

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  
INFORMELLEN MEINUNGSBILDNERN

JANVIER 1988

Peter Zeugin

IPSO Sozial- und Umfrageforschung  
Heuelstrasse 21, 8030 Zurich

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 23.12

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 :*

Zeugin P. - Evaluation des campagnes de prévention contre le SIDA en Suisse : "Befragung von informellen Meinungsbildnern". Janvier 1988. - Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 1988, 75 p. - (Cah Rech Doc IUMSP, no 23.12)

### 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 soggettive. 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.

Heuelstrasse 21  
Postfach  
CH-8030 Zürich  
Telefon 01-252 21 51



Sozial- und Umfrageforschung

**KAMPAGNE ZUR AIDS-PRÄVENTION**

---

**Befragung von  
informellen Meinungsbildnern**

**im Auftrag des  
Bundesamts für Gesundheitswesen,  
vertreten durch das  
Institut universitaire  
de médecine sociale et préventive  
à l'université de Lausanne**



INHALT

	<u>Seite</u>
<u>1. Befragung: kurz vor Start der Kampagne</u>	6
ZUSAMMENFASSUNG UND EMPFEHLUNGEN	7
1. Auftrag und Zielsetzungen	11
2. Durchführung	12
2.1. Zeitlicher Ablauf	12
2.2. Stichprobe und Durchführung der Gespräche	12
2.3. Aussagekraft der Ergebnisse	13
3. Ergebnisse	14
3.1. Stand der Problematik	14
3.1.1. Einschätzung des Sexualverhaltens der Zielgruppe	14
3.1.2. Diskussionsstand zwischen Jugendlichen und Erwachsenen	15
3.2. Generelle Einstellung zur Kampagne	16
3.3. Bereitschaft zur Mitwirkung	18
3.4. Informationsstand und Bedürfnis nach zusätzlichen Informationen	19



<u>2. Befragung: kurz nach Start der Kampagne</u>	21
ZUSAMMENFASSUNG UND EMPFEHLUNGEN	22
1. Auftrag und Zielsetzungen	26
2. Durchführung	27
2.1. Zeitlicher Ablauf	27
2.2. Stichprobe und Durchführung der Gespräche	27
2.3. Aussagekraft der Ergebnisse	28
3. Ergebnisse	29
3.1. Beachtung der Kampagne	29
3.2. Bewertung der Kampagne	30
3.3. Reaktionen von Jugendlichen auf die Kampagne	32
3.4. Mitwirkung der Befragten an der Kampagne	32
3.5. Reaktionen von Eltern auf die Kampagne	33
3.6. Einschätzung möglicher Verhaltensänderungen aufgrund der Kampagne	34



<u>3. Befragung: 7 Monate nach Start der Kampagne</u>	35
ZUSAMMENFASSUNG UND EMPFEHLUNGEN	36
1. Auftrag und Zielsetzungen	39
2. Durchführung	40
2.1. Zeitlicher Ablauf	40
2.2. Stichprobe und Durchführung der Gespräche	40
2.3. Aussagekraft der Ergebnisse	41
3. Ergebnisse	42
3.1. Wahrnehmung und Bewertung der Kampagne	42
3.2. Eigenaktivitäten der Befragten im Rahmen der Kampagne	44
3.3. Informationsstand der Befragten über die AIDS-Problematisierung	45
3.4. Probleme von AIDS-Virusträgern und Erkrankten	46
3.5. AIDS als Gesprächsthema mit Jugendlichen	46
3.6. Der Einfluss der Kampagne auf das Verhalten von Jugendlichen	48





<u>ANHANG</u>	49
- Gesprächsleitfaden für Befragung kurz vor Start der Kampagne	50
- Gesprächsleitfaden für Befragung kurz nach Start der Kampagne	55
- Gesprächsleitfaden für Befragung 7 Monate nach Start der Kampagne	60



I Befragung von informellen Meinungsbildnern kurz vor Start der  
Kampagne

---



## ZUSAMMENFASSUNG UND EMPFEHLUNGEN

---

Grundsätzlich konnten zwischen der deutschen und der welschen Schweiz keine relevanten Unterschiede im Hinblick auf den Wissensstand über AIDS, die Rezeption der angekündigten AIDS-/Kondom-Kampagne sowie die Bereitschaft zur Mitwirkung an der Kampagne festgestellt werden.

Ebenso sind die festgestellten Unterschiede im Antwortverhalten von Befragten verschiedener Gemeinden sowie verschiedener Funktionen eher als geringfügig zu betrachten und deshalb lediglich im Detailbericht festgehalten.

Die von uns befragten Pfarrer, Lehrer, Ärzte und Eltern haben auf die Ankündigung der Kampagne zur AIDS-Prävention durchwegs positiv reagiert. Die Idee, den Gebrauch des Präservativs als zur Zeit einzige verlässliche Schutzmassnahme (ausser Enthaltbarkeit!) gegen eine Ansteckung mit dem AIDS-Virus zu propagieren, stösst auf breite grundsätzliche Zustimmung. Eine solche Kampagne wird von allen Befragten, unabhängig von Funktion und Wohnort, als nötig und sinnvoll erachtet.

Die positive Haltung wurde untermauert durch die Einwilligung aller Befragten für ein (allfälliges) zweites Gespräch kurz nach Start der Kampagne.

Der Wissensstand über die Krankheit kann, vor dem Hintergrund der im letzten Jahr verteilten Broschüre und der laufenden Berichterstattung in den Medien, als gut bezeichnet werden. Basisinformationen über Ansteckungsgefahren waren bei allen Befragten vorhanden. Unsicherheiten gibt es vor allem im Hinblick auf Details und auf Ausbreitungsgrad und -geschwindigkeit des Virus. Teilorts, vorab im ländlichen Kontext, konnten noch gewisse Wissensdefizite bezüglich der Risikogruppen eruiert werden.

Die Befragten sind generell bereit, im Rahmen aufklärender und orientierender Gespräche mit den ihnen anvertrauten Jugendlichen die Kampagne zu unterstützen. Freilich ist zu erwarten, dass sie dies in eher seltenen Fällen aus eigener Initiative heraus tun werden; viel eher greifen sie das Thema auf, wenn es von seiten der Jugendlichen zur Diskussion gestellt wird. Darüber hinausgehende Aktivitäten (Organisation von Diskussionsrunden, öffent-



liches Auftreten o.ä.) dürften Ausnahmen bilden, solange diese Zielgruppe im Rahmen der Kampagne nicht auf ihrer Verstärkerrolle behaftet wird.

Der Wunsch nach zusätzlichen und die Kampagne ergänzenden Informationen ist unterschiedlich je nach Funktion der Befragten:

- Ein Teil der Lehrer wünscht nach didaktischen Gesichtspunkten gestaltetes Material, das im Unterricht verwendet werden könnte.
- Ärzte äussern das Bedürfnis nach fortgesetzten präzisen Übersichten über neueste Forschungsergebnisse.
- Eltern und Pfarrer möchten den Aspekt sorgfältiger Partnerwahl bzw. zurückhaltender Sexualkontakte innerhalb der Kampagne gleichgewichtig zur Verwendung des Kondoms behandelt sehen.
- Im allgemeinen sehen sich die Befragten jedoch mit dem Informationsvorrat, über den sie bereits verfügen und der permanent aufgrund von Meldungen in Presse, Radio und Fernsehen ergänzt wird, einigermaßen ausreichend gerüstet für bevorstehende Diskussionen.

Allgemein vermittelten die Befragten den Eindruck, mit den verfügbaren Informationen seriös und verantwortungsbewusst umzugehen.

Die Tatsache, dass der Boden für weitere Informationsvermittlung gut vorbereitet ist, erleichtert das Skizzieren von Empfehlungen:

- Eine blosse, isolierte Propagierung des Präservativs würde vom anvisierten Personenkreis - insbesondere von kirchlichen Kreisen - als versteckte Beihilfe zur ("gefährlosen" bzw. "ungestraften") Promiskuität aufgefasst. Die Propaganda bedarf deshalb einer Einbettung in einen grösseren Rahmen, der auch die Animation der Diskussion über sexuelle Begegnungen und deren "Wert" allgemein vorsieht.
- Das BAG bzw. die AIDS-Hilfe Schweiz können sich in der Kampagne auf den Standpunkt des Mediziners und Epidemiologen bescheiden und die psychologisch/ethisch/kulturelle Ebene den vier angesprochenen Verstärkergruppen überlassen. Allerdings muss eine solche vorgesehene Rollenteilung transparent gemacht



werden, indem verdeutlicht wird, dass eine Vermittlung dieses Aspekts von AIDS (neue, veränderte Gewohnheiten in der Sexualpartnerschaft, Thematisierung von Verantwortung etc.) besser innerhalb familiärer Strukturen oder im Rahmen der Unterweisung geleistet werden kann.

- Dabei ist der Umstand zu beachten, dass die angesprochenen Personenkreise - insbesondere Pfarrer und Lehrer - oft nur aufgrund von äusseren Anstössen aktiv werden und Themen wie Sex, Partnerschaft, Übertragungskrankheiten u.a.m. in den Unterricht einbringen. Wie willig oder widerwillig dies dannzumal geschehen wird, lässt sich mit Sicherheit nicht voraussagen: Die Erfahrungen mit dem Sexualkundeunterricht an den Schulen haben jedenfalls gezeigt, dass sich beileibe nicht nur ältere Lehrer oder Geistliche schwer tun mit diesem Thema. Die Kampagne wird diesem Personenkreis den Einstieg in die Diskussion jedenfalls erleichtern, muss aber auch berücksichtigen, dass der Einstieg dazu eines Anstosses durch die Jugendlichen bedarf. Die Kampagne muss also nicht nur die Unterrichtspersonen ansprechen, sondern die Jugendlichen dazu auffordern, von diesen Informationen bzw. Unterrichtszeit zu verlangen.
- Die Tatsache, dass Lehrer und Pfarrer oftmals nach Legitimation suchen, um offen über tabuisierte Themen sprechen zu können (hier speziell: Promiskuität), ohne in Konflikt mit Behördemitgliedern oder Eltern(-gruppen) zu geraten, soll voll genutzt werden, indem die Dringlichkeit der Aufklärung über die Krankheit AIDS, deren Ansteckungswege (und entsprechend zu ziehende Konsequenzen für den einzelnen) betont werden.
- Damit ist auch angedeutet, dass die Diskussion über AIDS - stärker noch als bisher - auch auf einer "Metaebene" geführt werden muss, und zwar öffentlich, so dass selbst der konservativ und rigide operierende Teil der Elternschaft nicht umhin kommt, sich betroffen zu fühlen: AIDS, seine Verbreitung und Prävention müssen Gesprächsthema sein dürfen.
- Pfarrer und Lehrer sind "abzuholen" in ihrer jeweiligen Fachpresse, welche übrigens einen hohen Nutzungsgrad aufweist. Der Sprung ins Editorial (mit anderm Stellenwert als der übrige redaktionelle Teil) sollte ins Auge gefasst werden.
- Die Abgabe von fertig aufbereitetem Unterrichtsmaterial (etwa als Beilage oder Loseblatt) muss nicht, kann aber den Eindruck einer zusätzlichen Verpflichtung vermitteln und Abwehrreaktionen auslösen und ist deshalb nur bedingt zu empfehlen bzw. vor-sichtig anzugehen.



- Stichwörter wie AIDS-Angst, "Panik-Mache", Unter- oder Übertreibung, Verharmlosung von AIDS etc. sind aufzugreifen und im Lichte des aktuellsten Wissensstandes zu diskutieren. Das Wissen, dass die Möglichkeit einer Ansteckung jedem spontanen Sexualkontakt innewohnen kann, ist in der Öffentlichkeit zu festigen.



## 1. AUFTRAG UND ZIELSETZUNGEN

---

Der Auftrag beinhaltete die Organisation, Durchführung und Auswertung einer Befragung bei insgesamt 50 Pfarrern, Ärzten, Lehrern und Eltern in sechs Gemeinden. Angesprochen werden sollten diese Zielpersonen in ihrer potentiellen Verstärkerfunktion innerhalb der bevorstehenden AIDS-/Kondom-Kampagne des BAG bzw. der AIDS-Hilfe Schweiz, wobei hauptsächlich folgende Fragen interessierten:

- Welches sind die zu erwartenden Spontanreaktionen auf die bevorstehende Kondom-Kampagne?
- Wo liegen allfällige - offene oder latente - Abwehrmechanismen oder Ängste hinsichtlich der präsentierten Informationen?
- Welches ist der Informationsstand über die Krankheit AIDS und ihre Epidemiologie und wo ist allenfalls mit Wissensdefiziten zu rechnen?
- Wie gross ist die Bereitschaft des eine Verstärkerrolle ausübenden Personenkreises zur aktiven Unterstützung der Kampagne?

