsel

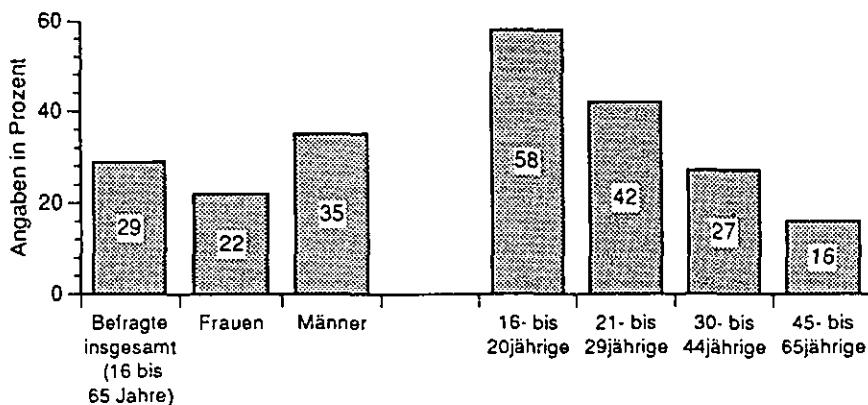
Es haben in den letzten 12 Monaten eine neue sexuelle Beziehung begonnen



Es hatten mehrere Sexualpartner im letzten Jahr



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



Die Ergebnisse für die drei Indikatoren verdeutlichen zunächst einmal, daß neue oder wechselnde Partnerschaften nicht so häufig vorkommen, wie oft unterstellt wird (zu einem gegebenen Zeitpunkt, den eine Querschnittsuntersuchung repräsentiert).

So beginnen in einem Jahr 15 Prozent der 16- bis 65jährigen eine neue Partnerschaft. Darin sind durchaus unterschiedliche Verhaltensweisen enthalten: mehr oder weniger häufiger Wechsel von Partnern oder Partnerinnen, neue Partnerschaften mit einem über ein Jahr hinausgehenden Abstand oder auch erste sexuelle Beziehungen überhaupt.

8 Prozent der 16- bis 65jährigen Befragten geben an, sie hätten im Laufe der letzten zwölf Monate mit mehreren Partnern Geschlechtsverkehr gehabt. Dies bedeutet nicht, daß 8 Prozent sich "promisk" verhalten; denn etwa die Hälfte (48 %) der Befragten mit mehreren Sexualpartnern im letzten Jahr gibt an, in den letzten zwölf Monaten mit insgesamt zwei Partnern Geschlechtsverkehr gehabt zu haben - und dies kann auch bedeuten, daß eine längere und monogame Beziehung beendet und eine andere begonnen wurde. 31 Prozent hatten drei Partner, 13 Prozent vier bis sechs Partner und 8 Prozent sieben oder mehr.

29 Prozent aller 16- bis 65jährigen sagen, sie könnten sich vorstellen, in der nächsten Zeit eine neue Beziehung einzugehen. Bei diesem Ergebnis muß berücksichtigt werden, daß der verwendete Indikator nicht tatsächliches Verhalten wiedergibt, sondern eine präventionsrelevante Einstellung im Sinne einer Verhaltenserwartung mißt. Dabei kann nicht berücksichtigt werden, inwieweit sich die erfragte Erwartung realisieren läßt, was nicht immer allein von den Wünschen, sondern zum Teil auch von den Umständen abhängig ist. Allerdings sind die Erwartungen, einen neuen Partner kennenzulernen nicht ohne jeden Bezug zum tatsächlichen Verhalten. Unter den Befragten, die sich vorstellen könnten, in der nächsten Zeit eine neue Beziehung einzugehen, sind überproportional viele (21 %), die auch schon im letzten Jahr mehrere Partner bzw. Partnerinnen hatten. Auf der anderen Seite enthält diese Gruppe relativ viele (19 %), die im letzten Jahr überhaupt keinen Geschlechtsverkehr hatten. Der Indikator schließt demnach nicht nur Partnerwechsel ein, sondern auch Partnersuche, und umfaßt demnach einen größeren Personenkreis als die beiden anderen stärker verhaltensorientierten Indikatoren.

Alle drei Indikatoren verteilen sich in etwa gleicher Weise zwischen den Geschlechtern und über die verschiedenen Altersgruppen. Männer weisen deutlich häufiger präventionsrelevante Verhaltensweisen auf als Frauen.

Männer sagen häufiger, sie hätten in den letzten zwölf Monaten eine neue sexuelle Beziehung begonnen oder Geschlechtsverkehr mit mehreren Sexualpartnern gehabt. Sie sagen auch häufiger, daß sie sich vorstellen könnten, in der nächsten Zeit eine neue Beziehung zu beginnen.

Die Aufgliederung nach dem Alter zeigt, daß sich eine durch wechselnde Partnerschaft und Partnersuche charakterisierte Lebensweise eher bei jüngeren Menschen findet.

Vor allem der Wunsch nach einer neuen Partnerschaft, aber auch das tatsächliche Beginnen einer neuen Partnerschaft ist bei den 16- bis 20jährigen deutlich höher als bei allen anderen Gruppen. Partnerwechsel ist zwar auch in dieser Gruppe relativ häufig, kommt am meisten jedoch bei den 21- bis 29jährigen vor. Lebensweisen mit wechselnden Partnerschaften oder Partnersuche konzentrieren sich jedoch nicht nur auf die jüngeren Altersgruppen. Auch die Älteren leben längst nicht alle in längerfristigen Partnerschaftsbeziehungen: Bei den 30- bis 40jährigen entsprechen die Anteile der drei Indikatoren für präventionsrelevante Verhaltensweisen annähernd den Durchschnittswerten für die Gesamtheit der 16- bis 65jährigen, und von den 45- bis 65jährigen denken 16 Prozent für die nächste Zukunft an eine neue Partnerschaft. 6 Prozent haben im letzten Jahr eine neue sexuelle Beziehung begonnen und 3 Prozent hatten mehrere Sexualpartner im letzten Jahr.

Die beiden Variablen "Mehrere Sexualpartner im letzten Jahr" und "Erwartung einer neuen Sexualbeziehung" wurden zu einem Index zusammengefaßt, der unter Hinzuziehung einer Variablen "Partnerschaftsbeziehung" (Alleinstehende versus mit festem Partner Zusammenlebende) weiter ausdifferenziert wurde.

Der Index unterscheidet zunächst einmal drei Gruppen mit unterschiedlichem Partnerwahlverhalten:

1. Personen ohne festen Partner mit wechselnden Partnerschaften (6 %).
2. Personen ohne Partner, die eine neue Partnerschaft erwarten bzw. suchen (7 %).
3. Personen, die in einer festen Partnerschaft leben, aber eine neue oder eine weitere Partnerschaft zumindest nicht ausschließen (20 %).

Diese drei Gruppen umfassen zusammen 33 Prozent der (16- bis 65jährigen) Befragten.

61 Prozent sind Personen, die mit ihrem Partner monogam zusammenleben und auch einen Partnerwechsel für die nächste Zukunft ausschließen (die Kategorie "Sonstige" mit 6 Prozent der Befragten umfaßt diejenigen, die eine, der den Index bildenden Fragen nicht beantwortet haben oder sonstwie nicht zugeordnet werden konnten).

In der Aufgliederung der Indexkategorien nach dem Alter ergibt sich dasselbe Verteilungsmuster wie bei den Einzelindikatoren.

Bei der Aufgliederung nach dem Geschlecht der Befragten lassen sich die unterschiedlichen Verhaltensmuster von Männern und Frauen etwas differenzierter beschreiben: Bei den Personen ohne festen Partner unterscheiden sich Männer und Frauen nicht sehr stark: Bei Männern sind wechselnde Partnerschaften um drei Prozent häufiger als bei Frauen; der Anteil von Partnersuchenden ist bei beiden Geschlechtern fast gleich groß.

Der wesentliche Unterschied besteht bei den in einer festen Partnerschaft lebenden Befragten. Deutlich mehr Männer als Frauen sind bereit, bei einer bestehenden Partnerschaft einen neuen oder auch einen weiteren Partner zu suchen.

---

 Partnerwahl-Verhalten (bei 16- bis 65jährigen)
 

---

	Wechselnde Partner (ohne festen Partner)	Ohne Partner, partner-suchend	Mit Partner und Partner-wunsch	Mit Partner-suche oder Partner-wechsel insgesamt	Mit Partner monogam lebend	Sonstige
	%	%	%	%	%	%
Befragte insgesamt	6	7	20	33	61	6
Frauen	4	6	15	25	65	10
Männer	7	7	24	38	56	6
Alter:						
16 bis 20 Jahre	8	28	35	71	24	5
21 bis 29 Jahre	12	9	26	47	49	4
30 bis 44 Jahre	5	4	20	29	68	3
45 bis 65 Jahre	2	2	11	15	70	15

---

Im Zeitverlauf ist das Partnerschaftsverhalten äußerst stabil, wie die zeitvergleichende Tabelle mit dem Anteil der Befragten mit mehreren Sexualpartnern und dem Anteil derjenigen, die sich vorstellen können, in der nächsten Zeit eine sexuelle Beziehung einzugehen, zeigt. Für die Gesamtheit der 16- bis 65jährigen ergeben sich so gut wie keine Veränderungen.

Bei Teilgruppen, wie den 16- bis 29jährigen Frauen bzw. Männern, schwanken die Prozentanteile aufgrund der geringeren statistischen Basis etwas stärker, ohne daß eine eindeutige Aufwärts- oder Abwärtsbewegung erkennbar wird.

---

### Partnerwechsel und Partnersuche im Zeitverlauf

---

	Es hatten mehrere Sexualpartner im letzten Jahr:				Es können sich vorstellen, in der Zeit, eine neue sexuelle Beziehung einzugehen:			
	1988 %	1989 %	1990 %	1991 %	1988 %	1989 %	1990 %	1991 %
Befragte insgesamt: (16 bis 65 Jahre)	9	9	9	8	29	29	30	29
Frauen 16 bis 29 Jahre	11	9	7	11	33	36	37	37
Männer 16 bis 29 Jahre	17	19	19	17	59	47	59	56

---

#### 4.2 Einschätzung des eigenen Risikos

Nur ein Teil der Bevölkerung ist durch seine Lebensweise einem potentiellen Risiko ausgesetzt. Es stellt sich nun die Frage, inwieweit diese Gruppen sich des Risikos einer HIV-Infektion bewußt sind.

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

---

### Informiertheit über Infektionsrisiko durch ungeschützten Geschlechtsverkehr

---

Es sagen: Ansteckungsgefahr besteht, wenn man mit unbekanntem Partner ungeschützt Geschlechtsverkehr hat.

<u>Befragte insgesamt</u>	97 %
<u>Partnerwahl-Verhalten</u>	
Ohne festen Partner, wechselnde Partner	100 %
Ohne festen Partner, Partnersuche	100 %
Mit Partner und Partnerwechsel	99 %
<u>Mehrere Sexualpartner im letzten Jahr</u>	99 %
<u>Neuer Partner vorstellbar</u>	99 %

---

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

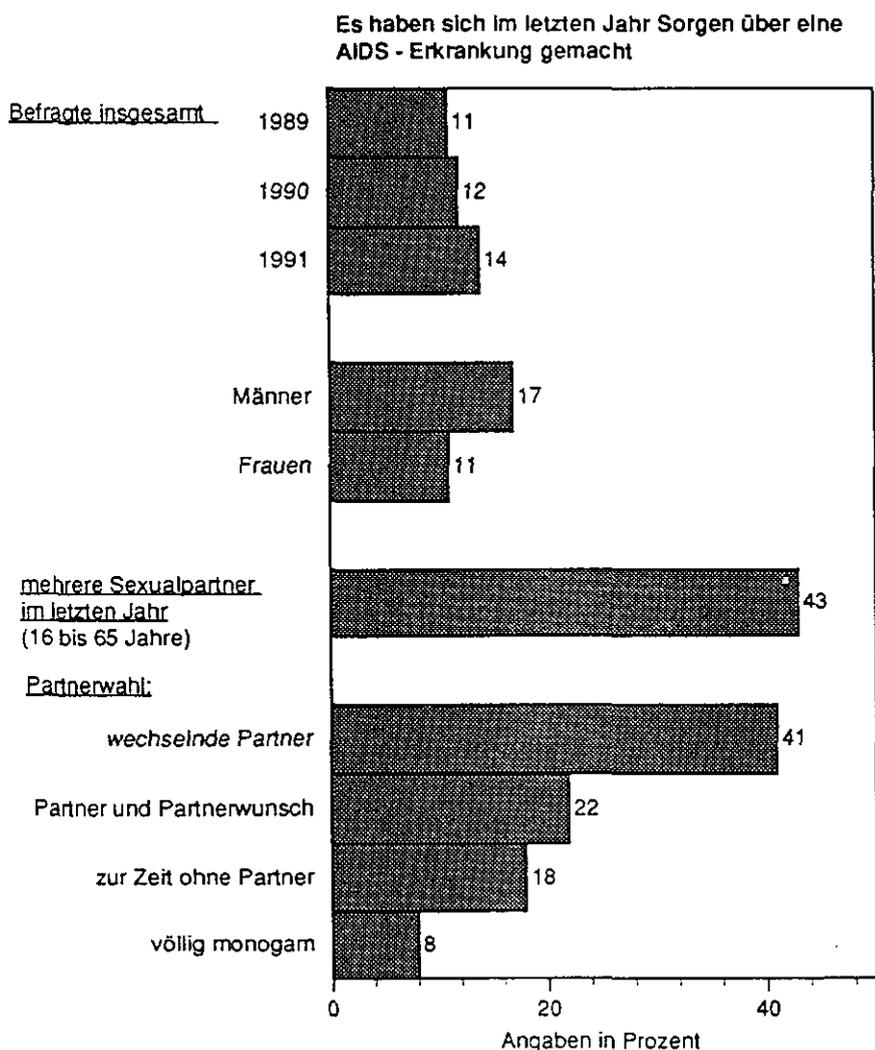
#### 4.2.1 Sorgen um eine AIDS-Erkrankung

14 Prozent aller Befragten sagen, sie hätten sich im letzten Jahr Sorgen über eine AIDS-Erkrankung gemacht. Dieser Anteil ist 1991 im Vergleich zu 1990 leicht angestiegen.

Entsprechend den im letzten Abschnitt dargestellten Befunden über Partner-  
suche und Partnerwechsel machen sich Männer häufiger Sorgen als Frauen.

Besonders hoch ist das Ausmaß der Besorgnis bei den präventionsrelevanten  
Gruppen. Von denen, die mehrere Sexualpartnern im letzten Jahr hatten, ha-  
ben sich 43 Prozent Sorgen gemacht und bei denen, die ohne festen Partner  
häufiger ihren Partner wechseln, 41 Prozent.

## Sorgen über AIDS - Erkrankung



Ist der Referenzzeitraum nicht das letzte Jahr, sondern die gesamte Zeit seit dem Bekanntwerden von AIDS in der Bundesrepublik, so beträgt der Anteil derer, die sich irgendwann schon einmal Sorgen über eine AIDS-Erkrankung gemacht haben, 22 Prozent. Dieser Indikator liegt zu mittlerweile sieben Befragungszeitpunkten seit 1985 vor. Betrachtet man diese Zeitreihe, so läßt sich keine generelle Tendenz erkennen. Der Indikator zeigt im wesentlichen konstante Ergebnisse.

---

**ZEITVERLAUF: SORGEN VOR EINER AIDS-ERKRANKUNG**


---

	Sept. 1985	Febr. 1987	April 1987 (BZgA)	Aug. 1988 (BZgA)	Nov. 1989 (BZgA)	Nov. 1990 (BZgA)	Dez. 1991 (BZgA)
Insgesamt	18	25	23	24	17	21	22
Männer	18	23	23	24	18	22	24
Frauen	19	26	23	24	17	19	20
Neuer Sexual- partner ist vorstellbar	-	-	39	40	34	39	39
Mehrere Sexualpartner im letzten Jahr	-	-	48	53	39	52	57

---

#### 4.2.2 Selbsteinschätzung der Gefährdung

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

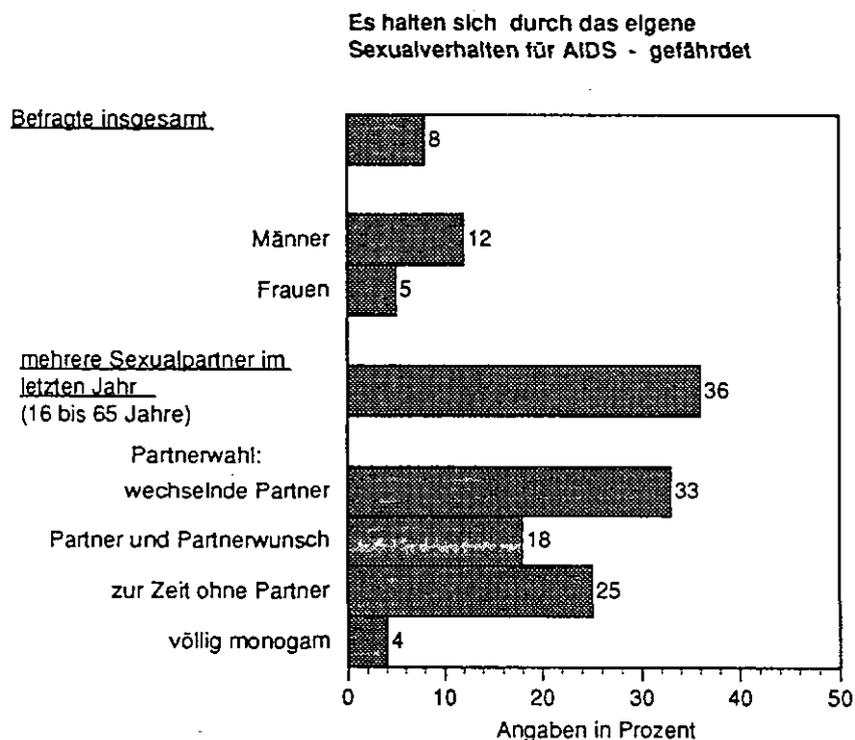
Durch ihr Sexualverhalten für gefährdet halten sich 8 Prozent der gesamten Bevölkerung, ein Anteil, der etwas geringer ist als der Prozentsatz derjenigen, die sich innerhalb des letzten Jahres schon einmal Sorgen wegen einer HIV-Infektion gemacht haben.

