



DÉPARTEMENT DE L'INTÉRIEUR ET DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Institut universitaire
de médecine sociale et préventive
Lausanne

EVALUATION DES CAMPAGNES
DE PREVENTION CONTRE LE SIDA
EN SUISSE

BEFRAGUNG VON BERUFSSCHUELERN

NOVEMBER 1987

Inge Schröder, Marie-Claire Mathey

Arbeitsgemeinschaft für Sozialforschung, Haldeliweg 32, 8044 Zürich

Etude faisant partie de
l'évaluation globale des programmes de lutte contre le SIDA en Suisse.
Coordination et synthèse : D. Hausser, Ph. Lehmann,
F. Dubois-Arber, F. Gutzwiller.

Cah Rech Doc IUMSP no 23.4

CAHIERS DE RECHERCHES
ET DE DOCUMENTATION

*Adresse pour commande : Institut universitaire de médecine sociale et préventive
Bibliothèque
17, rue du Bugnon - CH 1005 Lausanne*

Citation suggérée :

Schröder I., Mathey M.-C. - Evaluation des campagnes de prévention contre le SIDA en Suisse : "Befragung von Berufsschülern". Novembre 1987.
- Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1988, 62 p. - (Cah Rech Doc IUMSP, no 23.4)

Evaluation des campagnes de lutte contre le SIDA en Suisse.

L'ensemble de l'évaluation, sur mandat de l'Office fédéral de la Santé Publique, comprend les publications suivantes sous forme de Cahiers de Recherches et de Documentation de l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive :

- 16s.1 Lehmann Ph., Hausser D., Dubois-Arber F., Gutzwiller F.
Evaluation de la campagne de lutte contre le SIDA de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) 1987-1988.
Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1987, 20 p. + annexes.

- 16s.2 Lehmann Ph., Hausser D., Dubois-Arber F., Gutzwiller F.
Evaluation de la campagne de lutte contre le SIDA de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) 1987-1988.
Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1987, 102 p.

- 19. Hausser D., Lehmann Ph., Dubois-Arber F., Gutzwiller F.
Evaluation des campagnes de prévention contre le SIDA en Suisse.
(Rapport intermédiaire, juillet 1987).
Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1987, 39 p.

- 23. Hausser D., Lehmann Ph., Dubois-Arber F., Gutzwiller F.
Evaluation des campagnes de prévention contre le SIDA en Suisse.
Sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP).
Décembre 1987.
Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1987, 96 p.

- 23.1 Zeugin P.
Kampagne zur AIDS-Prävention : repräsentative Befragung bei
Personen zwischen 17 und 30 Jahren zur Kondom-Benützung (Erst-
und Zweitbefragung). November 1987.
Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive,
1988.

- 23.2. Gurtner F., Zimmermann H.-P., Kaufmann M., Somaini B.
Sexualanamnese bei nicht verheirateten Praxispatienten.
Eine Sentinella-Studie. November 1987.
Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive,
1988 (à paraître).

- 23.3. Di Grazia M.
Giovani e salute. Fattori di rischio e loro percezione
sogettive. Reclutamento 1987. Novembre 1987.
Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive,
1988.

- 23.4. Schröder I, Mathey M.-C.
Befragung von Berufsschülern, Arbeitsgemeinschaft für Sozialforschung, Zürich. November 1987.
Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1988.
- 23.5. Masur J.-B.
Evaluation des campagnes de prévention contre le SIDA en Suisse. Rapport de l'étude du groupe : Dragueurs(euses). Novembre 1987.
Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1988.
- 23.6. Dubois-Arber F.
Evaluation des campagnes de prévention contre le SIDA en Suisse. Rapport de l'étude : les Homosexuels. Novembre 1987.
Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1988.
- 23.7. Wülser H., Duvanel B.
Evaluation des campagnes de prévention contre le SIDA en Suisse. Rapport de l'étude : les Toxicomanes. Novembre 1987.
Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1988.
- 23.8. Stricker M.
TROPEX-Studie zur Erfassung des HIV-Risikos bei Tropenreisenden. Novembre 1987.
Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1988 (à paraître).
- 23.9. Dubois-Arber F.
Evaluation des campagnes de prévention contre le SIDA en Suisse. Rapport sur la vente de préservatifs. Novembre 1987.
Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1988.
- 23.10 Schröder I., Mathey M.-C.
Die Präventionskampagne STOP AIDS des Bundesamtes für Gesundheitswesen und der AIDS Hilfe Schweiz im Spiegel der Schweizer Presse. Analyse der Medienreporte. Novembre 1987.
Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1988.
- 23.11. Mathey M.-C., Schröder I.
Kantonale Aktivitäten der Aidsprävention. Novembre 1987.
Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1988.
- 23.12. Zeugin P.
Kampagne zur Aids-Prävention : Befragung von informellen Meinungsbildnern. Novembre 1987.
Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1988.

Inhaltsübersicht

Einleitung

1. Methoden und Konzepte

- 1.1 Konzept
- 1.2 Methode der Untersuchung
- 1.3 Auswahl der Untersuchungsgruppe und Kontaktaufnahme
- 1.4 Zur Durchführung der Untersuchung
- 1.5 Repräsentativität der Untersuchung

2. Die Kampagne STOP AIDS im Urteil der Berufsschüler

- 2.1 Erreichbarkeit der Kampagne und Aufmerksamkeit
- 2.2 Offenheit gegenüber der Kampagne
- 2.3 Die Kampagne im Urteil der Berufsschüler
- 2.4 Vorschläge zur Fortführung der Kampagne

3. Der Prozess der Anpassung des persönlichen Verhaltens

- 3.1 Die Relevanz der Botschaft der Kampagne
 - 3.1.1 Bestimmungsfaktoren für die Relevanz der Botschaft
 - 3.1.2 Relevanz der Botschaft und Meinungen
- 3.2 Die Akzeptanz der Botschaft der Kampagne
 - 3.2.1 Bestimmungsfaktoren für die Akzeptanz der Botschaft
 - 3.2.2 Akzeptanz der Botschaft und Meinungen

4. Aidspräventives Verhalten

- 4.1 Sexuelle Kontakte und Präservativ-Benützung
- 4.2 Das Präservativ als ständiger Begleiter

5. Der HIV-Test im Urteil der Berufsschüler

6. Analyse

- 6.1 Die 'anomische Situation'
- 6.2 Meinungsbildungsprozess und individuelle Handlungskonzepte
- 6.3 Störfaktoren
- 6.4 Schlussfolgerungen

7. Zusammenfassung und Empfehlungen

Einleitung

Die Kampagne STOP AIDS richtet ihre Botschaften auch an die sexuell aktive Bevölkerung. Sie fordert dazu auf, sich bei risikoreichen Sexualkontakten, das heisst, bei Sexualkontakten mit einem Partner, dessen Vorleben die Möglichkeit einer HIV-Infektion nicht mit absoluter Sicherheit ausschliesst, mit Präservativen zu schützen.

Das Evaluationsprojekt der Kampagne STOP AIDS untersucht den Prozess der Anpassung des Sexualverhaltens an die Gefährdung durch Aids, der durch die Botschaften der Kampagne ausgelöst werden soll. Sie sucht auch den Effekt zu erfassen, die Akzeptanz der Notwendigkeit der Prävention im Verhalten des einzelnen.

Zu den Angesprochenen gehören neben solchen, die zur Drogenszene gehören oder die Partnerwechsel als Lebensform betreiben, vor allem der adoleszente Teil der Bevölkerung, Jugendliche und junge Erwachsene in der Phase der Partnersuche, denn die Partnerwahlphase schliesst in der Regel sexuelle Kontakte mit wechselnden Partnern ein.

Die vorliegende Studie untersucht den Stand der Anpassung Adolleszenter an die Gefährdung durch Aids im Frühsommer 1987 anhand einer Befragung von Berufsschülern. Die Gefährdung durch Fixen mit gebrauchten Nadeln wurde in dieser Untersuchung nicht berücksichtigt.

Im ersten Teil des Schlussberichtes werden die Methoden vorgestellt. Im zweiten Teil berichten wir, wie die befragten Berufsschüler auf die Kampagne STOP AIDS reagiert haben. Im dritten Teil werden Einstellungen in Form von Aussagen zur Relevanz und Akzeptanz der Botschaften und die daraus resultierende Bereitschaft, das persönliche Verhalten zu ändern, beziehungsweise entsprechend der Gefährdung durch Aids zu gestalten, beschrieben. Auf der Einstellungs- und Verhaltensebene werden ausserdem der Gebrauch des Präservativs und des HIV-Tests untersucht. Die Analyse im vierten Teil wertet die Ergebnisse unter den Gesichtspunkten 'anomische Situation', 'individuelle Handlungskonzepte' und 'Störfaktoren' aus. Den Abschluss bilden eine Zusammenfassung und Empfehlungen an die Initianten und Verantwortlichen der Kampagne.

Wir sind den Berufsschülern, die uns bereitwillig Auskunft gegeben haben, den Rektoren und Lehrern, die unser Anliegen unterstützt haben und unseren Teamkollegen, die uns beraten haben, zu Dank verpflichtet.

1. Methoden und Untersuchung

1.1 Konzept

Das Konzept der Befragung von Adoleszenten orientiert sich an dem Konzept der Kampagne und an den theoretischen Rahmen des Evaluationsprojektes, das heisst, an der kognitiven Lerntheorie und an der Theorie der Massenkommunikation.

Die Untersuchung ist nach einem einfachen Ansatz der Massenkommunikation strukturiert, wonach ein Beeinflussungsversuch drei Filter durchlaufen muss:

- Aufmerksamkeit
- Relevanz
- Akzeptanz (Mertens: Inhaltsanalyse 1983)

Das Gelingen eines Beeinflussungsversuches, das heisst, ob eine Botschaft wie die Kampagne bemerkt wird und darüberhinaus als relevant erachtet und schliesslich übernommen wird (auf der Einstellungs- und Verhaltensebene) hängt unter anderem von der Qualität des Beeinflussungsversuches ab. Ausserdem dürfte die persönliche Situation dessen, der beeinflusst werden soll, wichtig sein.

Unserer These entsprechend beeinflussen bei den Berufsschülern die folgenden Variablen die Akzeptanz der Botschaft:

- Persönlichkeitsvariablen
- das persönliche Wertsystem (und das Wertsystem des primären und sekundären sozialen Umfeldes)
- die persönliche Betroffenheit (die Lebenssituation zum Zeitpunkt der Kampagne)
- der Stand der sexuellen Erfahrung
- die Partner-Situation
- die Einstellung gegenüber der Kampagne

1.2 Methode der Untersuchung

Das Untersuchungsdesign ist durch die Kombination von Gruppendiskussion und schriftlicher Befragung gekennzeichnet.

Auf eine erste Diskussion, die dem 'warming-up' dienen sollte und auf die Diskussion der Kampagne fokussiert war, folgte der erste Fragebogen zur Erhebung persönlicher Daten und der individuellen Einstellung zur Kampagne. Anschliessend wurde der Kinospot vorgeführt, er diente als Aufhänger für die anschließende Diskussion über Relevanz und Akzeptanz der Botschaft. Die Befragung wurde mit einem zweiten Fragebogen abgeschlossen, der die diskutierten Themen auf der Ebene der individuellen Einstellung erheben sollte. Die Diskussion wurde mit den beiden Bearbeiterinnen des Projektes als Befrager im Sinne eines fokussierten Interviews geführt. Die Technik ist durch auf einen bestimmten Gegenstand gerichtetes, nicht-direktives Fragen gekennzeichnet.

1.3 Auswahl der Untersuchungsgruppe und Kontaktaufnahme

In die Untersuchung wurden 10 Klassen mit etwa 170 Schülern einbezogen. Die ersten beiden Klassenbesuche waren als Pretests vorgesehen. Die dort aufgenommenen Daten konnten nur so weit für die Untersuchung verwertet werden, wie die Untersuchungsbedingungen gleich blieben. Dies war bei den Diskussionen der Fall. Die Auswahl der Klassen erfolgte mit Hilfe einer gezielten Stichprobe. Auswahlkriterien waren Kanton (Sprachregion), Beruf und Geschlecht, wobei mit dem Beruf als sekundäres Merkmal das Bildungsniveau und das Geschlecht variiert werden sollte.

Die Auswahl der Kantone, in denen eine Berufsschüler-Befragung stattfinden sollte, wurde mit Hilfe der ersten Analyse der Medienreporte (siehe Zwischenbericht) bestimmt. Nach den Ergebnissen dieser Untersuchung konnten in der ersten Woche nach Beginn der Kampagne vier Haltungen der kantonalen Presse gegenüber der Kampagne unterschieden werden: 'eifrig zustimmend' bis 'ablehnend'. Mit der Uebernahme dieser Klassifizierung für die Auswahl der Befragungskantone sollten die Unter-

Tabelle 1: Gezielte Stichprobenauswahl

Haltung der kantonalen Presse gegenüber der Kampagne *	'eifrig zustimmend'		'gleich- gültig'		'besorgt'		'ablehnend'	
	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀
Geschlecht								
Schulbildung								
Realschule	+			+	+			+ fr.
Sekundar- schule		+	+ it.			+	+	
Berufsschüler vom Kanton	ZG	GL	TI	BE	ZH	SG	BL	VS

*) Siehe dazu auch 'Rapports intermédiaires, IUMSP 1987, Seite 30 und Tabelle 12 im Anhang

schiede in den Reaktionen der Öffentlichkeit gegenüber der Kampagne mit berücksichtigt werden.

Berufe wurden nach dem vermutlich dominierenden Geschlecht und der erforderlichen Schulbildung ausgewählt. Befragt wurden weibliche und männliche Lehrlinge der folgenden Berufe: Dro-
gist, Mechaniker, Koch, kaufmännischer Angestellter, Elektriker, Maschinzeichner, Dekorateur, Coiffeur, Schreiner (zwei Klassen).

Die Kontaktaufnahme erfolgte in der Regel über das Rektorat einer der im ausgewählten Kanton ansässigen Berufsschule. Im allgemeinen waren Rektor und Lehrer kooperativ unserem Vorhaben gegenüber eingestellt.

1.4 Zur Durchführung der Untersuchung

Die Untersuchungsanlage konnte im wesentlichen verwirklicht werden und hat sich im allgemeinen gut bewährt. Die Gleichverteilung der Geschlechter und der Konfession der Untersuchungs-

gruppen konnte jedoch nicht durchgesetzt werden. Die Gründe dafür sind:

- Auch in sogenannten Frauenberufen (Kaufm. Angestellte, Coiffeuse) haben wir bis 1/3 Männer angetroffen. Während Klassen mit Männerberufen (Elektriker Tessin, Schreiner Zug, Schreiner Martigny) reine Männerklassen waren.
- Da für unsere Untersuchungsanlage Klassen der oberen Jahrgänge erwünscht waren, fielen Berufsschulklassen, in denen eventuell mehr Mädchen anzutreffen sind, die aber nur eine Anlehre oder zweijährige Lehrzeiten haben (besonders Verkaufspersonal) für unsere Untersuchung aus. In Martigny gab es in der von uns gewünschten Altersklasse nach Auskunft des Rektors gar keine Mädchenklasse.
- Konfession, Sprache und Kanton korrelieren zwangsläufig hoch.

Die Interviewsituation konnte von uns nur teilweise kontrolliert werden. Es gab eine Reihe von Aussenkriterien, die für uns undurchschaubar - das Verhalten der Schüler während der Diskussion beeinflusst haben könnte. So ist die Interviewsituation durch die Anwesenheit oder Abwesenheit des Lehrers unterschiedlich. Nach bisherigen Erfahrungen ist die Situation "Lehrer anwesend, aber unbeteiligt" die beste Lösung. Wahrscheinlich spielen noch andere Aussenkriterien eine Rolle wie:

- Beziehung des Lehrers zur Klasse, auch - oder gerade wenn er abwesend ist.
- Art der Information der Klasse über die bevorstehende Diskussion, alle folgenden Formen kamen vor
 - Klasse ist unvorbereitet
 - Klasse ist ohne genauere Mitteilung in Kenntnis gesetzt
 - Klasse hat Vorinformationen über die beabsichtigte Diskussion erhalten
 - Klasse wurde informiert und um Erlaubnis gebeten

Wir gehen davon aus, dass diese Randbedingungen die Ergiebigkeit der Diskussion beeinflusst, die Diskussionsbeiträge selbst aber kaum verfälscht haben werden.

Untersuchungsperiode: 7 von 8 Interviews wurden vor den Sommerferien durchgeführt, die 8., im Wallis, erst am 10. Oktober. Welche Verzerrungen durch diesen Zeitunterschied eingetreten sind, lässt sich schwer bestimmen.

Alle Untersuchungsgruppen wurden nach der 2. Plakatserie und vor der Aufklärung in den Schulen, 7 von 8 Klassen wurden auch vor Veröffentlichung der Magazine, der neuen Spots etc. befragt.

Teilweise ist die Kritik der Schüler an der Kampagne überholt, trotzdem dürfte sie für die Weiterführung der Kampagne wertvolle Hinweise geben auf die Bedürfnisse und Reaktionen junger Erwachsener.

Auswertung: Die Klassendiskussionen wurden auf Tonband aufgenommen. Die Auswertung erfolgte anhand des oben erwähnten Ansatzes der Theorie der Massenkommunikation, ferner nach Gesichtspunkten wie "Nebenthemen", "Klassenthemen" und "Diskussionsketten". Ausserdem wurde der emotionale Diskussionshintergrund der jeweiligen Klasse beachtet. Die Auswertung der schriftlichen Befragung erfolgt durch Kategorisierung der offenen Antworten und einer quantitativen Analyse mit Hilfe von SPSSX.

