

Evaluation der Informationsbroschüre
„Ach übrigens, ...“
Informationen über
sexuell übertragbare Krankheiten

Befragung von Endadressaten und Multiplikatoren
für die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

Ergebnisbericht

5. März 1999

IFUMA - Institut für Marktforschung
Am Botanischen Garten 57, 50735 Köln
Telefon: 0221 - 76 70 01
Telefax: 0221 - 976 24 56

Daten zur Untersuchung

Projekttitle:	Evaluation der Broschüre „Ach übrigens, ...“ Informationen über sexuell übertragbare Krankheiten
Ziele:	Überprüfung der Akzeptanz der neuen Informationsbroschüre in inhaltlicher, formaler und konzeptioneller Hinsicht bei Endadressaten und Multiplikatoren
Untersuchungsmethodik:	<ul style="list-style-type: none">• Befragung von 120 Personen aus der Bevölkerung der 18-44jährigen, die es sich vorstellen können, innerhalb der nächsten Monate neue sexuelle Kontakte zu haben• qualitative Befragung von Ärzten, Apothekern, Krankenkassen und Beratungsstellen <p>in der Bundesrepublik Deutschland</p>
Verfahren zur Datenerhebung:	Persönliche Interviews anhand strukturierter Fragebögen
Auswahlverfahren:	<ul style="list-style-type: none">• Endadressaten: Quotaverfahren nach Alter, Geschlecht, Region und Ortsgrößen• Multiplikatoren: Zufallsauswahl aus Telefonverzeichnissen nach Fachgebieten und Regionen
Stichprobengröße:	<ul style="list-style-type: none">• Endadressaten N= 120• Multiplikatoren N= 60
Befragungszeitraum:	November 1998
Datenerhebung, Auswertung, Analyse und Berichterstattung:	IFUMA Institut für Marktforschung Am Botanischen Garten 57 50735 Köln Tel.: 0221 - 76 70 01 Fax: 0221 - 9 76 24 56 e-Mail: j.zschocke@ndh.net
Auftraggeberin:	Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
Projektleitung:	Dipl.-Soz. Jürgen Töppich

Inhaltsverzeichnis

Seite

1	Aufgabenstellung und Methode	1
2	Zusammenfassung der wichtigsten Ergebnisse	6
3	Ergebnisse der Endadressatenbefragung	9
3.1	Sexualverhalten	9
3.2	Einstellungen zu „sexuell übertragbaren Krankheiten“	12
3.2.1	Subjektive Wichtigkeit der Thematik	12
3.2.2	Subjektive Wahrnehmung des Erkrankungsrisikos	14
3.2.3	Subjektive Einschätzung der eigenen Informiertheit über STD	15
3.2.4	Wissen um Schutzmöglichkeiten	19
3.2.5	Subjektive Beurteilung der Peinlichkeit des Themas und grundsätzliche Mitnahmebereitschaft einer Broschüre zu STD	19
3.3	Erwartungen an eine Informationsbroschüre über STD	20
3.4	Beurteilung der Broschüre „Ach übrigens...“ der BZgA	22
3.4.1	Interessegenerierende Wirkung der Broschüre aufgrund des Ersteindrucks	22
3.4.2	Eindruck vor und nach eingehendem Lesen	23
3.4.3	Beurteilung der Titelseite und Rückseite	26
3.4.4	Beurteilung des Layouts	28
3.4.5	Akzeptanz des Formates und des Umfangs	29
3.4.6	Verständlichkeit der Textung	29
3.4.7	Interessantheit und Nutzung der Broschüre	30
3.4.8	Anregungen zur Verbesserung der Broschüre	33
3.4.9	Peinlichkeitserleben beim Lesen der Broschüre	35
3.5	Wirkung der Broschüre auf die Risikowahrnehmung	36
3.6	Wirkung der Broschüre auf das Verhalten	38
3.7	Weiterempfehlungsbereitschaft	39

4	Ergebnisse der Befragung der Multiplikatoren	40
4.1	Auslage der Broschüre durch die Multiplikatoren	40
4.2	Entscheider über die Auslage	41
4.3	Leseverhalten	41
4.4	Beurteilung der Broschüre	42
4.4.1	Eindruck von der Broschüre	42
4.4.2	Gefallende und mißfallende Aspekte	44
4.4.3	Beurteilung aus fachlicher Sicht	46
4.4.4	Beurteilung der Broschüre anhand ausgewählter Eigenschaftsdimensionen	47
4.4.5	Beurteilung der Kapitel zu den einzelnen Krankheiten	48
4.4.6	Verbesserungsvorschläge	50
4.4.7	Bereitschaft zur Weitergabe der Broschüre	51

Anlagen

Fragebogen Endadressaten

Fragebogen Multiplikatoren
Broschüre „Ach, übrigens ...“

1 Aufgabenstellung und Methode

Die Zielsetzung der vorliegenden Untersuchung ist die Überprüfung der Akzeptanz einer neuen Informationsbroschüre der BZgA („Ach übrigens, ...“) über sexuell übertragbare Krankheiten bei Endadressaten, Meinungsbildern und möglichen Multiplikatoren.

Es soll überprüft werden, ob die Broschüre einen Beitrag zur besseren Information über Erkrankungsrisiken, -verlauf, -therapie und -vorbeugung (Prophylaxe) leistet und damit zur einer Vermeidung von Erkrankungsrisiken beitragen kann.

Untersucht wurde diese Fragestellung an einer jungen, erwachsenen Zielgruppe, die ein Infektionsrisiko mit sexuell übertragbaren Krankheiten aufweist (Endadressaten), sowie an Experten und potentiellen Multiplikatoren.

Bezogen auf die Zielgruppe der Endadressaten standen in einem ersten Interview (erster Besuch) folgende Themen im Mittelpunkt:

- subjektive Bedeutung der Aufklärung über „sexuell übertragbare Krankheiten“ (STD)
- gegebener Informationsstand und Bedarf an weiterer Aufklärung
- Widerstände und Hemmnisse, sich mit der Thematik zu befassen

Nach dreitägiger Nutzung der Broschüre wurde diese eingehend und vertieft besprochen (Evaluation) hinsichtlich:

- Informationsbreite und -tiefe
- Verständlichkeit des Textes
- Gestaltung (Layout, Titelseite, Format etc.)
- interesselördernde Wirkung
- Akzeptanz: Bereitschaft die Broschüre zu nutzen und weiterzuempfehlen

Weiterhin wurde überprüft, ob die Broschüre die subjektive Einschätzung des Erkrankungsrisikos erhöht und Veränderungen im Verhalten anregt.

Bezogen auf die Multiplikatoren (Experten) stehen folgende Fragestellungen im Vordergrund

- Beurteilung der Broschüre aus fachlicher Sicht
- Beurteilung der Eignung für die Klientel von
 - Ärzten
 - Apotheken
 - Krankenkassen
 - Beratungsstellen

sowie die Bereitschaft, die Broschüre auszulegen bzw. sie an Kunden und Patienten weiterzugeben.

Methode

In beiden Zielgruppen fanden face-to-face Interviews anhand eines strukturierten Fragebogens statt.

Die Endadressaten wurden zweimal durch den Interviewer besucht. Im ersten Besuch wurden die demografischen Daten und die generelle Einstellung zur Thematik erhoben (s. Fragebogen im Anhang). Den Probanden wurde die „Ach übrigens, ...“-Broschüre überreicht und ein erster Eindruck ermittelt. Anschließend hatten die Probanden drei Tage Zeit, sich zu Hause mit der Broschüre näher zu befassen. Danach erfolgte ein zweiter Besuch durch den Interviewer mit der Besprechung der Broschüre im Detail.

Um zu überprüfen, ob es sich bei den Befragten, um die Zielgruppe (sexuell aktive, gefährdete Personen) handelt - an die sich die Broschüre primär richtet - wurden Daten zum Sexualverhalten erhoben. Diese Fragen wurden als Selbst-

ausfüller-Bogen dargeboten, den die Befragten nach dem Ausfüllen in einem Kuvert verschließen und an den Fragebogen anheften konnten.

Die **Multiplikatorenbefragung** erforderte zunächst eine Beschickung der Multiplikatoren mit einer größeren Anzahl Broschüren. Dabei lag ein persönliches Anschreiben der BZgA mit der Bitte um Auslage und Mitarbeit an der Evaluation der Broschüre bei. Eine Woche nach der Beschickung erfolgte eine telefonische Kontaktierung der Multiplikatoren durch das Institut mit der Bitte um einen Gesprächstermin zur Besprechung der Broschüre in einem persönlichen Interview. Im Rahmen der Durchführung dieses Interviews wurde auch überprüft, ob die Auslage der Broschüre in den Wartezimmern bzw. auf dem Tresen erfolgt war.

Stichprobe Endadressaten

Die Stichprobengröße der Endadressatenbefragung beträgt netto $N = 120$. Die Grundgesamtheit der Stichprobe sind Erwachsene im Alter von 18-44 Jahren, die es sich vorstellen können, in den nächsten Monaten einen neuen sexuellen Kontakt zu knüpfen.

Die Stichprobe wurde nach dem Quotaverfahren rekrutiert, und zwar nach folgenden Quotierungsmerkmalen:

- 50% Frauen
- 50% Männer

- 50% 18-30-jährige
- 50% 31-44-jährige

Die Befragten kommen jeweils zu 25% aus den Regionen Nord, Süd, West und Ost der Bundesrepublik Deutschland. Dabei wurden 50% Personen aus ländlich geprägter Wohnumgebung (bis 50.000 Einwohner) und 50% aus städtisch geprägter Wohnumgebung (größer 50.000 Einwohner bzw. Großstädte) befragt.

Die Befragten wurden im Rahmen der Quotierungsvorgabe durch die Interviewer ausgewählt.

Personen, die in den letzten 12 Monaten an einer empirischen Befragung teilgenommen hatten, wurden aus der Untersuchung ausgeschlossen.

Verweigerung und Ausfälle

Zur Rekrutierung von 120 Befragungen netto wurden 233 Kontakte in der o.g. Zielgruppe hergestellt.

Die Verweigerungsrate an der Untersuchung teilzunehmen, belief sich auf 49%. Dabei lehnten nur 12% der angesprochenen Personen die Befragung aufgrund der zu behandelnden Thematik ab, 10% waren grundsätzlich zu einer Befragung nicht bereit, alle übrigen Verweigerungen wurden mit einem Mangel an Zeit begründet.

Stichprobe der Multiplikatoren

Es wurden N= 60 Mutiplikatoren in die Untersuchung einbezogen. Zur Realisierung der 60 Interviews waren 105 Kontakte nötig. Die Ausfallquote beträgt somit 43%. Die Teilnahme an der Evaluation wurde primär aus zeitlichen Gründen abgelehnt.

Die Zielgruppe der Multiplikatoren setzt sich aus 20 Ärzten folgender Fachrichtungen

- 5 Allgemeinärzte
- 5 Dermatologen
- 5 Gynäkologen
- 5 Urologen

und aus 15 Apothekern, 15 Filialen der gesetzlichen Krankenkassen (AOK, DAK, Barmer, TKK) und 10 Beratungsstellen (PRO FAMILIA, kirchliche Beratungsstellen, Beratungsstellen eingetragener Vereine) zusammen.

Es wurden jeweils 25% der Multiplikatoren aus den Regionen Nord, Süd, West und Ost der Bundesrepublik befragt.

Die Durchführung der Endadressaten- und Multiplikatorenbefragungen erfolgte im November 1998.

2 Zusammenfassung der wichtigsten Ergebnisse

Die Aufklärung über sexuell übertragbare Krankheiten wird von 71% der Zielgruppe als in hohem Maße wichtig erachtet.

Das generelle Erkrankungsrisiko wird von der Zielgruppe bereits vor dem Lesen der Broschüre gesehen. 53% halten die generelle Ansteckung für nicht unwahrscheinlich; 21% sehen sie als hoch an. Das persönliche Erkrankungsrisiko wird jedoch vergleichsweise deutlich geringer eingeschätzt: 58% der Befragten schätzen ihre persönliche Gefährdung als sehr gering ein, nur 1% der Befragten sieht sich persönlich als stark gefährdet an und lediglich 23% halten eine persönliche Gefährdung für nicht ausgeschlossen.

Der eigene Informationsstand über sexuell übertragbare Krankheiten wird überwiegend als nicht hinreichend erlebt. Viele sexuell übertragbare Krankheiten sind nur einem Teil der Befragten bekannt. Der Grad der Informiertheit ist dabei - mit Ausnahme von Aids - selbst bei den bekannten Krankheiten gering.

In der Zielgruppe findet sich ein deutliches Interesse an Informationsmaterial zum Thema sexuell übertragbare Krankheiten. 71% der Befragten sind spontan an der BzgA-Broschüre „Ach übrigens, ...“ hoch interessiert.

Die neue Informationsbroschüre entspricht den Erwartungen der Zielgruppe an eine Aufklärungsbroschüre zu sexuell übertragbaren Krankheiten. Sie erfüllt die Erwartungen im Hinblick auf den Informationsgehalt, auf eine sachliche und kompetente Darstellung und sie wird auch in ihrer Offenheit und Tonalität (i.S. der nicht-moralisierenden Darstellung) geschätzt.

Die Gestaltung der Titelseite vermittelt Sachlichkeit, Dezenz und „Sauberkeit“. Sie wirkt in ihrer Dezenz auf einen Teil der Befragten jedoch auch ein wenig langweilig. Diese sachliche Aufmachung nimmt jedoch emotionale Hemm-

schwellen der Scham im Zugang zur Thematik. Die Broschüre mindert damit die mit der Thematik verbundene Peinlichkeit.

Format und Umfang der Broschüre werden als angemessen angesehen. Die Informationen über die einzelnen Krankheiten bewerten die Befragten als relevant, z.T. neu und in ihrer Vertiefung in Details hinreichend und angemessen. Es findet sich eine hohe Lesennutzung der Gesamtbroschüre, so werden von den 13 Kapiteln durchschnittlich 9,7 Kapitel gelesen.

Die Gliederung und farbliche Strukturierung werden als übersichtlich und hilfreich empfunden. Das Layout stößt insgesamt in der Zielgruppe auf sehr positive Resonanz. Die Broschüre wirkt wie ein kleiner Ratgeber bzw. wie ein Lexikon mit freundlichen Farben, guter Strukturierung und ansprechender Aufmachung. Der Text ist der Gesamtzielgruppe klar verständlich.

In ihrer Wirkung führt die Broschüre zu einer verschärften Einschätzung der Ansteckungsrisiken. Dabei werden sowohl die generellen Ansteckungsgefahren als auch die persönliche Gefährdung durch sexuell übertragbare Krankheiten deutlicher wahrgenommen.

Die Broschüre wirkt zudem auf die Absicht, eigenes Verhalten zu ändern, und zwar insbesondere im Hinblick auf das Schutzverhalten, i. S. der häufigeren Verwendung von Kondomen.

Die sehr positive Resonanz der Broschüre in der Zielgruppe spiegelt sich auch in der fachlichen Beurteilung durch die Multiplikatoren (Experten) wieder. Auch hier wird die Konzeption und Gestaltung der Broschüre weitestgehend geschätzt.

Inhaltlich und fachlich wird die Broschüre von den Multiplikatoren ganz überwiegend als gelungen angesehen. Sie erscheint vollständig und von ihrem Umfang und Informationsgehalt hinreichend und angemessen. Ihre Themenauswahl wird als sehr gelungener Überblick über sexuell übertragbare Krankheiten angesehen,

mit einer hohen Relevanz für die Zielgruppe. Die sprachliche Verständlichkeit wird positiv beurteilt.

Auch in formaler Hinsicht wird die Gestaltung der Broschüre überwiegend geschätzt. Die Beratungsstellen erwarten z.T. eine höhere Jugendaräquanz im Ansprachestil, durch eine stärker bildliche, aufgelockerte Gestaltung. Vorbehalte dieser Art wurden in der Befragung der jüngeren Zielgruppe (18 - 30jährige) jedoch nicht bestätigt. Eine auf die Zielgruppe Jugendliche ausgerichtete Broschüre, die die als notwendig erachteten Auflockerungen enthält, hat die BzGA bereits in ihrem Angebot (Broschüre „Pssst!“ Bestellnummer 13090000).

98% der Multiplikatoren sind bereit die Broschüre an die Zielgruppe weiterzugeben und an der Verteilung mitzuwirken. Diese ist von Ärzten und Krankenkassen durchaus in einer allgemein zugänglichen Auslage vorstellbar. Apotheken und Beratungsstellen bevorzugen eine stärker individuelle, gezielte Verteilung.

Fazit

Die Broschüre erscheint in ihrer Gestaltung optimal. Die Untersuchungsbefunde zeigen keine Hinweise auf die Notwendigkeit einer Veränderung der Broschüre.

3 Ergebnisse der Endadressatenbefragung

3.1 Sexualverhalten

Die Informationen zum Sexualverhalten wurden erhoben, um festzustellen, inwieweit es sich bei den Befragten um die Zielgruppe der Broschüre handelt, d.h. um Personen, die ein Infektionsrisiko mit sexuell übertragbaren Krankheiten aufweisen.

Hierzu zeigen sich folgende Befunde:

Erster Geschlechtsverkehr					
Frage 17, Selbstausfüller					
In welchem Alter hatten Sie zum ersten Mal Geschlechtsverkehr?					
1. mal Geschlechtsverkehr	18-30 Jahre %	31-44 Jahre %	Männer %	Frauen %	Gesamt %
bisher noch keinen GS	2	-	-	2	1
18 Jahre oder jünger	77	67	70	73	72
älter als 18 Jahre	22	33	30	25	28

Nahezu alle Befragten (98%) besitzen sexuelle Erfahrungen. Die Mehrheit (72%) der Befragten hatte den ersten Geschlechtsverkehr im Alter von bis zu 18 Jahren. Wobei die 18-30jährigen etwas häufiger in jüngerem Alter den ersten Geschlechtsverkehr hatten.

Hinsichtlich der Geschlechter, der Ortsgröße und der Regionalität bestehen keine signifikanten Unterschiede.

Alle Befragten können sich - gemäß Rekrutierungsvorgabe der Stichprobe - vorstellen, in den nächsten 12 Monaten neue sexuelle Kontakte aufzunehmen.

SEXUELLE AKTIVITÄT

Frage 18, Selbstausfüller

Waren Sie in den letzten 12 Monaten mit jemandem sexuell intim?

Waren Sie in den letzten 12 Monaten mit mehr als einem Partner intim?

sexuelle Intimität in letzten 12 Monaten	18-30	31-44	Männer	Frauen	Gesamt
	Jahre	Jahre	%	%	%
ja	97	90	95	92	93
- mit mehr als einem Partner	63	52	62	53	58
- mit einem Partner	35	48	38	45	42

Bezüglich des aktuellen Sexualverhaltens gibt die große Mehrheit (93%) an, in den letzten 12 Monaten sexuell aktiv gewesen zu sein. Mehr als die Hälfte (58%) hatten dabei mit mindestens zwei Partnern sexuelle Kontakte - besonders 18 - 30jährige und Männer.

ZEITRAHMEN DER LETZTEN NEUEN SEXUELLEN BEZIEHUNG

Frage 22, Selbstausfüller

Wann haben Sie zuletzt eine neue sexuelle Beziehung angefangen?

Beginn einer neuen sexuellen Beziehung	18-30	31-44	Männer	Frauen	Gesamt
	Jahre	Jahre	%	%	%
in den letzten 12 Monaten	80	67	75	72	73
in den letzten 5 Jahren	15	23	18	20	19
länger her	2	8	3	7	5
noch nie	2	-	2	-	1
keine Angabe	2	2	2	2	2

Bei drei Vierteln liegt die Wahl des aktuellen Sexualpartners bis zu 12 Monate zurück - in der jüngeren Altersgruppe bei vier Fünfteln.

Es handelt sich somit um Befragte, die überwiegend nicht in langfristigen Beziehungen leben.

Hinsichtlich des Schutzverhaltens findet sich folgender Befund:

KONDOMVERWENDUNG

Frage 21, Selbstausfüller

Wie oft haben Sie in der letzten Zeit beim Geschlechtsverkehr ein Kondom verwendet?

Kondom- verwendung	18-30	31-44	Männer	Frauen	Gesamt
	Jahre %	Jahre %	%	%	%
immer	20	20	20	20	20
häufig	32	15	23	23	23
gelegentlich	33	38	38	33	36
nie	12	22	18	15	17
keine Angabe	3	5	-	8	4

Einen konsequenten Verzicht auf Kondome geben 17% der Befragten an. Weitere 36% schützen sich nur gelegentlich mit Kondomen; 23% benutzen diese häufig und 20% sind regelmäßige Kondomverwender. Die jüngere Altersgruppe der 18 bis 30jährigen schützt sich stärker (Kondomverwendung „immer“ und „häufig“ 52%) als die 31 bis 44jährigen (35%). Signifikante Unterschiede zwischen Männern und Frauen bestehen nicht.