Auch diese Art der Risikoeinschätzung ist je nach Lebensweise und Partnerschaftsbeziehung unterschiedlich stark ausgeprägt. So halten sich Männer in stärkerem Maße für gefährdet als Frauen.

---

## Einschätzung der AIDS - Gefährdung durch das eigene Sexualverhalten

---



Vergleichsweise stark verbreitet ist die Selbsteinschätzung der Gefährdung auch hier wieder bei den präventionsrelevanten Gruppen: Für besonders stark gefährdet halten sich Befragte mit mehreren Sexualpartnern im letzten Jahr (36 %) und Befragte, die ohne festen Partner leben und häufiger wechselnde Partner haben (33 %).

Relativ stark gefährdet fühlen sich auch diejenigen, die zur Zeit ohne Partner leben, aber sich für die nächste Zukunft eine neue Partnerschaft vorstellen können: Von ihnen glaubt ein Viertel (25 %) durch das Sexualverhalten gefährdet zu sein.

Für diesen Indikator liegen ebenfalls Ergebnisse seit 1985 vor. Bei den sieben seitdem durchgeführten Einzelstudien lassen sich für die Gesamtheit der Befragten sowie für Männer und Frauen kaum Veränderungen feststellen.

Bei den Gruppen mit einer durch Partnersuche und Partnerwechsel gekennzeichneten Lebensweise läßt sich aus den Zeitreihendaten ein fast durchgänglicher Trend zu einer langsam abnehmenden Risikoeinschätzung ablesen. So ist bei denjenigen, die sich eine neue sexuelle Beziehung vorstellen können, der Anteil derjenigen, die sich für gefährdet halten, von 33 Prozent im Jahr 1987 auf 22 Prozent im Jahr 1991 gesunken. Bei den Befragten mit mehreren Sexualpartnern hat sich diese Entwicklung zwischen 1987 und 1990 in noch stärkere Maße vollzogen. 1991 ist bei dieser Gruppe der Anteil derer, die sich gefährdet fühlen, jedoch wieder auf das Niveau von 1988 (36 %) angestiegen.

Es fällt auf, daß dieser Trend komplementär zum Schutzverhalten (z.B. durch die Anwendung von Kondomen) verläuft. Aufgrund der geringen Fallzahl in den präventionsrelevanten Gruppen läßt sich die Vermutung eines Zusammenhangs zwischen Risikowahrnehmung und Schutzverhalten jedoch nicht überprüfen.

---

#### ZEITVERLAUF: SELBSTEINSCHÄTZUNG DER AIDS-GEFÄHRDUNG

---

Es glauben, daß die Gefahr bestehen könnte, sich beim Geschlechtsverkehr mit AIDS anzustecken:

	Sept. 1985	Febr. 1987	April 1987 (BZgA)	Aug. 1988 (BZgA)	Nov. 1989 (BZgA)	Nov. 1990 (BZgA)	Dez. 1991 (BZgA)
	%	%	%	%	%	%	%

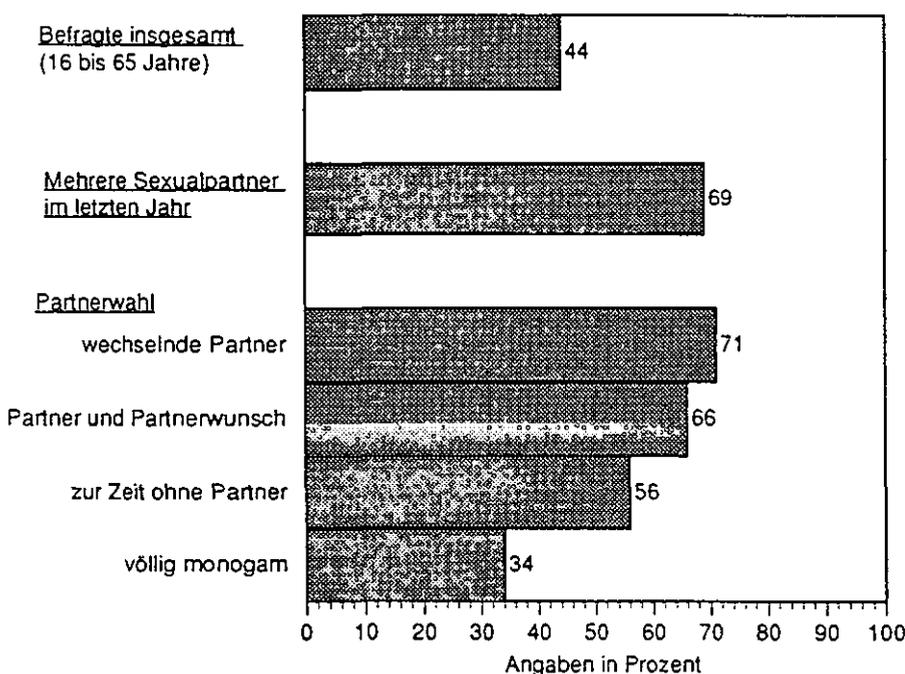
Insgesamt	7	8	10	9	9	8	8
Männer	9	10	14	12	12	12	12
Frauen	6	6	6	6	6	5	5
Neuer Sexualpartner ist vorstellbar	-	-	33	26	26	25	22
Mehrere Sexualpartner im letzten Jahr	-	-	47	36	30	28	36

---

### 4.3 Vorsicht beim Sexualverhalten

Fast zwei Fünftel der gesamten erwachsenen Bevölkerung in den alten Bundesländern geben an, sich im eigenen sexuellen Leben auf den Schutz vor AIDS einzustellen. 38 Prozent sagen, daß sie sich wegen AIDS in sexuellen Dingen mehr vorsehen. Für die 16- bis 65jährigen ergibt sich ein Anteil von 44 Prozent. Wie in Abschnitt 4.1 gezeigt wurde, leben jedoch von den 16- bis 65jährigen 61 Prozent monogam in einer festen Partnerschaft. Viele sehen somit keinen Anlaß, ihr Sexualleben umzustellen, da es (aktuell) kein Risiko enthält. Von größerer Bedeutung sind deshalb auch hier wieder die Ergebnisse für diejenigen Gruppen, bei denen Partnersuche oder Partnerwechsel wahrscheinlicher sind. In diesen Gruppen sind es jeweils mehr als zwei Drittel, die sagen, daß sie sich in sexuellen Dingen wegen AIDS mehr vorsehen. Befragte mit wechselnden Partnern sagen dies zu 71 Prozent, Befragte mit mehreren Sexualpartnern im letzten Jahr zu 69 Prozent und diejenigen, die in einer festen Partnerschaft leben aber einen neuen Partner suchen, zu 66 Prozent.

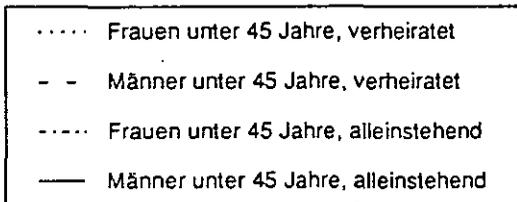
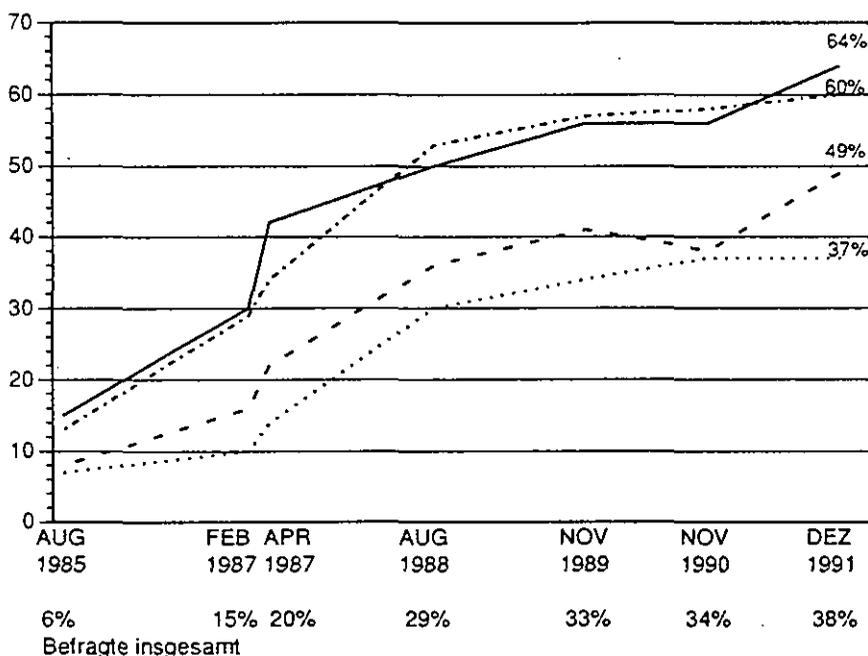
## Vorsicht beim Sexualverhalten



Für die Frage nach mehr Vorsicht im Sexualverhalten existiert ebenfalls eine Zeitreihe seit 1985. Ihr Verlauf zeigt einen ständigen Aufwärtstrend, der bei den jüngeren Alleinstehenden auf einem deutlich höheren Niveau verläuft. Auch 1991 hat sich diese Entwicklung fortgesetzt.

## Vorsicht im Sexualverhalten

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



## 5. Verwendung und Akzeptanz von Kondomen

Die nächsten beiden Kapitel beschäftigen sich mit verschiedenen Möglichkeiten des Schutzes vor einer HIV-Übertragung, wobei zunächst die Verwendung und Akzeptanz von Kondomen in der Bevölkerung behandelt wird.

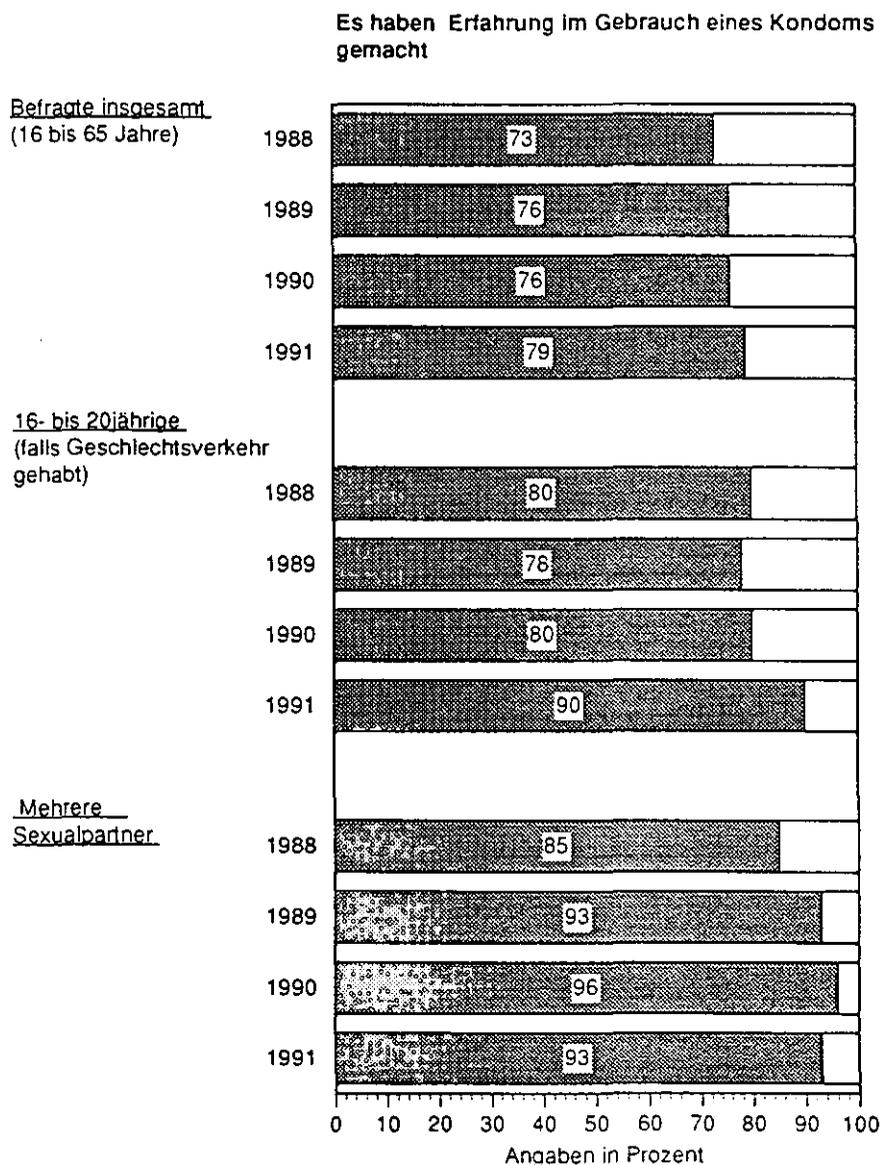
### 5.1 Erfahrung mit Kondomen

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

---

## Vertrautheit mit dem Kondom

---



Ein wichtiger Indikator ist die lebenszeitbezogene Kondomnutzung - der Anteil derjenigen, die irgendwann schon einmal Erfahrung im Gebrauch von Kondomen gemacht haben. Dieser Anteil - an den 16- bis 65jährigen in den alten Bundesländern - beträgt 79 Prozent.

Von den Männern haben 86 Prozent schon einmal Kondome genutzt, von den Frauen 72 Prozent.

Bezogen auf die Allgemeinbevölkerung sagt diese Zahl (für sich genommen) nicht viel über die aktuelle Kondomnutzung aus. Bei jüngeren Befragten und bei denjenigen, die in den letzten zwölf Monaten ihren Partner gewechselt haben, kann man dagegen davon ausgehen, daß sich die Angabe der Kondomverwendung zumindest auf die letzten Jahre bezieht.

Bei diesen beiden Befragtengruppen ist der Anteil der Kondomerfahrenden noch höher als bei der Allgemeinbevölkerung insgesamt. 90 Prozent der 16- bis 20jährigen und 93 Prozent der Befragten mit Partnerwechsel sagen, sie hätten schon einmal Erfahrung im Gebrauch von Kondomen gemacht.

Wichtiger als die aktuelle Zahl über die lebenszeitbezogene Kondomverwendung sind die Veränderungen dieses Indikators im Zeitverlauf. Aus ihnen läßt sich für die Allgemeinbevölkerung eine langsame Zunahme der Kondomverwendung seit 1988 ablesen (Eine stärkere Zunahme hat in den Jahren 1984 bis 1987 stattgefunden, wie Umfragedaten der 11f belegen). 1988 sagten 73 Prozent der 16- bis 65jährigen, sie hätten Erfahrung im Gebrauch von Kondomen gemacht. 1991 sind es 79 Prozent. In diesem kurzen Zeitraum von drei Jahren haben zusätzliche 6 Prozent der 16- bis 65jährigen Bevölkerung zumindest erste Erfahrungen mit Kondomen gesammelt.

Im Gegensatz zu den Ergebnissen für die Allgemeinbevölkerung sind die Zeitreihendaten für die 16- bis 20jährigen und für die Befragten mit mehreren Sexualpartnern größeren statistischen Ungenauigkeiten behaftet. Bei dem geringen Umfang dieser Gruppen an der Gesamtstichprobe von 2000 Fällen sind starke Schwankungen der Ergebnisse möglich, so daß sich bei diesem Indikator kein eindeutiger Trendverlauf präzisieren läßt.