1.5 Repräsentativität der Untersuchung

Eine Verallgemeinerung der Ergebnisse auf alle Berufsschüler oder auf alle Schweizer dieser Altersgruppe kann mit dieser kleinen Untersuchungsgruppe grundsätzlich nicht erfolgen. Es wurde aber angestrebt, die Bandbreite möglicher Reaktionen auf die Kampagne und in den Einstellungen und Ansätzen zu Verhaltensänderungen und -bildungen zu erfassen. Innerhalb der Untersuchungsgruppen sind auch quantitative Aussagen möglich. Signifikante Unterschiede können dazu benutzt werden, Hypothesen zu entwickeln für die Verhältnisse bei anderen Gruppen von Adoleszenten.

2. Die Kampagne STOP AIDS im Urteil der Berufsschüler

Die Einstellungen der Berufsschüler zur Kampagne wurden mündlich (in den Diskussion) und schriftlich (mit Hilfe des Fragebogens) erhoben. Die Antworten und Diskussionsbeiträge der Schüler zur Kampagne sind auf zwei unterschiedlichen Ebenen anzuordnen.

- Meinung zur Kampagne selbst, zu ihrer 'Machart', zu den Materialien (Spots, Song, Plakate)
- Meinung zur Botschaft der Kampagne (in Risikosituationen Präservative benutzen, keine Spritzen tauschen)

Das unserer Auswertung zugrundeliegende Modell der Massenkommunikation (ein Beeinflussungsversuch muss beim Empfänger drei Filter überwinden: Aufmerksamkeit, Relevanz und Akzeptanz) legt nahe, zuerst die Aufmerksamkeit zu untersuchen, das heisst, ob und wie weit die Kampagne von den befragten Berufsschülern überhaupt wahrgenommen wurde.

2.1 Erreichbarkeit der Kampagne und Aufmerksamkeit

Von den befragten Berufsschülern haben alle bis auf einen die Plakate gesehen, 82% den TV-Spot gesehen, 70% den Song gehört und 44% den Kinospot gesehen.

Diese Zahlen erinnern daran, dass die Wahrnehmung der Kampagne nicht allein mit der Aufmerksamkeit der befragten Berufsschüler zu erklären ist, sondern dass sie auch von der Erreichbarkeit der Botschaftsträger der Kampagne abhängig ist.

Aus der Tatsache, dass (fast) alle Schüler die Plakate gesehen

haben, lässt sich ableiten, dass das, was überall gegenwärtig war, auch von den Schülern registriert wurde.

Die totale Präsenz speziell der Plakate wurde jedoch offensichtlich nicht nur über ein gutes Verteilsystem, sondern auch indirekt, über das Zeitungsangebot erreicht, durch die Spiegelung der Bestandesteile der Kampagne und durch Reflexionen über die Kampagne in der Presse (zu dem Begriff Spiegelungen und Reflexionen siehe die Medienanalyse des Evaluationsprojektes). Dies lässt sich mit den Diskussionsbeiträgen der Berufsschulklassen in Glarus belegen. Obwohl die erste Plakatserie in Glarus nicht ausgehängt wurde, kannten die Schüler sie, weil die Plakate in der Presse abgebildet gewesen waren.

Die Aufmerksamkeit für TV-Spots dürften etwa der Verteilung der TV-Geräte entsprechen. Beachtet man Wohnkanton, Beruf und Sprache der Berufsschüler, so zeigt sich, dass dieser Bezug zu einfach ist, denn es gibt bei der Kenntnis des TV-Spots signifikante Unterschiede zwischen verschiedenen Gruppen von Schülern. Im Tessin und Wallis haben fast alle den TV-Spot gesehen, in der Deutschen Schweiz sind die Werte unterschiedlich. Auffallend ist St. Gallen, dort haben nur etwa die Hälfte der Schüler(innen) den Spot bemerkt. Da in der Deutschen Schweiz das Angebot überall gleich ist (DRS) können nur das Alter und Bildungsgrad und andere Bestimmungsfaktoren für den Fernsehkonsum die Ursache der Varianz sein. Tatsächlich wurden TV-Spots von Berufsschülern der unteren Bildungsstufe und von den Jüngeren signifikant häufiger gesehen. Das in Dietikon von Mechanikernlehrlingen berichtete Missgeschick, dass man umgeschaltet hat, wenn die 'Störung' kam, weil man dachte, es ist tatsächlich eine Störung, dürfte kaum zu einer wesentlichen Herabsetzung des Aufmerksamkeitswertes geführt haben (wohl aber zu abfälligen Urteilen über den Spot).

Kinospot und Song sind gegenüber den andern Trägern deutlich weniger diffundiert.

Der Kinospot hat mit 44% Kennern unter den Berufsschülern wahrscheinlich trotzdem ein gutes Ergebnis erzielt, denn nur die Berufsschüler können den Spot sehen, die überhaupt ins Kino gehen (nicht alle gehen ins Kino, wurde bei Diskussionen festgestellt) und die zudem in den 'richtigen' Spielfilm gegangen sind.

Um den Kinospot sehen zu können, mussten nämlich drei Bedingungen erfüllt sein:

- Vorführung des Spots in den einheimischen Kinos
- Der Berufsschüler muss ein Kinogänger sein
- er muss die Filme besuchen, denen der Spot vorangestellt ist (und muss dazu eventuell 18 Jahre alt sein).

Nur ein Schüler der Klasse Zug (Alter = 18) hatte den Spot gesehen. Auch in St. Gallen hat nur 1/5 der Schüler den Spot gesehen.

Möglicherweise wurde der Spot zwar vorgeführt, aber von den Befragten gar nicht registriert, weil es an Aufmerksamkeit fehlte. In verschiedenen Klassen wurde die Situation im Kino vor dem Beginn des Hauptfilms geschildert. Sie ist in den Augen der

Schüler der absolut ungünstigste Moment, um eine Belehrung an den Mann / die Frau zu bringen. Nicht alle denken so. Manche finden es gut, die Aufklärung über die Möglichkeit, sich vor Aids zu schützen, dort zu plazieren, 'wo die Beziehungen anfangen'.

Abgesehen von diesen Einschränkungen wurde mit dem Kinospot speziell die mittlere Altersklasse (18-19 Jahre Klassendurchschnitt) erreicht. Dass es auch vermehrt diejenigen sind, die bereits Präservative benutzen und mit ihren festen Partnern zusammen Präservative benutzen, könnte sowohl mit den Freizeitgewohnheiten der Paare (vermehrter Kinobesuch) zusammenhängen, aber auch eine verstärkte Aufmerksamkeit für den Filmspot bedeuten. Die Richtung des Zusammenhangs: Es werden Präservative benutzt, weil der Film Interesse gefunden hat, oder: Der Film findet Aufmerksamkeit, weil Präservative (bereits vorher) benutzt wurden, kann so einfach nicht vermutet werden. Am deutlichsten ist der Unterschied bei Beachtung der Sprache: 80% der Welschen, 69% der Tessiner aber nur 35% der deutschsprachigen Berufsschüler haben den Spot gesehen. Es wäre interessant, zu wissen, ob hier die Plazierung der Spots, die Anzahl Spots pro Anzahl Kinos, also die Vorführungsdichte, oder ein kulturelles Merkmal, wie sehr viel häufigere Kinobesuche der jungen Erwachsenen, oder auch alle drei Gründe die Ursache sind.

Die drei Songs (in den drei Landessprachen) haben sehr unterschiedliche Beachtung gefunden. Die Songs im Tessin und der welschen Schweiz konnten sich nicht durchsetzen. Im Wallis haben 6%, im Tessin 20% der Schüler den entsprechenden Song gehört, Polo Hofer war dagegen ein durchschlagender Erfolg beschieden. 100% aller deutschschweizer Mädchen haben den Song gehört, 2/3 aller Burschen. 1/4 der Mädchen sind jedoch über den Song verärgert, von den Burschen sogut wie keiner. 'Die Aufmerksamkeit' wird auch hier von den Konsumgewohnheiten gegenüber dem Radio abhängen. Die Wahrnehmung des Songs steigt mit dem Bildungsniveau und dem Alter, ein Ergebnis, das überrascht, waren doch die Songs gerade für die Jugendlichen der unteren Bildungsstufe gedacht, die eventuell mit den anderen Medien nicht oder weniger gut erreicht werden können.

2.2 Offenheit gegenüber der Kampagne

Zum Messen der Intensität und Qualität der Animation durch die Kampagne wurden die folgenden Adjektive gewählt

'verärgert'
'gleichgültig'
'aufmerksam'
'interessiert'

Die normale Haltung gegenüber den Trägern der Kampagne ist, 'aufmerksam sein' (etwas weniger als die Hälfte der befragten Berufsschüler antworteten so bei der Frage nach TV- und Kinospot und nach den Plakaten. Beim Song nur 28%). Fasst man die beiden Werte, die Offenheit gegenüber der Kampagne signalisieren (Aufmerksamkeit und Interesse) zusammen, so sind 73% der Schüler gegenüber der TV-Werbung, 64% gegenüber der Kinowerbung, 58% gegenüber den Plakaten und 44% gegenüber einem Song als Werbeträger offen eingestellt. Für diesen Teil der Untersuchungsgruppe kann von Relevanz und Akzeptanz auf der Einstellungsebene gegenüber der Kampagne gesprochen werden.

Da diese Antworten auf eine in die Zukunft gerichtete Frage gegeben wurden: 'Wie werden Sie reagieren, wenn Sie wieder etwas von der STOP AIDS-Kampagne sehen oder hören?', können diese Antworten ausserdem als ein Indiz dafür genommen werden, dass die inzwischen verbreiteten neuen Werbemittel der Kampagne, besonders auch die PS-Magazine und andere, neue Materialien von einem grossen Teil der Berufsschüler mit 'Interesse' und 'Aufmerksamkeit' zur Kenntnis genommen wurden.

Eine grosse Minderheit gibt dagegen an, gegenüber der Kampagne gleichgültig zu sein. (25-33% je nach Werbemittel). Als gleichgültig gegenüber der Kampagne bezeichnen wir die Berufsschüler, die sich selbst als gleichgültig gegenüber der Kampagne bezeichnet haben, oder die es offensichtlich sind, da sie keine Meinung darüber geäussert haben, wie sie in Zukunft auf die Kampagne reagieren werden.

Neben der Nähe, beziehungsweise der Ferne der Befragten zu den Trägern der Kampagne wurde auch die Meinung über die Einstellung von Familie, Freundeskreis und Arbeitskollegen mit der gleichen Gruppe von Adjektiven erfragt. Das Ergebnis dieser Einschätzung zeigt gewisse Gesetzmässigkeiten: Ist man selbst "interessiert", glaubt man, die Familie ist weniger interessiert (besonders an Kinospot und Song, was der Tatsache entsprechen dürfte); die Freunde sind aber, so glaubt man, noch mehr interessiert als man selbst.

Ist man selber "aufmerksam", so glaubt man, Familie und Freunde sind weniger aufmerksam als man selbst. Ist man selbst "gleichgültig", glaubt man Familie und Freunde sind noch gleichgültiger als man selbst.

Berufsschüler, die eine interessierte Haltung gegenüber der Kampagne haben, also nach unserer Skala der Kampagne am positivsten gegenüberstehen, fühlen sich bei ihren Freunden in dieser Haltung bestätigt. Bei allen anderen Einstellungen, mehr oder weniger ambivalenten Haltungen gegenüber der Kampagne, stellen die Befragten fest, dass sie doch noch besser sind, nicht nur als ihre Familie, sondern auch als ihre Freunde...

Aus einer schriftlichen Notiz ist die Beobachtung zu entnehmen, dass man in Freundeskreisen möglicherweise gleichgültiger tut, als man ist.

Darüber hinaus besteht aber ein signifikanter Zusammenhang zwischen den Einstellungen von den antwortenden Berufsschülern, und der wahrgenommenen Einstellung ihrer Familie und ihrer Freunde. Offensichtlich ist ein Konsens hier angesteuert und auch erreicht worden.

Die Ergebnisse unterstützen die Ansicht, die Kampagne sollte alle erreichen, auch die, die von dem Problem nicht selber betroffen sind, weil diesen Personen möglicherweise eine die Kampagne unterstützende Aufklärungs- und Verstärkungsfunktion zukommt.

Offenheit gegenüber der Kampagne nach Person und Lebenssituation

Wir gehen von der These aus, dass Variablen der Person, der momentanen Lebenssituation und der Umgebung des befragten Berufsschülers seine Haltung gegenüber der Kampagne beeinflussen.

Wie die Auswertung der Fragebogen gezeigt hat, ist das Interesse für die Kampagne bei Burschen und Mädchen etwa gleich, die Mädchen sind etwas interessierter. Beachtet man das Alter, so sind die Jüngeren etwas interessierter als die Älteren. Beide Befunde sind nicht signifikant.

Klarer sind die Unterschiede bei Beachtung des Sprachgebietes, das heisst, der mit der Sprache assoziierten persönlichen, lokalen und kulturellen Unterschiede. Danach bringen die Schüler im Tessin der Kampagne am meisten, die Schüler im Wallis am wenigsten Interesse entgegen. Wegen der Verschiebung der Befragung im Wallis auf den 15. Oktober ist möglicherweise hier auch noch ein zeitlicher Faktor, die zeitliche Distanz zum Ereignis, ein Einflussfaktor.

Wird die Untersuchungsgruppe der deutschsprachigen Berufsschüler nach Kantonen unterschieden, so zeigt sich, dass die Schüler in Glarus auffallend interessierter sind als die ganze Gruppe und die Berufsschüler in St. Gallen auffallend gleichgültiger. Die Ergebnisse sind jedoch weniger klar als die mit der Sprache assoziierten Unterschiede.

Die Korrespondenz dieser Ergebnisse mit der Haltung der Presse gegenüber der Kampagne im jeweiligen Kanton könnte zufällig sein. Berücksichtigt man aber gleichzeitig die relative Ueber-

einstimmung von Familie, Freunden und Arbeitskollegen mit der Meinung der Befragten - und sei dies auch nur eine Projektion - so könnten die Ergebnisse ein Indiz dafür sein, dass die Einstellung zur Kampagne weniger von persönlichen Variablen als von der vorläufigen Haltung des sozialen Umfeldes und der Öffentlichkeit zu diesem neuen Problem und den Möglichkeiten, ihm zu begegnen, abhängig ist; zu dem sich möglicherweise erst im Laufe der Zeit eine persönliche Werthaltung über den allgemeinen Konsens hinaus entwickeln kann.

2.3 Die Kampagne im Urteil der befragten Berufsschüler

In den Diskussionen und zu den Antworten auf die offenen Fragen und im schriftlichen Teil der Schülerbefragung hatten die Berufsschüler Gelegenheit, ihre Meinung zur Kampagne im Ganzen und zu den Trägern der Werbebotschaft im einzelnen inhaltlich weit differenzierter zum Ausdruck zu bringen, als das auf vorgegebenen Antworten möglich ist. Eine synoptische Aufstellung von Urteilen über die Kampagne findet sich im Anhang.

Die Initianten der Kampagne

Die Quelle von Kampagne und empfohlener Präventionsstrategie, das Bundesamt für Gesundheitswesen und die Aidshilfe Schweiz, sind den Schülern wenig gegenwärtig, die Mitwirkung der Aidshilfe wurde in den Diskussionen nur einmal erwähnt.

Zustimmung und Kritik zur Kampagne werden erwähnt, ohne dass die 'Quelle' dieser Aktion dabei näher ins Blickfeld der Schüler gerückt wäre. Man hat gehört, dass auch ein Werbeteam beteiligt ist, Initianten und Hersteller der Kampagne bleiben für die Schüler aber unscharf.

In einigen Klassen macht sich trotzdem ein unterschwelliges Misstrauen gegen 'die dort oben' bemerkbar. In zwei Klassen glauben je einige Schüler, man würde ihnen Informationen vorenthalten, ein Schüler würde 'gerne einmal eine Abrechnung sehen' über die Steuergelder, die für die Kampagne verbraucht werden. Und ausserdem

- 'wo sind Leute wieder eingestellt worden, damit sie dort noch was verdienen?'

Auf einem anderen Niveau, aber in die gleiche Richtung zielen die noch zu erwähnenden Einsprachen der Dekorateurlehrlinge in St. Gallen.

Die Kompetenz zur Handlung wird den Initianten der Kampagne von allen Schülern kommentarlos zugestanden: Dass die staatliche Behörde die Initiative ergriffen hat, scheint grundsätzlich richtig zu sein, nur über das 'Wie' lässt sich streiten.

Kampagne und Wissensvermittlung

Zur Zeit der Klassendiskussionen (Mai und Juni 1987) wurde in verschiedenen Klassen der Mangel an inhaltlicher Information beklagt.

- 'Ja, bevor man sagt, was dagegen machen, sollte man doch irgendwie wissen, was es überhaupt ist... STOP AIDS, Kondom, das ist so oberflächlich. Es sollte wirklich gezeigt werden, was es eigentlich genau ist,... erst dann kann man sagen, das soll man machen, dies soll man machen.'

- 'STOP AIDS, bleib treu, oder irgendsowas. Ja wie macht man denn das? Ich meine, es wird einfach, Anforderungen werden gestellt, aber irgendwie, ich finde, man wird viel zu wenig informiert, wie man sich schützen kann vor der ganzen Sache.'