Die Ergebnisse der Gespräche sollten vor der geplanten Pressekonferenz des BAG vorliegen und Anhaltspunkte für die Ausgestaltung allfälliger begleitender Massnahmen zur Kampagne geben sowie Hintergrundwissen über das sozio-kulturelle Umfeld liefern, auf das die Kampagne stossen wird.

Die Untersuchung wurde in der ersten Januarhälfte 1987 durchgeführt und von P.Zeugin (Leitung), P.Farago, Ch.Landert und U.Demarmels bearbeitet.



## 2. DURCHFÜHRUNG

---

### 2.1. Zeitlicher Ablauf

5. - 18. Januar 1987	Durchführung der Telefongespräche
19.- 21. Januar 1987	Auswertung und Berichtsredaktion

### 2.2. Stichprobe und Durchführung der Gespräche

Um ein möglichst breites Spektrum von Meinungen einzuholen, wurden Personen, die innerhalb der bevorstehenden Kampagne eine Verstärkerrolle einnehmen können, in 6 Stichprobengemeinden der Deutsch- und Welschschweiz befragt. Zu den Gemeinden gehörten je eine Grossstadt (Lausanne, Zürich), ein regionales Zentrum des Mittellandes (Langenthal) sowie drei kleinere Gemeinden in ländlichen, z.T. katholisch dominierten Gebieten (Gruyères FR, Herdern/Hüttwilen TG und Schwyz).

In jeder dieser Gemeinden wurden folgende Personenkategorien befragt: ein katholischer und ein protestantischer Geistlicher; ein praktischer Arzt (in Zürich und Lausanne zusätzlich je ein Gynäkologe); je ein Lehrer der Mittel-, Ober- und der Gymnasialstufe; je ein Elternteil eines Kindes unter 12 Jahren und eines Kindes über 12 Jahren. Es wurde darauf geachtet, wo möglich Frauen und Männer zu befragen.

Insgesamt wurden 50 Gespräche durchgeführt (pro Gemeinde 8, in Zürich und Lausanne 9). Die Gespräche erfolgten telefonisch aufgrund eines Gesprächsleitfadens; sie dauerten zwischen 15 und 60 Minuten. Die Antworten der Befragten wurden direkt im Leitfaden mitgeschrieben. Diese Mitschriften dienten als Grundlage der vorliegenden Auswertung. (Im Anhang findet sich der Gesprächsleitfaden mit weiteren Informationen zur Kampagne).





### 2.3. Aussagekraft der Ergebnisse

Die Auswahl der Gesprächspartner erfolgte zufällig und kann in keiner Weise als repräsentativ gelten. Repräsentativität war aber auch nicht das Ziel dieses Teils der Gesamtstudie. Vielmehr sollte auf qualitativem Wege das Meinungsspektrum zur bevorstehenden Kampagne für die AIDS-Prävention erkundet werden. In diesem Sinne sind die hier vorgelegten Ergebnisse ein Ausdruck dieses Meinungsspektrums, dessen Rahmen sie abstecken.



### 3. ERGEBNISSE

---

#### 3.1. Stand der Problematik

##### 3.1.1. Einschätzung des Sexualverhaltens der Zielgruppe

Das Sexualverhalten Jugendlicher und junger Erwachsener erscheint im Urteil der Befragten im grossen ganzen als "konventionell": Erste Kontakte finden nur ausnahmsweise vor Schulabschluss, meist erst im Alter von ca. 18-20 Jahren statt; bei jungen Frauen scheint dieser Zeitpunkt etwas früher zu liegen als bei jungen Männern, welche für sexuelle Kontakte auch seltener die Initiative ergreifen als die jungen Frauen. Monogames Verhalten und Treue im Rahmen einer - wenn auch zeitlich befristeten - festen Beziehung dürften die Regel sein, auch wenn gelegentlich einschlägige Äusserungen und entsprechendes Gebaren in eine andere Richtung zeigen, wie ein Oberstufenlehrer bemerkt hat.

Im einzelnen sprechen alle Befragten, die mit zahlreichen Jugendlichen zu tun haben (Geistliche, Ärzte, Lehrer), von erheblichen Unterschieden im Hinblick auf den Beginn sexueller Kontakte. Ärzte, die in dieser Beziehung wohl am ehesten über gesicherte Unterlagen verfügen - ein katholischer Geistlicher hat erwähnt, dass ihm seit dem Wegfall der regelmässigen Beichte der Überblick über das geschlechtliche Verhalten seiner Zöglinge fehle -, weisen darauf hin, dass erste sexuelle Beziehungen zum Teil (besonders bei Mädchen mit relativ niedrigem Bildungsniveau) schon früh stattfinden können: Ein von uns befragter Arzt stellte im Laufe der Schulabschlussuntersuchungen fest, dass ca. 1/6 der Mädchen schon Geschlechtsverkehr gehabt hatte, und ein anderer verschreibt der Hälfte seiner rund 20 Jahre alten Patientinnen die Pille; 80 % der Patientinnen (durchschnittliches Alter: 25 Jahre) eines Gynäkologen benutzen Empfängnisverhütungsmittel (vor allem Pille und Spirale).

Ein Oberstufenlehrer hat durch Umfragen bei seinen Schülern festgestellt, dass sexuelle Kontakte bei Hilfsschülern früher stattfinden als bei Realschülern, und bei diesen früher als bei Sekundarschülern. Ein Gymnasiallehrer wiederum schätzt, dass etwa die Hälfte seiner Schüler (männlichen Geschlechts) zur Zeit der Matura noch keine sexuellen Erfahrungen haben. Geschlecht, Alter und Bildungsniveau dürften die wichtigsten Einflussfaktoren auf das Sexualverhalten Jugendlicher und junger Erwachsener sein.



Übereinstimmend wird aber allen Alterskategorien ein ihrer jeweiligen Entwicklung angemessener Informationsstand über die AIDS-Problematik attestiert. In einem Fall wurde innerhalb einer Religionsklasse eine deutliche Verbesserung des Informationsstandes gegenüber Sommer 1986 angemerkt (allgemein grössere Zugänglichkeit dem Thema gegenüber sowie Abkehr von der Meinung, es betreffe einen nicht). Eine Mutter äusserte im Hinblick auf ihren 9-jährigen Sohn, dass dieser mit sachlichen Informationen (im Stil von Aufklärungsschriften) durchaus ansprechbar sei, obschon in seinem Alltag Mädchen kaum eine Rolle spielten.

### 3.1.2 Diskussionsstand zwischen Erwachsenen und Jugendlichen

Die Häufigkeit von Gesprächen mit Jugendlichen und jungen Erwachsenen über AIDS scheint primär von deren Alter und von der Funktion der jeweiligen Befragten abzuhängen. Solche Gespräche finden am ehesten in der Sprechstunde des Arztes und am Familientisch mit Jugendlichen statt, welche in der Pubertät sind oder diese gerade hinter sich haben (15-16 Jahre und älter). Im Falle der Ärzte geschieht dies häufig im Rahmen gynäkologischer Untersuchungen und/oder bei der Verschreibung der Anti-Baby-Pille; folglich haben die von uns befragten Ärzte auch vorwiegend mit Patientinnen über AIDS gesprochen.

Routinemässig greift ein Landarzt das Thema bei "Sozialfällen" auf (wobei Personen gemeint sind, die als nicht monogam eingestuft werden). Von sich aus bringen Angehörige unterer sozialer Schichten das Thema nicht vor. In der Funktion als Bezirksarzt wird AIDS-Prävention überdies in der Heim-Beratung angeschnitten.

Das Gespräch in der Familie wird in der Regel von den Jugendlichen selbst initiiert, was wiederum erst ab einem gewissen Alter zu geschehen scheint (schwankend je nach Gemeinde zwischen 9 bis 15 Jahren).

Demgegenüber haben nur die wenigsten der von uns befragten Geistlichen angegeben, mit ihren Zöglingen bereits über AIDS gesprochen zu haben, am ehesten im Konfirmandenunterricht. Meist liegen die Aktivitäten der von ihnen geleiteten kirchlichen Jugendgruppen nämlich auf anderen Gebieten, und es gibt deshalb wenig Möglichkeiten, systematisch auf das Problem einzugehen. In zwei Fällen wurde jedoch explizit auf das (hier: im Frühjahr statt-



findende) Konfirmandenlager und den dort integrierten Aufklärungsunterricht als Gelegenheit zur Thematisierung der AIDS-Prävention hingewiesen.

Auch die Lehrer haben die Problematik im Unterricht bisher wenig thematisiert: Auf der Mittelstufe herrscht die Auffassung vor, die Schüler seien eher noch zu jung, und im Gymnasium besteht die Tendenz, die Frage an den Biologie-Unterricht zu delegieren - wo sie freilich (im Rahmen der Menschenkunde) erst in den oberen Klassen behandelt wird. In der Oberstufe kommt AIDS eher zur Sprache: Mehr als die Hälfte der von uns befragten Oberstufenlehrer hat angegeben, mit ihrer Klasse schon über die Krankheit und deren Prävention gesprochen zu haben.

Allgemein war bei den im Unterricht tätigen Personen ein starkes Bestreben nach Absicherung (gegenüber Eltern, Behörden und der Öffentlichkeit) spürbar. Die Übernahme einer verantwortlichen Rolle innerhalb der AIDS-Prävention ist also nicht von vornherein gesichert, sondern muss gefördert und unterstützt werden.

### 3.2. Generelle Einstellung zur Kampagne

Alles in allem stösst die geplante Kampagne des BAG/der AIDS-Hilfe Schweiz zur AIDS-Prävention bei den von uns Befragten auf ein positives Echo, und zwar in allen Gemeinden und in allen befragten Gruppen. Bei näherem Zusehen können jedoch, im Sinne einer Differenzierung und Nuancierung dieses Ergebnisses, zwei Einstellungen unterschieden werden: eine skeptisch-distanzierte (etwa von einem Drittel geäussert) und eine positiv-unterstützende (zwei Drittel).

Skeptisch-distanziert zeigen sich diejenigen Befragten, welche die Zielsetzung der Kampagne (AIDS-Prävention durch den Gebrauch des Präservativs) nur als "notwendiges Übel" (Zitat eines katholischen Geistlichen) zu bejahen vermögen, im übrigen aber das Schwergewicht auf eine andere Verhaltensweise, nämlich Enthaltsamkeit und Vorsicht bei der Partnerwahl, legen möchten. In dieser Gruppe finden sich Angehörige aller Befragtenkategorien: Geistliche (katholisch und protestantisch), Ärzte, Lehrer (insbesondere die Gymnasiallehrer liessen Distanz zur Kampagne erkennen) und Eltern, wobei diese ihre diesbezügliche Meinung in eher verklausulierter Form kundtaten. Nicht ganz unerwartet gehört jedoch keiner der in einer Grossstadt wohnhaften Befragten in diese Gruppe.



Positiv-unterstützend äusserten sich jene Befragten, welche die Kampagne in einem aufklärenden Sinne als richtig oder gar als "urgent" (so ein welscher Arzt) bezeichneten. Auch in dieser Gruppe, welcher die Mehrheit der von uns Befragten angehört, finden sich Vertreter aller Kategorien. Insbesondere die Ärzte anerkennen (bis auf eine einzige Ausnahme, die eine ländliche Allgemeinpraxis betrifft) die Notwendigkeit der Kampagne; es gebe nämlich "viel unbegründete Angst im Land", die auf diese Weise zumindest breit zur Diskussion gestellt werden könne. Die Gefahr sei so gross, meinte demgegenüber ein anderer Arzt, dass keine Rücksichtnahmen mehr statthaft seien. Ein Lehrer der Mittelstufe merkte an, das Problem werde verharmlost, kämen doch echte Not und Leid auf uns zu.

Unabhängig von diesen Unterschieden in der Einschätzung der Kampagne wurden zwei grundlegende Fragen aufgeworfen, die in der öffentlichen Diskussion wohl auch eine Rolle spielen werden: diejenige nach der konkreten Ausgestaltung der Kampagne und diejenige nach der Rezeption vor allem durchs Medium Fernsehen.