## 5.2 Verfügbarkeit von Kondomen

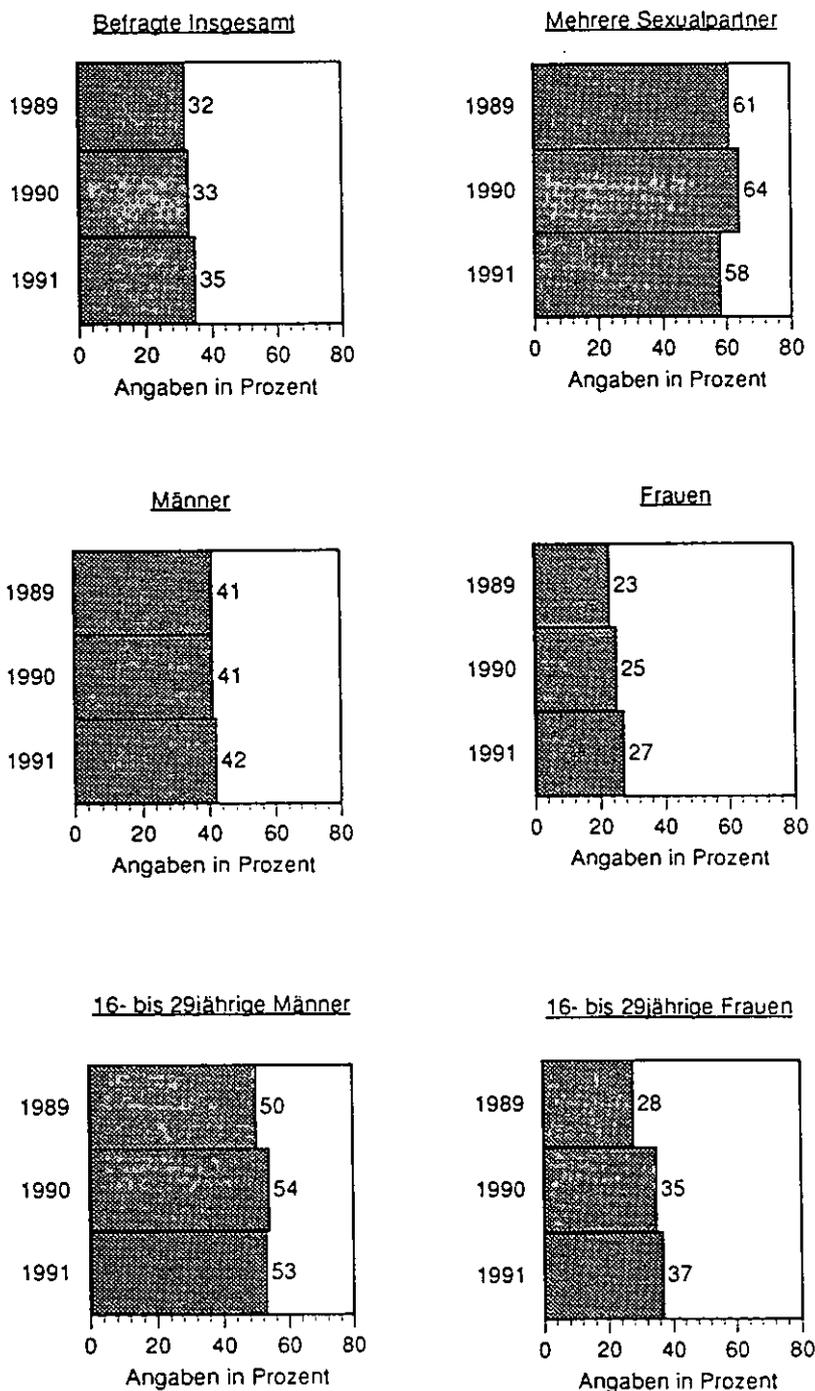
Ein weiterer Indikator für die Ausbreitung der Kondomverwendung sind die Ergebnisse der Frage, ob die Befragten zur Zeit Kondome bei sich tragen oder zu Hause in greifbarer Nähe haben.

---

# Verfügbarkeit von Kondomen

---

Es haben zur Zeit Kondome zu Hause oder in der Tasche



Seit 1989 läßt sich eine langsame aber stetige Zunahme derjenigen feststellen, die Kondome bereithalten; einmal bei den 16- bis 65jährigen insgesamt, vor allem aber bei den Frauen und ganz besonders bei den 16- bis 29jährigen Frauen.

1991 sagen insgesamt 35 Prozent der 16- bis 65jährigen, daß sie Kondome verfügbar haben. Von den Männern und den Befragten mit mehreren Sexualpartnern im letzten Jahr besitzen mehr als die Hälfte Kondome, aber auch ein relativ hoher Anteil der Frauen - 27 Prozent der 16- bis 65jährigen und 37 Prozent der 16- bis 29jährigen Frauen - sind offenbar auf eine Situation vorbereitet, in der sie die Benutzung eines Kondoms für angebracht halten.

Vergleicht man diese Zahlen zur Verfügbarkeit mit der tatsächlichen Anwendung (über die im nächsten Abschnitt berichtet wird), so zeigt sich, daß sie weitgehend übereinstimmen. Die 35 Prozent, die zur Zeit ein Kondom bei sich haben, entsprechen den 35 Prozent, die Kondome verwenden.

### 5.3 Aktuelle Kondomverwendung

Von der sexuell aktiven Bevölkerung (d.h. mit Geschlechtsverkehr im letzten Jahr) im Alter von 16 bis 65 Jahren benutzt gegenwärtig etwas mehr als ein Drittel (35 %) Kondome. 10 Prozent verwenden das Kondom regelmäßig, 7 Prozent häufig und 18 Prozent gelegentlich.

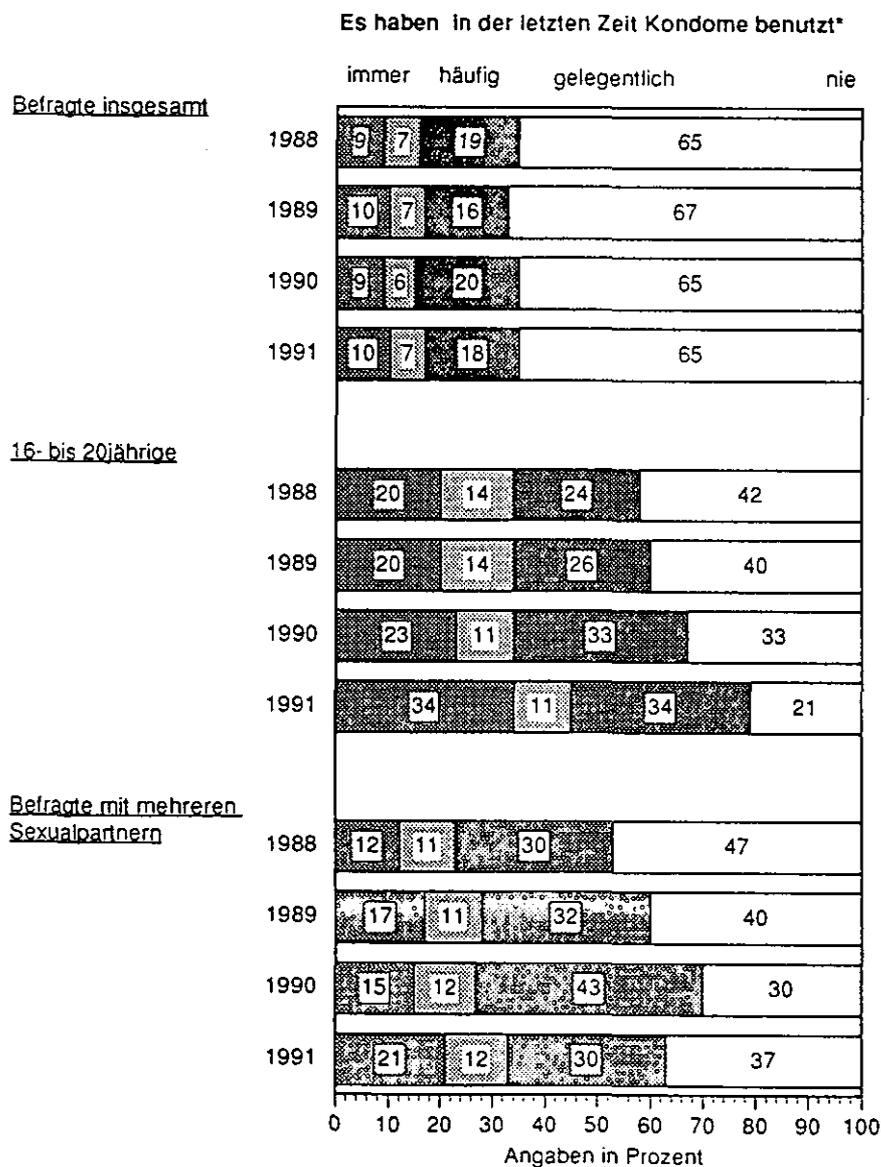
Seit 1988 lassen sich bei diesen Prozentwerten keine Veränderungen feststellen, wobei jedoch noch einmal ausdrücklich hervorgehoben werden muß, daß sich diese Zahlen auf die Gesamtheit der sexuell aktiven Befragten im Alter von 16 bis 65 Jahren beziehen, in der Veränderungen in kleinen Untergruppen nicht deutlich zum Ausdruck kommen.

Im Zusammenhang mit dem Schutz vor AIDS ist es wichtig, die Untergruppen zu betrachten, deren Lebensweise gegenwärtig durch Partnersuche und Partnerwechsel charakterisiert ist. Dazu gehören zunächst einmal die Jugendlichen im Alter von 16 bis 20 Jahren (siehe hierzu Abschnitt 4.1).

Bei dieser Gruppe zeigt sich seit 1988 ein Trend zunehmender Kondombenutzung. So war bei ihnen die Verwendung von Kondomen bereits 1988 mit 58 Prozent (im Vergleich zu 35 Prozent bei allen sexuellen aktiven 16- bis 65jährigen) relativ weit verbreitet.

Dieser Anteil ist 1991 auf 79 Prozent gestiegen. In den letzten beiden Jahren ist nicht nur die Kondombenutzung insgesamt angewachsen, sondern auch der Anteil derjenigen, die sagen, sie würden immer Kondome verwenden. Er beträgt in der vorliegenden Untersuchung 34 Prozent.

## Kondombenutzung



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

Bei den Befragten mit mehreren Sexualpartnern im letzten Jahr hat sich ein ähnlicher Trend bis 1990 vollzogen. In der vorliegenden Untersuchung ist der Anteil der Kondomverwender jedoch wieder etwas zurückgegangen. Er beträgt jetzt 63 Prozent. Diese Abnahme fand ausschließlich bei der gelegentlichen Verwendung von Kondomen statt, während die Zahl derjenigen zugenommen hat, die sagen, sie würden immer Kondome benutzen.

Wie dieses Ergebnis interpretiert werden muß, läßt sich wegen des geringen zahlenmäßigen Umfangs der Gruppe mit wechselnden Partnern nicht entscheiden. Der niedrigere Anteil von gelegentlichen Kondombenutzern bei Personen mit mehreren Partnern im letzten Jahr läßt nicht unbedingt auf eine größere Sorglosigkeit schließen. Dagegen spricht u.a. die generell große Vorsicht dieser Gruppe im Sexualverhalten (siehe Kapitel 4.3). Es sind aber auch andere Interpretationsmöglichkeiten denkbar, wie z.B. eine möglicherweise stärkere Nutzung des HIV-Antikörpertests als (mißverstandene) Präventionsstrategie (siehe Kapitel 7). Diese Interpretationsmöglichkeiten lassen sich allerdings hier nicht überprüfen. Das umfangreiche Datenmaterial der vorliegenden Studie bietet dazu zwar vielfältige Möglichkeiten, die geringe Fallzahl dieser und anderer präventionsrelevanter Gruppen erlaubt jedoch nicht, die Daten tiefer aufgliedert zu analysieren.

Es ist deshalb notwendig, in zukünftigen Wiederholungsbefragungen die statistische Basis für diese Gruppen durch Veränderungen von Größe und Anlage der Stichprobe zu erweitern.

#### 5.4 Motive und Gründe für die Benutzung von Kondomen

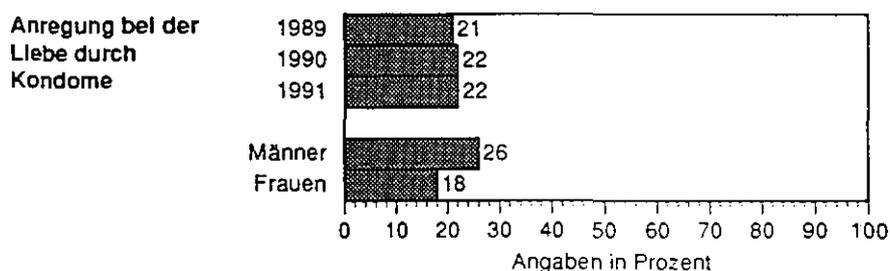
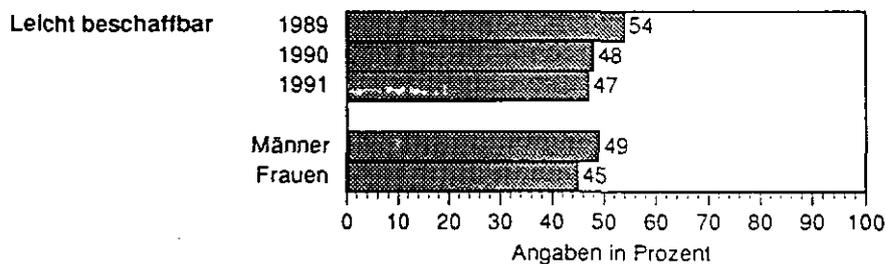
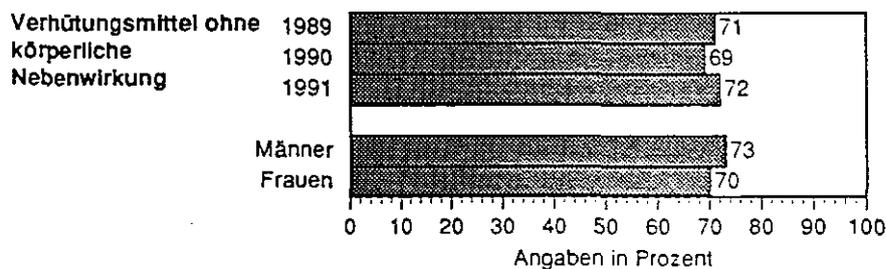
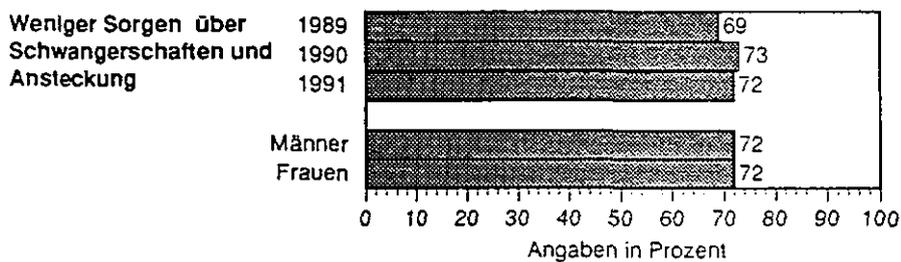
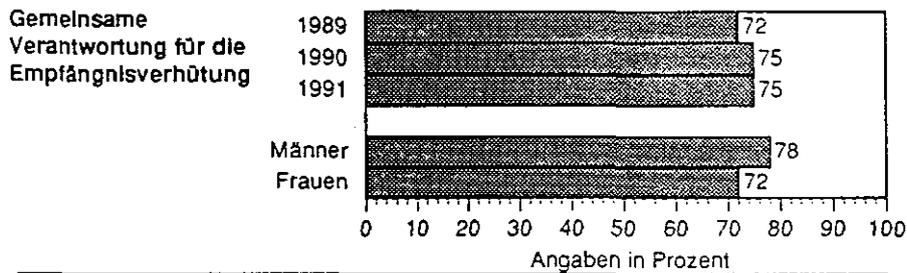
Als Motiv für die Kondomverwendung hat der Schutz vor AIDS vor allem bei den präventionsrelevanten Gruppen in den letzten Jahren zunehmend an Bedeutung gewonnen. Von den jugendlichen Anwendern sagen 69 Prozent, AIDS sei der Grund für die Verwendung von Kondomen, bei den Befragten mit mehreren Sexualpartnern, die Kondome benutzen, sind es 81 Prozent. Von allen 16- bis 65jährigen nennen 51 Prozent AIDS als Grund für die Kondomverwendung.