Inhaltliche Informationen werden auch zum sogenannten Restrisiko vermisst. Kann der Virus durch Zungenkuss übertragen werden oder nicht? Oder: Sind Pariser sicher oder nicht? Wie kann man leben, wenn man einen Test macht und erfährt, dass man Aidspositiv ist? Es wird von den Schülern kaum realisiert, dass die Krankheit neu ist und deshalb Erkenntnisse fehlen oder noch ungesichert sind. Sie haben eher das Gefühl, korrekte Informationen werden ihnen vorenthalten (Kochlehrlinge, zweiter Bildungsweg, Zürich). In einer anderen Klasse ist dieser Sachverhalt klar und führt zu keiner weiteren Diskussion:

- 'Die Information kommt nach und nach. Sie haben es erst selbst nicht richtig gewusst.'

Diese Schüler haben das Gefühl 'zu wissen, was man weiss.'
(Kaumf. Angestellte, Glarus).

Neben dem Mangel an Information wird der Informationssalat kritisiert: 'Man weiss gar nicht, was eigentlich los ist. Die einen sagen so, dann ist es in der Zeitung wieder anders beschrieben und handkehrum kannst du ein anderes Blatt zur Hand nehmen, dann liest du wieder total etwas anderes... das ist wie verwirrt, das Ganze.' (Kochlehrlinge).

Besser durchschauen Berufsschüler in Bern das Problem: 'Die Boulevardblätter erzählen 'Käs', der die Leute verunsichert, so dass dann Leserbriefe kommen, ob man Aids auch im Hallenbad bekommen kann. Man sollte da intensiver dagegengehen, gegen die Angstmacherei.' (Coiffeur-Lehrlinge, Bern). In Bezug auf Informationsgehalt und Wirksamkeit wird die Kampagne STOP AIDS mit ausländischen Kampagnen und mit Sendungen am Schweizer und ausländischen Fernsehen verglichen.

Die Kampagne im Vergleich mit anderen Aufklärungs-Aktionen

Besonders die in Liestal (BL) befragten Berufsschüler sind stark auf Sendungen in ausländischen Fernsehen orientiert. Was der Bund gemacht hat, wissen sie nicht so genau (in Baselland hat die Presse wenig und ablehnend gegenüber der Kampagne reagiert).

Es wird diskutiert, ob die 'lustige Art' der Informationsvermittlung besser ist als die 'dramatische Art'. Ob Angstmachen eine gangbare Form der Information ist oder nicht. Ihrer Meinung nach ist genügend Information vorhanden.

- 'Es geht darum, eine bessere Wirkung herauszubringen'

Die Wortführer der Klasse plädieren für die drastischen Filme (mit Aidskranken), ähnlich denen, die sie im deutschen und österreichischen Fernsehen gesehen haben. Es fehlt diesen Schülern bei der Schweizer Kampagne die 'Offenheit für die Kranken'. Man glaubt, dann würde die Gefahr bewusster:

- 'Man weiss schon was passiert, aber man würde es dann sehen.' (Maschinenzeichner-Lehrlinge in Liesthal).

Weitere Stellungnahmen zur Abschreckung siehe auch im Zwischenbericht (IUMSP 1987).

Kampagne und Sexualaufklärung

In der Klasse der Elektriker-Lehrlinge in Lugano war das Verhältnis von Sexualaufklärung und Aufklärung über Aids ein Klassenthema. Die Schüler waren der Ansicht, dass (für die Aufklärung derjenigen, die jünger sind als sie selbst) das Basiswissen über Sexualität fehlt. Vor der Kampagne hätte man auf der Ebene der Sexualität aufklären müssen, denn die Werbemittel der Kampagne sind denen nicht zugänglich, die nicht aufgeklärt sind. Der Vorwurf richtet sich an diejenigen, die die Sexualaufklärung in den Schulen verschleppt haben, nicht an die Adresse der Kampagne, denn

- 'die Kampagne musste sehr direkt auf das Publikum losgehen, weil es sehr schnell gehen musste.'

Auch in Liesthal, Glarus und anderen Klassen wurde der Zeitpunkt für die Sexualaufklärung allgemein und die Aufklärung über Aids im besonderen besprochen. Die Mehrheit war der Ansicht, man müsste frühzeitig sexuell aufklären und ebenfalls frühzeitig über Aids aufklären.

Kampagne in ihrem Verhältnis zu anderen Problemen der Gesellschaft

In St. Gallen ist das emotionale Diskussionsklima ungünstig für die Kampagne. Die Wortführer finden die Kampagne 'übereisen'.

- 'Durch die Aidskampagne hat man viel zurückschieben können, Waldsterben, zum Beispiel.'
- 'Sinnvoll wäre 'Stop Auto'. Das ist uns viel näher und trifft jeden einzelnen...'
- 'Durch die STOP AIDS-Kampagne ist anderes in den Hintergrund getreten, was doch auch wichtig ist.'

Diese Wortmeldungen werden von anderen aus der Klasse und durch den weiteren Verlauf der Diskussion allerdings auch relativiert.

- 'Aids betrifft auch immer mehr Leute.' (Dekorateur-Lehrlinge, St. Gallen).

Die hier vorgestellten Klassenthemen heben einige der Bezugspunkte hervor, die die Schüler während der Diskussionen benutzt haben, um die Adäquanz der Kampagne zu diskutieren. Wichtig war vor allem - und vermisst wurde vor allem im Frühsommer 1987 die Wissensvermittlung über Aids auf verschiedenen Gebieten: über die Krankheit selbst, über die Folgen der Krankheit, über Sexualität (für Jüngere!). Ausserdem bestand in mehreren Klassen das Bedürfnis, die Krankheit und damit auch die Kampagne und die Vorschläge zur Prävention in einem grossen, allgemeineren gesellschaftlichen Rahmen zu sehen. Ihre Relation zu anderen Bedrohungen der Gesellschaft und zu anderen Aufgaben der Gesellschaft.

2.4 Vorschläge zur Fortführung der Kampagne

Beim Ausfüllen der Fragebogen hatten die Berufsschüler Gelegenheit, Vorschläge für die Weiterführung der Kampagne zu machen. 70% der Schüler haben von dieser Möglichkeit Gebrauch gemacht. Die Frage lautete:

'Die Aufklärungskampagne soll fortgesetzt werden, was schlagen Sie vor?'

Einige Berufsschüler möchten die Kampagne so fortsetzen, wie sie bis zu diesem Zeitpunkt bekannt war (13% der Antwortenden). Die meisten der übrigen Berufsschüler schlagen vor, die Kampagne auf irgendeine Weise zu intensivieren. Am häufigsten (12%) wird mehr visuelle Information gewünscht. Genauere medizinische Aufklärung, mehr Aufklärung in der Schule.

In anderen Vorschlägen klingt Kritik an der Kampagne an: wenn vorgeschlagen wird, mehr auf den sozialen Aspekt der Krankheit einzugehen oder mehr moralisch aufzuklären, oder wenn die Werbung aktueller (zum Beispiel die Musik der Spots) sein soll.

Grundsätzlichere Einwände gegenüber der Kampagne werden sichtbar, wenn vorgeschlagen wird, anstelle der Kampagne effektiv etwas zu tun wie: Statt Werbung Geld für die Forschung geben, statt Werbung Präservative verteilen, Spritzen verteilen.

Bei der Betrachtung der persönlichen Variablen und des Sprachgebietes derjenigen, die Vorschläge zur Fortführung der Kampagne gemacht haben, zeigen sich besonders zwischen den Sprachgebieten und in der Deutschen Schweiz auch zwischen den Kantonen signifikante Unterschiede. Im Tessin wünscht man vermehrt Schulinformation, im Wallis genauere medizinische Aufklärung und, dass anstelle der Werbung - effektiv etwas getan wird. In der Deutschschweiz wünscht man in Zürich, Liestal und Bern vermehrt eine intensivere Kampagne.

Diese Vorschläge verweisen auf Klassenthemen und mit den Klassenthemen auf die Verhältnisse im Frühsommer 1987 in den entsprechenden Kantonen.

Der bei den Lehrlingen in Martigny häufiger als in anderen Kantonen genannte Wunsch, effektiv etwas zu tun (anstelle der Werbung der Kampagne) könnte vom ablehnenden Klima gegenüber der Kampagne im Kanton, aber auch von Zeitunterschied zu den übrigen Befragungen abhängen: Nachdem man nun, im Herbst 1987, 'alles weiss', tritt der Wunsch nach Taten stärker in den Vordergrund.

Ueber die kantonalen (die Klassenunterschiede) hinaus wünschen Mädchen und Burschen mit höherer Schulbildung mehr als andere eine Intensivierung der Kampagne. Weniger gebildete Lehrlinge wünschen sich vor allem mehr medizinische Aufklärung und das effektiv etwas anstelle der Werbung getan wird.

3. Der Prozess der Anpassung des persönlichen Verhaltens an die Gefährdung durch Aids bei den befragten Berufsschülern

Im vorhergehenden Teil wurde die 'Aufmerksamkeit' untersucht, die die Kampagne und die Präventions-Strategie gegen Aids bei den befragten Berufsschülern gefunden haben. Wie die Ergebnisse zeigen, wurde die Botschaft von allen befragten Berufsschülern bemerkt. Als Vermittler wirkten nicht nur Plakate und andere direkte Träger der Botschaft, sondern auch die Medien und das primäre und sekundäre soziale Umfeld der Befragten, die Familie und der Freundes- und Kollegenkreis.

Die Verbreitung der Botschaften der Kampagne war ausserdem von einem Meinungsbildungsprozess begleitet. Soweit hat die Kampagne offensichtlich ihr Ziel erreicht. Im folgenden Teil der Untersuchung wird geprüft, ob die Botschaft der Kampagne, in Risikosituationen Präservative zu benützen, für die befragten Berufsschüler relevant ist und ob sie bereit sind, sich den Empfehlungen der Kampagne entsprechend zu verhalten.

Als Einstieg in die Fragen nach der Relevanz und Akzeptanz der Botschaft der Kampagne diente bei den Klassenbesuchen die Vorführung des Kino-Spots aus der ersten Phase der Kampagne. Je nach der jeweiligen Diskussionssituation wurde er einmal oder zweimal vorgeführt.

Der verwendete Kino-Spot vermittelt die Botschaft, in Risikosituationen Präservative zu benutzen, mit Musik, Bild und Sprache. Das Bild zeigt vom Wort AIDS die Buchstaben A und I, die sich dem Geschlechtsakt entsprechend bewegen. Ein Präservativ wird aus der Hülle genommen und über das I gestülpt. Der Film deutet damit an, wann das Präservativ gebraucht werden soll und wie. Der Text lautet:

'AIDS breitet sich in der Schweiz rapide aus. Ueber die Grenzen der Homosexuellen- und Drogenszene hinaus. AIDS-gefährdet ist heute jeder Mann und jede Frau, die mit mehr als einem Partner sexuelle Beziehungen unterhalten. Warum? In der Zwischenzeit wird AIDS ohne Wissen der Partner übertragen. Zwischen Ansteckung und Ausbruch der Krankheit können mehrere Jahre vergehen. Vor AIDS muss man sich schützen. Vor AIDS kann man sich schützen. Mit Präservativen. Denn Präservative verhindern die Ansteckung und die Ausbreitung von AIDS. Schützen Sie sich vor AIDS. Benützen sie immer Präservative.'

Etwa 50% der Berufsschüler hatten den Film vor unserem Besuch in ihrer Klasse noch nicht gesehen. Allgemein wurde interessiert zugehört, beim Überstülpen des Präservativs wurde in den meisten Klassen gelacht. Bei der anschließenden Diskussion zeigte sich, dass der Film bei einmaligem Sehen offensichtlich nicht richtig aufgenommen wird. Vor allem wurde beim ersten Mal der Text nicht oder nicht richtig gehört. Zum Teil wurde der Film deshalb von uns zweimal vorgeführt. Erst dann, bei zweitem (oder dritten) Sehen und Hören, wurde er vollständiger aufgenommen.

Von fast allen Klassen wurde der Kinospot in der nachfolgenden Diskussion eingehend abgehandelt. Von vollkommener Ablehnung bis zum einhelligen Lob kamen alle Stellungnahmen vor. Zu den Stellungnahmen zum Film siehe besonders die synoptische Aufstellung von Äusserungen im Anhang.

Es war nicht immer leicht, die Diskussion von der Machart des Films auf seine Botschaft zu lenken. Inwieweit die Botschaft des Films von den Befragten für sich selbst als relevant angesehen und als Verhaltensregel akzeptiert werden kann, wurde mit dem zweiten Teil des Fragebogens zu erkunden versucht.

3.1 Die Relevanz der Botschaft der Kampagne für die befragten Berufsschüler

Auf die Frage: 'Fühlen Sie sich von der Empfehlung des Films persönlich angesprochen?' antworteten 45% der befragten Berufsschüler mit 'ja' und 55% mit 'nein', für fast die Hälfte der befragten Schüler ist die Botschaft der Kampagne also relevant. Bei der Interpretation der Antworten stützen wir uns nur bedingt auf die subjektiven Begründungen, die auf unsere Aufforderung hin von den Berufsschülern zu dieser Antwort abgegeben wurden. Wir untersuchen zuerst, ob Zusammenhänge mit den quantitativen Daten der Untersuchung bestehen.

3.1.1 Bestimmungsfaktoren für die Relevanz der Botschaft

Die Beachtung soziodemographischer Variablen zeigt, dass die Botschaft des Kinofilms für Burschen signifikant rele-

vanter ist als für Mädchen. Je jünger die Berufsschüler im Klassendurchschnitt sind, umso mehr empfinden sie die Botschaft des Spots als relevant für sich selbst. Ein ebenfalls schwacher, aber regelmässiger Zusammenhang besteht zur Schulbildung und zum Alter. Je höher die Schulbildung ist und je jünger man ist, umso mehr fühlt man sich von der Botschaft angesprochen. Ein signifikanter Unterschied besteht zwischen den Klassen. Da Beruf, Geschlecht, Alter, Sprache, Religion und Kanton zwischen den Klassen nicht gleichverteilt sind, sind alle diese Variablen - wenn auch in unterschiedlichem Masse, an der Ausprägung des sekundären Merkmals 'Klasse' beteiligt. Der Variablen 'Sprache' als Indikator für kulturelle Unterschiede kommt hier offensichtlich besondere Bedeutung zu. So fühlen sich die Berufsschüler aus der französischen und besonders aus der italienischen Schweiz von der Botschaft der Kampagne deutlich mehr angesprochen als ihre deutschschweizer Kollegen. Hier sind vor allem die Berufsschüler aus Glarus (fast die Hälfte Mädchen) und aus Zürich (höheres Alter) weniger von der Botschaft angesprochen.

Wie mit den Bemerkungen in den Klammern zu den Ergebnissen angedeutet werden soll, handelt es sich bei diesen und allen folgenden, mehr oder weniger statistisch gesicherten Zusammenhängen nicht um eindimensionale Beziehungen. Die Ergebnisse sollen eher den Kreis von Bestimmungsfaktoren abgrenzen helfen, der für die unterschiedliche Aufnahme der Kampagne und ihrer Botschaften verantwortlich ist.

Mehr als die soziodemographischen Variablen dürften die Variablen der Lebenssituation, besonders der Partnersituation für die Relevanz der Botschaft der Kampagne mitbestimmend sein.

Die Frage nach der Dauer der momentanen Partnerschaft und eine Differenzierung des Partnersuche-Modells (Siehe Zwischenbericht IUMSP, 1987) führt zu einer dreistufigen Partnerschafts-Variablen --

1. latente Phase der Partnersuche
2. akute Phase der Partnersuche
3. konsolidierte Phase der Partnersuche

Dabei bedeuten 'latente Phase': Der befragte Berufsschüler hat im Moment keinen Partner oder bisher noch keinen Partner. Dem Alter entsprechend kann sich dieser Zustand aber täglich ändern. 'Akute Phase': die jetzige Partnerschaft besteht weniger lang als ein Jahr. 'Konsolidierte Phase': Die Partnerschaft besteht länger als ein Jahr. Die Aussicht ist grösser, dass der richtige Partner vorläufig gefunden ist. Die Überprüfung der oben angeführten These, wonach die momentane Partnersituation für die Relevanz der Botschaft eine massgebende Variable sein wird, wurde mit Hilfe der Partnerschafts-Variable überprüft. Der vermutete Zusammenhang deutet sich in den Zahlen an, ist aber keineswegs signifikant. In der Gruppe der latenten Phase besitzt die Botschaft etwas mehr Relevanz als in der Gruppe mit einer Partnerschaft in der konsolidierten Phase. Das Ergebnis,

das heisst, das Fehlen eines signifikanten Zusammenhangs deutet daraufhin, dass auch in der zweiten und dritten Phase der Partnersuche noch Unsicherheit über die Zukunft der Partnerschaft besteht - oder, dass wegen der eigenen oder der Vergangenheit des Partners die Botschaft der Kampagne auch hier Relevanz besitzt.

Variablen der sexuellen Erfahrung und der Erfahrung im Gebrauch von Präservativen dürften ebenfalls einen Einfluss darauf haben, ob die Botschaft der Kampagne - in Risiko-Situationen Präservative zu benutzen - Relevanz besitzt. Wichtig könnte die Aussage des Films für diejenigen sein, die ihr Verhalten noch nicht an die Gefährdung durch Aids angepasst haben - sie fühlen sich angesprochen. Die anderen, die Präservative bereits benutzen, könnten sich in ihrem Verhalten bestätigt sehen und die Botschaft deshalb als relevant für sich empfinden.

