

AIDS im öffentlichen Bewusstsein der Bundesrepublik Deutschland 2009

Wissen, Einstellungen und Verhalten
zum Schutz vor AIDS

Eine Wiederholungsbefragung der
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln

Endbericht

November 2011

AIDS im öffentlichen Bewusstsein der Bundesrepublik Deutschland 2009

Wissen, Einstellungen und Verhalten
zum Schutz vor AIDS

Eine Wiederholungsbefragung der
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln

Endbericht

November 2011

Zitierweise:

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2011). *AIDS im öffentlichen Bewusstsein der Bundesrepublik Deutschland 2009. Wissen, Einstellungen und Verhalten zum Schutz vor AIDS*. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.

Dieser Bericht wird von der BZgA kostenlos abgegeben. Er ist nicht zum Weiterverkauf durch die Empfängerin/den Empfänger oder Dritte bestimmt.

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung ist eine Fachbehörde im Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
Referat 2-25, Ostmerheimer Straße 220, 51109 Köln,
Tel.: 0221 8992 307, Fax: 0221 8992 300, E-Mail: forschung@bzga.de
www.bzga.de/studien

Inhaltsverzeichnis

Datenblatt zu Untersuchung und Methoden	7
1. Einleitung	9
2. Erreichbarkeit der Bevölkerung mit Informationen zu HIV und AIDS	12
Nutzung von Informationsangeboten zu HIV/AIDS und persönliche Kommunikation über HIV/AIDS	12
Reichweiten der multimedialen AIDS-Aufklärungskampagne.....	13
3. Informiertheit über HIV und AIDS	22
Wissen zu Übertragungswegen	22
Wissen über Nichtrisiken in Alltagssituationen	23
Spezifisches Wissen über HIV und AIDS.....	24
4. AIDS im Bewusstsein der Bevölkerung.....	27
Interesse am Thema HIV/AIDS	27
Wahrnehmung der Krankheit AIDS in der Bevölkerung.....	28
5. Voraussetzungen für die Nutzung von Kondomen zum Schutz vor HIV	30
Einstellungen zu Kondomen	30
Erfahrungen mit Kondomen.....	31
Sicherer Umgang mit Kondomen.....	32
Kondombesitz als Schutzintention	33
Zusammenhänge zwischen Nutzung von HIV-Aufklärungsmedien und Schutzintention...	35
6. Sexualverhalten	37
Indikatoren des Sexualverhaltens.....	37
Sexuelle Orientierung.....	39
7. Schutzverhalten	40
Kondomverwendung von 16- bis 20-Jährigen	40
Kondomverwendung von alleinlebenden 16- bis 45-Jährigen	41
Kondomverwendung zu Beginn neuer Beziehungen	42
Kondomverwendung in wechselnden Partnerschaften	43
Kondomverwendung bei spontanen Sexualkontakten	44
Kondomverwendung bei spontanen Sexualkontakten im Urlaub	45
Kondomabsatz	46
8. HIV-Antikörpertest.....	47
9. Einstellungen zu Menschen mit HIV und AIDS.....	49
10. Sexuell übertragbare Infektionen (STI).....	51
Sorge vor sexuell übertragbaren Infektionen (STI).....	51
Wissen zu STI	52
Informationswünsche zu STI	55
11. Zusammenfassung.....	57
Abbildungs- und Tabellenverzeichnis	59
Fragebogen.....	61

Datenblatt zu Untersuchung und Methoden

Ziele: Evaluation der AIDS-Aufklärungskampagne durch eine langfristig angelegte Untersuchung der Veränderungen des Informations- und Kommunikationsverhaltens sowie von Wissen, Einstellungen und Verhaltensweisen im Zusammenhang mit AIDS

Untersuchungsmethodik: Jährliche Repräsentativbefragungen bei der über 16-jährigen Bevölkerung in der Bundesrepublik Deutschland seit 1987, seit 1994 einschließlich der neuen Bundesländer

Verfahren der Datenerhebung: Computergestützte Telefoninterviews (CATI)

Auswahlverfahren: Mehrstufige Zufallsstichprobe (nach ADM-Telefonstichproben-System, Zufallsauswahl von Personen im Haushalt); altersmäßig disproportional geschichteter Stichprobenplan (16- bis 44-Jährige ungewichtet: n = 5.999)

Stichprobengröße:

	n	%	%
	ungewichtet	ungewichtet	gewichtet
Insgesamt	7.001	100	100
Westdeutschland	5.963	85	81
Ostdeutschland	1.038	15	19
Männer	3.198	46	48
Frauen	3.803	54	52
Alleinlebende	3.353	48	20
unter 45 Jahre			
Männer	1.771	53	56
Frauen	1.582	47	44
16- bis 20-Jährige	2.012	29	7

Befragungszeitraum: Oktober bis Dezember 2009

Datenerhebung: forsa. Gesellschaft für Sozialforschung und statistische Analysen mbH, Berlin/Dortmund

Konzeptentwicklung, Analyse, Berichterstattung: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln, Referat 2-25, Dr. Ursula von Rügen und Jürgen Töppich

1. Einleitung

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) ist im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) die zentrale Umsetzungs- und Koordinierungsstelle für die AIDS-Prävention auf Bundesebene.

Zu Beginn der AIDS-Aufklärung in den achtziger Jahren wurde in Deutschland und den meisten anderen westlichen Industrieländern äußerst kontrovers über die richtige AIDS-Bekämpfungsstrategie diskutiert. Auf der einen Seite stand der Ansatz der klassischen Seuchenstrategie, der die Erkennung Infizierter und deren Isolierung vorsah. Dem gegenüber stand der Vorschlag, möglichst schnell, bevölkerungsweit und zeitstabil gesellschaftliche Lernprozesse zu etablieren. Individuen, soziale Gruppen, Institutionen und die gesamte Gesellschaft sollten sich selbstverantwortlich, präventiv und ohne Diskriminierung der Betroffenen auf ein Leben mit dem Virus einstellen.

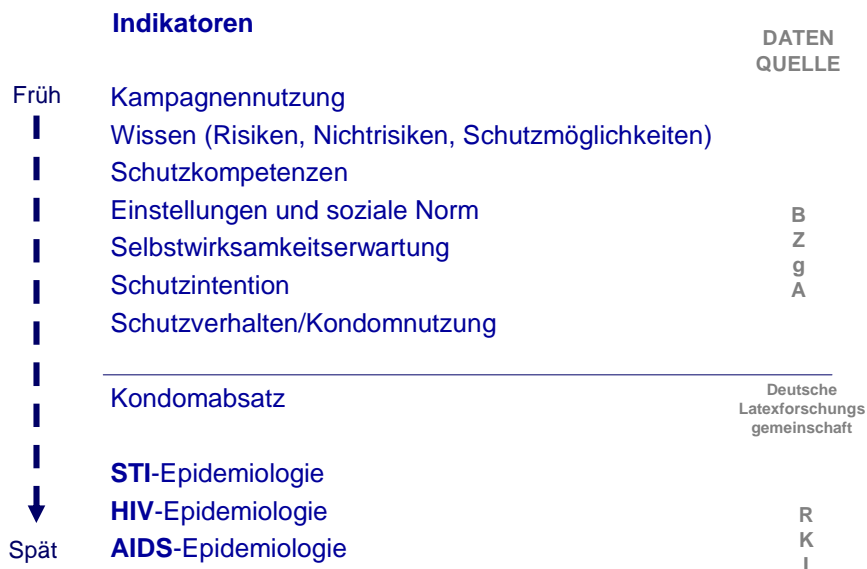
Die gesellschaftliche Lernstrategie setzte sich durch. Die Ziele der bundesweiten AIDS-Aufklärungskampagne „Gib AIDS keine Chance“ wurden entsprechend dieser langfristig angelegten Lernstrategie formuliert. Wichtigstes Ziel war und ist es, möglichst viele Neuinfektionen mit HIV zu verhindern. Basis hierfür ist ein hoher Wissensstand in der Allgemeinbevölkerung über Ansteckungsrisiken, Nichtrisiken und Schutzmöglichkeiten. Darauf aufbauend soll zu Kondomnutzung in sexuellen Risikosituationen motiviert werden. Als sexuelle Risikosituationen werden z.B. neue sexuelle Beziehungen, spontane sexuelle Kontakte mit Partnern oder Partnerinnen mit unbekanntem HIV Status oder auch häufig wechselnde Sexualbeziehungen bezeichnet. Ein wichtiger Aspekt der Lernstrategie war es auch, ein gesellschaftliches Klima zu etablieren, in dem Betroffene nicht diskriminiert und stigmatisiert werden.

Zur Umsetzung der Ziele wurde eine multimediale Strategie entwickelt, bei der Medien und Maßnahmen sich wechselseitig ergänzen und verstärken: Die Kampagne GIB AIDS KEINE CHANCE kombiniert seit 1987 massenmediale, reichweitenstarke Maßnahmen wie Plakate, Anzeigen, verschiedene Internetportale, Postkarten, TV- und Kinospots mit direkten, persönlichen Kommunikationsangeboten – wie die Online- und Telefonberatung, Aktionen in und mit Schulen oder mobile Ausstellungen – zu einem komplexen Präventionssystem.

Theoretische Basis für die Planung und die Evaluation der Kampagne GIB AIDS KEINE CHANCE ist das Modell der überzeugenden Kommunikation („persuasion communication model“) von William McGuire (1985, 2001). Dieses Modell beschreibt die Prozesse und Komponenten, mithilfe derer Menschen neue Informationen verarbeiten und Entscheidungen fällen. Es geht davon aus, dass zur Verarbeitung persuasiver Kommunikation aufeinander aufbauend verschiedene Stufen durchlaufen werden müssen: Zunächst müssen Personen der Botschaft ausgesetzt sein, ihr Aufmerksamkeit schenken, an ihr weitergehendes Interesse zeigen und sie darüber hinaus verstehen. Falls zur Aneignung neuer Verhaltensweisen Fähigkeiten und Fertigkeiten erforderlich sind, müssen diese auf der nächsten Stufe gelernt werden, um zu Einstellungsänderungen zu führen. Für längerfristige Einstellungsänderungen sind weitere kognitive und handlungsorientierte Phasen zu durchlaufen. So muss die neue Handlung als Möglichkeit in das eigene Überzeugungssystem eingebaut werden und das neue Verhalten geübt werden. Positives Feedback durch das soziale Umfeld wirkt verstärkend und trägt zur Konsolidierung des Verhaltens bei.

Anhand des Modells lassen sich für die einzelnen Stufen - von der Erreichbarkeit mit Präventionsinhalten bis zur Verhaltensänderung bzw. -stabilisierung - Indikatoren festlegen, anhand derer die Wirkung der Kampagne überprüft werden kann. Im Einzelnen sind dies bevölkerungs- und zielgruppenspezifische Maße der Nutzung von Präventionsangeboten, des

Wissens über Risiken, Nichtrisiken und Schutzmöglichkeiten, der Schutzkompetenzen, Einstellungen, sozialen Normen und der Selbstwirksamkeitserwartung, der Schutzintention sowie dem Schutzverhalten bzw. der Kondomnutzung in sexuellen Situationen mit Infektionsrisiko.



Indikatorensystem zur Evaluation der Kampagne „Gib AIDS keine Chance“ (basierend auf Informationsmodell nach William McGuire (1985, 2001))

Die Untersuchung der Wirksamkeit der Kampagne GIB AIDS KEINE CHANCE findet auf zwei Ebenen statt. Die Evaluation einzelner Präventionsmaßnahmen (z.B. TV-, Kino-Spots, Anzeigen, Personalkommunikative Angebote) prüft, ob die zielgruppenspezifischen Botschaften ihre Zielgruppen erreichen, verstanden und akzeptiert werden. Hierzu kommen vor allem Pretests zur Untersuchung dieser Wirkungsvoraussetzungen von Einzelmedien zum Einsatz. Die Ergebnisse dienen der kontinuierlichen Qualitätsverbesserung bestehender Interventionen sowie der gezielten Entwicklung neuer Maßnahmen.

Die Wirksamkeit der Summe aller Präventionsmaßnahmen wird seit 1987 jährlich durch die BZgA mit der repräsentativen Wiederholungsbefragung „AIDS im öffentlichen Bewusstsein“ untersucht. Die Befragung wird durch forsa. - Gesellschaft für Sozialforschung und statistische Analysen durchgeführt und findet mittels computergestützter Telefoninterviews (CATI) statt. Bei der befragten Stichprobe handelt es sich um eine mehrstufige Zufallsstichprobe, basierend auf dem ADM-Telefonstichproben-System, in einem altersmäßig disproportional geschichteten Stichprobenplan (n= 7.001). Mit der Studie analysiert die BZgA, wie sich die Wahrnehmung von HIV und AIDS in der Bevölkerung entwickelt, inwieweit die Bevölkerung von den verschiedenen Aufklärungsmaßnahmen der Kampagne und anderer Akteure erreicht wird und Informationsangebote nutzt, wie das für die AIDS-Prävention notwendige Wissen ausgeprägt ist, in welchem Ausmaß sich sexuell Aktive durch die Verwendung von Kondomen vor dem HI-Virus schützen; und ob es stigmatisierende und diskriminierende Tendenzen in Bezug auf Menschen mit HIV und AIDS gibt.

Neben der Kampagnenevaluation trägt die Studie damit auch zur Evaluation der Gesamtstrategie der HIV/AIDS-Prävention in Deutschland bei.

Zur Bewertung der Wirksamkeit der Prävention werden auch Daten Dritter (insbesondere des Robert Koch-Instituts) sowie weitere Studien, die im Auftrag der BZgA durchgeführt werden, einbezogen. Von besonderer Bedeutung hierbei ist die ebenfalls seit 1987 in regelmäßigen Abständen durchgeführte Studie „Schwule Männer und AIDS“ (Wissenschaftszentrum Berlin). Sie erhebt Wissen, Einstellungen und Verhalten in der Hauptbetroffenengruppe der Männer die Sex mit Männern haben (MSM). Seit 2006 wird auch in der vorliegenden Studie die sexuelle Orientierung der 16- bis 65-jährigen Männer erhoben

Der hier vorgelegte Bericht enthält die Ergebnisse der Ende 2009 durchgeführten Wiederholungsbefragung. Die verschiedenen Indikatoren werden als mittel- oder langfristige Trends aufbereitet, teils für die Allgemeinbevölkerung, teils für Gruppen mit besonderer Bedeutung für die AIDS-Prävention wie z.B. Jugendliche, 16- bis 45-jährige Alleinlebende oder Personen mit mehreren Sexualpartnerinnen oder -partnern.

2. Erreichbarkeit der Bevölkerung mit Informationen zu HIV und AIDS

Eine wesentliche Voraussetzung für die Wirksamkeit der Kampagne „Gib’ Aids keine Chance“ ist die Erreichbarkeit der Bevölkerung mit Informationen zu HIV und AIDS. Dies lässt sich zum einen an dem Ausmaß der öffentlichen und privaten Kommunikation über HIV und AIDS und zum anderen an der Wahrnehmung der multimedialen Kampagne durch die Bevölkerung messen.

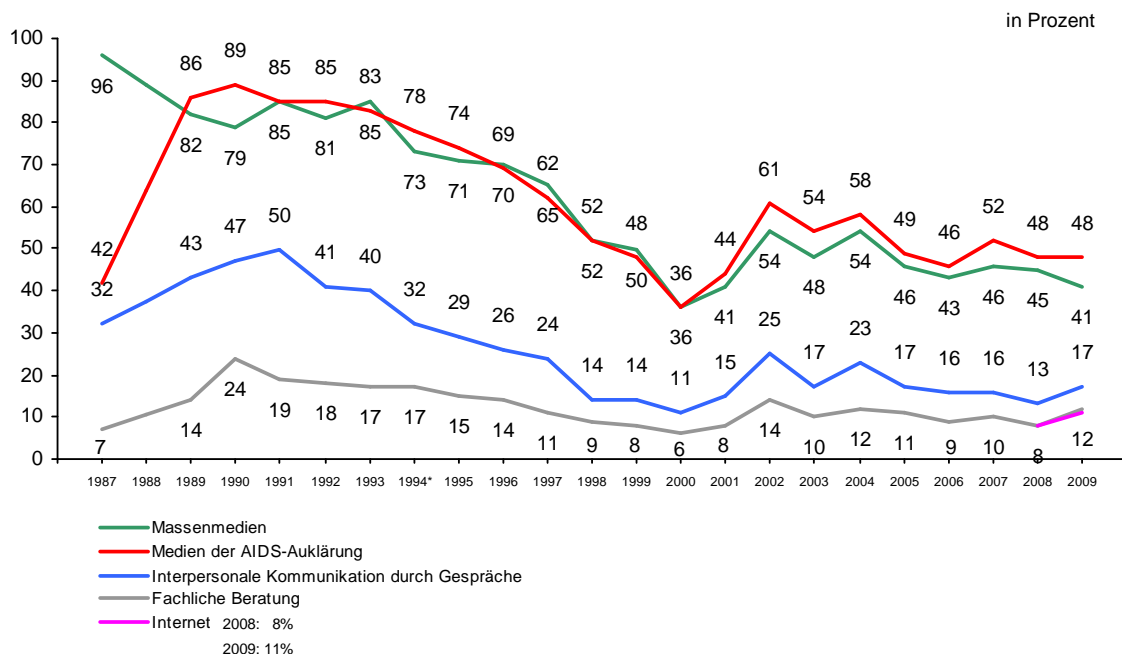
Nutzung von Informationsangeboten zu HIV/AIDS und persönliche Kommunikation über HIV/AIDS

Die Kommunikation über AIDS in der Bevölkerung wird unter anderem mit den Antworten auf die Frage nach den in der letzten Zeit zu HIV und AIDS genutzten Informationsquellen dargestellt. Diese Frage wird seit 1987 erhoben.

Die Nutzung der verschiedenen Informationsquellen zu HIV und AIDS (gefragt wird nach den letzten Wochen) hat sich langfristig erheblich verändert. Dies wird deutlich, wenn die Entwicklung für fünf Mediengruppen beschrieben wird, die sich aus vierzehn Informationsquellen zusammensetzen: 1. Medien der ersten Generation der AIDS-Aufklärungskampagne (TV-Spots, Broschüren, Zeitungs-Anzeigen und Informationsveranstaltungen), 2. Berichterstattung in den Massenmedien (redaktionelle Berichte zu HIV/AIDS in Zeitungen und Illustrierten, im Fernsehen oder Hörfunk, Bücher, 3. interpersonale Kommunikation (Gespräche mit der Familie oder mit Freunden und Bekannten); 4. Beratungsangebote (niedergelassener Ärzte, Gesundheitsämter und anderer Beratungsstellen) und 5. das seit 2008 einbezogene Internet.

Abb. 1 Nutzung von Informationsquellen zu HIV und AIDS

Allgemeinbevölkerung ab 16 Jahre



Für die ersten vier Mediengruppen verläuft die Entwicklung seit 1987 ähnlich, wenn auch auf unterschiedlichen Niveaus. Sowohl die mediale als auch die interpersonale Kommunikation über AIDS hatte ihren Höhepunkt Anfang der 90er Jahre und nahm in den Folgejahren bis zum Jahr 2000 kontinuierlich ab. Nach diesem Zeitpunkt mit der bisher geringsten Mediennutzung nahmen die Nutzung der Angebote und die Kommunikation über AIDS wieder zu und hält sich in den letzten Jahren trotz einiger Schwankungen auf weitgehend stabilem Niveau.

Im Jahr 2009 haben, wie bereits im Jahr 2008, 48 Prozent der Allgemeinbevölkerung TV-Spots, Broschüren, Zeitungs-Anzeigen oder Informationsveranstaltungen zur AIDS-Aufklärung wahrgenommen. Mit 41 Prozent haben, 4 Prozentpunkte weniger als im Vorjahr, redaktionelle Beiträge der Massenmedien zu HIV und AIDS gesehen, gehört oder gelesen. Trotz der gesunkenen Wahrnehmung der Präsenz des Themas in den öffentlichen Medien nahm die interpersonale Kommunikation zum Thema in Gesprächen mit Familienmitgliedern und Freunden von 2008 auf 2009 von 13 auf 17 Prozent zu. Fachliche Beratung wurde ebenfalls häufiger in Anspruch genommen; hier stieg der Wert von 8 Prozent in 2008 auf 12 Prozent in 2009 an. Das Internet als aktuelle Informationsquelle wurde 2008 von 8 Prozent und 2009 von 11 Prozent der Gesamtbevölkerung zum Thema HIV und AIDS zu Rate gezogen. Die Daten zeigen, dass das Thema HIV und AIDS in der öffentlichen Kommunikation seit 2002 zwar an Präsenz verloren hat, aber dennoch weiterhin von großen Teilen der Bevölkerung sowohl in den Massenmedien als auch durch die Aufklärungsmaßnahmen wahrgenommen wird. Sowohl die private Kommunikation über die Thematik als auch die Inanspruchnahme fachlicher Beratung zu HIV und AIDS sind heute stärker ausgeprägt als vor 10 Jahren.

Reichweiten der multimedialen AIDS-Aufklärungskampagne

In der Wiederholungsbefragung „AIDS im öffentlichen Bewusstsein“ wird jährlich geprüft, welche Medien der AIDS-Aufklärungskampagne von wie vielen Menschen in der Bundesrepublik Deutschland wahrgenommen bzw. genutzt werden. Die Ergebnisse werden zu verschiedenen Reichweitenindikatoren aufbereitet. So wird z.B. untersucht, wie viele Menschen in den letzten 12 Monaten und in dem aktuelleren Zeitraum von drei Monaten mit den jeweiligen Medien und Maßnahmen erreicht wurden.

Massenmediale AIDS-Aufklärung

Zunächst werden die Reichweiten der massenmedialen Formen der AIDS-Aufklärung aufgezeigt. Das sind die Plakate der „mach's mit“ Kampagne, die TV-Spots, die Kino-Spots, die Hörfunk-Spots und Anzeigen in Zeitungen, Zeitschriften oder Illustrierten.

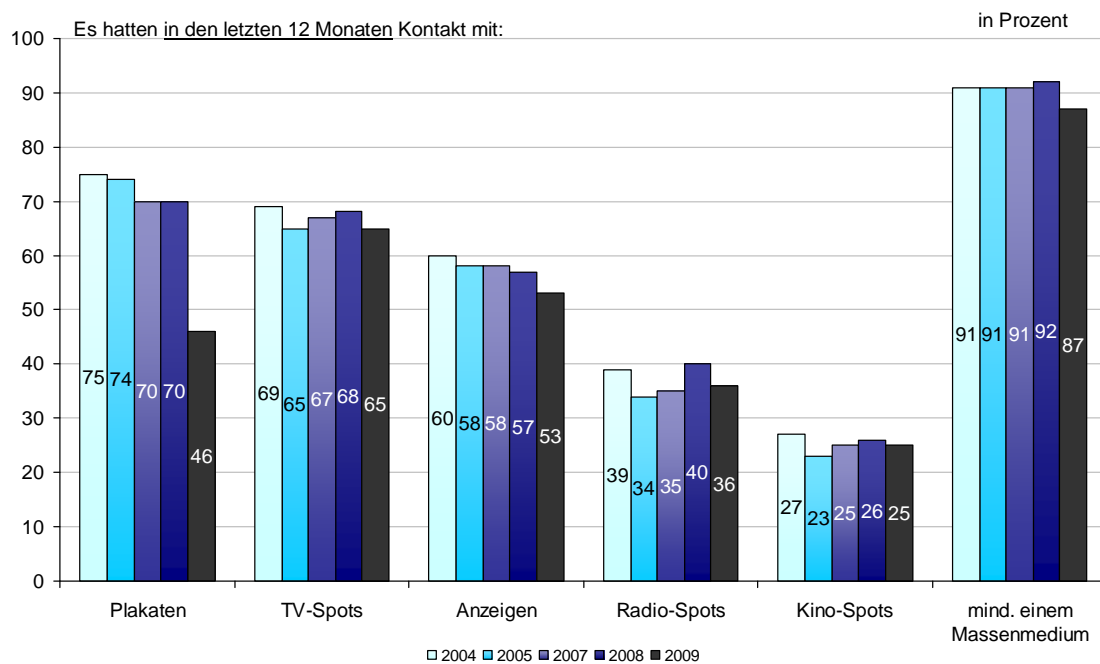
Innerhalb der massenmedialen AIDS-Aufklärung hatte die „mach's mit“ Plakatkampagne bis 2008 die größte Reichweite. Die Plakate mit den klassischen bunten Kondom-Motiven und danach die Gemüse-Kondomotive hatten die höchsten Reichweiten und wurden von mehr als 70 Prozent der über 16-jährigen Bevölkerung innerhalb der letzten 12 Monate vor der Befragung gesehen. Die Motive, die seit 2009 geschaltet wurden, zeigen Fotos von Liebesorten, an denen Sex stattgefunden hat oder haben könnte. Diese Plakatlinie ist in der Bevölkerung noch nicht so bekannt. Im Jahr 2009 erinnern sich 46 Prozent der über 16-jährigen Bevölkerung, die Plakate einmal oder mehrmals in den letzten 12 Monaten vor dem Befragungszeitpunkt gesehen zu haben.

In der Rangfolge der Massenmedien folgen die TV-Spots mit stabilen Reichweiten: Etwa zwei Drittel (65 Prozent) können sich im Jahr 2009 erinnern, in den letzten zwölf Monaten schon einmal einen dieser Spots gesehen zu haben. An Anzeigen mit Hinweisen zum Schutz vor HIV erinnern sich 53 Prozent der Allgemeinbevölkerung. Die seit 1999 geschalteten Hörfunk-Spots mit AIDS-Aufklärung werden nur in Teilregionen Deutschlands und nicht flächendeckend ausgestrahlt. Dennoch haben 2009 36 Prozent einen oder mehrere Hörfunk-Spots gehört. Mit Kino-Spots - die bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen höhere Reichweiten erzielen, da sie häufiger ins Kino gehen - wurde ein Viertel (25 Prozent) der Allgemeinbevölkerung erreicht.

Die Gesamtreichweite massenmedialer AIDS-Aufklärungsangebote in den letzten zwölf Monaten ist 2009 im Vergleich zu den Vorjahren leicht rückläufig. Insgesamt wurden 87 Prozent der Bevölkerung mit mindestens einem Massenmedium erreicht.

Abb. 2 Reichweiten der massenmedialen Aids-Aufklärung

Allgemeinbevölkerung ab 16 Jahre



BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2009“

In Bezug auf die Reichweiten ist es besonders wichtig zu wissen, ob die nachwachsende Generation ausreichend mit den Informationsangeboten zu HIV und AIDS versorgt ist und motiviert wird, sich zu schützen. Deshalb sind im Folgenden die Reichweiten der massenmedialen AIDS-Aufklärung für die 16- bis 20-Jährigen zusammengestellt.

Die Ergebnisse zeigen, dass die massenmediale AIDS-Aufklärung die Jugendlichen und jungen Erwachsenen besonders gut erreicht. In der Abbildung 3 wird die aktuelle Reichweite innerhalb der letzten drei Monate dargestellt. In dem relativ kurzen Zeitraum liegen bei den

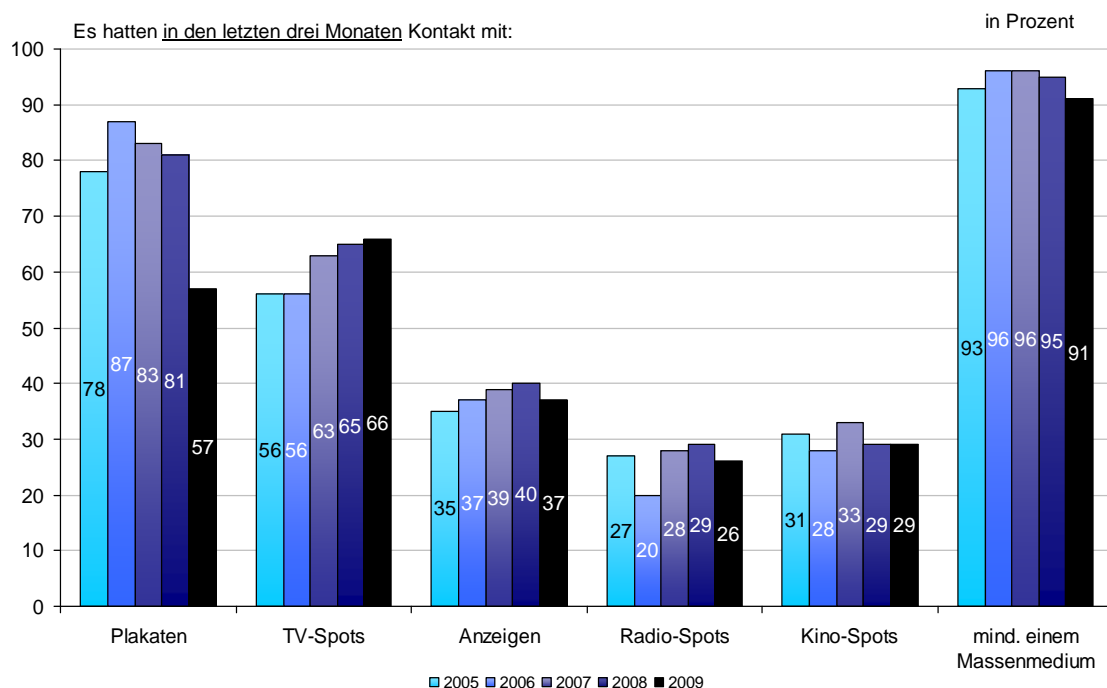
Jugendlichen die Reichweiten (mit Ausnahme der Radio-Spots) höher als in der Allgemeinbevölkerung für den Zeitraum von 12 Monaten.

66 Prozent haben in den letzten drei Monaten vor der Befragung TV-Spots gesehen. Kontakt mit Plakaten hatten 57 Prozent und 37 Prozent haben Anzeigen zur HIV-Aufklärung gesehen. 29 Prozent der jüngeren Menschen sahen HIV-Aufklärungspots im Kino.

Der leichte Rückgang derjenigen, die mit mindestens einem Medium erreicht wurden, ist maßgeblich auf die rückläufige Reichweite der Plakate zurückzuführen.

Trotzdem hatten fast alle 16- bis 20-Jährigen (91 Prozent) im aktuellen Zeitraum der letzten drei Monate mit mindestens einem der fünf aufgeführten Massenmedien Kontakt.

Abb. 3 Reichweiten der massenmedialen Aids-Aufklärung
16- bis 20-Jährige



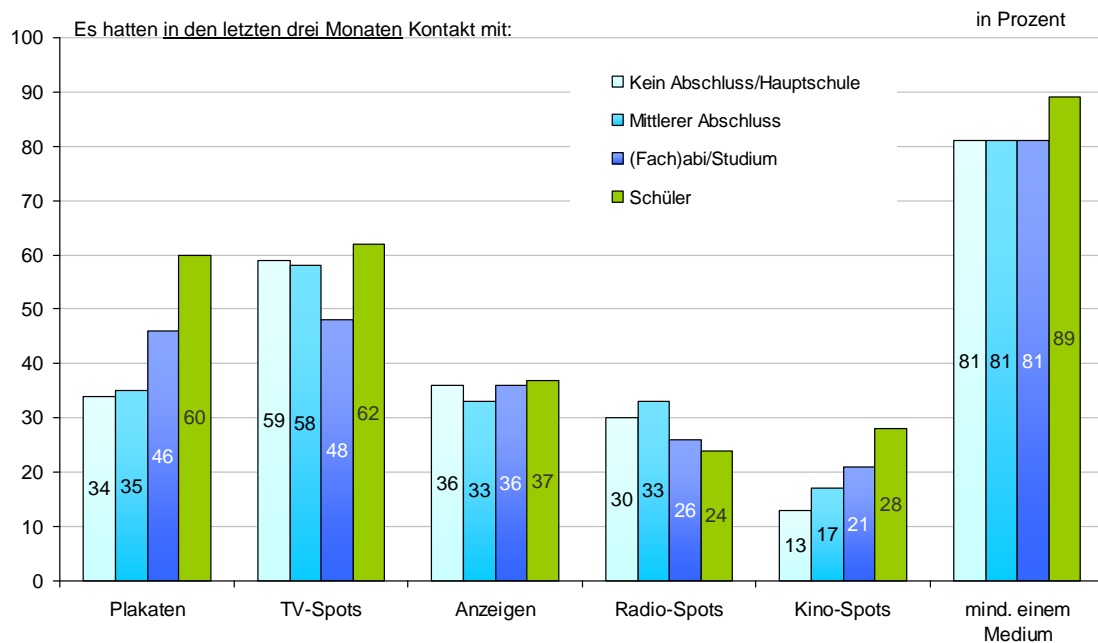
BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2009“

Ein wichtiges Anliegen der HIV-Aufklärung ist es, alle Bildungsgruppen gleichermaßen zu erreichen. Die Untersuchung, ob ihr das gelingt, erfolgt hier für die 16- bis 44-Jährigen, eine für die Prävention wichtige Altersgruppe.