Das am häufigsten genannte Motiv ist aber nach wie vor die Empfängnisverhütung, die von 74 Prozent aller 16- bis 65jährigen genannt wird. Bei den Jugendlichen scheint dieses Motiv zunehmend eine immer wichtigere Rolle zu spielen: 78 Prozent der 16- bis 20jährigen nannten 1991 die Empfängnisverhütung als Grund für die Kondomverwendung (1990: 66 %). Von den Befragten mit mehreren Sexualpartnern im letzten Jahr wird die Empfängnisverhütung (55 %) weit hinter dem Schutz vor AIDS genannt.

Als weiterer Grund wird von 28 Prozent der Schutz vor anderen Infektionen angegeben (16- bis 20jährige 42 Prozent, Befragte mit mehreren Sexualpartnern 40 Prozent).

Die Entscheidung für oder gegen das Kondom hängt nicht allein von seiner Schutzwirkung ab, sondern auch davon, welche weiteren Eigenschaften aus der Sicht der Befragten für seine Verwendung sprechen.

## Gründe für die Kondomverwendung



Eine Weiterverbreitung der Kondomverwendung könnte sich darauf stützen, daß die Benutzung des Kondoms im Einklang steht mit heutigen Vorstellungen einer partnerschaftlichen Gestaltung der Sexualität. So sehen 75 Prozent der Befragten einen möglichen Grund für die Benutzung von Kondomen darin, daß nicht nur immer die Frauen allein, sondern auch die Männer mit für die Empfängnisverhütung verantwortlich sind. Es fällt auf, daß 78 Prozent der 16- bis 65jährigen Männer die gemeinsame Verantwortung für einen wichtigen Grund halten, während dies von den Frauen 72 Prozent tun.

Als weiterer Vorteil des Kondoms wird von vielen seine Entlastungsfunktion angesehen. 72 Prozent nennen als Grund, daß man sich bei der regelmäßigen Benutzung von Kondomen nicht so viele Sorgen über Schwangerschaft oder Ansteckung machen muß. Dies wird von Männern und Frauen in allen Altersgruppen in demselben Ausmaß vertreten.

Überlegungen zur körperlichen Verträglichkeit der Empfängnisverhütung sind offenbar ebenfalls ein wichtiges Argument für die Benutzung von Kondomen. 72 Prozent stimmen der Aussage zu, ein Grund für die Kondombenutzung sei, daß es ein Verhütungsmittel ohne körperliche Nebenwirkungen ist. In dieser Hinsicht ist ebenfalls eine weitgehende Übereinstimmung zwischen Männern und Frauen festzustellen.

Etwa die Hälfte (47 %) sieht als besonderen Vorteil des Kondoms, daß es jederzeit leicht zu beschaffen ist. Etwas häufiger wird dies von den Männern genannt. Dieser Grund wird im Zeitverlauf tendenziell immer weniger genannt: 1989 stimmten ihm 54 Prozent zu und 1991 47 Prozent.

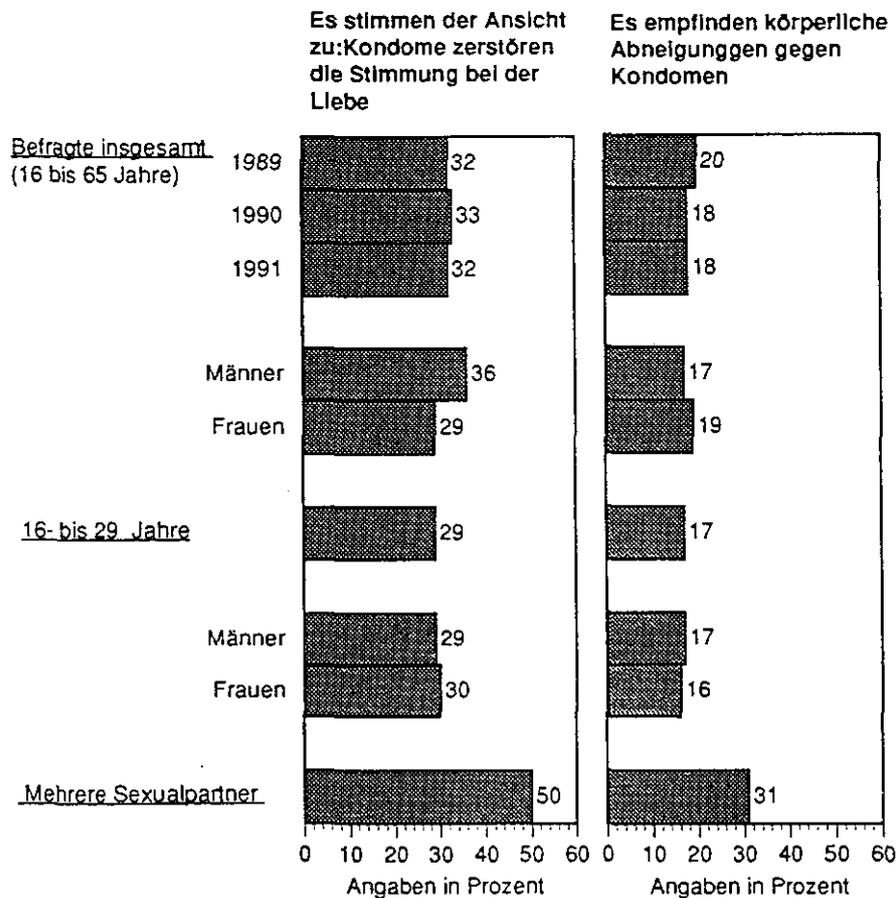
Der Grund, daß die Benutzung des Kondoms Spaß und Anregung bei der Liebe geben kann, wird von 22 Prozent genannt. Hier ist ein deutlicher Unterschied zwischen Männern und Frauen festzustellen. Während von den Männern 26 Prozent darin einen Vorteil sehen, sind es von den Frauen 18 Prozent.

In den folgenden Abschnitten werden weitere Bedingungen für die weitere Verbreitung der Kondomnutzung untersucht, die sich aus den Einstellungen der Bevölkerung ergeben.

### 5.5 Emotionale Widerstände

Eine einschränkende Bedingung für die weitere Verbreitung der Kondomnutzung ist darin zu sehen, daß ein Teil der Bevölkerung starke emotionale Vorbehalte gegen das Kondom äußert. 32 Prozent der Befragten im Alter von 16 bis 65 Jahren stimmen der Ansicht zu, daß Kondome die Stimmung bei der Liebe zerstören, 18 Prozent sagen, sie empfinden einen körperlichen Widerwillen gegen das Kondom. Diese emotionalen Vorbehalte lassen sich auch bei den jüngeren Befragten im Alter von 16 bis 29 Jahren feststellen, und zwar bei Männern und Frauen im selben Ausmaß.

## Emotionale Widerstände gegen Kondome

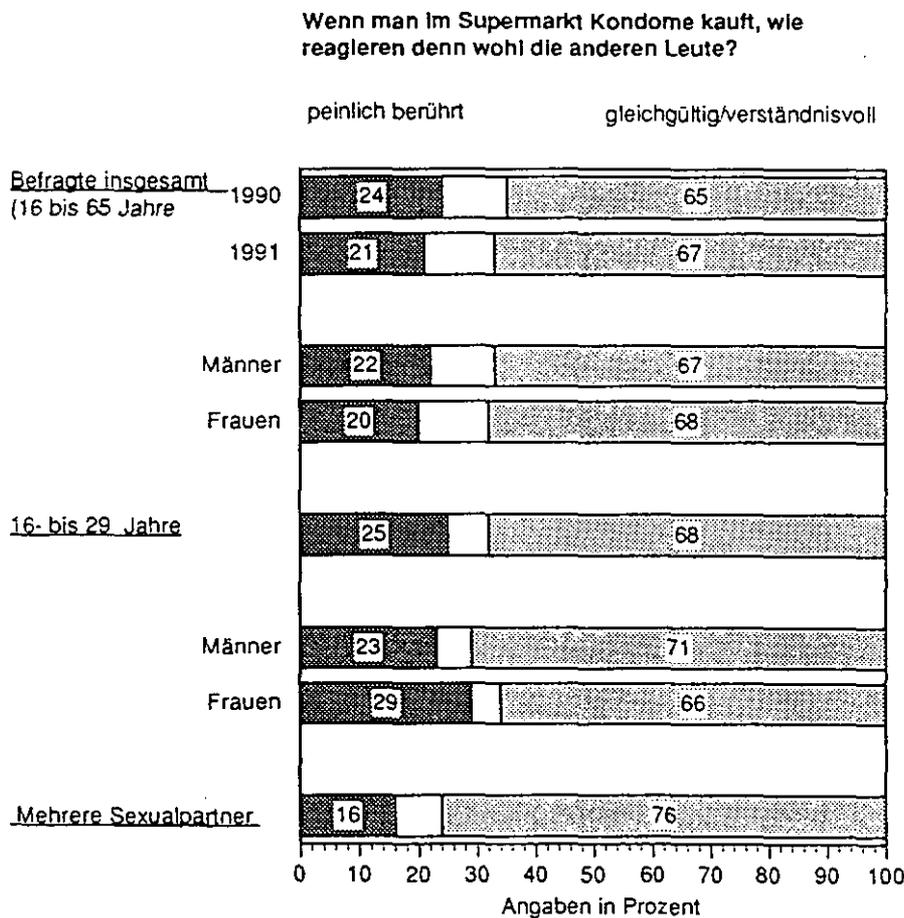


Erheblich häufiger als im Durchschnitt äußern Befragte mit mehreren Sexualpartnern im letzten Jahr derartige Widerstände gegen das Kondom. 50 Prozent sind der Meinung, daß Kondome die Stimmung bei der Liebe zerstören und 31 Prozent empfinden körperlichen Widerwillen. Da der Anteil der Kondombenutzer an dieser Gruppe höher ist, muß ein Teil der Befragten mit mehreren Sexualpartnern trotz dieser Vorbehalte Kondome anwenden.

Dies ist ein Hinweis darauf, daß emotionale Widerstände gegen Kondome nicht in jeder Situation zwangsläufig zu der Entscheidung führen müssen, das Kondom nicht anzuwenden.

Emotionale Hemmnisse existieren nicht nur bei der Anwendung von Kondomen, sondern bereits beim Kauf. Etwa ein Fünftel der 16- bis 65jährigen hat Schwierigkeiten beim Kauf von Kondomen, was sich daraus schließen läßt, daß 21 Prozent der Meinung sind, andere reagierten peinlich berührt, wenn man in einem Supermarkt ein Kondom kauft. Für jüngere Menschen ist der öffentlich sichtbare Kondomkauf offenbar noch unangenehmer, besonders für jüngere Frauen, von denen 29 Prozent mißbilligende Reaktionen bei Verkaufspersonal und Kundschaft erwarten. Diese Hemmungen beim Kondomkauf lassen sich möglicherweise leichter abbauen. Der Anteil derjenigen, die diese Situation als peinlich oder unangenehm empfinden, ist zwischen 1990 und 1991 um drei Prozentpunkte gesunken.

## Reaktionen beim Kondomkauf



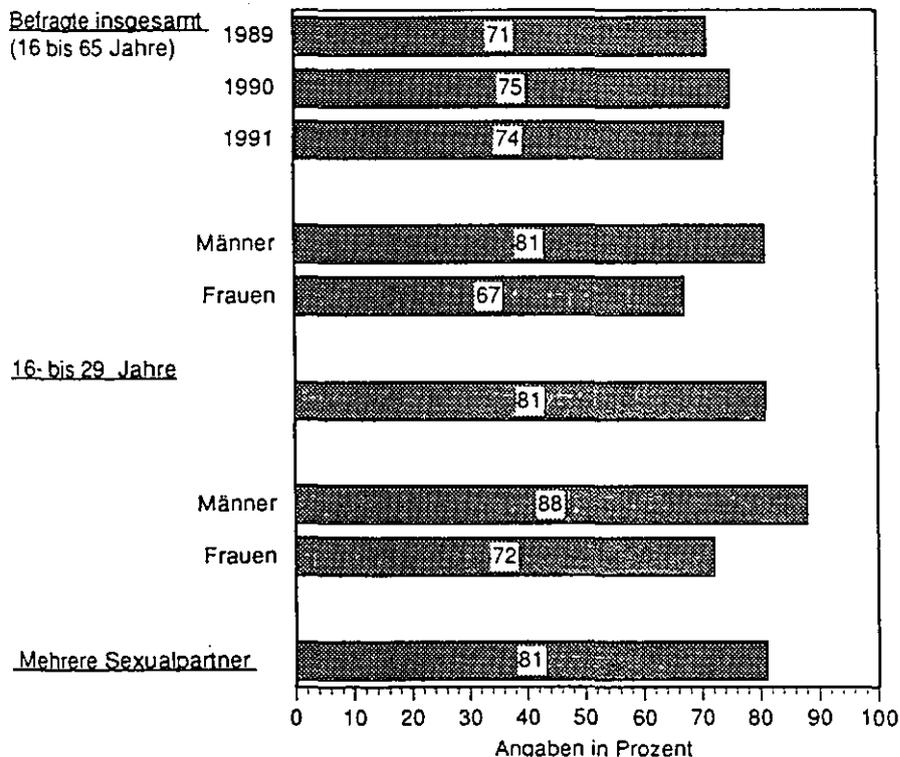
## 5.6 Beurteilung der Qualität von Kondomen

Drei Viertel (74 %) halten das Material der heute gebräuchlichen Markenkondome für einen ausreichenden Schutz vor dem HI-Virus. Jüngere Menschen und Befragte mit mehreren Sexualpartnern haben größeres Vertrauen in die Qualität von Kondomen. 10 Prozent aller 16- bis 65jährigen haben kein Vertrauen in die Sicherheit von Kondomen und sagen, das Material biete keinen ausreichenden Schutz. Auch bei Jüngeren oder Befragten mit mehreren Sexualpartnern ist etwa ein Zehntel dieser Auffassung.

In der Beurteilung der Qualität von Kondomen besteht ein deutlicher Unterschied zwischen Männern und Frauen. Das ist einmal darauf zurückzuführen, daß Frauen weniger unmittelbare Erfahrung mit Kondomen haben (siehe hierzu Abschnitt 5.1) und dementsprechend häufiger bei dieser Frage kein Urteil abgeben. Zum anderen ist aber auch festzustellen, daß Frauen etwas mehr als Männer kein Vertrauen in die Sicherheit des Kondommaterials setzen. Von den jüngeren Frauen sagen 12 Prozent, das Kondommaterial schütze nicht ausreichend, von den Männern sagen dies 7 Prozent.

## Vertrauen in die Qualität von Kondomen

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



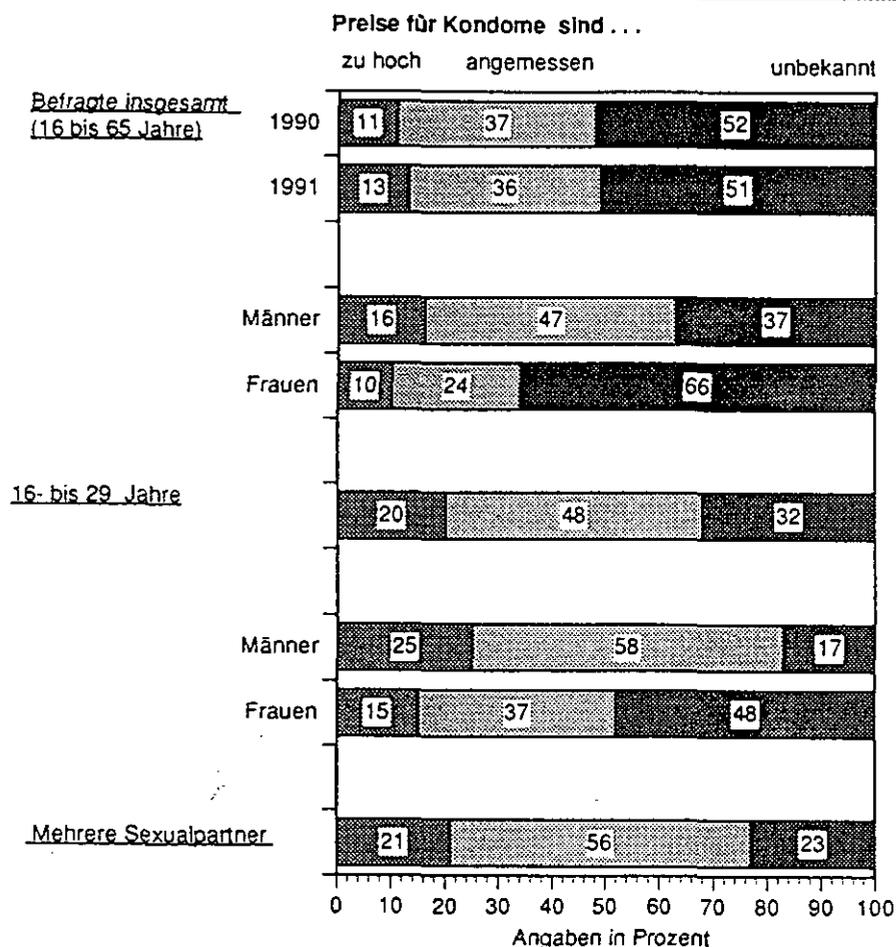
### 5.7 Beurteilung der Kondompreise

Etwa ein Zehntel (13 %) aller 16- bis 65jährigen hält die Preise für Kondome für zu hoch und 36 Prozent finden sie angemessen. Vor allem aber fällt auf, daß die Hälfte (51 %) nicht weiß, wieviel Kondome kosten.