Die Überprüfung dieser Überlegungen mit dem Zahlenmaterial zeigt, dass auch hier keine signifikante Unterschiede vorliegen. Die Tendenz verweist darauf, dass sich diejenigen mehr angesprochen fühlen, die bereits Präservative benutzen, dass also der Tendenz nach der verstärkende Effekt des Films grösser ist als der aufklärende, oder allgemein, dass die Wiederholung der Botschaften der Kampagne aufklärende und verstärkende Effekte hat.

Zur näheren Untersuchung der Gruppe derjenigen, die bisher keine Präservative benutzt haben, die also tendenziell, wie eben festgestellt wurde, von der Botschaft weniger angesprochen werden, bilden wir drei Untergruppen. Wir unterscheiden

- diejenigen, die noch keinen Sexualkontakt hatten (jedenfalls nicht in den letzten drei Monaten) (35%)
- diejenigen, die Sexualkontakte nur mit dem 'festen Partner' haben und deshalb glauben, auch ohne den Gebrauch von Präservativen nicht gefährdet zu sein (30%)
- und diejenigen, die kurzfristige Sexualkontakte haben, das Präservativ aber aus verschiedenen Gründen ablehnen (5,6%).

Durch die Aufschlüsselung der Gruppe der Nicht-Präservativ-Benutzer lässt sich das oben beschriebene Ergebnis, das relative Desinteresse dieser Gruppe, differenzieren: Nur knapp 1/3 derjenigen, die noch keine sexuelle Erfahrung haben, fühlen sich von der Botschaft des Films angesprochen, aber etwa 40% derjenigen, die Sexualkontakte mit einem festen Partner (und ohne Präservative) haben und 50% von denen, die die Benützung von Präservativen auch in Risikosituationen bisher noch ablehnen (N=8). Im Gegensatz dazu: Von denen, die bereits Präservative benutzt haben, fühlen sich 65% angesprochen.

Anscheinend ist die Nähe zum Problem hier für Relevanz oder Nicht-Relevanz wesentlich. Die Ablehnung der Botschaft der Kampagne beruht weniger auf Prinzipien als vielmehr auf einem (vorläufigen) Mangel an Betroffenheit.

Abschliessend soll die Verteilung der Relevanz der Botschaft auch noch im Hinblick auf die Einstellung zur Kampagne überprüft werden. Es wäre möglich, dass eine 'interessierte', also positive Haltung gegenüber der Kampagne mit dem persönlich Angesprochenensein von der Botschaft, der Relevanz, in Beziehung steht, dass andererseits, wenn man selbst und die soziale Umgebung der Kampagne eher gleichgültig gegenüberstehen, man auch von der Botschaft selbst nicht angesprochen wird. Hier scheint kein Zusammenhang zu bestehen. Weder die eigene Aufmerksamkeit gegenüber der Kampagne, noch die eigene Meinung und die Meinung der 'wichtigen Anderen' hat einen messbaren Einfluss auf die Antwort des Berufsschülers, ob er sich von der Botschaft persönlich angesprochen fühlt oder nicht.

Im Gegensatz zu der Meinung zur Kampagne als Ganzes, die von Persönlichkeitsvariablen und der Meinung des sozialen und kulturellen Umfeldes mitbestimmt zu sein scheint, muss die Betroffenheit von der einzelnen Aussage, hier die Aufforderung durch den Kinospot, in Risikosituationen Präservative zu benutzen, andere Zusammenhänge haben.

Die Berücksichtigung der Begründungen, die die Berufsschüler ihrer Antwort hinzugefügt haben, zeigt, dass der wichtigste Grund, sich angesprochen zu fühlen, die Angst vor der Ansteckung mit Aids ist. Diese Angst kann sehr verschiedene Gründe haben: Eine frischvermittelte Aufklärung (zum Beispiel in der Schule, wie im Tessin) die die Gefahr im Bewusstsein wieder lebendig gemacht hat oder die individuelle Einschätzung der momentanen Partnersituation. Nicht relevant ist die Botschaft, wenn man keine Angst hat: Man hat noch keinen Partner, man hat eine treue Freundin oder man gehört ganz einfach nicht zur Risikogruppe.

Dieses Ergebnis wirft die Frage erneut auf, ob ein gewisses Mass an Angst vor der Krankheit für die Bereitschaft, sich aidspräventiv zu verhalten, instrumentell ist (siehe dazu die Zitate der Berufsschüler im Zwischenbericht). Tatsächlich ist unter denen, die Angst vor der Krankheit haben, die Akzeptanz der Botschaft tendenziell grösser als bei anderen. Aber auch hier handelt es sich nur um einen von mehreren Bestimmungsfaktoren (siehe dazu das nächste Kapitel).

Elf Lehrlinge haben die Frage nicht richtig verstanden. Sie beziehen die Frage auf den Film und nicht auf seine Aussage. Ein Berufsschüler sagt ja zur Relevanz, weil er den Film gut findet, zehn verneinen die Relevanz, weil ihnen der Film nicht gefällt oder weil sie der Kampagne überdrüssig sind. Sie alle akzeptieren aber für sich persönlich die Notwendigkeit, in Risikosituationen Präservative zu be-

nutzen. Dieses Ergebnis entlastet die Kampagne von dem Anspruch, sie müsste allen gefallen, um gehört zu werden.

3.1.2 Relevanz der Botschaft und Meinungen aus den Gruppen- gesprächen

In fast allen Klassendiskussionen wurde zur Relevanz der Botschaft des Films ausführlich Stellung genommen (vorgegebene Frage). Die Meinungen sind ambivalent, so, wie es der Ausdruck eines Coiffeur-Lehrlings zusammenfasst

- die Botschaft betrifft uns nicht - und betrifft uns doch.

Es ist eine gewisse Abwehr vorhanden:

- Es sind viel eher die Älteren, die 'fremdgehen', aber von denen spricht man nicht.
- Die Botschaft hat eher Relevanz für die, die jünger sind als wir, sie sind unerfahren, sie probieren alles aus.

Die Angst in der Form von Ungewissheit, selbst HIV-positiv zu sein und deshalb vor allem Präservative zum Schutz des Partners benutzen zu müssen - auch eine Form der Relevanz - kommt in den Antworten hier und da implizit zum Ausdruck, wird aber nie explizit thematisiert.

So ist die Botschaft auch nicht mehr relevant für die, die den richtigen Partner gefunden haben, allerdings gibt man hier zu bedenken, dass der/die Richtige längst angesteckt sein könnte.

Aus einigen Antworten lässt sich auch entnehmen, dass die Botschaft der Kampagne und die Relevanz, die sie für den einzelnen hat, etwas Flüchtiges ist: Die Botschaft und ihre Relevanz wird 'vergessen'.

- Wenn Sie heute nicht gekommen wären, hätte ich vor den Ferien nicht noch einmal daran gedacht.

Andere Wortmeldungen lassen dagegen eher auf einen permanenten Meinungsbildungsprozess schliessen:

- Man fasst die Botschaft immer weniger als Witz auf

Die Beiträge aus den offenen Antworten der Fragebogen und aus den Klassendiskussionen zur Relevanz der Botschaft zeigen auch, dass auf der personalen wie auf der Gruppenebene eine Auseinandersetzung um die persönliche Betroffenheit und die Betroffenheit der Gruppe geführt wird. Die grössere Relevanz der Botschaft der Kampagne für die Berufsschüler im Tessin und im Wallis könnte - neben der grösseren Nähe des männlichen Geschlechts zum Präservativ allgemein - situationsbedingt sein. Im Tessin war zur Zeit der Befragung die Aufklärung schon weiter fortgeschritten als zum Beispiel in Zürich, im Wallis erfolgte die Befragung

5 Monate später. Neben mehr Betroffenheit, wie oben festgestellt wurde, könnte auch ein längerer Zeitraum für die Auseinandersetzung um die Betroffenheit mehr Bewusstsein der Relevanz bei diesen Berufsschülern zur Folge haben.

3.2 Die Akzeptanz der Botschaft der Kampagne

Die Frage nach der Akzeptanz der Botschaft stellt die von der Kampagne empfohlene Präservativ-Prävention stärker in den Vordergrund. Jeder Berufsschüler musste sich dazu überlegen, ob für ihn persönlich diese Form der Prävention gegenüber Aids annehmbar ist.

Die Frage lautete:

'Betrachten Sie die Empfehlung, bei sexuellen Kontakten mit einem neuen Partner immer Präservative zu benutzen, für sich persönlich als akzeptabel und richtig?'

Die Formulierung 'neuer Partner' anstelle der Formulierung 'mit mehr als einem Partner' im Film sollte eine Verständnishaile für die Berufsschüler sein. Leider wurde damit die Überprüfung der These des Zwischenberichtes beeinträchtigt, die besagt, dass die Schüler in der Formulierung des Spots und der Kampagne allgemein ihre Situation nicht wiedererkennen können. Hier ist also eine Übersetzung vorgenommen worden. Das Ergebnis ist eindeutig: 77% sagen 'ja' und nur 23% sagen 'nein'. Offensichtlich wurde die Frage nach der Relevanz der Botschaft eher auf die momentane Situation bezogen, die Frage nach der Akzeptanz aber als Aufforderung zu einer grundsätzlicheren Stellungnahme aufgefasst. Der hohe Prozentsatz der Ja-Stimmen deutet darauf hin, dass die Aids-Aufklärung und die Aufforderung zur Präservativ-Prävention zumindest auf der Einstellungsebene erfolgreich war. Auch hier sollen vorerst die Daten des quantitativen Teils der Untersuchung zur Beschreibung der beiden Gruppen herangezogen werden.

3.2.1 Bestimmungsfaktoren für die Akzeptanz der Botschaft

Die Akzeptanz der Botschaft, wie sie oben formuliert wurde, ist von soziodemographischen Variablen so gut wie unabhängig. Auch beim Vergleich der Klassen untereinander ist es einzig die Klasse der Kochlehrlinge in Zürich, die mit 60% Zustimmung (gegenüber dem Durchschnitt von 77%) eine etwas grössere Abweichung zeigt. Für sich selbst akzeptieren die Botschaft diejenigen etwas häufiger, die schon Präservative benutzen, etwas weniger diejenigen, die mit einem festen Partner und ohne Präservative sexuellen Kontakt haben. Weitere Zusammenhänge zwischen der Partnerschaft und der Akzeptanz der Botschaft bestehen nicht.

Die Botschaft der Kampagne empfiehlt die Präservativ-Prävention. Die Akzeptanz dürfte deshalb von Einstellungen zum Präservativ beeinflusst sein. Eine Überprüfung dieser Überlegung zeigt, dass hier ein Zusammenhang besteht. Neutrale und positive Erfahrungen mit Präservativen sind gleichbedeutend mit der Akzeptanz der Botschaft (n=16, 100%). Negative Erfahrungen und eine explizite Ablehnung des Präservativs setzen dagegen die Akzeptanz der Botschaft herab. Von diesen befragten akzeptieren nur noch 50% die Empfehlung der Kampagne.

Die Akzeptanz wird offensichtlich auch durch 'Die Nähe' zum Präservativ unterstützt. Die letzte Folgerung stützt sich nur auf sehr wenige Fälle ab. Sie legt aber die These nahe, dass der Weg von der verbalen, vernunftmässigen Akzeptanz der Botschaft zur Benutzung des Präservativs in Risikosituationen auch über persönliche Vertrautheit mit Präservativen und über gute Erfahrungen mit Präservativen führt.

Im Gegensatz zu den bisher besprochenen Variablen besteht zwischen der Akzeptanz der Botschaft und der Einstellung zur Kampagne ein Zusammenhang. Betrachtet man nur die Gruppe derjenigen, die die Botschaft nicht akzeptieren, so zeigt sich, dass die Hälfte von ihnen auch der Kampagne ablehnend oder gleichgültig gegenübersteht, von ihrer Familie und besonders von ihren Freunden glauben die meisten von ihnen das gleiche.

Die fehlenden Zusammenhänge mit den persönlichen und situativen Gegebenheiten könnte auch damit zusammenhängen, dass die Frage nach der Akzeptanz der Botschaft von den Berufsschülern unterschiedlich interpretiert wurde, so dass der dichotomen Variable eine mehrdimensionale Struktur zugrunde liegt.

Die Ergebnisse der Auswertung der offenen Antworten zur Akzeptanz der Botschaft weisen darauf hin.

3.2.2 Akzeptanz der Botschaft und Meinungen aus offenen Antworten und Gruppengesprächen

Zur Abrundung der Ergebnisse zur Akzeptanz der Botschaft des Kino-Spots werden im folgenden offene Antworten und Diskussionsbeiträge zur Akzeptanz in die Untersuchung einbezogen. Die Begründungen, die die befragten Schüler ihrer Antwort auf die Frage 'Akzeptanz ja oder nein' hinzugefügt haben (offene Antworten im Fragebogen) geben Hinweise auf die Art und Weise, wie die Lehrlinge ihre Entscheidung, die Botschaft des Films persönlich zu akzeptieren, kognitiv abstützen.

Es zeigt sich, dass nur etwa 3/5 der Ja-Sager voll hinter ihrer Antwort stehen. Die übrigen machen die Benützung des Präservativs von Bedingungen abhängig:

- 'Mit meinem jetzigen Freund benutze ich kein Präservativ, aber wenn ich eine neuen Freund habe, werde ich sie benutzen.'

Was wird sein, wenn eines Tages der 'neue Partner' der 'feste Partner' ist? Sieben der Berufsschüler möchten dann einen Test machen, anschliessend treu bleiben und von diesem Zeitpunkt an auf den Gebrauch von Präservativen verzichten. Auch sie akzeptieren die Botschaft der Kampagne also nur bedingt.

Zehn Befragte benutzen das Präservativ als Empfängnisverhütungsmittel, oder sie werden es tun. Aidsverhütung ist, wenn überhaupt daran gedacht wird, ein Nebeneffekt.

15 Antwortende denken daran, nur in Risiko-Situationen Präservative zu benutzen, einige sehen aber voraus, dass sie sich nicht immer daran halten werden: 'Die ganze Sache ist umständlich und man hat auch nicht immer welche dabei'. Die Ja-Antwort wird auch mit einer nicht weiter bestimmbar Vorstellung von einer Vertrauensbeziehung relativiert. Besteht eine 'Vertrauensbeziehung' kann man ihrer Meinung nach auch bei neuen und flüchtigen Partnern auf ein Präservativ verzichten.

Die Berufung auf Vertrauen (und Treue) dient auch zur Begründung der Ablehnung der Akzeptanz der Botschaft. Acht Berufsschüler beziehen sich auf Treue und Vertrauen, die das Präservativ überflüssig machen. Vier andere finden, Präservative sind 'Lustmörder' und deshalb ist die Empfehlung der Kampagne nicht akzeptabel. Für drei Befragte ist das Präservativ ohne nähere Begründung keine Lösung des Problems.

Dass Präservative aufgrund der Gefährdung durch Aids für sexuelle Kontakte unter Jugendlichen und jungen Erwachsenen

zur Selbstverständlichkeit werden, beziehungsweise inzwischen geworden sind, ist, trotz der hohen Zahl der Zustimmung zur Relevanz der Botschaft, aus zwei Gründen ungewiss.

Der erste Grund ist die subjektive Gewissheit besonders der befragten Mädchen, in überschaubaren Verhältnissen zu leben.

'Nein. Ich brauche im Moment keine Angst vor Aids zu haben. Mein Freund hatte vorher noch keinen Geschlechtsverkehr und ich hatte vorher den ersten Geschlechtsverkehr mit einem Partner gehabt, bei dem es auch das erste Mal war.'

Andere Begründungen wie 'ich kenne meinen Partner von klein auf' und 'wir sind uns treu' weisen in die gleiche Richtung.

Der zweite Grund ist die Erkenntnis, dass der Gebrauch von Präservativen im Normalfall nur eine vorübergehende Lösung sein kann.

Nein, wenn man eine Familie gründen will, ist das Kinderkriegen mit Präservativen nicht gerade einfach'.

(Mehr dazu unter 'Meinungsäußerungen' zum HIV-Test und unter 6.)

In den Klassendiskussionen, wo man in der Regel nicht von sich selbst spricht, sondern von dem Verhalten der anderen oder aller, tauchen noch andere Aspekte für die Zustimmung oder Ablehnung der Akzeptanz der Botschaft auf:

Man gibt zu bedenken, dass man nur das akzeptieren kann, was man genau kennt. Hier ist die Krankheit und ihre Folgen und der Zusammenhang zwischen Krankheit und Präservativ-Gebrauch gemeint. Für die Akzeptanz der Botschaft ist deshalb eine sorgfältige Aufklärung über die Krankheit Voraussetzung.

Die Gesprächsbeiträge zeigen weiter, dass eine der Prämissen der Kampagne, die Präservativ-Prävention aller potentiell Gefährdeten als solidarische Aktion gegen die Krankheit, vielleicht nicht verstanden wurde, auf jeden Fall bisher nicht akzeptiert ist. Möglichkeiten, sich von dieser solidarischen Aktion zu distanzieren, sind nicht nur Treue und Vertrauen als Ersatz für die Sicherheit durch Präservative, sondern auch eine Abgrenzung der Infizierten von den Noch-Gesunden. 'Es müssten ja nur die Präservative benutzen, die infiziert sind. Wenn ich weiss, dass ich infiziert bin, dann benutze ich ein Präservativ.'