SEXUELLE NEIGUNGEN

Frage 23, Selbstausfüller

Haben Sie sexuelle Kontakte vorwiegend mit ...

Sexuelle Kontakte vorwiegend mit ...	18-30	31-44	Männer	Frauen	Gesamt
	Jahre %	Jahre %	%	%	%
Personen anderen Geschlechts	85	77	83	78	81
Personen gleichen Geschlechts	2	18	10	10	10
Personen beiden Geschlechts	12	2	5	8	7
keine Angabe	2	3	2	3	3

Die Stichprobe setzt sich zusammen aus 81% Personen mit heterosexuellen, 10% mit homosexuellen und 7% mit bisexuellen Kontakten. In der jüngeren Altersgruppe liegt der Anteil bisexueller Beziehungen höher und der Anteil homosexueller Kontakte niedriger.

Fazit

Die Befragten lassen aufgrund ihrer Angaben zu ihrem Sexualverhalten erkennen, daß sie die Adressaten der Aufklärungsbroschüre der BZgA repräsentieren.

3.2 Einstellungen zu „sexuell übertragbaren Krankheiten“

Vor der Broschürenevaluation ist zu klären, ob sich Grundeinstellungen in der Zielgruppe finden, die einer Nutzung und Akzeptanz der Broschüre eher förderlich oder hinderlich sind.

Deshalb wurde vor der Übergabe der Broschüre erhoben, wie wichtig die Aufklärung über sexuell übertragbare Krankheiten erlebt wird, wie gut sich die Befragten bereits informiert fühlen und wie hoch sie das Risiko einschätzen, sich anzustecken.

Die Ergebnisse dienen als Basis für die Beurteilung der Veränderungswirkung der Broschüre.

3.2.1 Subjektive Wichtigkeit der Thematik

Eine sachlich informative Aufklärung über sexuell übertragbare Erkrankungen wird in der Zielgruppe in hohem Maße als wichtig angesehen und anerkannt (hoher Mittelwert von 5,9).

Dieser Befund zeigt sich in allen demografischen Teilgruppen:

SUBJEKTIVE BEURTEILUNG DER WICHTIGKEIT DER AUF- KLÄRUNG

Frage 12, Erster Besuch
7stufige Skala (1 = weniger wichtig; 7 = sehr wichtig)

	Wichtigkeit der Aufklärung über das Thema STD	
	MW	N
Gesamt	5,9	120
Männer	5,7	60
Frauen	6,0	60
18-30 Jahre	5,9	60
31-44 Jahre	5,8	60
städtische Wohnumgebung	5,8	60
ländliche Wohnumgebung	5,9	60
Nord	6,3	30
Süd	5,6	30
West	5,8	30
Ost	5,8	30

Die hohe Besetzung der höchsten Skalenstufe (Stufe 6 und 7) mit 71% der Befragten unterstreicht die große Bedeutung, die diese Thematik für die Zielgruppe hat.

Frauen weisen der Thematik eine tendenziell höhere Bedeutsamkeit zu, ebenso die Befragten in der nördlichen Region der Bundesrepublik.

3.2.2 Subjektive Wahrnehmung des Erkrankungsrisikos

Das Risiko, sich eine sexuell übertragbare Krankheit zuzuziehen, wurde von den Probanden zunächst generell - d.h. auf die Allgemeinheit der Personen ihrer Altersgruppe - eingeschätzt. In einem zweiten Schritt wurde die Einschätzung der persönlichen Gefährdung erhoben.

GENERELLE UND PERSÖNLICHE AD-HOC EINSCHÄTZUNG DES ERKRANKUNGSRIKOS

Frage 14a / 14b, Erster Besuch

7-stufige Skala: 1 = geringes Risiko / 7 = hohes Risiko

Erkrankungsrisiko	generell	persönlich
MW	4,4	2,5
SD	1,3	1,3
Skalenstufen	%	%
LOW 1 + 2	7	58
3	19	19
4	23	10
5	30	13
TOP 6 + 7	21	1
N = 120		

Das generelle Erkrankungsrisiko wird insgesamt deutlich höher eingeschätzt (4,4) als der Grad der persönlichen Gefährdung (2,5).

58% der Befragten schätzen ihre persönliche Gefährdung als sehr gering ein (Stufe 1 und 2 der Meßskala). Nur 1% der Befragten sieht sich persönlich als stark gefährdet an (Stufe 6 und 7 der Meßskala); weitere 23% halten eine persönliche Gefährdung für nicht ausgeschlossen (Stufen 4 und 5 der Meßskala).

Bezogen auf die Allgemeinheit der Altersgleichen sehen 21% der Befragten das Erkrankungsrisiko als stark gegeben an (Stufe 6 und 7); weitere 53% halten diese Erkrankungen für nicht unwahrscheinlich (Stufen 4 und 5).

Bezogen auf die Allgemeinheit sind 26% der Meinung, das Risiko der Ansteckung sei gering (Stufe 1 bis 3 der Skala); bezogen auf sich selbst meinen dies 77%.

Frauen schätzen die generellen Risiken vergleichsweise höher ein, nicht jedoch das persönliche Erkrankungsrisiko.

Als etwas stärker persönlich gefährdet erleben sich 18 bis 30jährige und Personen in ländlichen Gebieten.

Fazit

In Anbetracht des Sexual- und Schutzverhaltens der Befragten deutet sich hier eine tendenzielle Unterschätzung des persönlichen Risikos an.

Es stellt sich die Frage, inwieweit diese optimistische persönliche Risikoeinschätzung durch die eigene Informiertheit untermauert ist.

3.2.3 Subjektive Einschätzung der eigenen Informiertheit über STD

Die Befragten beurteilen ihre eigene Informiertheit über sexuell übertragbare Krankheiten unterschiedlich.

EINSCHÄTZUNG EIGENER INFORMIERTHEIT

Frage 16, Erster Besuch

„Wie gut fühlen Sie sich über das Thema sexuell übertragbare Krankheiten informiert?“

7-stufige Skala: 1 = wenig informiert / 7 = sehr gut informiert

Einschätzung eigener Informiertheit

MW	4,4
SD	1,3
<hr/>	
Skalenstufen	%
LOW 1+2	9
3	16
4	29
5	25
TOP 6+7	21
<hr/>	
N = 120	

21% der Befragten fühlen sich sehr gut bzw. gut informiert (Stufe 6 und 7, Top-Box). Weitere 25% halten sich für weitgehend (Stufe 5), 29% für mittelmäßig (Stufe 4) und 25% für wenig informiert (Stufe 1 - 3).

Daß bei einem Großteil der Befragten deutliche Informationslücken bestehen, geht aus der folgenden Übersicht zur Bekanntheit von und zum Informationsgrad über einzelne sexuell übertragbare Krankheiten hervor:

SUBJEKTIVE BEURTEILUNG DES WISSENS UM SEXUELL ÜBERTRAGBARE KRANKHEITEN IM EINZELNEN

Frage 17, Erster Besuch

„Haben Sie von den einzelnen Krankheiten schon einmal was gehört?“

„Fühlen Sie sich über sie ausreichend informiert?“

	schon von gehört Anteil „ja“ %	fühle mich ausreichend informiert Anteil „ja“ %
Aids	99	80
Herpes	95	67
Gonorrhöe / Tripper	98	45
Syphilis (Lues)	97	46
Hepatitis / Leberentzündung	97	49
Candidosen / Pilzerkrankungen	75	44
Würmer / Darmparasiten	77	27
tierische Parasiten	58	23
Feigwarzen (Kondolyme)	51	24
Chlamydieninfektion	41	19
Trichomonadeninfektion	34	11
Ulcus Molle	32	11
Aminkolpitis	19	12

Eine sehr hohe Bekanntheit haben Aids, Herpes, Gonorrhöe, Syphilis und Hepatitis. Mehrheitlich bekannt sind weiterhin Candidosen, Würmer/Darmparasiten, tierische Parasiten und Feigwarzen. Von Chlamydien- und Trichomonadeninfektionen, Ulcus Molle und Aminkolpitis haben die Befragten nur minderheitlich schon einmal gehört. Viele sexuell übertragbare Krankheiten sind aber nur einem Teil der Befragten bekannt und nur wenige fühlen sich ausreichend informiert.

Fazit

Viele sexuell übertragbare Krankheiten sind nur einem Teil der Befragten bekannt. Der Grad der Informiertheit ist - mit Ausnahme von Aids - selbst bei den bekannten Krankheiten gering.

Es ist zu vermuten, daß die optimistischen subjektiven Risikoeinschätzungen z. T. auf Informationslücken beruhen.

Auf jeden Fall wird deutlich, daß die neue Informationsbroschüre in der Zielgruppe auf einen großen Informationsbedarf trifft, der sich - wie bereits dargestellt - auch in einer hohen Bewertung der Wichtigkeit des Themas ausdrückt.

3.2.4 Wissen um Schutzmöglichkeiten

Um zu erfahren, wie groß der Bedarf an Informationen über Schutzmöglichkeiten vor sexuell übertragbaren Krankheiten ist, wurde vor dem Lesen der Broschüre erhoben, welche Schutzmöglichkeiten die Befragten kennen.

Von 89% der Befragten wurden Kondome genannt. 42% der Befragten sehen im Partnerverhalten Schutzmöglichkeiten: Insbesondere im Treusein bzw. dem Verzicht auf Partnerwechsel (17%), durch Vorsicht bei der Wahl der Sexualpartner (14%) und Enthaltbarkeit (11%). 13% nennen Körperhygiene und 5% das gegenseitige Vorzeigen von Aidstests vor dem Intimkontakt als Schutzmaßnahmen.

Fazit

Der Schutz durch Kondome ist in der Zielgruppe stark mehrheitlich (89%) bekannt. Daneben existieren aber Vorstellungen über Schutzmaßnahmen, die als riskant zu beurteilen sind.

3.2.5 Subjektive Beurteilung der Peinlichkeit des Themas und grundsätzliche Mitnahmebereitschaft einer Broschüre zu STD

Die Auseinandersetzung mit sexuell übertragbaren Krankheiten und das Befassen mit einer Informationsbroschüre könnte grundsätzlich durch Gefühle von Peinlichkeiten erschwert sein. Dies würde eine Mitnahmebereitschaft einer öffentlich ausliegenden Informationsbroschüre im Wege stehen.

Die Ergebnisse zeigen, daß die Bekundung der Peinlichkeit mit einem MW von 2,7 insgesamt gering ausgeprägt ist.

SUBJEKTIVE BEURTEILUNG DER PEINLICHKEIT DES THEMAS

Frage 13, Erster Besuch

	Frage 13a	Frage 13b
	Peinlichkeit 7-stufige Skala	Mitnahmebereitschaft „würde Broschüre eher mitnehmen“
	MW	%
Gesamt	2,7	56
Männer	2,6	55
Frauen	2,8	57
18-30 Jahre	2,5	64
31-44 Jahre	2,9	48
städtische Wohnumgebung	2,7	58
ländliche Wohnumgebung	2,7	53
Nord	2,5	63
Süd	3,2	53
West	2,6	70
Ost	2,5	37

Die Thematik erscheint in der älteren Zielgruppe (2,9) tendenziell und den Befragten im Süden Deutschlands (3,2) peinlicher.

Auf dem Hintergrund der Einschätzung der Wichtigkeit des Themas einerseits und der Peinlichkeit andererseits wären 56% grundsätzlich bereit, eine ausliegende Broschüre zu diesem Thema mitzunehmen.

Mit höherer Peinlichkeit ist die Mitnahmebereitschaft tendenziell geringer (31 bis 44jährige: 48%, im Süden: 53%).

Im Osten findet sich mit nur 37% unabhängig vom Grad der Peinlichkeit eine deutliche Zurückhaltung bei der Mitnahmebereitschaft.

Fazit

Auch bei einem geringen Grad bekundeter Peinlichkeit bzgl. der Thematik findet sich ein Einfluß auf die Mitnahmebereitschaft einer öffentlich ausgelegten Broschüre. Dies zeigt sich darin, daß schon ein geringfügig stärkeres Peinlichkeitsgefühl die Mitnahmebereitschaft reduziert. Die subjektiv erlebte Peinlichkeit erscheint als ein Aspekt, der die Mitnahmebereitschaft und Verbreitung von Aufklärungsmaterialien zu diesem Thema negativ beeinflussen kann. Daneben bestehen jedoch starke Motive, die Broschüre mitzunehmen. Bei dem gegebenen Grad der bekundeten Peinlichkeit überwiegt mehrheitlich das Interesse an Aufklärungsmaterial - auch in Form einer breitgestreuten Broschüre; dies insbesondere in der Zielgruppe der 18- bis 30jährigen. Dennoch ist bei der Gestaltung einer Broschüre darauf zu achten, daß das Peinlichkeitserleben nicht verstärkt wird. Inwieweit dies mit der Broschüre „Ach, übrigens ...“ gelang, wird später dargestellt.

3.3 Erwartungen an eine Informationsbroschüre über STD

Auf dem Hintergrund der gegebenen Einstellungen zur Aufklärung über sexuell übertragbare Krankheiten wurde nach den Erwartungen an die Gestaltung einer Broschüre zu diesem Thema gefragt.

Im Verlauf der weiteren Untersuchung soll geprüft werden, ob die Broschüre der BZgA diese Erwartungen hinreichend berücksichtigt hat.

Es finden sich folgende Erwartungshaltungen:

ERWARTUNGEN AN EINE INFORMATIONSBROSCHÜRE ZUM THEMA STD

Frage 15, Erster Besuch / Mehrfachnennungen

„Was würden Sie von einer Broschüre, die über dieses Thema informiert alles erwarten?“

	%
inhaltlich	
Informationen zu wichtigen Krankheiten	47
Hinweis auf Schutzmöglichkeiten	22
Ansteckungswege	19
wie man Krankheiten erkennen kann	16
Behandlungsmöglichkeiten, Therapie	8
Schwere, Folgen, Heilungschancen	8
gestalterisch	
verständlich, wenig Fremdwörter	28
kurz, prägnant, übersichtlich	22
sachlich, neutraler Stil	17
nicht langweilig, locker, modern	14
schöne Gestaltung	8
<u>gutes Format, klein, handlich</u>	<u>7</u>
Gesamt (Mehrfachnennungen)	235

Inhaltlich werden vor allem Informationen über wichtige Krankheiten, Informationen zu Ansteckungswegen, Hinweise auf Schutzmöglichkeiten und Hinweise auf die Symptome und ihre Erkennbarkeit erwartet.

Als besonders wichtig in gestalterischer Hinsicht wird eine leicht verständliche Textgestaltung, eine prägnante, übersichtliche Aufbereitung sowie ein sachlich-neutraler (nicht moralisierender) Stil angesehen.

Insgesamt zeigen sich Erwartungen, die auf eine verständliche Darstellung wichtiger sachlicher Informationen abzielen und den Befragten helfen, Symptome zu erkennen und zu deuten, Ansteckungsrisiken einschätzen und sich adäquat schützen zu können.

3.4 Beurteilung der Broschüre „Ach übrigens...“ der BZgA

Auf dem Hintergrund der Einstellungen zu sexuell übertragbaren Krankheiten und der Erfassung der Erwartungen an eine Informationsbroschüre wurde den Befragten die neue Broschüre der BZgA übergeben. Sie hatten zunächst die Möglichkeit, diese durchzublättern und erste Eindrücke zu schildern. Danach bekamen die Befragten Zeit, sich mit der Broschüre zu Hause 3 Tage näher zu befassen. Es erfolgte dann eine eingehende und detaillierte Befragung im Rahmen eines zweiten Interviewbesuchs.

3.4.1 Interessegenerierende Wirkung der Broschüre aufgrund des Ersteindrucks

Die Broschüre sollte aufgrund des ersten Eindrucks das Interesse auslösen, sich weiter mit ihr befassen zu wollen. Dieses spontane Interesse, sich mit der BZgA-Broschüre näher zu befassen, erweist sich als sehr hoch.

INTERESSEGENERIERENDE WIRKUNG DER BROSCHÜRE

Frage 20, Erster Besuch

Wie groß ist Ihr Interesse, sich mit der Broschüre näher zu befassen, sie durchzublättern und in ihr zu lesen?

7stufige Skala (1 = geringeres Interesse; 7 = sehr hohes Interesse)

Interessegenerierung der Broschüre	
	MW
Gesamt	5,2
Männer	5,0
Frauen	5,4
18-30 Jahre	5,3
31-43 Jahre	5,2
städtische Wohnumgebung	4,9
ländliche Wohnumgebung	5,5
Nord	5,0
Süd	5,1
West	5,6
Ost	5,1

Bereits aufgrund des äußeren Eindrucks und der oberflächlichen Betrachtung wird ein hohes Interesse an der Broschüre (MW 5,2) geweckt. Die Verteilung der Meßwerte zeigt eine Top-Box-Besetzung (Stufe 6 und 7) von 48%. Auch die Stufe 5 der Skala ist mit 23% hoch besetzt, so daß insgesamt 71% der Befragten ein hohes bis sehr hohes Interesse an der Auseinandersetzung mit der Broschüre bekunden.

Frauen, Personen aus ländlichen Wohnstrukturen und diejenigen, die im Westen der Bundesrepublik leben, äußern ein noch höheres Interesse.

3.4.2 Eindruck vor und nach eingehendem Lesen

Der Eindruck von der Broschüre wurde sowohl nach dem ersten Durchblättern der Broschüre, als auch nach eingehender Lektüre erhoben. Die Antworten wurden offen erfaßt.

Bereits der erste spontane Eindruck nach dem Durchblättern ist mit 88% positiven Nennungen zu 20% negativen Nennungen ganz überwiegend positiv. Inhaltlich finden sich folgende Nennungen:

SPONTANER EINDRUCK VON DER BROSCHÜRE - NACH DEM ERSTEN DURCHBLÄTTERN -

Frage 19, Erster Besuch / Mehrfachnennungen
 Wie finden Sie diese Broschüre? Was ist Ihr spontaner Eindruck?
 Bitte sagen Sie mir alles, was Ihnen dazu einfällt?

	%
positive Nennungen	88
spricht an, interessant, macht neugierig	32
ausführlich, umfassend, viele Krankheiten	29
übersichtlich, klar gegliedert	28
schöne Gestaltung, Aufmachung	22
Nachschlagewerk, Ratgeber, kompakt	18
schöne Farben, frisch, bunt	17
ist für mich neu, man lernt dazu	12
klein, handlich, gutes Format	11
locker, jugendlich, modern	10
Titel gefällt („ach übrigens ...“)	6
negative Nennungen	20
zu umfassend, zu viel Text, zu wenig Bilder	8
langweilig, wie andere Broschüren	7
undeutlich, worum es geht	4

Im Mittelpunkt der positiven Nennungen steht die ansprechende Aufmachung sowie die Ausführlichkeit und der Umfang der Broschüre. Sie erscheint auf den ersten Blick übersichtlich, klar gegliedert und schön in der Gestaltung. Sie wirkt z. T. wie ein Nachschlagewerk oder ein kleiner Ratgeber und wird als interessant und neugierig machend erlebt.

Der vertiefte Eindruck nach der eingehenden dreitägigen Auseinandersetzung erweist sich mit 95% positiven zu 28% negativen Nennungen als noch positiver. Die von 28% der Befragten geäußerte Kritik bleibt ohne deutlichen Schwerpunkt.

EINDRUCK VON DER BROSCHÜRE - NACH LESEN DER BROSCHÜRE -

Frage 2, Zweiter Besuch / Mehrfachnennungen

Wie finden Sie die Broschüre jetzt nachdem Sie sich intensiver mit ihr befaßt haben?

	%
positive Nennungen	95
informativ, relevante Information, klärt auf	63
spricht an, gerne gelesen	26
übersichtlich, gute Aufteilung	26
Neues erfahren, auch unbekannte Krankheiten	23
verständlich, gut erklärt	18
interessant	15
umfassend, ausführlich	11
sachlich, seriös, kompetent, offen	11
Nachschlagewerk, Fachausdrücke erklärt	7
jugendlich, modern, peppig, schöne Farben	6
für alle: Erwachsene und Jugendliche	4
negative Nennungen	28
wenig Neues	9
macht Angst, schwarzmalersch	6
zu viele Informationen	5
langweilig	3

In erster Linie wird der hohe Gehalt an relevanten Informationen geschätzt; zudem werden die Übersichtlichkeit der Themenabhandlung und der Lesekomfort („gern gelesen“) positiv beurteilt. Ein Teil der Befragten schätzt, über unbekannte Krankheiten informiert zu werden. Positiv hervorgehoben werden zudem die leichte Verständlichkeit und die Interessantheit der Darstellung.