Ein genaueres Bild über die Akzeptanz der Kondompreise läßt sich bei den Gruppen ablesen, die besser über die Preise informiert sind. Dies sind insbesondere die jüngeren Männer: 58 Prozent der Männer im Alter von 16 bis 29 Jahren beurteilen die Kondompreise als angemessen. Als zu hoch empfinden den Preis 25 Prozent der jüngeren Männer.

Es zeigt sich, daß der Anteil derjenigen, die die Kondompreise als angemessen empfinden, in etwa dem Anteil derjenigen entspricht, die sagen, daß sie in der letzten Zeit Kondome benutzt haben.

## Kondompreise



### 5.8 Informiertheit über die richtige Handhabung von Kondomen

Ein ausreichender Schutz durch Kondome hängt nicht allein von der Qualität des Kondommaterials ab, sondern auch von der richtigen Benutzung. Darüber fühlen sich vier Fünftel der 16- bis 65jährigen informiert: 78 Prozent sagen, sie wüßten, wie man ein Kondom richtig handhabt, um sich vor einer Infektion zu schützen. 22 Prozent fühlen sich in dieser Hinsicht offenbar unsicher und sagen, sie wüßten nicht, wie man ein Kondom richtig benutzt. Besser informiert sind jüngere Menschen und Befragte mit mehreren Sexualpartnern, von denen über 90 Prozent sagen, sie wüßten Bescheid, wie man ein Kondom richtig benutzt, um sich vor einer Infektion zu schützen. Männer sind deutlich besser informiert als Frauen. Diese Ergebnisse entsprechen im großen und ganzen den in Abschnitt 5.1 dargestellten Ergebnissen zu Erfahrungen mit Kondomen.

Auffällig ist, daß die zwischen 1989 und 1990 stattgefundenene Ausbreitung des Wissens über die richtige Handhabung von Kondomen - vor allem bei den jüngeren Frauen - sich 1991 nicht weiter fortgesetzt hat.

---

#### Wissen über die richtige Handhabung von Kondomen

---

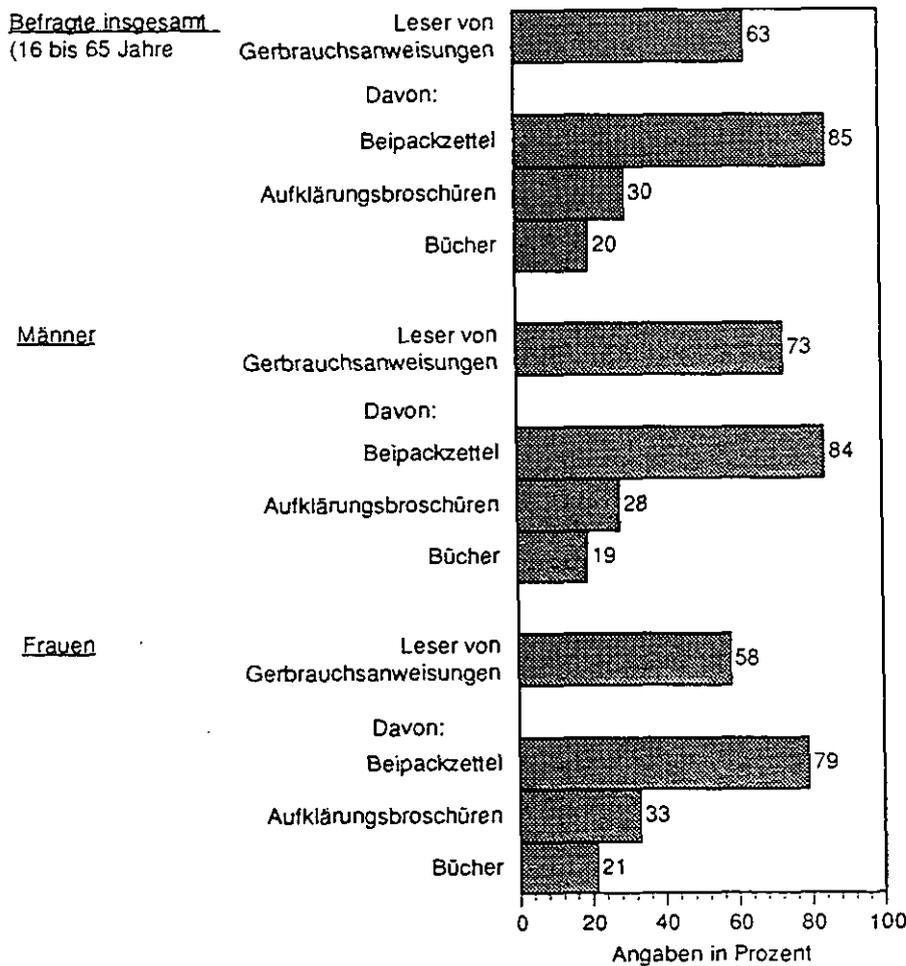
	Es wissen, wie man ein Kodom richtig handhaben muß, damit eine Ansteckung verhindert wird.		
	1989 %	1990 %	1991 %
<u>Befragte insgesamt</u>			
(16 bis 65 Jahre)	73	79	78
Männer	88	92	89
Frauen	57	66	66
<u>16 bis 29 Jahre</u>	77	86	85
Männer	88	94	92
Frauen	61	78	78
<u>Mehrere Sexualpartner</u>	91	93	94

---

Dem höheren Informationsstand von Männern über die richtige Benutzung von Kondomen entspricht auch, daß mehr Männer schon einmal entsprechende Gebrauchsanweisungen auf Beipackzetteln von Kondompackungen, in Broschüren der Sexualaufklärung oder in Büchern gelesen haben. 73 Prozent der Männer haben sich auf diese Weise informiert und 58 Prozent der Frauen.

Von allen 16- bis 65jährigen haben 63 Prozent Gebrauchsanweisungen gelesen. Die am häufigsten benutzte Informationsquelle sind die Beipackzettel von Kondompackungen. Durch Aufklärungsbroschüren haben sich 30 Prozent informiert und durch Bücher 20 Prozent.

## Informationsquellen für die richtige Handhabung von Kondomen



## 6. Akzeptanz von Schutzmöglichkeiten bei neuen Beziehungen

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

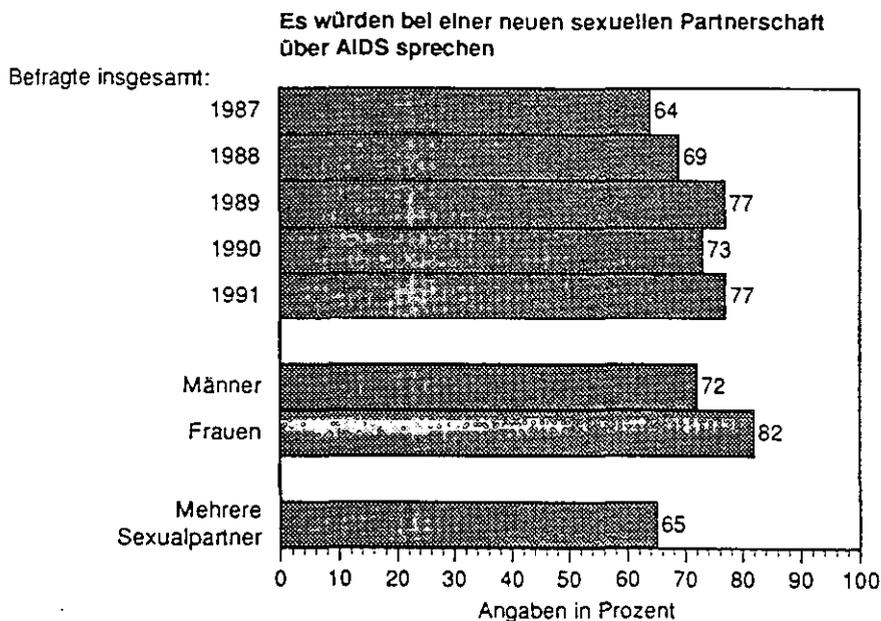
### 6.1 Gespräche über Schutzmöglichkeiten

Die Bereitschaft, das Thema AIDS mit der Partnerin oder dem Partner zu besprechen, ist in der (alten) Bundesrepublik verhältnismäßig weit verbreitet: Mehr als drei Viertel (77 %) der Befragten, die sich vorstellen könnten, in der nächsten Zeit einen neuen Sexualpartner kennenzulernen (siehe hierzu Kapitel 4.1) wären bereit, in dieser Situation auch über AIDS zu sprechen. Frauen würden bei neuen sexuellen Kontakten eher über dieses Thema reden als Männer. Es fällt auf, daß bei den Befragten mit mehreren Sexualpartnern die Bereitschaft über den Schutz vor AIDS zu sprechen, geringer ist (65 %) als im Durchschnitt der 16- bis 65jährigen Befragten.

---

## Gespräche über AIDS bei einer neuen Partnerschaft

---

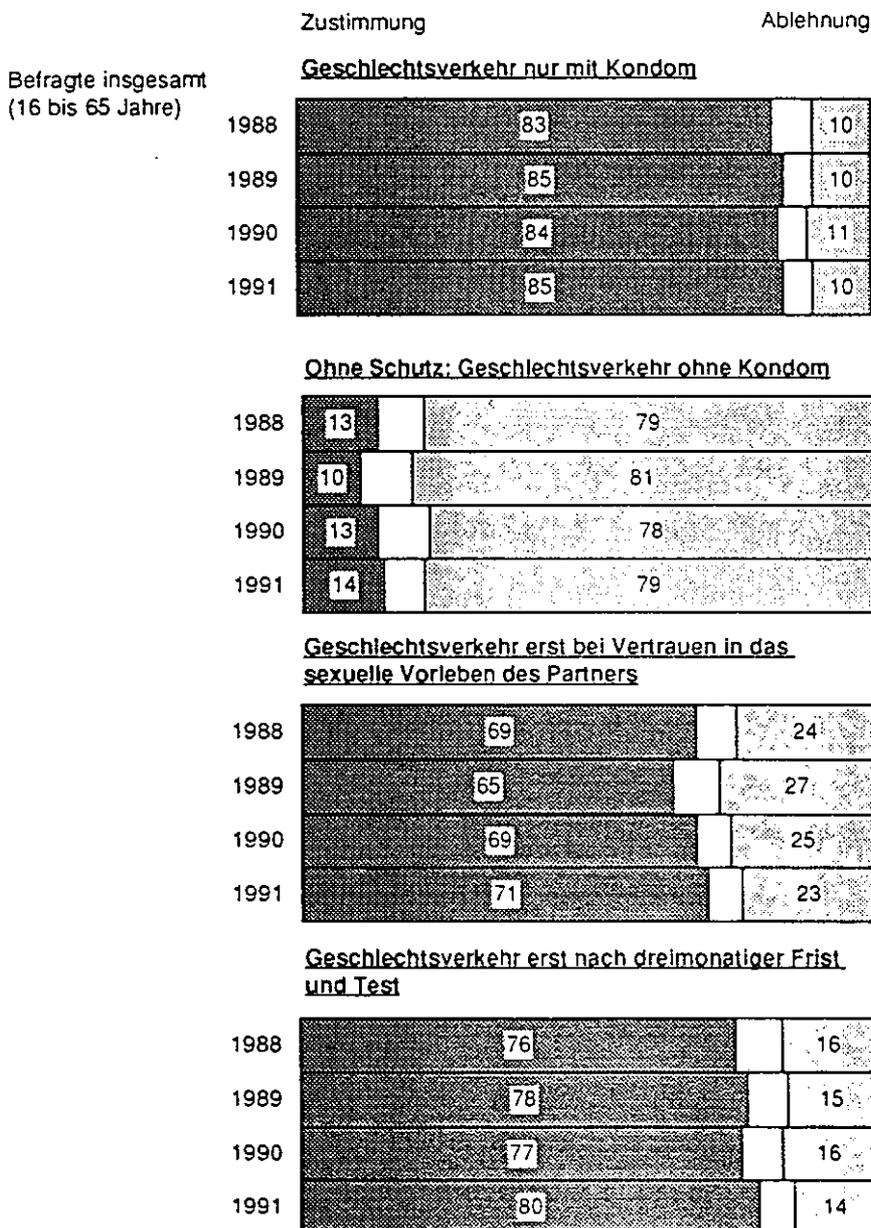


## 6.2 Schutzmöglichkeiten zu Beginn einer neuen Beziehung

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

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

# Schutz am Beginn einer neuen Beziehung



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

Die höchste Zustimmung findet der Wunsch einer Partnerin oder eines Partners, bei einer neuen Beziehung nur mit Kondom miteinander zu schlafen. 85 Prozent aller 16- bis 65jährigen würden ihm entsprechen, 10 Prozent würden es nicht tun.

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

Insgesamt zeigt sich eine große Bereitschaft, sich durch das Kondom vor einer HIV-Infektion zu schützen. 79 Prozent würden in einer solchen Situation Geschlechtsverkehr ohne Kondom ablehnen. 13 Prozent würden dem Wunsch, beim Geschlechtsverkehr kein Kondom zu benutzen, zustimmen.

Eine insgesamt hohe, im Vergleich zur Kondomverwendung aber deutlich niedrigere Zustimmung findet der zeitweilige Verzicht auf Sexualverkehr. 71 Prozent der 16- bis 65jährigen würden zustimmen, wenn ihre Partnerin oder ihr Partner vorschläge, erst dann miteinander zu schlafen, wenn beide darauf vertrauen können, daß sie sich wegen des sexuellen Vorlebens keine Sorgen zu machen brauchen. Etwa ein Viertel (23%) lehnt eine solche Erwartung ab. Auch bei dieser Frage gibt es nur geringe Unterschiede zwischen den Ergebnissen der einzelnen Erhebungszeitpunkte. Es deutet sich jedoch an, daß seit 1989 der Anteil derjenigen, die Geschlechtsverkehr erst bei Vertrauen in das sexuelle Vorleben des Partner oder der Partnerin befürworten, leicht zunimmt. Inwieweit hierin ein Wandel der Normen des Sexualverhaltens zum Ausdruck kommt, läßt sich erst entscheiden, wenn sich bei zukünftigen Wiederholungsbefragungen dieser Trend fortsetzt.

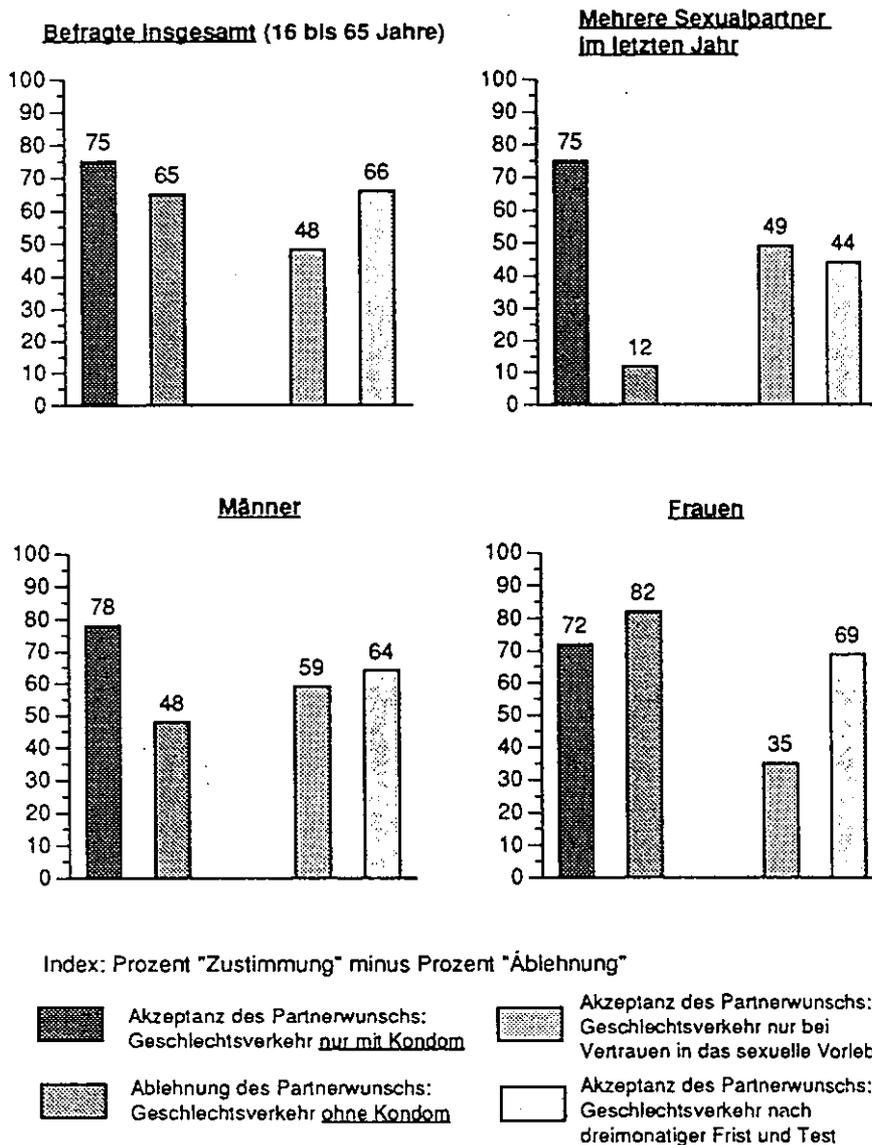
Wenn die Partnerin oder der Partner erwarten würden, zunächst einmal mindestens drei Monate auf Geschlechtsverkehr zu verzichten bis ein zuverlässiges negatives Ergebnis des HIV-Antikörpertests vorliegt, würden dem 80 Prozent aller 16- bis 65jährigen zustimmen. 16 Prozent würden diese Vorgehensweise ablehnen.