An der allgemeinen Akzeptanz der Botschaft wird ausserdem gezweifelt, 'weil der Mensch im bewussten Augenblick unberechenbar ist'.

Wenn die von der Kampagne angestrebte Selbstverständlichkeit des Präservativ-Gebrauchs nicht durchgesetzt werden

kann, ist die Akzeptanz der Botschaft belastend für die Beziehung

'Ich kann doch nicht fragen: 'Hast du Aids?'

Die Akzeptanz der Botschaft scheint die Beziehung dann weniger zu belasten, wenn sie mit anderen Argumenten als der Aidsprävention durchgesetzt werden kann. Das ist allgemein der Fall, wenn das Präservativ als Verhütungsmittel benutzt wird und besonders dann, wenn Mädchen finden, der Mann sei für die Schwangerschaftsverhütung zuständig

'Ich schlucke keine Chemie, ich verlange ein Präservativ'

Aus diesen Ergebnissen folgt, dass eine allgemeine Akzeptanz der Botschaft der Kampagne, in Risiko-Situationen immer Präservative zu benutzen, nur scheinbar erreicht ist. Es fehlt - auf jeden Fall im Frühsommer 1987 bei den befragten Berufsschülern - das Bewusstsein für die Vorteile der Solidarität: Dass unter dem Diktat der Bedrohung durch Aids sowohl die Gesundheit als auch die (neue) Beziehung mit dem normativen Gebrauch von Präservativen am besten geschützt wären.

4. Aidspräventives Verhalten der befragten Berufsschüler

Im Mai und Juni 1987 könnte das Verhalten in sexuellen Risikosituationen bereits von der Kampagne beeinflusst sein, zum Teil gibt es dafür Hinweise. Wie die Begründungen für die Akzeptanz und die Nicht-Akzeptanz der Botschaft der Kampagne gezeigt haben, waren zu dieser Zeit aber vor allem die kognitive Auseinandersetzung mit der Herausforderung durch Aids zu beobachten. Dies ist zweifellos ein Effekt der Kampagne. Das aidspräventive Verhalten zur gleichen Zeit soll vor allem anhand des Präservativ-Gebrauchs zu erfassen versucht werden.

4.1 Sexuelle Kontakte und Präservativ-Benützung

Gelegenheit, Präservative zu benutzen, haben nur die, die sexuelle Kontakte haben. Nach ihren eigenen Angaben haben 65% der befragten Berufsschüler, also 2/3, in den letzten drei Monaten - die Untersuchung beschränkt sich auf diesen Zeitraum - sexuelle Kontakte gehabt. Dieses Ergebnis stimmt mit den Ergebnissen der Telefonbefragung (IPSO) im Januar 1987 gut überein. Bei Berücksichtigung des Geschlechts zeigen sich jedoch erhebliche Abweichungen: in unserer Untersuchungsgruppe haben 75% der Mädchen in den letzten 3 Monaten sexuellen Kontakt gehabt (nicht 57% wie in der - repräsentativen - Telefonbefragung). Dies dürfte vor allem darauf zurückzuführen sein, dass in unserer Untersuchungsgruppe die Mädchen 19 Jahre und älter sein dürften, dass sie also einer etwas anderen Population angehören (Population der Telefonbefragung 17 - 20 Jahre).

Erwartungsmässig steigt die Zahl derjenigen, die sexuelle Kontakte hatten, mit dem Alter. Ausserdem sind in den Klassen Zürich, St. Gallen und Martigny nach den Ergebnissen unserer Untersuchung Lehrlinge mit sexuellen Kontakten übervertreten. Alle übrigen soziodemographischen Variablen haben keinen Zusammenhang mit der Verteilung der sexuellen Kontakte.

Von den Berufsschülern, die zur Zeit keine festen Partner haben, haben in den letzten 3 Monaten auch nur wenige sexuelle Kontakte gehabt. Im übrigen ist die Partnerschaftsphase für die Frage nach sexuellen Kontakten unbedeutend: auch von denen, die mit ihrem jetzigen Partner weniger lange als drei Monate zusammen sind, haben in den letzten 3 Monaten fast alle sexuelle Kontakte gehabt.

Von den Berufsschülern, die in den letzten drei Monaten sexuellen Kontakt hatten, haben 41% Erfahrung mit Präservativen (n=35). 20 dieser Berufsschüler benutzten Präservative mit ihrem 'festen Partner', 15 mit neuen Bekanntschaften (neuen Partnern), bei flüchtigen Kontakten oder bei mehreren dieser Gelegenheiten. Diese Gruppe der befragten Berufsschüler soll in der Folge näher untersucht werden.

Bei der Überprüfung persönlicher Variablen in bezug auf die Präservativ-Benützung zeigte sich, dass in unserer Untersuchungsgruppe fast nur Burschen Präservative benutzen (jeder zweite bis dritte Bursche, aber nur jedes siebente bis achte Mädchen). Dies ist ein Phänomen, über dessen Ursachen nur spekuliert werden kann - ist es ein 'Bias' aufgrund ungleichmässiger Verteilung der Berufsschülerinnen oder der nicht speziell die weibliche Situation berücksichtigende Fragestellung - oder ist es ein Problem der Wahrnehmung oder der Interpretation bei den Befragten?

Wie bereits weiter oben ausgeführt wurde, unterscheidet die Untersuchung drei Phasen der Partnersuche, die latente Phase (im Moment kein Partner), die akute Phase (innerhalb des letzten Jahres ein neuer Partner) und die konsolidierte Phase (jetztige Partnerschaft ist älter als ein Jahr). Der kurzfristige Wechsel 'fester Partner' ist nicht sehr häufig. Entweder man hat keinen Partner, höchstens einmal 'Gelegenheitsverkehr' oder man ist in 'festen Händen' (aber nicht unbedingt auch treu). In Paaren, die länger als ein Jahr zusammen sind, leben 30% der befragten Berufsschüler.

Die akute Phase, der kurzfristige Wechsel 'fester Partner', ist für unsere Untersuchung von besonderem Interesse, weil sich hier - abgesehen von den Lehrlingen mit Gelegenheitskontakten - eine Aenderung im Verhalten im Sinne der Kampagne zuerst manifestieren müsste. Leider ist, wie gesagt, die Fallzahl sehr gering (n=26).

Dies ist insbesondere deshalb zu bedauern, weil erst die weitere Aufgliederung der Untersuchungsgruppe in drei Stufen der Partnerschaftsdauer ein interessantes Ergebnis bringt.

In Paarbeziehungen, die weniger als 3 Monate dauern, wird von 57% ein Präservativ benutzt, bei einer Dauer von 3 bis 6 Monaten werden von 46% Präservative benutzt und in Beziehungen, die länger als 6 Monate dauern, werden noch von 33% Präservative benutzt. Dieses Ergebnis könnte - unbeeinflusst von Aids und der Kampagne - dem normalen Verlauf entsprechen. Präservative sichern die ersten Kontakte eines Paares ab (Schwangerschaftsverhütung), dann findet man eine bessere Lösung. Das Ergebnis könnte aber auch auf die oben beschriebene 'eingeschränkte Akzeptanz der Botschaft' zurückgehen, wie sie aus den Begründungen zur Akzeptanz der Kampagne hervorgeht, wonach bestehende Beziehungen ohne Präservative weitergeführt, neue Beziehungen aber nur mit Präservativen aufgenommen werden (sollen).

Wie bereits an anderer Stelle beschrieben wurde, hängt die Akzeptanz der Botschaft auch von der Qualität der Erfahrung mit Präservativen ab. Im einzelnen haben die 35 Präservativ-Benutzer, die hier gesondert untersucht werden, sich folgendermassen über ihre Erfahrungen geäußert.

Von diesen Berufsschülern haben 28 auf die Frage geantwortet

'Können Sie etwas über Ihre Erfahrungen beim Gebrauch von Präservativen sagen?'

Die Antwortenden beziehen die Fragen auf die Gefühle oder auf die Sicherheit.

Was die Gefühle betrifft: Nur vier der Antwortenden finden Präservative nicht störend oder 'nicht sehr störend'. Die übrigen 15, die sich über ihre Gefühle beim Benutzen von Präservativen äussern, beklagen sich.

Ihre Klagen betreffen

- Distanz zur Partnerin
- verminderte sexuelle Lust
- Umständlichkeit im Gebrauch. (Wenn keine Pille genommen wird, muss umso besser aufgepasst werden!)
- den Frauen gefällt es nicht
- Es ist ziemlich beschämend. Vor der Freundin könnte man sich lächerlich machen

oder es wird einschränkend bemerkt:

- nicht gerade gefühlsbetonend, mit Freundin nicht so schlimm, bei flüchtiger Beziehung eher störend.

Die Abneigung kann unter anderem auch ganz praktische Gründe haben:

- Ich liebe diese Methode nicht. Jedesmal habe ich Mühe, Präservative wegzuzwerfen - ... die Eltern sollen nichts davon erfahren.

Die Berufsschüler aus Martigny, von denen mehr als in anderen Klassen Erfahrungen mit Präservativen haben, dies aber offensichtlich erst seit kurzer Zeit, äussern sich nur negativ über ihre Erfahrungen. Auch wenn die Botschaft der Kampagne hier Gehör gefunden hat, ist das Präservativ noch nicht akzeptiert. Die Aufmerksamkeit richtet sich (noch) ausschliesslich auf die Nachteile des Präservativs und nicht auf den Schutz vor Aids, den es gewährt.

In anderen Klassen bezieht man vereinzelt auch Aspekte der Sicherheit in die Argumentation mit ein (n=4).

- Bei Präservativen ist es nicht das gleiche Gefühl wie ohne, aber es schützt!!

Zu den Zufriedeneren gehören auch diejenigen, die darauf hinweisen, dass die richtige Anwendung wichtig ist, die also um die Sicherheit des Präservativs bemüht sind.

Bevorzugt findet sich diese Haltung dort, wo Präservative als Empfängnisverhütungsmittel gebraucht werden (müssen).

'Präservative schützen - fast - zwei Dinge'

Der Präservativ-Gebrauch zur Aidsprävention muss hier nicht extra eingeführt werden, es ist ein 'Nebenprodukt', dass man auch - fast - vergessen kann.

In unserem Zwischenbericht haben wir vermutet, dass sich der Präservativ-Gebrauch dort leichter einführen wird, wo noch eine Tradition des Präservativ-Gebrauchs zur Schwangerschaftsverhütung besteht. Diese Annahme konnte mit den neuen Daten nicht erhärtet werden, ausser im Tessin (1x) gab es keine Hinweise.

Ausser nach der Erfahrung wurde von uns auch nach den Gründen für die Benutzung von Präservativen gefragt. Auf die offene Frage, die leider oft unbeantwortet blieb, antworteten fünf Lehrlinge, sie benutzen Präservative als Schwangerschaftsverhütung, fünf andere benutzen sie wegen der Gefährdung durch Aids oder beides. In zwei Begründungen wird auf die Doppelfunktion der Vorbeugung gegen Aids mit Hilfe von Präservativen hingewiesen

- 'Ich schütze anderes Leben und meins'

Anschaulich sind die Gründe für den Nicht-Gebrauch von Präservativen: Man hat Prinzipien (1), Pille und Vertrauen machen Präservative überflüssig (7). Nicht alle haben dabei richtig verstanden, dass die Pille nicht gegen Aids wirksam ist. Man ist auch gegen Präservative, weil sie (als Schwangerschaftsverhütung) nicht so sicher sind (1) oder es ist einfach 'schöner ohne' (2).

4.2 Der Präservativ als ständiger Begleiter

Als eine der Begründungen für die Verweigerung der Akzeptanz der Botschaft wurde von Berufsschülern festgestellt, dass Präservative nur bedingt als Aidsprävention geeignet sind, weil man sie ja nicht immer dabei hat.

Eine wichtige Voraussetzung für die Benutzung des Präservativs ist-tatsächlich, dass man ihn im richtigen Moment zur Verfügung hat. Auf unsere Frage 'Haben Sie für alle Fälle immer ein Präservativ bei sich?' antworteten etwa 25% der Berufsschüler mit 'ja'. Da diese Gruppe nicht mit den Präservativ-Benutzern identisch sein muss, haben wir aus den Variablen 'Präservativ bei sich' und 'Erfahrung mit Präservativen' mit Hilfe einer Typologie eine neue Variable gebildet,

- (1) 'Erfahrung mit Präservativen und Präservativ bei sich'
- (2) 'Keine Erfahrung, aber Präservativ bei sich'
- (3) 'Erfahrung, aber kein Präservativ bei sich'
- (4) 'Keine Erfahrung, Präservativ nicht bei sich'

die ordinal die Nähe zum Präservativ abbilden soll. Präservative bei sich zu haben ist Männersache, nur 2 Mädchen haben Präservative dabei. Sie haben auch bereits Erfahrung. Mit dem Alter korreliert die Variable negativ. Je älter die Berufsschüler, umso weniger nahe sind sie dem Präservativ. Die Jüngsten (Klassendurchschnitt) haben, wie

schon gesagt, am häufigsten keine Erfahrung - aber ein Präservativ dabei. Der Vergleich der Sprachgebiete zeigt das im allgemeinen vorherrschende Desinteresse der deutschschweizer Berufsschüler (im Mai/Juni) am Präservativ (auch bei der Berücksichtigung des Geschlechts). Nur knapp 10% gehören zur Stufe (1), knapp 75% haben keine Erfahrung und kein Präservativ bei sich. Von den Wallisern haben knapp 40% Erfahrung und ein Präservativ dabei. Die Tessiner Berufsschüler gehören vermehrt zu denen, die noch keine Erfahrung haben, aber ein Präservativ dabei haben.

Die 15 Lehrlinge, die bei kurzen Bekanntschaften sexuelle Kontakte mit Präservativ pflegen, haben zu 2/3 Präservative auch dabei.

Berufsschüler, die sich in der akuten Partnerwahlphase befinden, sind dem Präservativ am nächsten. Nur 38% von ihnen haben keine Erfahrung und kein Präservativ bei sich.

Die (sehr wenigen) Berufsschüler, die Präservative explizit nicht störend finden, gehören alle zur ersten Gruppe, zu denen, die Erfahrung haben und Präservative bei sich haben.

Mit den Einstellungen zur Kampagne und auch zu den Botschaften der Kampagne hat dieses Verhalten relativ wenig zu tun. Für die (grosse) Gruppe, die keine Erfahrungen mit Präservativen haben und auch keine dabei haben, sind die Botschaften der Kampagne etwas weniger relevant und etwas weniger akzeptabel als für die anderen Untergruppen.

Es wurde auch gefragt, seit wann man ein Präservativ bei sich hat. Den Antworten zufolge haben 12 Berufsschüler, das sind ca. 10% der Untersuchungsgruppe, seit weniger als 6 Monaten, beziehungsweise seit der Kampagne ein Präservativ bei sich. Dies bedeutet eine Steigerung. Von einer allgemeinen Verhaltensänderung kann im Mai/Juni aber nicht gesprochen werden. Eher weisen die Ergebnisse im Wallis im Oktober auf eine Verhaltensänderung hin.

Gründe, sich mit Präservativen zu versehen sind ausser der Kampagne

- die erste Freundin
- eine Reise
- ein Werbegeschenk
- um bei einer günstigen Gelegenheit gerüstet zu sein

Die Benutzung des Präservativs hat sich offenbar bisher nur etablieren, beziehungsweise steigern können, wo der Zweck unmittelbar einsichtig ist (bei flüchtigen Kontakten und/oder dort, wo gleichzeitig die Schwangerschaftsverhütung gesichert sein muss, speziell bei neuer Partnerschaft). Ausserdem ist sie von der Akzeptanz des Präservativs abhängig.

Die Unterschiede zwischen der Deutschschweiz, dem Tessin und dem Wallis, die wenigstens zum Teil auf die Zeitdistanz zwischen den Befragungen zurückgehen könnten, lassen jedoch die Annahme zu, dass in den 6 Monaten seit der Datenaufnahme Veränderungen eingetreten sind.

5. Der HIV-Test im Urteil der Berufsschüler

Unserer Untersuchungsanlage zufolge, die die Berufsschülerbefragung auf die Akzeptanz der Kampagne und ihrer Botschaft, Präservative als Prävention gegen Aids zu benutzen, fokussiert hat, blieb die Problematik um den HIV-Test für die Klassendiskussionen ein Nebenthema. Auch in den Antworten auf die offenen Fragen im Fragebogen wurde die Möglichkeit, einen HIV-Test zu machen, nur selten erwähnt.

Dort, wo sich die Gelegenheit dazu ergab (in zwei Klassen), haben wir das Thema in Form einer Zusatzfrage initiiert, in drei weiteren Klassen kamen die Berufsschüler spontan darauf zu sprechen.

Diese Diskussionen haben uns gezeigt, dass die cognitive Bearbeitung der HIV-Test-Problematik zum Befragungszeitpunkt bei den Berufsschülern noch sehr unvollständig war. Die Überlegungen der Diskussionsteilnehmer berücksichtigten vor allem die folgenden Situationen

Erstens: Ein Test bietet die Möglichkeit, in einer Partnerschaft ohne Präservativ auszukommen. Die Voraussetzung ist, man bleibt von jetzt an treu. Das Rezept lautet: Bei kurzen Bekanntschaften benutzt man Präservative. Wird aus der kurzen Bekanntschaft eine feste Freundschaft, dann machen beide einen Test, bleiben sich fortan treu und können so auf den Gebrauch von Präservativen verzichten. Was aus der 'festen Partnerschaft' werden soll, wenn einer der Partner infiziert sein sollte, wird in keinem Fall in die Überlegungen mit einbezogen.