Viele Befragte machten ihre endgültige Stellungnahme von der aktuellen Form der Kampagne und ihrer Qualität abhängig. Zwar wurde in positivem Sinne darauf hingewiesen, dass die Visualisierung einen höheren Beachtungsgrad verspreche als bloss textliche Mitteilung; jedoch soll auch die Visualisierung "gut" gemacht sein, wobei durchaus unklar bleibt, was jeweils als "gut" zu bezeichnen sei.

Als Nachteil des Mediums Fernsehen wurde verschiedentlich genannt, dass letztlich unkontrollierbar sei, wer alles zuschaut. Es könnten auch Personen mit der Kampagne konfrontiert werden, deren Auffassungsfähigkeiten überfordert wären. In diesem Zusammenhang stellte eine Mutter die Frage, wie Kinder ohne gute Betreuung die Informationen verarbeiten sollten, und ein Arzt wies darauf hin, dass eine so breite Kampagne auch verunsichernd wirken könne; er habe das z.T. bereits als Reaktion auf die Broschüre beobachten können.

Ungeachtet solch relativierender Bemerkungen kann grundsätzlich davon ausgegangen werden, dass die Kampagne und ihre Zielsetzung in breitem Rahmen akzeptiert wird. Die Basis des Konsenses bezeichnet ein französisches Sprichwort, das in unseren Interviews mehrfach genannt worden ist: "Mieux vaut prévenir que guérir."

### 3.3. Bereitschaft zur Mitwirkung

Generell besteht eine grosse Bereitschaft, auf Thematik und Ziele der Kampagne einzugehen, sei dies im Familiengespräch, in der Sprechstunde, vor der Klasse oder in der Unterweisung, sofern von den Jugendlichen entsprechende Anstösse erfolgen. In diesem Rahmen würden sich auch die skeptisch-distanzierten unter den Befragten an der Kampagne beteiligen, wobei sie allenfalls gewisse Akzente (Enthaltsamkeit, generelle Zurückhaltung bei intimen Beziehungen, Hinweise auf andere Formen der Sexualität) anders zu setzen beabsichtigen als dies in der Kampagne geschehen soll.

Durchaus unterschiedlich sind hingegen die Antworten auf die Frage ausgefallen, ob unsere Interviewpartner selber die Initiative ergreifen und das Thema zur Sprache bringen wollen. Zahlreiche Befragte zeigten in dieser Hinsicht eine gewisse Zurückhaltung; entsprechende Äusserungen gibt es nicht nur - wie man vermuten konnte - bei den Skeptischen, sondern auch bei den positiv Gestimmten. Die diesbezügliche Bereitschaft ist im allgemeinen dort am ehesten vorhanden, wo die Problematik in einen bereits vorhandenen Rahmen eingefügt werden kann, etwa im Sexual- oder Lebenskundeunterricht. Ansonsten besteht (insbesondere bei Lehrern und Geistlichen) die Tendenz, das Thema eher an Elternabenden als in der Klasse zur Sprache zu bringen.

Vereinzelt wird auch der Wunsch nach einer offiziellen Rücken- deckung (etwa in Form eines Briefes der Schulleitung) für den ein solchermassen "heikles" Thema anpackenden Lehrer geäussert.

Eltern begründen ihre Zurückhaltung z.T. damit, die Diskussion müsse bei Kindern - vor allem des Mittelstufenalters - entsprechend anders ausfallen, als bei Erwachsenen, damit sie das ganze richtig verarbeiten könnten.

Ärzte wiederum geben an, in der Sprechstunde grundsätzlich nur Themen zu behandeln, die von den Patienten aufgeworfen werden. (Ausnahme vgl. 3.1.2.)

Eine weitergehende Unterstützung der Kampagne als durch orientierende und aufklärende Gespräche ist aufgrund unserer Interviews nur in Ausnahmefällen zu erwarten. Ein Arzt hält in Samaritervereinen Vorträge über AIDS und verteilt bei diesen und anderen Gelegenheiten die safer-sex-Broschüre; ein anderer Arzt mit Tropenerfahrung organisiert entsprechende Diskussionen unter Tropenmedizinern. Im Lehrerkollegium eines Lehrerseminars wird diskutiert, in welcher Form das Thema aufgegriffen werden soll, wo-



bei man bisher der Meinung gewesen sei, es sei noch nicht aktuell für jene Gegend. Im Rahmen solcher Aktivitäten sind sie bereit, auch an der Kampagne des Bundesamtes für Gesundheitswesen mitzuwirken.

#### 3.4. Informationsstand und Bedürfnis nach zusätzlichen Informationen

Die Mehrheit der Befragten gibt an, über die AIDS-Problematik grundsätzlich hinreichend informiert zu sein. Wünsche nach zusätzlichen Informationen tauchen am ehesten bei Leuten auf, die sich von Berufs wegen oder aus eigenem Interesse in überdurchschnittlichem Masse mit dem Thema beschäftigen. Solche Wünsche betreffen sowohl Inhalt wie Form der zu vermittelnden Informationen.

Es ist allerdings zu vermuten, dass bei einem eigentlichen Test des Wissens einige Ungereimtheiten oder Unklarheiten zum Vorschein kommen würden, gibt man doch nicht gerne offen zu, über ein dermassen aktuelles Phänomen nicht ausreichend informiert zu sein.

In inhaltlicher Hinsicht geht es dabei um Ansteckung, Krankheitsbild und Krankheitsverlauf. Konkret wurde z.B. von mehreren Befragten in der Innerschweiz das Problem aufgeworfen, ob das AIDS-Virus durch Insektenstiche übertragbar sei. Ein Mittelschullehrer wollte genauere Aufschlüsse über Ansteckungsgefahren ausserhalb sexueller Beziehungen, etwa im Laufe zahnmedizinischer Behandlungen (Dentalhygieniker, Zahnarzt) haben. Und ein Geistlicher stellte die Frage, wie mit Infizierten umzugehen sei, physisch, aber auch psychologisch.

Ferner wurde verschiedentlich das Bedürfnis nach Hintergrundinformationen statistischer Art (Verbreitung, Epidemiologie) geäussert.

Schliesslich hat ein Gynäkologe darauf hingewiesen, dass er von Patientinnen immer wieder nach dem AIDS-Test gefragt werde. In diesem Zusammenhang machte er zuhanden des Bundesamtes die Anregung, doch die Bevölkerung darüber zu informieren, dass die Krankenkassen den Test zwar nicht bezahlen, dass aber im Rahmen des Blutspendens routinemässig ein kostenloser Test durchgeführt wird, dessen Resultate dem Spender bekanntgegeben werden.



Unsicherheiten bestehen bezüglich der gefährdeten Gruppen, dies jedoch nur im ländlichen Kontext. Die Meinung, dass AIDS vorab Homosexuelle und Fixer betreffe, schimmerte immer wieder durch: So tauchten denn in ein paar Fällen Äusserungen auf, dass man halt auf dem Lande das Drogenproblem nicht so stark spüre, oder dass man schon hoffe, das eigene Kind verkehre nicht in "solchen" Kreisen.

Formal wird sowohl gut aufbereitetes, leicht fassliches und deshalb breit verwendbares wie auch nach zielgruppenspezifischen Kriterien gestaltetes Material gewünscht. Zu letzterem zählen etwa Übersichten über neuere Forschungsergebnisse zuhanden der Ärzte und vor allem didaktisch gestaltete Unterrichtsunterlagen für Lehrer aller Schulstufen.

Freilich scheint gerade unter Lehrern keine Einigkeit über die Opportunität einheitlicher Arbeitsmaterialien zu bestehen. Verschiedene der von uns befragten Lehrer haben es jedenfalls explizit abgelehnt, mit solchen Unterlagen zu arbeiten. Sie ziehen es vor, ihren Unterricht im Rahmen der Vorgaben des Lehrplanes möglichst selber zu gestalten.

Bei den Eltern scheint das Bedürfnis nach zusätzlichen Informationen kleiner zu sein als bei den anderen Zielgruppen unserer Umfrage. Jedenfalls haben sie kaum entsprechende konkrete Vorschläge geäußert. Aber auch die Eltern begrüßen, wie generell fast alle Befragten, jede zusätzliche Informationsanstrengung im Zusammenhang mit der Krankheit. Jener welsche Arzt, der uns gesagt hat, man könne niemals zu viel ("jamais trop") über das Problem wissen, drückt wohl die Meinung einer breiten Mehrheit aus.





II Befragung von informellen Meinungsbildnern kurz nach Start  
der Kampagne

---



## ZUSAMMENFASSUNG UND EMPFEHLUNGEN

---

Wie schon bei der ersten Befragung vor Start der STOP AIDS-Kampagne gab es auch diesmal weder zwischen Deutschschweizer und Westschweizer Befragten noch zwischen solchen aus verschiedenen Gemeinden oder verschiedenen Funktionsgruppen systematische Unterschiede in den Stellungnahmen.

Auch die Antwortbereitschaft war wiederum gross. Alle befragten Personen, einschliesslich jener, die ein zweites Mal befragt wurden, haben sich zu einem weiteren Gespräch in einem späteren Zeitpunkt bereit erklärt.

Hingegen waren die Differenzen zwischen skeptisch-distanzierten und positiv-unterstützenden Befragten weniger stark ausgeprägt, zumal auch die grundsätzlich positiv Gestimmten in spezifischen Punkten nicht mit Kritik zurückhielten.

Der Beachtungsgrad der Kampagne ist generell sehr hoch. Keine der von uns kontaktierten Personen hat angegeben, die Kampagne nicht zur Kenntnis genommen zu haben. Dieses gute Resultat dürfte nicht zuletzt auf ihre breite Abstützung in allen Medien zurückzuführen sein.

Wichtig ist, das die Kampagne vor allem über inhaltliche, d.h. redaktionelle Beiträge in den Medien wahrgenommen wurde und weniger über Plakate, Inserate und Spots. Bei den Spots zeigten jene in den Radioprogrammen mehr Wirkung als jene im Fernsehen.

Die Beurteilung der Kampagne ist auch nach ihrer Initiierung mehrheitlich positiv. Wiederum wurde die Notwendigkeit der AIDS-Prävention und die Nützlichkeit des Präservativs in diesem Zusammenhang von niemandem grundsätzlich bestritten. Zusätzlich zu den in der ersten Umfrage geäusserten Bedenken sind aber weitere Einwände aufgetaucht:

- In inhaltlicher Hinsicht wurde die ausschliessliche Konzentration der Kampagne auf die Propagierung des Präservativs kritisiert. Es fehlten gleichgewichtige Hinweise auf andere Verhaltensweisen (weniger kurzfristige Beziehungen, monogames Verhalten) sowie auf moralisch-ethische Erwägungen. Diese Kritik wurde von Geistlichen und Lehrern am dezidiertesten vorgebracht, tauchte aber auch bei anderen Befragtenkategorien auf.



- Die formale Gestaltung der Kampagne stiess zwar bei der Hälfte der Befragten wegen ihrer Einfachheit, Direktheit und Allgemeinverständlichkeit auf Zustimmung. Von der anderen Hälfte wurde sie jedoch als zu eindimensional, nüchtern und emotionslos bezeichnet. In weiten Kreisen dürfte die plakativ-unverblümete, öffentliche Aufforderung zur Diskussion von Fragen, die für viele zum persönlichen Intimbereich gehören, auf etwelche Widerstände stossen.
- Kritisiert wurde ferner, dass die Kampagne zu einer erheblichen Verunsicherung bei zahlreichen Leuten führe, die keiner Risikogruppe angehörten und objektiv auch kaum gefährdet seien, was zum Teil fast panikartige individuelle Reaktionen auslöse. Dieses Argument wurde vor allem von Ärzten, aber auch von Geistlichen vorgebracht.

Die bis jetzt festgestellten Reaktionen auf die Kampagne bei den Jugendlichen differieren stark nach Alter und Wohnort. Generell kann davon ausgegangen werden, dass AIDS und seine Prävention auf dem Hintergrund der Kampagne umso eher zum Diskussionsthema wird, je älter die Jugendlichen und je städtischer ihre Lebensumstände sind. Es ist jedoch zu erwarten, dass sich die Debatte im Laufe der nächsten Monate noch weiter ausdehnen und auch andere Kategorien von Jugendlichen erreichen wird.