Um Unterschiede in den Erwartungen zum Schutz vor AIDS zu Beginn einer neuen Beziehung zwischen der Allgemeinbevölkerung und präventionsrelevanten Gruppen sowie zwischen Männern und Frauen (grafisch) deutlicher herausarbeiten zu können, wurde für jede der vier Fragen ein Indexwert gebildet, indem jeweils die Differenz zwischen Zustimmung und Ablehnung gebildet wurde. Die Indexwerte für die vier Fragen geben demnach an, um wieviel Prozent die Zustimmung zu einem erwarteten Verhalten die Ablehnung dieser Erwartung übertrifft (bei der Frage nach der Zustimmung zu Geschlechtsverkehr ohne Kondom wurde der Prozentwert für die Zustimmung von dem Wert für die Ablehnung subtrahiert, so daß der Index den Überhang der Ablehnung gegenüber der Zustimmung wiedergibt).

Der so gebildete Index kann als Maß für die Akzeptanz von Schutzmöglichkeiten interpretiert werden. Vergleicht man die Indexwerte der vier Fragen für alle 16- bis 65jährigen, zeigt sich deutlich, daß der Wunsch der Partnerin oder des Partners, Kondome zu benutzen, von allen Möglichkeiten am ehesten akzeptiert wird. Der Indexwert für die Ablehnung des Wunsches nach Geschlechtsverkehr ohne Kondom dagegen ist um 10 Punkte niedriger, was darauf hindeutet, daß ein Teil der Befragten sich zu Beginn einer neuen Beziehung nicht konsequent in jeder Situation durch Kondome schützt, sondern von Fall zu Fall auf den Wunsch der Partnerin oder des Partners eingehen würde, mit oder ohne Kondom zusammen zu schlafen.

Dieses Verhalten kennzeichnet vor allem die Befragten mit mehreren Sexualpartnern. Sie würden zwar die Partnererwartung nach Kondomnutzung in demselben Maße akzeptieren, wie dies im Durchschnitt der Fall ist, in der Ablehnung des Partnerwunsches nach Geschlechtsverkehr ohne Kondom weichen sie jedoch deutlich von der Gesamtheit der 16- bis 65jährigen ab.

## Akzeptanz von Schutzmöglichkeiten am Beginn einer neuen Beziehung (Index)



Es läßt sich ein weiterer wichtiger Unterschied erkennen. Bei allen 16- bis 65jährigen wird die Vorgehensweise, erst nach dreimonatiger Frist und Test miteinander zu schlafen, in hohem Maße akzeptiert, falls sich eine solche Situation ergibt und eine Partnerin oder ein Partner dies wünscht. Diejenigen, deren gegenwärtige Lebensweise durch Partnersuche oder Partnerwechsel charakterisiert ist, sind deutlich weniger bereit, einem solchen Wunsch zuzustimmen.

Auch zwischen Männern und Frauen ergeben sich deutliche Unterschiede. Männer würden zwar generell den Wunsch von Partnerinnen oder Partnern nach einem Schutz durch Kondome akzeptieren, sie würden jedoch eher auf das Kondom verzichten, wenn die Situation und die Erwartung der Partnerin oder des Partners es ihnen ermöglicht.

Frauen würden sich viel konsequenter verhalten: Geschlechtsverkehr ohne Kondom wird von ihnen in besonders hohem Maße abgelehnt. Ein Teil der Frauen würde offenbar auch die Verwendung von Kondomen nicht als ausreichenden Schutz ansehen; denn die Akzeptanz des Partnerwunsches nach Geschlechtsverkehr nur mit Kondom ist bei Frauen etwas geringer. Etwas eher als die Männer würden Frauen auf den Partnerwunsch nach Geschlechtsverkehr erst nach dreimonatiger Frist und Test eingehen.

Frauen sind offenbar stärker als Männer an der Vermeidung von Risiken orientiert. Dies zeigt sich auch deutlich daran, daß Frauen sehr viel weniger bereit sind, den Wunsch des Partners zu akzeptieren, bei Vertrauen in das sexuelle Vorleben miteinander zu schlafen.

### 6.3 Schutz vor AIDS bei unbekanntem Partnern

Inwieweit die Bereitschaft besteht, neue sexuelle Beziehungen mit einem potentiell höheren Risiko einzugehen, wurde mit der folgenden Frage erfragt: "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?". 39 Prozent der 16- bis 65jährigen sagen, daß dies schon einmal vorgenommen sei. Gefragt nach spontanen Sexualkontakten mit unbekanntem Partnern im letzten Jahr, geben dies 5 Prozent an. Dieser Wert zeigt seit 1989 von Jahr zu Jahr eine leicht steigende Tendenz von jeweils einem Prozentpunkt.

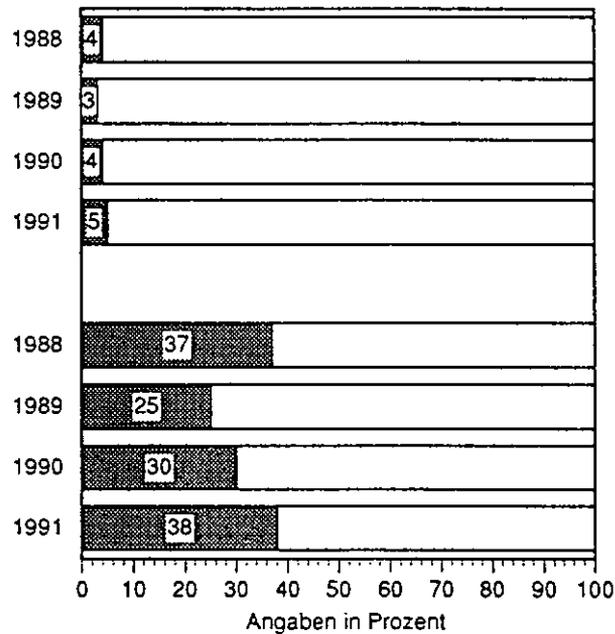
Deutlich häufiger als bei allen 16- bis 65jährigen sind spontane Sexualkontakte mit unbekanntem Partnern bei Personen mit mehreren Sexualpartnern, von denen 38 Prozent sagen, dies sei in den letzten 12 Monaten ein oder mehrmals vorgekommen. Auch hier ist nach einem Rückgang zwischen 1988 und 1989 eine steigende Tendenz erkennbar.

63 Prozent haben bei solchen spontanen Sexualkontakten mit unbekanntem Partnern ein Kondom benutzt und 37 Prozent haben dies nicht getan. Der Anteil der Kondomverwendung schwankt von Jahr zu Jahr relativ stark. Diese Schwankungen sind nicht unbedingt auf Verhaltensänderungen zurückzuführen, sondern können aufgrund der geringen Zahl von Personen mit unbekanntem Sexualpartnern im letzten Jahr in der Stichprobe auch durch Zufallsschwankungen entstehen.

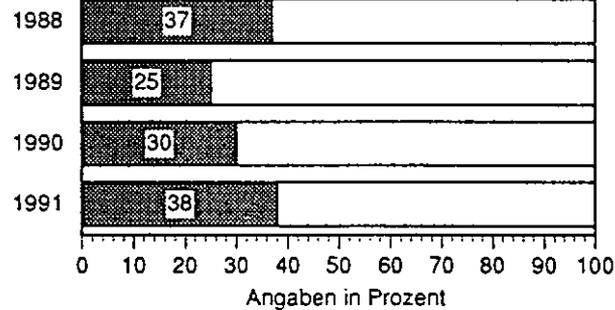
## Spontane Sexualbeziehungen mit unbekanntem Partnern

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

Befragte insgesamt  
(16 bis 65 Jahre)

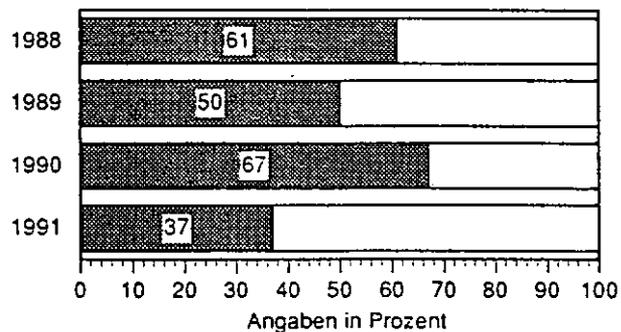


Mehrere Sexualpartner



Es haben bei spontanen Sexualbeziehungen mit unbekanntem Partnern kein Kondom benutzt

Befragte mit spontanen Sexualbeziehungen

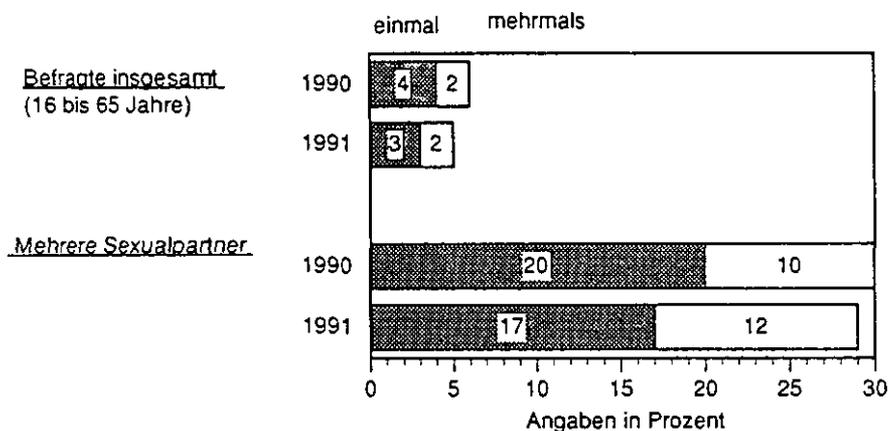


### 6.4 Schutz vor AIDS bei Urlaubsreisen

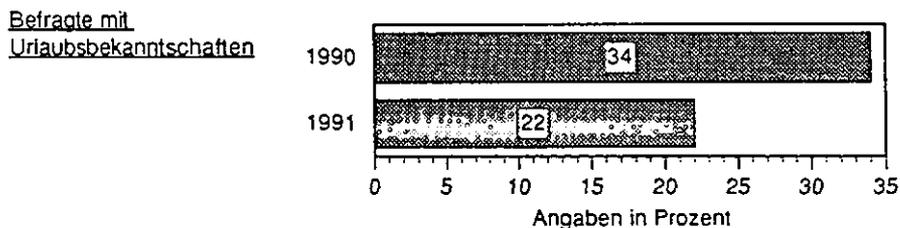
5 Prozent aller (16- bis 65jährigen) Befragten, die in den letzten drei Jahren eine oder mehrere Urlaubsreisen gemacht haben, hatten dabei Geschlechtsverkehr mit unbekanntem Partnern.

## Urlaubsbekanntschaften und Schutz vor AIDS

Es haben in den letzten drei Jahren im Urlaub jemanden kennengelernt, mit dem sie sexuelle Beziehungen hatten



Es haben bei Urlaubsbekanntschaften kein Kondom benutzt



Überproportional geben solche Urlaubskontakte diejenigen an, die mehrere Sexualpartner im letzten Jahr hatten, nämlich 29 Prozent.

Bei diesen Urlaubsbeziehungen haben mehr als drei Viertel (78 %) Kondome verwendet, davon 51 Prozent immer, 8 Prozent häufig und 19 Prozent gelegentlich.

22 Prozent haben bei Urlaubsbekanntschaften mit unbekanntem Partnern nie ein Kondom benutzt.

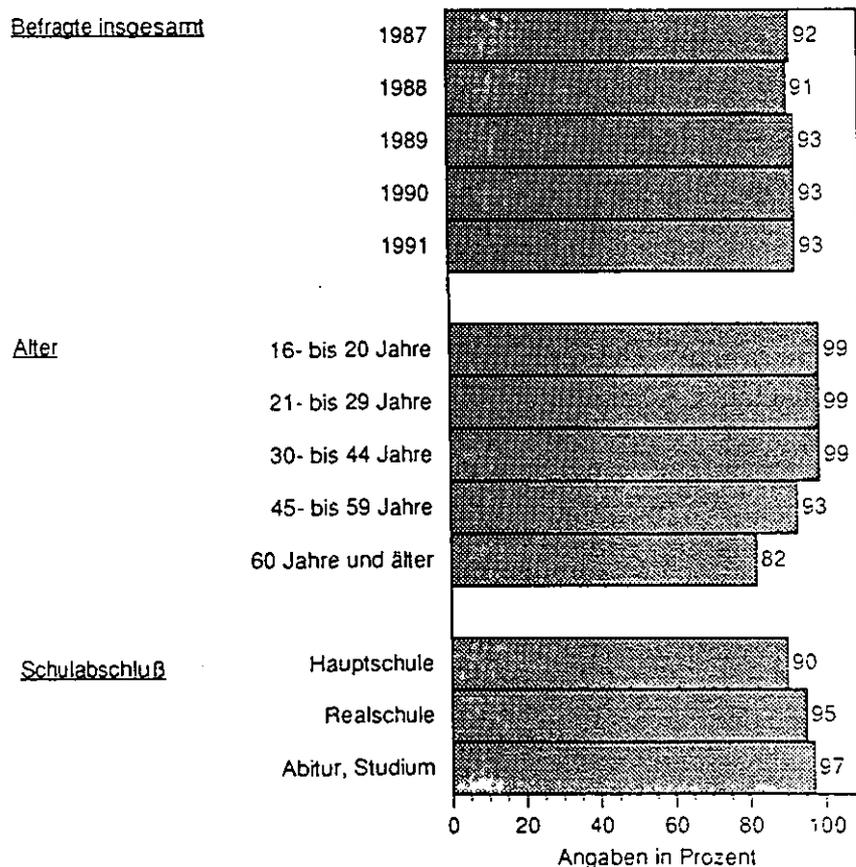
## 7. HIV-Antikörpertest

### 7.1 Bekanntheit des HIV-Antikörpertests

Mehr als neun Zehntel der Bundesbürger wissen, daß es das diagnostische Verfahren des HIV-Antikörpertests gibt. Dieses Wissen ist seit 1987 stabil. 1987 sagten 92 Prozent, es gebe einen medizinischen Test, mit dem man feststellen kann, ob man sich mit dem HI-Virus angesteckt hat. In den letzten drei Untersuchungen sagen dies jeweils 93 Prozent.

## Bekanntheit des HIV - Antikörpertests

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



In den jüngeren Altersgruppen ist das Wissen über die Möglichkeit, sich auf HIV-Antikörper testen zu lassen, fast vollständig verbreitet. Aber auch mehr als vier Fünftel der über 60jährigen sind darüber informiert.

Geringe Informationsunterschiede bestehen zwischen den Bildungsgruppen. Befragte mit Abitur oder Studium sind mit 97 Prozent praktisch umfassend informiert. Befragte mit Hauptschulabschluß kennen den HIV-Antikörpertest zu 90 Prozent.

## 7.2 Anwendung des HIV-Antikörpertests

Die Zahl der Personen, die schon einmal einen HIV-Antikörpertest bei sich selbst haben durchführen lassen, ist in den letzten Jahren ständig gestiegen: 1987 sagten 4 Prozent der Befragten, sie hätten schon einmal einen HIV-Antikörpertest machen lassen. 1991 hat sich fast jeder siebte Erwachsene mindestens einmal testen lassen.