Zweitens: Ein HIV-Test bringt einer Person, die glaubt, sich einer Risiko-Situation ausgesetzt zu haben, Gewissheit. Hier wird ein Schritt weitergedacht: Wie könnte ich als Test-Positiver leben?

Die einen glauben, sie würden sich selbst fertigmachen, ohne diese Gewissheit könnten sie aber vielleicht noch 15 Jahre normal und sorglos leben. Die Gewissheit bringt also, so vermutet man hier, Belastungen, aber keinen Gewinn.

Andere meinen, sie gehörten dann zu denen, die wissen, was die Krankheit ist, sie könnten aufgrund dieses 'Wissens' andere beraten und ihnen helfen.

Wieder andere beziehen die Gewissheit über den eigenen HIV-Status auf das Verhalten auf der sexuellen Ebene. Sie glauben, wenn 'man' infiziert ist, würde 'man' sich schützen (eine seltsame Formulierung, denn es ginge ja in diesem Fall vor allem um den Schutz des anderen). Die logische Konsequenz dieser Ueberlegung ist, dass Zwangstests für alle in Erwägung gezogen werden. Jeder ist dann über seinen HIV-Status im klaren. Die, die infiziert sind, 'schützen sich', die anderen können auf Präservative verzichten.

6. Analyse

Die kurzgefasste Analyse untersucht die Ergebnisse anhand der Ueberlegungen, die im Zwischenbericht an die Ergebnisse der Auswertungen der Diskussionen geknüpft wurden. Zuerst soll geprüft werden, ob sich in den Gesamtdaten der Berufsschülerbefragung das Vorhandensein einer 'anomischen Situation' bestätigen lässt.

6.1 Die 'anomische Situation'

Im Zwischenbericht zur Schülerbefragung (IUMSP 1987) wurde anhand der Auswertung der Diskussionen vermutet, dass im Frühsommer 1987, zur Zeit der Befragung von neun der zehn Klassen unserer Untersuchung, bei den Berufsschülern so etwas wie eine 'anomische Situation' geherrscht haben könnte, aus den folgenden Gründen:

Die Jugendlichen galten und gelten als eine der besonders gefährdeten Gruppen der sexuell aktiven Bevölkerung, und die Öffentlichkeit trat deshalb mit der Forderung an sie heran, sich aidspräventiv zu verhalten. Die Verhaltensanweisungen aber, die zusammen mit Berichten über die Gefährlichkeit der Krankheit verbreitet wurden (wer mit mehr als einem Partner sexuelle Beziehungen hat, soll immer Präservative benutzen - oder einfach 'blijf treu') waren jedoch für die wenigsten von ihnen brauchbar, denn Jugendliche und junge Erwachsene haben in der Regel weder 'mit mehr als einem Partner sexuelle Beziehungen', noch sind sie in der Regel 'untreu'.

Das Partnerverhältnis ist in der Regel gekennzeichnet durch eine feste Beziehung auf Zeit, auch mit einer Vorphase oder mit Zwischenphasen ohne oder mit flüchtigen Bekanntschaften (angedeutet im Modell der Partnersuche, wie es im Zwischenbericht vorgestellt wurde). Eine aus der Verhaltensanforderung, sich aidspräventiv zu verhalten, und den inadäquaten Verhaltensanweisungen resultierende Ratlosigkeit glaubten wir aus den Diskussionen herausgehört zu haben.

Eine Stimmung der Verwirrung hatten wir besonders in den beiden Berufsschulklassen im Kanton Zürich vorgefunden, in Dietikon (Mechaniker, 2. Pretest) und in der Stadt Zürich (Kochlehrlinge zweiter Bildungsweg). Diese Stimmung findet sich auch in den quantitativen Daten der Kochlehrlinge wieder (die

Daten von Dietikon konnten nicht ausgewertet werden). Hier wurde die Botschaft des Kino-Spots von 40% der Befragten nicht akzeptiert, der grösste Prozentsatz von allen Klassen.

Nach eingehender Analyse der Gesamtheit der erhobenen Daten haben wir aber den Eindruck gewonnen, dass die vorgefundene Verwirrung bei den befragten Berufsschülern weniger auf eine inadäquate Handlungsanweisung als auf andere Ursachen zurückzuführen ist, die im folgenden besprochen werden sollen. Das Fehlen eindeutiger Handlungsanweisungen ist möglicherweise eines der Stimulanzien gewesen, für den zu beobachtenden Meinungsbildungsprozess.

6.2 Meinungsbildungsprozess und individuelle Handlungskonzepte

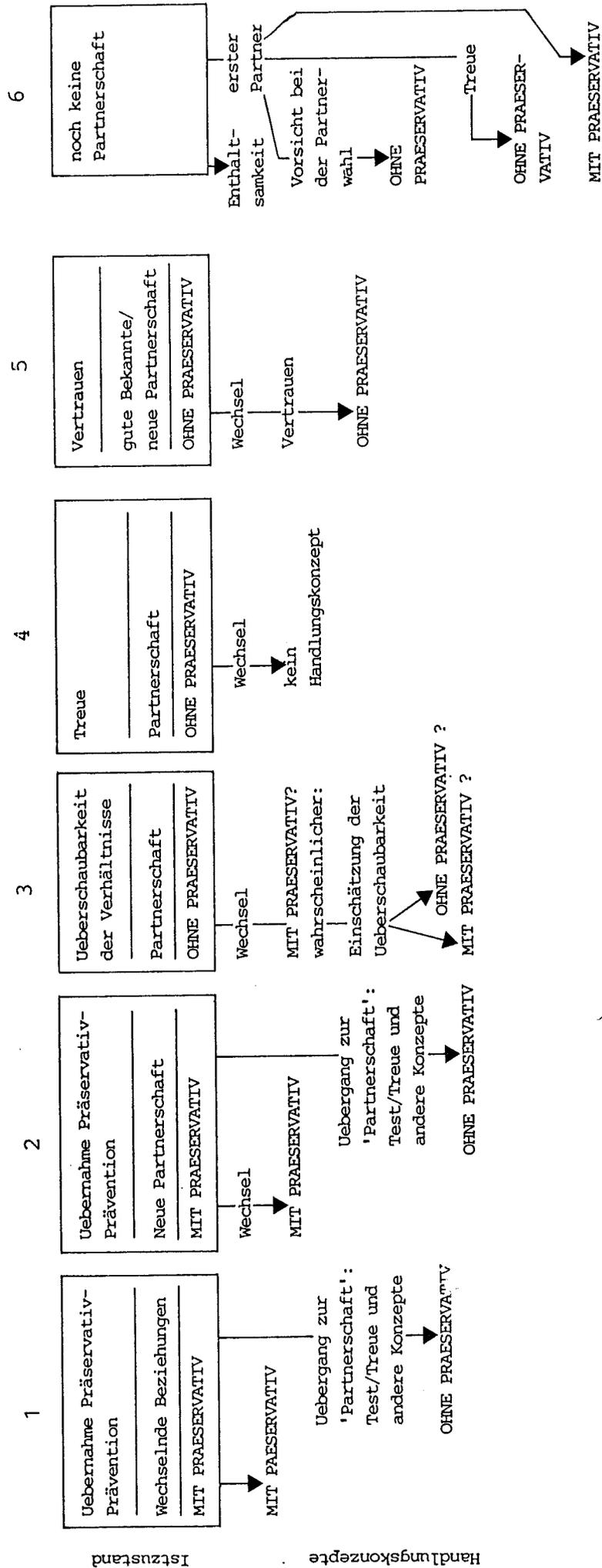
Wie wir bei der Auswertung der Antworten auf die offenen Fragen sehen konnten, hat dieser Meinungsbildungsprozess auf der individuellen beziehungsweise auf der Paarebene seine Entsprechung: Die befragten Berufsschüler haben versucht, anhand der Informationen, die ihnen zugänglich und verständlich sind, das eigene Verhalten und das möglicherweise daraus resultierende Risiko einer Aidsinfektion sachlich und logisch einzuschätzen. Es geht dabei sowohl um die Beurteilung der jetzigen Situation wie auch um den Entwurf von Handlungskonzepten für den Fall, dass sich diese Situation ändern sollte.

Ein wesentlicher Teil dieses Prozesses ist die Ueberprüfung, ob für die eigene Person und für die eigene Partnerschaft Präservativ-Prävention unumgänglich notwendig ist. Abbildung 2 zeigt eine schematische Darstellung von Situationen und Handlungskonzepten, wie wir sie aus den offenen Antworten der Berufsschüler unserer Untersuchungsgruppe kennengelernt haben.

Die Stufen 1 und 2 entsprechen, was den Istzustand betrifft, dem erwarteten und implizit empfohlenen Verhalten. Berufsschüler, die in diese Gruppe gehören, haben flüchtige Bekanntschaften oder neue Partner und sie benutzen aus diesem Grund Präservative.

Die Handlungskonzepte, sie sind auf dieser Verhaltensstufe eher selten, gehen über dieses Muster hinaus. Der Lösungsvorschlag 'erst Test, dann Treue und kein Präservativ mehr' wird hier vorgeschlagen. Ausserdem die Möglichkeit eines Kompromis-

Abbildung 1: Istzustand und Handlungskonzepte zur Aidsprävention



Istzustand

Handlungskonzepte

ses: mit der Freundin ohne, beim 'Abstecher' aber mit Präservativ. Bei diesen Verhaltensstufen sind Präservative eingeführt. Die Wahrscheinlichkeit ist gross, dass bei gleichem oder ähnlichem Status, aber mit gewechseltem Partner weiterhin oder wieder Präservative benutzt werden.

Die Berufsschüler unserer Untersuchungsgruppe, die einen 'festen Partner' haben und sei dies auch erst sehr kurzfristig, reagieren oft anders. Sie überprüfen zuerst, sachlich und logisch, wie es scheint, das eigene Risiko, das heisst, ob die Notwendigkeit der Präservativ-Prävention für die eigene Person und damit für die gegenwärtige Partnerschaft besteht. Ein wichtiges Kriterium ist dabei die 'Ueberschaubarkeit der Verhältnisse' wie sie sehr anschaulich in dem folgenden, bereits oben zitierten Kommentar einer Berufsschülerin zum Ausdruck kommt.

'Ich brauche im Moment keine Angst vor Aids zu haben. Mein Freund hatte vorher noch keinen Geschlechtsverkehr und ich hatte vorher den ersten Geschlechtsverkehr mit einem Partner gehabt, bei dem es auch das erste Mal war.'

Berufsschüler, die so oder ähnlich argumentieren, versichern meist gleichzeitig, dass sie bei einem neuen Partner Präservative benutzen würden. Näherliegend ist allerdings, dass in diesem Fall wieder eine Ueberprüfung der 'Ueberschaubarkeit der Verhältnisse' vorgenommen wird, möglicherweise wieder mit dem gleichen Ergebnis: Wir können auf Präservative verzichten. (Verhaltensstufe 3).

Dieses Verhalten scheint in anbetracht sehr vieler ungefährdeter Beziehungen adäquat zu sein. Es enthält aber für den einzelnen die Möglichkeit zu täuschen oder getäuscht zu werden. Für die Altersgruppe als Ganzes resultiert daraus möglicherweise eine zusätzliche Belastung der Beziehungen.

(Siehe dazu auch unter 6.4).

Die Aussage, 'wir sind uns treu und brauchen deshalb keine Präservative' die nicht nur für die bestehende Beziehung, sondern auch als 'Idee, wie man sich ohne Präservative vor Aids schützen könnte' auch für zukünftige Beziehungen das am häufigsten genannte Konzept ist, distanziert nicht nur vom Präservativ, sondern vom Problem überhaupt. Das führt dazu, dass treue Partnerschaften selten ein Konzept für die Wechselfälle junger Beziehungen erwähnen. Sie sind treu und deshalb grundsätzlich nicht betroffen (Verhaltensstufe 4).

Treue tritt nur selten zusammen mit der Vorstellung von Enthaltsamkeit auf. Auch treue Beziehungen sind - es gibt in unseren Daten keine Hinweise für das Gegenteil - relativ schnell geschlossene sexuelle Beziehungen. Aber es sind offensichtlich die gelungenen Beziehungen; denn die Antworten tönen in der Regel glücklich, zufrieden aber auch selbstgerecht, obwohl ein Verdienst hier nicht zwingend zugrunde liegt. Ein Verdienst wäre eher dort auszumachen, wo die Antwort einen resignativen Charakter hat

'Je suis fidelle, je me contenté de se que j'ai'.

Wie weiter unten gezeigt wird, kann 'Treue' zwar für bestehende, nicht aber für zukünftige Beziehungen ein brauchbares Präventionskonzept sein.

Eine problematische Verhaltensweise ist die Entwicklung von Vertrauen dort, wo keine überschaubare und/oder treue Beziehung besteht. So wird anscheinend auch 'Vertrauen statt Präservativ' bei einer neuen Partnerschaft als Präventionsstrategie gewählt

'Ich glaube, das Vertrauen sollte soweit gehen, dass man dem neuen Partner glauben kann, dass er kein Aids hat. Wenn er Aids hätte, dann würde ich schon vom Präservativ Gebrauch machen.'

Oder 'Vertrauen' dient zur Reduzierung der Dissonanz zwischen der Wahrnehmung einer diffusen- eventuell doch der Aidsprävention bedürftigen Situation und dem eigenen nicht-präventiven Verhalten.

'Nein. In einer Umgebung, die man sich vertraut ist und (wenn man) mit Frauen Kontakt hat, die man kennt, ist es nicht immer so, dass man Präservative benutzt'.

Selbsttäuschung in Form von Vertrauen als Präventionsstrategie scheint in unserer Untersuchungsgruppe jedoch selten zu sein (Verhaltensstufe 5).

Die befragten Berufsschüler, die im Moment keine Partnerschaft haben oder noch nie eine hatten, haben in der Mehrzahl die Präservativ-Prävention als zukünftiges Handlungskonzept übernommen. Die Frage nach Alternativen zur Präservativ-Prävention wird auf dieser, der Verhaltensstufe 6 (alle Verhaltensstufen siehe Abbildung 2) in der Mehrzahl mit 'Treue', in wenigen Fällen auch mit der Vorstellung von Enthaltsamkeit oder einer sorgfältigen Partnerwahl beantwortet.

Treue als alternatives präventives Verhalten zum Präservativgebrauch ist aber überall dort inadäquat, wo der richtige Partner noch nicht gefunden ist: in den nicht intakten, noch nicht intakten oder nicht mehr intakten Beziehungen. Deshalb ist 'Treue' als alleiniges Präventionskonzept insbesondere für zukünftige Beziehungen, die notwendigerweise eine unsichere Anfangsphase durchlaufen müssen, ungeeignet. Die Alternativen zur Aidsprävention sollten deshalb bei Adoleszenten nicht heißen 'Treue oder Präservativ' sondern 'Enthaltsamkeit (von der Penetration) oder Präservativ'.

Die Frage der Enthaltsamkeit kam spontan nur in zwei Begründungen zur Akzeptanz der Botschaft - und auch eher implizit vor. Unsere Frage nach alternativen Verhaltensmöglichkeiten war für die Erkundung der Einstellung zur Enthaltsamkeit ungünstig. Trotzdem kann angenommen werden, dass im Juni 1987 Enthaltsamkeit als Massnahme zur Aidsprävention als Handlungskonzept bei den befragten Berufsschülern keine Alternative war.

6.3 Störfaktoren bei der Entwicklung von Handlungskonzepten

Die Entwicklung individueller Handlungskonzepte zur Aidsprävention ist unserer Ansicht nach grundsätzlich positiv zu werten, wenn sie zu einer adäquaten individuellen Aidsprävention führt; denn die anscheinend dem Entwurf zur Kampagne zugrunde liegende Annahme, eine gut vermittelte und begründete Anweisung zur Verhaltensänderung würde von den Adressaten ohne Ueberprüfung der Adäquanz für die eigene Situation übernommen, muss anhand unserer Ergebnisse vorläufig infrage gestellt werden.

Die von uns beobachtete 'Eigenmächtigkeit' enthält deshalb ein Moment der Abwendung von der ursprünglichen Idee der Kampagne: der präventiven Präservativ-Benutzung für alle, die sich in irgendeiner Form Risikosituationen aussetzen (siehe dazu auch die Schlussfolgerungen).

Wie im vorigen Kapitel gezeigt wurde, hängt die Entwicklung eines adäquaten individuellen Handlungskonzeptes von einer Reihe von Bedingungen ab. Hier sollen zwei dieser Bedingungen näher untersucht werden.

Die Entwicklung von im Sinne der Kampagne positiv zu werten- den individuellen Präventionskonzepten wurde im Juni 1987 unter anderem behindert durch einen Mangel an Information. Jugendliche, die unsicher sind, ob man sich nicht doch beim Zahnarzt anstecken kann oder ob ein Mückenstich nicht doch gefährlich ist, die glauben, man kann sich auch beim Küssen anstecken oder die - relativ häufig - nicht voll realisieren, dass die Pille nicht gegen Aids schützt, können kaum einsehen, warum sie sich in ihrem Geschlechtsleben einschränken und Präservative benutzen sollen. Hierzu passt eher der Vorschlag eines Berufsschülers, 'Haustests' einzuführen, mit denen man jeden Abend feststellen kann, ob man sich tagsüber irgendwo infiziert hat.