Wie schon aufgrund der ersten Befragung vorhergesagt wurde, unterstützen die befragten Eltern, Lehrer, Pfarrer und Ärzte die Ziele der Kampagne, sofern sie von den Jugendlichen darauf angesprochen worden sind. Die Unterstützung geht dabei mehrheitlich in Richtung ergänzender und vertiefender Information und Diskussion zu den Themen, die in der Kampagne gemäss den Befragten eher zu kurz kommen: Verhaltensanweisungen bezüglich Vorsicht in der Partnerwahl sowie moralisch-ethische Überlegungen. Weitergehende Aktivitäten wie etwa öffentliche Veranstaltungen werden insbesondere von Schulbehörden geplant, dürften aber erst in den folgenden Monaten realisiert werden.

Die Äusserungen zu möglichen, von der Kampagne beeinflussten Änderungen im Sexualverhalten der Jugendlichen sind naturgemäss spekulativer Art. Sie zielen auf grössere Vorsicht in intimen Beziehungen (Schutz vor Ansteckung, aber auch seltener wechselnde Partner) sowie generell auf eine Verstärkung monogamer Lebensweisen.



Zusätzliche Informationsbedürfnisse sind, neben den im Bericht zur ersten Befragung aufgezählten, nur wenige neue aufgetaucht. Erwähnenswert ist vor allem die von mehreren Lehrern artikulierte Nachfrage nach Demonstrationsmaterial zum Vorzeigen der korrekten Anwendung des Präservativs. Meist wurde aber einschränkend beigefügt, dass solches Material wohl am ehesten über die entsprechenden kantonalen Stellen zu beziehen sein müsste und dass die Einwilligung der zuständigen Behörden notwendig sei.

Auf dem Hintergrund der Ergebnisse dieser zweiten Befragungsrunde können, ergänzend zu den im ersten Bericht genannten, weitere Empfehlungen skizziert werden:

- Der Einsatz des Radios als Medium ist auszubauen: Im Auto, in der Küche, in der Freizeit, beim Hausaufgaben machen und - vor allem bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen - bei der Arbeit stellt das Radio ein täglicher Begleiter dar. Die AIDS-Info fällt im restlichen Programm auf und erreicht so ihr Zielpublikum.
- Jugendliche sind zu animieren, Lehrer, Ärzte und Pfarrer konkret anzusprechen.
- Die Unterrichtspersonen sollen aufgefordert werden, mehr Gesprächsbereitschaft zu signalisieren - sie dürfen nicht allein ein alles lösendes Kommando und Unterrichtsprogramm von "oben" (aus den Erziehungsdirektionen) warten und hoffen.
- Allerdings: Die Bemühungen der Kantone um AIDS-Aufklärung (und somit um Nachholen beim Sexualkundeunterricht) sollten rasch unterstützt und koordiniert werden, damit die Unterrichtspersonen nicht alleine gelassen und mit guten und korrekten Unterlagen arbeiten können.
- Die Verunsicherung von primär nicht Betroffenen sollte sukzessive abgebaut werden. Allerdings wäre es sinnvoll, dahingehend zu wirken, dass diese Personengruppe ihre sekundäre Bedeutung als Multiplikatoren (bei Kindern, Enkeln, Neffen etc.) in der Kampagne begreifen lernen und beginnen, die ihnen in diesem Zusammenhang zuge dachte Rolle zu übernehmen.
- Je stärker die Breitenwirkung der Kampagne sich entfaltet, desto wichtiger wird die Funktion von Beratungsstellen werden, die als Anlaufstellen für verunsicherte Leute dienen können. Auf jeden Fall ist zu vermeiden, dass solche Leute mit ihren Ängsten allein gelassen werden. Es stellt sich die Frage, ob



nicht das BAG und/oder die AIDS-Hilfe Schweiz den Aufbau solcher Beratungsstellen, die selbstverständlich dezentral geführt werden müssen, noch stärker fördern und deren Personal mit schlüssigen Informationen und einheitlichem Dokumentationsmaterial versehen könnten.

- Nachdem nun das Problem der AIDS-Prävention und die zentrale Rolle des Präservativs als Schutz vor Ansteckung national ein Thema geworden und ins Bewusstsein breiter Bevölkerungskreise eingedrungen sind, sollten Überlegungen dazu angestellt werden, wie in einem zweiten Schritt die vielfach gewünschte Vertiefung des Themas erreicht werden könnte und welche Rolle dabei dem BAG und der AIDS-Hilfe Schweiz zufällt. Es wäre denkbar, dass eine solche Vertiefung durch geeignete Beiträge vor allem in Radio und Fernsehen erreicht würde, bei denen die genannten Instanzen koordinierend und/oder als Informationslieferanten in Erscheinung treten könnten. Auch dürfte nun das Echo auf eine zweite, erweiterte Auflage der AIDS-Broschüre erheblich grösser sein als letztes Jahr.



## 1. AUFTRAG UND ZIELSETZUNGEN

---

Der Auftrag beinhaltete die Organisation, Durchführung und Auswertung einer Befragung von insgesamt 50 Pfarrern, Ärzten, Lehrern und Eltern in sechs Gemeinden. Angesprochen werden sollten diese Zielpersonen in ihrer potentiellen Verstärkerfunktion innerhalb der angelaufenen AIDS-/Kondom-Kampagne des BAG bzw. der AIDS-Hilfe Schweiz, wobei hauptsächlich folgende Fragen interessiert:

- Wurde die am 3. Februar gestartete AIDS-/Kondom-Kampagne wahrgenommen? Von wem, über welche Medien?
- Welches sind die Reaktionen der Befragten auf die Kampagne?
- Wo liegen allfällige - offene oder latente - Abwehrmechanismen oder Ängste hinsichtlich der präsentierten Informationen?
- Wie gross ist die Bereitschaft des eine Verstärkerrolle ausübenden Personenkreises zur aktiven Unterstützung der Kampagne und wo hat allenfalls bereits eine solche stattgefunden? Wo sind allenfalls unterstützende Bemühungen im Gange oder werden solche geplant? Lassen sich Haltungen ausmachen, die dem Kampagneziel zuwiderlaufen?

Die Ergebnisse der Gespräche sollten Anhaltspunkte für die weitere Ausgestaltung der Kampagne des BAG und der AIDS-Hilfe Schweiz sowie - für allfällige Anpassungen - Hintergrundwissen über das sozio-kulturelle Umfeld der Kampagne liefern.

Die Untersuchung wurde in der letzten Februarwoche 1987 durchgeführt und von P. Zeugin (Leitung), P. Farago, E. Hüttner und U. Demarmels bearbeitet.



## 2. DURCHFÜHRUNG

---

### 2.1. Zeitlicher Ablauf

20.-26. Februar 1987	Durchführung der Telefongespräche
27. Februar - 4. März 1987	Auswertung und Berichtsredaktion

### 2.2. Stichprobe und Durchführung der Gespräche

Um ein möglichst breites Spektrum von Meinungen einzuholen, wurden Personen, die innerhalb der Kampagne eine Verstärkerrolle einnehmen, in 6 Stichprobengemeinden der Deutsch- und Welschschweiz befragt. Zu den Gemeinden gehörten je eine Grossstadt (Lausanne, Zürich), ein regionales Zentrum des Mittellandes (Langenthal) sowie drei kleinere Gemeinden in ländlichen, z.T. katholisch dominierten Gebieten (Gruyères FR, Herdern/Hüttwilen TG und Schwyz).

In jeder dieser Gemeinden wurden folgende Personenkategorien befragt: ein katholischer und ein protestantischer Geistlicher; ein praktischer Arzt (in Zürich und Lausanne zusätzlich je ein Gynäkologe); je ein Lehrer der Mittel-, Ober- und der Gymnasialstufe; je ein Elternteil eines Kindes unter 12 Jahren und eines Kindes über 12 Jahren. Es wurde darauf geachtet, wo möglich Frauen und Männer zu befragen.

Ein Teil der Interviews (12) wurde mit Personen durchgeführt, die schon einmal - in der ersten Befragung - an einem Gespräch teilgenommen hatten und die in der Folge als eher "skeptische" Rezipienten der - damals noch bevorstehenden - Kampagne eingestuft wurden.

In einigen Fällen musste auf Zielpersonen aus Nachbargemeinden ausgewichen werden, dann nämlich, wenn ein Funktionsträger (insbesondere Pfarrer und Ärzte) schon einmal befragt, aber nicht als skeptisch eingestuft worden war.

Insgesamt wurden 50 Gespräche durchgeführt (pro Gemeinde 8, in Zürich und Lausanne 9). Die Gespräche erfolgten telefonisch auf-



grund eines Gesprächsleitfadens; sie dauerten zwischen 10 und 30 Minuten. Die Antworten der Befragten wurden direkt im Leitfaden mitgeschrieben. Diese Mitschriften dienten als Grundlage der vorliegenden Auswertung. (Der Gesprächsleitfaden ist im Anhang abgedruckt.)

### 2.3. Aussagekraft der Ergebnisse

Die Auswahl der Gesprächspartner erfolgte zufällig und kann in keiner Weise als repräsentativ gelten. Repräsentativität war aber auch nicht das Ziel dieses Teils der Gesamtstudie. Vielmehr sollte auf qualitativem Wege das Meinungsspektrum zur eben angelaufenen Kampagne für die AIDS-Prävention erkundet werden. In diesem Sinne sind die hier vorgelegten Ergebnisse ein Ausdruck dieses Meinungsspektrums, dessen Rahmen sie abstecken.





### 3. ERGEBNISSE

#### 3.1. Beachtung der Kampagne

Der Beachtungsgrad der STOP AIDS-Kampagne ist ungewöhnlich hoch. Alle von uns kontaktierten Personen haben sie in der einen oder anderen Form wahrgenommen. Sie ist in der Tat "unübersehbar", wie das einer der Befragten ausgedrückt hat.

Im einzelnen gibt es freilich bezeichnende Unterschiede, die einerseits mit Eigenheiten der im Laufe der Kampagne eingesetzten Medien und andererseits mit dem Wohnort der Befragten zusammenhängen.

Am stärksten beachtet wurden generell redaktionelle Beiträge in der Presse sowie in Radio und Fernsehen. Dies gilt für alle Kategorien von Befragten.

Die im Radio gesendeten kurzen Spots wurden ebenfalls von vielen Befragten gehört. Die Fernsehspots dagegen fanden weit weniger Beachtung. Das Gleiche gilt für die Inserate in der Presse. Dazu ist anzufügen, dass die Häufigkeit der Ausstrahlung des TV-Spots und - bis vor wenigen Tagen - deren zeitliche Lage (nach 21 Uhr) nichts anderes erwarten liess.

In diesem Unterschied dürften sich medienspezifische Rezeptionsgewohnheiten widerspiegeln: Das Radio ist heute weitgehend ein Medium mit Begleitfunktion, während beim Fernsehen und bei der Presse einzelne Sendegefässe bzw. Beiträge viel stärker nach inhaltlichen Gesichtspunkten ausgewählt werden.

(Der Kino-Spot wurde bis zum Zeitpunkt der Berichtsverfassung noch nicht an die Kinos ausgeliefert, weshalb dazu keine Aussagen möglich sind.)

Charakteristische Unterschiede je nach Wohnort zeigt die Wahrnehmung der Plakate. Befragte, die in grossstädtischen Gebieten leben, sind den Plakaten häufig begegnet. In Langenthal scheint der Aushang an einigen wenigen Punkten konzentriert zu sein, und nur Befragte, die seit Beginn der Kampagne an solchen Punkten vorbeigekommen sind, haben die Plakate wahrgenommen. In ländlichen Gegenden schliesslich ist die Begegnung mit den Plakaten wegen des weiter gestreuten Aushangs eher zufällig.



Diese einzelnen Differenzen konnten durch die gleichzeitige Benützung aller Medien weitgehend kompensiert werden, sodass selbst Befragte, deren Medienkonsum sich ihrer Aussage nach auf ein Minimum beschränkt, von der Kampagne ausreichend Kenntnis genommen haben.