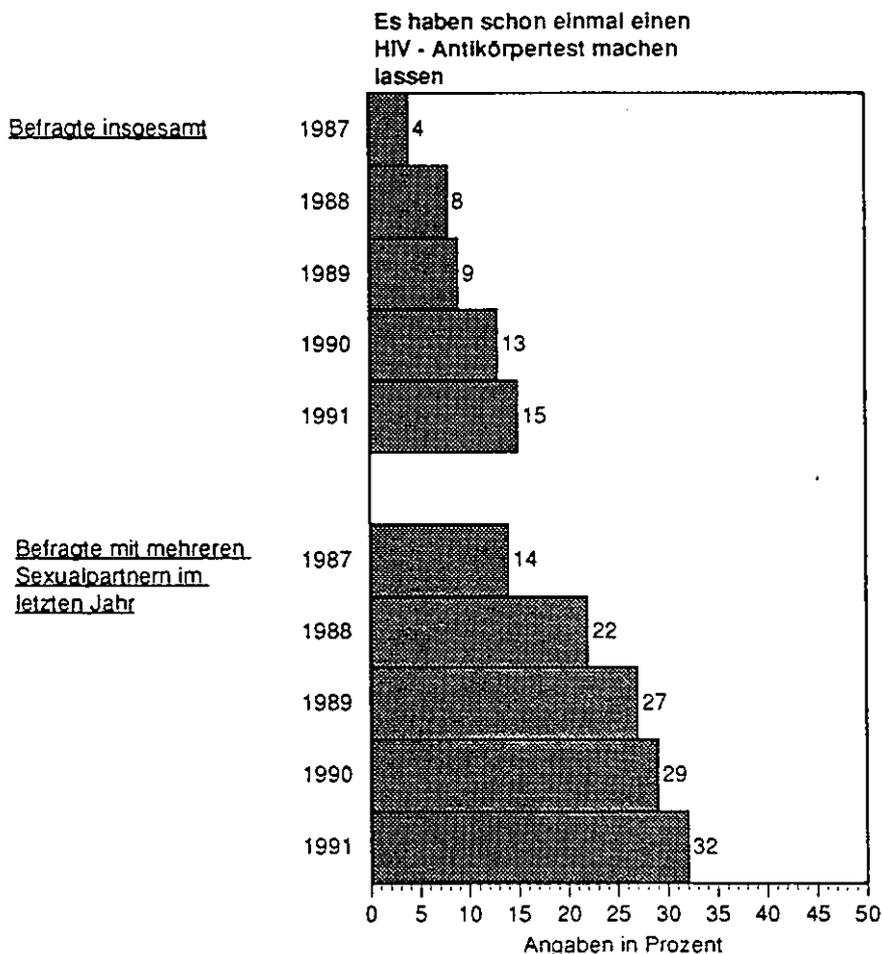
Bei den eher präventionsrelevanten Gruppen der Bevölkerung liegt dieser Anteil deutlich höher: Befragte mit mehreren Sexualpartnern im letzten Jahr ließen sich bereits 1987 zu 14 Prozent auf HIV-Antikörper testen, 1991 ist dieser Anteil auf fast ein Drittel (32 %) angestiegen.

Ein Drittel (32 %) der Anwender des HIV-Antikörpertests haben sich bisher mehrmals testen lassen, darunter 15 Prozent zweimal, 5 Prozent dreimal, 4 Prozent viermal und 7 Prozent fünfmal.

---

# Anwendung des HIV - Antikörpertests

---

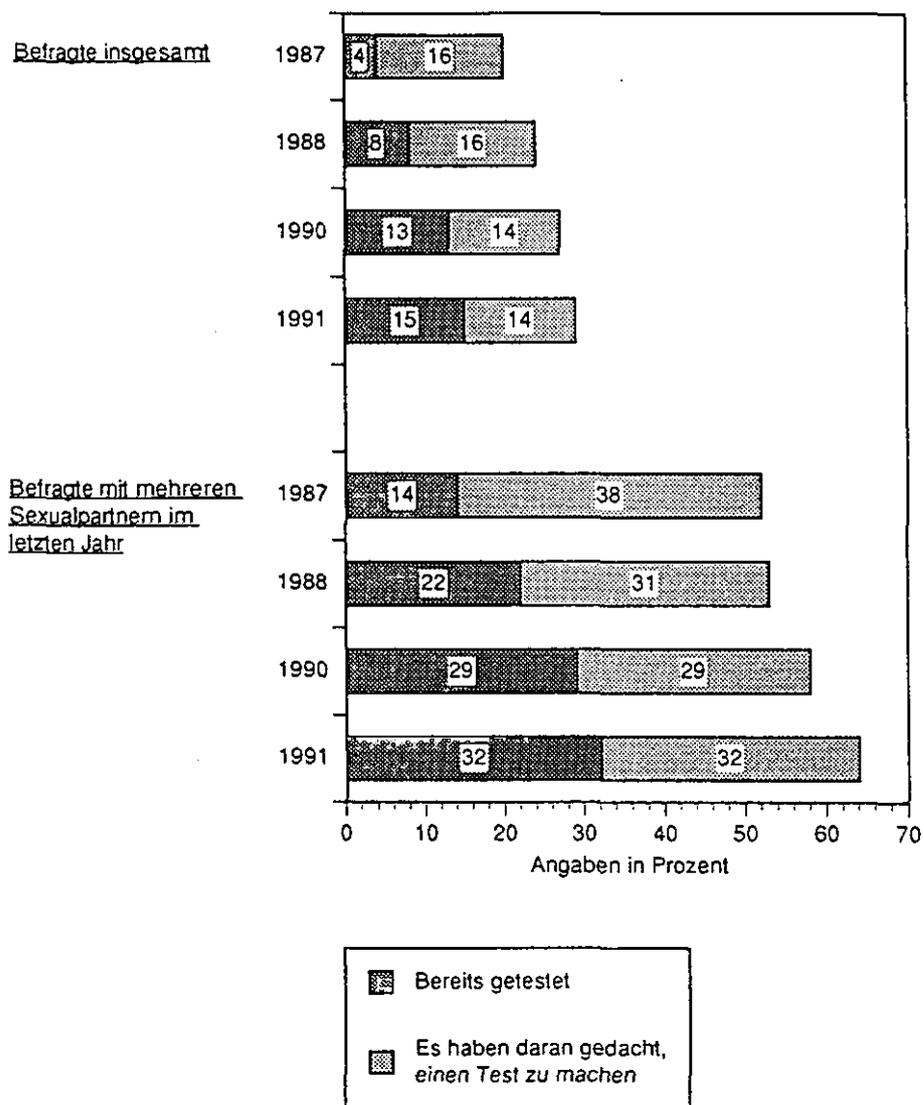


### 7.3 Potential für die Anwendung des HIV-Antikörpertests

Neben den 15 Prozent, die sich bereits testen liessen, gibt es weitere 14 Prozent, die schon einmal daran gedacht haben, einen HIV-Antikörpertest bei sich anwenden zu lassen.

Bei den Befragten mit mehreren Sexualpartnern hat der HIV-Antikörpertest noch größere Bedeutung. Zu den 32 Prozent bisheriger Anwender kommen noch einmal genauso viele potentielle Anwender hinzu.

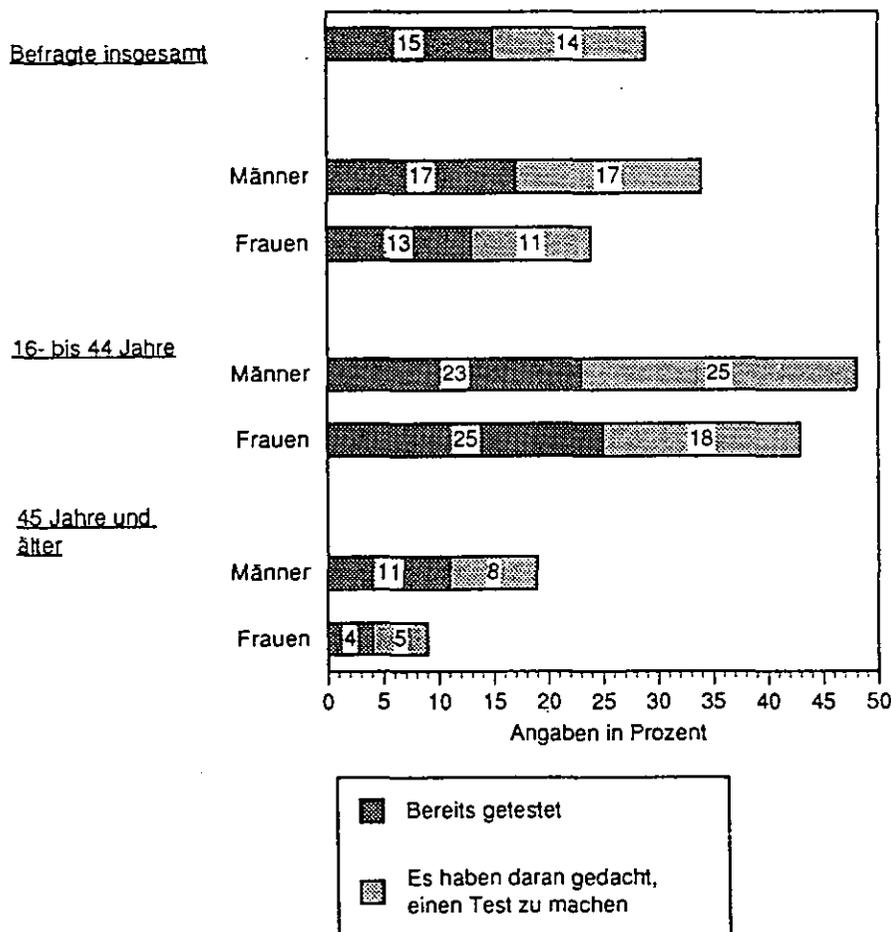
## Potential für den HIV - Antikörpertest



Männer ließen sich etwas häufiger (17 %) testen lassen als Frauen (13 %). Auch die Bereitschaft, sich zukünftig testen zu lassen, ist bei den Männern größer.

Betrachtet man die Unterschiede zwischen den Geschlechtern bei verschiedenen Altersgruppen, so zeigt sich, daß bei den Jüngeren im Alter von 16 bis 44 Jahren kaum ein Unterschied in der Anwendung des HIV-Antikörpertests zwischen Männern und Frauen besteht: Jeweils etwa ein Viertel der Männer und der Frauen im Alter von 16 bis 44 Jahren hat sich bereits testen lassen. Bei den über 44jährigen dagegen ist ein deutlich unterschiedliches Testverhalten zwischen den Geschlechtern festzustellen. Hier sind Männer deutlich überrepräsentiert. Der bei den Frauen insgesamt niedrigere Anteil von potentiellen Anwenderinnen gilt jeweils auch für die verschiedenen Altersgruppen.

## Potential für den HIV - Antikörpertest: Geschlecht und Alter



#### 7.4 Beratung vor dem HIV-Antikörpertest

Ein Viertel (27 %) erhielt vor dem Test eine Beratung darüber, ob er notwendig war.

Die Nachfrage nach einer Beratung ist bei denjenigen, die sich testen lassen würden, seit 1987 immer höher als die tatsächliche Inanspruchnahme.

So äußert 1991 die Hälfte der potentiellen Anwender den Wunsch nach einer Beratung, tatsächlich erhalten hat sie etwa ein Viertel derjenigen, die getestet wurden.

---

#### Beratung über die Notwendigkeit des HIV-Antikörpertests

---

	<u>1987</u> %	<u>1988</u> %	<u>1989</u> %	<u>1990</u> %	<u>1991</u> %
Von den Anwendern haben sich vorher über die Notwendigkeit des Tests beraten lassen:	30	30	26	22	27
Vor den potentiellen Anwendern würden sich beraten lassen:	60	49	nicht erfragt	52	50

---

## 8. Einstellungen zu HIV-Positiven und AIDS-Kranken

Die Aufklärungskampagnen der letzten Jahre haben dazu geführt, daß sich gegenüber HIV-Positiven und AIDS-Kranken in der Bundesrepublik ein Meinungsklima entwickelt hat, in dem Infizierte und AIDS-Kranke nicht als Personengruppe angesehen werden, die vom Umgang mit anderen Menschen ausgeschlossen werden sollten. Bis auf wenige Prozent lehnen die Bürger der (alten) Bundesrepublik eine Ausgrenzung aus dem privaten Alltag und eine Isolierung vom öffentlichen Leben ab. Zu den Vorstellungen des überwiegenden Teils der Bevölkerung gehört auch, daß im Zusammenleben mit HIV-Infizierten und AIDS-Kranken Hilfsbereitschaft und Zuwendung erforderlich sind. Dieses Meinungsklima hat sich vor allem in den Jahren vor 1988 entwickelt, konnte in den vergangenen Jahren weiter stabilisiert werden und ist auch 1991 im wesentlichen stabil geblieben.

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

Mit dem ersten Indikator läßt sich nachweisen, daß die Ausgrenzung von HIV-Infizierten im privaten Alltag weitgehend ablehnend beurteilt wird. Auf die Frage, was man jemanden raten würde, dessen Freund oder Freundin sich mit dem HI-Virus angesteckt hat, sagten 1987 9 Prozent, sie würden zum Abbruch des Kontakts raten. 1991 sind es 5 Prozent. Seit 1989 steigt der Anteil derer an, die sagen, man solle sich gegenüber HIV-Infizierten wie gewohnt verhalten - er beträgt 1991 37 Prozent -, was möglicherweise auf eine zunehmende Tendenz zu normalem alltäglichem Umgang mit HIV-Infizierten hindeutet.

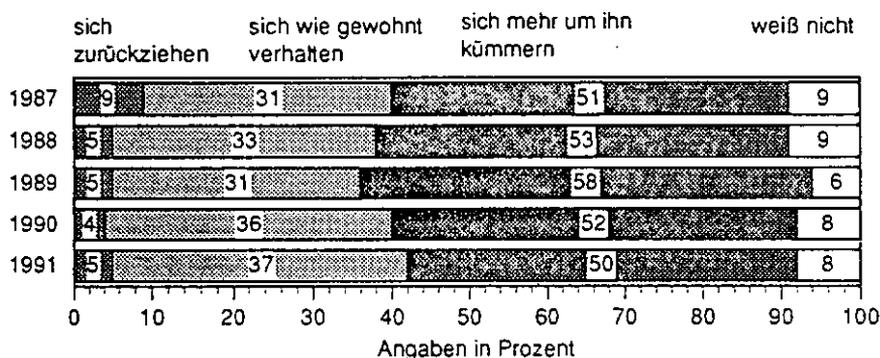
Für den zweiten Indikator liegen Vergleichszahlen bereits seit 1985 vor. Auf die Frage, ob man es für richtig oder nicht richtig hält, daß AIDS-Kranke von der Gesellschaft isoliert werden, befürworteten dies damals 36 Prozent. In den darauffolgenden Jahren, in denen eine intensive und systematische Aufklärung begonnen wurde, sank der Anteil der Befürworter einer Isolierung von AIDS-Kranken bis 1990 auf 5 Prozent. 1991 ist dieser Anteil geringfügig um 2 Prozentpunkte wieder auf 7 Prozent angestiegen. Vor allem Personen im Alter ab 60 Jahren stimmen ausgrenzenden Maßnahmen zu (14 %).

Wie im Kapitel 3 gezeigt wurde, sind die Informationsunsicherheiten und Informationsrückgänge in dieser Altersgruppe, insbesondere bei Fragen zu den Infektionsrisiken durch alltägliche Kontakte mit HIV-Infizierten, am stärksten ausgeprägt. Diese Parallelität von Wissens- und Einstellungsentwicklungen bedarf in Zukunft erhöhter Aufmerksamkeit. Noch kann allerdings überhaupt nicht von einem Klimawandel die Rede sein. Nahezu neun Zehntel (88 %) halten Isolierungsmaßnahmen für nicht richtig.

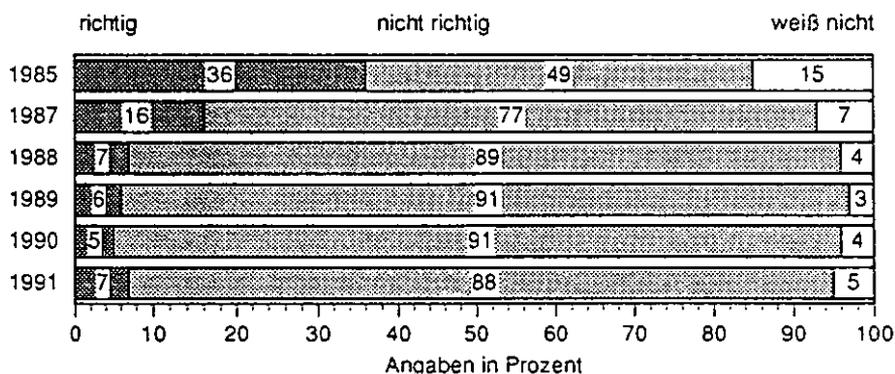
Der dritte Indikator zeigt vor allem, daß in der Bevölkerung ein erhebliches Potential an Hilfsbereitschaft existiert. 69 Prozent sagen 1991, sie würden bei der Betreuung von Menschen, die sich mit AIDS angesteckt haben, helfen.