Befragte mit höheren Bildungsabschlüssen werden mit den Plakaten etwas besser erreicht: 34 Prozent der Befragten mit niedrigem Schulabschluss und 35 Prozent mit mittlerem Bildungsabschluss haben die Plakate mit den Liebesorte-Motiven wahrgenommen; in der Gruppe derer mit hohem Schulabschluss lag die Wahrnehmung bei 46 Prozent. Bei der Wahrnehmung der TV-Spots zeigt sich ein umgekehrtes Bild: diese werden seltener von Menschen mit höheren Schulabschlüssen (48 Prozent) als von Menschen mit niedrigen Schulabschlüssen (59 Prozent) gesehen.

Unabhängig vom Bildungsabschluss wird AIDS-Aufklärung in Anzeigen von etwas mehr als einem Drittel der Befragten und in Radio-Spots von etwas weniger als einem Drittel wahrgenommen. Kino-Spots werden häufiger von Menschen mit höheren Bildungsabschlüssen gesehen. Insgesamt zeigen sich nach Schulabschluss und den einzelnen Aufklärungsmedien leicht unterschiedliche Reichweitemuster, die sich aber gegenseitig ausgleichen, so dass über alle Bildungsabschlüsse hinweg 81 Prozent der 16- bis 44-jährigen mit mindestens einem der aufgeführten Aufklärungsmedien erreicht werden konnte (89 Prozent der Schülerinnen und Schüler). Dies unterstreicht die Bedeutung der multimedialen Aufklärungsstrategie für die Herstellung gleicher Aufklärungschancen in der Bevölkerung. Gleichzeitig bestätigen die Reichweiten für die Schüler, dass die nachwachsende Generation besonders gut mit den Kampagnenmedien erreicht wird.

Abb. 4 Reichweiten der massenmedialen Aids-Aufklärung 2009
16- bis 44-jährige Allgemeinbevölkerung nach höchstem Schulabschluss



BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2009“

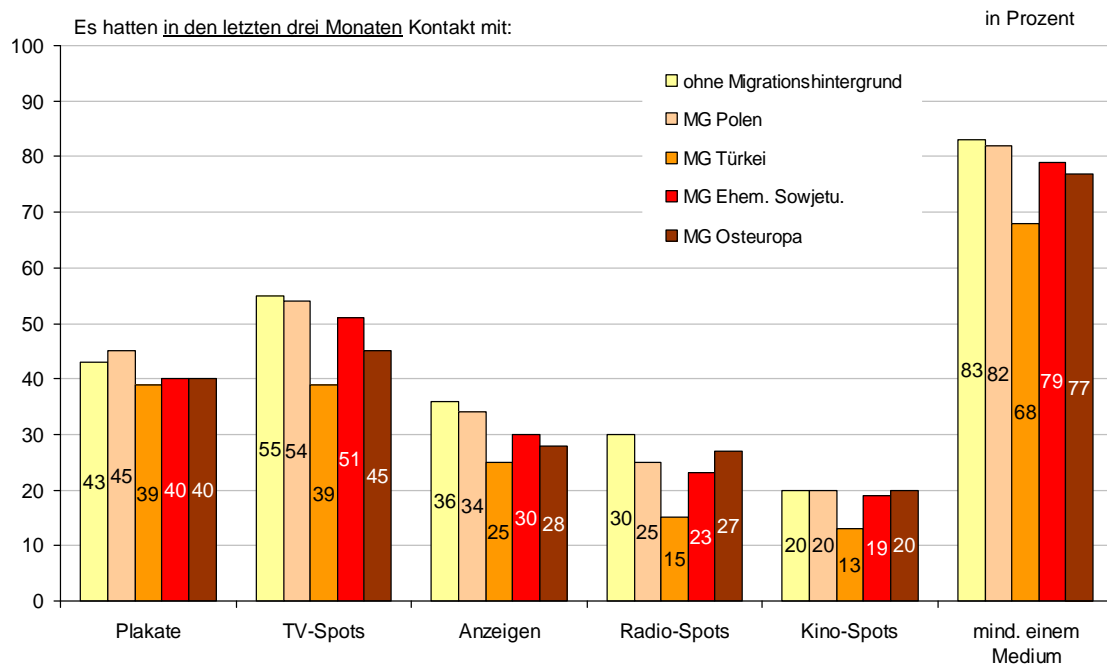
Zusätzlich wurde untersucht, inwieweit Befragte mit Migrationshintergrund mit den massenmedialen Aufklärungsmaßnahmen erreicht werden. Der größte Teil der Befragten mit Migrationshintergrund hatte innerhalb der letzten drei Monate vor der Befragung etwa im gleichen Ausmaß Kontakt zu den Aufklärungsmedien wie die Befragten ohne Migrationshintergrund.

Bis auf die Plakate werden die Befragten mit türkischem Migrationshintergrund deutlich seltener mit den Kampagnenmedien (Anzeigen, TV-, Kino- und Radio-Spots) erreicht als Menschen mit anderem Migrationshintergrund. Die geringere Nutzung dieser Medien durch Befragte mit türkischem Migrationshintergrund ist wahrscheinlich durch eine stärkere

Nutzung des breit gefächerten Angebots türkischsprachiger Massenmedien, in denen die HIV-Aufklärung der BZgA nicht geschaltet wird, zu erklären. Insgesamt werden aber auch in dieser Gruppe zwei Drittel (68 Prozent) mit mindestens einem Medium erreicht.

Abb. 5 Reichweiten der massenmedialen Aids-Aufklärung 2009

16 bis 44-jährige Allgemeinbevölkerung nach Migrationshintergrund



BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2009“

Reichweiten intensiver HIV-Aufklärung

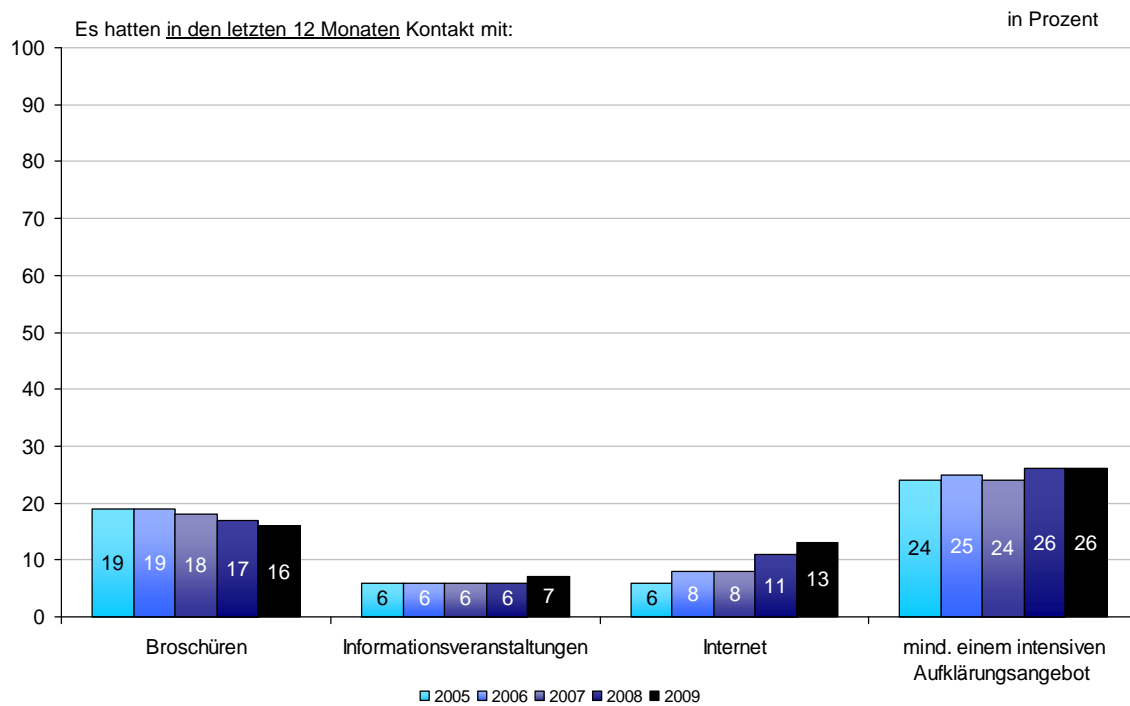
Angebote mit intensiver AIDS-Aufklärung umfassen Broschüren, Informationsveranstaltungen und Informationen aus dem Internet. Anhand dieser Medien ist es möglich, sich eingehender und umfassender über AIDS zu informieren. Da die Beschäftigung mit diesen Medien einen aktiven und zeitaufwändigeren Zugang erfordert, sind die Reichweiten dieser Medien deutlich geringer als die der massenmedialen AIDS-Aufklärungsmaßnahmen. Die Nutzung von Broschüren zur Information über HIV und AIDS durch die Allgemeinbevölkerung ist in den letzten Jahren leicht zurückgegangen. Im Jahr 2005 hatten 19 Prozent in den letzten 12 Monaten vor der Befragung mindestens eine Aufklärungs-Broschüre gelesen, im Jahr 2009 waren es 16 Prozent.

Die Nutzung von Informationsveranstaltungen zur intensiveren AIDS-Aufklärung durch die Gesamtbevölkerung bleibt in den letzten fünf Jahren auf etwa gleichem Niveau (2009: 7 Prozent). Die Nutzung von HIV-Aufklärung durch das Internet hat sich hingegen innerhalb der letzten 5 Jahre mehr als verdoppelt: von 6 Prozent im Jahr 2005 auf 13 Prozent im Jahr 2009.

Mit mindestens einem Angebot intensiver AIDS-Aufklärung (Broschüren, Informationsveranstaltungen oder Internet) hatten im Jahr 2009 - auf die letzten zwölf Monate bezogen - 26 Prozent der über 16-jährigen Allgemeinbevölkerung Kontakt, im Jahr 2005 waren es 24 Prozent. Dieser Anteil bleibt stabil, weil der leichte Rückgang der Broschürennutzung durch die verstärkte Nutzung des Internets kompensiert wird.

Abb. 6 Reichweiten der intensiven Aids-Aufklärung

Allgemeinbevölkerung ab 16 Jahre

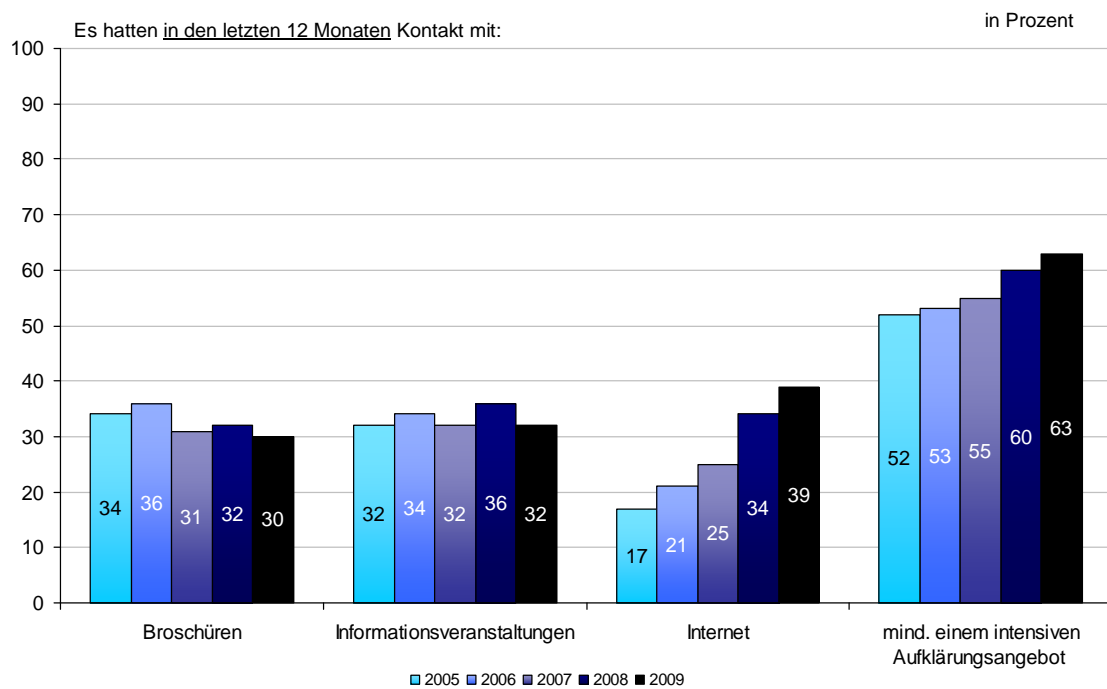


BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2009“

Wie die massenmedialen Aufklärungsangebote werden auch die Medien mit intensiver AIDS-Aufklärung von den Jüngeren (16- bis 20-Jährigen) häufiger genutzt als von der Gesamtbevölkerung. Die Broschürennutzung der Jüngeren ist wie in der Gesamtbevölkerung leicht rückläufig und liegt im Jahr 2009 bei 30 Prozent. Mit personal-kommunikativer AIDS-Prävention durch Vorträge und Informationsveranstaltungen innerhalb der letzten zwölf Monate (meist in der Schule) wird ebenfalls etwa ein Drittel erreicht (32 Prozent). 39 Prozent der 16- bis 20-Jährigen haben sich in den letzten zwölf Monaten im Internet über HIV und AIDS informiert, im Jahr 2005 waren es noch 17 Prozent. Durch die verstärkte Nutzung des Internets ist der Anteil derer, die innerhalb des letzten Jahres mit mindestens einem der intensiven Aufklärungsangebote erreicht wurden, von 52 Prozent im Jahr 2005 auf 63 Prozent gestiegen.

Abb. 7 Reichweiten der intensiven Aids-Aufklärung

16- bis 20-Jährige

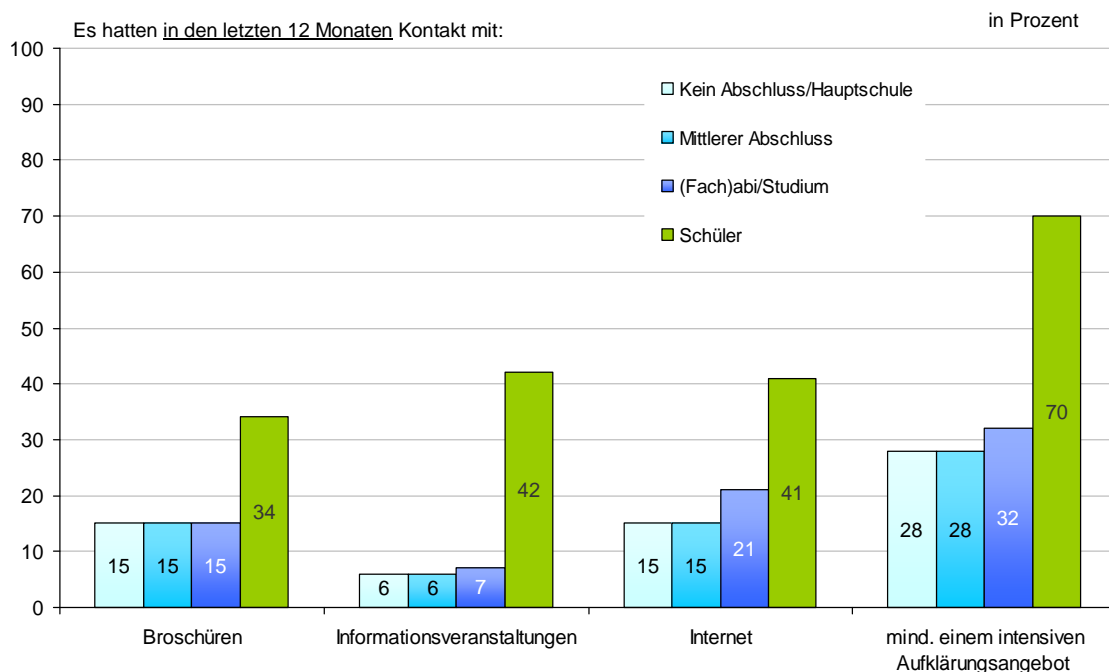


BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2009“

Ob sich die Inanspruchnahme der intensiven Aufklärungsinstrumente nach Bildung (Schulabschlüssen) unterscheidet, wird wie bei den massenmedialen Angeboten für die 16- bis 44-jährige Allgemeinbevölkerung gezeigt. Diejenigen, die noch keinen Schulabschluss haben, nutzen alle intensiven Medien am häufigsten. Sie finden sich zum größten Teil in der bereits beschriebenen Gruppe der 16- bis 20-Jährigen wieder. Auch hier wird deutlich, dass die Kampagne die nachwachsende Generation gut erreicht. Insgesamt zeigen sich: bei der Broschürennutzung und der Wahrnehmung von Informationsveranstaltungen keine Unterschiede nach Bildung. Das Internet als Medium zur HIV-Aufklärung wird mit 21 Prozent häufiger von den 16-bis 44-Jährigen mit höherer Bildungsabschlüssen genutzt.

Abb. 8 Reichweiten der intensiven Aids-Aufklärung 2009

16- bis 44 Jährige nach höchstem Schulabschluss



BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2009“

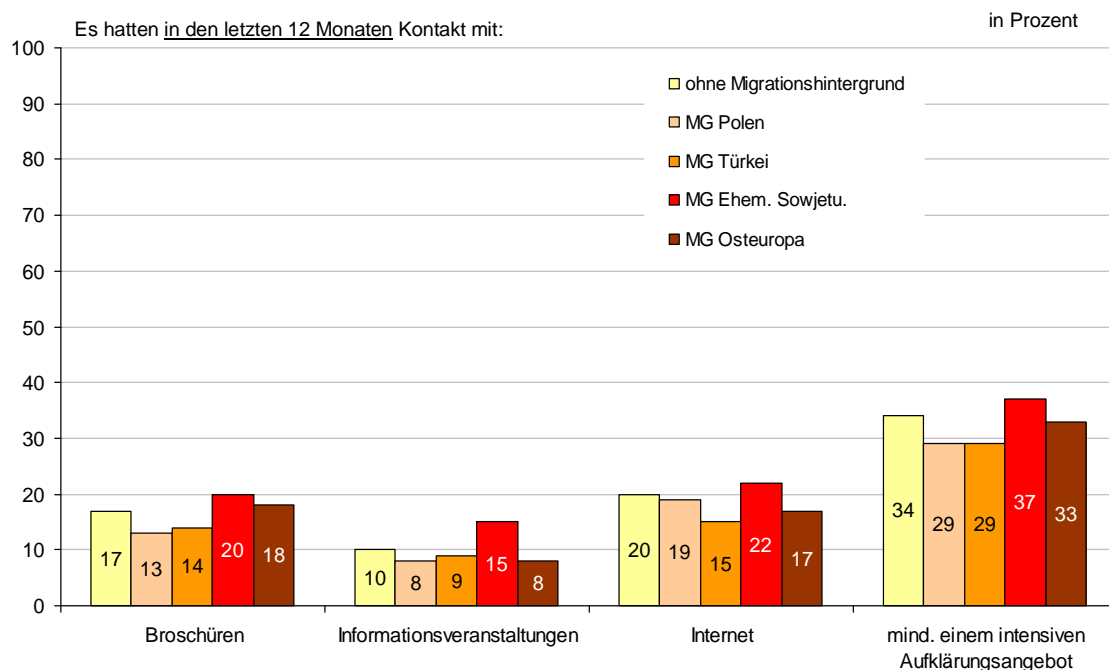
Die Inanspruchnahme intensiver HIV-Aufklärung ist in der Bevölkerung mit Migrationshintergrund insgesamt etwa gleich stark ausgeprägt wie in der Bevölkerung ohne Migrationshintergrund.

Die etwas höheren Nutzungswerte Befragter mit Migrationshintergrund der ehemaligen Sowjetunion lassen sich auf das Alter dieser Gruppe zurückführen. Die Befragungsteilnehmer sind im Durchschnitt jünger und Jüngere haben insgesamt ein stärkeres Nutzungsverhalten.

Insgesamt wurde somit 2009 - auf die letzten 12 Monate vor der Befragung bezogen - etwa ein Drittel der 16- bis 44-jährigen Bevölkerung mit und ohne Migrationshintergrund mit Informationen zu HIV und AIDS erreicht.

Abb. 9 Reichweiten der intensiven Aids-Aufklärung 2009

16- bis 44 Jährige nach Migrationshintergrund



BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2009“

3. Informiertheit über HIV und AIDS

Bereits kurz nach dem Beginn der AIDS-Aufklärungskampagne im Jahr 1987, hatte der Kenntnisstand der Allgemeinbevölkerung zu AIDS ein sehr hohes Niveau erreicht. Dieses hohe Wissensniveau ist bis heute erhalten geblieben. Nahezu 100 Prozent der 16- bis 44-jährigen Allgemeinbevölkerung besitzt das zum Schutz vor AIDS notwendige Basiswissen über die wichtigsten Infektionsrisiken. Dies ist eine grundlegende Voraussetzung für das Schutzverhalten der Bevölkerung in Deutschland.

Wissen zu Übertragungswegen

Im Jahr 2009 wissen alle (99-100 %)- unabhängig vom Bildungsabschluss - über die Möglichkeit von Infektionsrisiken bei Sexualkontakten Bescheid. Ebenso kennen 99 Prozent das Risiko des Nadeltauschs bei intravenösem Drogengebrauch. In demselben Maße ist bekannt, dass eine Infektion mit dem HI-Virus möglich ist, wenn man Blut von jemandem, der mit HIV infiziert ist, in eine offene Wunde bekommt.

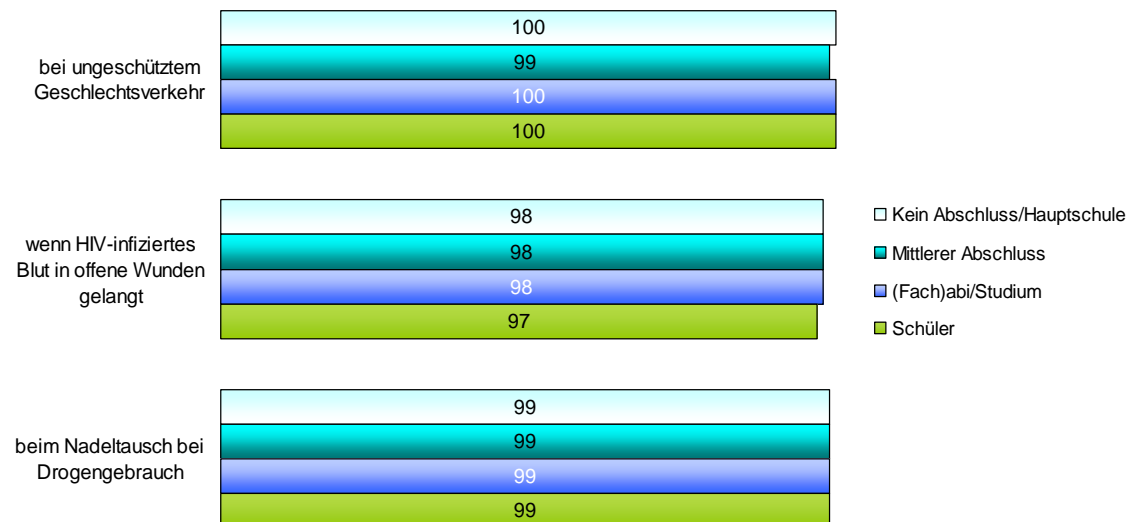
Diese Verbreitung des Wissens in allen Bildungsgruppen ist ein deutlicher Hinweis auf die Wirksamkeit des multimedialen Kommunikationsansatzes der Kampagne.

Abb. 10 Wissen zu HIV- Übertragung

16- bis 44 Jährige nach höchstem Schulabschluss

in Prozent

Es wissen, dass Infektionsgefahr besteht...



Wissen über Nichtrisiken in Alltagssituationen

In ebenso hohem Maße ist die Bevölkerung darüber informiert, dass in Alltagssituationen, in denen man mit HIV-Infizierten zusammenkommen kann, keine Infektionsrisiken bestehen: Mehr als 90 Prozent der Befragten (94 bis 98 %) sehen keine Infektionsgefahr, wenn man mit HIV-Infizierten zusammen arbeitet. 98 Prozent wissen, dass keine Infektionsgefahr beim Händeschütteln besteht und insgesamt mehr als 80 Prozent wissen, dass Küssen nicht als Risikofaktor gilt. Hierbei zeigten sich allerdings Wissensunterschiede in Abhängigkeit vom Schulabschluss. Am besten informiert sind die Jüngeren, die noch keinen Schulabschluss haben (89 Prozent). Von den Befragten ohne oder mit Hauptschulabschluss wussten 75 Prozent, dass Küssen kein Risiko birgt. 85 Prozent der Befragten mit Abitur oder Studium schlossen Küssen als Übertragungswegen aus.

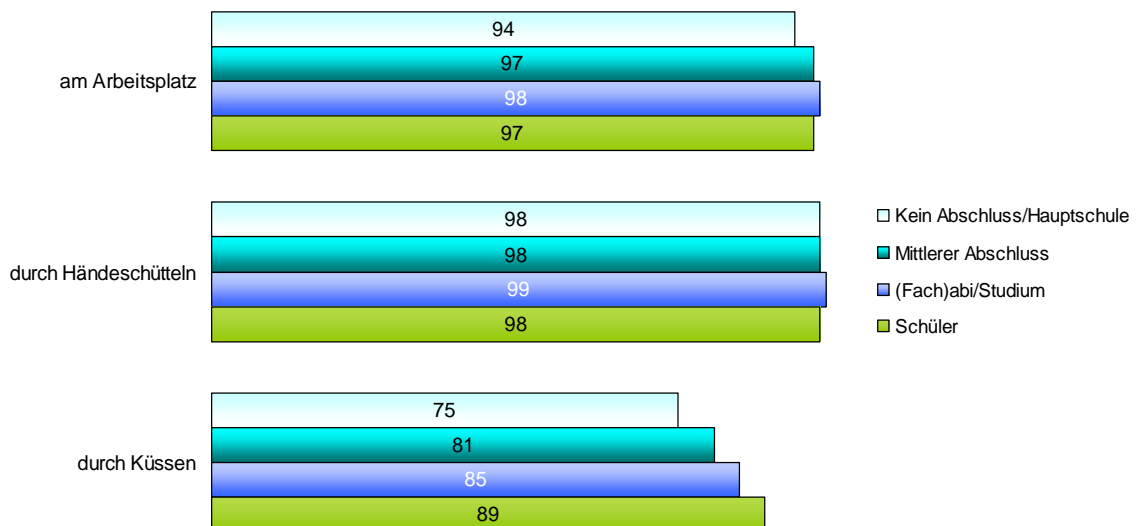
Die Aufrechterhaltung eines hohen Wissenstandes über Situationen ohne Infektionsrisiken in allen Bevölkerungsgruppen, ist eine wichtige Voraussetzung für das Zusammenleben mit HIV-infizierten und AIDS-kranken Menschen ohne Stigmatisierung und Diskriminierung in einer Gesellschaft.

Abb. 11 Wissen zu Nicht-Übertragungswegen von HIV

16- bis 44 Jährige nach höchstem Schulabschluss

in Prozent

Es wissen, dass keine Infektionsgefahr besteht...



BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2009“

Spezifisches Wissen über HIV und AIDS

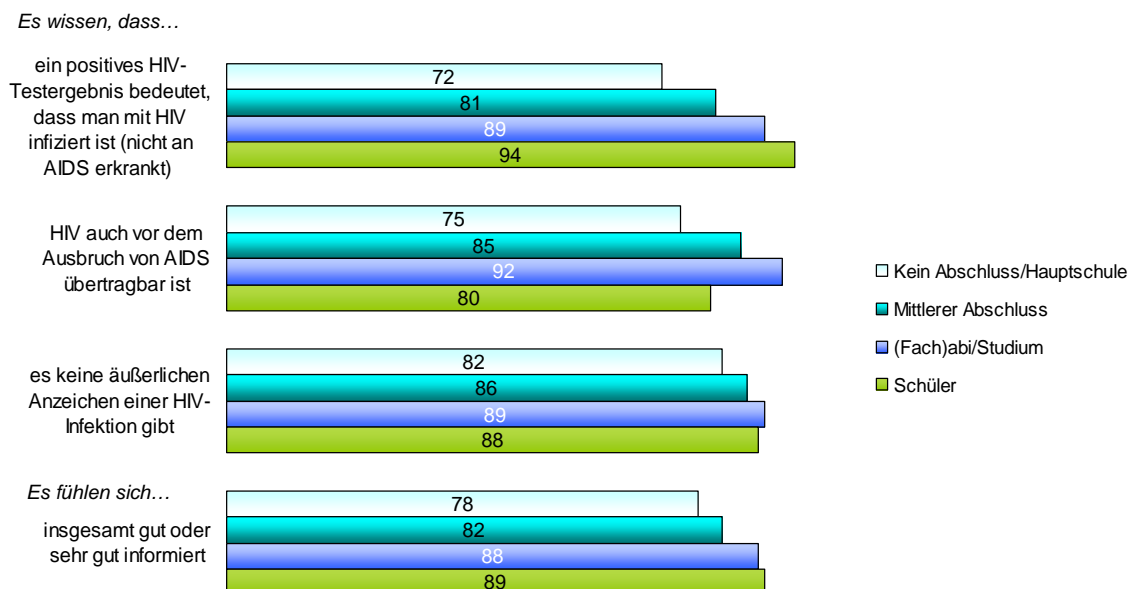
Die Basiskenntnisse zu den Übertragungswegen von HIV sind der Gesamtbevölkerung in Deutschland sehr gut bekannt. Bei sexuellen Kontakten mit neuen Partnern oder Partnerinnen, können allerdings spezifischere Kenntnisse für eine adäquate Risikoeinschätzung erforderlich sein.

Ein solches Wissen ist z.B. die Informiertheit über die Bedeutung eines positiven Ergebnisses des HIV-Antikörpertests. 72 Prozent der 16- bis 44-Jährigen ohne oder mit Hauptschulabschluss kennen die Bedeutung. Befragte mit Abitur oder Studium als höchstem Schulabschluss haben dieses Wissen zu einem höheren Anteil (89 Prozent). Am Besten sind die Schüler und Schülerinnen informiert. Von ihnen wissen 94 Prozent, dass ein solches Test-Ergebnis bedeutet, dass „man das Virus im Blut hat“ und man es somit übertragen kann.