### 3.2. Bewertung der Kampagne

Wie schon in der ersten Befragung vor Beginn der Kampagne wurde deren Zielsetzung (AIDS-Prävention durch Benutzung des Präservativs) auch diesmal überwiegend positiv bewertet. Gesprächspartner aus ländlichen Kontexten wiesen zudem darauf hin, dass dort zum ersten Mal die Gefährdung breiter Bevölkerungsschichten durch AIDS problematisiert worden sei. Auf dem Hintergrund der Kampagne habe eine breite Bewusstseinsbildung eingesetzt; die Leute seien recht "wachgerüttelt" worden.

Bei den Skeptisch-distanzierten, die ein zweites Mal befragt worden sind, konnte keine grundsätzliche Änderung ihrer Meinung zur Kampagne festgestellt werden. Allerdings kamen nicht nur von ihnen, sondern auch von denjenigen, die positiv zur Kampagne stehen, Einwände zu deren konkreter Ausgestaltung. Diese Einwände betrafen das Ausmass der inhaltlichen Konzentrierung der Kampagne, deren formale Gestaltung und das allgemein zu erwartende (und bis jetzt tatsächlich schon festgestellte) Echo in der Öffentlichkeit.

Die am häufigsten geäusserte Kritik betraf die Konzentration der Kampagne auf die Propagierung des Gebrauchs des Präservativs. Sie wurde oft als Einschränkung bezeichnet, und zwar in zwei Richtungen: Zum einen fehle der Hinweis auf monogames Verhalten als weitere Präventionsmöglichkeit, zum anderen derjenige auf die ethisch-moralischen Grundlagen sexueller Beziehungen. Ersteres wurde auch von Personen vertreten, die sich sonst sehr positiv über die Kampagne äusserten. Vereinzelt wurde allerdings auch gesagt, die Kampagne propagiere Promiskuität, indem sie darüber informiere, wie man sich trotz Partnerwechsels vor Ansteckung schützen könne. Das zweite Argument stammte nicht unerwarteterweise vor allem von Geistlichen beider Konfessionen und von Lehrern. Aber auch traditionell orientierte Eltern äusserten sich in dieser Richtung.



Die formale Gestaltung der Kampagne, insbesondere im Hinblick auf die Plakate und die Spots in Radio und Fernsehen, wird kontrovers beurteilt; positive und negative Stellungnahmen halten sich etwa die Waage und stammen von allen Befragtenkategorien.

Positiv wird vermerkt, die Kampagne sei (etwa im Unterschied zur letztes Jahr verteilten Broschüre) direkt, einfach und für jedermann verständlich. Ein Lehrer meinte zum Plakat, er fände es gut, dass man als Erwachsener sofort sehe, was gemeint sei, ohne dass das Sujet für Kinder schockierend wirke.

Im Kontrast hierzu kritisiert der andere Teil der Befragten die Kampagne als "zu knallig", "geschmacklos" oder gar "erschreckend". Ein katholischer Geistlicher empfand die Gestaltung der Kampagne als "sehr nackt", technokratisch. Es fehle die Emotionalität, die doch auch zur Sexualität gehöre.

Von Ärzten hörten wir wiederholt den Einwand, es werde zu stark vereinfacht, und ein diskreteres Auftreten sei wünschbar. Gerade diese Gruppe räumte aber auch ohne weiteres ein, dass die beabsichtigte Breitenwirkung der Kampagne eine gewisse Einfachheit in der Argumentation voraussetzt.

Im Hinblick auf die Wirkung in der Öffentlichkeit waren es, ähnlich wie bei der ersten Befragung, wiederum vor allem Ärzte, vereinzelt aber auch Geistliche, die (zum Teil auf dem Hintergrund eigener Erfahrungen mit Patienten bzw. Ratsuchenden) auf die Verunsicherung breiter Kreise hinwiesen. Dies betreffe besonders Leute, die in keiner Weise zu einer Risikogruppe gehörten und bei denen die Wahrscheinlichkeit einer Ansteckung aufgrund ihres Lebenswandels äusserst klein sei. In diesem Zusammenhang ist der Hinweis einer Mutter von besonderer Bedeutung, welche die Wichtigkeit einer beratenden Instanz betonte, an die man sich mit Zweifeln oder offenen Fragen wenden könne.

Ungeachtet solcher Kritiken an der formalen Gestaltung der Kampagne bleibt deren Bewertung generell positiv. Die Meinung, auf die sich wohl die Mehrheit der Befragten einigen könnte, drückte ein Oberstufenlehrer aus, welcher die Kampagne als ersten Schritt zur breiten Propagierung der AIDS-Prävention begrüßte, aber darauf hinwies, dass diesem ersten ein zweiter Schritt folgen müsse, der genauer auf die Ursachen der Krankheit und auf die ethisch-moralischen Hintergründe und Folgen ihrer Ausbreitung eingehe.



### 3.3. Reaktionen von Jugendlichen auf die Kampagne

Über die Reaktionen auf die STOP AIDS-Kampagne liegen unterschiedliche Aussagen vor. Insbesondere Befragte aus grossstädtischen Kontexten sowie Eltern von Jugendlichen über 12 Jahren berichten häufig, auf dem Hintergrund der Kampagne sei AIDS zum Gesprächsthema geworden. Ein katholischer Geistlicher meinte sogar, AIDS sei jetzt ein "Riesenthema".

Auch Ärzte reden von "heftigem Echo" und betonen, dass viele Patienten in bezug auf das Ansteckungsrisiko erheblich verunsichert seien, was in einzelnen Fällen fast schon pathologische Züge annehme. Ein praktischer Arzt meinte, in den letzten Wochen seien mehr Leute denn je zum Blutspenden gekommen. Er vermutet, dies hänge mit dem AIDS-Test zusammen, der bei Blutspenden routinemässig durchgeführt werde.

Andererseits äusserten mehrere Lehrer Erstaunen darüber, dass die Schüler bis jetzt kaum auf die Kampagne reagiert hätten bzw. das Thema nicht in der Klasse zur Diskussion stellten, sondern nur auf dem Pausenplatz. Ein Mittelschullehrer war der Ansicht, die Schüler würden die durch die Kampagne aufgeworfenen Fragen eher individuell verarbeiten oder aber im Rahmen der Familie, nicht aber in der Schulstunde besprechen.

Die Uneinheitlichkeit der Aussagen zu den Reaktionen auf die Kampagne kann zum Teil mit der kurzen Zeit zwischen dem Kampagnenbeginn und unserer Befragung erklärt werden. Im Hinblick auf die Artikulation von Reaktionen durch die Jugendlichen dürften auch jahreszeitlich bedingte Zufälle im Spiel sein: So war etwa der Februar in weiten Gebieten der Deutschschweiz die Zeit der Sportferien in Schulen und kirchlichen Jugendgruppen, was die Reaktionen sicherlich verzögert hat. Gerade das Staunen der Lehrer wegen ausgebliebener Reaktionen deutet darauf hin, dass mittelfristig in dieser Hinsicht mehr zu erwarten sein dürfte.

### 3.4. Mitwirkung der Befragten an der Kampagne

Im Hinblick auf die Mitwirkung der Befragten bei der Kampagne lässt sich bestätigen, was aufgrund der ersten Umfrage vorausgesagt worden war: Alle Befragten haben, soweit sie auf die Thematik angesprochen wurden, die aufgeworfenen Fragen (in der Praxis, im Unterricht, in der Familie) besprochen, und die meisten



von ihnen haben sie in Richtung moralisch-ethischer Erwägungen vertieft. Sie haben die Kampagne also in positivem Sinne unterstützt. Wo allerdings das Problem nicht von den Jugendlichen selber zur Sprache gebracht wurde, verhielten sich die Befragten grossenteils zurückhaltend.

Mittelfristig ist bei bestimmten Befragtenkategorien eine weitergehende Unterstützung der Kampagne zu erwarten. Dies trifft vor allem auf Lehrer zu: Verschiedene Oberstufenlehrer haben uns darauf aufmerksam gemacht, dass an ihren Schulen Informationsveranstaltungen geplant seien, z.T. unter Beizug externer Fachleute. Auch seien Unterlagen für den Unterricht in Arbeit.

Da diese Aktivitäten aber von den Behörden initiiert, koordiniert und oft auch bewilligt werden, dürfte es noch eine Weile dauern, bis sie zum Tragen kommen. In der Zwischenzeit warten die Lehrer ab. So hat uns ein Oberstufenlehrer aus dem Kanton Zürich gesagt, er wolle nichts unternehmen, bevor er wisse, was die von der zürcherischen Erziehungsdirektion angekündigten Aktivitäten beinhalteten.

### 3.5. Reaktionen der Eltern auf die Kampagne

Wie schon bei der ersten Befragung haben die Eltern auch diesmal überwiegend positiv auf die Kampagne reagiert. Meinungsverschiedenheiten gibt es auch in dieser Gruppe vor allem im Hinblick auf die formale Gestaltung der Kampagne sowie auf deren inhaltliche Beschränkung auf die Propagierung des Präservativs.

Alle von uns befragten Eltern sind aber bereit, im Gespräch in der Familie auf Fragen der Jugendlichen einzugehen, und die meisten von ihnen äusserten die Absicht, bei dieser Gelegenheit die von ihnen in der Kampagne vermissten vertiefenden Aspekte einzubringen.

Eltern von Kindern unter 12 Jahren vertraten wiederholt die Meinung, letztere interessierten sich noch nicht für die Problematik, weil sie für sie nicht aktuell sei. Wenn sie in ein paar Jahren aktuell werde, hätten sie die Kampagne schon vergessen. Deshalb sollten solche Kampagnen in periodischen Abständen wiederholt werden, um jeweils die jüngsten Altersgruppen zu erreichen. In diesem Zusammenhang komme aber auch dem Gespräch in der Familie erhöhte Bedeutung zu, könne doch auch auf diesem Wege das Problembewusstsein geschärft werden.



### 3.6. Einschätzung möglicher Verhaltensänderungen aufgrund der Kampagne

Die meisten der von uns Befragten vermuten, dass die STOP AIDS-Kampagne Auswirkungen auf das Sexualverhalten der Jugendlichen haben wird. Sie nehmen an, dass die Neigung, kurzfristige Beziehungen einzugehen, abnimmt und dass die Jugendlichen bei intimen Kontakten generell vorsichtiger sein und sich vermehrt schützen werden, auf dem Hintergrund der Kampagne wieder zunehmend mit Präservativen. Im ganzen werde die Tendenz zu monogamem Verhalten verstärkt werden.

Verschiedene der Befragten zweifeln allerdings daran, dass mit solchen Kampagnen dauerhafte Verhaltensänderungen bewirkt werden können. So hat ein protestantischer Geistlicher auf die Verdrängungsmechanismen hingewiesen, die ja auch beim Rauchen funktionierten und die verhinderten, dass man wegen gesundheitlicher Risiken auf einen Lustgewinn verzichte.



III Befragung von informellen Meinungsbildnern 7 Monate nach  
Start der Kampagne

---



## ZUSAMMENFASSUNG UND EMPFEHLUNGEN

---

Wie schon in den vorgehenden Befragungen ergaben sich auch diesmal weder zwischen Welsch- und Deutschschweizern noch zwischen den Gemeinden systematische Unterschiede in den Stellungnahmen.

Auf Unterschiede zwischen den Befragtengruppen wird im Detailbericht eingegangen. Auffällig ist, dass sich Unterstufenlehrer und Eltern von Kindern unter 12 Jahren vom Thema AIDS kaum betroffen fühlen, weil ihre Kinder keinen Geschlechtsverkehr und keinen Kontakt mit den "Risikogruppen" hätten.

Die Gesprächsbereitschaft der Befragten war sehr gross, auch bei denen, die schon einmal befragt wurden.

Bei elf Personen konnten die Antworten von vor dem Start der Kampagne mit den jetzt gegebenen verglichen werden: Es haben keine Einstellungs- oder Verhaltensänderungen stattgefunden.

Alle Befragten wussten von der Kampagne des BAG, knapp die Hälfte von ihnen hat aber den Wechsel in bezug auf die vermittelten Botschaften nicht realisiert. Das bedeutet nichts anderes, als dass diese Personen die Kampagne seit einiger Zeit nicht mehr im Detail verfolgt haben.

Plakate, TV, Radio und Tageszeitungen sind die meistgenannten Medien. Kaum beachtet wurden Spots im Kino. Der Beachtungsgrad der Fernseh-Spots hat seit der letzten Befragung deutlich zugenommen.

Redaktionelle Beiträge der Tageszeitungen werden von Personen, die bereits gut informiert sind, als Informationsquellen geschätzt, führen aber bei schlecht informierten Personen wegen der Vielfalt der vertretenen Ansichten zu Verwirrung.