Der positive Eindruck von der Broschüre findet sich auch in den Ergebnissen zu den Fragen nach besonderen Gefallens- bzw. Mißfallenselementen wieder. Besonders positiv hervorgehoben werden wiederum der Informationsgehalt, die Übersichtlichkeit, die leichte Verständlichkeit und daß nicht nur Informationen zu Aids, sondern auch zu anderen weniger bekannten Erkrankungen vermittelt werden. Vorbehalte finden sich z.T. gegen die Betonung der Gefahren („macht Angst“ 5%) und die zu sachliche Tonalität („langweilig, keine Bilder“ 5%).

3.4.3 Beurteilung der Titelseite und Rückseite

Für den Zugang zur Broschüre sind die Gestaltungen der Titel- und Rückseite erste wichtige eindrucksbildende Elemente. Der Eindruck von der Titelseite stellt sich folgendermaßen dar:

EINDRUCK VON DER TITELSEITE

Frage 19, Erster Besuch / Mehrfachnennungen

	%
positive Nennungen	69
Kondomabbildung gefällt, macht Thema deutlich	23
man weiß direkt, worum es geht, klar	18
spricht an, schöne Gestaltung	18
seriös, informativ, nicht zu locker	13
schöne Farben, freundlich, frisch	11
offen, ungezwungen, locker	11
prägnant, auffällig	8
dezent, nicht peinlich, unaufdringlich	7
macht neugierig	6
negative Nennungen	43
spricht nicht an, langweilig	23
man denkt nur an Aids, Kondom mißfällt	8
sagt wenig aus, Thema unklar	8
zu seriös, sachlich, trist	5

Die Titelseite erhält neben einem hohen Anteil an positiven Nennungen (69%) auch Kritik (43%).

Geschätzt wird die Kondomabbildung und daß man direkt erkennt, „worum es geht“. Die Titelseite wirkt ansprechend, dabei gilt ihre Farbgebung als freundlich und ungezwungen. Es besteht der Eindruck einer seriösen, dezenten Gestaltung. Diese wird z.T. ambivalent bewertet, so wird sie von einem Teil der Zielgruppe auch etwas langweilig empfunden.

Insgesamt steht von der Gesamtwirkung eine sachlich dezente Aufmachung im Vordergrund. Bei einer Minderheit werden stärkere Aufmerksamkeitsreize ver-

mißt. Die Aufmachung gilt jedoch überwiegend als adäquat für die bestehende Thematik.

Auch die Rückseite der Broschüre wird mit 69% positiven zu 38% negativen Nennungen überwiegend positiv beurteilt.

EINDRUCK VON DER RÜCKSEITE

Frage 22, Erster Besuch / Mehrfachnennungen

	%
positive Nennungen	69
spricht an	23
Aids-Logo passend, kennt jeder, auffallend	20
Angabe der Beratungstelefonnummer nützlich	23
sachlich, seriös, glaubwürdig	22
übersichtlich	6
Impressum, Adressen, Internetadresse wichtig	6
paßt gut als Abschluß	4
schöne Gestaltung, schöne Farben	4
negative Nennungen	38
nichts Besonderes, wie andere Broschüren, langweilig	25
zu sehr Aids im Vordergrund, Logo abgedroschen	28

Die Gestaltung spricht an, das Aids-Logo gilt als passend und aufmerksamkeitsstark; der Gesamteindruck ist seriös und glaubwürdig. Die Angabe der Telefonnummer und der Internetadresse erscheint nützlich; das Impressum unterstreicht die Seriosität und Glaubwürdigkeit des Absenders.

Der Aufdruck des Aids-Logos wird jedoch insgesamt ambivalent bewertet: 28% begrüßen es, 20% kritisieren es. Einerseits ist es in hohem Maße bekannt und wird als auffällig und passend zur Thematik empfunden. Andererseits wird es als zu ausschließlich auf Aids bezogen erlebt und wirkt thematisch einengend. Da es jedoch auf der Rückseite der Broschüre plaziert ist, steht es - wie die Befunde im spontanen Eindruck zeigen - nicht im Mittelpunkt der Wahrnehmung. Die Fehlassociation, es könne sich um eine reine Informationsbroschüre zu Aids handeln, kommt daher eher selten zustande.

Fazit

Die sachlich dezente Titelseite unterstreicht die Ernsthaftigkeit des Themas. Sie wirkt seriös und umgeht die Peinlichkeit, die mit dem Thema verbunden sein kann. Insgesamt erscheint die Gestaltung der Vorder- und Rückseite in dieser Form als empfehlenswert.

3.4.4 Beurteilung des Layouts

Das Layout der Broschüre stößt insgesamt auf sehr positive Resonanz. Die offene Frage nach der Gestaltung führt zu folgenden Ergebnissen:

FORMALE GESTALTUNGSASPEKTE / LAYOUT

Frage 23, Erster Besuch / Mehrfachnennungen
Wie finden Sie die Gestaltung der Broschüre insgesamt?

	%
positive Nennungen	98
gute Gliederung, übersichtlich	51
spricht an, Gestaltung schön	38
Farben der Kapitel orientieren	28
schöne Farben, freundlich	28
Fettdruck der wichtigen Begriffe gut	15
Schrift gefällt, gut lesbar	14
informativ, umfangreich, kleines Lexikon	13
auffällig, interessant, macht neugierig	9
gutes Layout, schöner Druck	7
Gliederung durch Fragen gut	7
modern, zeitgemäß, aktuell	6
negative Nennungen	17
zu viele Farben	4
zu flippig, unseriös	3
zu durcheinander, unübersichtlich	3
Schrift mißfällt, zu klein	3

Im Mittelpunkt der positiven Nennungen steht die übersichtliche Gliederung, zu der auch die farblich differenzierte Gestaltung der Kapitel und der Fettdruck der

wichtigen Begriffe beiträgt. Ein Teil der Befragten fühlt sich an ein kleines Lexikon erinnert. Die farbliche Gestaltung mutet freundlich an.

In negativer Hinsicht finden sich keine deutlichen Schwerpunkte.

Insgesamt gelingt es der Gestaltung, die Informationen ansprechend, übersichtlich und interessebindend zu übermitteln.

3.4.5 Akzeptanz des Formates und des Umfangs

Ein weiterer Untersuchungspunkt bezieht sich auf das Format und den Umfang der Broschüre. Die Ergebnisse zeigen, daß sowohl das Format als auch der Umfang von den Befragten mehrheitlich als angemessen erlebt werden.

So wird das Format von 88% der Befragten als genau richtig angesehen. 10% empfinden es als zu klein und 3% als zu groß.

Das Erleben des Umfangs wurde spontan - d.h. nach erster kurzer Betrachtung - und nach dem Lesen der Broschüre erhoben. Es finden sich zu beiden Beurteilungszeitpunkten gleiche Ergebnisse: 70% empfinden den Umfang als genau richtig, rund 19% als etwas zu lang und 3% als viel zu lang. Als zu kurz im Umfang erscheint sie 9% der Befragten.

3.4.6 Verständlichkeit der Textung

Die Verständlichkeit der Texte wird durchgehend als sehr hoch eingeschätzt.

Die Ergebnisse stellen sich wie folgt dar:

VERSTÄNDLICHKEIT - NACH LESEN DER BROSCHÜRE -

Frage 6, Zweiter Besuch: „Wie beurteilen Sie die Verständlichkeit der Texte?“
 7-stufige Skala(1 = wenig verständlich/7 = sehr gut verständlich)

	Frage 6 Verständlichkeit MW
Gesamt	6,2
Männer	6,2
Frauen	6,3
18-30 Jahre	6,0
31-44 Jahre	6,4
städtische Wohnumgebung	6,3
ländliche Wohnumgebung	6,2
Nord	6,0
Süd	6,3
West	6,4
Ost	6,3

Unterschiede zeigen sich im Alter. Jüngere (18-30jährige) erleben die Broschüre vergleichsweise etwas weniger verständlich (MW 6,0) als die Älteren (MW 6,4). Dennoch gilt die Textung auch in dieser Altersgruppe als sehr verständlich.

Es finden sich somit keine Hinweise auf eine Überforderung des Lesers.

3.4.7 Interessantheit und Nutzung der Broschüre

Auf dem Hintergrund der gegebenen Einstellungen, des bereits bestehenden Wissens und der Erwartungen an eine Informationsbroschüre stellt sich die Frage, wie interessant die Broschüre der BZgA konkret erlebt wird. Hierzu zeigt sich, daß die Broschüre in hohem Maße das Interesse der Leserschaft findet:

INTERESSANTHEIT
- NACH LESEN DER BROSCHÜRE -

Frage 3, Zweiter Besuch: „Wie interessant finden Sie die Broschüre?“
7-stufige Skala

	Frage 3 Interessantheit MW
Gesamt	5,4
Männer	5,3
Frauen	5,5
18-30 Jahre	5,4
31-44 Jahre	5,4
städtische Wohnumgebung	5,2
ländliche Wohnumgebung	5,7
Nord	4,4
Süd	5,7
West	6,0
Ost	5,5

75% der Befragten wählten die Stufen 5, 6 und 7 der Skala, was bedeutet, daß die Broschüre von der überwiegenden Mehrheit als stark interessierend eingestuft wird.

Unterschiede zwischen Männern und Frauen sowie zwischen den Altersgruppen bestehen nicht.

In welchem Umfang die Broschüre genutzt wurde, zeigen die Antworten auf die Frage nach dem Leseverhalten.

LESEVERHALTEN
„WIEVIEL HABEN SIE VON DER BROSCHÜRE GELESEN?“

Frage 1, Zweiter Besuch

	%	kumuliert %
ganz gelesen	36	36
drei Viertel gelesen	26	62
die Hälfte gelesen	19	81
ein Viertel gelesen	12	93
nur durchgeblättert	8	-

36% der Befragten geben an, die Broschüre vollständig gelesen zu haben. 62% sagen, sie hätten drei Viertel und 81% die Hälfte der Broschüre gelesen.

Diese Textnutzung ist angesichts des Umfangs der Broschüre als gut zu beurteilen und unterstreicht das Interesse an ihren Inhalten.

Auch die Lesenutzung der einzelnen Kapitel ist hoch. Die Kapitel zu den einzelnen Krankheiten werden von mindestens zwei Drittel der Befragten gelesen.

**NUTZUNG DER KAPITEL ZU DEN EINZELNEN KRANKHEITEN
-ÜBERSICHT-**

Frage 9, Zweiter Besuch

„Sagen Sie mir bitte für jedes Kapitel, ob sie es gelesen haben, darin Neues erfahren haben und für wie wichtig sie die Informationen halten.“

	gelesen	Neuheits- gehalt	Wichtigkeit der Info (7-stufige Skala)
	%	%	MW
Hepatitis	86	72	5,3
Aids	84	27	5,5
Gonorrhöe / Tripper	84	75	5,1
Syphilis (Lues)	83	71	5,1
Candidosen / Pilz- erkrankungen	75	69	4,8
Chlamydien	74	92	4,9
Feigwarzen	74	84	4,6
Ulcus Molle	73	93	4,5
Herpes	72	51	4,7
Würmer	69	78	4,2
Trichomonadeninfektion	66	82	4,5
Tierische Parasiten	66	74	4,3
Aminkolpitis	65	91	4,6
Gesamt	971	778	
Basis	120	120	120

Der größte Leseranteil (über 80%) findet sich für die Kapitel zu Hepatitis, Aids, Gonorrhöe und Syphilis. Drei Viertel der Befragten haben die Kapitel zu Candidosen, Chlamydien, Feigwarzen, Ulcus Molle und zu Herpes gelesen. Weniger - wenngleich noch von über zwei Dritteln - wurden die Abhandlungen zu Würmern, Trichomonaden, Tierischen Parasiten und Aminkolpitis gelesen.

Von den 13 Kapiteln wurden im Durchschnitt 9,7 gelesen. Auch dies bestätigt nochmals das hohe Interesse an den einzelnen Kapiteln.

Auch der Neuigkeitsgehalt der Informationen ist hoch. Er ist für die Leser in den Kapiteln zu Chlamydien, Ulcus Molle und Aminkolpitis besonders hoch; über 90% geben an, hier Neues erfahren zu haben. 84% erfahren Neues zu Feigwarzen und 82% zu Trichomonadeninfektionen. Drei Viertel der Leser finden neue Informationen zu Hepatitis, Gonorrhöe, Syphilis, Würmern und tierischen Parasiten. Gut informiert sind die Leser bereits über Aids - hier finden jedoch auch noch 27% neue Informationen. Auch die Informationen zu Herpes sind vergleichsweise bekannter (51% erfahren Neues).

Der hohe Gehalt an neuen Informationen bestätigt nochmals den Informationsbedarf und zeigt, daß zu allen Krankheiten deutliche Informationslücken vorliegen.

Beurteilt wurde auch die erlebte Wichtigkeit der Informationen zu den einzelnen Krankheiten. Die Mittelwerte von 4,2 bis 5,5 (7-stufige Skala) zu den einzelnen Krankheiten zeigen, daß das Erleben der Wichtigkeit bei allen Krankheitsbildern grundsätzlich gegeben ist. Als besonders wichtig werden die Ausführungen zu Aids (5,5), Hepatitis (5,3), Gonorrhöe (5,1), Syphilis (5,1) und Chlamydien (4,9) erachtet. Als weniger wichtig werden die Informationen zu Würmern (4,2) und tierischen Parasiten (4,3) angesehen.

3.4.8 Anregungen zur Verbesserung der Broschüre

Die Frage, ob es Aspekte oder Themen gibt, die vermißt werden, wird von 83% der Befragten verneint.

Die Broschüre wird somit als weitgehend umfassend und vollständig erlebt.

Von den 17% der Befragten, die etwas an der Broschüre vermissen, nennen 4% ausführlichere Informationen zu Symptomen, 4% hätten gerne mehr Informationen zu Behandlungsformen und Therapie und 3% eine Darstellung von Erkrankungsraten in der Bevölkerung. Die übrigen Nennungen sind Einzelnennungen ohne einen faßbaren inhaltlichen Schwerpunkt.

Anregungen zu Verbesserungen haben 40% der Befragten; 60% haben keine Verbesserungsvorschläge. Die Vorschläge stellen überwiegend Einzelnennungen dar, die keine Verdichtung erlauben. Es finden sich im einzelnen folgende Anregungen:

VERBESSERUNGSVORSCHLÄGE

Frage 14, Zweiter Besuch

Verbesserungsvorschläge	%
ja	40
nein	60
Vorschläge	
kürzer, prägnanter, weniger ausführlich	8
Titelseite auffälliger gestalten, Kondom mißfällt	4
ausführlicher, mehr Details	3
weniger kompliziert, weniger medizinisch	3
dezentere Formulierungen (Sex, Analverkehr)	3
größere Schrift	3
Info über Schutzmaßnahmen (außer Kondome)	3
Info über Erkrankungsraten	3

Die Verbesserungsvorschläge beziehen sich z.T. auf den Umfang der Broschüre. Hier wünschen sich 8% der Befragten eine kürzere Darstellung. Auch wird von 4% der Befragten vorgeschlagen, die Titelseite auffälliger zu gestalten.

Fazit

Die Zielgruppe bekundet ein insgesamt hohes Interesse an der Broschüre der BZgA und an den dargestellten Themen.

Es findet sich eine hohe Lesennutzung der Gesamtbroschüre und der einzelnen Kapitel. Hierin drückt sich auch eine gelungene Auswahl von Themen aus. Zu allen Themen - mit Ausnahme von Aids - werden in hohem Maße neue Informationen vermittelt, die auch als subjektiv wichtig erlebt werden.

Die verständliche Sprache und übersichtliche Präsentation stoßen auf Anklang. Insgesamt gelingt es der Broschüre, das Leseinteresse zu wecken und aufrechtzuerhalten. Durch die dabei übermittelten Informationen werden wichtige Wissenslücken geschlossen.

Umfang, Format, Gestaltung, Inhalte, Verständlichkeit, Offenheit und die sachliche, nicht moralisierende Tonalität werden fast einhellig von der Zielgruppe geschätzt. Kritik findet sich nur in Ausnahmefällen und bleibt inhaltlich ohne deutliche Schwerpunkte.

Es finden sich demnach keine Anhaltspunkte, die konkrete Veränderungsempfehlungen begründen können.

Die Broschüre erscheint in der vorliegenden Form für eine aufklärerische Wirkung in der Zielgruppe optimal gestaltet.

3.4.9 Peinlichkeitserleben beim Lesen der Broschüre

Die Ergebnisse zur Frage, ob die Broschüre in ihrer Offenheit als zu weitgehend erlebt wird, bzw. ob ein Gefühl der Peinlichkeit beim Lesen entsteht zeigen, daß dies 95% der Befragten nicht empfinden. Lediglich 5% fühlen sich durch Hinweise auf Analverkehr bzw. die häufige Benutzung des Wortes „Sex“ gestört und 3% schlagen als Verbesserungsmaßnahmen eine dezentere Formulierung dieser Begriffe vor. Die Form der Aufbereitung des Themas in der Broschüre löst somit bei der überwiegenden Mehrheit keine Peinlichkeitsempfindungen aus und stellt deshalb auch keine prinzipielle Barriere für die Mitnahme der Broschüre dar.

Peinlichkeiten werden in der Darstellung der Broschüre somit weitgehend vermieden.

3.5 Wirkung der Broschüre auf die Risikowahrnehmung

Für die Evaluation stellt sich die Frage, inwieweit die Broschüre die Risikowahrnehmung schärft und das Schutzverhalten positiv beeinflussen kann.

Hierzu wurde die Risikowahrnehmung vor und nach dem Lesen der Broschüre erfaßt. Die Befunde zu der Messung vor dem Lesen sind in Kapitel 3.2.2 berichtet.

Hinsichtlich des generellen Erkrankungsrisikos finden sich folgende Befunde:

WIRKUNG DER BROSCHÜRE AUF DIE EINSCHÄTZUNG DES GENERELLEN ERKRANKUNGSRISIKOS

Frage 14a, Erster Besuch/Frage 8a, Zweiter Besuch
 „Wie beurteilen Sie auf dem Hintergrund dessen, was sie gelesen haben,
 die Ansteckungsgefahr...generell bei Personen Ihres Alters?“
 7-stufige Skala: 1 = gering / 7 = hoch

generelle Risikowahrnehmung	vorher	nachher
MW	4,4	4,9
SD	1,3	1,2
Skalenstufen	%	%
LOW 1+2	7	2
3	19	11
4	23	24
5	30	29
TOP 6+7	21	34
N=120		

Mit einer Mittelwertdifferenz von +0,5 zeigt sich ein deutlicher Anstieg der generellen Risikowahrnehmung nach dem Lesen der Broschüre. Die Broschüre

führt also mit ihren Inhalten, ihrer Gestaltung und Tonalität zu einer verschärften Risikowahrnehmung.

Die Häufigkeitsverteilung über die Skalenstufen des Erkrankungsrisikos zeigt, daß nach dem Lesen der Broschüre deutlich weniger Personen ein Erkrankungsrisiko für weitgehend ausgeschlossen halten (Stufen 1-3 von 26% auf 13%). Weiterhin finden sich mehr Personen, die eine Ansteckung für hoch wahrscheinlich halten (Stufe 6+7 von 21% auf 34%).

Die Einschätzung des persönlichen Erkrankungsrisikos stellt sich in der Vorher- Nachhermessung folgendermaßen dar:

WIRKUNG DER BROSCHÜRE AUF DIE EINSCHÄTZUNG DES PERSÖNLICHEN ERKRANKUNGSRSIKOS

Frage 14b, Erster Besuch/Frage 8b, Zweiter Besuch
Wie beurteilen Sie auf dem Hintergrund dessen, was Sie gelesen haben die Gefahr, daß Sie sich selbst anstecken?
7-stufige Skala: 1 = gering / 7 = hoch

persönliche Risikowahrnehmung	vorher		nachher	
	MW	SD	MW	SD
	2,5	1,3	2,9	1,4
Skalenstufen	%		%	
LOW 1+2	58	19	45	23
3	10	13	18	10
4	13	1	10	5
5				
TOP 6+7				
N=120				

Es findet sich auch eine deutliche Erhöhung der Einschätzung des persönlichen Erkrankungsrisikos nach dem Lesen der Broschüre (2,5 vorher, 2,9 nachher).