Abb. 12 Spezifisches Wissen zur HIV-Infektion

16- bis 44 Jährige nach höchstem Schulabschluss

in Prozent



BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2009“

Auch die Antworten auf die Frage, inwieweit bekannt ist, dass HIV-Infizierte das Virus vor Ausbruch des vollen Krankheitsbildes von AIDS übertragen können, zeigen, dass die Anteile der Informierten in den einzelnen Bildungsgruppen unterschiedlich hoch sind. 89 Prozent der Befragten mit Abitur/Studium beantworten die Frage richtig. Bei den Personen ohne oder mit Hauptschulabschluss sind es 75 Prozent. Von den Schülern und Schülerinnen beantworten 80 Prozent die Frage richtig.

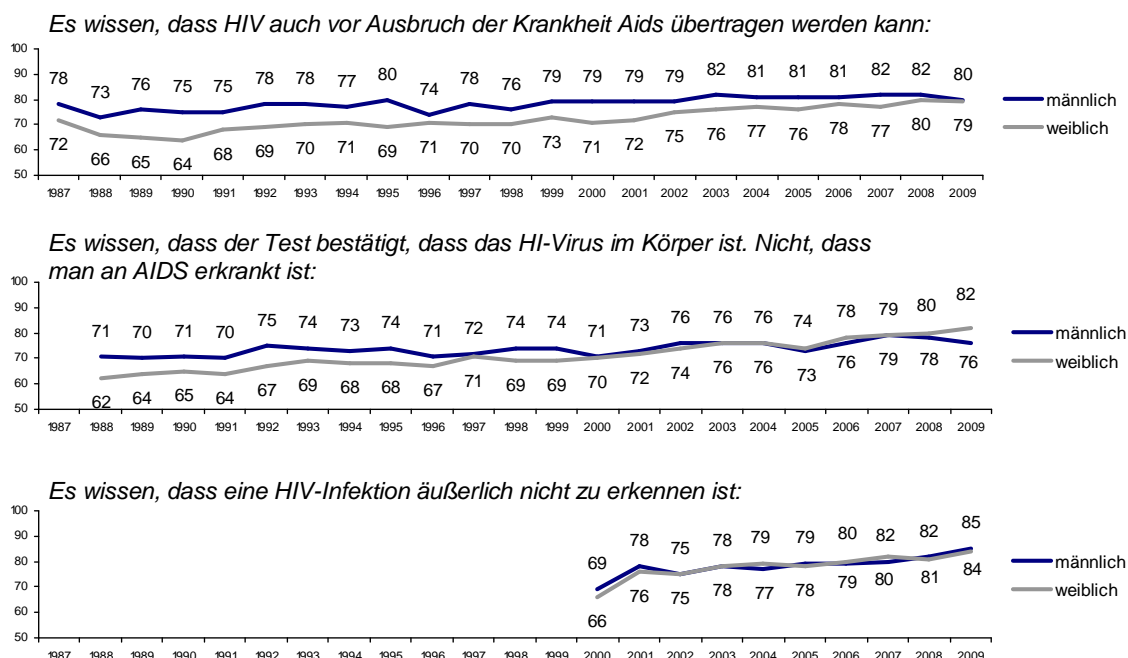
Bei einem weiteren Wissensindikator geht es um die Verbreitung der Vorstellung, es gäbe äußerlich sichtbare Anzeichen, ob jemand HIV-positiv ist. Mehr als vier Fünftel kennen die richtige Antwort. Bei dieser Frage sind die Bildungsunterschiede geringer. 82 Prozent mit oder ohne Hauptschulabschluss und 89 Prozent mit Abitur/Studium wissen, dass es keine sichtbaren Anzeichen für eine HIV-Infektion gibt. Auch bei den Jüngeren konnten 88 Prozent die richtige Antwort nennen.

Das objektive Wissen korrespondiert mit der subjektiven Einschätzung. Mit steigendem Bildungsgrad, wird auch das persönliche Maß der Informiertheit bezüglich HIV und AIDS höher angegeben.

Abbildung 13 stellt die Entwicklung des spezifischen Wissens der über 16-jährigen Gesamtbevölkerung im Zeitverlauf für Männer und Frauen dar.

Dass HIV auch vor dem Ausbruch von AIDS übertragbar ist, wussten am Start der Kampagne 72 Prozent der Frauen und 78 Prozent der Männer ab 16 Jahre, mehr als in den Folgejahren (1988: Frauen 66 Prozent und Männer 73 Prozent). Danach entwickelte sich das Wissen sehr langsam – mit wenigen Abweichungen – insgesamt nur wenig weiter. Bei den Männern ist diese Kenntnis im Jahr 2009 geringfügig besser ausgeprägt (80 Prozent) als 1987 (78 Prozent). Das Wissen der Frauen hat sich im Zeitverlauf stärker positiv entwickelt und mehr und mehr dem Wissensniveau der Männer angepasst. 2009 kennen 79 Prozent diese Information, 1995 waren es noch 69 Prozent.

Abb. 13 Spezifisches Wissen: HIV-Infektionsrisiko vor Ausbruch der Krankheit AIDS, Bedeutung HIV-Test, HIV äußerlich nicht erkennbar
Allgemeinbevölkerung ab 16 Jahre



Dass ein positiver HIV-Test die Infektion mit HIV und nicht AIDS bestätigt, wussten im Jahr 1988 62 Prozent der Frauen und 71 Prozent der Männer. Auch dieses Wissen hat sich bei den Frauen stärker erweitert als bei den Männern. Im Jahr 2009 können 82 Prozent der Frauen richtig deuten, was ein positives Testergebnis aussagt. Bei diesem Zuwachs von 20 Prozentpunkten gibt es keinen geschlechtsspezifischen Bildungseffekt. Der Anteil hoher Schulabschlüsse ist in der Gruppe der Frauen sogar etwas geringer als bei den Männern. Bei den Männern liegt der Prozentanteil im Jahr 2009 mit 76 Prozent um 5 Prozent höher als im Jahr 1988.

Seit dem Jahr 2000 wurde zusätzlich gefragt, ob eine HIV-Infektion äußerlich erkennbar sei. Dass dies nicht der Fall ist, wussten 66 Prozent der Frauen und 69 Prozent der Männer. Bei beiden Geschlechtern ist ein deutlicher Anstieg des Wissens über die Jahre sichtbar. Im Jahr 2009 geben 84 Prozent der Frauen und 85 Prozent der diesbezüglich eine richtige Antwort.

4. AIDS im Bewusstsein der Bevölkerung

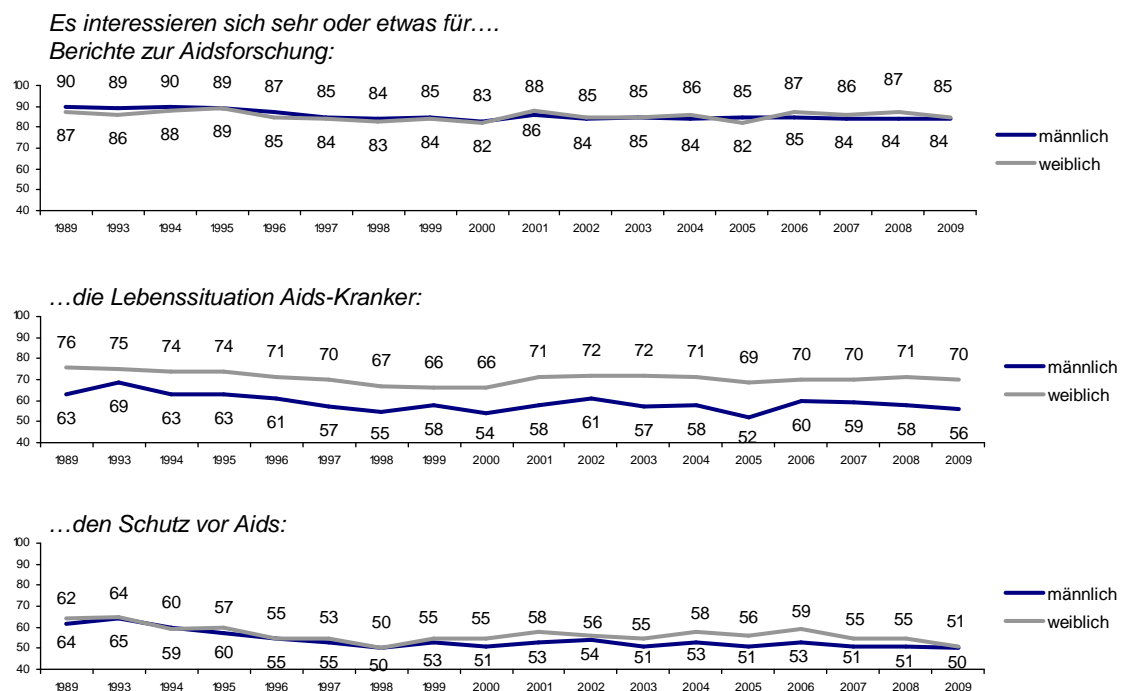
Wie stark HIV und AIDS im Jahr 2009 noch im Bewusstsein der Bevölkerung verankert sind, lässt sich daran ablesen, in welchem Ausmaß die Bevölkerung Interesse an weiteren Informationen zu HIV und AIDS hat und wie stark das Gefühl der Bedrohung durch HIV und AIDS in der Gesellschaft verbreitet ist.

Interesse am Thema HIV/AIDS

Der überwiegende Teil der Bevölkerung ist weiterhin an Informationen über HIV und AIDS interessiert. Am größten ist das Interesse an medizinischen Forschungserkenntnissen. Hierfür interessieren sich 84 Prozent der männlichen und 85 Prozent der weiblichen über 16-jährigen Allgemeinbevölkerung im Jahr 2009. Dies sind nur einige Prozentpunkte weniger als zu Beginn der HIV-Präventionskampagne. Aber auch an der Lebenssituation von AIDS-Kranken und HIV-Infizierten sind noch 56 Prozent der Männer und 70 Prozent der Frauen interessiert.

Abb. 14 Interesse an Informationen zu HIV und Aids

Allgemeinbevölkerung ab 16 Jahre



BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2009“

Nach einem Rückgang des Interesses an Forschungserkenntnissen, der Lebenssituation HIV-Betroffener und dem Schutz vor HIV in den Anfangsjahren der AIDS-Prävention bleiben die Werte auf einem stabil hohen Niveau.

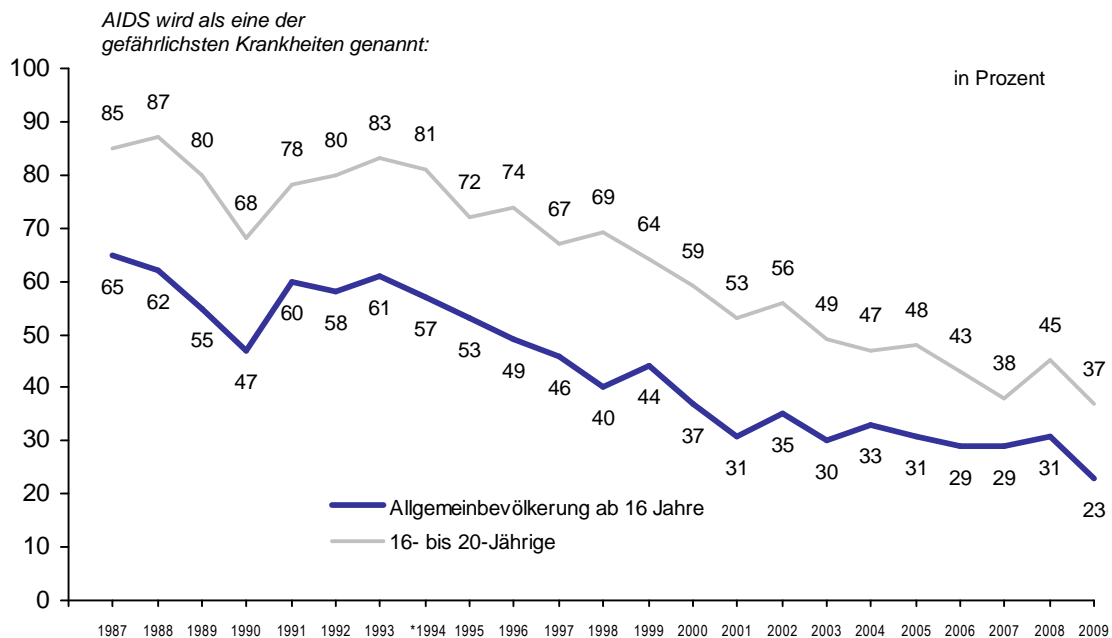
Obwohl der Wissenstand und das Schutzverhalten deutlich gestiegen sind und höher als das bekundete Interesse am Thema Schutz vor HIV liegen, sind auch gegenwärtig noch die Hälfte der Frauen und Männer an weiteren Informationen zu dieser Thematik interessiert.

Wahrnehmung der Krankheit AIDS in der Bevölkerung

Die Bedeutung, die HIV und AIDS im Bewusstsein der Bevölkerung einnimmt, wurde in der Vergangenheit lange daran gemessen, von wie vielen Menschen AIDS als besonders gefährliche Krankheit wahrgenommen wurde. Diese Frage nach den zurzeit gefährlichsten Krankheiten wurde seit 1987 gleichbleibend ohne Vorgabe von Antwortmöglichkeiten gestellt. Im Jahr 1987 gehörte AIDS für zwei Drittel der über 16-jährigen Allgemeinbevölkerung zu den gefährlichsten Krankheiten. Bei den 16- bis 20-Jährigen wurde diese Auffassung sogar von 85 Prozent vertreten. Nach der anfänglichen Schockwirkung nahm diese Einschätzung rasch ab. Im Jahr 1999 hielten weniger als die Hälfte der Allgemeinbevölkerung und zwei Drittel der 16- bis 20-Jährigen AIDS noch für eine der gefährlichsten Krankheiten unserer Zeit.

Abb. 15 Wahrnehmung der Krankheit AIDS

Allgemeinbevölkerung ab 16 Jahre (16- bis 20-Jährige)



BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2009“

* ab 1994 einschließlich neue Bundesländer

Faktoren, wie der Anstieg von Todesfällen durch AIDS zu Beginn der 90er Jahre, ein weiterhin hohes Medieninteresse am Thema (nicht zuletzt, weil auch immer mehr Prominente zu den Opfern gehörten) und die gestiegene Nutzung von Aufklärungsangeboten trugen dazu bei, dass HIV/AIDS kurzfristig wieder als gefährlicher wahrgenommen wurde.

Seit 1993 nahm die Wahrnehmung von AIDS als eine der gefährlichsten Krankheiten dann aber wieder kontinuierlich ab. Nicht nur das nachlassende Medieninteresse, sondern auch die verbesserte Behandelbarkeit von AIDS und die zunehmende Informiertheit über HIV-Infektionen und das immer bessere Schutzverhalten in der Bevölkerung sind Voraussetzungen dafür, dass HIV heute für die große Mehrheit der Bevölkerung ein geringeres

Gefahrenpotenzial darstellt. Im Jahr 2009 hält etwa ein Viertel der Bevölkerung (23 Prozent) AIDS für eine der gefährlichsten Krankheiten. 16- bis 20-Jährigen nahmen die Krankheit von Beginn der Befragung an als gefährlicher wahr als die Gesamtbevölkerung; im Jahr 2009 sind es 37 Prozent. Männer, die Sex mit Männern haben (MSM), sind in Deutschland am häufigsten von HIV Infektionen betroffen. Bei ihnen sehen 51 Prozent AIDS als eine der gefährlichsten Krankheiten.

Wie gezeigt werden kann (siehe Kapitel zum Schutzverhalten), geht die nachlassende Wahrnehmung der Bedrohlichkeit von HIV aber nicht mit einem nachlassenden Schutzverhalten einher und der Prävention von HIV und AIDS durch die Bevölkerung in Deutschland weiterhin ein hoher Stellenwert beigemessen wird. Dies zeigt sich auch daran, dass 99 Prozent der Befragten es auch im Jahr 2009 immer noch richtig finden, dass in Zeitungen oder Fernsehsendungen durch die Gesundheitsbehörden von Bund und Land ausführlich über AIDS aufgeklärt wird.

5. Voraussetzungen für die Nutzung von Kondomen zum Schutz vor HIV

Der Schutz wird durch Merkmale der Personen, der Situation und der Kommunikation zwischen den Sexualpartnern bestimmt. Wesentliche personbezogene Voraussetzung für die Schutzabsicht sind die grundsätzliche Akzeptanz von Kondomen, das Wissen zur praktischen und sicheren Handhabung von Kondomen und ihre Verfügbarkeit in der Situation selbst.

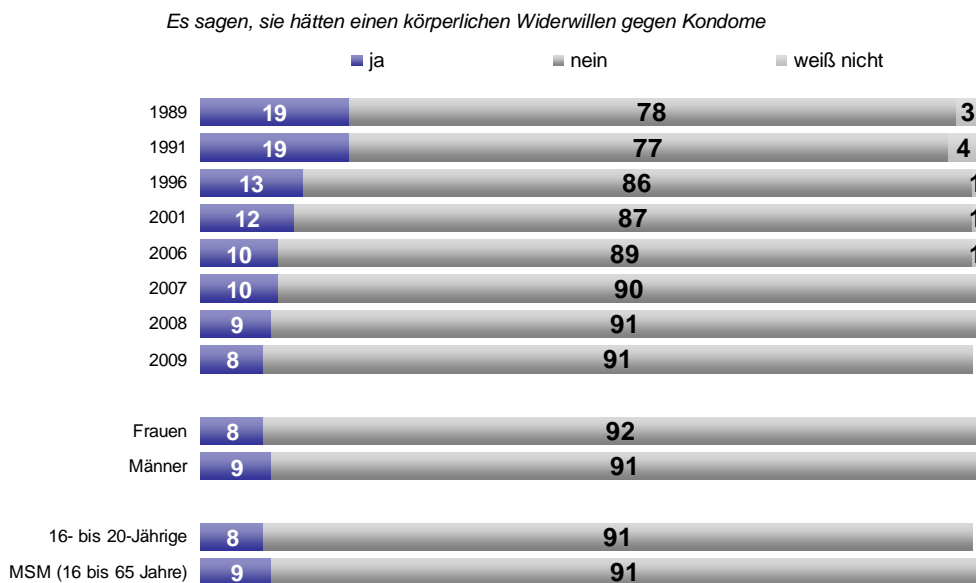
Einstellungen zu Kondomen

Bei der Akzeptanz spielen emotionale Vorbehalte, die sich als „körperlicher Widerwille“ manifestieren können, eine große Rolle. Da diese in relevantem Umfang bei sexuell aktiven Zielgruppen vorlagen, zielten die Medien der BZgA seit Beginn der AIDS-Aufklärung darauf ab, Kondomnutzung zu enttabuisieren und zu erleichtern. Durch das Genre der Komödie etwa wurden in TV- und Kinospots Vorbehalte und Ängste in humorvoller Weise aufgegriffen.

Die emotionalen Vorbehalte gegenüber Kondomen nahmen im Verlauf der bundesweiten AIDS-Aufklärungskampagne langsam, aber kontinuierlich ab. Die Anteile der 16- bis 44-jährigen Alleinlebenden, die sagen, sie hätten einen „körperlichen Widerwillen“ gegen Kondome, sanken von 19 Prozent im Jahr 1989 auf 8 Prozent im Jahr 2009. Die geringen Anteile derer, die Vorbehalte gegen Kondome äußern, sind bei Frauen und Männern, bei Jüngeren und Älteren und bei heterosexuellen Menschen wie bei MSM etwa gleich ausgeprägt. Durch diese positive Entwicklung steigt die Wahrscheinlichkeit des tatsächlichen Gebrauchs von Kondomen.

Abb. 16 Einstellung: Körperlicher Widerwille gegen Kondome

16- bis 44-jährige Alleinlebende mit Geschlechtsverkehr in den letzten 12 Monaten



in Prozent

Erfahrungen mit Kondomen

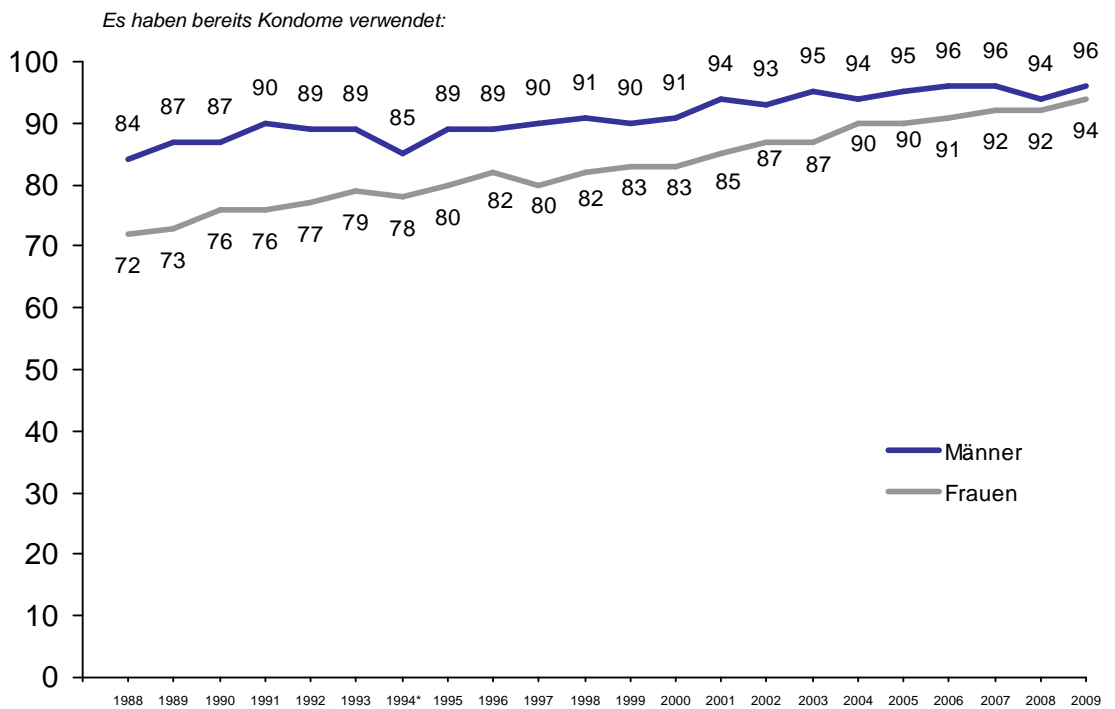
Seit Beginn der AIDS-Aufklärungskampagne hat sich die Benutzung von Kondomen in der Bevölkerung der Bundesrepublik Deutschland erheblich ausgeweitet. Dies ergibt sich aus den Daten zur Entwicklung des Anteils derjenigen, die mindestens einmal Kondome verwendet haben, die hier für die Gruppe der 16- bis 44-Jährigen, die bereits sexuelle Erfahrungen haben, aufbereitet sind.

Im zeitlichen Verlauf lässt sich ein deutlicher Anstieg der Anteile Kondom-Erfahrener erkennen. 1988 gaben 72 Prozent der sexuell aktiven 16- bis 44-jährigen Frauen und 84 Prozent der Männer an, sie hätten Erfahrung mit Kondomen. Bis 2006 stiegen die Anteile bei den Männern um 12 Prozentpunkte auf 96 Prozent, bei den Frauen um 19 Prozentpunkte auf 91 Prozent an. Im Jahr 2009 liegen die Werte der Frauen bei 94 Prozent und die der Männer bei 96 Prozent. Die Kondomerfahrung der Frauen glich sich im Verlauf der Zeit immer mehr dem Anteil Kondom-Erfahrener Männer an. Dieser Indikator ist deshalb von Bedeutung, weil die Wahrscheinlichkeit zukünftig Kondome zu nutzen, erhöht ist, wenn bereits Erfahrungen mit Kondomen vorliegen.

Abb. 17 Kondomerfahrung

16- bis 44-Jährige, die jemals Geschlechtsverkehr hatten

in Prozent



BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2009“

Sicherer Umgang mit Kondomen

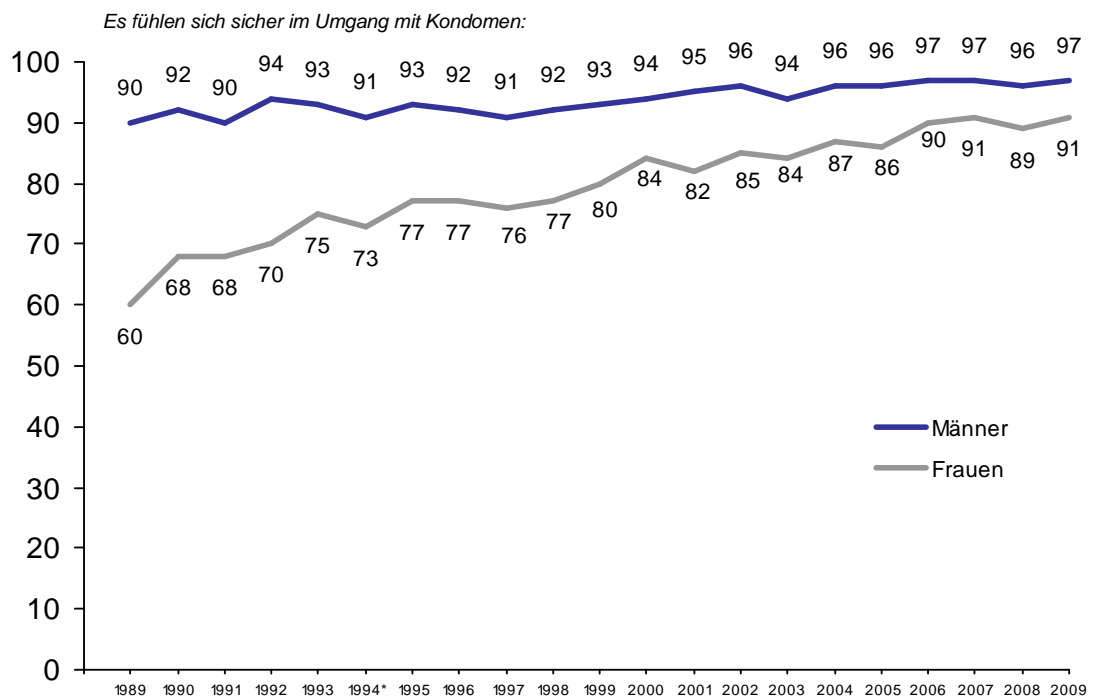
Auch das Wissen zur praktischen Handhabung von Kondomen ist eine wesentliche Voraussetzung für ihre Nutzung. Die Sicherheit im Umgang mit Kondomen entwickelte sich im Beobachtungszeitraum insbesondere bei den Frauen beträchtlich. Im Jahr 2009 fühlen sich 91 Prozent der 16- bis 44-jährigen sexuell Aktiven Frauen und 97 Prozent der Männer sicher im Umgang mit Kondomen. Das war nicht immer so: Im Jahr 1989 wussten nur 60 Prozent der 16- bis 44-jährigen sexuell aktiven Frauen, wie Kondome als sicherer Schutz vor HIV anzuwenden sind. Zum gleichen Zeitpunkt waren sich bereits 90 Prozent der Männer diesbezüglich sicher.

Um diese Voraussetzung für den Schutz vor HIV und anderen STI weiterhin auf einem hohen Niveau zu halten, ist kontinuierliche Präventionsarbeit erforderlich. Die Schaffung der Handlungsvoraussetzungen für ein eigenverantwortliches und kompetentes Schutzverhalten in den nachwachsenden Generationen muss immer wieder neu erfolgen. Sie bilden die Grundlage einer bevölkerungsbezogenen Prävention. Zugleich sind Veränderungen in der Epidemiologie als auch von Verhaltensweisen spezifischer Gruppen einzubeziehen.

Abb. 18 Sicherer Umgang mit Kondomen

16- bis 44-Jährige, die jemals Geschlechtsverkehr hatten

in Prozent



* ab 1994 einschließlich neue Bundesländer

BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2009“

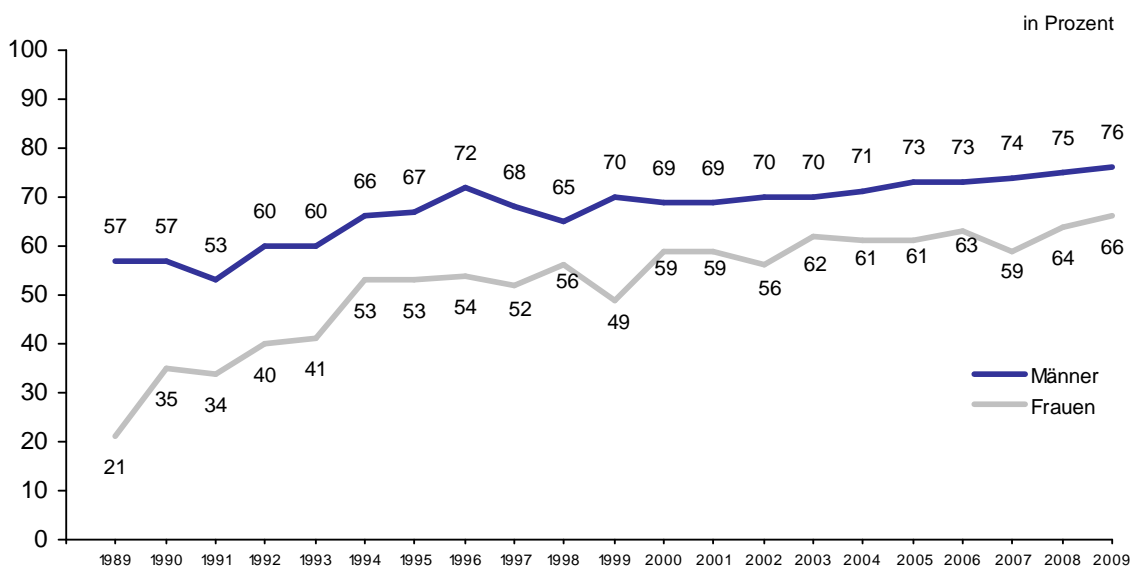
Kondombesitz als Schutzintention

Mit der Zunahme der Akzeptanz von Kondomen, des Anwendungswissens und der Nutzungserfahrung nahm auch die Bereitschaft, sich mit Kondomen zu schützen, schnell zu. Die Verfügbarkeit von Kondomen setzt die aktive Beschaffung von Kondomen voraus und ist damit ein zentraler Indikator für die Absicht, sie in einer intimen Situation tatsächlich zu benutzen.

In der für die Prävention wichtigen Gruppe der 16- bis 44-jährigen Alleinlebenden zeigt sich langfristig eine deutliche Zunahme des Kondombesitzes – gemessen als Anteil derer, die zurzeit Kondome zu Hause haben oder bei sich tragen. Die Kondomverfügbarkeit stieg im Zeitraum von 1989 bis 2009 von 21 Prozent auf 66 Prozent bei den Frauen und von 57 Prozent auf 76 Prozent bei den Männern. Der schnellste Anstieg fand bei den Frauen zwischen 1989 und Mitte der 90er Jahre statt. Aber auch danach nahm dieser Indikatorwert noch beständig zu. Im Zeitverlauf hat sich der Abstand zwischen den Frauen und den Männern deutlich verringert, aber nicht so stark angenähert wie bei der Kondomverfügbarkeit und der Sicherheit im Umgang mit Kondomen.