Die Bewertung der Kampagne als ganze fällt auch 7 Monate nach deren Start im allgemeinen positiv aus. Für diejenigen, die die Kurskorrektur realisiert haben, hat die Kampagne nach dieser Korrektur an Akzeptanz gewonnen. Gleichzeitig macht sich aber auch eine gewisse Übersättigung bemerkbar.

Sowohl der erste wie auch der zweite Teil der Kampagne werden, separat betrachtet, von vielen als einseitig empfunden: Der erste Teil wird häufig als zu mechanistisch kritisiert, der zweite Teil als zu moralisierend.





Die formale Gestaltung der Kampagne wird, von Ausnahmen abgesehen, gut bewertet.

Die Bereitschaft, die Ziele der Kampagne zu unterstützen, ist bei allen Befragten vorhanden, stärker jedoch bei Personen, die mit Kindern und Jugendlichen über 12 Jahren zu tun haben.

Eltern, Lehrer und Geistliche äussern häufig den Wunsch nach mehr Information über AIDS.

Sachkundige Information durch einen Arzt im Schulzimmer und die Informationsbroschüren der Erziehungsdepartemente werden von den Lehrern sehr geschätzt.

Über die Probleme von Kranken und Infizierten war wenig zu erfahren. Es wurden ausschliesslich psychische Probleme erwähnt. Es besteht auch eine gewisse Unsicherheit im Umgang mit Kranken.

Für Kinder unter 12 Jahren ist AIDS noch kein Gesprächsthema. Sie werden aber vereinzelt durch das Lied von Polo Hofer und die TV-Spots auf das Thema aufmerksam. Bei den Älteren hat das Thema seit dem Beginn der Kampagne bereits etwas an Aktualität eingebüsst. Einige Lehrer haben beobachtet, dass sich AIDS-Diskussionen am besten in gleichgeschlechtlichen Gruppen durchführen lassen.

Gespräche über Sexualität und AIDS finden vorwiegend im vertrauten Rahmen, also zu Hause und in seltenen Fällen in der Schule statt. Während Kinder eher spielerisch mit dem Thema umgehen, ist bei Jugendlichen bereits eine Tendenz zur Tabuisierung feststellbar.

Die Kampagne hat in erster Linie die Funktion, die Aufmerksamkeit der Bevölkerung zu wecken und aufrechtzuerhalten, deckt aber das Bedürfnis nach detaillierter Information über die Krankheit und ihre Ansteckungswege nicht ab.

Vor dem Hintergrund der Ergebnisse dieser Befragungsrunde können, ergänzend zu den in den bisherigen zwei Berichten genannten, weitere Empfehlungen skizziert werden:

- Die nachhaltigste Wirkung hinterlassen bei Jugendlichen Informationen aus persönlichen Gesprächen. Es ist deshalb wichtig, die bestehenden Beratungsstellen weiter auszubauen und gefähr-



deten Jugendlichen gezielte Kontakte zu Ärzten zu verschaffen. Dem BAG kommt die Aufgabe zu, diese Beratungsstellen zu propagieren.

- Die von uns befragten Personen haben am häufigsten mit Jugendlichen über die Kampagne gesprochen, als diese neu war und immer dann, wenn ihr ein neues Element beigefügt wurde. Deshalb würde die Kampagne mehr im Gespräch bleiben, wenn sie häufiger und in kürzeren Abständen mit neuen Bestandteilen (z.B. neuen TV-Spots) aufgefrischt würde.
- Der Tatsache, dass die Zahl der AIDS-Kranken in naher Zukunft zunehmen wird, sollte in der Kampagne Rechnung getragen werden: Die Jugendlichen sollten zu Gedanken über den Umgang mit AIDS-Kranken angeregt werden.
- Vermehrt sollten mit Jugendlichen Diskussionen über den Umgang mit AIDS-Kranken geführt werden, weil in diesem Punkt grosse Unsicherheiten bestehen. Solche Diskussionen können von Personen geleitet werden, die diesbezüglich berufliche Erfahrung haben, zum Beispiel von Ärzten, Psychologen und Pflegepersonal. Dank ihrer Erfahrung sollten diese Personen in der Lage sein, kompetent auf Ängste und Befürchtungen von Jugendlichen einzugehen.

Da Jugendliche in nach Geschlechtern getrennten Gruppen und unter gleichgeschlechtlicher Leitung eher bereit sind, über "heikle" Themen zu sprechen, empfehlen sich für AIDS-Diskussionen Gesprächsgruppen, Seminare oder Lager, in denen Männer unter Männern, beziehungsweise Frauen unter Frauen sind.

- Nach wie vor besteht ein reges Interesse an Information über den Krankheitsverlauf und die Ansteckungswege. Dabei muss darauf geachtet werden, dass die Information nicht beängstigend wirkt und gut verständlich ist.



## 1. AUFTRAG UND ZIELSETZUNGEN

---

Der Auftrag beinhaltete die Organisation, Durchführung und Auswertung einer Befragung von insgesamt 50 Pfarrern, Ärzten, Lehrern und Eltern in 6 Gemeinden. Angesprochen werden sollten diese Zielgruppen in ihrer potentiellen Verstärkerfunktion innerhalb der laufenden AIDS-Kampagne des BAG, wobei hauptsächlich folgende Fragen interessierten:

- Wurde die seit einem guten halben Jahr laufende Kampagne wahrgenommen? Von wem, über welche Medien?
- Welches sind die Reaktionen der Befragten auf die Kampagne?
- Wo liegen allfällige - offene oder latente - Abwehrmechanismen oder Ängste hinsichtlich der präsentierten Informationen?
- Wie wurde die Kampagne unterstützt? Haben die Zielpersonen tatsächlich ihre Verstärkerrolle wahrgenommen und versucht, sie auszuüben? Lassen sich Haltungen ausmachen, die dem Kampagnenziel zuwiderlaufen?

Die Ergebnisse der Gespräche sollten Anhaltspunkte für die weitere Ausgestaltung der Kampagne des BAG und der AIDS-Hilfe Schweiz sowie - für allfällige Anpassungen - Hintergrundwissen über das sozio-kulturelle Umfeld der Kampagne liefern.

Die Untersuchung wurde im Spätsommer 1987 durchgeführt und von P. Zeugin (Leitung), F. Davatz und P. Farago (wissenschaftliche Bearbeitung) sowie U. Demarmels (Sekretariat) bearbeitet.



## 2. DURCHFÜHRUNG

### 2.1. Zeitlicher Ablauf

Durchführung der Telefongespräche	24. August - 10. September
Auswertung und Berichtsredation	11. - 15. September

### 2.2. Stichprobe und Durchführung der Gespräche

Um ein möglichst breites Spektrum von Meinungen einzuholen, wurden Personen, die innerhalb der laufenden Kampagne eine Verstärkerrolle einnehmen können, in 6 Stichprobengemeinden der Deutsch- und Welschschweiz befragt. Zu den Gemeinden gehören je eine Grossstadt (Zürich, Lausanne), ein regionales Zentrum des Mittelandes (Langenthal) sowie drei kleinere Gemeinden in ländlichen, z.T. katholisch dominierten Gebieten (Gruyère FR, Pfyn TG und Schwyz).

In jeder dieser Gemeinden wurden auch diesmal folgende Personenkategorien befragt: ein katholischer und ein protestantischer Geistlicher; ein praktischer Arzt (in Zürich und Lausanne zusätzlich je ein Gynäkologe); je ein Lehrer der Ober-, der Mittel- und der Gymnasialstufe; je ein Elternteil eines Kindes unter 12 Jahren und eines Kindes über 12 Jahren. Es wurde darauf geachtet, womöglich Frauen und Männer zu befragen.

Ein Teil der Interviews (11) wurde mit Personen durchgeführt, die schon an der ersten Befragung vor dem Start der Kampagne teilgenommen hatten.

In einigen Fällen musste auf Zielpersonen in Nachbargemeinden ausgewichen werden, weil ein Funktionsträger schon einmal befragt wurde.

Insgesamt wurden 50 Gespräche geführt (pro Gemeinde 8, in Zürich und Lausanne 9). Die Gespräche erfolgten telefonisch und mit Hilfe eines Gesprächsleitfadens (vgl. Anhang). Sie dauerten zwischen



20 und 45 Minuten. Die Antworten der Befragten wurden direkt im Leitfaden mitgeschrieben. Diese Mitschriften dienten als Grundlage der vorliegenden Auswertung.

### 2.3. Aussagekraft der Ergebnisse

Für die Befragung wurden Gesprächspartner ausgesucht, von denen man annehmen kann, dass sie aufgrund ihrer beruflichen Tätigkeit und ihrer Kontakte zu Jugendlichen eine aktive Rolle in der AIDS-Prävention zu spielen vermögen. Die Auswahl der in jeder Kategorie Befragten erfolgte innerhalb der vorgegebenen Gemeinden zufällig. Das Ziel dieser Teilstudie war es ja auch, den Informationsstand dieser Zielpersonen sowie ihre aktive Rolle innerhalb der AIDS-Prävention zu beschreiben und ihre Bewertung der seit sieben Monaten laufenden Kampagne aufzuzeigen.



### 3. ERGEBNISSE

#### 3.1. Wahrnehmung und Bewertung der Kampagne

Alle befragten Personen haben von der Kampagne gewusst. Sie wurde von den meisten via Plakate, Fernsehen, Radio und Tageszeitungen, von einigen ausschliesslich über die Plakate wahrgenommen.

Die Fernseh-Spots wurden deutlich öfter gesehen als kurz nach dem Start der Kampagne. Geistlichen und Lehrern sind vereinzelt auch Kleber auf Etuis und Mappen ihrer Schüler aufgefallen.

Am wenigsten zur Kenntnis genommen wurden die Kino-Spots, dies wohl deshalb, weil die von uns befragten Personen aufgrund ihres Alters und Berufs vermutlich selten ins Kino gehen.

Das Wissen um die Inhalte der Kampagne variiert je nach der Befragtengruppe.

Besonders Mütter von Kindern unter 12 Jahren haben wenig Erinnerungen an konkrete Inhalte. Die Eltern, auch die mit Kindern über 12 Jahren, haben den im Verlauf der Kampagne erfolgten Wechsel in bezug auf die vermittelten Botschaften nur ausnahmsweise bemerkt.

Erstaunlich ist die Tatsache, dass auch von denjenigen Befragten, die Kontakte mit älteren Kindern und Jugendlichen pflegen, nicht alle von der Kurskorrektur wussten. Das liegt wohl daran, dass das Interesse an der Kampagne allgemein etwas abgeflaut ist und dass viele nur aus der Erinnerung an deren Start berichtet haben: Man weiss zwar, dass die Kampagne noch läuft, beachtet aber die Inhalte kaum, weil man annimmt, dass man sie schon kennt.

Als Absender von Kampagnen kennt man nur das BAG. Andere Kampagnen werden wenig genannt, noch viel weniger weiss man, welche Institutionen oder Organisationen dafür verantwortlich sind. Nur vereinzelt werden kirchliche, kantonale und schulische Aktionen genannt und als gut bewertet.

Oberstufenlehrer sprechen sehr positiv über die Schulbesuche von Fachleuten: In Schwyz zum Beispiel werden alle Abschlussklassen routinemässig von einem Arzt über AIDS informiert, in Langenthal ist ähnliches geplant. Die an die Lehrerschaft adressierten Broschüren der Erziehungsdepartemente sind ebenfalls gut angekommen.



Die Kampagne erhielt im allgemeinen gute Noten oder stiess auf Verständnis. Von Eltern wird sie als "sensibilisierend", "auffällig", "verständlich" bezeichnet. Dennoch wurde auch einige Kritik laut. Generell ist man leicht übersättigt oder "hat die Beträufelung satt".

Ärzte bemängeln, die Aufmachung sei graphisch und werbetechnisch nicht optimal und zuwenig originell und "pfiffig"; die Jugendlichen seien auch übersättigt.

Von Lehrern wird kritisiert, die Kampagne sei oberflächlich, beschränke sich auf Schlagworte und sei daher wenig informativ. Es fehlten flankierende Massnahmen im Sinne von echter Lebenshilfe, und es werde zuwenig auf regionale Unterschiede geachtet.