Mehr noch als das Fehlen adäquater Handlungsanweisungen dürften deshalb fehlende und noch mehr, widersprüchliche Informationen zu einer Art von anomischer Situation führen, weil sie die Entwicklung von adäquaten individuellen Präventionskonzepten behindern oder unmöglich machen. Hier dürfte auch der wahre Grund für die Verwirrung zu finden sein, die wir besonders in den beiden Berufsschulklassen im Kanton Zürich Anfang Juni beobachten konnten.

Die Entwicklung von im Sinne der Kampagne negativ zu werten- den individuellen Präventionskonzepten wurde unter anderem offensichtlich gefördert durch eine Abneigung gegen das Präservativ, die bei den Berufsschülern zu beobachten war. Es liegt nahe, diese Abneigung auf ein Vorurteil zurückzuführen, das in unserer Gesellschaft gegenüber dem Präservativ besteht. Die zahlreichen negativen Erfahrungen beim Gebrauch von Präservativen, die von unserer Untersuchungsgruppe vorgebracht werden, liessen sich dann als 'self-fulfilling prophecy', als sich selbst bestätigende Vorhersage, werten.

Die Berücksichtigung weiterer Aussagen der Berufsschüler führt tatsächlich in diese Richtung: Dort, wo die 'Optik' nicht unmittelbar auf die (gestörten) Gefühle gerichtet ist, sondern andere Aspekte im Vordergrund stehen, treten die Klagen über den Lustmörder Präservativ zurück. Zu den Zufriedeneren gehören, wie schon gesagt wurde, solche, die zuerst einmal um die Sicherheit des Präservativs, das heisst, um die richtige Anwendung besorgt sind. Sie scheinen auf dem Verhaltensebene schon einen, den entscheidenden Schritt weiter zu sein.

6.4 Schlussfolgerungen

Individuelle Präventionskonzepte sind unter Adoleszenten offensichtlich die Voraussetzung dafür, dass aidspräventiv gehandelt wird. Individuelle Präventionskonzepte erschweren oder verunmöglichen aber auch die Durchsetzung eines Grundgedankens der Kampagne, wonach alle, die sich in irgendeiner Form einem Aidsrisiko im sexuellen Bereich aussetzen, ohne eine peinlich genaue Ueberprüfung der aktuellen Situation, Präservative benutzen sollten - als eine solidarische Aktion aller Betroffenen gegenüber der Krankheit. Sexuelle Kontakte mit dem ersten Partner und mit einem neuen Partner sind grundsätzlich ein solches Aidsrisiko.

Wenn sich in solchen Situationen der normative Gebrauch von Präservativen durchsetzen würde, wären für Adoleszente damit zwei Ziele erreicht: Eine zuverlässige Barriere gegen die Krankheit wäre errichtet. Zum andern würde durch den normativen Gebrauch von Präservativen alle ersten und alle weiteren neuen Beziehungen von einer neuen, durch Aids bedingten Art von Angst und Misstrauen entlastet; und damit auch von der Gefahr, dass durch 'Machtproben' und andere Beziehungsaspekte die Barriere gegen Aids immer wieder gefährdet wird.

Gegenüber diesen Vorteilen dürften die Nachteile, die der Gebrauch von Präservativen mit sich bringt, nicht allzu schwer wiegen. Dass die vorgeschlagene Präservativ-Prävention bei einem Teil der befragten Berufsschüler nur auf bedingte Akzeptanz oder sogar auf Ablehnung stösst, dürfte jedoch neben dem Vorurteil gegenüber dem Präservativ noch eine weitere Ursache haben: Es ist die unbeantwortete Frage nach der zeitlichen Dimension der 'solidarischen Aktion'.

'Nein, wenn man eine Familie gründen will, ist das Kinderkriegen mit Präservativen nicht gerade einfach'.

Es ist durchaus denkbar, dass Homosexuelle, 'Drageure', Prostituierte, Männer und Frauen, die 'fremdgehen' und Adoleszente, die in die Ferien gehen, bis auf weiteres Präservative benutzen; dass sie sich daran gewöhnen, so, wie man sich an andere Kleidungsstücke gewöhnt hat (siehe dazu die Argumentation der Safer-Sex-Broschüre). Dies ist aber für einen Teil der Adoleszenten keine Lösung. Junge Partnerschaften haben zwar in der Regel noch einige Jahre vor sich, wo keine Kinder erwünscht sind, aber einmal, in näherer oder fernerer Zukunft muss Geschlechtsverkehr ohne Präservative möglich sein. Erste und neue Bekanntschaften sind, wenn sie ernsthaft eingegangen werden, in der Regel auf 'ewig' angelegt. Der Gebrauch von Präservativen, der nicht zeitlich begrenzt werden kann, disqualifiziert eine Beziehung; denn er steht im Widerspruch zur Motivation, überhaupt eine exklusive Beziehung einzugehen. Was fehlt - auch im Gedankengut der Kampagne - ist die Auflösung der Präservativ-Prävention für junge Erwachsene.

Als einzige Lösung wurde bisher ein HIV-Test in verschiedenen Kombinationen mit Treue vorgeschlagen und von den Lehrlingen teilweise auch so in ihr individuelles Präventionskonzept übernommen. Wie die Äusserungen zum HIV-Test gezeigt haben (siehe unter 5., Der HIV-Test im Urteil der Berufsschüler), wurde diese Lösung aber von den Schülern nicht mit allen Konsequenzen durchdacht.

Weil eine Auflösung der Präservativ-Prävention innerhalb einer vorhersagbaren Zeitdistanz vorläufig nicht möglich erscheint, wird der normative Präservativ-Gebrauch in der Bevölkerungsgruppe der Adoleszenten, wenn überhaupt, nur mit Hilfe zusätzlicher Anstrengungen, auch in Bezug auf die logische und ethische Bearbeitung der Gesamtproblematik, durchzusetzen sein.

Zusammenfassung

Die Befragung von Berufsschülern zur Anpassung Adoleszenter an die Gefährdung durch Aids ist nach einem Modell der Massenkommunikation strukturiert, wonach ein Beeinflussungsversuch drei Filter überwinden muss: Aufmerksamkeit, Relevanz und Akzeptanz.

Den Ergebnissen unserer Untersuchung zufolge hat die Kampagne bei den Berufsschülern Aufmerksamkeit gefunden. Die Plakate waren allen Berufsschülern bekannt. Der Bekanntheitsgrad von TV-Spot, Kinospot und Song (das sind die Teile der Kampagne, die im Juni 1987 bekannt waren) schwankt mit der Erreichbarkeit dieser Werbeträger, mit den Mediengewohnheiten der befragten Berufsschüler und mit persönlichen Variablen. So hat von den drei Songs, die ausdrücklich für Adoleszente kreiert wurden, offensichtlich nur der deutschschweizer Song von Polo Hofer sein Publikum - in unserer Untersuchungsgruppe hauptsächlich die befragten Berufsschülerinnen - erreicht.

Ob man der Kampagne interessiert oder gleichgültig gegenübersteht, hängt offensichtlich mehr von dem Konsens ab, der in der Beurteilung der Kampagne zwischen den Befragten, ihrer Familie und dem Freundeskreis besteht als von persönlichen Variablen.

Ob die Berufsschüler persönlich der Botschaft des Kinospots (bei sexuellen Kontakten mit mehr als einem Partner immer Präservative zu benutzen) Relevanz zuordnen, hängt wesentlich davon ab, wie nahe sie sich dem Problem fühlen. 'Nähe' wird offensichtlich erzeugt durch Verantwortlichkeit und durch Angst. So fühlen sich die Burschen signifikant häufiger von der Botschaft persönlich angesprochen - sie sind für die Präservativ-Prävention zuständig - und im besonderen diejenigen, die gerade aufgeklärt wurden oder die sich ihrer selbst oder ihres Partners nicht sicher sind.

Mit der Präservativ-Prävention, die der Kinospot empfiehlt, erklären sich fast 80 % der Berufsschüler für ihr eigenes Verhalten grundsätzlich einverstanden. Die weitere Auswertung der Daten hat gezeigt, dass dies aber nur eine bedingte Akzeptanz ist. Die handlungsrelevante Akzeptanz ist von der Einschätzung der momentanen Partnerschaft, von individuellen Präventionskonzepten und von der Einstellung zum Präservativ abhängig.

Aufgrund einer weiteren Analyse der Daten kann anhand einer schematischen Darstellung von Typen individueller Präventionskonzepte gezeigt werden, wie die befragten Berufsschüler ihre individuelle Situation abklären und für sich selbst eine adäquate Lösung der Aidsprävention zu finden versuchen.

Kontraproduktiv für die Durchsetzung der Botschaft der Kampagne dürften die negativen Erfahrungen mit Präservativen sein, wie sie uns von den befragten Berufsschülern mitgeteilt wurden. Als Faktoren, die eventuell zur Verstärkung des negativen Images des Präservativs beitragen, wurden Vorurteile gegenüber dem Präservativ und die im Gedankengut der Kampagne fehlende Auflösung der Präservativ-Prävention für junge Erwachsene in Erwägung gezogen.

ANHANG

Tabelle 1: Uebersicht über die Aussagen der Berufsschüler zur Kampagne

	Charakteristik der Klasse		
Beurteilung Kampagne	12.5./ZH/PR:"aufgeregt"/Pretest Drogisten, 4.Lehrjahr	18.5./ZH/PR:"aufgeregt"/Pretest Mechaniker, 4. Lehrjahr	2.6./ZH/ PR:"aufgeregt" Köche, 2.Bildungsweg
retro- spektiv	<p>Jeder hat die Kampagne gesehen, sie war unübersehbar(+)</p> <p>Es war fast zuviel Werbung, man stumpft ab (-)</p> <p>Aufklärung widerspricht sich, man weiss nicht mehr, was man glauben soll (-)</p>	<p>Ich finde, man ist genug informiert worden, von überall her, Radio, Medien allgemein (+)</p> <p>...aber wieviel die ganze Kampagne kostet, da möchte ich gern einmal eine Abrechnung sehen, wofür das Geld eigentlich gebraucht wird (")</p> <p>Am Anfang von der Kampagne ist man informiert worden, da hat man aufgepasst und da haben es die einen begriffen (+)</p> <p>Aber es hat etwas gebracht, jetzt weisst du, was Aids ist (+)</p> <p>Vor allem natürlich Kondome, die sind das grosse Thema gewesen, dafür und dagegen (+)</p> <p>Man hat einfach gehört, dass die Kampagne jetzt läuft, aber was sie ist und warum, das hat man nicht gehört (-)</p>	<p>Man wird aufmerksam gemacht, STOP AIDS,blieb treu, wie macht man denn das? Anforderungen werden gestellt, man wird viel zu wenig informiert, wie man sich schützen kann vor der ganzen Sache (-)</p> <p>Information war schlecht. Die einen sagen,Pariser nützen nichts, die anderen sagen, sie sind das a und o(-)</p> <p>Wird vermarktet, das Ganze, Blick füllt damit die Lücken (-)</p> <p>Kam eine Broschüre ins Haus geflattert, war ziemlich unvollständig (-)</p>
aktuell	<p>Man sollte sich immer neue Ideen einfallen lassen (')</p> <p>Werbung sollte mehr die wirklich Betroffenen einbeziehen, Homos, Fixer (')</p> <p>Man sollte mehr aufklären,wie man mit den Kranken umgehen soll (')</p> <p>Film: Gut, weil komisch (+)</p>	<p>Das Thema Aids klingt langsam wieder ab. Jeden Tag ist etwas gekommen, aber jetzt hört man schon eine zeitlang nichts mehr (")</p> <p>...aber jetzt hört man nur das gleiche und mit der Zeit wird es langweilig (-)</p> <p>Ja, man hört immer nur Kondom, Kondom, Kondom und Fehlinformationen von der Entwicklung her, wie weit die ganze Sache auf dem medizinischen Sektor ist, das weiss kein Mensch da (-)</p> <p>Film: Ich finde ihn nicht gut, absolut nicht, zum Beispiel die Musik, die sie dazu spielen, das tönt, als wollten sie einem eine Schoki andrehen(-)</p> <p>wenn vor einem Aktionsfilm so ein hundstrockener Spot kommt, man luegt so schon herum und ganz sicher nicht auf so einen Spot (-)</p>	<p>Das Problem ist falsch angegangen. Man sollte wissen, was das Virus macht, sollte etwas wissen, nicht "Kondome benutzen(')</p> <p>Man sollte Aufklärung in die Tagesnachrichten einflechten, sonst läuft überhaupt nichts (')</p> <p>Alle Länder sollten sich für die Aidsaufklärung zusammuntun, sonst bringen sie nur Verwirrung ins Volk (')</p> <p>Aidsaufklärung, das sollte nur eine Person sein, wo man direkte Fragen stellen kann (')</p> <p>Film: Wenn man ihn das erstemal sieht, sieht man das gar nicht richtig (-)</p> <p>Spot ist ein bisschen steril und langweilig (-)</p> <p>Spot bleibt haften, weil er so einfach ist (+)</p>
Bemerkungen	nach Gedächtnisprotokoll	diese und alle weiteren nach Tonbandaufnahme	

(Fortsetzung Tabelle 1)

	3.6./TI/PR:"gleichgültig" Elektriker, 3. Lehrjahr	9.6./GL/PR:"eifrig zustimmend" kaufm.Angestellte,3.Lehrj.	11.6./BL/PR:"ablehnend" Maschinenbauzeichner 4.Lehrj.
	<p>Gut war Gleichzeitigkeit von Plakaten und(kantonaler) Broschüre: Plakate haben stimuliert, Broschüre zu lesen. (+)</p> <p>Mangel der Kampagne, Drogenabhängige werden nicht so stark angegangen (-)</p>	<p>Plakate nicht so, wo sie in Zürich schon Plakate gehabt haben (GL nur Bliib treu-Plakate(")</p> <p>Plakate bringen etwas, wenn man sie immer wieder sieht, Fernsehdiskussionen bringen nicht so viel (+)</p> <p>Fernsehdiskussionen sind besser Plakate werden weniger beachtet: habe ich auch schon gesehen (-)</p> <p>Für die Homos habe ich noch nie Werbung gesehen, dort ist doch die Quote am höchsten (-)</p> <p>Die Information kommt nach und nach, sie haben es selbst erst nicht richtig gewusst(")</p>	<p>Plakate hat man viel gesehen, ich weiss auch, dass viel darüber geredet wurde (+)</p> <p>Sind eine zeitlang von Sendungen und Reklame überflutet worden ...</p> <p>Sexuelle Uebertragungswege wurden allein in den Vordergrund gestellt. Ist das Entscheidende, anderes wenig (+)</p> <p>Kampagne ist relativ direkt auf das Problem zugegangen.Fände es falsch, wieder auf Moral etc. zurückzugehen. Sexuelles würde vergessen (+/-)</p>
	<p>Junge Burschen haben unter Umständen nichts verstanden, weil sie nicht aufgeklärt sind (")</p> <p>Film: sehr direkt (")</p> <p>Wenn man A und I sieht, muss man fast lachen, hört nicht auf den Text, die Wichtigkeit der Aussage nicht (-)</p> <p>Leute gehen ins Kino, um sich zu vergnügen. Deshalb wäre ein ernster Spot auch nicht gut (")</p>	<p>Polo Hofer: Schlecht ist es sicher nicht, schliesslich muss man etwas machen (+)</p> <p>Polo Hofer verspottet das Ganze, macht sich lustig darüber. Ueber alles Schlimme in der Welt machen sie etwas Lustiges draus (-)</p> <p>Jetzt weiss man genau Bescheid (+)</p> <p>Film: Man spricht mit Kollegen und achtet nicht drauf (-)</p> <p>Werbung wird sowieso abgelehnt, man macht sich lustig darüber (")</p> <p>Auch dieser Film ist nicht gut, total kindisch (-)</p> <p>TV-Spot ist besser, ist offensichtlicher (+)</p> <p>Aufgrund der Kampagne weiss heute jeder, was Aids ist (+)</p>	<p>letzte Zeit haben wir nichts inländisches mehr gehört (")</p> <p>Früher nur Plakate mit Präservativen gesehen und jetzt plötzlich "bliib treu", ist komisch, dass sie das nicht schon von Anfang an gemacht haben (-)</p> <p>Bundeskampagne, ist " e chli e Bünzlerei" (-)</p> <p>Film: Findet die Offenheit gut (+)</p> <p>Film in Kino ist gut, wo die Beziehungen anfangen (+)</p> <p>Finde realistische Filme mit Aidskranken besser (-)</p> <p>Information ist im Film wichtiger als Abschreckung (+)</p>

(Fortsetzung Tabelle 1)