Der Anteil von Personen, der eine persönliche Gefährdung für ausgeschlossen hält (Stufe 1 und 2), nimmt von 58% auf 45% ab.

Der Anteil, der eine Ansteckung für nicht ausgeschlossen hält (Stufen 3 und 4), nimmt von 29% auf 41% zu. Die Gruppe, die sich für stark gefährdet hält (Stufe 6 und 7), wächst von 1% auf 5% an.

Insgesamt führt die Broschüre zu einer verschärften Risikoeinschätzung der generellen Ansteckungsgefahren sowie der persönlichen Gefährdung durch sexuell übertragbare Krankheiten.

3.6 Wirkung der Broschüre auf das Verhalten

Es stellt sich die Frage, inwieweit diese kognitive Einsicht sich in ein risikovermeidendes Verhalten umsetzt.

Der Einfluß der Broschüre auf das Verhalten wurde im Rahmen der vorliegenden Studie durch die Frage nach beabsichtigten Verhaltensänderungen nachgegangen. Es zeigen sich folgende Ergebnisse:

EINFLUß DER BROSCHÜRE AUF EIGENES VERHALTEN

Frage 15, Zweiter Besuch
„Haben die Informationen der Broschüre Einfluß auf Ihr zukünftiges Verhalten?“

	%
Einfluß auf eigenes Verhalten	
ja	43
– 18-30 Jahre	49
– 31-44 Jahre	36
nein	57
antizipierte Änderungen im Verhalten	
werde vorsichtiger sein, werde mich besser schützen	24
immer Kondome benutzen, häufiger ein Kondom benutzen, Kondom dabei haben	9
bin mir des Risikos bewußter	4
werde vorsichtiger in der Partnerwahl sein	3

49% der 18-30jährigen und 36% der 31-44jährigen geben an, daß sie ihr Schutzverhalten zu ändern beabsichtigen.

Die Broschüre wirkt primär auf die Absicht der Veränderung des Schutzverhaltens i.S. von höherer Vorsicht und der häufigeren Verwendung von Kondomen.

3.7 Weiterempfehlungsbereitschaft

Es findet sich in der Zielgruppe eine hohe Bereitschaft, die Broschüre Freunden oder Bekannten weiterzuempfehlen. 72% der Befragten sind dazu bereit, 28% lehnen es ab.

Die Gründe für oder gegen eine Weiterempfehlung sind folgende:

WEITEREMPFEHLUNGSBEREITSCHAFT

Frage 11, Zweiter Besuch

	%
Gründe, die Broschüre weiterzuempfehlen	
informativ, fachkundig, wie Nachschlagewerk	50
wichtig, geht jeden an	23
interessant, vieles weiß man nicht	13
hilfreich, gibt Schutzempfehlung	11
fesselnd, packt einen	11
für Jugendliche, für jungen Leute	8
Gründe, die Broschüre nicht weiterzuempfehlen	
darüber spricht man nicht, geht mich nichts an, zu intim	10
Bekannte / Freunde sind in festen Beziehungen	8
Bekannte / Freunde sind genug aufgeklärt	8

Die Bereitschaft zur Weiterempfehlung wird insbesondere mit dem Informationsgehalt und der Fachkundigkeit der Broschüre begründet. Weiterhin sei die Thematik wichtig und für jedermann bedeutsam. Gründe, die Broschüre nicht weiterzuempfehlen, sind die hohe Intimität des Themas und die Antizipation,

daß Freunde/ Bekannte aufgrund fester Beziehungen keinem Ansteckungsrisiko ausgesetzt oder bereits hinreichend aufgeklärt sind.

4 Ergebnisse der Befragung der Multiplikatoren

Als mögliche Verteiler der Broschüre kommen Ärzte, Apotheker, Krankenkassen und Beratungsstellen in Betracht. Es stellt sich daher die Frage, inwieweit sich diese an der Verteilung beteiligen und wie sie die Broschüre beurteilen.

4.1 Auslage der Broschüre durch die Multiplikatoren

Im Rahmen der Befragung der Multiplikatoren wurde zunächst durch den Interviewer die tatsächlich erfolgte Auslage der Broschüre erfaßt. Es finden sich folgende Befunde:

AUSLAGE DER BROSCHÜRE					
	Arzt- praxen %	Apo- theken %	Kranken- kassen %	Beratungs- stellen %	Gesamt %
Broschüre liegt aus	80	60	81	60	72
Broschüre liegt nicht aus	20	40	19	40	28
Basis	20	15	16	10	61

Nahezu drei Viertel (72%) der Multiplikatoren haben die Broschüre offen zugänglich ausgelegt. Insbesondere Ärzte (80%) und Krankenkassen (81%) haben sich zu einem hohem Maß an der Verteilung beteiligt.

Dagegen war die Auslagebereitschaft bei Apotheken und Beratungsstellen mit 60% geringer.

Gefragt nach den Gründen für die Nicht-Auslage zeigen sich bei Apothekern und Beratungsstellen - wenngleich auch diese sich mehrheitlich (jeweils 60%) an der Verteilung beteiligten - Vorbehalte gegen die Auslage. Die Broschüre erscheint Apothekern z.T. weniger für das breite Apothekenpublikum, sondern eher für eine gezielte Verteilung geeignet. Auch die Beratungsstellen würden die Broschüre z.T. lieber im Rahmen der Beratung persönlich aushändigen. Es wird somit, aber auch deutlich, daß die Konzeption der Broschüre grundsätzlich akzeptiert ist.

4.2 Entscheider über die Auslage

Die Untersuchung zeigt, daß die Entscheidung über die Auslage von Broschüren in Arztpraxen zu 95% von den Ärzten und in Apotheken von 100% der Apotheker selber getroffen wird. In den Krankenkassen treffen in 81% die Filialleiter und in den Beratungsstellen zu 90% die Leiter die Entscheidung über eine Auslage.

4.3 Leseverhalten

Von Interesse war zu ermitteln, wie die Multiplikatoren die Broschüre im Hinblick auf Inhalt und Gestaltung beurteilen. Dazu wurde zunächst gefragt, wieviel sie von der Broschüre gelesen haben.

LESEVERHALTEN - VERTEILUNGSSTELLEN -

Frage 8, Wieviel haben Sie von der Broschüre gelesen?

	Arzt- praxen %	Apothe- ken %	Kranken- kassen %	Beratungs- stellen %
ganz gelesen	40	60	38	50
drei Viertel gelesen	20	7	13	10
zur Hälfte gelesen	15	7	6	10
ein Viertel gelesen	-	7	-	10
nur durchgeblättert	25	20	44	20
Basis	20	15	16	10

Apotheker, Leiter der Beratungsstellen und Ärzte haben in großem Umfang die Broschüre gelesen. Das Lesevolumen ist dagegen bei den Krankenkassen geringer.

4.4 Beurteilung der Broschüre

4.4.1 Eindruck von der Broschüre

Die Beurteilung der Broschüre wurde anhand offener Fragen erhoben. Die Multiplikatoren wurden zunächst nach ihrem allgemeinen Eindruck von der Broschüre und nach besonderen Gefallens- oder Mißfallenselementen gefragt. Daran anschließend wurden sie gebeten, die Broschüre in fachlicher Hinsicht zu beurteilen.

Der Eindruck von der Broschüre erweist sich als ausgeprägt positiv:

EINDRUCK VON DER BROSCHÜRE IM EINZELNEN

Frage 9

	%
positive Nennungen	89
positiver Eindruck, gut, ansprechend	43
informativ, wichtig, relevante Information	23
übersichtlich, gut gegliedert	20
verständlich, klar, patientengerecht	16
schönes Layout, Aufmachung, Farben	16
handliches Format	10
gute Aufklärung, hilfreich für meine Arbeit	10
gut für Jugendliche, junge Leute	8
umfangreich, umfassende Information	5
negative Nennungen	18
nicht für ein breites Publikum geeignet	5
nichts für Jugendliche, zu langweilig, ohne Bilder	3
schwer verständlich, nichts für Laien	3
macht Angst, Überbetonung der Gefahren	3

89% der Befragten äußern sich positiv und nur 18% negativ, somit überwiegt ein positiver Eindruck von der Broschüre.

In positiver Hinsicht stehen die ansprechende Gesamtanmutung, die Auswahl an Informationen, die Übersichtlichkeit der Darstellung und das gelungene Layout im Vordergrund.

In der nur geringen Anzahl negativer Nennungen wird z.T. die Eignung einerseits für ein Breitenpublikum und andererseits für Jugendliche und für Laien bezweifelt.

Der Aufbruch der positiven und negativen Nennungen nach den Verteilungsstellen zeigt, daß der positive Eindruck überwiegt, wobei die Beratungsstellen mit 70% positiven Nennungen zu 50% negativen Nennungen vergleichsweise kritischer urteilen:

SPONTANER EINDRUCK VON DER BROSCHÜRE IM ÜBERBLICK

Frage 9, 10, 11, 12

Wie finden Sie die Broschüre, welchen Eindruck haben Sie von ihr?

	Arzt- praxen %	Apothe- ken %	Kranken- kassen %	Beratungs- stellen %	Gesamt %
positive Nennungen	85	93	100	70	89
negative Nennungen	20	7	6	50	18
Basis	20	15	16	10	61

Diese relativ kritische Haltung der Beratungsstellen basiert auf der z.T. gehegten Befürchtung, die Broschüre könne Angst machen, sie sei zu sachlich, zu anspruchsvoll und zu umfangreich und in ihrer sachlichen Gestaltung zu wenig auf eine jugendliche Zielgruppe ausgerichtet.

4.4.2 Gefallende und mißfallende Aspekte

Im Hinblick auf besonders gefallende oder mißfallende Elemente zeigt sich ein günstiges Verhältnis von Likes zu Dislikes.

LIKES / DISLIKES

Frage 10, 11

	%
Likes genannt	75
klare Aufteilung, übersichtlich (rote Fragen, Fettdruck etc.)	24
farbliche Gestaltung, Kapitelgliederung	18
alles Wichtige enthalten	10
Information über Krankheiten, Symptome, informativ	10
handliches Format	8
leicht verständlich, einfach geschrieben	7
Information über Schutz und Vorsorge	5
offen, spricht alles an, keine Tabuthemen	5
sachlicher, objektiver Stil	5

Dislikes genannt	30
keine Bilder, Abbildungen, nur Text	7
zu umfangreich, zu lang	7
Gestaltung, Layout, Design gefällt nicht	5
sonstige Einzelnennungen	11

Als besonders gefallend wird die übersichtliche, klare Gliederung der Broschüre genannt. In diesem Zusammenhang wird auch die farbliche Differenzierung der Kapitel positiv hervorgehoben. Zudem wird die Auswahl der Inhalte geschätzt.

In negativer Hinsicht findet sich minderheitlich Kritik an der formalen Gestaltung. Vergleichsweise mehr Nennungen von Mißfallenselementen werden von Beratungsstellen und Apotheken genannt.

LIKES / DISLIKES

Frage 10, Gibt es etwas an der Broschüre, das Ihnen besonders zusagt?

Frage 11, Gibt es etwas an der Broschüre, das Ihnen weniger zusagt?

	Arzt- praxen %	Apo- theken %	Kranken- kassen %	Beratungs- stellen %	Gesamt %
Likes genannt	85	67	75	70	75
Dislikes genannt	25	40	13	50	30
Basis	20	15	16	10	61

Dabei wird von den Beratungsstellen der Umfang z.T. als zu lang angesehen (30%). Bei Apothekern finden sich keine inhaltlichen Schwerpunkte.

4.4.3 Beurteilung aus fachlicher Sicht

Die Beurteilung der Broschüre aus fachlicher Sicht ist in hohem Maße positiv.

FACHLICHE BEURTEILUNG

Frage 12

Wie beurteilen Sie die Broschüre aus Ihrer fachlichen Sicht?

	Arzt- praxen %	Apo- theken %	Kranken- kassen %	Beratungs- stellen %	Gesamt %
positive Nennungen	95	93	75	70	84
negative Nennungen	20	-	12	40	17
weiß nicht	-	7	13	20	11
Basis	20	15	16	10	61

Besonders Ärzte und Apotheker beurteilen die Broschüre fast einhellig positiv. Die kritischen Stellungnahmen bleiben ohne erkennbare Schwerpunkte. Auch die Krankenkassen und Beratungsstellen äußern sich mehrheitlich positiv. Einzelne kritische Stimmen werden von Beratungsstellen geäußert, u.z. bezüglich der Darstellung zu vieler Krankheiten bei z.T. zu geringer Detailliertheit der Darstellung.

Inhaltlich finden sich folgende Befunde:

	%
positive Nennungen	84
gut gemacht, ansprechend	34
kompetent, fachlich korrekt	20
verständlich, einfach, auch für Laien	16
gut zur Aufklärung, Vorsorge	10
gut für Jugendliche	7
übersichtlich, gut strukturiert	7
umfassend, relevant, wichtige Information	5
negative Nennungen	17
zu umfangreich, zu lang, zu detailliert	7
zu knapp, zu wenig Details	3
leicht fehlerhaft	3

Die Broschüre gilt insgesamt als ansprechend gestaltet, kompetent und fachlich korrekt sowie gut verständlich.

4.4.4 Beurteilung der Broschüre anhand ausgewählter Eigenschaftsdimensionen

Neben den offenen Fragen zur Beurteilung der Broschüre wurde ein Eigenschaftsrating durchgeführt. Dabei wurden ausgewählte Aspekte anhand der 7stufigen Skala gemessen.

Es finden sich folgende Ergebnisse:

EIGENSCHAFTSRATING

7stufige Skala (1=trifft nicht zu/7=trifft sehr zu)

	Arzt- praxen MW	Apo- theken MW	Kranken- kassen MW	Beratungs- stellen MW	Gesamt MW
ansprechende, grafische Gestaltung	6,0	5,8	6,1	5,2	5,9
gelungener Überblick über STD	6,7	6,5	5,9	6,3	6,4
sachlich informativ	6,7	6,7	6,4	6,3	6,6
interessant	6,0	6,1	6,1	5,7	6,0
übersichtlich	6,7	6,2	6,2	5,2	6,2
zu ausführlich	3,6	2,6	3,3	4,1	3,4
zu kurz	2,5	2,3	3,5	2,1	2,6
gut verständlich	6,3	6,4	6,5	5,1	6,2
enthält für Patienten relevante Info	6,3	5,9	5,9	5,5	6,0
trägt z. Aufklärung ü. Krankheit bei	6,5	6,4	6,5	5,9	6,4
Basis	20	15	16	10	61

Die Broschüre gilt in hohem Maß als „sachlich-informativ“ (6,6), als gelungener Beitrag zur Aufklärung (6,4) und als guter Überblick über sexuell übertragbare Krankheiten (6,4).

Sie wird zudem in hohem Maße als übersichtlich (6,2), gut verständlich (6,2) und interessant (6,0) beurteilt. Die Auswahl der Informationen wird als relevant für die Zielgruppe angesehen (6,0).

4.4.5 Beurteilung der Kapitel zu den einzelnen Krankheiten

Zu den einzelnen Kapiteln wurde erhoben, für wie wichtig die Multiplikatoren die angebotenen Informationen halten. Außerdem wurde gefragt, ob sie die Informationen über die jeweiligen Erkrankungen in ihrem Umfang für ausreichend erachten, ob Themen oder Aspekte fehlen oder zu ausführlich dargestellt wurden. Weiterhin wurde geprüft, ob Verständnisschwierigkeiten bzgl. bestimmter Formulierungen oder Inhalte antizipiert werden.

Wichtigkeit und Vollständigkeit der Informationen

Die Krankheiten sind entsprechend der ihnen zugeschriebenen Wichtigkeit in absteigender Reihenfolge dargestellt.

WICHTIGKEIT UND INFORMATIONSGEHALT DER EINZELNEN KRANKHEITEN

Frage 14

Für wie wichtig halten Sie die Informationen für ihre Patienten/Kunden?

Halten Sie die Informationen über einzelne Krankheiten für ausreichend?

Krankheit	Wichtigkeit der Info	Info ausreichend Anteil „ja“
	MW	%
Aids	6,5	92
Hepatitis B	6,2	90
Hepatitis A	5,7	92
Herpes	5,7	93
Chlamydieninfektion	5,6	93
Candidosen	5,6	90
Trichomonadeninfektion	5,5	90
weitere infekt. Leberentzündungen	5,5	87
Feigwarzen	5,4	90
Gonorrhöe, Tripper	5,2	92
Aminkopitis		
Syphilis		
Tierische Parasiten	4,7	90
Würmer / Darmparasiten	4,7	93
Ulcus Molle	4,5	90

Insgesamt ist festzustellen, daß alle ausgewählten Krankheiten generell für wichtig erachtet werden. Die Informationen über Aids (6,5) und Hepatitis B (6,2) werden als besonders wichtig angesehen. Vergleichsweise weniger bedeutsam erscheinen den Multiplikatoren die Informationen zu Syphilis (4,9), tierischen Parasiten (4,7), Würmern/Darmparasiten (4,7) und Ulcus Molle (4,5).

Der Umfang der Informationen wird zu allen Krankheiten als mehrheitlich ausreichend empfunden.

90% der Befragten machen keine Ergänzungsvorschläge und vermissen somit keine Informationen. Die 10% der Befragten, die etwas vermissen, führen folgende Einzelnennungen an:

- Hepatitis C
- Streptokokken
- Hinweise auf die Spätfolgen von Gonorrhöe
- deutlicher Hinweis, daß nie vaginaler Verkehr nach Analverkehr erfolgen sollte

Die Frage, ob einzelnen Themen zu ausführlich behandelt sind, verneinen 75%. Minderheitlich findet sich die Meinung, daß Ulcus Molle oder Würmer oder Hepatitis oder Syphilis zu ausführlich behandelt sind. Es handelt sich hierbei um Einzelnennungen ohne erkennbaren Schwerpunkt.

Verständlichkeit der Formulierungen

82% der Multiplikatoren sehen keine mißverständlichen Formulierungen in der Darstellung der Themen. Die Aspekte, die als mißverständlich genannt werden, sind Einzelnennungen.

4.4.6 Verbesserungsvorschläge

Abschließend wurden die Multiplikatoren gefragt, ob sie Vorschläge zur Verbesserung der Informationsbroschüre haben.

Mit Ausnahme der Beratungsstellen werden Verbesserungsvorschläge nur von einer Minderheit gemacht. Diese bleiben ohne inhaltliche Schwerpunkte.

VERBESSERUNGSVORSCHLÄGE

Frage 20

Haben Sie in Bezug auf die Inhalte oder die Gestaltung Anregungen oder Verbesserungsvorschläge?

Vorschläge zur Verbesserung	Arztpraxen %	Apotheken %	Krankenkassen %	Beratungsstellen %	Gesamt %
ja	15	40	31	60	33
nein	85	60	69	40	67

Beratungsstellen schlagen vor, die Broschüre in ihrem Darstellungsstil jugendadäquater zu gestalten und sie durch Bilder, Comics oder Abbildungen aufzulockern bzw. für Jugendliche und Erwachsene getrennte Broschüren zu gestalten.

4.4.7 Bereitschaft zur Weitergabe der Broschüre

Alle Verteilungsstellen sind einhellig bereit, die Broschüre zu verteilen.

BEREITSCHAFT ZUR WEITERGABE / WEITEREMPFEHLUNG DER BROSCHÜRE

Frage 19

Würden Sie die Broschüre weiterempfehlen bzw. sie an Ihre Kunden/Patienten weitergeben?

Weitergabebereitschaft	Arztpraxen %	Apotheken %	Krankenkassen %	Beratungsstellen %	Gesamt %
ja	95	100	100	100	98
nein	5	-	-	-	2

Es finden sich grundsätzlich keine Vorbehalte gegenüber der Broschüre. Die Weitergabebereitschaft besteht jedoch nicht ungeteilt im Sinne einer offenen, allen zugänglichen Auslage, sondern es wird z.T. - insbesondere von Apotheken und Beratungsstellen - eine individuelle, zielgerichtete Aushändigung bevorzugt.

Fazit

Insgesamt wird deutlich, daß die Broschüre der BZgA von Experten und Multiplikatoren als gelungen angesehen wird. Hinsichtlich der Inhalte gelten die Informationen als ausreichend detailliert, hinreichend vollständig und angemessen ausführlich für die Zielgruppe.

Die sprachliche Verständlichkeit wird positiv beurteilt.