Sehr widersprüchlich ist die Bewertung durch die Geistlichen: Sie geht von "gut, verständlich, umfassend" über "tolerierbar" bis "zu kurz fassend, zu mechanisch, völlig daneben". So meinte ein katholischer Geistlicher, Präservative seien kein zuverlässiger Schutz, weil sie oft falsch angewendet würden, ihre Propagierung sei deshalb verantwortungslos. Protestantische Geistliche dagegen kritisieren eher, die Kampagne verbreite mehr Angst als Information.

Bei den meisten derjenigen Befragten, die den inhaltlichen Kurswechsel realisiert haben, scheint die Kampagne als ganze wegen dieses Wechsels besser akzeptiert zu werden. Die beiden Teile zusammen ergänzten sich zu einem vollständigen Bild des Problems, welches sich weder allein auf der Ebene von Verhütungsmitteln noch allein auf moralischer Ebene abhandeln lasse.

Kritiken beziehen sich weniger auf die ganze Kampagne, als auf einen ihrer Bestandteile. Während der erste Teil als zu mechanistisch kritisiert wird, ist für einige der zweite Teil zu moralisierend. Vereinzelt wird kritisiert, dass sich das BAG durch politischen Druck von seiner ursprünglichen Linie habe abbringen lassen.

Obwohl die meisten der Befragten mit der Kampagne in ihrer jetzigen Form zufrieden sind, wurden etliche Veränderungs- und Ergänzungsvorschläge gemacht:

- Das BAG soll weiterhin die Hauptverantwortung für die Kampagne tragen.



- Das BAG soll die Aktivitäten der Kantone besser koordinieren und Richtlinien für AIDS-Aufklärung durch Fachleute (Mediziner, Psychologen, Leute mit beruflichem Umgang mit Kranken) aufstellen. Diese Fachleute müssen auch auf die individuellen Ängste und Nöte eingehen können.
- Aus der Innerschweiz kommt der Wunsch nach mehr Rücksicht auf regionale und altersbedingte Unterschiede in der Zielpopulation.

Bezüglich des Inhalts der Kampagne wünscht man sich, dass sie in Zukunft informativer werde, da es bereits gelungen sei, die Aufmerksamkeit breiter Bevölkerungsschichten auf die drohenden Gefahren zu richten. Ein Arzt kritisierte allerdings, dass Lehrlinge im Vergleich zu den Schülern weniger aufgeklärt worden seien:

- In diesem Zusammenhang wird eine Erweiterung der regionalen Beratungsstellen gefordert, deren Nutzung durch das BAG propagiert werden soll.
- Die Information dürfe nicht zu intellektuell abgefasst sein und müsse auf Angstmacherei verzichten.
- Das Thema AIDS dürfe nicht isoliert betrachtet und müsse in einen Zusammenhang mit allgemeinen Fragen des Lebensstils und der Persönlichkeitsbildung gebracht werden.
- Eine "AIDS-gerechte Sexualkultur" müsse auch ausserhalb der Kampagne propagiert werden.
- Wegen der zunehmenden Zahl von Erkrankten müsse die Kampagne künftig auch Probleme des Umgangs mit der Krankheit und mit Kranken beinhalten.
- Bezüglich des Einsatzes der Massenmedien wird der vermehrte Einsatz von Jugendzeitschriften und Lokalradios empfohlen.

### 3.2. Eigenaktivitäten der Befragten im Rahmen der Kampagne

Die Bereitschaft, die Ziele der Kampagne zu unterstützen, ist bei allen Befragten vorhanden, allerdings in unterschiedlichem Ausmass.





Es zeigt sich deutlich, dass Eltern von Kinder unter 12 Jahren und Unterstufenlehrer diesbezüglich am wenigsten unternehmen. Ihre Aktivitäten beschränken sich auf gelegentliche Gespräche mit Kindern und Bekannten.

Eltern von Kindern über 12 Jahren sprechen häufiger über AIDS. Die Oberstufenlehrer sind besonders aktiv: Sie greifen das Thema in ihren Lektionen auf, vereinzelt haben sie auch an Fachtagungen teilgenommen. Sie verlangen auch von der Schulleitung, den Eltern und den Geistlichen eine aktive Auseinandersetzung mit dem Thema. Weitergehende Aktivitäten, wie das Zeigen eines Kondoms oder das gemeinsame Verfolgen einer Fernseh- oder Radiosendung, wurden nie genannt.

Bei den Ärzten findet die Kampagne am meisten Unterstützung: Sie bilden sich laufend weiter, nehmen an Fachtagungen teil, haben verschiedene Patienten über AIDS unterwiesen und suchen gezielt das Gespräch mit Personen, die ihnen gefährdet erscheinen. Einer hat das Thema AIDS innerhalb einer Lehrerausbildung ins Wahlfach "Sexualkunde" integriert; ein anderer hat öffentlich die restriktive Haltung des Zürcher Kantonschemikers bezüglich Spritzenabgabe kritisiert und selber Spritzen abgegeben; ein dritter gibt Kondome ab.

Eher wenig konkrete Unterstützung findet die Kampagne bei Geistlichen, wobei die von uns befragten katholischen Geistlichen etwas weniger aktiv sind als die protestantischen, welche das Gespräch mit Gefährdeten häufiger aufgreifen und sich eher aus eigener Initiative weiterbilden. Einer plant eine AIDS-Veranstaltung an der Volkshochschule, ein anderer hat in einem Konfirmandenlager im Zusammenhang mit den Themen "Liebe, Sex und Zärtlichkeit" über AIDS diskutiert. Ihr Interesse am Thema scheint über den rein seelsorgerischen Aspekt hinauszugehen.

### 3.3. Informationsstand der Befragten über die AIDS-Problematik

In allen Befragtengruppen gibt es Personen, die sich nicht optimal über AIDS informiert fühlen. Die Vielfalt der Informationen in den Medien, namentlich in den redaktionellen Beiträgen der Tagespresse, wirkt verunsichernd. "Man weiss nicht mehr, was man noch glauben kann." Solche Beiträge werden nur von Personen geschätzt, die schon relativ gut informiert sind.



Die wichtigste Informationsquelle bleibt das persönliche Gespräch mit kompetenten Bekannten und Verwandten; im vertrauten Rahmen scheint das Gespräch über schwierige Themen am leichtesten zu fallen.

Ärzte orientieren sich vorwiegend anhand der Fachliteratur. In allen deutschsprachigen Regionen werden die Berichte der "NZZ" und die als Broschüre erhältliche AIDS-Serie des "Tages-Anzeigers" als Informationsquellen genannt. Auch wenn einige durch die Kampagne übersättigt sind, besteht nach wie vor ein reges Interesse an fundierter und neutraler Information.

#### 3.4. Probleme von AIDS-Virusträgern oder Erkrankten

Bekanntschaft mit Infizierten und Kranken hatten nur Ärzte und ein Pfarrer, der auch ein Gefängnis betreut. Die Hauptprobleme der Betroffenen seien psychischer Natur: Allgemeine Depressionen, Angst vor vagen Symptomen, Angst vor eventueller Schwangerschaft, Schuldgefühle gegenüber angesteckten Partnern. Den Arbeitgebern wird die Krankheit verheimlicht.

Über Schwierigkeiten mit der Öffentlichkeit oder mit Krankenkassen wurde nichts berichtet; bei den meisten Betroffenen handelt es sich um Fixer, die ohnehin schon fürsorgeabhängig sind.

Erwartungsgemäss kennt man in den Städten häufiger Infizierte; in den ländlichen Regionen kursieren eher Gerüchte über eine mögliche Erkrankung einzelner Angehöriger von Risikogruppen, als dass eine konkrete Auseinandersetzung mit Infizierten und deren Problemen stattfindet.

#### 3.5. AIDS als Gesprächsthema mit Jugendlichen

Die befragten Erwachsenen wurden selten von Kindern und Jugendlichen direkt auf die Kampagne angesprochen. Überhaupt nicht darauf angesprochen wurden Geistliche beider Konfessionen, sehr selten Lehrer und Ärzte.

In der Anfangsphase der Kampagne haben Jugendliche oft publizierte Texte und Bilder als Anlass für Gespräche genommen. Wieder aufgeflammt ist die Diskussion jeweils dann, wenn der Kampagne



ein neues Plakat oder ein neuer Spot beigefügt wurde. Generell wird aber ein Abflauen des Interesses festgestellt.

Auch in der Schule spricht man zwar über das Thema AIDS, kaum aber über die Kampagne. Am ehesten erwähnen Kinder und Jugendliche die Kampagne in Gegenwart ihrer Eltern. Kinder unter 12 Jahren reagieren auf TV-Spots und das Lied von Polo Hofer. Es scheint ihnen zu gefallen, auch wenn sie von dessen Botschaft kaum etwas verstehen.

Ältere Kinder sprechen mit ihren Eltern über den Fernseh-Spot mit dem Pärchen.

Häufiger als über die Kampagne spricht man über AIDS allgemein. Eltern und Lehrer von Kindern unter 12 Jahren warten zwar nach wie vor ab, bis die Kinder von sich aus an sie gelangen. Der Umgang der Kinder mit dem Thema wird als spielerisch beschrieben. Sie zitieren Slogans, wahrscheinlich ohne deren Inhalte zu verstehen. Ältere Kinder, auch Gymnasiasten, tabuisieren das Thema mehr als die jüngeren und zeigen wenig Diskussionslust.

Über Gesprächsprobleme berichten Lehrer aus ländlichen Regionen, deren Kinder aus geographisch weit verstreuten Gebieten stammen. In solchen Fällen sei das gegenseitige Vertrauen geringer und der Wissensstand sehr unterschiedlich.

In der Stadt ergeben sich Probleme mit Klassen, die einen hohen Anteil an Ausländern aufweisen. Im Gymnasium wird weniger über AIDS gesprochen als in der Volksschule, weil sich Schüler und Lehrer weniger gut persönlich kennen.

Erfolgreiche AIDS-Diskussionen kamen in nach Geschlechtern getrennten Gruppen und Lagern zustande, besonders wenn der Gesprächsleiter dasselbe Geschlecht wie seine Schüler hatte. So sei das Thema "Treue" für Mädchen aktueller als für Knaben, meinte ein Lehrer.

Die Jugendlichen interessieren sich für allgemeine Informationen über die Krankheit, deren Verlauf und die Ansteckungswege. Über letztere sind noch immer beängstigende Gerüchte im Umlauf (Ansteckung über Essgeschirr, beim Küssen, durch Insektenstiche usw.). Die Eltern sind dabei die wichtigsten Informanten. Mit Geistlichen sprechen Jugendliche eher über Treue und Partnerschaft als über sexuelle Dinge.



Ärzte werden am häufigsten von sich aus aktiv. Sie sprechen ihre Patienten vor Auslandsaufenthalten und beim Verschreiben der Pille an. Vielfach werden sie von ihren Patienten aus Angst vor "vagen Symptomen", aber auch im Zusammenhang mit Geschlechts- und Hautkrankheiten auf AIDS angesprochen. "Das Angstpotential hat sich von Krebs auf AIDS verlagert", meinte einer von ihnen. Auch Ärzte wurden am Anfang der Kampagne häufiger spontan kontaktiert als heute. Sie können als wichtigste Vermittler von Informationen und konkreten Verhaltensanweisungen für gefährdete Personen im Erwachsenenalter angesehen werden.

### 3.6. Der Einfluss der Kampagne auf das Verhalten von Jugendlichen

Über das Verhalten bzw. Verhaltensänderungen der Jugendlichen im Zusammenhang mit AIDS konnten die von uns befragten Personen kaum Auskunft geben. In allen Lagern gibt es Leute, welche hoffen und auch glauben, dass Jugendliche heute vermehrt zu stabilen Beziehungen tendieren, vorsichtiger bei der Partnerwahl und allgemein sexuell zurückhaltender seien.

Von anderen wird dies in Abrede gestellt: Die Kampagne habe zwar Angst aufkommen lassen, nicht aber Verhaltensänderungen ausgelöst. Viele Jugendliche glaubten, nur die Risikogruppen seien betroffen.

Ein Einfluss von AIDS auf das tägliche Leben wurde von niemandem beobachtet. Lehrer aller Stufen haben festgestellt, dass das häufige Witzeln der jüngeren Schüler ebenso ein Zeichen der Angst sei wie die Tabuisierung des Themas bei den älteren. Auch von Fatalismus ist die Rede: "Wir lassen uns diese letzte Freude nicht nehmen."