Abb. 19 Kondombesitz als Schutzintention

Alleinlebende unter 45-Jährige



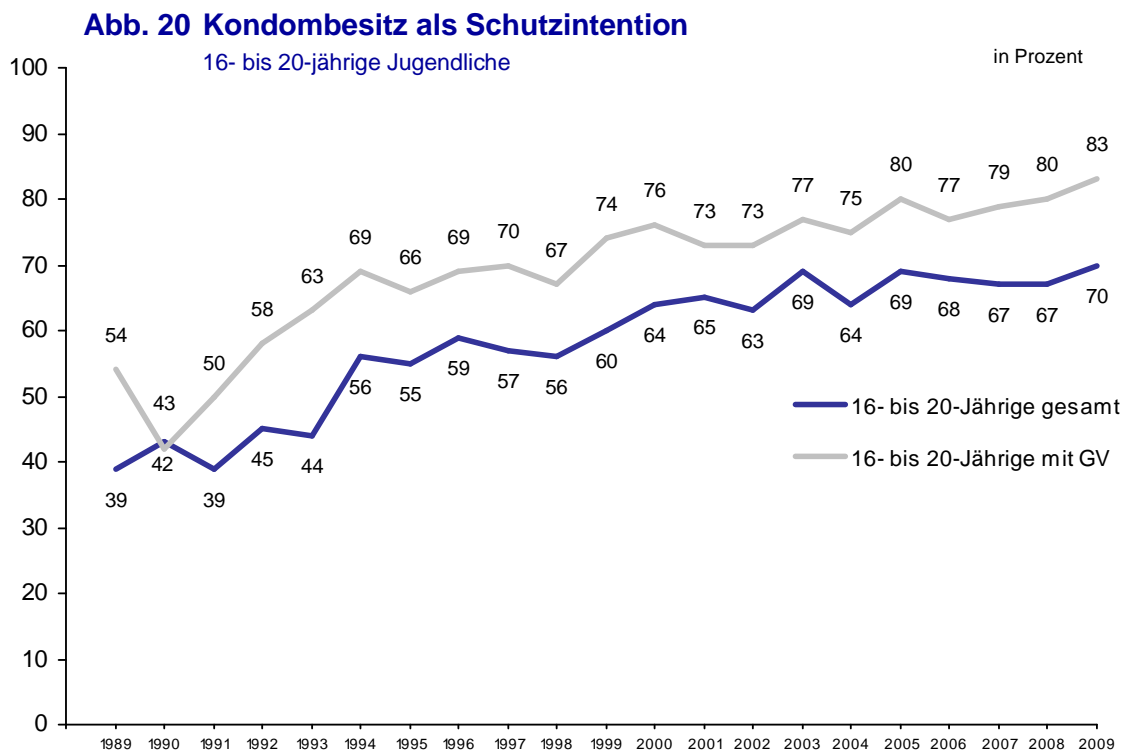
* ab 1994 einschließlich neue Bundesländer

BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2009“

Da in Phasen der Partnersuche potenziell höhere Risiken für HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen bestehen, wird an dieser Stelle die Verfügbarkeit von Kondomen bei den 16- bis 20-Jährigen betrachtet. Gerade zu Beginn ihrer sexuellen Aktivitäten haben Jugendliche einen besonders hohen Bedarf an Aufklärung über HIV- und STI-Risiken sowie adäquate Schutzmaßnahmen und stellen als nachwachsende Generation eine zentrale Zielgruppe der Prävention dar.

Seit 1989 fand eine deutliche Zunahme des Kondombesitzes in dieser Altersgruppe statt. Während 1989 mit 39 Prozent weniger als die Hälfte der 16- bis 20-Jährigen Kondome zu Hause oder bei sich hatten, wird mit 70 Prozent im Jahr 2009 der bislang höchste Wert im Befragungszeitraum erreicht. Die Jugendlichen, die bereits Sex hatten, verfügen im Jahr 2009 zu 83 Prozent über Kondome. Damit ist gerade in dieser wichtigen Gruppe eine wesentliche Voraussetzung gegeben, sich vor HIV und anderen STI zu schützen.

Die Zunahme der Schutzbereitschaft im Zeitverlauf erfolgte vor dem Hintergrund eines etwa gleichbleibenden Anteils Jugendlicher, die bereits sexuelle Erfahrungen gesammelt haben. So unterscheiden sich die Anteile der sexuell Erfahrenen (mit Geschlechtsverkehr) 2009 und 15 Jahre vorher im Jahr 1994 kaum. Dies zeigt sich sowohl in der Studie „AIDS im öffentlichen Bewusstsein“ als auch in der für Jugendliche repräsentativen Studie „Jugendsexualität“ der BZgA. Bei den weiblichen 17-Jährigen beispielsweise hatten im Jahr 1994 bereits 65 Prozent Erfahrungen mit Geschlechtsverkehr, im Jahr 2009 waren es 66 Prozent. Bei den männlichen 17-Jährigen stieg der Anteil von 59 Prozent im Jahr 1994 auf 65 Prozent im Jahr 2009 an (Jugendsexualität 2010, BZgA).



BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2009“

* ab 1994 einschließlich neue Bundesländer

Zusammenhänge zwischen Nutzung von HIV-Aufklärungsmedien und Schutzintention

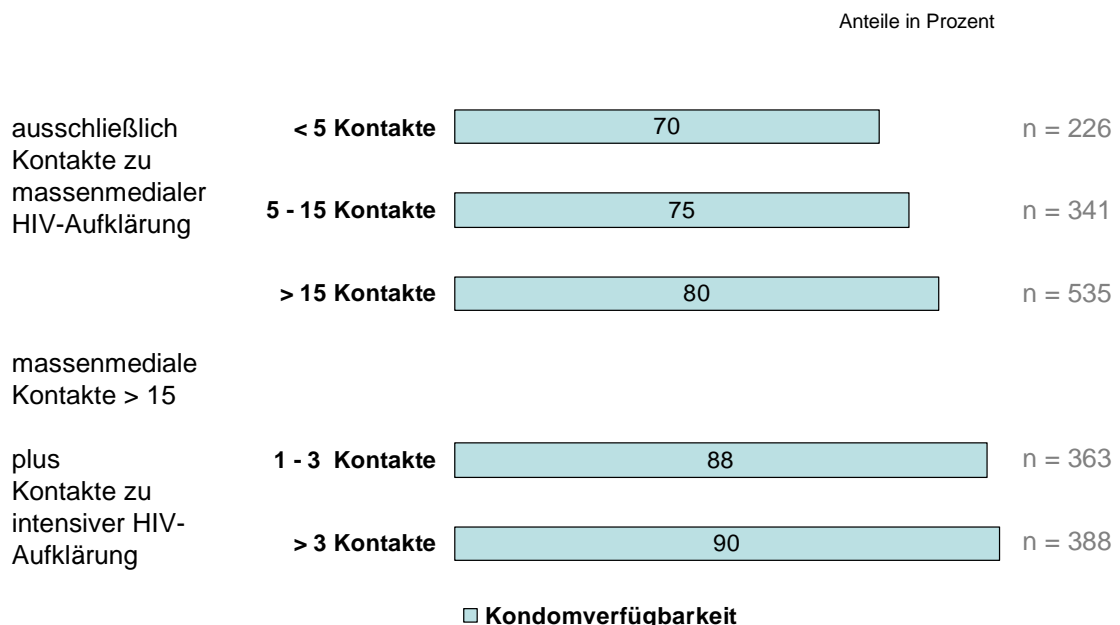
Sexualkontakte mit unbekanntem oder neuen Partnerinnen und Partnern stellen ein potenzielles Risiko dar, sich mit HIV und STI (sexuell übertragbare Infektionen) zu infizieren. Die Verfügbarkeit von Kondomen in solchen oft ungeplanten Situationen ist eine wichtige Voraussetzung, um sich und den Partner oder die Partnerin zu schützen. Deshalb wurde untersucht, ob eine wichtige Zielgruppe der Kampagne, die 16- bis 44-jährigen sexuell aktiven Alleinlebenden, die häufiger und intensiver mit HIV-Aufklärung in Berührung kommen, eher Kondome für potenziell riskante Situationen bereithalten als diejenigen, die weniger häufig erreicht werden.

Die Daten der repräsentativen Untersuchung „AIDS im öffentlichen Bewusstsein“ zeigen zunächst einmal, dass es in dieser Gruppe lediglich 4 Prozent (n=90) gibt, die innerhalb der letzten 12 Monate weder Kontakte zu massenmedialer HIV Aufklärung noch zu intensiver HIV-Aufklärung hatten.

Zweitens wird deutlich, dass Befragte, die häufiger Kontakte mit massenmedialer HIV-Aufklärung hatten, zu höheren Anteilen Kondome bei sich bzw. zu Hause haben. 16- bis 44-jährige sexuell aktive Alleinlebende, die weniger als 5 Kontakte zu ausschließlich massenmedialen HIV-Aufklärungsmedien wie Plakaten, TV-, Kino-, Radiospots und/oder Anzeigen hatten, besitzen zu 70 Prozent Kondome. Bei denjenigen mit 5 bis 15 massenmedialen Kontakten sind es 75 Prozent und bei denjenigen mit mehr als 15 Kontakten 80 Prozent.

Abb. 21 Mediennutzung und Kondomverfügbarkeit

16- bis 44-jährige Alleinlebende mit Sexualkontakten in den letzten 12 Monaten



Noch ausgeprägter ist der Kondombesitz bei denjenigen, die zusätzlich neben der starken Wahrnehmung massenmedialer HIV-Aufklärung (mehr als 15 Kontakte) auch intensivere HIV-Aufklärung über das Internet und/oder Broschüren und/oder Vorträgen wahrgenommen haben. 16- bis 44-jährige sexuell aktive Alleinlebende mit bis zu drei Kontakten zu intensiver HIV-Aufklärung im letzten Jahr, besitzen zu 88 Prozent Kondome; bei denjenigen mit 3 und mehr Kontakten zu intensiver HIV-Aufklärung sind es 90 Prozent.

In statistischen Regressionsanalysen wurde geprüft, ob neben der Medienkontakthäufigkeit das Geschlecht, das Alter und die Anzahl der Partner und Partnerinnen signifikante Einflussgrößen für die Kondomverfügbarkeit sind. Während das Alter in der Gruppe der 16- bis 44-jährigen Alleinlebenden keine Vorhersagekraft für den Kondombesitz hat, spielt das Geschlecht eine signifikante Rolle; Männer besitzen eher Kondome als Frauen. Höhere Partnerzahlen gehen ebenfalls – ganz im Sinne der Präventionsbotschaften - mit einer stärkeren Kondomverfügbarkeit einher. Aber auch nach statistischer Kontrolle dieser Variablen ist die häufige und ausschließliche Nutzung massenmedialer HIV-Aufklärung eine signifikante Einflussgröße für den Kondombesitz. Wenn darüber hinaus die zusätzliche Kontakthäufigkeit mit intensiven Aufklärungsmedien einbezogen wird, ist die Wahrscheinlichkeit, dass Kondome verfügbar sind, um das fast 3-fache erhöht (Odds Ratio 2,73; Konfidenzintervall 1,7 bis 4,3).

6. Sexualverhalten

Das Sexualverhalten der Bevölkerung stellt keinen Schwerpunkt dieser Studie dar. Informationen zum Sexualverhalten der Bevölkerung sind allerdings für die Evaluation der HIV-Aufklärungskampagne aus zwei Gründen wichtig: Zum einen lassen sich Bevölkerungsgruppen mit größeren Risiken für HIV-Infektionen abbilden, beispielsweise Teilgruppen, die durch überdurchschnittlich häufige Partnersuche oder Partnerwahl oder durch riskante sexuelle Lebensweisen charakterisiert sind. Weiter lässt sich durch die langfristige Beobachtung von Indikatoren des Sexualverhaltens feststellen, ob sich die sexuellen Verhaltensweisen der Bevölkerung oder von Teilgruppen der Bevölkerung verändern und möglicherweise die Entwicklung des Schutzverhaltens beeinflussen.

Indikatoren des Sexualverhaltens

Welche Indikatoren des Sexualverhaltens im Einzelnen erhoben werden, geht aus den folgenden Tabellen 1 und 2 hervor, in denen die Ergebnisse als Zeitverlaufsdaten ausgewiesen sind. Die Ergebnisse sind zum einen bezogen auf die 16- bis 65-jährige Allgemeinbevölkerung (über 65-Jährigen wurden im Interview keine Fragen zu sexuellen Verhaltensweisen gestellt), zum anderen auf die unter 45-jährigen Alleinlebenden.

Die Indikatoren beziehen sich auf unterschiedliche Risikosituationen und messen dementsprechend unterschiedlich weit verbreitete Verhaltensweisen. Die ersten drei Indikatoren der Tabelle 1 beschreiben Sexualverhalten, das im Zusammenhang mit der Partnerwahl steht: 16 Prozent der Allgemeinbevölkerung haben in den letzten zwölf Monaten neue Sexualbeziehungen begonnen, 29 Prozent können sich für die nächste Zeit eine neue sexuelle Beziehung vorstellen und 9 Prozent hatten im letzten Jahr mehrere Sexualpartner (12 Prozent der Männer und 5 Prozent der Frauen).

Bei den Alleinlebenden im Alter von 16 bis 44 Jahren kommen Partnerwechsel häufiger vor als in der Allgemeinbevölkerung. 46 Prozent haben in den letzten zwölf Monaten neue Sexualbeziehungen begonnen, 61 Prozent können sich für die nächste Zeit eine neue sexuelle Beziehung vorstellen und 23 Prozent hatten im letzten Jahr mehrere Sexualpartner (27 Prozent der Männer und 17 Prozent der Frauen).

Tabelle 2 enthält darüber hinaus Indikatoren zu sexuellen Verhaltensweisen in potenziell riskanten Situationen, wie spontane Sexualekontakte mit unbekanntem Partner oder Partnerinnen, spontane Sexualekontakte mit unbekanntem Partner oder Partnerinnen im Urlaub sowie die Selbsteinschätzung des Risikos für eine HIV-Infektion aufgrund des eigenen Sexualverhaltens. 4 Prozent der 16- bis 65-jährigen Allgemeinbevölkerung (7 Prozent der Männer und 2 Prozent der Frauen) hatten in den letzten 12 Monaten vor der Befragung im Jahr 2009 Sexualekontakte mit ihnen zuvor unbekanntem Partner oder Partnerinnen und 4 Prozent bezogen auf die letzten drei Jahre bei Urlaubsreisen (5 Prozent der Männer und 2 Prozent der Frauen). 12 Prozent der Männer und 6 Prozent der Frauen schätzen sich aufgrund des eigenen Sexualverhaltens als gefährdet ein, sich mit HIV zu infizieren.

Alleinlebende im Alter von 16 bis 44 Jahren haben ein riskanteres Sexualverhalten als die Allgemeinbevölkerung insgesamt. 10 Prozent hatten in den letzten 12 Monaten vor der Befragung Sexualekontakte mit ihnen zuvor unbekanntem Partner oder Partnerinnen (14 Prozent Männer und 6 Prozent Frauen) und 10 Prozent in den letzten drei Jahren bei Urlaubsreisen (13 Prozent der Männer und 5 Prozent der Frauen). 16 Prozent schätzen sich aufgrund des eigenen Sexualverhaltens als gefährdet ein, sich mit HIV zu infizieren.

Tab.1 Sexualverhalten 1

	Allgemeinbevölkerung 16 bis 65 Jahre			Alleinlebende unter 45 Jahre			
	Insgesamt	Männer	Frauen	Insgesamt	Männer	Frauen	
Anteil der Befragten, die in den letzten 12 Monaten eine neue sexuelle Beziehung begonnen haben	1991	15	20	11	42	46	36
	1996	15	19	11	47	52	41
	2001	16	22	10	47	55	37
	2003	16	20	11	48	53	41
	2005	17	22	13	49	52	44
	2007	16	20	13	48	53	41
	2008	16	20	12	44	49	38
	2009	16	20	12	46	50	41
	Anteil der Befragten mit mehreren Sexualpartnern in den letzten 12 Monaten	1991	8	11	5	19	21
1996		8	11	5	24	27	19
2001		9	13	4	24	31	13
2003		8	10	5	23	26	20
2005		9	13	6	25	30	19
2007		8	12	4	21	26	15
2008		8	11	5	21	25	15
2009		9	12	5	23	27	17
Anteil der Befragten, die sich für die nächste Zeit eine neue sexuelle Beziehung vorstellen können		1991	29	35	22	63	68
	1996	24	30	18	65	73	55
	2001	26	32	19	62	69	54
	2003	24	30	18	61	68	53
	2005	26	32	20	63	68	57
	2007	25	31	19	59	66	49
	2008	26	31	21	57	62	51
	2009	29	35	23	61	66	55

BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2009“

in Prozent

Tab. 2 Sexualverhalten 2

	Allgemeinbevölkerung 16 bis 65 Jahre			Alleinlebende unter 45 Jahre			
	Insgesamt	Männer	Frauen	Insgesamt	Männer	Frauen	
Anteil der Befragten, die in den letzten 12 Monaten spontane Sexualkontakte hatten	1991	5	7	2	10	13	6
	1996	3	5	2	9	11	6
	2001	3	5	1	9	13	2
	2003	3	4	2	9	12	6
	2005	4	7	2	12	15	7
	2007	3	5	2	10	14	5
	2008	4	6	2	10	14	6
	2009	4	7	2	11	14	6
	Anteil der Befragten, die bei Urlaubsreisen in den letzten 3 Jahren Sexualkontakte mit unbekanntem Partnern hatten	1991	5	6	4	10	12
1996		5	7	3	15	19	9
2001		5	8	2	14	20	6
2003		4	6	2	13	16	8
2005		5	7	2	11	16	5
2007		5	7	2	11	16	5
2008		3	5	2	10	14	5
2009		4	5	2	10	13	5
Anteil der Befragten, die sich aufgrund des eigenen Sexualverhaltens als gefährdet einschätzen		1991	10	13	6	20	25
	1996	8	10	6	21	22	19
	2001	9	13	5	21	26	14
	2003	9	11	6	19	22	16
	2005	8	10	5	17	20	13
	2007	9	11	6	17	21	13
	2008	10	12	7	18	21	14
	2009	9	12	6	16	19	13

BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2009“

in Prozent

Langfristig betrachtet sind alle Daten zum Sexualverhalten über die beiden letzten Jahrzehnte hinweg stabil. Bei allen Indikatoren sind die jeweiligen Anteile bei den Männern größer als bei den Frauen. Das gilt sowohl für die 16- bis 65-Jährigen als auch für die Alleinlebenden unter 45 Jahre.

Wegen der größeren Verbreitung potenziell riskanten Verhaltens werden die jüngeren Alleinlebenden in dieser Studie immer dann als statistische Bezugsgröße gewählt, wenn die Untersuchungsergebnisse, besonders zum Schutzverhalten, für Bevölkerungsgruppen mit einem größeren Risiko oder mit besonderer Präventionsrelevanz ausgewiesen werden sollen.

Sexuelle Orientierung

Auf die Frage nach ihrer sexuellen Orientierung geben in dieser Studie 3,8 Prozent (n=117) der 16- bis 65-jährigen Männer an, bereits sexuelle Kontakte zu Männern gehabt zu haben. Auf den Zeitraum des letzten Jahres bezogen sind es 2,3 Prozent (n=72).

7. Schutzverhalten

Nicht nur die Voraussetzungen für den Schutz mit Kondomen in riskanten sexuellen Situationen sondern auch das Schutzverhalten selbst haben sich seit Beginn der AIDS-Aufklärung positiv entwickelt.

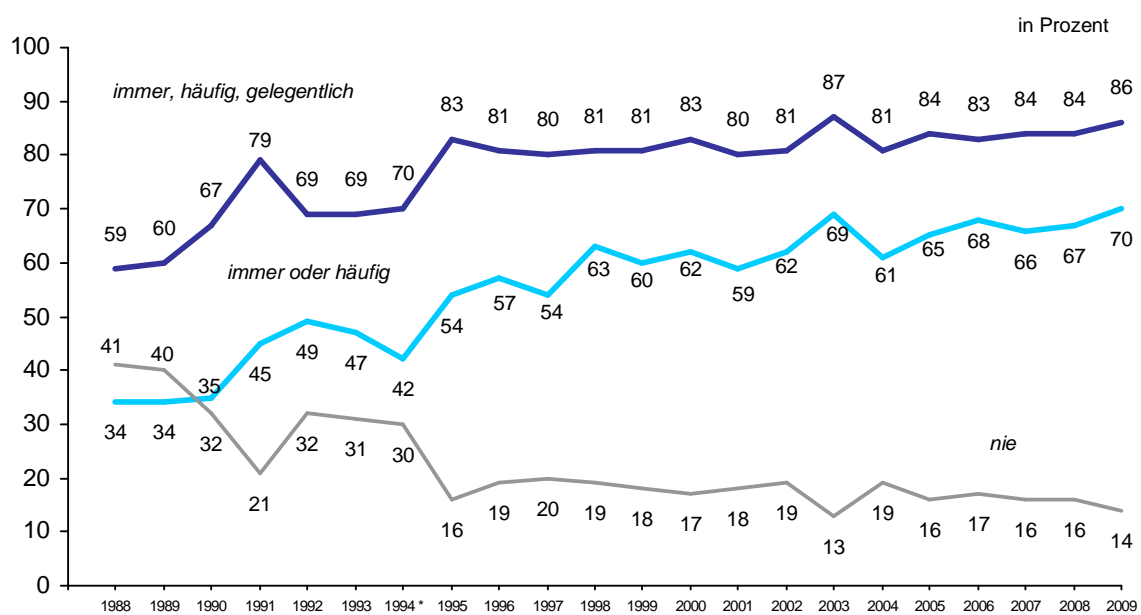
Kondomverwendung von 16- bis 20-Jährigen

Die langfristige Entwicklung zeigt, dass die regelmäßige Kondomverwendung besonders in der nachwachsenden Generation die z.B. in Phasen der Partnersuche potenziell häufigere Partnerwechsel haben, sehr verbreitet ist.

Besonders in den letzten Jahren ist die regelmäßige Kondomverwendung (immer oder häufig) bei den 16- bis 20-jährigen sexuell Aktiven weiter angestiegen. Insgesamt hat sich der Anteil derer in dieser Gruppe, die immer oder häufig Kondome benutzen, von 34 Prozent im Jahr 1988 auf 70 Prozent im Jahr 2009 verdoppelt. Allein von 2004 bis 2009 ist der Anteil von 61 Prozent auf 70 Prozent gestiegen.

86 Prozent der 16- bis 20-Jährigen haben immer, häufig oder gelegentlich Kondome verwendet. Der Anteil Jugendlicher, die niemals Kondome verwenden, sank von 41 Prozent im Jahr 1988 sehr schnell auf 16 Prozent im Jahr 1995. Seitdem variiert der Wert nur gering und liegt 2009 bei 14 Prozent.

Abb. 22 Kondomverwendung von 16- bis 20-Jährigen
mit Sexualkontakten im letzten Jahr



BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2009“

* ab 1994 einschließlich neue Bundesländer

Kondomverwendung von alleinlebenden 16- bis 45-Jährigen

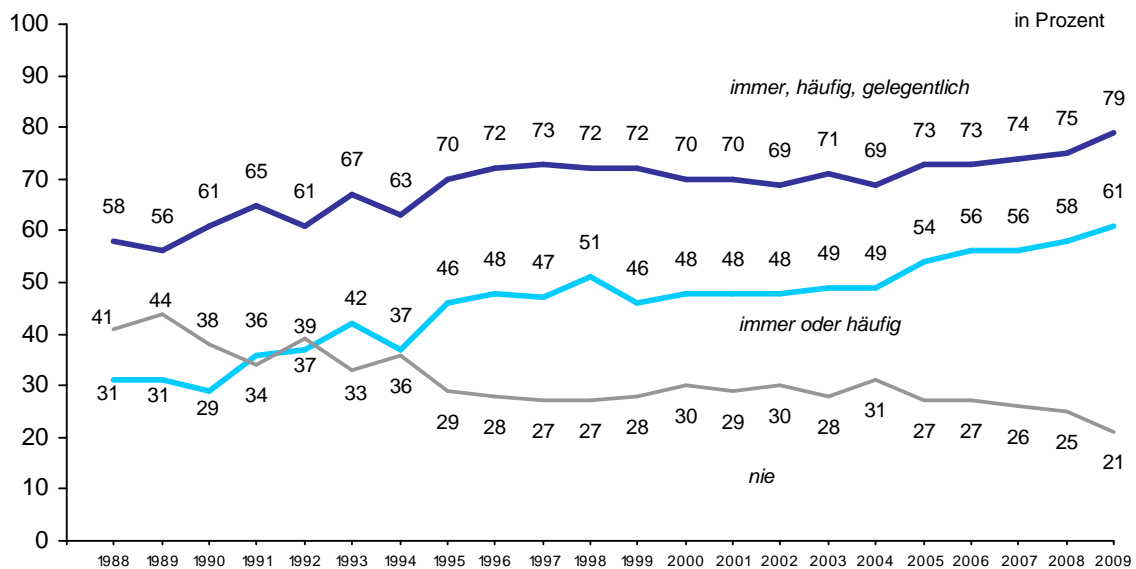
Bei den Alleinlebenden im Alter von 16 bis 44 Jahren kommen Partnerwechsel und spontane Sexualkontakte mit Unbekannten häufiger vor als in der Allgemeinbevölkerung. Wegen dieser größeren Verbreitung des Risikoverhaltens wird das Kondomnutzungsverhalten dieser Teilgruppe hier zunächst betrachtet.

In der ersten Phase des Beobachtungszeitraums - von 1988 bis 1997 - war dieser Indikatorwert mit leichten Schwankungen kontinuierlich angestiegen, von 58 Prozent im Jahr 1988 auf 73 Prozent im Jahr 1997. Bis 2004 ging die Kondomnutzung in dieser Teilgruppe zunächst etwas zurück und stagnierte dann. Seit 2004 ist der Anteil derer, die mindestens gelegentlich Kondome nutzen von 69 Prozent auf 79 Prozent im Jahr 2009 angestiegen.

Insbesondere die regelmäßige Kondomnutzung (immer oder häufig) nahm seit 2004 deutlich weiter zu: von 49 Prozent auf 61 Prozent im Jahr 2009, dem höchsten Stand im gesamten Beobachtungszeitraum.

Im Jahr 2009 geben 21 Prozent der alleinlebenden 16- bis 45-Jährigen an, in der letzten Zeit beim Geschlechtsverkehr nie Kondome verwendet zu haben. Dies ist der bislang niedrigste Wert im Erhebungszeitraum, dennoch deutet er darauf hin, dass es zumindest in Teilen dieser Gruppe weiterhin potenziell riskantes Sexualverhalten gibt.

Abb. 23 Kondomverwendung von alleinlebenden unter 45-Jährigen
mit Sexualkontakten im letzten Jahr



* ab 1994 einschließlich neue Bundesländer

BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2009“

Kondomverwendung zu Beginn neuer Beziehungen

Ein weiterer Indikator für das Schutzverhalten ist die Kondomnutzung zu Beginn neuer Beziehungen.

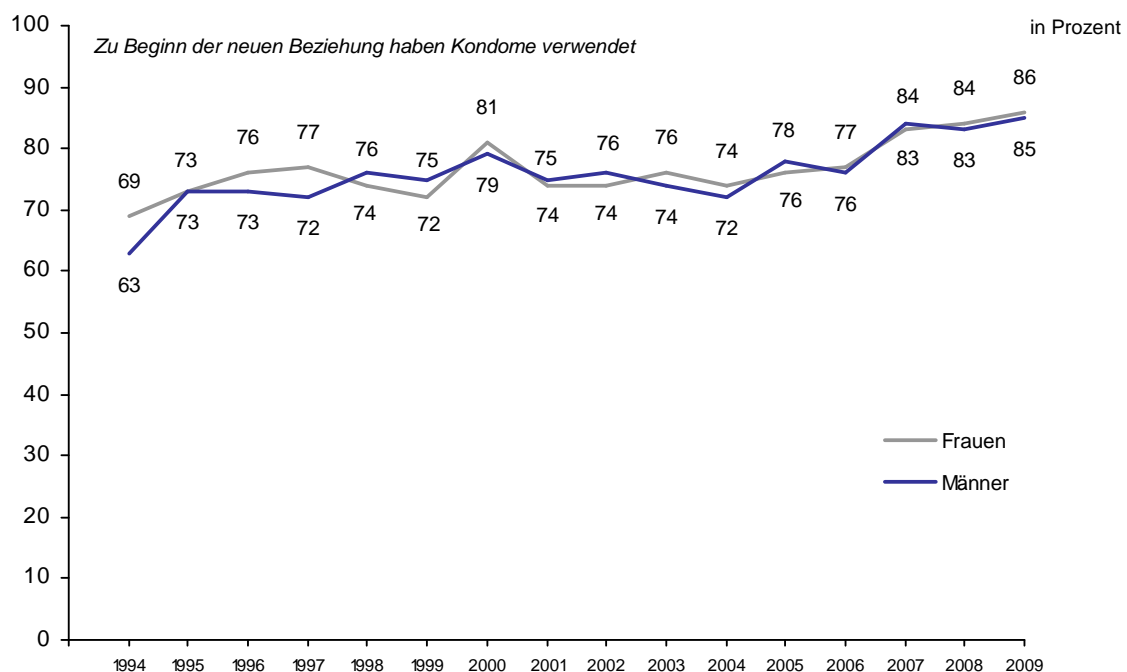
Von den 16- bis 44-Jährigen, die in den letzten 12 Monaten eine neue sexuelle Partnerschaft begonnen haben, gaben 63 Prozent der Männer und 69 Prozent der Frauen im Jahr 1994 an, sie hätten zu Beginn der letzten neuen sexuellen Beziehung Kondome verwendet. Bis zum Jahr 2000 stiegen die Anteile auf 81 Prozent bei den Frauen und auf 79 Prozent bei den Männern.

Im Zeitraum von 2000 bis 2004 zeigte sich ein deutlicher Rückgang der Kondomnutzung am Beginn neuer Beziehungen. Diese Entwicklung folgt einem deutlichen Rückgang von Reichweiten und damit von Erinnerungsimpulsen der öffentlichen Kommunikation über HIV und AIDS.

Seit 2004 ist das Schutzverhalten in dieser Teilgruppe allerdings wieder deutlich angestiegen: von 72 Prozent auf 85 Prozent bei den Männern und von 74 Prozent auf 86 Prozent bei den Frauen im Jahr 2009. Dies sind die bislang höchsten Anteile Befragter, die zu Beginn neuer sexueller Beziehungen Kondome verwendet haben.

Abb. 24 Kondomverwendung zu Beginn neuer Beziehungen

16- bis 44-jährige Befragte mit neuen Sexualbeziehungen im letzten Jahr



* ab 1994 einschließlich neue Bundesländer

BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2009“

Kondomverwendung in wechselnden Partnerschaften

Ein ähnliches Bild wie bei den jüngeren Alleinlebenden zeigt sich bei denjenigen, die in den letzten zwölf Monaten mehrere Sexualpartner oder -partnerinnen hatten. Der Anteil derer in dieser Gruppe, die in der letzten Zeit immer, häufig, oder gelegentlich Kondome verwendeten war im Zeitraum 1988 bis 1996 von 54 Prozent auf 81 Prozent nahezu kontinuierlich angestiegen. Nach einigen Schwankungen ging der Wert im Jahr 2004 auf 77 Prozent zurück. Seitdem stieg der Anteil der Kondomnutzer (immer, häufig, gelegentlich) wieder an und beträgt im Jahr 2009 84 Prozent.