Die Beratungsstellen erwarten z.T. eine höhere Jugendaquanz. Vorbehalte dieser Art werden in der Befragung der jüngeren Zielgruppe (18-30jährigen) jedoch nicht bestätigt, sondern widerlegt.

Die Broschüre erscheint in ihrer Gestaltung optimal; die Untersuchungsbefunde rechtfertigen die Empfehlung, die Broschüre in der vorliegenden Form beizubehalten.

Fragebogen
zur Befragung der Endadressaten

IFUMA - Institut für Marktforschung

Am Botanischen Garten 57, 50735 Köln

Telefon: 0 2 2 1 / 76 70 01

Telefax: 0 2 2 1 / 976 24 56

BZGA-BROSCHÜRE

INTERVIEW MIT ENDADRESSATEN

12. November 1998

lfd.Nr. _____

Kennung: _____

Zur Rekrutierung des Befragten

Guten Tag, mein Name ist ... vom IFUMA Institut für Marktforschung. Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung aus Köln, die den Auftrag hat, die Bevölkerung über gesundheitliche Themen zu informieren, gibt eine neue Informationsbroschüre über sexuell übertragbare Krankheiten heraus.

Bevor diese Broschüre nun in großer Auflage in den Druck geht, möchten wir sie testen. Für diesen Test suchen wir Personen, mit denen wir uns über diese Broschüre unterhalten können und die der Bundeszentrale bei der Verbesserung der Broschüre helfen. Der Ablauf der Untersuchung sähe wie folgt aus: Ich würde Sie im Rahmen dieser Untersuchung zweimal besuchen. Im ersten Besuch übergebe ich Ihnen die Broschüre und stelle einige kurze Fragen dazu. In den darauffolgenden drei Tagen haben Sie dann Gelegenheit, einmal in Ruhe in der Broschüre zu lesen. Im Anschluß daran erfolgt dann mein zweiter Besuch mit einem weiteren kurzen Interview.

INTERVIEWER:

WENN PERSON NICHT ZUR BEFRAGUNG BEREIT; GRÜNDE DES ABLEHNENS ERFRAGEN UND ZUSAMMEN MIT DEN ANGABEN ZUM GESCHLECHT; ALTER; WOHNORTGRÖSSE AUF ABLEHNUNGSBLATT FESTHALTEN (s. Intervieweranweisung)

WENN PERSON ZUR BEFRAGUNG BEREIT; FOLGENDE QUOTENKRITERIEN ÜBERPRÜFEN:

Die Untersuchung richtet sich an bestimmte Personengruppen, deshalb möchte ich vorab schon einmal fragen:

1. Wie alt sind Sie?

Alter: _____ Jahre (bitte unten zuteilen)

1 18-30 Jahre

2 31-44 Jahre

AUF QUOTE ACHTEN

2. Ist Ihre Wohnumgebung eher ...

1 ländlich geprägt

2 eher städtisch geprägt

3. Wie groß ist der Ort, in dem Sie wohnen?

1 bis 50.000 Bewohner

2 50.000 - 100.000 Bewohner

3 100.000 - 500.000 Bewohner

4 500.000 Bewohner und größer

AUF QUOTE ACHTEN

4. Der Wohnort der Befragungsperson liegt in der Region...

1 Nord

2 Süd

3 West

4 Ost

AUF QUOTE ACHTEN

5. Haben Sie in den letzten 12 Monaten an einer Befragung oder Umfrage teilgenommen?

1 ja →→→INTERVIEW ABBRECHEN

2 nein

6. Die Broschüre, über die ich mit Ihnen sprechen möchte, befaßt sich mit dem Thema Sexualität. Das ist ja ein Thema, das viele Leute angeht. Hierbei geht es auch um Themen, die in Zusammenhang mit neuen Sexualpartnerschaften stehen.

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

1 ja

2 nein (könnte ich mir nicht vorstellen)→→→INTERVIEW ABBRECHEN

7. Geschlecht eintragen:

1 männlich

2 weiblich

AUF QUOTE ACHTEN

INTERVIEWER: FALLS QUOTENKRITERIEN ERFÜLLT INTERVIEW DURCHFÜHREN

Erster Besuch

Bevor wir näher auf das Thema zu sprechen kommen, benötige ich noch einige Angaben zu Ihrer Person.

8. Sind Sie zur Zeit erwerbstätig?

1 ja

2 nein → → → WEITER MIT FRAGE 10

9. **FALLS ERWERBSTÄTIG:** Welcher beruflichen Gruppe ordnen Sie sich zu?

- 1 Selbständiger Landwirt bzw. Genossenschaftsbauer
- 2 Akademiker im freien Beruf
- 3 Selbständig (Handel, Handwerk, Industrie, Dienstleistung)
- 4 Beamter, Beamtin, Richter/in, Berufssoldat
- 5 Angestellte/r
- 6 Arbeiter/in
- 7 in Ausbildung
- 8 mithelfender Familienangehörige/r
- 9 keine Angabe

10. **FALLS NICHT ERWERBSTÄTIG:** Sagen Sie mir bitte zu welcher der folgenden Gruppen Sie gehören.

- 1 Schüler/in
- 2 Student/in
- 3 z.Z. arbeitslos
- 4 Hausfrau/Hausmann
- 5 Wehr-/Zivildienstleistender
- 6 aus anderen Gründen nicht erwerbstätig
- 7 Sonstiges
- 8 keine Angabe

11. Welchen höchsten allgemeinbildenden Schulabschluß haben Sie?

- 1 ohne Haupt- / Volksschulabschluß
- 2 Haupt- / Volksschulabschluß
- 3 Realschulabschluß (mittlere Reife)
- 4 Abschluß der Polytechnischen Oberschule (8./10.Klasse)
- 5 Fachhochschulreife
- 6 allgemeine oder fachgebundene Hochschulreife / Abitur
- 7 anderer Schulabschluß
- 8 keine Angabe

12. Das Thema der Broschüre ist die Aufklärung über sexuell übertragbare Krankheiten. Hierüber möchte ich mich nun einmal mit Ihnen unterhalten.

INTERVIEWER: SKALA S VORLEGEN

Für wie wichtig halten Sie eine sachliche informative Aufklärung über das Thema „sexuell übertragbare Krankheiten“?

Bitte sagen Sie es mir anhand dieser Skala. Falls Sie die Aufklärung über dieses Thema für wichtig halten, wählen Sie bitte ein größeres Kästchen. Falls Sie die Aufklärung über dieses Thema für weniger wichtig halten, wählen Sie bitte ein kleineres Kästchen.

INTERVIEWER: WERT HIER EINTRAGEN _____

- 13a. Sich über das Thema sexuell übertragbare Krankheiten zu informieren, bedeutet, sich mit der Sexualität und den Risiken der Sexualität auseinanderzusetzen. Wie unangenehm empfinden Sie es, sich mit diesem Thema zu befassen? Bitte sagen Sie es mir wieder anhand der Skala.

Wenn es Sie sehr unangenehm berührt, wählen Sie bitte ein größeres Kästchen. Wenn es Sie weniger unangenehm berührt, dann wählen Sie bitte ein kleineres Kästchen.

INTERVIEWER: WERT HIER EINTRAGEN _____

- 13b. Wenn eine sachlich informative Broschüre zum Thema sexuell übertragbare Krankheiten z.B. bei Ärzten im Wartezimmer, oder in der Apotheke, oder bei Krankenkassen ausläge, würden Sie sie...

- 1 eher mitnehmen
2 eher nicht mitnehmen

- 14a. Wenn Sie einmal generell vom Sexualverhalten der Bevölkerung Ihres Alters ausgehen. Wie hoch schätzen Sie generell die Ansteckungsgefahren mit sexuell übertragbaren Krankheiten ein?

Bitte sagen Sie es mir wieder anhand der Skala. Wenn Sie die generelle Ansteckungsgefahr hoch einschätzen, wählen Sie bitte ein größeres Kästchen. Wenn Sie sie geringer einschätzen, wählen Sie bitte ein kleineres Kästchen.

INTERVIEWER: WERT HIER EINTRAGEN _____

- 14b. Wenn Sie einmal an sich selbst und Ihr eigenes Sexualverhalten denken, wie hoch schätzen Sie für sich persönlich die Gefahr einer Ansteckung mit sexuell übertragbaren Krankheiten ein?

Bitte sagen Sie es wieder anhand der Skala. Wenn Sie Ihre persönliche Ansteckungsgefahr hoch einschätzen, wählen Sie bitte ein größeres Kästchen. Wenn Sie sie geringer einschätzen, wählen Sie bitte ein kleineres Kästchen.

INTERVIEWER: WERT HIER EINTRAGEN _____

15. Wie schon bereits gesagt, hat die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung eine Broschüre entwickelt, die das Thema sexuell übertragbare Krankheiten behandelt.

Was würden Sie von einer Broschüre, die über dieses Thema informiert, alles erwarten (z.B. im Hinblick auf Themen, Umfang, Art der Gestaltung, Sprachstil usw.)?

INTERVIEWER: EXPLORIEREN

16. Wenn Sie einmal daran denken, was Sie alles über dieses Thema wissen, z.B. welche Krankheiten es in diesem Bereich gibt, wie sie übertragen werden und wie man sich vor Übertragung schützt, wie gut fühlen Sie sich über dieses Thema informiert?

INTERVIEWER SKALA S VORLEGEN

Bitte sagen Sie es mir wieder anhand der Skala. Falls Sie sich gut informiert fühlen, wählen Sie bitte ein größeres Kästchen. Falls Sie sich weniger gut informiert fühlen, wählen Sie bitte ein kleineres Kästchen.

INTERVIEWER: WERT HIER EINTRAGEN

17. Ich habe hier einmal eine Auflistung sexuell übertragbarer Krankheiten. Bitte sagen Sie mir einmal zu jeder Krankheit, ob Sie schon einmal etwas von ihr gehört haben und ob Sie sich über sie ausreichend informiert fühlen.

INTERVIEWER: NACHEINANDER KRANKHEITEN VORLESEN UND ANTWORTEN IM NACHFOLGENDEN SCHEMA EINTRAGEN

Krankheit	schon davon gehört	ausreichend informiert
Gonorrhöe (Tripper)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Chlamydien- infektion	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Syphilis (Lues)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Ulcus Molle (Weicher Schanker)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Aminkolpitis (Gardnerella-Vaginalis-Infektion)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Hepatitis B, Hepatitis A (Gelbsucht), weitere infektiöse Leberentzündungen	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Herpes	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Feigwarzen (Kondylome)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Aids	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Candidosen (Pilzkrankungen)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Trichomonaden- infektion	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Tierische Parasiten	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Würmer / Darmparasiten	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

18. Wie kann man sich gegen sexuell übertragbare Erkrankungen schützen?

19. Jetzt möchte ich Ihnen einmal die neue Broschüre der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung zeigen, die über sexuell übertragbare Krankheiten aufklärt.

**INTERVIEWER: BROSCHÜRE ÜBERREICHEN, TESTPERSON ZUM BLÄTTERN
IN DER BROSCHÜRE ANREGEN, ZEIT GEBEN**

Wie finden Sie diese Broschüre? Was ist Ihr erster spontaner Eindruck? Bitte sagen Sie mir einmal, was Ihnen durch den Kopf geht.

20. Wie groß ist Ihr Interesse, sich mit dieser Broschüre näher zu befassen, sie durchzublättern und in ihr zu lesen?

INTERVIEWER: SKALA S VORLEGEN

Bitte sagen Sie es mir wieder anhand der Skala. Falls Ihr Interesse, die Broschüre zu lesen eher hoch ist, wählen Sie bitte ein größeres Kästchen. Falls Ihr Interesse, die Broschüre zu lesen eher gering ist, wählen Sie bitte ein kleineres Kästchen.

INTERVIEWER: WERT HIER EINTRAGEN _____

21. Wie finden Sie das Titelblatt der Broschüre? Welchen Eindruck haben Sie von ihm?

22. Und wie finden Sie die Rückseite der Broschüre? Welchen Eindruck haben Sie von ihr?

23. Und wie finden Sie die Gestaltung der Broschüre insgesamt? (**INTERVIEWER NACHFRAGEN: SCHRIFT, FARBE, GRAFISCHE AUFTEILUNG**)

24. Und wie gefällt Ihnen das Format der Broschüre?

- 1 viel zu klein
 2 zu klein
 3 genau richtig
 4 etwas zu groß
 5 viel zu groß

25. Wie finden Sie den Umfang der Broschüre? Bitte sagen Sie es mir anhand der folgenden Statements.

- 1 viel zu kurz
- 2 etwas zu kurz
- 3 genau richtig
- 4 etwas zu lang
- 5 viel zu lang

Ich würde Ihnen gerne die Broschüre für drei Tage überlassen, damit Sie die Broschüre einmal in Ruhe lesen können. Anschließend würde ich mich gerne noch einmal mit Ihnen über die Broschüre unterhalten.

INTERVIEWER: TERMIN FÜR HAUPTINTERVIEW 3 TAGE SPÄTER VEREINBAREN UND UNTEN NOTIEREN

Termin: _____

ENDE DES VORINTERVIEWS

5. Und gibt es etwas an der Broschüre, das Ihnen weniger zusagt?

1 ja

2 nein

FALLS JA: Was ist das im einzelnen?

6. Wie beurteilen Sie die Verständlichkeit der Texte in dieser Broschüre? Bitte sagen Sie es mir anhand der Skala (**INTERVIEWER: SKALA S VORLEGEN**)

Wenn Sie die Texte gut verständlich finden, wählen Sie bitte ein größeres Kästchen. Wenn Sie die Texte weniger verständlich finden, wählen Sie bitte ein kleineres Kästchen.

INTERVIEWER: WERT HIER EINTRAGEN _____

7. Wie finden Sie den Umfang der Broschüre?

1 viel zu kurz

2 etwas zu kurz

3 genau richtig

4 etwas zu lang

5 viel zu lang

8. Nachdem Sie sich jetzt mit der Broschüre näher befaßt haben. Wie beurteilen Sie auf dem Hintergrund dessen, was Sie dort gelesen haben...

- a) ... die Ansteckungsgefahr mit sexuell übertragbaren Krankheiten generell bei Personen Ihres Alters. Bitte sagen Sie es anhand der Skala. Wenn Sie die generelle Ansteckungsgefahr hoch einschätzen, wählen Sie bitte ein größeres Kästchen. Wenn Sie sie geringer einschätzen, wählen Sie bitte ein kleineres Kästchen.

INTERVIEWER: WERT HIER EINTRAGEN _____

- b) ... die Gefahr, daß Sie sich selbst anstecken? Bitte sagen Sie es anhand der Skala. Wenn Sie Ihre persönliche Ansteckungsgefahr hoch einschätzen, wählen Sie bitte ein größeres Kästchen. Wenn Sie sie geringer einschätzen, wählen Sie bitte ein kleineres Kästchen.

INTERVIEWER: WERT HIER EINTRAGEN _____

9. Reden wir jetzt einmal über die einzelnen Erkrankungen.

Bitte sagen Sie mir einmal für jedes Kapitel der Broschüre, ob sie es gelesen haben und falls ja, ob Sie etwas Neues darin erfahren haben und für wie wichtig Sie die Informationen halten.

INTERVIEWER: FÜR JEDE KRANKHEIT ABFRAGEN UND UNTEN IM SCHEMA EINTRAGEN; DIE WICHTIGKEIT DER INFORMATION WIRD DABEI MITTELS SKALA S ERFASST; DABEI WIEDER FOLGENDE ANWEISUNG VORLESEN:

Wenn Sie die Informationen zu der Krankheit für sehr wichtig halten, dann wählen Sie bitte ein größeres Kästchen. Wenn Sie die Information für weniger wichtig halten, wählen Sie bitte ein kleineres Kästchen.

12. Empfinden Sie die Broschüre in ihrer Offenheit an der ein oder anderen Stelle als zu weitgehend?

1 ja

2 nein

FALLS JA: Was daran geht Ihnen zu weit?

13. Gibt es Themen, Aspekte, die Sie in der Broschüre vermissen? Gibt es vielleicht Fragen, die unbeantwortet bleiben?

1 ja

2 nein

FALLS JA: Was im einzelnen?

14. Gibt es Dinge, die Ihrer Meinung nach verbessert werden sollten?

1 ja

2 nein

FALLS JA: Was im einzelnen?

15. Haben die Informationen der Broschüre Einfluß auf Ihr zukünftiges Verhalten?

1 ja

2 nein

FALLS JA: Welchen? Was wird sich ändern?

16. Zum Abschluß habe ich noch einen kurzen Fragebogen zu Ihrem Sexualverhalten. Da es sich um intime Fragen handelt, möchte ich Sie bitten, den Bogen mit diesen Fragen selbst auszufüllen und ihn anschließend in das zugehörige Kuvert zu stecken und zuzukleben. Erst bei der anonymisierten Auswertung aller Ergebnisse in Köln, wird das Kuvert geöffnet. Ich persönlich habe nicht das Recht, das Kuvert zu öffnen.

INTERVIEWER: SELBSTAUSFÜLLER VOM FRAGEBOGEN ABTRENNEN UND DER TESTPERSON ZUM SELBSTAUSFÜLLEN ÜBERREICHEN; KUVERT ÜBERGEBEN

TESTPERSON BOGEN IN RUHE - OHNE IHR ÜBER DIE SCHULTER ZU SEHEN - AUSFÜLLEN LASSEN

Ich danke Ihnen für Ihre freundliche Mitarbeit.

ENDE

Datum

Name des Interviewers

Ort

Dauer des Interviews

Fragebogen
zur Befragung der Multiplikatoren

I F U M A - Institut für Marktforschung

Am Botanischen Garten 57, 50735 Köln

Telefon: 0 2 2 1 / 7 6 7 0 0 1

Telefax: 0 2 2 1 / 9 7 6 2 4 5 6

BZGA-BROSCHÜRE

INTERVIEW MIT MULTIPLIKATOREN

11. November 1998

lfd.Nr. _____

INTERVIEWER INFORMELL ERHEBEN:

1. Art der Verteilungsstelle

- 1 Arztpraxis: Allgemeinmedizin
- 2 Arztpraxis: Gynäkologie
- 3 Arztpraxis: Urologie
- 4 Arztpraxis: Dermatologie
- 5 Apotheke
- 6 Krankenkassenfiliale
- 7 Beratungsstelle für sexuell übertragbare Krankheiten

AUF QUOTE ACHTEN

2. Ist die Wohnumgebung der Verteilungsstelle eher ...

- 1 ländlich geprägt
- 2 eher städtisch geprägt

3. Wie groß ist der Ort, in dem sich die Verteilungsstelle befindet?

- 1 bis 50.000 Bewohner
- 2 50.000 - 100.000 Bewohner
- 3 100.000 - 500.000 Bewohner
- 4 500.000 Bewohner und größer

AUF QUOTE ACHTEN

4. Die Verteilungsstelle befindet sich in der Region...

- 1 Nord
- 2 Süd
- 3 West
- 4 Ost

AUF QUOTE ACHTEN

5. **VOR BEGINN DES INTERVIEWS:**

INTERVIEWER: VOR BEGINN DES INTERVIEWS IN DER VERTEILUNGSSTELLE (WARTEZIMMER; WARTZONE; APOTHEKENTRESEN ETC.) PRÜFEN, OB BROSCHÜRE DER BZGA AUSLIEGT

FALLS KEINE BROSCHÜREN AUSLIEGEN NACHFRAGEN, OB AUSLAGE ERFOLGTE, DA BROSCHÜREN VERGRIFFEN SEIN KÖNNTEN, BITTE FESTHALTEN:

- 1 Broschüre liegt aus
- 2 Broschüre lag aus, ist jedoch schon vergriffen
- 3 Broschüre wurde nicht ausgelegt

11. Gibt es etwas an der Broschüre, das Ihnen weniger zusagt?

1 ja

2 nein

FALLS JA: Was ist das im einzelnen

12. Wie beurteilen Sie die Broschüre aus Ihrer fachlichen Sicht?

13. Ich habe hier einmal eine Liste mit Eigenschaften, mit denen man die Broschüre beschreiben kann. **INTERVIEWER LISTE E VORLEGEN**

Wenn eine Eigenschaft auf die Broschüre sehr zutrifft, kreuzen Sie bitte ein größeres Kästchen an. Wenn eine Eigenschaft weniger zutrifft, dann wählen Sie bitte ein kleineres Kästchen.

- 14a. Ich möchte nun einmal mit Ihnen über die einzelnen Krankheiten sprechen. Für wie wichtig halten Sie die Information zu den einzelnen Krankheiten für Ihre Patienten/Kunden? Bitte sagen Sie es mir einmal für jede Krankheit anhand der Skala.