16.6./SG/PR:"aufgeregt" Dekorateure, 4. Lehrjahr	22.6./BE/PR:"gleichgültig" Coiffeure, 3. Lehrjahr	22.6./ZG/PR:"eifrig zustimmend" Schreiner, 1. Lehrjahr
<p>Man hat viel darüber gelesen, dafür und dagegen, ich denke, dass es allen ein Begriff ist (+)</p> <p>Hier hat man es irgendwie akzeptiert, dass die Plakate da sind (+)</p> <p>Am Anfang ist darüber geredet worden, als es neu war...</p>	<p>Es ist ein internationales Problem, es ist richtig, dass dagegen etwas gemacht wird (+)</p> <p>Es ist einfach, es so zu machen, das Problem wird eigentlich nicht an der Wurzel gepackt. Man sollte tiefer forschen, was dem für gesellsch. Probleme zugrunde liegen (-)</p> <p>Der Werbefeldzug musste schnell verwirklicht werden, man hatte nicht viel Zeit, sich zu überlegen (")</p>	<p>Die Krankheit ist ein Tabu, über das man sonst nicht spricht. Der Rummel ist gar nicht schlecht, dann redet man darüber (+)</p>
<p>... aber jetzt interessiert es die Leute nicht mehr so, sie wissen, um was es geht (+)</p> <p>Polo Hofer: die Idee ist gut, ein bisschen zu einfach (+/-)</p> <p>Durch Aids ist anderes in den Hintergrund getreten, was auch wichtig ist. Waldsterben. (-)</p> <p>Plakate sind gut, sie gehen einem durch den Kopf (+)</p> <p>Dimenplakate in Zürich sind Diskriminierung der Frau (-)</p> <p>Es ist eine Frechheit, jetzt, wo es nicht mehr "nur" Randgruppen sind, ist es ein Problem (-)</p> <p>Film: Bild ist gut, Musik nicht passend, Stimme ein Märliertänzer (+/-)</p> <p>Die STOPs regen einem langsam auf (-)</p>	<p>Man sollte mehr machen, mehr Werbung (')</p> <p>Das ist nichts für Werbung, man sollte ganz andere Strategien einführen, nach neuen Wegen suchen, die noch nicht so ausgenutzt sind, wie die Werbeträger (')</p> <p>Es heisst einfach STOP AIDS, aber die Aufklärung, dass das nicht mehr nur Randgruppen betrifft, das ist zu wenig gemacht (-)</p> <p>Fernsehspots von England und Amerika sind besser als die von der Schweiz (-)</p> <p>Die Aelteren sind schon von den beiden nacketen Leuten schockiert, schon deshalb wird er abgelehnt (")</p> <p>Film: Der Film ist zu wenig auf Show gemacht (-)</p> <p>Im Film ist alles klar auf einen Nenner gebracht (+)</p>	<p>Polo Hofer ist nicht so gut, komisch, über so etwas zu singen, aber das ist seine Sache (-)</p> <p>Film: Das Thema ist zu ernst, um so etwas zu machen (-)</p> <p>Film ist gut, er nimmt die Scheu, über so etwas zu reden (+)</p> <p>Im Film ist die Gefahr zu wenig dargestellt (-)</p> <p>Der Sinn ist, dass man versteht, man hat verstanden, ist schnell, nicht kompliziert (+)</p> <p>Es wird fast eine Anwendung des Präservativs gezeigt (+)</p> <p>Im Kino würde man den Film nicht ernstnehmen, würde darüber lachen (-)</p>

zu den Bewertungszeichen: Sie sind als Lesehilfe und Orientierungshilfe gedacht und bedeuten: + zustimmend (zur Kampagne), - ablehnend, " Feststellung, ' Vorschlag

1. Diskussion: Aufmerksamkeitsanalyse, Verständnisanalyse

folgende Untersuchungsbereiche sollten in der Diskussion zur Sprache kommen:

a) STOP-AIDS-Kampagne allgemein:

Fragen: * Was ist die Kampagne STOP-AIDS?

Was haben Sie darüber gehört?

Haben Sie in der Zeitung darüber gelesen?

b) Welche Mittel zur Aufklärung, die zur Kampagne gehören, werden erinnert?

Fragen: Was haben Sie gesehen?

An was können Sie sich noch erinnern?

c) Welche Elemente der Werbemittel werden vor allem erinnert?

Fragen: Woran denkt man zuerst?

Was ist am Auffälligsten?

Was gefällt Ihnen am besten?

d) Wurde die Botschaft verstanden?

Fragen: Wo fehlen Informationen?

Was ist Ihnen nicht klar?

(erste schriftliche Befragung)
(Vorführung des Kino-Spots)

2. Diskussion

Folgende Untersuchungsbereiche sollten in der Diskussion zur Sprache kommen:

1. Aufmerksamkeit (Film und Botschaft)

- die Botschaft
- das Mutmachende, Vertrauen in die richtige Lösung erweckende:
Musik, Farben, Komik
- das Aufklärende: Text und Präservativ-Bildfolge
- die Aufforderung, Verhalten zu ändern:
Text, beschwörende Stimme
- das Angstmachende: rapide Ausbreitung (Text)
(die aufgeführten Untersuchungsbereiche stützen sich auf eine Inhaltsanalyse
des Kino-Spots)

Fragen: Was ist Ihnen an diesem Film aufgefallen?

Was finden Sie gut?

Was will der Film sagen? ... was will er noch sagen?

2. Relevanz (Botschaft)

Fragen: Ist das, was der Film aussagt, wichtig?

Ist das, was der Film aussagt, auch für Sie wichtig?

Ist die Aufforderung, immer Präservative zu benutzen, für Ihre
Altersklasse, für Ihre Kollegen, für Sie wichtig?

3. Akzeptanz (Botschaft)

Fragen: Ist die Aufforderung, immer Präservative zu benutzen, um sich
gegen Aids zu schützen, Ihrer Meinung nach richtig?

Hat die Aufklärung über die Benutzung von Präservativen im Film Be-
deutung?

Glauben Sie, hat sich das Verhalten in sogenannten Risiko-Situa-
tionen seit Beginn der Kampagne in Ihrer Altersgruppe verändert?

Gibt es ausser dem Präservativ andere Möglichkeiten, sich vor
Aids zu schützen?

(zweite schriftliche Befragung)

ARBEITSGEMEINSCHAFT FUER SOZIALFORSCHUNG

Büro Zürich , Telefon 55 95 80

Bitte hier ein persönliches Zeichen einsetzen

Zuerst bitten wir Sie um einige Auskünfte zu Ihrer Person

- (1) Ich bin weiblich 1
 männlich 2

- (2) Ich war zuletzt in der Realschule 1
 Sekundarschule 2
 in einer anderen Schule 3

- (3) Ich bin reformiert 1
 katholisch 2
 3

- (4) Ich wohne in

Wenn Sie einen festen Partner haben

- (5) Wie lange sind Sie schon mit diesem befreundet?Jahre Monate

Nun zur STOP-AIDS-Kampagne

- (6) Ich habe von der Aufklärungskampagne gegen Aids selbst gesehen

- | | | | | |
|-----------------|----|----------------------------|------|--------------------------|
| TV-Spot | ja | <input type="checkbox"/> 1 | nein | <input type="checkbox"/> |
| Kino-Spot | ja | <input type="checkbox"/> 1 | nein | <input type="checkbox"/> |
| Plakate | ja | <input type="checkbox"/> 1 | nein | <input type="checkbox"/> |
| den Song gehört | ja | <input type="checkbox"/> 1 | nein | <input type="checkbox"/> |

- (7) Wie werden Sie reagieren, wenn Sie wieder etwas von der STOP-AIDS-Kampagne sehen oder hören?

- | | verärgert | gleichgültig | aufmerksam | interessiert |
|-----------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| TV-Spot | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 |
| Kino-Spot | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Plakat | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Song | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

1-3
4
5
6
7
8-9
10
11
12
13
14
15
16
17
18

(8) Wie hat man in ihrer Familie auf die Aufklärungskampagne reagiert?

	verärgert	gleichgültig	aufmerksam	interessiert	weiss nicht	
allgemein eher	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	19
auf TV-Spot	<input type="checkbox"/>	20				
Kino-Spot	<input type="checkbox"/>	21				
Plakate	<input type="checkbox"/>	22				
den Song	<input type="checkbox"/>	23				

(9) Wie haben Ihre Freunde/Freundinnen auf die Aufklärungskampagne reagiert?

	verärgert	gleichgültig	aufmerksam	interessiert	weiss nicht	
allgemein eher	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	24
auf TV-Spot	<input type="checkbox"/>	25				
Kino-Spot	<input type="checkbox"/>	26				
Plakate	<input type="checkbox"/>	27				
den Song	<input type="checkbox"/>	28				

(10) Wie haben Ihre älteren Arbeitskollegen auf die Aufklärungskampagne reagiert ?

	verärgert	gleichgültig	aufmerksam	interessiert	weiss nicht	
allgemein eher	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	29

(11) Möchten Sie dazu noch etwas sagen?

30-

(12) Die Aufklärungskampagne STOP-AIDS soll fortgesetzt werden.
Was schlagen Sie vor?

32-

Bitte beantworten Sie uns die folgenden Fragen:

(13) Fühlen Sie sich von der Empfehlung des Films persönlich angesprochen?

ja _1 nein

(14) Aus welchem Grund?

(15) Betrachten Sie die Empfehlung, bei sexuellen Kontakten mit einem neuen Partner immer Präservative zu benutzen, für sich persönlich als akzeptabel und richtig?

ja _1 nein

(16) Bitte erklären Sie uns Ihre Meinung:

(17) Haben Sie selbst in den letzten 3 Monaten ein Präservativ benutzt?

ja _1 nein

Wenn ja, beantworten Sie bitte die folgenden Fragen:

(18) Können Sie etwas über Ihre Erfahrungen beim Gebrauch von Präservativen sagen?

(19) Weshalb haben Sie in den letzten 3 Monaten Präservative benutzt? Möglicherweise trifft eine der folgenden Antworten für Sie zu:

1. Ich habe das Präservativ nur mal ausprobiert

stimmt _1 stimmt nicht

2. Ich habe in den letzten 3 Monaten bei sexuellen Kontakten mit meinem festen Partner Präservative benutzt

ja 1

nein 2

Wenn ja, aus welchen Gründen haben Sie Präservative benutzt?

3. Ich habe in den letzten 3 Monaten bei einem flüchtigen sexuellen Kontakt/einer kurzen Freundschaft Präservative benutzt

ja 1

nein 2

Wenn ja, aus welchen Gründen haben Sie Präservative benutzt?

Wenn Sie noch nie ein Präservativ benutzt haben oder wenn Sie in den letzten 3 Monaten kein Präservativ benutzt haben, trifft möglicherweise eine der folgenden Antworten für Sie zu:

(20) 1. Ich habe noch keinen sexuellen Kontakt gehabt, oder, ich habe in den letzten 3 Monaten keinen sexuellen Kontakt mehr gehabt

stimmt 1

stimmt nicht

2. Ich benutze kein Präservativ, weil ich sexuelle Kontakte nur mit meinem festen Partner habe

stimmt 1

stimmt nicht

3. Ich habe bisher noch kein Präservativ benutzt,

weil ich den Gebrauch von Präservativen grundsätzlich ablehne 1

weil ich keine Erfahrungen mit Präservativen habe 2

weil es mir unangenehm ist, mit meinem Partner darüber zu sprechen 3

weil ich das alles übertrieben finde 4

weil ich mich persönlich nicht gefährdet fühle 5

aus einem anderen Grund und zwar 6

(21) Haben Sie für alle Fälle immer ein Präservativ bei sich?

ja nein

Wenn ja, seit wann?

(22) Haben Sie eine andere Idee, wie Sie sich - auch für lange Zeit - vor Aids schützen könnten?

ja nein

(23) Wenn ja, auf welche Weise?

(24) Möchten Sie noch etwas dazu sagen?

Bitte hier noch einmal Ihr persönliches Zeichen einfügen

54

57-5:
53

60

61-6:

63-6

CAHIERS DE RECHERCHES ET DE DOCUMENTATION

- 1 s.1 Paccaud F., Grimm R., Gutzwiller F. - Analyse de la dotation en lits par groupes diagnostiques : exemple du service d'obstétrique dans les hôpitaux de zone. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1985, 15 p.
- 1 s.2 Paccaud F., Grimm R., Gutzwiller F. - Projections de la dotation en lits par groupes diagnostiques et par classes d'âges : hôpitaux de zone, 1990-2010 (version provisoire). - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1985, 41 p.
(Remplacé par Cah Rech Doc IUMSP no 1 s.5)
- 1 s.3 Paccaud F., Eggimann B. - Groupes diagnostiques utilisés sur SIMULIT 13. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1985, 13 p.
- 1 s.4 Grimm R., Paccaud F. - SIMULIT. Un modèle de simulation pour l'analyse et la planification de l'activité hospitalière. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1986, 15 p.
- 1 s.5 Paccaud F., Grimm R., Gutzwiller F. - Projections de l'utilisation des lits dans le canton de Vaud : hôpitaux de zone, 1990-2010. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1986, 53 p.
(Remplace Cah Rech Doc IUMSP no 1 s.2)
- 1 s.6 Paccaud F., Eggimann B. - Groupes diagnostiques utilisés sur SIMULIT 14 (adaptation CHUV, 1ère révision). - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1987, 12 p.
- 1 s.7 Grimm R., Koehn V., Paccaud F. - Projections de l'utilisation des lits dans le canton de Vaud : CHUV, 1990 - 2010. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1987, 34 p.
2. Eggimann B., Gutzwiller F. - Listériose : étude cas témoins en Suisse romande hiver 1984-85. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1986, 15 p.
3. ROB 1. 2. 3. etc. (ROBETH) : Rapports techniques et documentation relatifs au progiciel d'analyse statistique robuste ROBETH-ROBSYS. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive.
4. Levi F. - Survie en cas de cancer dans le canton de Vaud. Rapport statistique descriptif. Cas incidents 1974-1980. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1986, 67 p.
5. Paccaud F., Schenker L., Patel M., Grimm R. - Etude Case Mix : une étude intercantonale des clientèles hospitalières (protocole de l'étude). - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1986, 22 p.
6. Eggimann B., Paccaud F., Gutzwiller F. - Utilisation de la coronarographie dans la population résidente en Suisse. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1986, 29 p.

7. Hausser D., Lehmann Ph., Gutzwiller F., Burnand B., Rickenbach M. - Evaluation de l'impact de la brochure tous ménages d'information sur le SIDA distribuée par l'OFSP. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1986, 82 p.
8. Rickenbach M., Wietlisbach V., Berode M., Guillemin M. - La Plombémie en Suisse en 1985 : résultats de l'enquête MONICA pour les cantons de Vaud et Fribourg. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1986, 26 p. + annexes.
9. Patel M., Burnand B., Rickenbach M., Hausser D., Gutzwiller F. - Modification du style de vie, une alternative au traitement pharmacologique lors d'hypertension modérée. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1986, 28 p.
10. Chrzanowski R.S. - Microcomputer Model of Diffusion of New Medical Technologies. Project presented to the Faculty of the University of Texas Health Science Center at Houston, School of Public Health, in partial fulfillment of the requirements for the Degree of Master of Public Health. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1986, 89 p. + annexes.
11. Scheder P.-A., Junod B. - Cancer des voies aéro-digestives supérieures (VADS) et types de boissons alcooliques. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1987, 38 p.
12. Huguenin M., Paccaud F., Gutzwiller F. - Recensement des patients dans les hôpitaux, cliniques, établissements spécialisés et homes valaisans : résultats d'une enquête en 1985. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1987, 83 p. + annexes.
13. Van der Loos M.C. - Prévention de l'ostéoporose post-ménopausique par l'hormonothérapie substitutive : éléments d'analyse coût-bénéfice. (Th. Méd. Lausanne. 1986). - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1987, 127 p.
14. Eggli Y., Grimm R., Paccaud F. - Transcodage des codes opératoires et diagnostiques VESKA (Version 1979) en codes ICD-9-CM. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1987, 53 p.
15. Gutzwiller F., Glasser J.H., Chrzanowski R., Paccaud F., Patel M. (Eds.) - Evaluation des technologies médicales. Assessment of medical technologies. Travaux présentés pendant le Congrès TEKMED 87. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1987, 165 p.
- 16s.1 Lehmann Ph., Hausser D., Dubois-Arber F., Gutzwiller F. - Protocole d'évaluation de la campagne de lutte contre le SIDA de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP). 1987-1988. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1987, 20 p. + annexes.
- 16s.2 Lehmann Ph., Hausser D., Dubois-Arber F., Gutzwiller F. - Evaluation de la campagne de lutte contre le SIDA de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP). 1987-1988. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1987, 102 p.

17. Dubois-Arber F., Paccaud F., Gutzwiller F. - Epidémiologie de la stérilité. Démographie de la fécondité en Suisse. Revue des enquêtes de prévalence publiées. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1987, 42 p.
18. Scheder P.-A. - Des usagers de médecines alternatives racontent (itinéraires thérapeutiques et conception de la santé). - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1987, 45 p.
19. Hausser D., Lehmann Ph., Dubois F., Gutzwiller F. - Evaluation des campagnes de prévention contre le SIDA en Suisse. (Rapport intermédiaire, juillet 1987). - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1987, 39 p.
20. Eggli Y., Grimm R., Paccaud F. - Table de transcodage des diagnostics : VESKA (version 1979) - ICD-9-CM. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1987, 104 p.
21. Eggli Y., Grimm R., Paccaud F. - Table de transcodage des opérations : VESKA (version 1979) - ICD-9-CM. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1987, 66 p.
22. Eggli Y., Grimm R., Paccaud F. - Adaptation du "Grouper" aux statistiques médicales VESKA (1980-1986). - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1987, 9 p.
23. Hausser D., Lehmann Ph., Dubois-Arber F., Gutzwiller F. - Evaluation des campagnes de prévention contre le SIDA en Suisse. Décembre 1987. - Lausanne, Institut. univer-sitaire de médecine sociale et préventive, 1988, 96 p.