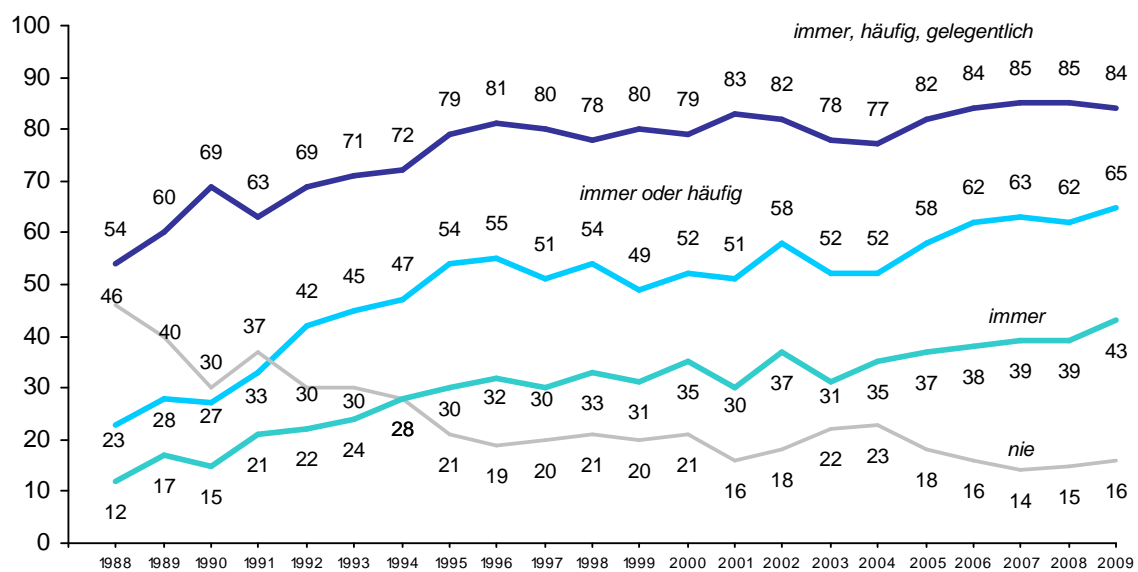
Regelmäßig (immer oder häufig) schützen sich inzwischen fast zwei Drittel (65 Prozent) derjenigen, die im letzten Jahr mehrere Sexualpartner oder -partnerinnen hatten: 2004 sagten noch etwa die Hälfte dieser Gruppe (52 Prozent), sie benutzten immer oder häufig Kondome.

Der Anteil in dieser Gruppe, die immer Kondome verwenden, liegt im Jahr 2009 bei 43 Prozent und erreicht damit den höchsten Wert seit dem Beginn der Befragung. Im Jahr 1988 lag dieser Wert bei 12 Prozent.

Abb. 25 Kondomverwendung

Befragte mit mehreren Sexualpartnern im letzten Jahr (16- bis 65-jährige Allgemeinbevölkerung)

in Prozent



* ab 1994 einschließlich neue Bundesländer

BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2009“

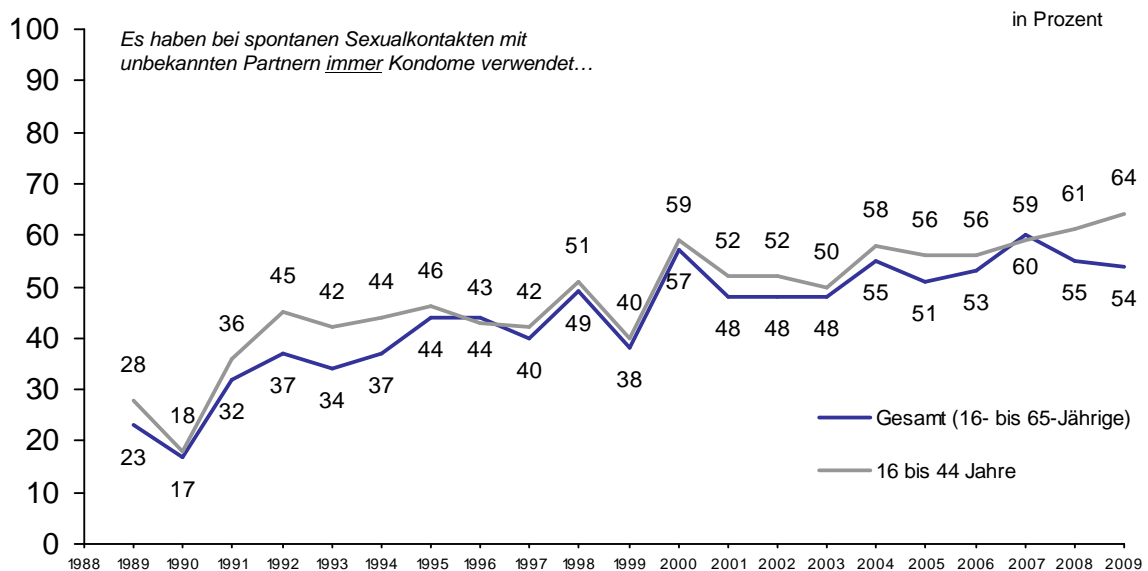
Kondomverwendung bei spontanen Sexualkontakten

Indikator für konsequentes Schutzverhalten bei spontanen Sexualkontakten mit unbekanntem Partnern oder Partnerinnen ist der Anteil derjenigen, die *immer* Kondome verwenden. In der Wiederholungsbefragung für das Jahr 2009 sagte etwas mehr als die Hälfte (54 %) der 16- bis 65-Jährigen, die in den letzten zwölf Monaten spontane Sexualkontakte mit unbekanntem Partnern oder Partnerinnen hatten, dass sie bei solchen Beziehungen immer Kondome verwenden. Dieser Wert betrug für das Jahr 2007 noch 60 Prozent.

Die meisten spontanen Sexualkontakte finden in der Gruppe der 16- bis 44-Jährigen statt, so dass diese Gruppe separat betrachtet wird. Es zeigt sich, dass die Anteile Jüngerer (16- bis 44-Jährigen), die sich bei spontanen Sexualkontakten immer schützen, über die Jahre hinweg seit 1988 in der Regel etwas über dem Anteil der Gesamtgruppe der 16- bis 65-Jährigen lagen, d.h. die jüngeren sich etwas konsequenter schützen.

In der jüngeren Gruppe setzt sich ein positiver Trend auch nach 2007 fort und erreicht im Jahr 2009 den Wert von 64 Prozent. Hieraus erschließt sich, dass der Rückgang der konsequenten Kondomnutzung ausschließlich in der Gruppe der über 45-Jährigen erfolgt. Da die Fallzahl von Personen mit spontanen Sexualkontakten insgesamt eher gering ist, sind Aussagen insbesondere für die kleine Gruppe der über 44-Jährigen mit Vorsicht zu treffen und müssen in weiteren Untersuchungen überprüft werden.

Abb. 26 Kondomverwendung bei spontanen Sexualkontakten mit unbekanntem Partnern/Partnerinnen



* ab 1994 einschließlich neuer Bundesländer

Kondomverwendung bei spontanen Sexualkontakten im Urlaub

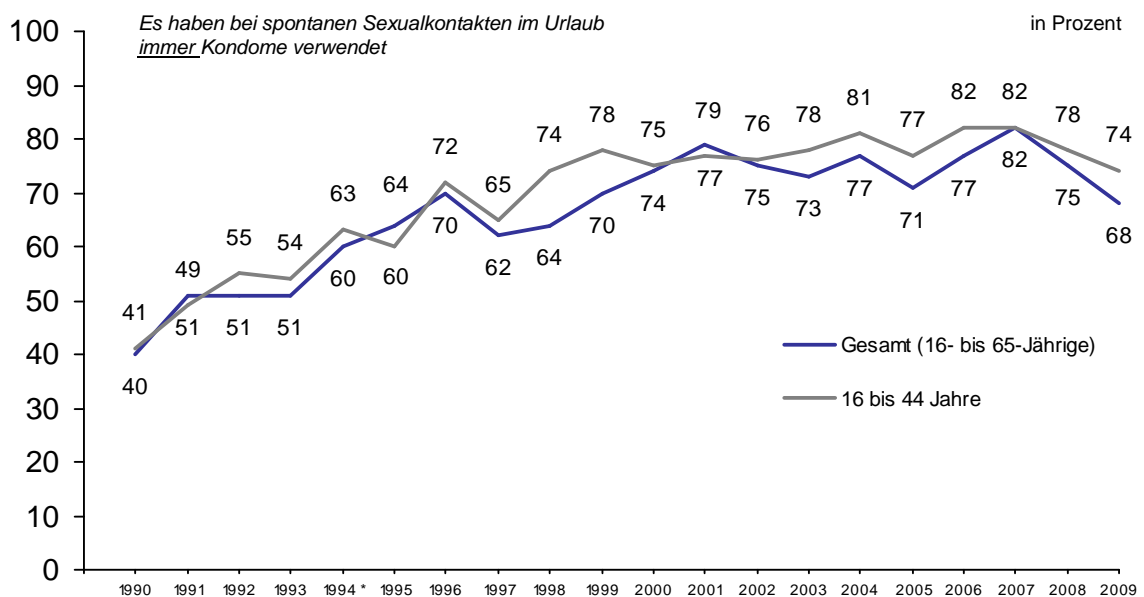
Die konsequente Kondomnutzung bei Sexualkontakten mit unbekanntem Partner oder Partnerinnen im Urlaub entwickelte sich bis 2007 in ähnlicher Weise. Auch bei diesem Indikator liegen die Anteile der Jüngeren (16- bis 44-Jährigen), die sich immer schützen, mit wenigen Ausnahmen fast immer über dem Gesamtanteil. Der insgesamt positive Trend setzt sich nach 2007 nicht fort: weder in der Gesamtgruppe noch bei den 16- bis 44-Jährigen. Im Unterschied zur weiter angestiegenen konsequenten Kondomnutzung in der jüngeren Gruppe bei spontanen Sexualkontakten im Allgemeinen, sinkt bei spontanen Sexualkontakten im Urlaub der Anteil der Kondomnutzer/innen von 2007 bis 2009 von 82 Prozent im Jahr 2007 auf 74 Prozent im Jahr 2009.

In der 16- bis 65-jährigen Gesamtgruppe derer mit sexuellen Urlaubskontakten in den letzten drei Jahren, haben 2009 zwei Drittel (68 Prozent) *immer* Kondome verwendet. Bei der Wiederholungsbefragung 2007 waren es vier Fünftel (82 Prozent).

In den Präventions- und Aufklärungsangeboten sollte die Notwendigkeit des Schutzes vor HIV und STI bei Sexualkontakten mit unbekanntem Partner oder Partnerinnen auf Reisen wieder verstärkt aufgegriffen werden.

Abb. 27 Kondomverwendung bei Urlaubskontakten

Befragte mit Sexualkontakten im Urlaub mit unbekanntem Partner



* ab 1994 einschließlich neue Bundesländer

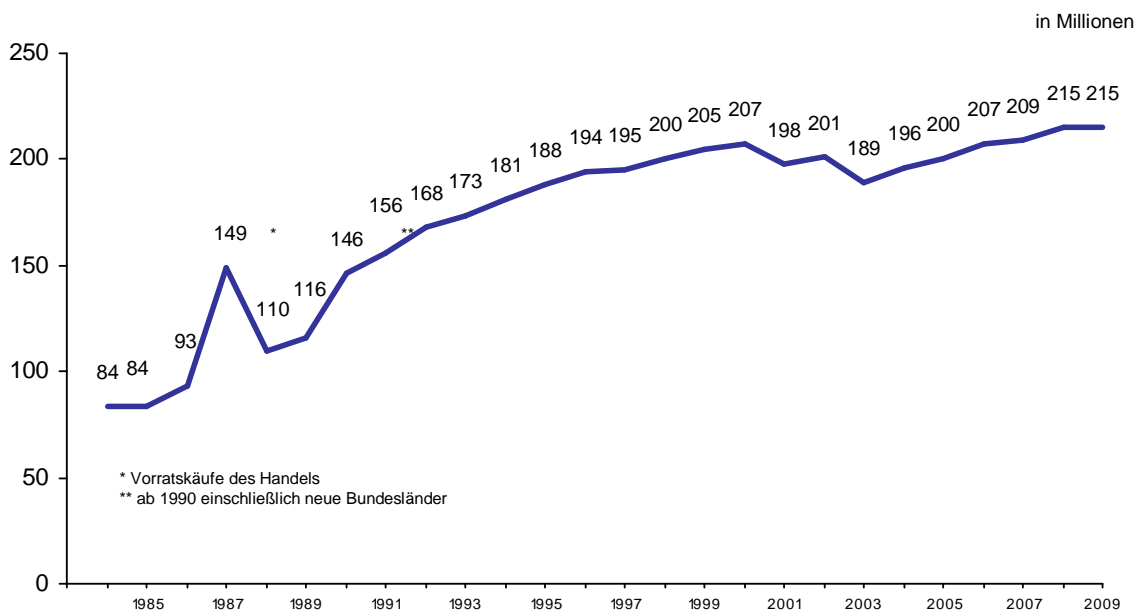
Kondomabsatz

Die Entwicklung der Kondomverwendung lässt sich auch anhand der Kondomabsatz-Zahlen beschreiben. Die Kondomverkaufszahlen werden von der Deutschen Latex Forschungsgemeinschaft Kondome e.V. (dlf) gesammelt und veröffentlicht. Die Mitglieder der dlf repräsentieren ca. 85 Prozent des deutschen Kondommarktes.

Die Absatz-Zahlen stiegen mit Beginn der AIDS-Aufklärungskampagne stark an und erreichten 1987 mit 149 Millionen verkauften Kondomen pro Jahr einen ersten Höhepunkt. Dieser kurzfristig starke Anstieg lässt sich als Reaktion des Einzelhandels als auf die damals entstandene Nachfragesteigerung erklären. Im Folgejahr fiel der Absatz auf 110 Millionen, entwickelte sich dann aber kontinuierlich weiter bis auf 207 Millionen Stück im Jahr 2000.

Von 2001 bis 2003 gingen die Kondomabsatzzahlen auf 189 Millionen zurück. In diesem Zeitraum zeigte sich beispielsweise auch ein leichter Rückgang der Kondomnutzung bei den 16- bis 44-jährigen Alleinlebenden insgesamt und denjenigen, die neue sexuelle Beziehungen begonnen haben. Im Jahr 2004 setzt sich der Rückgang sowohl des Kondomgebrauchs als auch des Kondomverkaufs jedoch nicht weiter fort. Der Absatz stieg auf die Rekordverkaufsrate von 215 Millionen im Jahr 2008. Die gleiche Stückzahl wurde auch im Jahr 2009 verkauft.

Abb. 28 Kondomabsatz



Quelle: Deutsche Latexforschungsgemeinschaft Kondome e.V.

BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2009“

8. HIV-Antikörpertest

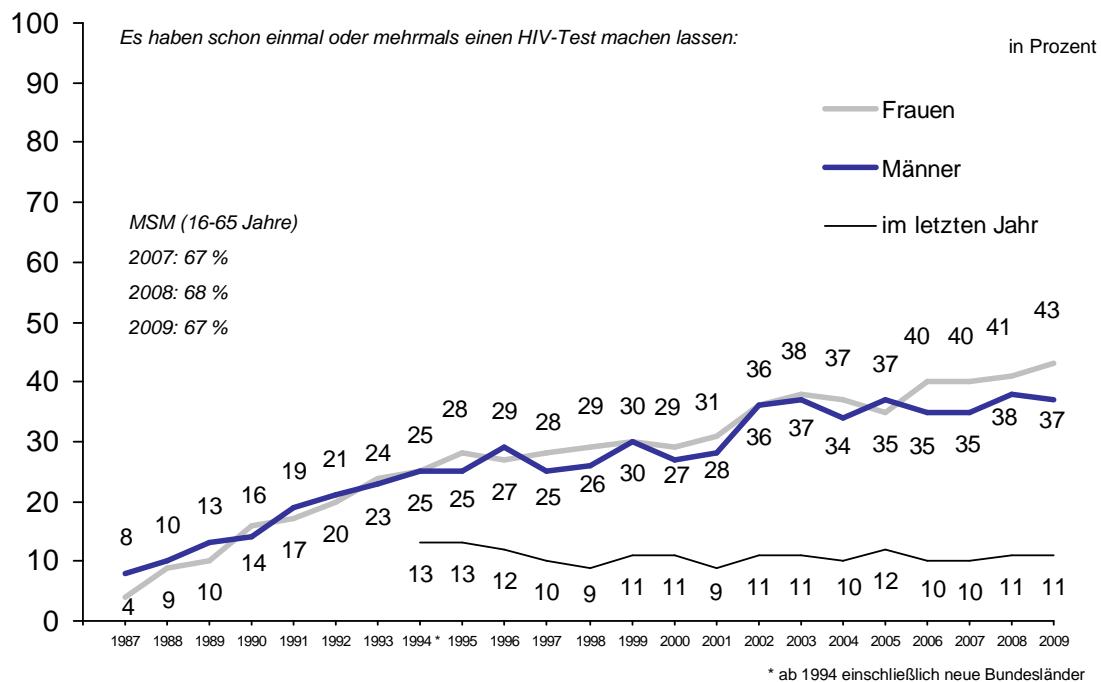
In der Wiederholungsbefragung „AIDS im öffentlichen Bewusstsein“ wird seit Beginn der Studie auch nach der Anwendung des HIV-Antikörpertests gefragt. Damit stehen für die Allgemeinbevölkerung sowie für Teilgruppen der Bevölkerung Daten zur Verfügung, aus denen sich ablesen lässt, wie sich die Wahrnehmung der HIV-Tests entwickelt, d.h. wie viele Menschen sich mindestens einmal haben Testen lassen.

Der Anteil derjenigen, die sich schon einmal oder mehrmals haben testen lassen, stieg von 1987 bis 1995 kontinuierlich an: in der 16- bis 65-jährigen Allgemeinbevölkerung von 4 Prozent auf 28 Prozent bei den Frauen und von 8 Prozent auf 25 Prozent bei den Männern. Bis 2005 erfolgte mit Schwankungen ein langsamerer Anstieg der HIV-Testwahrnehmung in der Allgemeinbevölkerung auf 35 Prozent bei den Männern und 37 Prozent bei den Frauen. Seitdem hat sich die Testwahrnehmung bei den Frauen deutlich weiterentwickelt und liegt im Jahr 2009 bei 43 Prozent (Männern: 37 Prozent).

Der Anteil Getesteter in der Gruppe der Männer, die Sex mit Männern haben (MSM), liegt mit 67 Prozent deutlich darüber. Dieser Wert ist in den drei letzten Befragungen konstant und stimmt auch mit den Ergebnissen der Studie „Schwule Männer und AIDS“ (Wissenschaftszentrum Berlin) überein.

Abb. 29 Anwendung des HIV-Tests

Allgemeinbevölkerung 16 bis 65 Jahre



BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2009“

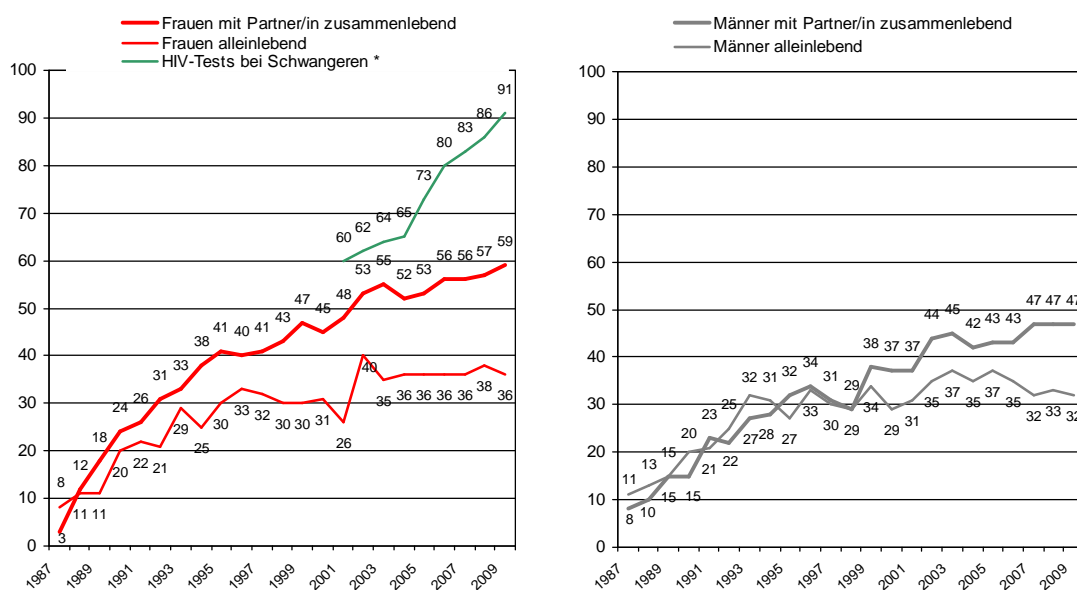
Der Anteil derer, die sich innerhalb des letzten Jahres vor der Befragung auf HIV haben testen lassen, bleibt in den letzten zehn Jahren etwa konstant und liegt im Jahr 2009 bei 11 Prozent. In der 16-bis 65-jährigen Allgemeinbevölkerung ist somit kein Anstieg des Anteils aktuell Getesteter zu verzeichnen.

Bei den unter 45-Jährigen hat sich die Anwendung des HIV-Antikörpertests insbesondere bei den Frauen stark erhöht, die in einer Partnerschaft leben. Die Zeitreihenanalysen nach Partnerstatus zeigen, dass die Inanspruchnahme von HIV-Tests bei 16- bis 44-jährigen Frauen, die in einer festen Partnerschaft leben, sehr viel schneller gestiegen ist, als bei Frauen, die allein leben. Bei Frauen, die nicht in einer festen Partnerschaft leben, stiegen die Anteile von 8 Prozent im Jahr 1987 auf 33 Prozent im Jahr 1997. Seitdem verlangsamte sich der Anstieg deutlich und nach einigen Schwankungen liegt der Anteil 2009 bei 36 Prozent. 1987 ließen sich 3 Prozent der Frauen in festen Partnerschaften auf HIV testen; im Jahr 1997 waren es bereits 40 Prozent. Seitdem stiegen die Anteile schnell weiter, auf 59 Prozent im Jahr 2009. Dieser Anstieg ist wahrscheinlich zu einem großen Teil auf die Wahrnehmung von HIV-Tests in der Schwangerschaft zurückzuführen. Die Daten der Kassenärztlichen Bundesvereinigung zeigen, dass die HIV-Testung im Rahmen der Schwangeren-Vorsorge von 60 Prozent im Jahr 2001 auf 90 Prozent im Jahr 2009 gestiegen ist.

Abb. 30 Anwendung des HIV-Tests

16- bis 44-jährige nach Partnerschaftsstatus

Es haben schon einmal oder mehrmals einen HIV-Test machen lassen:



* Quelle: HIV-Test zur Prävention, Ulrich Marcus, RKI, HIV&More: 1/2011, Daten der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV)

BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2009“

Bei 16- 44-jährigen Männern entwickelten sich die Anteile derer, die HIV-Tests in Anspruch nahmen unabhängig vom Partnerstatus bis 1999 ganz ähnlich: von 8 auf 29 Prozent bei denjenigen mit fester Partnerschaft und von 11 Prozent auf 29 Prozent bei denjenigen ohne feste Partnerschaft. Danach nahm die Testwahrnehmung besonders bei den Männern in fester Partnerschaft deutlicher zu und liegt seit 2007 bei 47 Prozent. Bei den Männern ohne feste Partnerschaft liegt der Anteil nach mehreren Schwankungen bei 32 Prozent im Jahr 2009.

Dass nicht nur die Frauen sondern auch die Männer in festen Partnerschaften höhere Testraten haben, lässt sich möglicherweise dadurch erklären, dass der HIV Test am Beginn einer festen Partnerschaft als Vorbedingung für den Verzicht auf Kondome in der Partnerschaft ausgehandelt wird.

9. Einstellungen zu Menschen mit HIV und AIDS

Die sozialen Beziehungen zwischen HIV-Positiven und ihrem sozialen Umfeld sind vom Einstellungsklima in der Gesellschaft abhängig. Deshalb hat die Aufklärung der Bevölkerung über HIV und AIDS auch zum Ziel, ein gesellschaftliches Klima gegen Stigmatisierung und Ausgrenzung von HIV- und AIDS-Betroffenen zu schaffen und aufrecht zu erhalten.

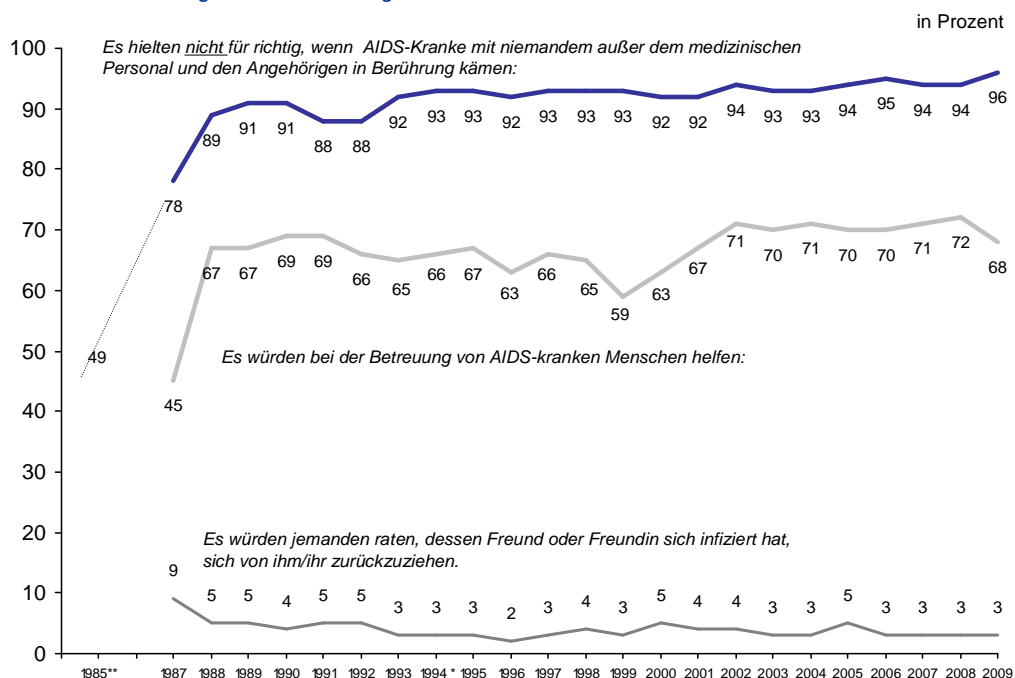
Die Studie „AIDS im öffentlichen Bewusstsein“ kann dieses Einstellungsklima nur mit einigen wenigen Indikatoren messen. Diese erfassen wesentliche Dimensionen des Einstellungsklimas gegenüber Menschen mit HIV und AIDS, wie die Ablehnung oder Befürwortung von sozialer Isolierung und Ausgrenzung, die Ende der 80er Jahre öffentlich diskutiert wurde sowie die Bereitschaft zu sozialer Unterstützung und persönlicher Hilfeleistung. Im Einzelnen wird erfragt:

- Ablehnung oder Befürwortung der sozialen Isolierung von AIDS-Kranken,
- Vorstellungen über angemessene soziale Beziehungen zu HIV-Infizierten im Freundeskreis,
- Hilfsbereitschaft gegenüber HIV-Infizierten.

Inhalt und Formulierung der Indikatoren entspringen der öffentlichen Diskussion bei Studienbeginn 1987. Die ursprünglichen Formulierungen der Interviewfragen wurden beibehalten, um Veränderungen des Einstellungsklimas im Zeitverlauf beobachten zu können.

Abb. 31 Einstellung gegenüber HIV-Infizierten und AIDS-Kranken

Allgemeinbevölkerung ab 16 Jahre



BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2009“

• ab 1994 einschließlich neue Bundesländer
 ** forsa-Repräsentativbefragung

Vor Beginn der AIDS-Aufklärungskampagne 1985 war nur etwa die Hälfte der über 16-jährigen Allgemeinbevölkerung in der damaligen Bundesrepublik der Meinung, dass es falsch sei, AIDS-Kranke bzw. HIV-Infizierte mit niemandem in Berührung kommen zu lassen außer mit medizinischem Personal oder mit ihren Angehörigen. Mit der AIDS-Aufklärung verfestigte sich die Einstellung gegen die Isolierung von HIV-Infizierten und AIDS-Kranken Menschen sehr schnell: 1988 lehnten bereits 89 Prozent der Allgemeinbevölkerung die Isolierung von AIDS-Kranken ab, 1994 waren es 93 Prozent. Seitdem ist diese Einstellung in der Bevölkerung zu Menschen mit HIV und AIDS weiterhin stabil. 2009 lehnen 96 Prozent der Allgemeinbevölkerung die Isolierung von AIDS-Kranken ab. Parallel dazu gibt es nur sehr wenige (2009: 3 Prozent), die ihren Freunden raten würden, sich von Menschen mit HIV und AIDS zurückzuziehen.

Auch die Hilfsbereitschaft gegenüber Menschen mit HIV und AIDS stieg schnell an, verringerte sich allerdings Ende der 90 er Jahre etwas. Ab dem Jahr 2000 stieg der Anteil der Hilfsbereiten – parallel zur Zunahme der privaten und öffentlichen Kommunikation über die Thematik - wieder an. Im Jahr 2009 geben 68 Prozent an, dass sie aktiv bei der Betreuung AIDS-Kranker helfen würden. Dieser Anteil geht im Vergleich zum Vorjahr um 4 Prozentpunkte zurück. Ob dieser Rückgang einen Trend darstellt, der sich fort schreibt, muss in den kommenden Untersuchungen beobachtet werden.

10. Sexuell übertragbare Infektionen (STI)

HIV/AIDS-Prävention und die Aufklärung über Infektionsrisiken und Schutzmöglichkeiten bei anderen sexuell übertragbaren Infektionen (STI) stehen in einem engen Zusammenhang. Sexuell übertragbare Infektionen wie Syphilis, Tripper und Chlamydien können das Risiko für eine Ansteckung mit HIV erhöhen.

In den Wiederholungsbefragungen werden seit vielen Jahren deshalb auch Fragen gestellt, die Aufschluss über den Informationsbedarf und die Informationswünsche der Bevölkerung zu STI geben.

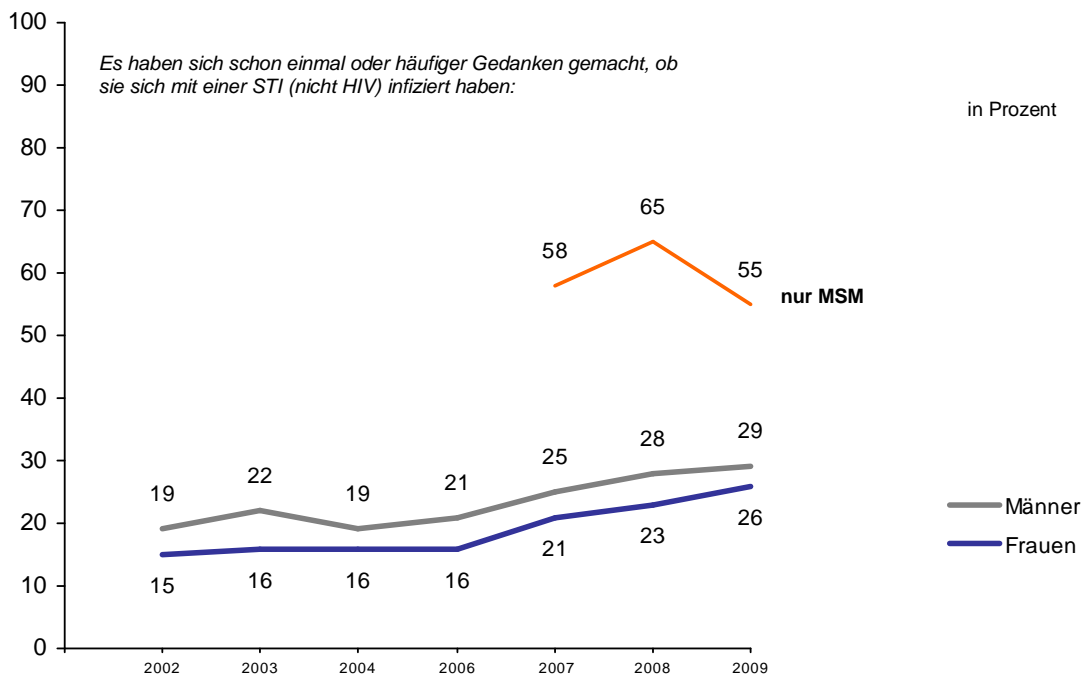
Sorge vor sexuell übertragbaren Infektionen (STI)

Im Jahr 2002 gab etwa ein Fünftel (19 Prozent) der 16- bis 65-jährigen Männer an, sich bereits einmal oder mehrmals, wegen der Ansteckung mit sexuell übertragbaren Krankheit gesorgt zu haben. Im Jahr 2009 sind es bereits 29 Prozent. Auch bei den Frauen nahm diese Sorge zu, von 15 Prozent im Jahr 2002 auf 26 Prozent im Jahr 2009. Diese Entwicklung zeigt, dass das Bewusstsein für STI in der Bevölkerung wächst. Die Thematik wird aktuell bereits verstärkt in die Präventionsarbeit der BZgA einbezogen.