INTERVIEWER: SKALA S VORLEGEN

Wenn Sie die Informationen zu der Krankheit für Ihre Patienten / Kunden als sehr wichtig einschätzen, dann wählen Sie bitte ein größeres Kästchen. Wenn die Information Ihnen für Ihre Patienten / Kunden weniger wichtig erscheint, wählen Sie bitte ein kleineres Kästchen.

INTERVIEWER: WERT UNTEN IM SCHEMA EINTRAGEN

- 14b. Halten Sie die Informationen über die einzelnen Krankheiten in der Broschüre für ausreichend?

INTERVIEWER: WERT UNTEN EINTRAGEN UND JEWEILS FRAGE 15A UND 15B FÜR JEDE KRANKHEIT ERHEBEN

Krankheit	15a: Wichtigkeit der Information	15b: ausreichende Information
Gonorrhöe (Tripper)	Wert:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Chlamydien- infektion	Wert:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Syphilis (Lues)	Wert:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Ulcus Molle (Weicher Schanker)	Wert:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Aminkolpitis (Gardnerella-Vaginalis-Infektion)	Wert:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Hepatitis B	Wert:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Hepatitis A	Wert:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
weitere infektiöse Leberentzündungen	Wert:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Herpes	Wert:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Feigwarzen (Kondylome)	Wert:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Aids	Wert:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Candidosen	Wert:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Trichomonaden- infektion	Wert:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Tierische Parasiten	Wert:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Würmer / Darmparasiten	Wert:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

15. Gibt es Themen oder Aspekte, die in der Broschüre fehlen?

1 ja

2 nein

FALLS JA: Welche?

16. Gibt es Themen, Formulierungen oder Inhalte, die Ihrer Meinung nach mißverständlich dargestellt sind?

1 ja

2 nein

FALLS JA: Welche?

17. Gibt es Themen oder Aspekte, die zu ausführlich dargestellt sind?

1 ja

2 nein

FALLS JA: Welche?

18. **FALLS DIE BROSCHÜRE NICHT AUSGELEGT WURDE:**

Was waren die Gründe dafür, daß Sie die Broschüre nicht ausgelegt haben?

1 lege generell keine Broschüren aus

2 hatte bisher keine Zeit mich darum zu kümmern

3 Broschüre sagt mir nicht zu

4 sonstiges: _____

19. Würden Sie die Broschüre weiterempfehlen bzw. sie an Ihre Patienten/Kunden weitergeben?

1 ja

2 nein

FALLS NEIN: Warum nicht?

20. Haben Sie in Bezug auf die Inhalte oder die Gestaltung der Broschüre Anregungen oder Verbesserungsvorschläge?

1 ja

2 nein

FALLS JA: Welche?

21. Darf ich Sie zum Abschluß noch fragen wie alt Sie sind?

Alter eintragen _____ Jahre

Ich danke Ihnen für Ihre freundliche Mitarbeit.

ENDE

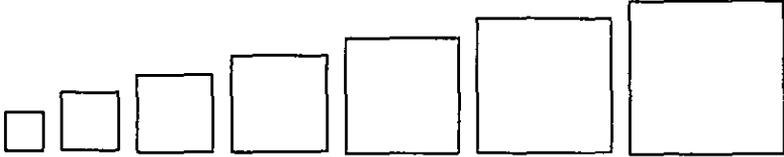
Ort

Datum

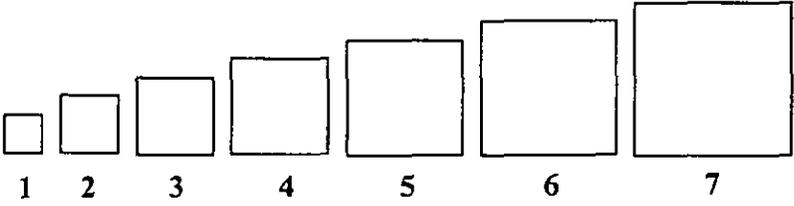
Dauer des Interviews

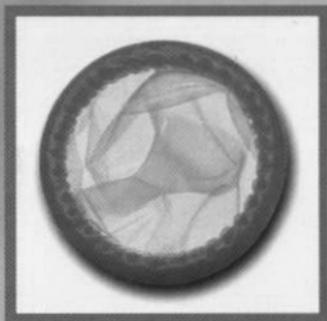
Name des Interviewers

SKALA S1 (Für den Befragten)



SKALA S2 (Für den Interviewer)





Ach, übrigens...

**Informationen über sexuell übertragbare
Krankheiten**

BZgA

**Bundeszentrale
für
gesundheitliche
Aufklärung**

Inhalt

2	Vorwort
4	Sexuell übertragbare Krankheiten
5	Was Sie bei einer Ansteckung tun müssen
7	Warum Sie sich behandeln lassen müssen
8	Was Sie bei einer Behandlung wissen müssen
8	Wie Sie sich am besten schützen
15	Das Wichtigste in Kürze
16	Was Sie über die einzelnen sexuell übertragbaren Krankheiten wissen sollten
	Durch Bakterien verursachte Krankheiten
17	Gonorrhöe (<i>Trippler</i>)
20	Chlamydieninfektion
22	Syphilis (<i>Lues</i>)
24	Ulcus Molle (<i>Weicher Schanker</i>)
25	Aminkolpitis (<i>Gardnerella-Vaginalis-Infektion</i>)
	Durch Viren verursachte Krankheiten
26	Hepatitis B
29	Hepatitis A
31	Weitere infektiöse Leberentzündungen
32	Herpes
35	Feigwarzen (<i>Kondylome</i>)
37	Aids
	Erkrankungen durch Pilze
41	Candidosen
	Erkrankungen durch andere Krankheitserreger (<i>Parasiten, Würmer</i>)
44	Trichomonadeninfektion
46	Tierische Parasiten
48	Würmer und andere Darmparasiten
50	Wo Sie Beratung und Hilfe finden
53	Was die Fachausdrücke bedeuten

Vorwort¹

Sexualität gehört für die meisten Menschen zu einem erfüllten Leben. Aber Sex kann auch unangenehme Folgen haben: zum Beispiel durch **sexuelle Kontakte übertragene Krankheiten**.

Bei der Bezeichnung „**Geschlechtskrankheiten**“ denken die meisten Menschen an Krankheiten wie **Syphilis** (Lues) und **Gonorrhöe** (Tripper). Zu den alten und seit langem bekannten Geschlechtskrankheiten zählen noch der **weiche Schanker** (Ulcus molle) und das **Lymphogranuloma inguinale**, zwei Erkrankungen, die in Deutschland relativ selten sind und meist aus anderen Ländern „importiert“ oder bei **Reisen in fremde Länder** erworben werden. Darüber hinaus gibt es aber noch eine Reihe weiterer, hauptsächlich **sexuell übertragener Infektionskrankheiten**, die zum Teil sehr viel verbreiteter sind als die genannten „klassischen“ Geschlechtskrankheiten. Dazu gehören die **Hepatitis B**, der **genitale Herpes**, **Feigwarzen** (Papillome), **genitale Chlamydieninfektionen**, **Trichomonadeninfektionen** und natürlich **Aids**.

¹ Wir haben auf die Aufzählung der weiblichen und männlichen Form verzichtet. Damit wird der Text einfacher lesbar und kürzer. Selbstverständlich sind immer beide Geschlechter gemeint.

Der **Schutz** vor solchen Infektionen ist heute leichter als je zuvor. Denn die Übertragungswege sind weitgehend bekannt – und damit auch die Schutzmöglichkeiten. So können Sie das **Risiko einer Erkrankung klein halten**.

Unsere Broschüre bietet Ihnen alle **wichtigen Informationen** über sexuell übertragbare Krankheiten und

- woran Sie eine Ansteckung erkennen,
- was Sie bei einer Ansteckung tun müssen,
- wo Sie sich behandeln lassen können,
- wo Sie sich beraten lassen können,
- wie Sie sich schützen können.

Sexuell übertragbare Krankheiten

- werden durch sexuelle Kontakte von **Petting** bis **Analverkehr**² verbreitet. Ausschlaggebend ist der Kontakt mit krankheitsbedingten **Hautveränderungen** (Geschwüre, Bläschen usw.) oder der **Austausch von Körperflüssigkeiten**, die Krankheitserreger (z.B. Bakterien, Viren) enthalten. Ob Mann oder Frau – **das Geschlecht des Partners spielt keine Rolle**;
- kann **jeder** bekommen. Sie sind kein Grund, sich zu schämen. **Gefährlich** wird es aber, wenn eine Infektion nicht beachtet, verschwiegen und **nicht behandelt** wird;
- sind **Infektionskrankheiten** wie andere auch. Die meisten von ihnen sind heilbar. Wichtig: Gehen Sie sofort beim Auftreten von Warnsignalen und Beschwerden zum **Arzt**;
- haben weltweit **stark zugenommen**. Urlaubs- und Geschäftsreisende treffen daher in ihren Zielländern auf ein wesentlich höheres Ansteckungsrisiko als hierzulande.

Für einige sexuell übertragbare Krankheiten, die durch Viren verursacht werden, gibt es keine Heilung. Dazu gehört zum Beispiel Aids. Hier hilft nur Vorbeugung: Kondome schützen!

² Die wichtigsten Begriffe finden Sie ab Seite 53 erläutert.

Was Sie bei einer Ansteckung tun müssen

- Nehmen Sie auch kleine **Warnsignale** ernst. Denn einige Erkrankungen machen zunächst überhaupt keine Beschwerden. Oder erst, wenn der Krankheitsverlauf weiter fortgeschritten ist. Aber auch Infizierte ohne Beschwerden können andere anstecken!
- Warnsignale und Beschwerden sollten immer ein Grund sein, sofort zum **Arzt** zu gehen. Frühzeitige Behandlung bietet die größte Chance auf **Heilung**. Und frühzeitige Heilung erlaubt die baldige Rückkehr zum gewohnten Liebesleben.
- Behandeln Sie sich **nicht selbst**. Und verwenden Sie niemals **Antibiotika**, die Sie noch von einer früheren Behandlung besitzen. Der Erreger Ihrer jetzigen Infektion kann gegen das Arzneimittel unempfindlich sein.
- **Sprechen** Sie mit Ihrem Partner, damit Sie sich beide behandeln lassen können.
- Sie sollten **frühere Partner** – wenn immer möglich – über die Erkrankung informieren. Damit haben auch diese die Chance, sich behandeln zu lassen.

***Die wichtigsten
Warnsignale für eine Ansteckung:***

- Brennen beim Wasserlassen
- veränderter, auffälliger Ausfluß aus dem Glied oder der Scheide (in jeder Form oder Farbe)
- Juckreiz
- Hautveränderungen am Glied, am Scheideneingang, an der Scheide oder am After (zum Beispiel Rötungen, Schuppen, Pusteln, Knötchen, Blasen, Warzen, Geschwüre)
- geschwollene Lymphknoten in der Leistenbeuge
- Schmerzen im Genitalbereich oder Unterbauch
- entsprechende Veränderungen im Mund und Rachen oder am Enddarm nach Oral- oder Analverkehr

***Auf solche Warnsignale sollten Sie
sofort reagieren!***

Warum Sie sich behandeln lassen müssen

- Eine sexuell übertragbare Krankheit muß immer vom **Arzt** behandelt werden. Nur er kann das gegen die spezielle Infektion wirksame **Medikament** aussuchen und verschreiben. Und nur er kann nach Abschluß der Behandlung feststellen, ob die Krankheit tatsächlich ausgeheilt ist.
- Nur der Arzt kann über die richtige **Therapie** und den richtigen Zeitpunkt entscheiden. Eine **Selbstbehandlung** verschleppt oder verschleiert Erkrankungen. Und Selbstbehandlung kann zu unheilbaren **Spätfolgen** führen.
- Auch bei Krankheiten, die anfangs keine oder nur geringfügige Beschwerden machen, sind die Spätfolgen oft schwerwiegend: Eine **unerkannte** oder zu spät behandelte Infektion kann bei Frau und Mann zu **Unfruchtbarkeit** führen. **Komplikationen** während Schwangerschaft und Geburt sind möglich, auch schwere **Erkrankungen des Kindes**.
- Geschwüre oder andere **offene Hautveränderungen** sind besonders gefährlich: Sie können die Eintrittspforte für die **Erreger** anderer schwerer Krankheiten (z.B. **Aids**) sein.
- **Männer** haben bei manchen Krankheiten sehr viel seltener Beschwerden als Frauen. Aber sie können trotzdem **andere anstecken!**

Was Sie bei einer Behandlung wissen müssen

- Die Behandlung muß immer auch **Partner** einschließen: Die Ansteckung kann sonst zwischen ihnen hin und her springen.
- Bis zum Ende der Behandlung ist ungeschützter, manchmal auch jeglicher **Sexualverkehr tabu**. Sprechen Sie ganz offen mit Ihrem Arzt und befolgen Sie seine Empfehlungen.
- Nehmen Sie die Ihnen verschriebenen **Medikamente** genau nach Vorschrift ein. Die Erreger können sonst gegen dieses Medikament **unempfindlich** werden!
- Untersuchung und Behandlung werden von Ihrer **Krankenkasse** bezahlt.

Wie Sie sich am besten schützen:

Einen absoluten Schutz vor Ansteckung mit sexuell übertragbaren Krankheiten gibt es nur bei Enthalt-samkeit oder vollständiger, lebenslanger Treue zwei-er nicht infizierter Partner. Aber nur wenigen Menschen ist es möglich, ihr Leben so zu führen. Viele Menschen suchen im Laufe ihres Lebens einen neuen Partner oder gehen manchmal auch außerhalb einer bestehenden festen Beziehung Sexualkontakte ein. Dann sollten Sie über sexuell übertragbare Krankheiten informiert sein!

Warum das Gespräch so wichtig ist

- Das **Gespräch** mit dem Partner über die Notwendigkeit des Schutzes ist wichtig. Bei **Aids** besonders: Es geht um Ihr Leben.
- Warten Sie nicht darauf, daß Ihr Partner das Thema anspricht. Ergreifen Sie die **Initiative**, auch wenn es schwierig ist. Suchen Sie das Gespräch, auch wenn Sie **Hemmungen** haben, wenn Sie sich eigentlich nicht trauen. Es kann gut sein, daß auch der Partner das Thema ansprechen wollte, sich aber ebenfalls nicht traute.
- Bei Menschen aus **anderen Kulturen** oder Religionen kann das Gespräch besonders schwierig sein. Versuchen Sie es trotzdem. Vielleicht ist Ihr Partner dankbar, daß Sie diese Hürde nehmen.
- Was tun, wenn Sie bei Ihrem Partner Anzeichen einer sexuell übertragbaren Krankheit entdecken? Dann ist ein Gespräch besonders wichtig. Und der **konsequente Schutz** (z.B. mit Kondomen) unbedingt notwendig (besser der Verzicht auf Sex bis zur erfolgreichen Behandlung!).

Welche Bedeutung Hygiene und Kleidung haben

- Die mit der Umsetzung von **Hygieneregeln** (z.B. tägliches Waschen) verbundene verstärkte **Aufmerksamkeit** für Ihren Körper hilft Ihnen auch, ein besseres Körpergefühl zu entwickeln und damit, **Warnsignale** für Erkrankungen eher zu entdecken.
- Der beste Schutz vor **Schmierinfektionen** (Ausbreitung der Erreger über feuchte Hände, Sexspielzeuge usw.) ist sorgfältiges Waschen.
- Der normale **Bakterienhaushalt** der Scheide stellt einen **Schutz vor Infektionen dar**. Scheidenspülungen und Intimsprays schädigen aber diese normale Scheidenflora, trocknen sie aus und erleichtern so Infektionen.
- Ihre **Bekleidung** sollte Feuchtigkeit aufnehmen und nach außen abgeben können. Damit sich keine Feuchtigkeit auf der Haut – vor allem im Intimbereich – staut. Denn manche **Krankheitserreger** lieben eine **feuchtwarme Umgebung**, sie gedeihen hier besonders gut. Baumwolle ist für Unterwäsche besser geeignet als Kunstfaser.

Warum Sie sich gegen Hepatitis B impfen lassen sollten

- Die Impfung gegen **Hepatitis B** ist ein zusätzlicher Gesundheitsschutz. Sie ergänzt das Kondom. Für einen wirksamen **Impfschutz** werden Sie dreimal in größeren Abständen geimpft. Ihre Impftermine sollten Sie vollständig und pünktlich wahrnehmen – sonst haben Sie keinen wirksamen Schutz!
- Zur Zeit müssen Sie (in den meisten Fällen) diese Impfung noch **selbst bezahlen**. Aber sie ist eine **sinnvolle Investition** in Ihre Gesundheit. Fragen Sie bei Ihrer Krankenkasse nach.

Warum Kondome ein guter Schutz sind:

Kondome verringern das Risiko, sich beim Geschlechtsverkehr anzustecken, erheblich. Natürlich müssen Sie Kondome richtig verwenden.

Wie Sie Kondome richtig verwenden:

- Reißen Sie die Packung **vorsichtig** auf. Vermeiden Sie eine Beschädigung des Kondoms durch spitze Fingernägel oder spitze Gegenstände (z.B. Schmuck, auch Piercing!).
- Rollen Sie das Kondom nicht aus, um es auf Dichtigkeit zu prüfen – Sie könnten es **beschädigen**.
- Ziehen Sie die **Vorhaut des Gliedes** zurück.
- Drücken Sie aus der **Spitze** (dem Reservoir) des Kondoms mit zwei Fingern die **Luft** heraus. Damit haben Sie Platz für den **Samen** geschaffen.
- Setzen Sie das Kondom auf die Spitze des steifen Gliedes. Die „Rolle“ muß dabei außen liegen.
- **Rollen** Sie das Kondom **bis ganz zum Ende** ab.
- Ziehen Sie nicht – es sollte ganz leicht gehen. Nehmen Sie ein **neues Kondom**, wenn es nicht geklappt hat.

Nach dem Höhepunkt:

- Ziehen Sie das Glied **vor dem Erschlaffen** heraus. Halten Sie dabei das Kondom fest, damit es nicht abrutscht.
- Achten Sie darauf, daß **kein Samen herausgedrückt** wird.
- Danach das Glied **waschen**, damit beim Nachspiel kein Samen mehr im Spiel ist.
- Verwenden Sie ein Kondom **immer nur einmal**.
- Werfen Sie das Kondom in den Abfall, bitte auf **keinen Fall in die Toilette**.

Außerdem wichtig zu wissen:

- **Zwei Kondome** übereinander bieten nicht mehr Sicherheit. Statt dessen wächst die Gefahr, daß die Kondome beschädigt werden und entweder direkt oder dann beim Sex **reißen**.
- Bei **Oralverkehr** mit einer Frau kann eine Latexvorlage Schutz bieten. Wenn keine Latexvorlage zur Hand ist, hilft auch ein aufgeschnittenes Kondom.

Wenn Sie **längere Zeit** mit einem Partner zusammen sind und sich nicht mehr mit dem Kondom und anderen Vorsichtsmaßnahmen abgeben möchten, lassen Sie sich von einem Arzt oder in einer **Beratungsstelle** (siehe Beratung und Hilfe, Seite 50) beraten. **Denn Liebe allein schützt nicht vor sexuell übertragbaren Krankheiten!**

Was Sie auf Reisen und im Urlaub beachten sollten

- **Sexuell übertragbare Krankheiten haben weltweit sehr stark zugenommen.** Urlauber übersehen leicht: Liebe und Sexualität werden in ärmeren Ländern häufig aus großer materieller Not angeboten. Trotz Ihrer Hoffnung auf dauerhafte Freundschaft und Liebe – vergessen Sie nicht das Risiko.
- **Verwenden Sie Kondome zu Ihrem Schutz bei sexuellen Kontakten mit neuen Partnern – immer!**
- In vielen Ländern gibt es die Kondome nicht in der bei uns gewohnten Qualität. Das gilt auch für Gleitmittel. Nehmen Sie Ihren Bedarf also am besten aus Deutschland mit.

Das Wichtigste in Kürze:

- Eine sexuell übertragbare Krankheit kann jeder bekommen.
- Gehen Sie bei jedem Warnsignal möglichst bald zum Arzt.
- Behandeln Sie sich nicht selbst mit vorhandenen Medikamenten.
- Beziehen Sie Ihren Partner in die Behandlung ein.
- Verzichten Sie bis zum Abschluß der Behandlung auf Sex.
- In Gesundheitsämtern und größeren Kliniken gibt es häufig Spezialsprechstunden für sexuell übertragbare Krankheiten. Gesundheitsämter informieren Sie auch vorbeugend über die Verhütung dieser Krankheiten. Die Beratung ist anonym.