## Einstellung zu HIV - Infizierten und AIDS - Kranken

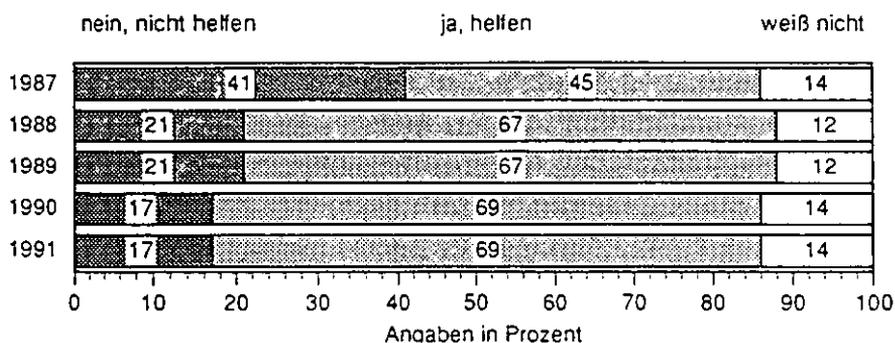
Es würden jemandem raten, dessen Freund oder Freundin sich mit AIDS angesteckt hat...



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?



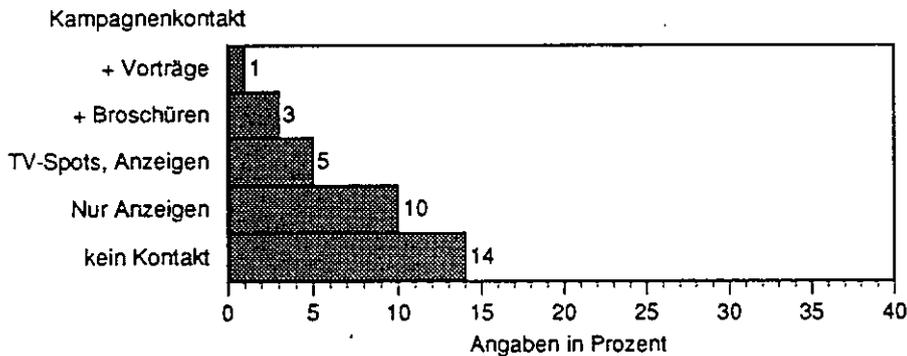
Es zeigt sich, daß das oben beschriebene Meinungsklima durch die multimedial aufgebaute Kampagne gestützt wird: Diejenigen, die in den letzten Jahren keinen oder geringen Kontakt mit den Medien der AIDS-Aufklärung hatten, sind wesentlich restriktiver gegenüber HIV-Infizierten und AIDS-Kranken eingestellt als Personen mit intensiverem Medienkontakt.

---

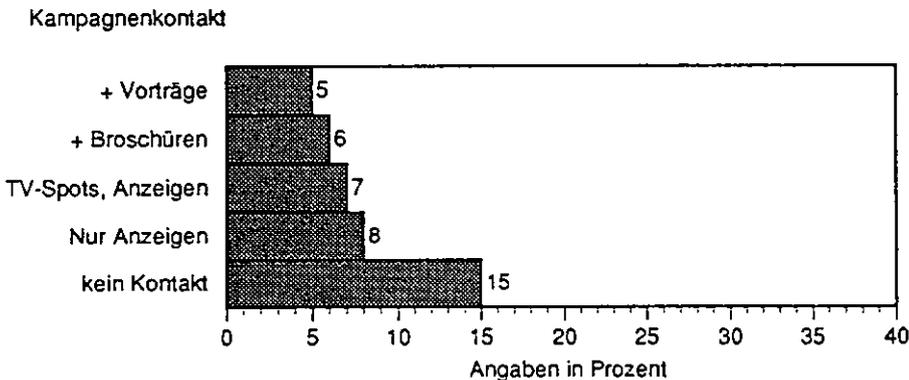
## Aktueller Kampagnenkontakt und Einstellungen zu HIV - Infizierten und AIDS - Kranken

---

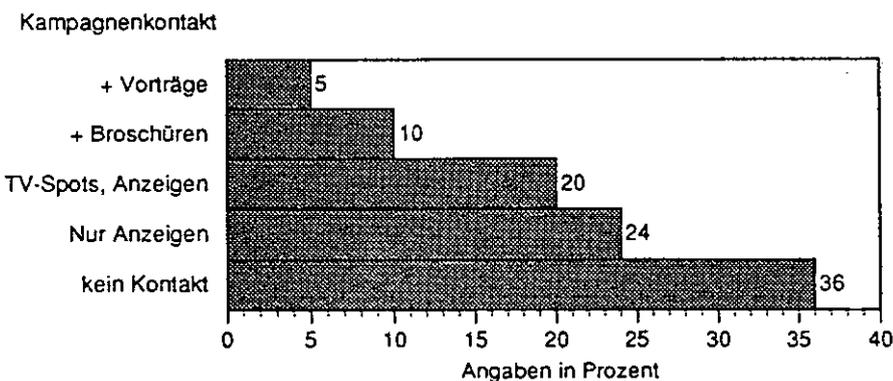
Es würden Jemandem raten, sich von HIV - Infizierten zurückzuziehen:



Es halten für richtig, wenn man dafür sorgt, daß alle AIDS - Kranken mit niemandem in Berührung kommen:



Es würden bei der Betreuung von AIDS - Kranken nicht helfen:



ANHANG: FRAGEBOGEN

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

- sehr zufrieden..... 1
- zufrieden..... 2
- nicht zufrieden..... 3
- K.A..... 4

2. Welches sind Ihrer Meinung nach die größten Probleme, die die Gesundheit der deutschen Bevölkerung bedrohen? NENNUNGEN BITTE IM TEXTFELD NOTIEREN

- weiß nicht..... 98,
- K.A..... 99,

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

- weiß nicht..... 98,
- K.A..... 99,

4. Können Sie mir sagen, was AIDS ist?  
ANTWORT IM ENTSPRECHENDEN FELD MARKIEREN  
UND  
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. Kann jemand andere eigentlich mit AIDS anstecken, wenn diese Krankheit bei ihm noch nicht ausgebrochen ist, oder ist das nicht möglich?

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

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

ANTWORTEN BITTE IM TEXTFELD NOTIEREN

- weiß nicht..... 98,
- K.A..... 99,

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

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

17. FALLS TEST BEKANNT

Haben Sie selbst schon einmal einen HIV-Antikörpertest, den sogenannten AIDS-Test, bei sich machen lassen?

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

18. FALLS TEST GEMACHT

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

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

19. FALLS TEST GEMACHT

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

- 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 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

21. FALLS TEST BEABSICHTIGT

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

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

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-Fernsehspots..... 4,
- Fernsehsendungen über AIDS..... 5,
- Radiosendungen über AIDS..... 7,
- Broschüren von staatlichen Organisationen..... 8,
- Broschüren anderer Organisationen..... 9,
- beim Gesundheitsamt..... 10,
- Arzt..... 11,
- Beratung bei anderen Organisationen... 12,
- Gespräche mit Bekannten..... 13,
- Gespräche mit Familienmitgliedern.... 14,
- Vorträge, Lehrveranstaltungen..... 15,
- NICHT VORLESEN: überhaupt nicht informiert..... 16,
- K.A..... 17,

31. Wird Ihrer Meinung nach in Zeitungen und Illustrierten zur Zeit häufiger oder seltener über AIDS berichtet als vor zwei oder drei Jahren?

- häufiger..... 1
- gleich viel..... 2
- seltener..... 3
- weiß nicht..... 4
- K.A..... 5

32. Und gibt es im Fernsehen zur Zeit häufiger oder seltener Sendungen über AIDS als vor zwei oder drei Jahren?
- häufiger..... 1
  - gleich viel..... 2
  - seltener..... 3
  - weiß nicht..... 4
  - K.A..... 5
33. Wie oft unterhalten Sie sich in Ihrem Freundes- und Bekanntenkreis über AIDS: häufig, gelegentlich, selten oder nie?
- häufig..... 1
  - gelegentlich..... 2
  - selten..... 3
  - nie..... 4
  - K.A..... 5
34. FALLS HÄUFIG, GELEGENTLICH ODER SELTEN IM FREUNDES- ODER BEKANNTENKREIS ÜBER AIDS GESPRÖCHEN WIRD Welchen Eindruck haben Sie aus diesen Gesprächen: Wird in Ihrem Freundes- und Bekanntenkreis der Schutz vor AIDS ernst genommen oder nicht so ernst genommen?
- ernst genommen..... 1
  - nicht so ernst genommen..... 2
  - weiß nicht..... 3
  - K.A..... 4
35. Wird in Ihrem Freundes- und Bekanntenkreis zur Zeit häufiger oder seltener über AIDS gesprochen als vor zwei oder drei Jahren?
- häufiger..... 1
  - gleich viel..... 2
  - seltener..... 3
  - weiß nicht..... 4
  - K.A..... 5
36. 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
37. Jeder benötigt einmal einen persönlichen Rat in sexuellen Dingen. Wenn Ihr Partner da nicht helfen könnte, an wen wenden Sie sich bei sexuellen Fragen zuerst?  
ALLE KATEGORIEN VORLESEN, EINE NENNUNG, SONTIGES IN 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
38. Hat Sie schon einmal jemand um Rat gefragt, wie man sich vor AIDS schützen kann?
- ja..... 1
  - nein..... 2
  - K.A..... 3
39. Haben Sie schon einmal Broschüren der Gesundheitsbehörden über AIDS gelesen?
- ja..... 1
  - nein..... 2
  - weiß nicht..... 3
  - K.A..... 4

40. FALLS JA  
Eine oder mehrere?
- eine..... 1
  - mehrere..... 2
  - weiß nicht..... 3
  - K.A..... 4
41. 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
42. 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
43. 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
44. 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

45. 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,
46. Haben Sie sich schon einmal über AIDS beraten lassen?
- ja..... 1
  - nein..... 2
  - K.A..... 3
47. 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,
48. 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

49. FALLS JA  
In welcher Stadt müßte man da anrufen?
- Köln..... 1
  - anderswo..... 2
  - weiß nicht..... 3
  - K.A..... 4
50. 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
51. Darf ich Sie jetzt nach Ihrem Alter fragen:  
In welchem Jahr sind Sie geboren?
- 
52. 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
53. 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

54. 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
55. 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
56. 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
57. 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
58. 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

59. 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

60. 16 BIS 65 JAHRE, FALLS GESCHLECHTSVERKEHR IN DEN LETZTEN 12 MONATEN

Innerhalb eines Jahres kann es ja durchaus möglich sein, daß man mehrere Partner hat, und viele Menschen haben gelegentlich auch einmal eine Zufallsbekanntschaft, mit der man intim wird. Hatten Sie in den letzten 12 Monaten m e h r als einen Partner, mit dem Sie intim waren, ich meine, mit dem Sie Geschlechtsverkehr hatten?

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

61. 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

62. 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

63. 16 BIS 65 JAHRE, FALLS JEMALS GESCHLECHTSVERKEHR  
Haben Sie schon Erfahrungen im Gebrauch eines Kondoms gemacht?

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

64. 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

65. 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,

66. 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

67. 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

68. 16 BIS 65 JAHRE, FALLS DIE LETZTEN 12 MONATE MIT UNBEKANNTEN PARTNER GESCHLAFEN  
Haben Sie da ein Kondom verwendet - immer, manchmal oder nie?

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

69. 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

70. 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

71. 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

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 Blut 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 Samenflüssigkeit 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 Speichel 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 Scheidenflüssigkeit 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 Schweiß 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

<p>79. Sind Sie verheiratet?</p> <p>ja..... 1</p> <p>nein..... 2</p> <p>K.A..... 3</p>	<p>85. 16 BIS 65 JAHRE, MIT FESTEM PARTNER/PARTNERIN, NICHT ZUSAMMENLEBEND</p> <p>Würden Sie sagen, daß Sie noch mehrere Jahre zusammenbleiben, oder ist das eher eine vorübergehende Beziehung?</p> <p>länger zusammenbleiben..... 1</p> <p>vorübergehende Beziehung..... 2</p> <p>weiß nicht..... 3</p> <p>K.A..... 4</p>
<p>80. FALLS VERHEIRATET</p> <p>Und leben Sie auch mit Ihrem Ehepartner zusammen?</p> <p>ja..... 1</p> <p>nein..... 2</p> <p>K.A..... 3</p>	<p>86. 16 BIS 65 JAHRE</p> <p>Wann haben Sie zuletzt eine neue sexuelle Beziehung mit jemandem angefangen? Denken Sie dabei auch an ganz kurze sexuelle Beziehungen. War das zuletzt in den letzten 12 Monaten, in den letzten 5 Jahren oder ist das länger her?</p> <p>12 Monate..... 1</p> <p>5 Jahre..... 2</p> <p>länger her..... 3</p> <p>nie..... 4</p>
<p>81. FALLS LEDIG ODER GETRENNT LEBEND</p> <p>Haben Sie einen festen Partner?</p> <p>ja..... 1</p> <p>nein..... 2</p> <p>K.A..... 3</p>	<p>87. FALLS IN DEN LETZTEN 12 MONATEN</p> <p>War das Ihr jetziger Partner/Partnerin oder jemand anderes?</p> <p>jetziger Partner..... 1</p> <p>jemand anderes..... 2</p> <p>K.A..... 3</p>
<p>82. FALLS FESTER PARTNER</p> <p>Wohnen Sie mit Ihrem Partner zusammen?</p> <p>ja..... 1</p> <p>nein..... 2</p> <p>K.A..... 3</p>	<p>88. 16 BIS 65 JAHRE, ALLEINLEBEND</p> <p>Haben Sie in letzter Zeit versucht, einen neuen Partner zu finden?</p> <p>ja..... 1</p> <p>nein..... 2</p> <p>K.A..... 3</p>
<p>83. 16 BIS 65 JAHRE, FALLS FESTER PARTNER ODER ZUSAMMENLEBEND</p> <p>Ist Ihre Partnerschaft auch eine sexuelle Beziehung?</p> <p>ja..... 1</p> <p>nein..... 2</p> <p>K.A..... 3</p>	<p>89. 16 BIS 65 JAHRE, ALLEINLEBEND</p> <p>Was würden Sie sagen: Wie oft hatten Sie im letzten Jahr sexuelle Kontakte, mehrmals im Monat, mehrmals im Jahr, seltener oder nie?</p> <p>mehrmals im Monat..... 1</p> <p>mehrmals im Jahr..... 2</p> <p>seltener..... 3</p> <p>nie..... 4</p> <p>K.A..... 5</p>
<p>84. 16 BIS 65 JAHRE, MIT FESTEM PARTNER/PARTNERIN ODER ZUSAMMENLEBEND</p> <p>Wie lange sind Sie mit Ihrem jetzigen Partner/Partnerin zusammen?</p> <p>bis viertel Jahr..... 1</p> <p>viertel bis halbes Jahr..... 2</p> <p>halbes bis ein Jahr..... 3</p> <p>länger als ein Jahr..... 4</p> <p>K.A..... 5</p>	

90. 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

91. 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

92. 16 BIS 65 JAHRE  
 Und weil Kondome jederzeit leicht zu beschaffen sind?

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

93. 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

94. 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

95. 16 BIS 65 JAHRE  
 Wissen Sie, wie Sie ein Kondom richtig handhaben müssen, damit eine Ansteckung verhindert wird?

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

96. 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,

97. 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

98. 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

99. 16 BIS 65 JAHRE  
 Haben Sie zur Zeit Kondome zu Hause oder in Ihrer Tasche?

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

100.16 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

101.16 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

102.16 BIS 65 JAHRE

In welchem Jahr haben Sie zuletzt eine Urlaubsreise gemacht: 1991, 1990, 1989 oder ist das länger her?

- 1991..... 1
- 1990..... 2
- 1989..... 3
- länger her..... 4
- K.A..... 5

103. FALLS URLAUB 1991, 1990, 1989

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

104. 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

105. Und nun noch einmal eine ganz allgemeine Frage nach Ihrer Meinung: Gibt es in der Bundesrepublik viele Menschen, die sich beim Geschlechtsverkehr nicht vor AIDS schützen, auch dann nicht, wenn es eigentlich angebracht wäre? Sind das viele, nicht so viele oder nur ganz wenige, die sich nicht schützen?

- viele..... 1
- nicht so viele..... 2
- nur ganz weniger..... 3
- weiß nicht..... 4
- K.A..... 5

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

S 6. Welcher Konfession oder Religionsgemeinschaft gehören  
Sie an?

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

S 7. Ganz zum Schluß hätte ich noch eine Bitte: Wir würden  
gern zu einem späteren Zeitpunkt noch einmal erfahren  
was die Bürger über einige der eben besprochenen Themen  
denken. Wir wären Ihnen deshalb sehr dankbar, wenn wir  
Sie noch einmal anrufen dürften. Wäre Ihnen das recht?

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