Verbreiteter ist die Sorge wegen STI bei denjenigen mit Sexualkontakten zu mehreren bzw. neuen Partnerinnen und Partnern innerhalb des letzten Jahres. Insbesondere Frauen mit mehreren Sexualpartnern haben sich wegen möglicher Ansteckung mit STI gesorgt (57 Prozent vs. 41 Prozent der Männer). 42 Prozent der Frauen und 37 Prozent der Männer, die Sex mit ihnen zuvor Unbekannten hatten, zogen STI Infektionen in Erwägung. Und 40 Prozent der Frauen und 34 Prozent der Männer mit neuen Sexualbeziehungen innerhalb der letzten 12 Monate vor der Befragung, waren wegen möglicher STI besorgt.

Abb. 32 Sorge vor STI

16- bis 65-jährige Allgemeinbevölkerung



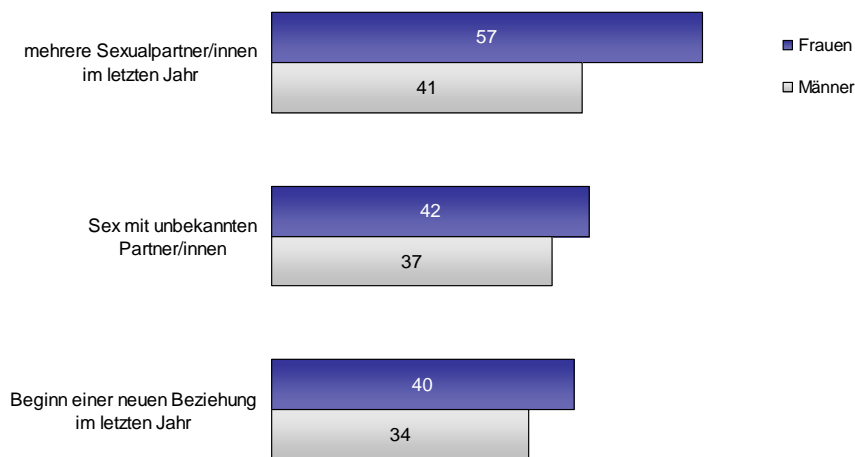
BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2009“

Abb. 33 Sorge vor STI-Infektion

16- bis 65-jährige nach Geschlecht und Risikoindikatoren

in Prozent

Es haben sich bereits Sorgen gemacht, sich mit einer STI infiziert zu haben:



BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2009“

Wissen zu STI

Ebenfalls in engem Zusammenhang bei HIV und anderen sexuell übertragbaren Infektionen steht die Aufklärung über Infektionsrisiken und Schutzmöglichkeiten. Ziel ist es, ein hohes Maß an Wissen, nicht nur zu HIV und AIDS, sondern auch zu anderen STI in der Bevölkerung zu schaffen und zu erhalten.

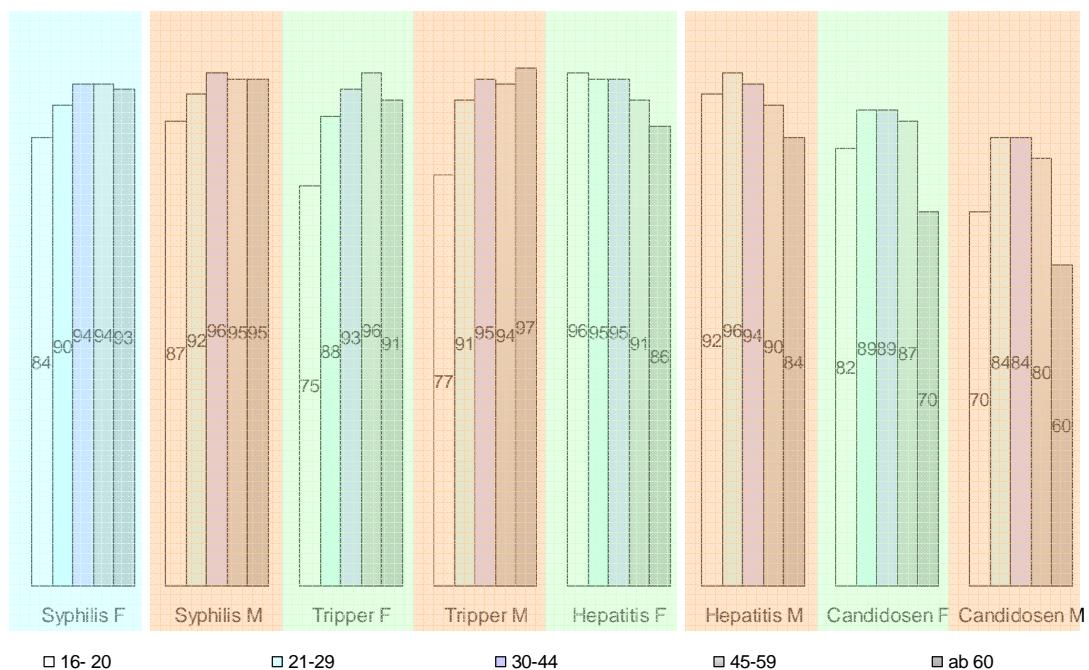
Eine Voraussetzung für die Informiertheit über STI ist deren Bekanntheit. Sie wurde für acht STI erfasst. Die ausgewählten STI sind diejenigen mit der höchsten Verbreitung in der Bevölkerung bzw. in Teilgruppen der Bevölkerung. Diese sind: Syphilis, Gonorrhöe/Tripper, Hepatitis, Pilzinfektionen/Candidosen, Herpes, Chlamydien, Kondylome/Feigwarzen und Trichomoniasis. Die Befragten wurden gebeten anzugeben, ob die jeweils genannte STI ihnen bekannt sei.

Syphilis ist in allen Altersgruppen sowohl bei Männern als auch bei Frauen die bekannteste STI, gefolgt von Gonorrhöe. Syphilis kennen 84 Prozent der weiblichen und 87 Prozent der männlichen 16-bis 20-Jährigen. Mehr als 90 Prozent der über 20-Jährigen ist Syphilis bekannt. Gonorrhöe/Trippler ist bei den jüngeren Befragten etwas weniger bekannt: 75 Prozent der weiblichen und 77 Prozent der männlichen unter 21-Jährigen kennen diese STI. In den älteren Altersklassen liegen die Anteile bei mehr als 90 Prozent.

Abb. 34 Bekanntheit von STI (1)

nach Alter und Geschlecht

in Prozent



BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2009“

F= Frauen M= Männer

Dass es sich bei Hepatitis auch um eine sexuell übertragbare Krankheit handelt, ist auch bei den jüngeren Befragten bereits zu über 90 Prozent bekannt. Der Bekanntheitsgrad bei Männern und Frauen über 60 Jahre liegt bei unter 90 Prozent.

Pilzinfektionen sind 70 Prozent der männlichen und 82 Prozent der weiblichen 16-bis 20-Jährigen geläufig, den über 60-jährigen Frauen zu 70 Prozent und den Männern in diesem Altersbereich zu 60 Prozent. In den mittleren Altersklassen liegen die Bekanntheitswerte zwischen 80 und 90 Prozent.

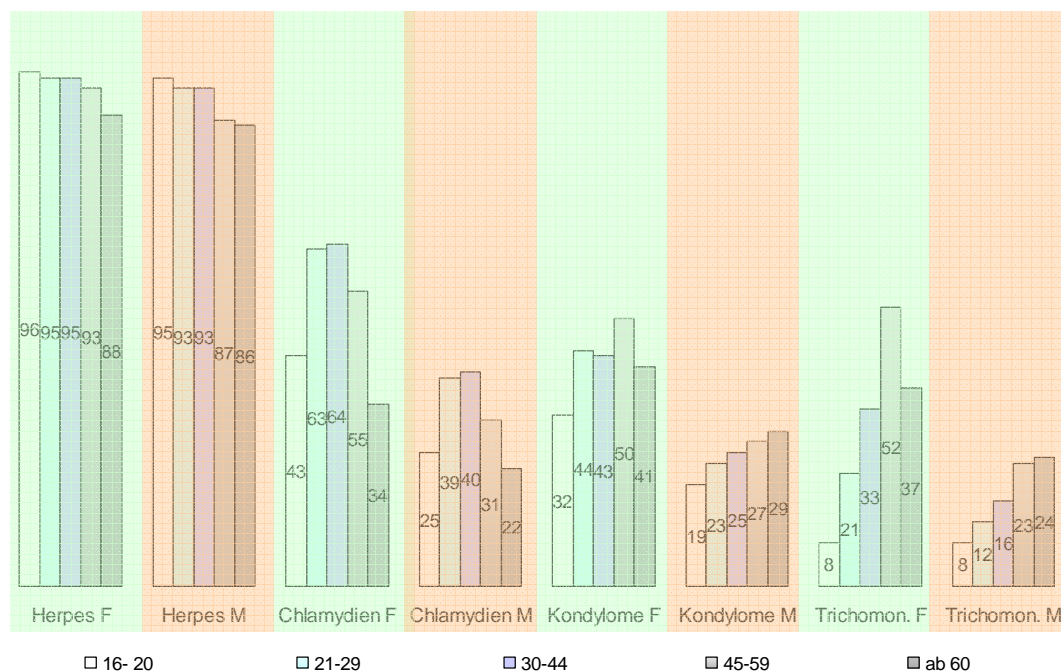
Herpes als STI ist wie Hepatitis ebenfalls den jüngeren weiblichen und männlichen Befragten eher bekannt als den älteren. Über 90 Prozent der 16- bis 44-Jährigen kennen Herpes.

Chlamydien sind deutlich weniger bekannt, besonders bei den männlichen Befragten. 43 Prozent der weiblichen und 25 Prozent der männlichen 16- bis 20-Jährigen haben von dieser STI gehört. Bei den 21-bis 44-Jährigen Frauen sind es über 60 Prozent, bei den gleichaltrigen Männern um die 40 Prozent. Die über 60-Jährigen kennen Chlamydien seltener (34 Prozent der Frauen und 22 Prozent der Männer).

Abb. 35 Bekanntheit von STI (2)

nach Alter und Geschlecht

in Prozent



BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2009“

F= Frauen M= Männer

Kondylome sind ebenfalls Frauen eher bekannt als Männern. In der jüngsten Altersgruppe zwischen 16 und 20 Jahren kennen etwa ein Drittel (32 Prozent) der weiblichen Befragten und ein Fünftel (19 Prozent) der männlichen Befragten Kondylome/Feigwarzen. Angesichts der Empfehlungen der ständigen Impfkommission (Stiko), junge Mädchen gegen Gebärmutterhalskrebs impfen zu lassen (HPV-Impfung), sind diese niedrigen Werte erstaunlich. Bei den über 21-jährigen Frauen liegen die Bekanntheitswerte zwischen 40 und 50 Prozent, bei den Männern zwischen 20 und 30 Prozent.

Trichomoniasis ist eine durch Parasiten hervorgerufene Infektionskrankheit, die zu einer Entzündung der Schleimhäute der Geschlechtsorgane und der Harnwege führt. Sie gilt als eine der häufigsten heilbaren sexuell übertragbaren Krankheiten bei jungen, sexuell aktiven Frauen. Ihr Bekanntheitsgrad insbesondere bei den jungen Befragten ist gering. Nur 8 Prozent der 16- bis 20-Jährigen haben von dieser Infektionskrankheit gehört. Den höchsten Bekanntheitswert hat diese STI bei Frauen zwischen 45 und 59 Jahren (52 Prozent). Bei Männern der gleichen Altersgruppe liegt der Wert bei 23 Prozent.

Informationswünsche zu STI

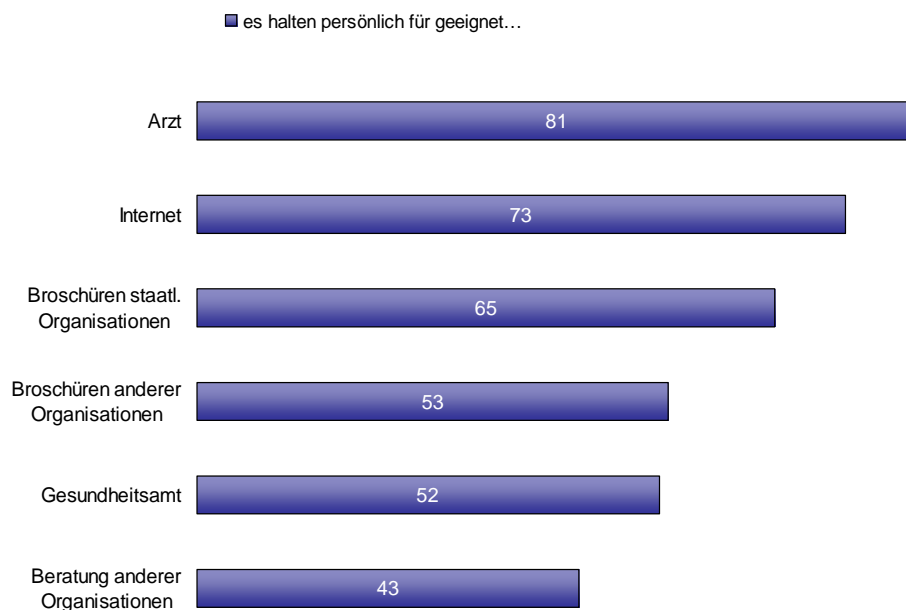
Bei der Frage, welche Informationsquellen zur weiteren STI-Beratung persönlich bevorzugt würden, wird von 81 Prozent - und damit am häufigsten - das persönliche Arztgespräch genannt. Dies weist darauf hin, dass ein bestehendes Vertrauensverhältnis zu einem Arzt für viele Menschen eine wichtige Voraussetzung dafür ist, sich medizinisch zu sexuell übertragbaren Krankheiten beraten und untersuchen zu lassen.

73 Prozent halten aber auch das Internet für ein geeignetes Medium, sich weitergehend über STI zu informieren; gefolgt von staatlichen Broschüren, die von zwei Dritteln als geeignet eingeschätzt werden (65 Prozent.). Etwa die Hälfte der Befragten sehen in Broschüren anderer Organisationen (53 Prozent) und der Beratung bei Gesundheitsämtern (52 Prozent) passende Möglichkeiten zur STI-Information. Die Beratung anderer Organisationen wird von 42 Prozent als persönlich geeignet bewertet. Dies zeigt: Der größte Anteil der Befragten möchte zwar Informationen zu STI bevorzugt in einem ärztlichen Gespräch erhalten, andere Informationsformen werden aber von vielen Menschen ebenfalls als geeignet angesehen. In diesem Zusammenhang werden dem Internet und den Broschüren staatlicher Organisationen ein hohes Informationspotenzial beigemessen.

Abb. 36 Bevorzugte Informationsmöglichkeiten zu STI

16- bis 65-jährige Allgemeinbevölkerung

in Prozent



BZgA - Repräsentativerhebung „Aids im öffentlichen Bewusstsein 2009“

11. Zusammenfassung

Obwohl das Thema HIV und AIDS in der öffentlichen Kommunikation an Präsenz verloren hat, werden die Aufklärungsmaßnahmen weiterhin von großen Teilen der Bevölkerung wahrgenommen. Im Jahr 2009 hatten 87 Prozent der Allgemeinbevölkerung mit mindestens einem massenkommunikativen AIDS-Aufklärungsmedium (Plakate der „mach's mit“ Kampagne, TV-Spots, Kino-Spots, Hörfunk-Spots und Anzeigen in Zeitungen, Zeitschriften oder Illustrierten) Kontakt. Von den 16- bis 20-Jährigen, die für die Prävention eine besonders wichtige Zielgruppe darstellen, wurden innerhalb des letzten Jahres 91 Prozent erreicht. Die Angebote intensiver AIDS-Aufklärung (Broschüren, Informationsveranstaltungen und Informationen aus dem Internet) werden besonders in dieser Altersgruppe deutlich stärker wahrgenommen. Mit mindestens einem intensiven Aufklärungsmedium wurden 26 Prozent der Allgemeinbevölkerung, aber 63 Prozent der 16- bis 20-Jährigen erreicht.

Befragte mit türkischem Migrationshintergrund werden seltener mit Anzeigen, TV-, Kino- und Radio-Spots erreicht als Menschen ohne oder mit anderem Migrationshintergrund. Die geringere Nutzung dieser Medien ist wahrscheinlich durch eine stärkere Nutzung des breit gefächerten Angebots türkischsprachiger Massenmedien, in denen die HIV-Aufklärung der BZgA nicht geschaltet wird, zu erklären. Insgesamt werden aber auch in dieser Gruppe zwei Drittel (68 Prozent) der 16- bis 44-Jährigen mit mindestens einem Medium erreicht. Die Inanspruchnahme intensiver HIV-Aufklärung ist in der Bevölkerung mit Migrationshintergrund etwa gleich stark ausgeprägt wie in der Bevölkerung ohne Migrationshintergrund.

Kenntnisse zu Risiken und Nicht-Risiken für eine HIV-Infektion sind in der gesamten Bevölkerung seit Beginn der AIDS-Aufklärungskampagne auf einem sehr hohen Niveau vorhanden, das bis heute erhalten bleibt. Deutlich mehr als neun Zehntel haben das zum Schutz vor AIDS notwendige Basiswissen, wie man sich mit HIV infizieren kann und in welchen Situationen kein Infektionsrisiko besteht. Spezifischere Wissensfragen, wie z.B. ob HIV-Infizierte das Virus vor Ausbruch des vollen Krankheitsbildes von AIDS übertragen können, ergeben: Das Informationsniveau in den einzelnen Bildungsgruppen ist unterschiedlich. 89 Prozent der Befragten mit Abitur/Studium wissen, dass die Infektion auch ohne das Krankheitsbild möglich ist. Bei den Personen mit Hauptschulabschluss sind es 75 Prozent, bei Schülern und Schülerinnen 80 Prozent

Die Wahrnehmung von AIDS als eine der gefährlichsten Krankheiten hat deutlich abgenommen. Im Jahr 2009 hält etwa ein Viertel der Bevölkerung (23 Prozent) AIDS für eine der gefährlichsten Krankheiten. Bei den Männern, die Sex mit Männern haben (MSM), sehen 51 Prozent AIDS als eine der gefährlichsten Krankheiten. Allerdings geht die nachlassende Wahrnehmung der Bedrohlichkeit von HIV/AIDS nicht mit einem nachlassenden Schutzverhalten einher und der Prävention von HIV und AIDS durch die Bevölkerung in Deutschland wird weiterhin ein hoher Stellenwert beigemessen. 84 Prozent der Bevölkerung interessieren sich für medizinische Forschungsergebnisse zu HIV und AIDS.

Wesentliche Voraussetzungen für die Kondomnutzung haben sich im Verlauf der AIDS-Aufklärung verbessert. Emotionale Vorbehalte gegenüber Kondomen nahmen langsam, aber kontinuierlich ab. Die Anteile 16- bis 44-jähriger Alleinlebender, die sagen, sie hätten einen „körperlichen Widerwillen“ gegen Kondome, sanken von 19 Prozent im Jahr 1989 auf 8 Prozent im Jahr 2009. Im Jahr 2009 haben 76 Prozent der unter 45-jährigen alleinlebenden Männer und 66 Prozent der Frauen Kondome bei sich oder zu Hause.

Personen, die häufiger Kontakte mit massenmedialer HIV-Aufklärung hatten, haben zu höheren Anteilen Kondome verfügbar. 16- bis 44-jährige sexuell aktive Alleinlebende, die weniger als 5 Kontakte zu ausschließlich massenmedialen HIV-Aufklärungsmedien wie

Plakaten, TV-, Kino-, Radiospots und/oder Anzeigen hatten, besitzen zu 70 Prozent Kondome. Bei denjenigen mit 5 bis 15 massenmedialen Kontakten sind es 75 Prozent und bei denjenigen mit mehr als 15 Kontakten 80 Prozent.

Die langfristige Entwicklung zeigt, dass die regelmäßige Kondomverwendung besonders in der nachwachsenden Generation die z.B. in Phasen der Partnersuche potenziell häufigere Partnerwechsel haben, sehr verbreitet ist. 86 Prozent der 16- bis 20-Jährigen mit Sexualkontakten haben immer, häufig oder gelegentlich Kondome verwendet, 70 Prozent immer oder häufig. Der Anteil Jugendlicher, die niemals Kondome verwenden, sank von 41 Prozent im Jahr 1988 auf 14 Prozent 2009.

Bei den Alleinlebenden sexuell Aktiven im Alter von 16 bis 44 Jahren stieg die regelmäßige Kondomnutzung (immer oder häufig) deutlich weiter an: von 49 Prozent im Jahr 2004 auf 61 Prozent im Jahr 2009, dem höchsten Stand im gesamten Beobachtungszeitraum.

Auch die konsequente Kondomnutzung zu Beginn neuer Beziehungen ist seit 2004 deutlich angestiegen: von 72 Prozent auf 85 Prozent bei den Männern und von 74 Prozent auf 86 Prozent bei den Frauen im Jahr 2009. Dies sind die bislang höchsten Anteile. Von den Befragten mit mehreren Sexualpartner oder -partnerinnen im letzten Jahr schützten sich inzwischen fast zwei Drittel (65 Prozent) regelmäßig (immer oder häufig). 2004 sagte noch etwa die Hälfte dieser Gruppe (52 Prozent), sie benutzten immer oder häufig Kondome. Bei den 16- bis 65-Jährigen mit sexuellen Urlaubskontakten in den letzten drei Jahren haben 2009 zwei Drittel (68 Prozent) *immer* Kondome verwendet. Bei der Wiederholungsbefragung 2007 waren es vier Fünftel (82 Prozent). In den Präventions- und Aufklärungsangeboten sollte die Notwendigkeit des Schutzes vor HIV und STI bei Sexualkontakten mit unbekanntem Partner oder Partnerinnen auf Reisen wieder verstärkt aufgegriffen werden.

Wie viele Menschen sich in Deutschland auf HIV testen lassen, wird ebenfalls untersucht. Der Anteil derer, die sich innerhalb des letzten Jahres vor der Befragung auf HIV testen lassen, bleibt in den letzten zehn Jahren etwa konstant und liegt im Jahr 2009 bei 11 Prozent. In der 16- bis 65-jährigen Allgemeinbevölkerung ist somit kein Anstieg des Anteils aktuell Getesteter zu verzeichnen. Bei den unter 45-Jährigen hat sich die Anwendung des HIV-Antikörpertests insbesondere bei den Frauen stark erhöht, die in einer Partnerschaft leben. Die Zeitreihenanalysen nach Partnerstatus zeigen, dass die Inanspruchnahme von HIV-Tests bei 16- bis 44-jährigen Frauen, die in einer festen Partnerschaft leben, sehr viel schneller gestiegen ist, als bei Frauen, die allein leben. Dieser Anstieg ist wahrscheinlich zu einem großen Teil auf die Wahrnehmung von HIV-Tests in der Schwangerschaft zurückzuführen.

In engem Zusammenhang mit der AIDS-Aufklärung steht die Aufklärung über Infektionsrisiken und Schutzmöglichkeiten bei anderen sexuell übertragbaren Infektionen (STI). Im Jahr 2002 gab etwa ein Fünftel (19 Prozent) der 16- bis 65-jährigen Männer an, sich bereits einmal oder mehrmals, wegen der Ansteckung mit sexuell übertragbarer Krankheit gesorgt zu haben. Im Jahr 2009 sind es bereits 29 Prozent. Auch bei den Frauen nahm diese Sorge zu, von 15 Prozent im Jahr 2002 auf 26 Prozent im Jahr 2009. Diese Entwicklung zeigt, dass das Bewusstsein für STI in der Bevölkerung wächst.

Der größte Anteil der Befragten möchte zusätzliche Informationen zu STI in einem ärztlichen Gespräch erhalten, andere Informationsformen werden aber von vielen Menschen ebenfalls als geeignet angesehen. In diesem Zusammenhang werden dem Internet und den Broschüren staatlicher Organisationen ein hohes Informationspotenzial beigemessen. Die Thematik wird aktuell bereits verstärkt in die Präventionsarbeit der BZgA einbezogen.

Abbildungs- und Tabellenverzeichnis

Abb.1	Nutzung von Informationsquellen zu HIV und AIDS, Allgemeinbevölkerung ab 16 Jahre	10
Abb.2	Reichweiten der massenmedialen Aids-Aufklärung, Allgemeinbevölkerung ab 16 Jahre	12
Abb.3	Reichweiten der massenmedialen Aids-Aufklärung, 16- bis 20-Jährige	13
Abb.4	Reichweiten der massenmedialen Aids-Aufklärung 2009, 16- bis 44-jährige Allgemeinbevölkerung nach höchstem Schulabschluss	14
Abb.5	Reichweiten der massenmedialen Aids-Aufklärung 2009, 16- bis 44-jährige Allgemeinbevölkerung nach Migrationshintergrund	15
Abb.6	Reichweiten der intensiven Aids-Aufklärung, Allgemeinbevölkerung ab 16 Jahre	16
Abb.7	Reichweiten der intensiven Aids-Aufklärung, 16- bis 20-Jährige	17
Abb.8	Reichweiten der intensiven Aids-Aufklärung 2009, 16- bis 44-Jährige nach höchstem Schulabschluss	18
Abb.9	Reichweiten der intensiven Aids-Aufklärung 2009, 16- bis 44-Jährige nach Migrationshintergrund	19
Abb.10	Wissen zur HIV-Übertragung, 16- bis 44-Jährige nach höchstem Schulabschluss	20
Abb.11	Wissen zu Nicht-Übertragungswegen von HIV, 16- bis 44-Jährige nach höchstem Schulabschluss	21
Abb.12	Spezifisches Wissen zur HIV-Infektion, 16- bis 44-Jährige nach höchstem Schulabschluss	22
Abb.13	Spezifisches Wissen: HIV-Infektionsrisiko vor Ausbruch der Krankheit AIDS, Bedeutung HIV-Test, HIV äußerlich nicht erkennbar, Allgemeinbevölkerung ab 16 Jahre	23
Abb.14	Interesse an Informationen zu HIV und AIDS, Allgemeinbevölkerung ab 16 Jahre	25
Abb.15	Wahrnehmung der Krankheit AIDS, Allgemeinbevölkerung ab 16 Jahre (16- bis 20-Jährige)	26
Abb.16	Einstellung: Körperlicher Widerwille gegen Kondome, 16- bis 44-jährige Alleinlebende mit Geschlechtsverkehr in den letzten 12 Monaten	28
Abb.17	Kondomerfahrung, 16- bis 44-Jährige, die jemals Geschlechtsverkehr hatten	29
Abb.18	Sicherer Umgang mit Kondomen, 16- bis 44-Jährige, die jemals Geschlechtsverkehr hatten	30
Abb.19	Kondombesitz als Schutzintention, Alleinlebende unter 45-Jährige	31
Abb.20	Kondombesitz als Schutzintention, 16- bis 20-jährige Jugendliche	32
Abb.21	Mediennutzung und Kondomverfügbarkeit, 16- bis 44-jährige Alleinlebende mit Sexualkontakten in den letzten 12 Monaten	33
Abb.22	Kondomverwendung von 16- bis 20-Jährigen, mit Sexualkontakten im letzten Jahr	38
Abb.23	Kondomverwendung von alleinlebenden unter 45-Jährigen, mit Sexualkontakten im letzten Jahr	39
Abb.24	Kondomverwendung zu Beginn neuer Beziehungen, 16- bis 44-jährige Befragte mit neuen Sexualbeziehungen im letzten Jahr	40
Abb.25	Kondomverwendung, Befragte mit mehreren Sexualpartnern im letzten Jahr (16- bis 65-jährige Allgemeinbevölkerung)	41
Abb.26	Kondomverwendung bei spontanen Sexualkontakten mit unbekanntem Partner/ Partnerinnen	42
Abb.27	Kondomverwendung bei Urlaubskontakten, Befragte mit Sexualkontakten im Urlaub mit unbekanntem Partner	43

Abb.28 Kondomabsatz	44
Abb.29 Anwendung des HIV-Tests, Allgemeinbevölkerung 16 bis 65 Jahre	45
Abb.30 Anwendung des HIV-Tests, 16- bis 44-jährige nach Partnerschaftsstatus	46
Abb.31 Einstellung gegenüber HIV-Infizierten und AIDS-Kranken, Allgemeinbevölkerung ab 16 Jahre	47
Abb.32 Sorge vor STI, 16- bis 65-jährige Allgemeinbevölkerung	49
Abb.33 Sorge vor STI-Infektion, 16- bis 65-jährige nach Geschlecht und Risikoindikatoren	50
Abb.34 Bekanntheit von STI (1), nach Alter und Geschlecht	51
Abb.35 Bekanntheit von STI (2), nach Alter und Geschlecht	52
Abb.36 Bevorzugte Informationsmöglichkeiten zu STI, 16- bis 65-jährige Allgemeinbevölkerung	53
Tab.1 Sexualverhalten 1	36
Tab.2 Sexualverhalten 2	36

Fragebogen „AIDS im öffentlichen Bewusstsein 2009“

Fragebogen

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

sehr zufrieden	1
zufrieden	2
nicht zufrieden	3
k.A.	4

2. Wie stark achten Sie im Allgemeinen auf Ihre Gesundheit: sehr stark, stark, mittelmäßig, weniger stark oder gar nicht?

sehr stark	1
stark	2
mittelmäßig	3
weniger stark	4
gar nicht	5
weiß nicht	6
k.A.	7

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

NENNUNGEN BITTE IM TEXTFELD NOTIEREN

4. Was sind Ihrer Meinung nach in der Bundesrepublik zurzeit die gefährlichsten Krankheiten?

NENNUNGEN BITTE IM TEXTFELD NOTIEREN

5. Können Sie mir sagen, was AIDS ist?
ANTWORT IM ENTSPRECHENDEN FELD MARKIEREN U N D ANTWORT IM TEXTFELD EINGEBEN

PRECODES DER LETZEN BEFRAGUNGEN ÜBERNEHMEN

6. Wenn jemand die Krankheit AIDS bekommen hat, kann man diese Person dann heilen, oder verläuft AIDS immer tödlich?

immer tödlich	1
teils tödlich, teils Heilung	2
Heilung möglich	3
weiß nicht	4
k.A.	5

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

Ansteckungsgefahr	1
keine Ansteckungsgefahr	2
weiß nicht	3
k.A.	4

8. Wenn man mit unbekanntem Partnern/Partnerinnen ungeschützt Geschlechtsverkehr hat - ich meine ohne Kondom?

Ansteckungsgefahr	1
keine Ansteckungsgefahr	2
weiß nicht	3
k.A.	4

9. Wenn man einem AIDS-Kranken die Hand gibt?

Ansteckungsgefahr	1
keine Ansteckungsgefahr	2
weiß nicht	3
k.A.	4

10. Wenn man in eine offene Wunde Blut bekommt, von jemandem, der mit dem AIDS-Erreger HIV infiziert ist?

Ansteckungsgefahr	1
keine Ansteckungsgefahr	2
weiß nicht	3
k.A.	4

11. Wenn sich Liebespaare küssen?

Ansteckungsgefahr	1
keine Ansteckungsgefahr	2
weiß nicht	3
k.A.	4

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

Ansteckungsgefahr	1
keine Ansteckungsgefahr	2
weiß nicht	3
k.A.	4

- 13.