***Der Arzt ist bei einer sexuell
übertragenen Krankheit
Ihr wichtigster Gesprächspartner!***

**Was Sie über
die einzelnen
sexuell übertragbaren
Krankheiten
wissen sollten**

- Durch Bakterien verursachte ■
Krankheiten
- Durch Viren verursachte ■
Krankheiten
- Erkrankungen ■
durch Pilze
- Erkrankungen ■
durch andere Krankheitserreger

GONORRHÖE*(Tripper)**Was ist das?*

Die **Gonorrhöe** gehört zu den bekanntesten Geschlechtskrankheiten und wird durch **Bakterien** übertragen. Vorsicht! Gerade bei Frauen bleibt die Erkrankung oft zunächst **unerkannt** und ohne Beschwerden. Die Infizierte kann die Infektion aber trotzdem weitergeben! Beschwerden treten, wenn überhaupt, 2 bis 5 Tage nach der Ansteckung auf:

bei der Frau: vermehrter grünlich-gelber **Ausfluß**, u.U. Schmierblutungen, Brennen beim Wasserlassen;

beim Mann: **Brennen beim Wasserlassen**, gelblich-eitriger Ausfluß aus der Harnröhre.

Auch der **Enddarm** und der **Mund-Rachenraum** können befallen sein.

*Wie häufig
kommt diese
Krankheit vor?*

In Deutschland gibt es derzeit jährlich schätzungsweise 50 000 bis 55 000 Neuinfektionen mit einer Gonorrhöe.

Wenn der Tripper nicht sofort behandelt wird, können ernste **Folgerscheinungen** auftreten:

Bei der Frau: Entzündungen der Gebärmutter-schleimhaut, der Eileiter und der Eierstöcke, die häufig zu **Unfruchtbarkeit** oder auch zur gefährlichen Eileiterschwangerschaft führen. Eine infizierte Schwangere kann während der Geburt die Erreger an ihr Kind weitergeben. Die so entstehende Infektion der Augen kann zur **Erbblindung des Neugeborenen** führen.

Beim Mann kann die Entzündung auf Hoden und Nebenhoden übergreifen, mit **Unfruchtbarkeit** als häufiger Folge.

Wenn sie nicht frühzeitig behandelt wird, kann die Gonorrhöe auch andere Organe oder eventuell den ganzen Körper befallen und z.B. zu **Ausschlägen, Fieber und Gelenkschmerzen** führen.

Was sind die Folgen?

Wie steckt man sich an?

Fast ausschließlich durch **ungeschützten Geschlechtsverkehr**. Eine indirekte Übertragung durch feuchte Gegenstände oder Sexspielzeuge wie z.B. Vibratoren oder Dildos ist (selten) möglich.

Wie kann man diese Erkrankung vermeiden?

Kondome schützen vor einer Ansteckung.

Wie wird behandelt?

Die Gonorrhöe wird mit **Antibiotika** behandelt. Sie heilt in der Regel völlig aus, wenn sie bei Auftreten der ersten Symptome behandelt wird. Je früher sie erkannt wird, desto einfacher ist die Therapie. **Kein Sex** bis zur völligen Ausheilung! Fragen Sie hierzu Ihren Arzt. **Wichtig ist die Partnerbehandlung!**

CHLAMYDIEN- INFEKTION

Die Chlamydieninfektion (gesprochen: Klamüdi-en) ist in Deutschland eine der **häufigsten Geschlechtskrankheiten** (mit ansteigender Tendenz). Oft macht die Erkrankung nur geringe oder gar keine Beschwerden. Wenn Beschwerden überhaupt auftreten (ca. 1 bis 6 Wochen nach der Ansteckung), dann meist **Brennen beim Wasserlassen** und/oder **Ausfluß** (bei Männern und Frauen); bei Frauen aber u.U. auch leichte Reizzustände im Unterleib oder **Blutungsstörungen**.

Allein die Zahl der beschwerdefreien, mit Chlamydien infizierten Frauen beträgt in Deutschland ca. **350 000**. Da diese Frauen keine auffälligen Symptome haben, wird die Infektion meist **nicht erkannt** und behandelt, kann aber von den Trägerinnen trotzdem weitergegeben werden. Die Zahl der ebenfalls sehr oft **symptomlos** oder symptomarm infizierten Männer ist unbekannt. Nur ein kleiner Teil der Infektionen wird aufgrund auftretender Symptome erkannt und behandelt. Zur Zahl der jährlichen Neuinfektionen sind derzeit keine

Was ist das?

*Wie häufig
kommt diese
Krankheit vor?*

Was sind die Folgen?

verlässlichen Schätzungen verfügbar, es dürfte sich aber um die **häufigste bakteriell bedingte sexuell übertragbare Erkrankung** in Deutschland handeln.

Bei Frauen: Entzündungen der inneren Geschlechtsorgane, zum Beispiel der Eileiter, die zu Eileiterschwangerschaften oder sogar **Unfruchtbarkeit** führen können. Das Neugeborene einer infizierten Frau kann bei der **Geburt** infiziert werden und ernste Lungen- und Augenerkrankungen (Folge: z.B. **Blindheit**) entwickeln.

Bei Männern überwiegen **Entzündungen** der Blase und der ableitenden Harnwege.

Wie steckt man sich an?

Fast ausschließlich durch **Geschlechtsverkehr**.

Wie kann man diese Erkrankung vermeiden?

Kondome schützen vor einer Ansteckung.

Wie wird behandelt?

Die Chlamydieninfektion wird mit **Antibiotika** behandelt. Bis zum O.K. durch den Arzt ist **ungeschützter Verkehr tabu! Wichtig ist die Partnerbehandlung!**

SYPHILIS

(Lues)

Die Syphilis ist eine ernste Erkrankung. **Unbehandelt** führt sie oft zu chronischem Leiden und **Tod**. Sie verläuft in **drei Stadien**. **Stadium I:** An der Eintrittsstelle der Erreger entwickelt sich ca. 3 Wochen nach der Ansteckung ein Knoten oder ein schmerzloses **Geschwür**, welches von selbst wieder **verschwindet**. Das bedeutet **keine Heilung!** Im **Stadium II** (ca. 8 Wochen bis 2 Jahre nach der Ansteckung) treten **Fieber, Lymphknotenschwellungen** und **Hautausschläge** auf. Im **Stadium III** (mehrere Jahre nach der Ansteckung) wird das Nervensystem, das Herz-Kreislaufsystem und andere Organe befallen, was zu **schwerster Krankheit** und zum **Tod** führen kann.

In Deutschland liegt die Zahl der Neuinfektionen mit Syphilis derzeit bei ca. **5 000 bis 10 000** pro Jahr.

Die offenen Geschwüre bilden oft die Eintrittspforte für weitere **Infektionen mit Viren** (z.B. **HIV/Aids**) und anderen Bakterien.

In der **Schwangerschaft** kann die Syphilis zu schweren Schädigungen des Kindes führen.

Was ist das?

Wie häufig kommt diese Krankheit vor?

Was sind die Folgen?

Wie steckt man sich an?

Meistens durch Geschlechtsverkehr **ohne Kondom**. Die Syphilis gilt als sehr ansteckend, d.h. sie ist schon durch sehr engen, **direkten Körperkontakt** z.B. beim Sex ohne Geschlechtsverkehr (z.B. **Petting**) übertragbar, da die Syphilis auch ansteckende Herde außerhalb der Geschlechtsteile entwickeln kann.

Wie kann man diese Erkrankung vermeiden?

Kondome beim Sex schützen, allerdings nur bedingt. Die Übertragung durch **feuchte Hände**, Handtücher usw. ist ebenfalls möglich, dagegen kann man sich durch entsprechende **Hygienemaßnahmen** (Händewaschen, Verwendung frischgewaschener Handtücher usw.) schützen.

Wie wird behandelt?

Eine Behandlung mit **Antibiotika** in den frühen Stadien führt zu völliger Heilung. Die Behandlung in späteren Stadien kann zwar eventuell die Erkrankung zum Stillstand bringen, aber schon vorhandene Organschäden nicht mehr rückgängig machen. Während der Therapie ist **Sex verboten!** Ungefähr 2 Jahre nach Abschluß der Behandlung sollte eine weitere Nachuntersuchung erfolgen. **Wichtig ist die Partnerbehandlung!**

ULCUS MOLLE

(Weicher Schanker)

Der weiche Schanker ist in Mitteleuropa selten, aber in **tropischen Ländern** recht häufig. Die ersten Anzeichen treten 2 bis 6 Tage nach der Ansteckung auf: am Ort der Ansteckung finden sich **rötliche Geschwüre**, oft mit zackigem Rand. Die Lymphknoten in der Nähe dieser Entzündung können geschwollen und schmerzhaft sein.

Frauen sind oft **Überträger**, d.h. sie haben keine Beschwerden, sind aber ansteckend. Unbehandelt können sich in manchen Fällen sogenannte **Fisteln** ausbilden, also zusätzliche Gänge im erkrankten Gewebe; zum Beispiel **beim Mann** ein „Nebenausgang“ der Harnröhre zur Eichel.

Fast ausschließlich durch **Geschlechtsverkehr**. Eine indirekte Übertragung (Schmierinfektion) ist möglich.

Kondome und normale Körperhygiene schützen.

Mit Antibiotika. **Wichtig ist die Partnerbehandlung!**

Was ist das?

Was sind die Folgen?

Wie steckt man sich an?

Wie kann man diese Erkrankung vermeiden?

Wie wird behandelt?

AMINKOLPITIS

(*Gardnerella-Vaginalis-Infektion*)

Was ist das?

Diese Krankheit ist heute die **häufigste Ursache für den Ausfluß** bei Frauen. Tage bis Wochen nach der Ansteckung entwickelt sich **bei der Frau** ein stark nach Fisch riechender Ausfluß, u.U. auch **Juckreiz**. **Beim Mann** kann sich oft nur eine leichte Entzündung der Eichel zeigen.

Was sind die Folgen?

Die meisten Infizierten haben **keine Beschwerden**, sind aber Überträger, d.h. für andere ansteckend.

Wie steckt man sich an?

Geschlechtsverkehr **ohne Kondom** (vor allem auch **Analverkehr im Wechsel mit Vaginalverkehr**).

Wie kann man diese Erkrankung vermeiden?

Kondome schützen vor der sexuellen Übertragung.

Wie wird behandelt?

Nur in schweren Fällen ist eine Behandlung mit Medikamenten notwendig.

HEPATITIS B

Die Hepatitis B ist die häufigste und **gefährlichste** sexuell übertragene Hepatitis. Ca. 2 bis 6 Monate nach der Ansteckung treten uncharakteristische Oberbauchbeschwerden auf sowie **grippeähnliche Erscheinungen** (Abgeschlagenheit, Müdigkeit, Gliederschmerzen). Bei vielen Patienten verläuft die Krankheit ohne das Auftreten einer **Gelbsucht** (gelbe Augen, Haut). Sie heilt meistens innerhalb von 3 bis 5 Monaten wieder aus.

Die Zahl der sich jährlich in Deutschland ereignenden Hepatitis-B-Infektionen wird auf **50 000 bis 60 000** geschätzt. Die Mehrzahl dieser Infektionen ist durch sexuelle Kontakte erworben. Nur etwa die Hälfte der Infektionen verursacht Beschwerden, die zum Arztbesuch und zur Diagnose der Infektion Anlaß geben.

Die Erkrankung kann zu **schweren Spätfolgen** führen: Etwa 10% der Erkrankten bleiben ihr Leben lang Überträger des Hepatitis-B-Virus, ein Teil davon entwickelt

Was ist das?

Wie häufig kommt diese Krankheit vor?

Was sind die Folgen?

*Wie steckt
man sich an?*

eine chronische **Leberentzündung** und als Folge davon eventuell **Leberzirrhose** und **Leberkrebs**.

Eine **Ansteckung** (nicht nur wenn sie zur ausgeprägten Krankheit führt!) und Erkrankung in der **Schwangerschaft** kann zur Ansteckung und **schweren Erkrankung des Kindes** führen.

Der häufigste Übertragungsweg ist der **sexuelle Kontakt** (auch beim intensiven Küssen kann man sich anstecken!); darüber hinaus kann man sich an **virushaltigem Blut** anstecken (z.B. Kontakt mit gebrauchten **Rasierapparaten** und anderen Instrumenten zur Körperpflege, mit **Injektionsspritzen** und -nadeln, beim unprofessionellen **Tätowieren, Piercen** und **Ohrlochstechen**).

Die **Übertragung durch Bluttransfusionen** und Gabe von Blutprodukten wird in Deutschland heute durch einen sehr empfindlichen **Test** auf das Hepatitis-B-Virus weitestgehend **verhindert**. Die für Arztpraxen und Krankenhäuser vorgeschriebenen Hygiene- und Desinfektionsmaßnahmen

verhindern eine Übertragung des Virus bei diagnostischen und therapeutischen Eingriffen.

Für die **Hepatitis B** steht eine wirksame und gut verträgliche **Impfung** zur Verfügung; sie ist auch als Kombinationsimpfung gegen Hepatitis A und B verfügbar. Die Impfung wird heute für alle Säuglinge und ungeimpfte Jugendliche zwischen dem 11. und 15. Lebensjahr empfohlen. Sie wird in dieser Altersgruppe durch die **Krankenkassen bezahlt**. Empfohlen wird sie auch für medizinisches Personal (hier trägt meist der Arbeitgeber die Kosten) und Menschen mit wechselnden Sexualpartnern.

Hepatitis B kann im **Frühstadium** teilweise **medikamentös** behandelt werden, was die Wahrscheinlichkeit einer chronischen Leberentzündung verringert. Ca. 90% der im Erwachsenenalter erworbenen Hepatitis-B-Erkrankungen heilen gut aus, im Gegensatz zu im **Säuglingsalter** erworbenen Infektionen, z.B. bei der **Mutter-Kind-Übertragung**.

Wie kann man diese Erkrankung vermeiden?

Wie wird behandelt?

HEPATITIS A

Was ist das?

Die Hepatitis A tritt in Deutschland hauptsächlich im **Sommer und Herbst** auf. In wärmeren Ländern (zu denen viele der bevorzugten Reiseländer zählen!) ist sie ganzjährig weit verbreitet. Beschwerden treten ca. 2 bis 6 Wochen nach der Ansteckung auf: **Müdigkeit**, Appetitlosigkeit, Übelkeit mit **Erbrechen, Fieber** und (nur in etwa der Hälfte der Erkrankungsfälle) ausgeprägte **Gelbsucht** (gelbe Haut und Augen) mit bierbraunem Urin.

Etwa die Hälfte der in Deutschland vorkommenden Erkrankungen ist **auf einer Reise erworben**. Dies ist unabhängig von der Art des Reisens (sowohl beim Trekken mit Teilnahme an der landesüblichen Ernährung als auch beim Aufenthalt im 5-Sterne-Hotel) möglich!

Was sind die Folgen?

Sie heilt in der Regel vollständig aus. Die Schwere der Erkrankung ist **altersabhängig**: bei Kindern verläuft die Erkrankung meist unbemerkt; mit zunehmendem Alter kann es Wochen, ja sogar Monate dauern, bis der Erkrankte wieder gesund und arbeitsfähig ist.

Das Hepatitis-A-Virus wird in der Regel **nicht sexuell**, sondern durch **verunreinigte Lebensmittel** oder **verunreinigtes Trinkwasser** übertragen, weshalb diese Infektion in Ländern mit schlechten Hygienebedingungen sehr verbreitet ist. Bei genital-analen und anal-oralen Kontakten kann es infolge von **Schmierinfektionen** über den Analbereich aber auch zu sexuell übertragenen Infektionen kommen.

Zur **Verhütung** der Hepatitis A gibt es eine wirksame und gut verträgliche **Impfung**, auch als Kombinationsimpfung gegen Hepatitis A und B.

Wie steckt man sich an?

Wie kann man diese Erkrankung vermeiden?

Weitere infektiöse Leberentzündungen

Wie die **Hepatitis C** übertragen wird, ist derzeit zu einem hohen Anteil unbekannt. Bekannte Übertragungswege sind **verunreinigte Spritzen** und medizinische Instrumente. Daneben war in der Vergangenheit eine Übertragung mit Blut und **Blutprodukten** möglich. Da diese Infektion erst seit 1990 nachweisbar ist, wurde auch erst in den letzten Jahren das Ausmaß der Verbreitung dieses Virus erkannt. Eine Infektion mit dem Hepatitis-C-Virus führt häufig zu chronischen Verläufen und zur **Leberzirrhose**. Durch die seit einigen Jahren eingesetzten Tests kann die Verbreitung über Bluttransfusionen mittlerweile weitestgehend verhindert werden. Bessere **Hygienebedingungen** im medizinischen Bereich (z.B. Einmalspritzen) haben ebenfalls zu einer Verminderung von Infektionsrisiken geführt. Eine sexuelle Übertragung des Virus ist möglich, aber relativ selten.

Die weiteren heute bekannten Formen von **Hepatitis-Viren (Typen D, E, G)** spielen in Deutschland als Auslöser von Krankheiten praktisch keine Rolle.

HERPES

Herpes ist eine **weitverbreitete Erkrankung**.

„Herpesbläschen“ sind wohl den meisten Menschen gut bekannt. Bei der Erst-erkrankung treten 5 bis 10 Tage nach der Ansteckung meist sehr schmerzhaft, evtl. mit Fieber und **Lymphknotenschwellungen** verbundene Hauterscheinungen auf:

Kribbeln der Haut, **Jucken, Rötung**, dann Bläschenbildung, Öffnung der Bläschen und Bildung von kleinen Geschwüren, die innerhalb von 2 bis 4 Wochen wieder abheilen. Die Flüssigkeit in den juckenden, offenen Bläschen ist höchst ansteckend. Wer einmal Herpes gehabt hat, bleibt **sein Leben lang Virusträger**. Für die Bläschen im Bereich der Geschlechtsorgane wurde früher meist ein anderer Virustyp verantwortlich gemacht als für die Lippenbläschen. Beide Virustypen können jedoch grundsätzlich jede Körperregion infizieren, zum Beispiel beim Mundverkehr.

In Deutschland liegen keine verlässlichen Zahlen zur Häufigkeit von Infektionen mit genitalem Herpes vor, es dürfte sich aber um die **häufigste** sexuell übertragbare

Was ist das?

Wie häufig kommt diese Krankheit vor?

Was sind die Folgen?

Infektion handeln (in den USA soll z.B. etwa jeder 4. im sexuell aktiven Alter mit genitalen Herpesviren infiziert sein).

Bei Personen mit einem **geschwächten Immunsystem**, zum Beispiel nach Operationen, durch Streß oder schwerwiegende andere Krankheiten, kann sich das Virus im ganzen Körper ausbreiten und lebensbedrohliche Krankheitsbilder auslösen.

Während der **Schwangerschaft** kann der Ausbruch einer Infektion zu **schweren Erkrankungen**, ja sogar zum **Verlust des ungeborenen Kindes** führen. Die enge ärztliche Betreuung während der Schwangerschaft ist für eine Herpes-infizierte Frau daher dringend erforderlich. Infektionen während der Geburt können beim Neugeborenen ebenfalls sehr schwere Krankheiten verursachen: z.B. Hirnentzündung oder allgemeine Blutvergiftung.

Herpes-Infektionen gelten bei Frauen auch als Risikofaktor für späteren **Gebärmutterhalskrebs**.

Jede Form des **intimen Kontakts** (auch Küssen) kann zur Ansteckung führen. Genitaler Herpes wird häufig oder sogar meistens durch Virusausscheider übertragen, die keine Herpesbläschen aufweisen! Die Ausscheidung von Herpesviren kann **lebenslang** bestehenbleiben.

Infizierte sind meist **nicht erkennbar**. Der Partner muß gefragt werden. Vor allem kein Kontakt bei vorhandenen Bläschen! **Kondome sind ein guter Schutz** bei oralem, vaginalem oder analem Verkehr. Infizierte können ihre Partner auch bei oralem Sex anstecken (vor allem, wenn die Scheidenschleimhaut vorgeschädigt ist). Eine Latexvorlage kann schützen.

Es gibt heute **virushemmende** Medikamente, die um so wirksamer sind, je früher sie eingesetzt werden. Das Wiederauftreten von Bläschen und die Ausscheidung von Viren mit den Körpersekreten können sie aber nicht dauerhaft verhindern.

Wie steckt man sich an?