Fragebogen „AIDS im öffentlichen Bewusstsein 2009“

14. Wenn sich jemand Heroin oder ähnliche Drogen spritzt - mit einer Nadel, die vorher schon andere Drogenabhängige benutzt haben?
- | | |
|-------------------------|---|
| Ansteckungsgefahr | 1 |
| keine Ansteckungsgefahr | 2 |
| weiß nicht | 3 |
| k.A. | 4 |
15. Kann jemand andere eigentlich mit AIDS anstecken, wenn diese Krankheit bei ihm noch nicht ausgebrochen ist, oder ist das nicht möglich?
- | | |
|--------------------|---|
| Ansteckung möglich | 1 |
| nicht möglich | 2 |
| weiß nicht | 3 |
| k.A. | 4 |
16. Was sagt ein positives Ergebnis des so genannten HIV-Antikörper-Tests aus: dass man an AIDS erkrankt ist, dass man das AIDS-Virus im Körper hat, oder dass man gegen AIDS immun ist?
- | | |
|----------------------|---|
| an AIDS erkrankt | 1 |
| AIDS-Virus im Körper | 2 |
| Immunität | 3 |
| weiß nicht | 4 |
| k.A. | 5 |
17. Mit dem HIV-Antikörpertest können Ärzte feststellen, ob jemand das HIV-Virus im Blut hat, also HIV-positiv ist. Gibt es eigentlich auch äußerlich sichtbare Zeichen, an denen auch Nichtmediziner erkennen können, ob jemand HIV-positiv ist, oder lässt sich das äußerlich nicht erkennen?
- | | |
|---|---|
| es gibt äußerlich sichtbare Zeichen für HIV-positiv | 1 |
| HIV-positiv lässt sich äußerlich nicht erkennen | 2 |
| weiß nicht | 3 |
| k.A. | 4 |
18. Kennen Sie jemanden persönlich, von dem Sie wissen, dass er oder sie sich mit dem HIV-Virus angesteckt hat oder dass er AIDS-krank ist?
- | | |
|------|---|
| ja | 1 |
| nein | 2 |
| k.A. | 3 |
19. Was würden Sie jemandem raten, dessen Freundin oder Freund sich mit dem AIDS-Erreger HIV angesteckt hat: Sollte er sich von diesem Menschen zurückziehen, sollte er sich wie gewohnt verhalten, oder sollte er sich mehr um ihn kümmern?
- | | |
|--------------------------|---|
| sich zurückziehen | 1 |
| wie gewohnt verhalten | 2 |
| sich mehr um ihn kümmern | 3 |
| weiß nicht | 4 |
| k.A. | 5 |
20. Haben Sie sich schon einmal Sorgen gemacht, dass in Ihrem eigenen Bekanntenkreis jemand an AIDS erkranken könnte, oder bisher noch nicht?
- | | |
|------|---|
| ja | 1 |
| nein | 2 |
| k.A. | 3 |
21. Haben Sie sich auch schon einmal Sorgen gemacht, ob Sie selbst an AIDS erkranken könnten, oder bisher noch nicht?
- | | |
|------|---|
| ja | 1 |
| nein | 2 |
| k.A. | 3 |
22. FALLS SORGEN GEMACHT, SELBST AN AIDS ZU ERKRANKEN
Wann haben Sie sich zuletzt Sorgen gemacht: Im letzten halben Jahr, im letzten Jahr oder ist das länger her?
- | | |
|------------------------|---|
| im letzten halben Jahr | 1 |
| im letzten Jahr | 2 |
| länger her | 3 |
| k.A. | 4 |
22. Man kann ja heute ganz offen auch über alle sexuellen Dinge reden. Glauben Sie, dass bei Ihnen persönlich die Gefahr bestehen könnte, dass Sie sich beim Geschlechtsverkehr mit dem AIDS-Erreger HIV anstecken, oder ist das ziemlich unwahrscheinlich?
- | | |
|------------------|---|
| möglich | 1 |
| unwahrscheinlich | 2 |
| weiß nicht | 3 |
| k.A. | 4 |
23. Darf ich Sie jetzt nach Ihrem Alter fragen?

Fragebogen „AIDS im öffentlichen Bewusstsein 2009“

24. Wie haben Sie sich in den letzten Wochen hauptsächlich über AIDS informiert?
KATEGORIEN VORLESEN UND MARKIEREN
- | | |
|--|----|
| Berichte in Zeitungen und Illustrierten über AIDS | 1 |
| Zeitungsanzeigen über AIDS | 2 |
| Bücher | 3 |
| AIDS -Fernsehspots | 4 |
| Fernsehsendungen über AIDS | 5 |
| Radiosendungen über AIDS | 6 |
| Brosch. staatl. Organisationen | 7 |
| Broschüren and. Organisationen beim Gesundheitsamt | 8 |
| Arzt | 10 |
| Beratung anderer Organisationen | 11 |
| Gespräche mit Bekannten | 12 |
| Gespräche mit Familienmitgliedern | 13 |
| Vorträge, Lehrveranstaltungen | 14 |
| Internet | 15 |
| NICHT VORLESEN | |
| überhaupt nicht informiert | 16 |
| k.A. | 17 |
25. Wie oft unterhalten Sie sich in Ihrem Freundes- und Bekanntenkreis über AIDS: häufig, gelegentlich, selten oder nie?
- | | |
|--------------|---|
| häufig | 1 |
| gelegentlich | 2 |
| selten | 3 |
| nie | 4 |
| k.A. | 5 |
26. Haben Sie schon einmal Broschüren der Gesundheitsbehörden über AIDS gelesen?
- | | |
|------------|---|
| ja | 1 |
| nein | 2 |
| weiß nicht | 3 |
27. FALLS BROSCHÜREN GELESEN
Wann haben Sie zuletzt eine Broschüre von Gesundheitsbehörden über AIDS gelesen - in den letzten 3 Monaten, in den letzten 12 Monaten oder ist das länger her?
- | | |
|------------|---|
| 3 Monate | 1 |
| 12 Monate | 2 |
| länger her | 3 |
| k.A. | 4 |
28. FALLS 3 ODER 12 MONATE HER
Wie viele verschiedene Broschüren über HIV bzw. Aids haben Sie in den letzten 12 Monaten gelesen? War das eine, waren das zwei bis drei, vier bis fünf, sechs bis zehn oder mehr?
- | | |
|----------------|---|
| eine | 1 |
| zwei bis drei | 2 |
| vier bis fünf | 3 |
| sechs bis zehn | 4 |
| mehr | 5 |
| weiß nicht | 6 |
| k.A. | 7 |
29. Wann haben Sie zuletzt im Fernsehen kurze Filmeinblendungen mit AIDS-Aufklärung gesehen, ich meine die AIDS-Fernsehspots - in den letzten 3 Monaten, in den letzten 12 Monaten, ist das länger her oder noch nie?
- | | |
|------------|---|
| 3 Monate | 1 |
| 12 Monate | 2 |
| länger her | 3 |
| noch nie | 4 |
| k.A. | 5 |
30. FALLS 3 ODER 12 MONATE HER
Wie oft haben Sie in den letzten 12 Monaten solche AIDS-Fernsehspots gesehen? War das einmal, war das zwei- bis dreimal, vier- bis fünfmal, sechs- bis zehnmal oder häufiger?
- | | |
|--------------------|---|
| einmal | 1 |
| zwei- bis dreimal | 2 |
| vier- bis fünfmal | 3 |
| sechs- bis zehnmal | 4 |
| häufiger | 5 |
| weiß nicht | 6 |
| k.A. | 7 |

Fragebogen „AIDS im öffentlichen Bewusstsein 2009“

31. Wann haben Sie zuletzt im Kino einen kurzen Werbefilm mit AIDS-Aufklärung gesehen: in den letzten 3 Monaten, in den letzten 12 Monaten, ist das länger her oder noch nie?
- | | |
|------------|---|
| 3 Monate | 1 |
| 12 Monate | 2 |
| länger her | 3 |
| noch nie | 4 |
| k.A. | 5 |
32. FALLS 3 ODER 12 MONATE HER
Wie oft haben Sie in den letzten 12 Monaten im Kino solche Werbefilme mit AIDS-Aufklärung gesehen? War das einmal, war das zwei- bis dreimal, vier- bis fünfmal, sechs- bis zehnmal oder häufiger?
- | | |
|--------------------|---|
| einmal | 1 |
| zwei- bis dreimal | 2 |
| vier- bis fünfmal | 3 |
| sechs- bis zehnmal | 4 |
| häufiger | 5 |
| weiß nicht | 6 |
| k.A. | 7 |
33. Und wann haben Sie zuletzt in Zeitungen und Illustrierten eine Anzeige mit AIDS-Aufklärung gesehen - in den letzten 3 Monaten, in den letzten 12 Monaten, ist das länger her oder noch nie?
- | | |
|------------|---|
| 3 Monate | 1 |
| 12 Monate | 2 |
| länger her | 3 |
| noch nie | 4 |
| k.A. | 5 |
34. FALLS 3 ODER 12 MONATE HER
Wie oft haben Sie in den letzten 12 Monaten Anzeigen mit AIDS-Aufklärung gesehen? War das einmal, war das zwei- bis dreimal, vier- bis fünfmal, sechs- bis zehnmal oder häufiger?
- | | |
|--------------------|---|
| einmal | 1 |
| zwei- bis dreimal | 2 |
| vier- bis fünfmal | 3 |
| sechs- bis zehnmal | 4 |
| häufiger | 5 |
| weiß nicht | 6 |
| k.A. | 7 |
35. Wann haben Sie zuletzt an einem Vortrag, einer Informations- oder Unterrichtsveranstaltung über AIDS teilgenommen - in den letzten 3 Monaten, in den letzten 12 Monaten, ist das länger her oder noch nie?
- | | |
|------------|---|
| 3 Monate | 1 |
| 12 Monate | 2 |
| länger her | 3 |
| noch nie | 4 |
| k.A. | 5 |
36. FALLS 3 ODER 12 MONATE HER
Wie oft haben Sie in den letzten 12 Monaten an einem Vortrag, einer Informations- oder Unterrichtsveranstaltung über AIDS teilgenommen? War das einmal, war das zwei- bis dreimal, vier- bis fünfmal, sechs- bis zehnmal oder häufiger?
- | | |
|--------------------|---|
| einmal | 1 |
| zwei- bis dreimal | 2 |
| vier- bis fünfmal | 3 |
| sechs- bis zehnmal | 4 |
| häufiger | 5 |
| weiß nicht | 6 |
| k.A. | 7 |
37. FALLS TEILGENOMMEN
Fand die letzte Informationsveranstaltung über AIDS im Rahmen einer öffentlichen Veranstaltung oder im Betrieb, im Schulunterricht oder wo sonst statt?
- | | |
|---------------------------|---|
| öffentliche Veranstaltung | 1 |
| Betrieb | 2 |
| Schulunterricht | 3 |
| sonstiges | 4 |
| weiß nicht | 5 |
| k.A. | 6 |
38. FALLS TEILGENOMMEN und 16 BIS 44 JAHRE
Waren das eine oder mehrere der folgenden Veranstaltungen?
MEHRFACHNENNUNGEN MÖGLICH
- | | |
|-------------------------------|---|
| Der Mitmach Parcour Aids | 1 |
| Die Ausstellung „Liebesleben“ | 2 |
| Die Jugendfilmtage Aids | 3 |
| sonstige | 4 |
| k.A. | 5 |

Fragebogen „AIDS im öffentlichen Bewusstsein 2009“

39. 16 BIS 44 JAHRE
Wenn Sie an Ihre Schulzeit denken, wurde das Thema AIDS bei Ihnen in der Schule behandelt?
- | | |
|------|---|
| ja | 1 |
| nein | 2 |
| k.A. | 3 |
40. 16 BIS 44 JAHRE
WENN AIDS IN DER SCHULE BEHANDELT
Wie viel haben Sie im Schulunterricht darüber erfahren, wie Sie sich vor einer Ansteckung mit AIDS schützen können: sehr viel, viel, etwas, wenig, gar nichts?
- | | |
|------------|---|
| sehr viel | 1 |
| viel | 2 |
| etwas | 3 |
| wenig | 4 |
| gar nichts | 5 |
| weiß nicht | 6 |
| k.A. | 7 |
41. Wie oft nutzen Sie das Internet, egal ob zu Hause oder woanders?
- | | |
|-----------------------------|----|
| täglich | 1 |
| vier- bis fünfmal die Woche | 2 |
| zwei- bis dreimal die Woche | 3 |
| einmal in der Woche | 4 |
| zwei- bis dreimal im Monat | 5 |
| einmal im Monat | 6 |
| seltener | 7 |
| nie | 8 |
| weiß nicht | 9 |
| k.A. | 10 |
42. Wann haben Sie sich zuletzt im Internet über AIDS informiert - in den letzten 3 Monaten, in den letzten 12 Monaten, ist das länger her oder noch nie?
- | | |
|------------|---|
| 3 Monate | 1 |
| 12 Monate | 2 |
| länger her | 3 |
| noch nie | 4 |
| k.A. | 5 |
43. FALLS 3 ODER 12 MONATE HER
Wie oft haben Sie sich in den letzten 12 Monaten im Internet über AIDS informiert? War das einmal, war das zwei- bis dreimal, vier- bis fünfmal, sechs- bis zehnmal oder häufiger?
- | | |
|--------------------|---|
| einmal | 1 |
| zwei- bis dreimal | 2 |
| vier- bis fünfmal | 3 |
| sechs- bis zehnmal | 4 |
| häufiger | 5 |
| weiß nicht | 6 |
| k.A. | 7 |
44. FALLS BEI INTERNETNUTZUNG NICHT „NIE“
Waren Sie im Internet schon mal auf den folgenden Webseiten ? Waren Sie schon einmal auf der Webseite „Gib Aids keine Chance“?
- | | |
|------------|---|
| ja | 1 |
| nein | 2 |
| weiß nicht | 3 |
| k.A. | 4 |
45. FALLS JA
Wie oft waren Sie in den letzten 12 Monaten auf dieser Webseite? War das einmal, war das zwei- bis dreimal, vier- bis fünfmal, sechs- bis zehnmal oder häufiger?
- | | |
|--------------------|---|
| einmal | 1 |
| zwei- bis dreimal | 2 |
| vier- bis fünfmal | 3 |
| sechs- bis zehnmal | 4 |
| häufiger | 5 |
| gar nicht | 6 |
| weiß nicht | 7 |
| k.A. | 8 |
46. FALLS BEI INTERNETNUTZUNG NICHT „NIE“
Haben Sie schon einmal die Seite „Mach´s mit“ besucht?
- | | |
|------------|---|
| ja | 1 |
| nein | 2 |
| weiß nicht | 3 |
| k.A. | 4 |

Fragebogen „AIDS im öffentlichen Bewusstsein 2009“

47. FALLS JA
Wie oft waren Sie in den letzten 12 Monaten auf dieser Webseite? War das einmal, war das zwei- bis dreimal, vier- bis fünfmal, sechs- bis zehnmal oder häufiger?
- | | |
|--------------------|---|
| einmal | 1 |
| zwei- bis dreimal | 2 |
| vier- bis fünfmal | 3 |
| sechs- bis zehnmal | 4 |
| häufiger | 5 |
| gar nicht | 6 |
| weiß nicht | 7 |
| k.A. | 8 |
48. FALLS BEI INTERNETNUTZUNG NICHT „NIE“
Waren Sie schon einmal auf der Webseite „Weltaidstag.de“?
- | | |
|------------|---|
| ja | 1 |
| nein | 2 |
| weiß nicht | 3 |
| k.A. | 4 |
49. FALLS JA
Wie oft waren Sie in den letzten 12 Monaten auf dieser Webseite? War das einmal, war das zwei- bis dreimal, vier- bis fünfmal, sechs- bis zehnmal oder häufiger?
- | | |
|--------------------|---|
| einmal | 1 |
| zwei- bis dreimal | 2 |
| vier- bis fünfmal | 3 |
| sechs- bis zehnmal | 4 |
| häufiger | 5 |
| gar nicht | 6 |
| weiß nicht | 7 |
| k.A. | 8 |
50. Haben Sie schon einmal auf Plakatwänden, Litfasssäulen oder an Haltestellen Plakate zum Thema AIDS gesehen? Ich meine die Plakate, die Fotos von Orten zeigen, an denen Sex stattgefunden hat, zum Beispiel ein Bordellbett, ein Kaminzimmer oder ein Jugendzimmer. Außerdem ist auf den Plakaten die Überschrift „Aids riskieren“, das Motto „Gib AIDS keine Chance“ und die Aufforderung „mach´s mit“ zu lesen.
- | | |
|---------------|---|
| gesehen | 1 |
| nicht gesehen | 2 |
| weiß nicht | 3 |
| k.A. | 4 |
51. FALLS SCHON EINMAL PLAKATE GESEHEN
Wann haben Sie zuletzt eines dieser Plakate gesehen: in den letzten 3 Monaten; in den letzten 12 Monaten oder ist das länger her?
- | | |
|------------|---|
| 3 Monate | 1 |
| 12 Monate | 2 |
| länger her | 3 |
| k.A. | 4 |
52. FALLS IN DEN LETZTEN 3 ODER 12 MONATEN
Wie oft haben Sie in den letzten 12 Monaten diese Plakate gesehen? War das einmal, war das zwei- bis dreimal, vier- bis fünfmal, sechs- bis zehnmal oder häufiger?
- | | |
|--------------------|---|
| einmal | 1 |
| zwei- bis dreimal | 2 |
| vier- bis fünfmal | 3 |
| sechs- bis zehnmal | 4 |
| häufiger | 5 |
| weiß nicht | 6 |
| k.A. | 7 |
53. FALLS IN DEN LETZTEN 3 ODER 12 MONATEN PLAKATE GESEHEN
Haben Sie persönlich schon einmal eines der Plakate als anstößig empfunden oder bisher noch nicht?
- | | |
|----------------------------|---|
| ja, als anstößig empfunden | 1 |
| nein, bisher noch nicht | 2 |
| k.A. | 3 |
54. FALLS ALS ANSTÖßIG EMPFUNDEN
Können Sie bitte ungefähr beschreiben, welches das war?
NENNUNGEN BITTE WÖRTLICH NOTIEREN
- | | |
|------------|---|
| weiß nicht | 1 |
| k.A. | 2 |
55. FALLS ALS ANSTÖßIG EMPFUNDEN
Was hat Sie an diesem Plakat besonders gestört?
NENNUNGEN BITTE WÖRTLICH NOTIEREN
- | | |
|------------|---|
| weiß nicht | 1 |
| k.A. | 2 |

Fragebogen „AIDS im öffentlichen Bewusstsein 2009“

56. FALLS IN DEN LETZTEN 3 ODER 12 MONATEN PLAKATE GESEHEN
Sind Sie dafür, dass in der nächsten Zeit weitere solche Plakate gezeigt werden, oder sind Sie dagegen?
- | | |
|---------|---|
| dafür | 1 |
| dagegen | 2 |
| k.A. | 3 |
57. Haben Sie im Radio schon einmal kurze Werbespots gehört, in denen es um den Schutz vor AIDS mit Kondomen geht. Ich meine Radio-Spots, in denen die Slogans „Kondome schützen“ und „mach’s mit“ vorkommen, oder haben Sie diese Spots bisher noch nicht gehört?
- | | |
|--------------------|---|
| ja, gehört | 1 |
| nein, nicht gehört | 2 |
| k.A. | 3 |
58. FALLS GEHÖRT
Wann haben Sie diese „mach’s mit“-Spots im Radio zuletzt gehört: in den letzten 3 Monaten, in den letzten 12 Monaten oder ist das länger her?
- | | |
|------------|---|
| 3 Monate | 1 |
| 12 Monate | 2 |
| länger her | 3 |
| k.A. | 4 |
59. FALLS IN DEN LETZTEN 3 ODER 12 MONATEN
Wie oft haben Sie in den letzten 12 Monaten „mach’s mit“-Spots im Radio gehört? War das einmal, war das zwei- bis dreimal, vier- bis fünfmal, sechs- bis zehnmal oder häufiger?
- | | |
|--------------------|---|
| einmal | 1 |
| zwei- bis dreimal | 2 |
| vier- bis fünfmal | 3 |
| sechs- bis zehnmal | 4 |
| häufiger | 5 |
| weiß nicht | 6 |
| k.A. | 7 |
60. Zurzeit gibt es eine Gemeinschaftsaktion der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, der Deutschen Aids-Hilfe und der Deutschen Aids-Stiftung zum Welt-Aids-Tag. In verschiedenen Veranstaltungen und in den Medien, also zum Beispiel im Fernsehen, im Internet oder in Zeitungen machen Prominente, wie Sammy Deluxe, Phillip Lahm, Christiane Paul und Anni Friesinger auf den Welt-Aids-Tag und auf das Problem Aids aufmerksam. Haben Sie in den letzten Wochen in den Medien oder bei Veranstaltungen etwas von dieser Gemeinschaftsaktion zum Welt-Aids-Tag gehört oder gesehen?
- | | |
|---------------------------------|---|
| ja, gehört oder gesehen | 1 |
| nein, nicht gehört oder gesehen | 2 |
| k.A. | 3 |
61. Von der Deutschen Aidshilfe gibt es eine Kampagne mit dem Namen „Ich weiß was ich tu“, kurz IWWIT, die sich an Männer, die Sex mit Männern haben, richtet. Haben Sie schon einmal etwas von dieser Kampagne gehört, gesehen oder gelesen?
- | | |
|------|---|
| ja | 1 |
| nein | 2 |
| k.A. | 3 |
62. Kennen Sie eine für die Bundesrepublik zentrale Stelle, wo man sich telefonisch über AIDS beraten lassen kann?
- | | |
|------------|---|
| ja | 1 |
| nein | 2 |
| weiß nicht | 3 |
| k.A. | 4 |
63. Was würden Sie sagen, wie gut sind Sie über AIDS informiert: Sehr gut, eher gut, eher schlecht oder gar nicht?
- | | |
|---------------|---|
| sehr gut | 1 |
| eher gut | 2 |
| eher schlecht | 3 |
| gar nicht | 4 |
| weiß nicht | 5 |
| k.A. | 6 |

Fragebogen „AIDS im öffentlichen Bewusstsein 2009“

64. Wir möchten gerne wissen, worüber Sie in Zukunft weiter informiert und aufgeklärt werden möchten. Interessiert Sie das Thema "Wie man sich vor Ansteckung mit dem Aids-Virus schützt": sehr, etwas, weniger oder überhaupt nicht?
- | | |
|-----------------|---|
| sehr | 1 |
| etwas | 2 |
| weniger | 3 |
| überhaupt nicht | 4 |
| k.A. | 5 |
65. Wie sehr interessieren Sie sich für Berichte über die Lebenssituation von Aids-Kranken und -Infizierten: sehr, etwas, weniger oder überhaupt nicht?
- | | |
|-----------------|---|
| sehr | 1 |
| etwas | 2 |
| weniger | 3 |
| überhaupt nicht | 4 |
| k.A. | 5 |
66. Und Berichte über die medizinische Erforschung der Krankheit Aids: Interessiert Sie das sehr, etwas, weniger oder überhaupt nicht?
- | | |
|-----------------|---|
| sehr | 1 |
| etwas | 2 |
| weniger | 3 |
| überhaupt nicht | 4 |
| k.A. | 5 |
67. 16 BIS 65 JAHRE
Sehen Sie die nächsten Fragen bitte rein theoretisch: Ich nenne Ihnen jetzt einmal einige Situationen, die am Beginn einer neuen Liebesbeziehung vorkommen können. Nehmen wir einmal an, in einer neuen Liebesbeziehung würde der Partner/die Partnerin wünschen, ohne Kondom mit Ihnen zu schlafen. Würden Sie zustimmen oder nicht zustimmen?
- FALLS EINWAND: NEUE BEZIEHUNG KOMMT NICHT IN FRAGE O.Ä.:
WIR MÖCHTEN EINMAL AN EINEM BEISPIEL ERFAHREN, WIE IHRE MEINUNG DAZU IST.
- | | |
|-----------------|---|
| zustimmen | 1 |
| nicht zustimmen | 2 |
| weiß nicht | 3 |
| k.A. | 4 |
68. 16 BIS 65 JAHRE
Wenn der Partner/die Partnerin wünscht, nur mit Kondom mit Ihnen zu schlafen: würden Sie zustimmen oder nicht zustimmen?
- | | |
|-----------------|---|
| zustimmen | 1 |
| nicht zustimmen | 2 |
| weiß nicht | 3 |
| k.A. | 4 |
69. FALLS 16 BIS 65 JAHRE
Wie gut schätzen Sie zurzeit Ihre Fähigkeit ein, in einer neuen sexuellen Beziehung dafür zu sorgen, dass Kondome verwendet werden: Könnten Sie das sehr gut, gut, einigermaßen, weniger gut oder gar nicht gut?
- | | |
|---------------|---|
| sehr gut | 1 |
| gut | 2 |
| einigermaßen | 3 |
| nicht gut | 4 |
| gar nicht gut | 5 |
| weiß nicht | 6 |
| k.A. | 7 |
70. 16 BIS 65 JAHRE
Könnten Sie sich vorstellen, dass Sie irgendwann in den nächsten Monaten jemanden kennen lernen, mit dem Sie intim werden, oder können Sie sich das nicht vorstellen?
- | | |
|------------|---|
| ja | 1 |
| nein | 2 |
| weiß nicht | 3 |
| k.A. | 4 |
71. 16 BIS 65 JAHRE
Die Menschen sind ja in ihren sexuellen Gewohnheiten sehr verschieden. Manche sind aktiver, manche weniger aktiv, und jeder hat in seinem Leben auch Zeiten, in denen in sexueller Hinsicht gar nichts passiert. Wie ist das bei Ihnen: Sind Sie in den letzten 12 Monaten mit jemandem intim gewesen?
- | | |
|------|---|
| ja | 1 |
| nein | 2 |
| k.A. | 3 |

Fragebogen „AIDS im öffentlichen Bewusstsein 2009“

72. 16 BIS 65 JAHRE
FALLS KEIN GESCHLECHTSVERKEHR ODER KEINE ANGABE
In welchem Alter hatten Sie zum ersten Mal Geschlechtsverkehr?
- | | |
|-----------------------|---|
| 18 Jahre oder jünger | 1 |
| älter als 18 Jahre | 2 |
| bisher noch keinen GV | 3 |
| k.A. | 4 |
73. 16 BIS 65 JAHRE
FALLS GESCHLECHTSVERKEHR IN DEN LETZTEN 12 MONATEN
Innerhalb eines Jahres kann es ja durchaus möglich sein, dass man mehrere Partner hat, und viele Menschen haben gelegentlich auch einmal eine Zufallsbekanntschaft, mit der man intim wird. Hatten Sie in den letzten 12 Monaten **m e h r** als einen Partner, mit dem Sie intim waren, ich meine, mit dem Sie Geschlechtsverkehr hatten?
- | | |
|------|---|
| ja | 1 |
| nein | 2 |
| k.A. | 3 |
74. 16 BIS 65 JAHRE
FALLS GESCHLECHTSVERKEHR MIT MEHREREN PARTNERN IN DEN LETZTEN 12 MONATEN
Sagen Sie mir bitte auch noch: Mit wie vielen Partnern hatten Sie in den letzten 12 Monaten Geschlechtsverkehr?
- | | |
|-------------------------------|----|
| 2 Partner insgesamt | 1 |
| 3 Partner insgesamt | 2 |
| 4 Partner insgesamt | 3 |
| 5 Partner insgesamt | 4 |
| 6 Partner insgesamt | 5 |
| 7 Partner insgesamt | 6 |
| 8 Partner insgesamt | 7 |
| 9 Partner insgesamt | 8 |
| 10 und mehr Partner insgesamt | 9 |
| k.A. | 10 |
75. 16 BIS 65 JAHRE
Manche Menschen sagen, dass die Benutzung von Kondomen die Stimmung bei der Liebe zerstört: Stimmen Sie persönlich dieser Ansicht zu, oder stimmen Sie nicht zu?
- | | |
|-----------------|---|
| stimme zu | 1 |
| stimme nicht zu | 2 |
| weiß nicht | 3 |
| k.A. | 4 |
76. 16 BIS 65 JAHRE
FALLS JEMALS GESCHLECHTSVERKEHR
Haben Sie schon Erfahrungen im Gebrauch eines Kondoms gemacht?
- | | |
|------|---|
| ja | 1 |
| nein | 2 |
| k.A. | 3 |
77. 16 BIS 65 JAHRE
FALLS ERFAHRUNGEN MIT KONDOM
Wie oft haben Sie in der letzten Zeit beim Geschlechtsverkehr ein Kondom verwendet: Immer, häufig, gelegentlich oder nie?
- | | |
|--------------|---|
| immer | 1 |
| häufig | 2 |
| gelegentlich | 3 |
| nie | 4 |
| k.A. | 5 |
78. 16 BIS 65 JAHRE
FALLS MINDESTENS GELEGENTLICH KONDOM VERWENDET
Es gibt ja verschiedene Gründe, warum man Kondome verwenden kann. Was trifft da bei Ihnen zu?
ANTWORTEN VORLESEN
MEHRFACHNENNUNGEN!
- | | |
|---------------------------------|---|
| Empfängnisverhütung | 1 |
| Schutz vor Ansteckung mit AIDS | 2 |
| Schutz vor anderen Ansteckungen | 3 |
| k.A. | 4 |
79. 16 BIS 65 JAHRE
FALLS JEMALS GESCHLECHTSVERKEHR
Ist es Ihnen irgendwann schon einmal passiert, also auch früher, dass Sie mit einem unbekanntem Partner/Partnerin einfach so geschlafen haben - weil Sie Lust darauf hatten?
- | | |
|------------|---|
| ja | 1 |
| nein | 2 |
| weiß nicht | 3 |
| k.A. | 4 |
80. 16 BIS 65 JAHRE
FALLS MIT UNBEKANNTEM PARTNER GESCHLAFEN
Und ist das auch in den letzten 12 Monaten einmal vorgekommen?
- | | |
|------|---|
| ja | 1 |
| nein | 2 |
| k.A. | 3 |

Fragebogen „AIDS im öffentlichen Bewusstsein 2009“

- | | |
|--|--|
| <p>81. 16 BIS 65 JAHRE
FALLS IN DEN LETZTEN 12 MONATEN MIT UNBEKANNTEM PARTNER GESCHLAFEN
Haben Sie da ein Kondom verwendet - immer, manchmal oder nie?</p> <p>immer 1
manchmal 2
nie 3
k.A. 4</p> | <p>87. Sind Sie verheiratet?</p> <p>ja 1
nein 2
k.A. 3</p> |
| <p>82. Würden Sie sagen, dass Sie wissen, wie man sich vor AIDS schützen kann, oder fühlen Sie sich da noch unsicher?</p> <p>weiß Bescheid 1
fühle mich unsicher 2
k.A. 3</p> | <p>88. FALLS VERHEIRATET
Und leben Sie auch mit Ihrem Ehepartner zusammen?</p> <p>ja 1
nein 2
k.A. 3</p> |
| <p>83. Finden Sie es richtig oder nicht richtig, wenn in Zeitungen oder Fernsehsendungen durch die Gesundheitsbehörden von Bund und Land ausführlich über AIDS aufgeklärt wird?</p> <p>richtig 1
nicht richtig 2
weiß nicht 3
k.A. 4</p> | <p>89. FALLS LEDIG ODER GETRENNT LEBEND
Haben Sie einen festen Partner?</p> <p>ja 1
nein 2
k.A. 3</p> |
| <p>84. Würden Sie persönlich bei der Betreuung von Menschen, die sich mit dem AIDS-Erreger HIV angesteckt haben, helfen oder nicht?</p> <p>ja 1
nein 2
weiß nicht 3
k.A. 4</p> | <p>90. FALLS FESTER PARTNER
Wohnen Sie mit Ihrem Partner zusammen?</p> <p>ja 1
nein 2
k.A. 3</p> |
| <p>85. Halten Sie es für richtig oder nicht richtig, wenn man dafür sorgt, dass alle AIDS-Kranken mit niemandem sonst in Berührung kommen - mit Ausnahme des medizinischen Personals und der Angehörigen?</p> <p>richtig 1
nicht richtig 2
weiß nicht 3
k.A. 4</p> | <p>91. 16 BIS 65 JAHRE
FALLS FESTER PARTNER/PARTNERIN ODER ZUSAMMENLEBEND
Ist Ihre Partnerschaft auch eine sexuelle Beziehung?</p> <p>ja 1
nein 2
k.A. 3</p> |
| <p>86. Geschlecht</p> <p>männlich 1
weiblich 2</p> | <p>92. 16 BIS 65 JAHRE
FALLS FESTER PARTNER/PARTNERIN ODER ZUSAMMENLEBEND
Wie lange sind Sie mit Ihrem jetzigen Partner/Partnerin zusammen?</p> <p>bis 3 Monate 1
4 bis 6 Monate 2
7 bis 12 Monate 3
13 bis 24 Monate 4
(länger als) 2 bis 5 Jahre 5
6 und mehr Jahre 6
k.A. 7</p> |

Fragebogen „AIDS im öffentlichen Bewusstsein 2009“

93. 16 BIS 65 JAHRE
Wann haben Sie zuletzt eine neue sexuelle Beziehung mit jemandem angefangen? War das zuletzt in den letzten 12 Monaten, in den letzten 5 Jahren oder ist das länger her? Denken Sie dabei bitte auch an ganz kurze sexuelle Beziehungen.
- | | |
|------------|---|
| 12 Monate | 1 |
| 5 Jahre | 2 |
| länger her | 3 |
| nie | 4 |
| k.A. | 5 |
94. 16 BIS 65 JAHRE
WENN LETZTE NEUE SEXUELLE BEZIEHUNG INNERHALB DER LETZTEN 5 JAHRE BEGONNEN UND INTERNETNUTZUNG
Haben Sie Ihre zuletzt neu angefangene sexuelle Beziehung über das Internet kennen gelernt?
- | | |
|------|---|
| ja | 1 |
| nein | 2 |
| k.A. | 3 |
95. WENN LETZTE NEUE SEXUELLE BEZIEHUNG IN DEN LETZTEN 12 MONATEN BEGONNEN
Haben Sie am Anfang dieser Beziehung mit Ihrem neuen Partner/Ihrer neuen Partnerin über AIDS gesprochen?
- | | |
|------|---|
| ja | 1 |
| nein | 2 |
| k.A. | 3 |
96. WENN LETZTE NEUE SEXUELLE BEZIEHUNG IN DEN LETZTEN 12 MONATEN BEGONNEN
Haben Sie am Anfang dieser Beziehung mit Ihrem neuen Partner/Ihrer neuen Partnerin über den Gebrauch von Kondomen gesprochen?
- | | |
|------|---|
| ja | 1 |
| nein | 2 |
| k.A. | 3 |
97. FALLS JA
Und haben Sie es auch benutzt?
- | | |
|------|---|
| ja | 1 |
| nein | 2 |
| k.A. | 3 |
98. FALLS NICHT ÜBER KONDOME GESPROCHEN
Haben Sie - evtl. auch nur am Anfang der Beziehung - Kondome verwendet?
- | | |
|------|---|
| ja | 1 |
| nein | 2 |
| k.A. | 3 |
99. 16 BIS 65 JAHRE
Wissen Sie, wie Sie ein Kondom richtig handhaben müssen, damit eine Ansteckung verhindert wird?
- | | |
|------|---|
| ja | 1 |
| nein | 2 |
| k.A. | 3 |
100. 16 BIS 65 JAHRE
Glauben Sie, dass das Material der heute gebräuchlichen Marken-Kondome ausreichend vor dem AIDS-Virus schützt oder bietet das Material keinen ausreichenden Schutz?
- | | |
|---------------------------|---|
| Material schützt | 1 |
| kein ausreichender Schutz | 2 |
| weiß nicht | 3 |
| k.A. | 4 |
101. 16 BIS 65 JAHRE
Es gibt Menschen, die einen körperlichen Widerwillen gegen das Kondom empfinden. Würden Sie das von sich selbst sagen, oder würden Sie das nicht sagen?
- | | |
|------------------------|---|
| ja, selbst Widerwillen | 1 |
| nein, nicht sagen | 2 |
| weiß nicht | 3 |
| k.A. | 4 |
102. 16 BIS 65 JAHRE
Haben Sie zurzeit Kondome zu Hause oder in Ihrer Tasche?
- | | |
|------|---|
| ja | 1 |
| nein | 2 |
| k.A. | 3 |

Fragebogen „AIDS im öffentlichen Bewusstsein 2009“

103. 16 BIS 65 JAHRE
In welchem Jahr haben Sie zuletzt eine Urlaubsreise gemacht: 2009, 2008, 2007 oder ist das länger her?
- | | |
|------------|---|
| 2009 | 1 |
| 2008 | 2 |
| 2007 | 3 |
| länger her | 4 |
| k.A. | 5 |
104. 16 BIS 65 JAHRE
FALLS URLAUB 2009, 2008, 2007
Haben Sie in den letzten drei Jahren im Urlaub einmal oder mehrmals jemanden kennen gelernt, mit dem Sie auch sexuelle Beziehungen, ich meine Geschlechtsverkehr, hatten?
- | | |
|--------------|---|
| ja, einmal | 1 |
| ja, mehrmals | 2 |
| nein | 3 |
| k.A. | 4 |
105. 16 BIS 65 JAHRE
FALLS SEXUALKONTAKTE IM URLAUB 2009, 2008 ODER 2007
Wie oft haben Sie da Kondome verwendet: Immer, häufig, gelegentlich oder nie?
- | | |
|--------------|---|
| immer | 1 |
| häufig | 2 |
| gelegentlich | 3 |
| nie | 4 |
| k.A. | 5 |
106. 16 BIS 65 JAHRE
FALLS JEMALS GESCHLECHTSVERKEHR
Als Sie das letzte Mal Geschlechtsverkehr hatten, haben Sie da ein Kondom verwendet?
- | | |
|------|---|
| ja | 1 |
| nein | 2 |
| k.A. | 3 |
107. Haben Sie selbst schon einmal einen HIV-Antikörpertest, den sogenannten AIDS-Test, bei sich machen lassen?
- | | |
|------|---|
| ja | 1 |
| nein | 2 |
| k.A. | 3 |
108. FALLS TEST GEMACHT
Wie oft haben Sie bisher einen HIV-Antikörpertest - den sogenannten AIDS-Test - gemacht?
- | | |
|-----------------|---|
| 1 mal | 1 |
| 2 mal | 2 |
| 3 mal | 3 |
| 4 mal | 4 |
| 5 mal | 5 |
| 6 mal | 6 |
| 7 mal und öfter | 7 |
| k.A. | 8 |
109. FALLS TEST GEMACHT
Wann haben sie z u l e t z t einen HIV-Antikörpertest, also einen AIDS-Test, bei sich machen lassen?
KATEGORIEN BIS ZUR ZUTREFFENDEN ANTWORT VORLESEN
- | | |
|---------------------------|---|
| in den letzten 3 Monaten | 1 |
| in den letzten 6 Monaten | 2 |
| in den letzten 12 Monaten | 3 |
| in den letzten 2 Jahren | 4 |
| in den letzten 5 Jahren | 5 |
| oder ist das länger her | 6 |
| k.A. | 7 |
110. Wenn Sie krank sind oder eine Gesundheitsberatung brauchen, haben Sie dann eine oder mehrere feste Arztpraxen, zu denen Sie dann normalerweise gehen oder haben Sie keine feste Arztpraxis?
- | | |
|-----------------------------------|---|
| ja, habe ein feste Arztpraxis | 1 |
| habe mehre feste Arztpraxen | 2 |
| nein, habe keine feste Arztpraxis | 3 |
| k.A. | 4 |

Fragebogen „AIDS im öffentlichen Bewusstsein 2009“

111. FALLS EINE ODER MEHRE FESTE PRAXEN
Was für ein Arzt bzw. welche Ärzte sind das?
ANTWORTEN VORLESEN – MEHRFACH-
NENNUNG

ein Arzt für Allgemeinmedizin bzw. ein praktischer Arzt oder Hausarzt	1
ein Internist bzw. Facharzt für Inneres	2
ein Frauenarzt bzw. Gynäkologe	3
ein Facharzt für Harn- und Geschlechtsorgane bzw. ein Urologe	4
ein Hautarzt bzw. Dermatologe	5
ein sonstiger Facharzt	6
weiß nicht	7
k.A.	8

112. Haben Sie schon einmal von den gegenwärtigen Aids-Behandlungsmethoden gehört, wie der Mehrfachkombinationstherapie oder der Behandlung mit Proteasehemmern?

ja	1
nicht sicher	2
nein	3
k.A.	4

Ich nenne Ihnen jetzt eine Reihe von Behauptungen über diese AIDS-Behandlungsmethoden. Bitte sagen Sie mir jeweils, ob Sie mit der Aussage voll und ganz einverstanden sind, eher einverstanden, eher nicht einverstanden oder gar nicht einverstanden sind.

113. Mit den gegenwärtigen Behandlungsmethoden ist es möglich, länger mit dem HIV-Virus zu leben.

voll und ganz einverstanden	1
eher einverstanden	2
eher nicht einverstanden	3
gar nicht einverstanden	4
weiß nicht, keine Meinung	5
k.A.	6

114. Mit den gegenwärtigen Behandlungsmethoden ist es möglich, endgültig von Aids geheilt zu werden.

voll und ganz einverstanden	1
eher einverstanden	2
eher nicht einverstanden	3
gar nicht einverstanden	4
weiß nicht, keine Meinung	5
k.A.	6

115. Mit den gegenwärtigen Behandlungsmethoden ist es möglich, dass die behandelten HIV-Positiven den Aids-Virus nicht mehr übertragen.

voll und ganz einverstanden	1
eher einverstanden	2
eher nicht einverstanden	3
gar nicht einverstanden	4
weiß nicht, keine Meinung	5
k.A.	6

116. Dank den gegenwärtigen Behandlungsmethoden haben die Leute im allgemeinen weniger Angst, vom HIV-Virus infiziert zu sein oder zu werden.

voll und ganz einverstanden	1
eher einverstanden	2
eher nicht einverstanden	3
gar nicht einverstanden	4
weiß nicht, keine Meinung	5
k.A.	6

117. Dank den gegenwärtigen Behandlungsmethoden habe ich selber weniger Angst, vom HIV-Virus infiziert zu sein oder zu werden.

voll und ganz einverstanden	1
eher einverstanden	2
eher nicht einverstanden	3
gar nicht einverstanden	4
weiß nicht, keine Meinung	5
k.A.	6

118. Wegen der gegenwärtigen Behandlungsmethoden schützen sich die Leute weniger vor HIV-Infektionen als früher.

voll und ganz einverstanden	1
eher einverstanden	2
eher nicht einverstanden	3
gar nicht einverstanden	4
weiß nicht, keine Meinung	5
k.A.	6

Fragebogen „AIDS im öffentlichen Bewusstsein 2009“

119. Wegen der gegenwärtigen Behandlungsmethoden schütze ich mich selbst weniger vor HIV-Infektionen als früher.		NICHT VORLESEN	
		nichts davon	9
		weiß nicht	10
voll und ganz einverstanden	1	k.A.	11
eher einverstanden	2		
eher nicht einverstanden	3		
gar nicht einverstanden	4		
weiß nicht, keine Meinung	5		
k.A.	6		
120. Wegen der gegenwärtigen Behandlungsmethoden machen sich die Leute im allgemeinen weniger Sorgen, wenn Sie glauben, sie könnten sich mit dem Virus infiziert haben.		DIE FOLGENDEN VIER FRAGEN FÜR ALLE KRANKHEITEN, VON DENEN DER BEFRAGTE SCHON EINMAL GEHÖRT HAT, EINZELN ABFRAGEN	
		123. Glauben Sie, dass eine Infektion mit KATEGORIE durch die Behandlung mit Medikamenten immer heilbar ist oder glauben Sie das nicht?	
voll und ganz einverstanden	1	ja, immer heilbar	1
eher einverstanden	2	nein, nicht immer heilbar	2
eher nicht einverstanden	3	weiß nicht	3
gar nicht einverstanden	4	k.A.	4
weiß nicht, keine Meinung	5		
k.A.	6		
121. Wegen der gegenwärtigen Behandlungsmethoden mache ich mir selbst weniger Sorgen, wenn ich glaube, dass ich mich mit dem Virus infiziert haben könnte.		124. Glauben Sie, dass man nach einer Infektion mit KATEGORIE für immer immun gegen diese Erkrankung ist oder nicht?	
		ja, immer immun	1
voll und ganz einverstanden	1	nein, nicht immer immun	2
eher einverstanden	2	weiß nicht	3
eher nicht einverstanden	3	k.A.	4
gar nicht einverstanden	4		
weiß nicht, keine Meinung	5		
k.A.	6		
122. Ich komme jetzt einmal zu einem anderen Thema: Einmal abgesehen von AIDS, von welchen der folgenden sexuell übertragbaren Erkrankungen haben Sie schon einmal gehört?		125. Kann man sich gegen KATEGORIE impfen lassen?	
		ja	1
ALLE KRANKHEITEN WERDEN VORGELESEN		nein	2
Trippler, Gonorrhöe	1	weiß nicht	3
Syphilis, Lues	2	k.A.	4
Herpes	3		
Hepatitis A und B	4	126. Kann man sich mit Kondomen sicher vor KATEGORIE schützen oder nicht?	
Feigwarzen, Kondylome	5	ja, sich davor schützen	1
Chlamydien-Infektion	6	nein	2
Trichomonaden-Infektion	7	weiß nicht	3
Pilz-Infekte/Candidosen	8	k.A.	4
		127. Haben Sie sich irgendwann schon einmal Gedanken darüber gemacht, ob Sie sich möglicherweise mit einer sexuell übertragbaren Krankheit angesteckt haben könnten, wie z. B. Gonorrhöe, manche sagen auch Tripper, mit Syphilis, Herpes, Hepatitis, Chlamydien?	
		ja	1
		nein	2
		k.A.	3

Fragebogen „AIDS im öffentlichen Bewusstsein 2009“

128. FALLS JA
Wann war das zuletzt: In den letzten 12 Monaten, nicht in den letzten 12 Monaten, aber in den letzten 5 Jahren - das ist seit Herbst 2004, oder ist das länger her?
- | | |
|---|---|
| in den letzten 12 Monaten | 1 |
| in den letzten 5 Jahren, aber nicht in den letzten 12 Monaten | 2 |
| länger her | 3 |
| weiß nicht | 4 |
| k.A. | 5 |
129. FALLS IN DEN LETZTEN 12 MONATEN ODER DEN LETZTEN 5 JAHREN
Wie war das, als Sie sich das letzte Mal Gedanken machten, möglicherweise mit einer sexuell übertragbaren Krankheit angesteckt zu sein, sind Sie da deswegen zum Arzt gegangen oder nicht?
- | | |
|-------------------------------|---|
| ja, zum Arzt gegangen | 1 |
| nein, nicht zum Arzt gegangen | 2 |
| k.A. | 3 |
130. FALLS KEIN ARZTBESUCH
Können Sie mir sagen, warum Sie damals nicht zum Arzt gegangen sind? Aus welchen Gründen haben Sie sich damals entschieden, nicht zum Arzt zu gehen? Sind Sie nicht zum Arzt gegangen, weil ...
- ZUFALLSROTIEREN
- Sie dachten, es sei nichts Ernsthaftes?
- | | |
|------|---|
| ja, | 1 |
| nein | 2 |
| k.A. | 3 |
- Sie sich geschämt haben?
- | | |
|------|---|
| ja, | 1 |
| nein | 2 |
| k.A. | 3 |
- die Beschwerden von allein wieder verschwunden sind?
- | | |
|------|---|
| ja, | 1 |
| nein | 2 |
| k.A. | 3 |
- Sie sich anders informiert haben?
- | | |
|------|---|
| ja, | 1 |
| nein | 2 |
| k.A. | 3 |
- Sie sich selbst behandelt haben?
- | | |
|------|---|
| ja, | 1 |
| nein | 2 |
| k.A. | 3 |
131. Wie gut fühlen Sie sich über sexuell übertragbare Krankheiten informiert: sehr gut, eher gut, eher schlecht oder gar nicht?
- | | |
|---------------|---|
| sehr gut | 1 |
| eher gut | 2 |
| eher schlecht | 3 |
| gar nicht | 4 |
| weiß nicht | 5 |
| k.A. | 6 |
132. Hätten Sie gerne weitere Informationen über das Thema sexuell übertragbare Krankheiten oder haben Sie daran kein Interesse?
- | | |
|---------------------------------------|---|
| ja, hätte gerne weitere Informationen | 1 |
| nein, kein Interesse | 2 |
| weiß nicht | 3 |
| k.A. | 4 |
- 16 BIS 65 JAHRE
Welche der folgenden Informationen zu sexuell übertragbaren Krankheiten halten Sie für wichtig und welche für weniger wichtig?
133. Wie man sich mit einer sexuell übertragbaren Krankheit anstecken kann?
134. Körperliche Anzeichen für eine Ansteckung?
135. Wie man sich vor einer Ansteckung schützen kann?
136. Wie man sexuell übertragbare Krankheiten behandelt?
- | | |
|-----------------|---|
| wichtig | 1 |
| weniger wichtig | 2 |
| k.A. | 3 |

Fragebogen „AIDS im öffentlichen Bewusstsein 2009“

137. 16 BIS 65 JAHRE.

Ich nenne Ihnen nun mehrere Möglichkeiten, sich über sexuell übertragbare Krankheiten, über deren Symptome, Gesundheitsfolgen und Verhütungsmöglichkeiten zu informieren. Sagen Sie mir bitte jeweils, ob Sie die in den letzten fünf Jahren genutzt haben.

KATEGORIEN VORLESEN UND MARKIEREN

Berichte in Zeitungen und Illustrierten	1
Zeitungsanzeigen	2
Bücher	3
Fernsehsendungen	4
Radiosendungen	5
Broschüren staatl. Organisationen	6
Broschüren anderer Organisationen	7
beim Gesundheitsamt	8
Arzt	9
Beratung anderer Organisationen	10
Gespräche mit Bekannten	11
Gespräche mit Familienmitgliedern	12
Vorträge, Lehrveranstaltungen	13
Internet	14

NICHT VORLESEN

habe mich überhaupt nicht informiert	15
k.A.	16

138. 16 BIS 65 JAHRE

Welche der folgenden Möglichkeiten halten Sie für sich persönlich für geeignet, um sich über sexuell übertragbare Krankheiten zu informieren?

KATEGORIEN VORLESEN UND MARKIEREN

Broschüren staatlicher Organisationen	1
Broschüren anderer Organisationen	2
Gesundheitsamt	3
Arzt	4
Beratung durch andere Organisationen	5
Internet	6

NICHT VORLESEN

nichts davon/ sonstige	7
k.A.	8

FALLS 16 bis 65 UND MÄNNLICH

Jetzt möchten wir Sie noch zu ihrer eigenen sexuellen Orientierung befragen.

139. Hatten Sie schon einmal sexuelle Kontakte zu einem Mann?

ja	1
nein	2
k.A.	3

140. FALLS SEXUELLE KONTAKTE ZU EINEM MANN

War das in den letzten 12 Monaten?

ja	1
nein	2
k.A.	3

141. FALLS BISHER KEINE SEXUELLEN KONTAKTE ZU EINEM MANN

Könnten Sie sich vorstellen, Sex mit einem Mann zu haben?

ja	1
nein	2
k.A.	3

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

142. AN ALLE

Sind Sie zurzeit erwerbstätig? Unter Erwerbstätigkeit wird jede bezahlte bzw. mit einem Einkommen verbundene Tätigkeit verstanden, egal welchen zeitlichen Umfang sie hat. Sind Sie ...

INT: KATEGORIEN EINZELN UND VOLLSTÄNDIG VORLESEN, BEI UNKLARHEITEN IMMER ALLE KATEGORIEN DURCHFragen

voll erwerbstätig	1
teilzeitbeschäftigt	2
in Altersteilzeit	3
geringfügig erwerbstätig, in einem Mini Job4	
in einem „Ein-Euro-Job“ (bei Bezug von Arbeitslosengeld 2)	5
gelegentlich oder unregelmäßig beschäftigt6	
in einer beruflichen Ausbildung/ Lehre	7
in Umschulung	8
im Wehrdienst/ Zivildienst	9
nicht erwerbstätig	10
keine Angabe	11

Fragebogen „AIDS im öffentlichen Bewusstsein 2009“

143. FALLS TEILZEITBESCHÄFTIGT, GERINGFÜGIG ERWERBSTÄTIG BZW. MINIJOB, GELEGENTLICH ODER UNREGELMÄßIG BESCHÄFTIGT, IN UMSCHULUNG ODER NICHT ERWERBSTÄTIG
Sagen Sie mir bitte, zu welcher der folgenden Gruppen Sie gehören, trifft keine dieser Gruppen auf Sie zu, sagen Sie es mir bitte auch.

INT: KATEGORIEN EINZELN VORLESEN

Schüler(in) an einer allgemein bildenden Schule	1
Student(in)	2
Rentner(in), Pensionär(in), im Vorruhestand	3
arbeitslos	4
Hausfrau, Hausmann	5
in Mutterschafts-, Erziehungsurlaub, Elternzeit oder sonstiger Beurlaubung	6
aus anderen Gründen nicht erwerbstätig	7
nichts davon trifft zu	8
keine Angabe	9

144. FALLS NICHT SCHÜLER
Welchen höchsten Schul- bzw. Hochschulabschluss haben Sie?

ohne Haupt-/ Volksschulabschluss	1
Haupt-/ Volksschulabschluss	2
Mittlere Reife, Realschulabschluss, Fachschulreife	3
Abschluss der Polytechnischen Oberschule (8./10. Klasse)	4
Fachhochschulreife, Abschluss einer Fachoberschule	5
Abitur, allgemeine oder fachgebundene Hochschulreife	6
Fach-/ Hochschulstudium	7
einen anderen Schulabschluss	8
keine Angabe	9

145. FALLS SCHÜLER
Welchen allgemein bildenden Schulabschluss streben Sie an?
BITTE VORLESEN; NUR EINE NENNUNG MÖGLICH

Haupt-/ Volksschulabschluss	1
Mittlere Reife, Realschulabschluss, Fachschulreife	2
Fachhochschulreife, Abschluss einer Fachoberschule	3
Abitur, allgemeine oder fachgebundene Hochschulreife	4
einen anderen Schulabschluss	5
NICHT VORLESEN	
keine Angabe	6

146. FALLS GEGENWÄRTIG ODER FRÜHER ERWERBSTÄTIG
Welche berufliche Stellung trifft derzeit auf Sie zu? bzw. Welche berufliche Stellung hatten Sie zuletzt bei Ihrer früheren Erwerbstätigkeit?

Selbständige(r) Landwirt(in) bzw. Genossenschaftsbauer	1
Freiberufler(in)	2
Selbständig (Handel, Handwerk, Industrie, Dienstleistung)	3
Beamter, Beamtin, Richter(in), Berufssoldat(in)	4
Angestellte(r)	5
Arbeiter(in)	6
in Ausbildung	7
mithelfender Familienangehörige(r)	8
sonstiges	9
keine Angabe	10

147. ANGESTELLTE

Sind Sie Angestellte/r ... mit ausführender Tätigkeit nach allgemeiner Anweisung (z.B. Verkäufer/in, Kontorist/in, Datentypist/in)	1
mit einer qualifizierten Tätigkeit, die Sie nach Anweisung erledigen (z.B. Sachbearbeiter/in, Buchhalter/in, technische/r Zeichner/in)	2
mit eigenständiger Leistung in verantwortlicher Tätigkeit bzw. mit Fachverantwortung für Personal (z. B. wissenschaftliche/r Mitarbeiter/in, Prokurist/in, Abteilungsleiter/in bzw. Meister/in) im Angestelltenverhältnis	3
mit umfassenden Führungsaufgaben und Entscheidungsbefugnissen (z. B. Direktor/in, Geschäftsführer/in, Mitglied des Vorstandes)	4
keine Angabe	5

Fragebogen „AIDS im öffentlichen Bewusstsein 2009“

148. BEAMTE
Sind Sie im einfachen, mittleren, gehobenen oder höheren Dienst tätig?

einfacher Dienst (bis einschl. Oberamtmeister(in))	1
mittlerer Dienst (Assistent(in) bis Hauptsekretär(in), Amtinspektor(in))	2
gehobener Dienst (von Inspektor(in) bis einschl. Oberamtsrat/rätin)	3
höherer Dienst, Richter(in) (von Regierungsrat/-rätin aufwärts)	4
keine Angabe	5

149. ARBEITER
Welches der folgenden Tätigkeitsmerkmale trifft auf Ihre Arbeit am ehesten zu?

ungelernt	1
angelernt	2
Facharbeiter(in)	3
Vorarbeiter(in), Kolonnenführer(in)	4
Meister(in), Polier(in), Brigadier(in)	5
keine Angabe	6

150. Wie viele Personen leben ständig in Ihrem Haushalt, Sie selbst eingeschlossen? Denken Sie dabei bitte auch an alle im Haushalt lebenden Kinder?

151. Und wie viele von allen Personen Ihres Haushaltes sind 16 Jahre und älter?

152. AN ALLE
In welchem Land sind Sie geboren?

Deutschland	1
Türkei	2
Ehem. Jugoslawien (Serbien, Montenegro, Kroatien, Bosnien-Herzegowina, Mazedonien, Slowenien)	3
Italien	4
Polen	5
Griechenland	6
Russland/ ehemalige Sowjetunion	7
ANDERES LAND NOTIEREN	
weiß nicht	8
keine Angabe	9

153.

154. AN ALLE
Welche Staatsangehörigkeit haben Sie?
MEHRFACHNENNUNGEN MÖGLICH

Deutsche	1
Türkische	2
Ehem. Jugoslawien (Serbien, Montenegro, Kroatien, Bosnien-Herzegowina, Mazedonien, Slowenien)	3
Italienische	4
Polnische	5
Griechische	6
Russische Föderation	7

ANDERE STAATSBÜRGERSCHAFTEN
NOTIEREN

weiß nicht	8
keine Angabe	9

155. FALLS NICHT IN DEUTSCHLAND GEBOREN
(auch bei „weiß nicht“ und „keine Angabe“):
Seit welchem Jahr leben Sie hauptsächlich in Deutschland?

BIS 2009 ERFASSEN

weiß nicht	1
keine Angabe	2

155. AN ALLE
In welchem Land ist Ihre Mutter geboren?

Deutschland	1
Türkei	2
Ehem. Jugoslawien (Serbien, Montenegro, Kroatien, Bosnien-Herzegowina, Mazedonien, Slowenien)	3
Italien	4
Polen	5
Griechenland	6
Russland/ ehemalige Sowjetunion	7

ANDERES LAND NOTIEREN

weiß nicht	8
keine Angabe	9

Fragebogen „AIDS im öffentlichen Bewusstsein 2009“

156. AN ALLE
Welche Staatsangehörigkeit hat Ihre Mutter?
MEHRFACHNENNUNGEN MÖGLICH
- | | |
|---|---|
| Deutsche | 1 |
| Türkische | 2 |
| Ehem. Jugoslawien (Serbien, Montenegro, Kroatien, Bosnien-Herzegowina, Mazedonien, Slowenien) | 3 |
| Italienische | 4 |
| Polnische | 5 |
| Griechische | 6 |
| Russische Föderation | 7 |
| ANDERE STAATSBÜRGERSCHAFTEN NOTIEREN | |
| weiß nicht | 8 |
| keine Angabe | 9 |
157. AN ALLE
In welchem Land ist Ihr Vater geboren?
- | | |
|---|---|
| Deutschland | 1 |
| Türkei | 2 |
| Ehem. Jugoslawien (Serbien, Montenegro, Kroatien, Bosnien-Herzegowina, Mazedonien, Slowenien) | 3 |
| Italien | 4 |
| Polen | 5 |
| Griechenland | 6 |
| Russland/ ehemalige Sowjetunion | 7 |
| ANDERES LAND NOTIEREN | |
| weiß nicht | 8 |
| keine Angabe | 9 |
158. AN ALLE
Welche Staatsangehörigkeit hat Ihr Vater?
MEHRFACHNENNUNGEN MÖGLICH
- | | |
|---|---|
| Deutsche | 1 |
| Türkische | 2 |
| Ehem. Jugoslawien (Serbien, Montenegro, Kroatien, Bosnien-Herzegowina, Mazedonien, Slowenien) | 3 |
| Italienische | 4 |
| Polnische | 5 |
| Griechische | 6 |
| Russische Föderation | 7 |
| ANDERE STAATSBÜRGERSCHAFTEN NOTIEREN | |
| weiß nicht | 8 |
| keine Angabe | 9 |
159. FALLS BEFRAGTER, VATER ODER MUTTER NICHT IN DEUTSCHLAND GEBOREN ODER FALLS BEFRAGTER, VATER ODER MUTTER (AUCH) EINE ANDERE ALS DIE DEUTSCHE STAATSANGEHÖRIGKEIT HAT
Ist Deutsch Ihre Muttersprache?
- | | |
|--------------|---|
| ja | 1 |
| nein | 2 |
| weiß nicht | 3 |
| keine Angabe | 4 |
160. FALLS DEUTSCH NICHT DIE MUTTERSPRACHE
Wie schätzen Sie Ihre Deutschkenntnisse ein: sehr gut, gut, mittelmäßig, schlecht oder sehr schlecht?
- | | |
|---------------|---|
| sehr gut | 1 |
| gut | 2 |
| mittelmäßig | 3 |
| schlecht | 4 |
| sehr schlecht | 5 |
| weiß nicht | 6 |
| keine Angabe | 7 |
161. Über wie viele Festnetz-Rufnummern ist Ihr Haushalt normal zu erreichen. Mit „normal erreichbar“ sind nur solche Festnetz-Rufnummern gemeint, die nicht ständig für ein Telefax oder Modem reserviert sind, also wo ein Telefon tatsächlich klingelt?
- | | |
|-----------------------|----|
| 1 Rufnummer | 1 |
| 2 Rufnummern | 2 |
| 3 Rufnummern | 3 |
| 4 Rufnummern | 4 |
| 5 Rufnummern | 5 |
| 6 Rufnummern | 6 |
| 7 Rufnummern | 7 |
| 8 Rufnummern | 8 |
| 9 und mehr Rufnummern | 9 |
| k.A. | 10 |
162. Möchten Sie zum Interview abschließend noch etwas sagen oder anmerken?
ANTWORTEN IM TEXTFELD NOTIEREN
- Vielen Dank für dieses Interview. Auf Wiederhören.
- ZUSÄTZLICH
FRAGE NACH WIEDERANRUFBEREITSCHAFT