Wie kann man diese Erkrankung vermeiden?

Wie wird behandelt?

FEIGWARZEN

(Kondylome) und
weitere Papillomavirus-Infektionen

Was ist das?

Feigwarzen werden durch sog. Papillomaviren verursacht. Sie machen sich bemerkbar als **Warzen** (in fortgeschrittenen Fällen auch in Form blumenkohlähnlicher Gebilde) am Glied, an oder in der Scheide, am Anus oder im Darmausgang. Es gibt viele **verschiedene Arten** solcher Papillomaviren, von denen nicht alle sexuell übertragen werden oder Warzen verursachen. Einige Arten infizieren die Schleimhäute im Genitalbereich und können, ohne sich zuvor durch eine Warzenbildung bemerkbar gemacht zu haben, nach länger dauernder Infektion **Krebs** auslösen. Der **Gebärmutterhalskrebs** bei der Frau, sowie vermutlich auch ein erheblicher Teil der Scheiden-, Penis- und Analkarzinome sind Folge solcher Infektionen.

**Wie häufig
kommt diese
Krankheit vor?**

Etwa **jede 5. Frau** im sexuell aktiven Alter ist mit genitalen Papillomaviren infiziert, etwa jede 15. mit Papillomavirustypen, die **Krebs** verursachen können. Die Zahl der männlichen Virusträger ist nicht bekannt.

Besondere Probleme stellen die Warzen bei **unkontrolliertem Wachstum** dar; zum Beispiel wenn die Körperabwehr durch eine andere Erkrankung geschwächt ist. Große Warzen im Geburtskanal können den **Geburtsverlauf** beeinträchtigen. Im Enddarm können sie **Schmerzen beim Stuhlgang** verursachen. Einige Virustypen können nach längerdauernder Infektion Gebärmutterhals-Krebs bei Frauen auslösen.

Hauptsächlich durch **ungeschützten Sexualverkehr**.

Kondome schützen, wenn sie den Kontakt mit der Infektion verhindern.

Eine ursächliche Behandlung gibt es nicht. Außer örtlicher chemischer Behandlung kommt die **operative Entfernung** in Frage. Es treten häufig Rückfälle auf, daher sind Kontrollen über längere Zeit unerlässlich.

Was sind die Folgen?

Wie steckt man sich an?

Wie kann man diese Erkrankung vermeiden?

Wie wird behandelt?

AIDS

Was ist das?

Aids ist eine schwere, durch das **HI-Virus** verursachte Schwächung des körpereigenen Abwehrsystems. Nach der Ansteckung bleiben die meisten Menschen mit HIV **viele Jahre beschwerdefrei** – sie können aber in dieser Zeit andere anstecken! Langsam entwickelt sich eine **Schwächung des Immunsystems**, der Körper wird wehrlos gegen viele Krankheitserreger, die ein gesunder Mensch ohne Probleme abwehren kann („Vollbild“ Aids). Die so entstehenden Krankheiten (meist Infektionen) **führen schließlich zum Tode.**

Wie häufig kommt diese Krankheit vor?

In Deutschland leben derzeit etwa **35 000 bis 45 000** HIV-infizierte Menschen, die überwiegende Mehrzahl von ihnen sind im Alter zwischen **20 und 40 Jahren.**

Jährlich kommt es bei uns zu ca. 2 000 Neuinfektionen. In vielen anderen Ländern sind HIV-Infektionen deutlich häufiger als in Deutschland, auch in vielen beliebten **Urlaubsregionen** (z.B. Karibik, Thailand, Afrika, aber z.B. auch in Mittelmeerländern).

Die beim Vollbild Aids auftretenden Infektionen oder auch Tumoren sind heute unterschiedlich gut behandelbar, und es gibt **verschiedene Medikamente**, die die HIV-Vermehrung im Körper hemmen können. Letztlich verläuft die Erkrankung aber auch nach heutigem Stand des Wissens **immer tödlich**.

HIV befindet sich in **Blut, Samen- und Scheidenflüssigkeit** sowie in Muttermilch in einer Menge, die für eine Übertragung ausreicht. Wenn diese stark virushaltigen Körperflüssigkeiten in die Blutbahn eines anderen Menschen eindringen, kann die Infektion weitergegeben werden.

Die Haupt-Ansteckungswege sind:

- der Geschlechtsverkehr **ohne Kondom**: besonders riskant ist der **Analverkehr** (Darmverkehr), sehr riskant der **Vaginalverkehr** (Scheidenverkehr), riskant auch der **Oralverkehr** (Mundverkehr), vor allem, wenn Samenflüssigkeit aufgenommen wird;

Was sind die Folgen?

Wie steckt man sich an?

- die gemeinsame **Benutzung von Spritzen** und Nadeln unter Drogenkonsumenten.
- Eine infizierte Frau kann ihr Kind während der Schwangerschaft, bei der Geburt oder beim Stillen anstecken.

Die Ansteckung über **Blutprodukte** ist in Deutschland bei ordnungsgemäßer Herstellung wegen sorgfältiger Spenderauswahl, der HIV-Tests für Spender und virusabtötender Produktionsverfahren bei Plasmaprodukten ausgeschlossen. Bei **Bluttransfusionen** bleibt ein äußerst geringes Restrisiko: denn in den ersten Wochen nach einer Ansteckung sind Antikörper gegen HIV (und damit die HIV-Infektion selbst) nicht nachweisbar.

Wie kann man diese Erkrankung vermeiden?

Safer Sex bietet wirksamen Schutz. Darunter versteht man sexuelle Kontakte, bei denen keine Samen- oder Scheidenflüssigkeit oder Blut in den Körper des Partners gelangt. Safer Sex heißt: **auf jeden Fall Kondome beim Vaginal- oder Analverkehr**. Oder Sex ohne „Eindringen“, z.B. Petting. Kondome sind auch beim

Oralverkehr zu empfehlen – oder keine Samenflüssigkeit in den Mund kommen lassen. **Safer Sex** schützt auch sehr weitgehend vor den anderen sexuell übertragbaren Krankheiten.

Mit speziellen **Medikamenten** ist es inzwischen in vielen Fällen möglich, das Fortschreiten einer HIV-Infektion zum Aids-Vollbild zu **verzögern** und auch die Lebensdauer von Menschen mit Aids deutlich zu verlängern. Aber eine Heilung oder eine vorbeugende Schutzimpfung gibt es noch nicht. Deswegen ist der **vorbeugende Schutz so lebenswichtig**.

Erfolge gibt es auch bei der Vorbeugung und Behandlung der einzelnen Krankheiten, die infolge der zunehmenden Immunschwäche auftreten.

*Wie wird
behandelt?*

CANDIDOSEN**Was ist das?**

Auslöser der Candidosen sind **Candida-Pilze**. Sie kommen überall vor und sind Teil unserer normalen Körperflore, also Teil der natürlichen Mischkultur aus Bakterien und Pilzen auf unserer Haut und unseren Schleimhäuten. Bei Störung des normalen Gleichgewichts (z.B. bei einer **Hormonumstellung** in der Schwangerschaft oder durch **Einnahme der Pille**, auch bei Langzeiteinnahme mancher Medikamente, die die Immunabwehr einschränken, z.B. Cortison) kann es zum Überwiegen der Pilze kommen und damit zu Krankheitserscheinungen: **Jucken, Brennen, Ausfluß und Schmerzen beim Geschlechtsverkehr** können auf eine Pilzkrankung im Genitalbereich hinweisen.

Ernsthaftere Erkrankungen und Beschwerden finden sich fast nur bei Frauen.

Bei Männern äußern sich Pilzinfektionen oft nur durch eine **gerötete, manchmal juckende Eichel** mit kleinen Pünktchen.

In schweren Fällen können sich Pilzinfektionen über den ganzen Körper ausbreiten. Dies ist vor allem bei Personen mit **stark geschwächtem Immunsystem** (v.a. Menschen mit HIV und Aids, Drogenabhängige, Organempfänger) ein Problem.

Candida-Erkrankungen werden üblicherweise **nicht sexuell** übertragen. Die Pilze kommen überall vor, auch im gesunden Organismus. Bei Störung der normalen Bakterienflora kann es zum Überwiegen der Pilze kommen und damit zur Erkrankung (dann können die Pilze auch sexuell übertragen werden!).

Was sind die Folgen?

Wie steckt man sich an?

Wie kann man diese Erkrankung vermeiden?

Manche **medikamentösen Behandlungen** fördern eine Pilzinfektion durch eine Störung des Gleichgewichts der normalen Keimbesiedlung, z.B. in der Scheide (die Beipackzettel der Medikamente weisen darauf hin). Wenn man solche Medikamente nehmen muß, kann man versuchen, die normale Scheidenflora durch entsprechende **Gegenmittel** zu stützen (fragen Sie Ihren Arzt!).

Wie wird behandelt?

Wenn die Pilzinfektion Beschwerden macht, muß sie mit speziell gegen Candida-Pilze wirksamen **Medikamenten** behandelt werden.

TRICHOMONADEN- INFEKTION

Trichomonaden sind **einzellige Parasiten**, die sich in der Scheide, im Darm oder manchmal in der Harnröhre einnisten. Erste Anzeichen einer Ansteckung tauchen ungefähr nach 4 Tagen bis zu einem Monat nach der Ansteckung auf:

bei Frauen schaumiger, übelriechender Ausfluß, Juckreiz und Brennen;

beim Mann Schmerzen beim Wasserlassen oder ständiger „Druck auf der Blase“.

Während bei Frauen eine Infektion häufig mit Beschwerden einhergeht, verläuft sie beim Mann meistens ohne Beschwerden (aber auch dann ist er ansteckend!).

Die Hauptbedeutung der Trichomonadeninfektion liegt darin, daß sie Wegbereiter für andere sexuell übertragbare Krankheiten sein kann.

Geschlechtsverkehr (vor allem auch Analverkehr) **ohne Kondom**. Die Übertragung der Parasiten ist auch über gemeinsam **benutzte Handtücher** oder andere feuchte Gegenstände (**Sexspielzeuge** usw.) möglich.

Was ist das?

Was sind die Folgen?

Wie steckt man sich an?

**Wie kann
man diese
Erkrankung
vermeiden?**

**Wie wird sie
behandelt?**

Trichomonaden überleben in feuchter Umgebung für mehrere Stunden.

**Kondome beim Sex
schützen.**

Trichomonadeninfektionen lassen sich gut **medikamentös** behandeln und heilen in der Regel komplett aus. Wie die Behandlung am besten durchzuführen ist (z.B. lokal als Salbe, Scheiden-Zäpfchen oder als Tablette), entscheidet der **Arzt**.

TIERISCHE PARASITEN

Die **Krätze** wird durch eine **Milbe** verursacht, die kleine Gänge in die oberste Hautschicht bohrt. Die Krankheitserscheinungen treten Wochen nach einer Ansteckung auf: vor allem **Juckreiz**, besonders nachts.

Filzläuse nisten sich meist in den **Schamhaaren** ein und legen ihre Eier (Nissen) darin ab (bei starkem Befall können Filzläuse aber auch an anderen Körperhaaren auftreten). 3 bis 6 Tage nach der Ansteckung treten die Erscheinungen auf: ihre Bisse verursachen **Juckreiz**, graue Hautflecken und auch kleine **Blutungen** (blutige kleine Flecken in der Unterwäsche können ein Warnhinweis sein!).

Durch Kratzen können zusätzliche **kleine Wunden** entstehen, die Eintrittspforte für andere Infektionen sein können.

Welche Erkrankungen mit solchen Parasiten gibt es?

Was sind die Folgen?

**Wie steckt
man sich an?**

Durch **engen Körperkontakt**. Auch das Benutzen des gleichen Betts, Handtuchs, T-Shirts usw. kann die Parasiten übertragen.

**Wie kann
man diese
Erkrankungen
vermeiden?**

Ausreichende **Körperhygiene** (regelmäßiges gründliches Waschen, regelmäßiger Wechsel der Wäsche) wirkt einer Ansteckung entgegen.

**Wie wird
behandelt?**

Der Parasitenbefall wird in beiden Fällen bisher äußerlich mit **chemischen Mitteln** behandelt. In den Beipackzetteln der Medikamente finden Sie Hinweise, wie eine Wiederaansteckung, z.B. durch benutzte Wäsche, verhindert werden kann.

WÜRMER und andere DARMPARASITEN

Würmer und einzellige Parasiten finden sich vorwiegend im Darm. Sie werden leicht durch **oral-analen Kontakt** (Zunge/Mund – Anus), aber auch durch **Schmierinfektion** (Kontakt Stuhl-Finger-Mund) übertragen. Die Folge können übelriechender oder blutig-schleimiger Stuhl, **Durchfälle, Fieber, Magen-Darmkrämpfe und Gewichtsverlust** sein.

Aufgrund der Beschwerden wird die Erkrankung in der Regel rechtzeitig erkannt, so daß **schwerwiegende Folgen selten sind**. Parasiten stellen aber eine ernste Bedrohung für abwehrgeschwächte Personen dar.

Durch Kontakte von Mund und Enddarmbereich (oral-anal). **Schmierinfektionen** über **Kontakte mit Stuhl**. Darmparasiten sind vor allem in der Dritten Welt häufig anzutreffen.

Was ist das?

Was sind die Folgen?

Wie steckt man sich an?

**Wie kann man
diese
Erkrankungen
vermeiden?**

Körperhygiene (z.B. Händewaschen nach der Toilette, regelmäßiges gründliches Waschen, regelmäßiger Wechsel der Wäsche) kann dazu beitragen, eine Übertragung zu verhindern.

**Wie wird
behandelt?**

Je nach Erregernachweis im Stuhl stehen **verschiedene Medikamente** zur Verfügung. Während der Behandlung muß auf Sexpraktiken, die die Analgegend einbeziehen, verzichtet werden. Die **allgemeine Körperhygiene** ist besonders zu beachten.

Wo Sie Beratung und Hilfe finden

Bei Warnhinweisen oder Beschwerden sollten Sie möglichst bald zu einem **Arzt** Ihres Vertrauens (z.B. zu Ihrem Hausarzt oder auch zum Dermatologen, dem Arzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten) gehen, als **Frau** auch zum **Gynäkologen** (Arzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe), als **Mann** auch zum **Urologen**.

In den Gesundheitsämtern und einigen Kliniken gibt es **Beratungsstellen** bzw. -angebote, z.B. Spezialsprechstunden für sexuell übertragbare Krankheiten.

Das **Gesundheitsamt** informiert Sie auch vorbeugend über die Verhütung dieser Krankheiten. Die **Beratung ist anonym** – Sie brauchen also Ihren Namen nicht zu nennen, wenn Sie dies nicht wollen.

Viele Gesundheitsämter bieten im Rahmen ihrer **kostenlosen und anonymen Aids-Beratung** auch den **HIV-Test** an.

Wo Sie weitere Informationen bekommen

Zu sexuell übertragbaren Krankheiten und Aids sowie zu Safer Sex gibt es weiteres kostenloses Informationsmaterial bei der **Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung**. Ihre Bestellungen richten Sie bitte an:

schriftlich: **BZgA, 51101 Köln**

per Fax: **02 21 / 8 99 22 57**

über **www.bzga.de**

Internet: **order@bzga.de**

per e-mail:

Zu HIV/Aids informiert Sie die persönliche und anonyme Telefonberatung der BZgA täglich, auch an Wochenenden, ab 10 Uhr unter der Nummer

02 21 / 89 30 21

Dort nennt man Ihnen ggf. auch Beratungsstellen in Ihrer Nähe. Eine Übersicht über Beratungsstellen finden Sie auch unter der Internet-homepage der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung:

www.bzga.de

Was Sie im Internet finden

Im Internet finden Sie unter „**Sexually Transmitted Diseases**“ (oder STD) zahlreiche Informationen. Die meisten sind allerdings englischsprachig.

Für Menschen mit anderer Sprache kann eine Suche in ihrer Muttersprache wertvolle Informationen bieten. Hinweis: Diese Informationen werden aber oft nicht von offiziellen Stellen veröffentlicht. Damit ist ihre **Verlässlichkeit nicht garantiert**.

Was die Fachausdrücke bedeuten

- ABSTRICH:** Mit einem Wattestäbchen oder einer Öse werden Zellen und Sekret von Schleimhäuten oder erkrankten Hautpartien abgenommen, um sie auf einem Glasplättchen unter dem Mikroskop zu untersuchen.
- AIDS:** Englisch: „Acquired Immune Deficiency Syndrome“, das heißt erworbene Immunschwäche. Aids wird durch das Virus HIV verursacht und übertragen.
- ANAL:** Den Anus oder After (Darmausgang) betreffend.
- ANAL-
VERKEHR:** Einführen des Gliedes in den After (Darmausgang) des Partners.
- DERMATOLOGE:** Arzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten. Er betreut auch Patienten mit sexuell übertragbaren Krankheiten.
- DILDO:** Sexspielzeug, u.a. Vibrator, Gummipenis usw. Vorsicht! Schmierinfektionen sind durch Austausch solcher Spielzeuge zwischen den Partnern möglich.
- GENITALIEN,
GENITAL-
BEREICH:** Äußere Geschlechtsorgane (Glied, Scheide, Hodensack, Scheideneingang, Kitzler und Schambehaarung).

GYNÄKOLOGE: Arzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe.

HYGIENE: Alle Maßnahmen und Vorkehrungen, die zur Erhaltung der Gesundheit, zur Verhinderung von Infektionen und zur Vermeidung der Verbreitung von Krankheiten dienen (z.B. regelmäßiges Waschen des Körpers, der Wäsche usw.).

INFEKTION, INFEKTIÖS: Ansteckung mit einem Krankheitserreger. Infektiös (= ansteckend) sind Körpersekrete und Wunden, die Krankheitserreger enthalten. Eine Infektion bedeutet noch nicht, daß spürbare oder sichtbare Beschwerden vorliegen. Ein Infizierter ist aber sehr oft ein Überträger, auch wenn er keine Beschwerden hat; er trägt also die Erreger in sich und kann die Infektion weitergeben!

KLITORIS: Kitzler, am vorderen Ende der kleinen Schamlippen.

KONDOM: Präservativ, Gummi, Pariser. Kondome sind normalerweise aus sehr dünnem Latex. Sie sind extrem haltbar, wenn sie richtig angewendet werden. Latexkondome

dürfen nur mit dafür geeigneten wasserlöslichen (fettfreien) Gleitmitteln in Berührung kommen. Seit Anfang 1998 sind auch in Deutschland in Apotheken latexfreie Kondome aus Polyurethan erhältlich. Markenkondome mit dem hohen EG-einheitlichen Sicherheitsniveau sind medizinisch und technisch geprüft und tragen auf der Verpackung die CE-Kennzeichnung mit einer Nummer der nach EG-Recht zugelassenen Prüfstelle. Auf der Verpackung ist ein Haltbarkeitsdatum angegeben.

ORAL: Den Mund betreffend.

**ORAL-
VERKEHR:** Reizung des Gliedes oder des Kitzlers mit dem Mund und der Zunge.

PARASITEN: Parasiten sind Kleinsttiere (Würmer, Milben, Läuse, auch Einzeller), die sich bei einem anderen Lebewesen (dem „Wirt“) einnisten. Sie leben vom und/oder im Wirt und schaden ihm dabei; dies äußert sich oft in Krankheiten.

PENIS: Glied, männliches Geschlechtsorgan.

- PETTING:** Schmusen und Streicheln am ganzen Körper, auch an den Geschlechtsorganen, u.U. bis zum Orgasmus.
- SCHMIER-
INFEKTION:** Krankheitsübertragung durch indirekten Kontakt mit infektiösen Körpersekreten incl. Stuhl/Urin; über (meistens feuchte) Hände, Handtücher, Dildos usw., welche direkt mit Krankheitserregern in Kontakt gekommen sind.
- SPERMA:** Beim männlichen Orgasmus ausgestoßene Samenflüssigkeit incl. Spermien (Samenzellen).
- SYMPTOME:** Anzeichen einer Erkrankung.
- VAGINA:** Scheide, weibliches Geschlechtsorgan.

Telefonberatung:

02 23 22 30 21

Internet:

www.bzga.de

**GIB AIDS
KEINE
CHANCE**

Impressum:

Herausgegeben von der Bundeszentrale
für gesundheitliche Aufklärung, Köln,
im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit.
Alle Rechte vorbehalten.

Gestaltung: Hansen Kommunikation, Köln

Erscheinungsdatum: Dezember 1998

10.250.11.98

Best.-Nr. 70280000

Diese Schrift ist kostenlos erhältlich bei der
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung,
51101 Köln.