A N H A N G

---



A I D S II

Ort: .....

- Pfarrer/Lehrer/Vater/Mutter/Arzt
- katholisch/protestantisch
- Mittelstufe/Oberstufe
- Kind: 5-11/12-16

Gesprächsleitfaden für Eltern/Pfarrer/Ärzte/Lehrer

Grüezi, da ist ... vom Institut IPSO in Zürich. Im Auftrag des Bundesamts für Gesundheitswesen führen wir eine Studie im Rahmen der AIDS-Prävention durch.

Vorabklärungen:

Name, Vorname: .....

Telefon: .....

Genauer Beschrieb der Funktion: .....

.....

Eigene Kinder? Alter? .....

Art der Kontakte mit Kindern/Jugendlichen/Schülern: .....

.....

.....



Wie Ihnen ja wahrscheinlich bekannt ist, wächst die Zahl der vom AIDS-Erreger angesteckten Personen mit zunehmender Geschwindigkeit. Das Bundesamt für Gesundheitswesen führt seit längerer Zeit eine Aufklärungskampagne in der Bevölkerung durch - vielleicht ist auch Ihnen die im letzten Jahr versandte AIDS-Broschüre aufgefallen.

1. Haben Sie auch schon mit (Ihren) Kindern (Schülern etc.) über AIDS gesprochen? Bei welcher Gelegenheit?

Im jetzigen Zeitpunkt sind Sorgfalt in der Partnerwahl und der Gebrauch des Präservativs die einzigen Mittel, sich gegen AIDS zu schützen.

Demnächst werden in diesem Zusammenhang in den Medien Hinweise für den Gebrauch des Präservativs publiziert. Es handelt sich um eine für schweizerische Verhältnisse massive, sehr direkte und hautnahe Kampagne, mit dem Ziel, die gefährdeten Bevölkerungsgruppen ohne falsche Rücksichtnahmen aufzuklären und den Gebrauch des Präservativs zu propagieren.

Werbespots werden auch am Fernsehen, im Kino publiziert.

2. Darf ich Sie nun zuerst grundsätzlich fragen, welches Ihr erster, spontaner Eindruck von solchen Bemühungen des Bundesamtes ist?



3. EVTL. NACHFRAGEN: Im Verlaufe der Kampagne werden (am TV z.B.) natürlich auch (Ihre) Kinder/Schüler etc. mit den vorhin erwähnten Informationen konfrontiert.

Was meinen Sie dazu?

4. Glauben Sie, dass Sie von (Ihren) Kinder/Schülern etc. angesprochen werden auf die publizierte Bilder/Texte?
5. Wie werden Sie - in Ihrer Rolle als ... (Lehrer/ Vater/ Mutter/ Religionslehrer/Arzt) - reagieren, wenn von den Kindern/Jugendlichen im Unterricht (zu Hause etc.) das Gespräch über dieses Thema - also AIDS und die Verwendung von Präservativen - aufgenommen bzw. gesucht wird?
6. Im Falle, dass Ihre Kinder (Schüler) das Gespräch mit Ihnen nicht suchen, Sie aber feststellen, dass die Hinweise des Bundesamts sehr wohl wahrgenommen wurden und bei den Kindern/Schülern Inhalt von Diskussionen sind: Glauben Sie, dass Sie von sich aus den Kontakt suchen werden?





EVTL. NACHFRAGEN: Sind Sie mit andern Worten bereit, innerhalb der bevorstehenden Kampagne eine aktive Rolle einzunehmen in Ihrer Rolle als Erzieher (Vater, Mutter, Lehrer etc.)?

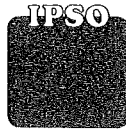
WENN BEREIT: Wird Ihr Einsatz positiv (also die Kampagne unterstützend) oder negativ ausfallen?

FALLS POSITIV: In welcher Form werden Sie die Kampagne unterstützen?

7. Haben Sie dazu genügend Informationen? Fühlen Sie sich der Aufgabe gewachsen oder sind Sie eher überfordert?

Welche zusätzlichen Informationen benötigen Sie noch?

8. (EVTL./FALLS NOCH NICHT KLAR): Wie beurteilen Sie insgesamt diese speziellen Bemühungen des Bundesamts für Gesundheitswesen?



9. Vorstellungen über Sexualverhalten der (anvertrauten)  
Jugendlichen oder der eigenen Kinder/Jugendlichen

10. Sind Sie allenfalls bereit, uns in einem zweiten Gespräch  
nochmals zur Verfügung zu stehen?

ja

Tel. Nummer:

nein

Ergänzende Bemerkungen des Interviewers:

Datum, Unterschrift:



A I D S    III

Ort: .....  
Pfarrer/Lehrer/Vater/Mutter/Arzt  
- katholisch/protestantisch  
- Mittelstufe/Oberstufe  
- Kind: 5-11/12-16

Gesprächsleitfaden für Eltern/Pfarrer/Ärzte/Lehrer

Grüezi, da ist ... vom Institut IPSO in Zürich. Im Auftrag des Bundesamts für Gesundheitswesen führen wir eine Studie im Rahmen der AIDS-Prävention durch.

Vorabklärungen:

Name, Vorname: .....

Telefon: .....

Genauer Beschrieb der Funktion: .....

.....

Eigene Kinder? Alter? .....

Art der Kontakte mit Kindern/Jugendlichen/Schülern: .....

.....

.....

1. Anfang Februar haben die AIDS-Hilfe Schweiz und das Bundesamt für Gesundheitswesen eine grosse Kampagne unter dem Motto "STOP AIDS" gestartet. Haben Sie von dieser Kampagne Kenntnis genommen?

WENN NEIN: INTERVIEW ABBRECHEN  
(ev. nach Grund fragen (Abwesenheit, nicht beachtet o.ä.))



WENN JA: Wo? Wann? Wie? Was?  
(Umstände genau beschreiben lassen:  
Ort, Zeit, Medium, Inhalt)

2. Darf ich Sie grundsätzlich fragen, welches Ihr erster Eindruck von dieser Kampagne des Bundesamtes ist?  
(Im Hinblick auf: - Inhaltliche Zielrichtung  
- Formale Darstellung  
- Einsatz von Medien)

3. Sind Sie von (Ihren) Kinder/Schülern etc.  
auf die publizierten Bilder/Texte angesprochen worden?



4. Wie haben Sie - in Ihrer Rolle als ...  
(Lehrer/Vater/Mutter/ Religionslehrer/Arzt) - reagiert, als von den Kindern/Jugendlichen im Unterricht (zu Hause etc.) das Gespräch über dieses Thema - also AIDS und die Verwendung von Präservativen - aufgenommen bzw. gesucht wurde?
5. Im Falle, dass Ihre Kinder (Schüler) das Gespräch mit Ihnen nicht gesucht haben, Sie aber feststellen, dass die Kampagne des Bundesamts sehr wohl wahrgenommen wurde und bei den Kindern/Schülern Inhalt von Diskussionen ist: Haben Sie den Kontakt von sich aus gesucht oder werden Sie das nächstens tun?

EVTL. NACHFRAGEN: Sind Sie mit andern Worten bereit, innerhalb der laufenden Kampagne eine aktive Rolle einzunehmen als Erzieher (Vater, Mutter, Lehrer etc.)?



WENN BEREIT:

Werden Sie mit Ihrem Einsatz das Ziel der Kampagne  
(Verwendung des Präservativs) unterstützen?

FALLS JA:

In welcher Form werden Sie das tun?

6. Haben Sie dazu genügend Informationen? Fühlen Sie sich der Aufgabe gewachsen oder sind Sie eher überfordert?

Welche zusätzlichen Informationen benötigen Sie?



7. Vorstellungen über Sexualverhalten der (anvertrauten) Jugendlichen oder der eigenen Kinder/Jugendlichen

Wird sich dieses Verhalten Ihrer Meinung nach aufgrund der STOP AIDS-Kampagne in nächster Zeit ändern?  
FALLS JA: In welche Richtung?

8. Sind Sie allenfalls bereit, uns in einem weiteren Gespräch zu einem späteren Zeitpunkt nochmals zur Verfügung zu stehen?

ja

Tel. Nummer:

nein

Ergänzende Bemerkungen des Interviewers:

Datum, Unterschrift:







1. Seit Anfang Februar haben die AIDS-Hilfe Schweiz und das Bundesamt für Gesundheitswesen eine grosse Kampagne unter dem Motto "STOP AIDS" gestartet. Haben Sie etwas von dieser Kampagne gehört oder gesehen?

Was? Wo? Wann? Wie?

UMSTÄNDE GENAU BESCHREIBEN LASSEN:

Örtlichkeiten; letzter Zeitpunkt; Medium, wahrgenommene Inhalte:

2. Darf ich Sie zuerst grundsätzlich fragen, welches gesamthaft gesehen Ihr Eindruck von dieser Kampagne des Bundesamtes ist?

MÖGLICHST DETAILLIERT NOTIEREN

Im Hinblick auf:

- Inhalt/Botschaft
- Formale Darstellung (Plakate, Inserate, TV /Radio, evtl. Kino)
- Einsatz von Medien



3. Haben Sie im Verlaufe der Kampagne einen Wechsel in bezug auf die vermittelte(n) Botschaft(en) wahrgenommen? Welchen?

4. Haben Sie neben der Kampagne des BAG von anderweitigen Aktionen oder Kampagnen Kenntnis genommen? (z.B. des Kantons, der Gemeinde, von Pro Familia o.ä. Organisationen?)

WENN JA: Was halten Sie davon?

5. Sind Sie während der vergangenen 6 Monate von (Ihren) Kindern/Schülern/Patienten auf die publizierten Bilder/Texte angesprochen worden?

6. Wie häufig? Gab/Gibt es Zeiten, wo häufiger über AIDS geredet wird unter Ihren Kindern/Schülern/Patienten?



7. Wissen Sie noch, was konkret der Anlass war, weshalb Sie von Ihren Kindern (Schülern/Patienten) angesprochen wurden?

8. FALLS VON KINDERN/SCHÜLERN ETC. ANGESPROCHEN:

Wie haben Sie - in Ihrer Rolle als Lehrer (Vater/Mutter/Religionslehrer/Arzt) - reagiert, als von den Kindern/Jugendlichen im Unterricht (zu Hause etc.) das Gespräch über dieses Thema - also AIDS und die Verwendung von Präservativen - aufgenommen bzw. gesucht wurde?

9. Welches waren die von den Jugendlichen angesprochenen Schwerpunkte der Diskussion?



10. Im Falle, dass Ihre Kinder (Schüler, Patienten) das Gespräch mit Ihnen nicht gesucht haben, Sie aber feststellten, dass die Kampagne des Bundesamts sehr wohl wahrgenommen wurde und bei den Kindern/Schülern Inhalt von Diskussionen war:

Haben Sie den Kontakt von sich aus gesucht?

ALLE:

Auf welche Punkte wurden von Ihnen aus in der Diskussion am meisten Gewicht gelegt?



11. Haben Sie konkret etwas unternommen, um in Ihrer Eigenschaft als Lehrer (Pfarrer, Vater, Mutter, Arzt) die Ziele der Kampagne zu unterstützen? Was?

Eltern:

ALLES GENANNT ANKREUZEN!

- Habe das Gespräch mit meinen Kindern gesucht
  - Habe das Gespräch mit andern Personen gesucht
  - Habe Leserbriefe geschrieben
  - Habe öffentliche Veranstaltung über AIDS besucht
  - Ich war als ReferentIn an einer Veranstaltung über AIDS anwesend
  - Habe meinem Kind (meinen Kindern) Präservative gezeigt
  - Habe meinem Kind (meinen Kindern) Präservative gekauft
  - anderes: Was? \_\_\_\_\_
- 
- 

(---> Antworten für Lehrer und Pfarrer: nächste Seite)  
(---> Antworten für Ärzte: übernächste Seite)



Lehrer/Pfarrer (Katecheten)

- Habe öffentliche Veranstaltung über AIDS besucht
  - Mit Schülern zusammen Radio/Fernsehsendung mitverfolgt
  - Habe das Thema in Unterrichtseinheiten/Lektionen aufgegriffen
  - Eine gemeinsame Veranstaltung mit allen Schülern der Oberstufe/des Schulhauses abgehalten
  - Habe das Gespräch mit meinen Schülern gesucht
  - Habe mit einzelnen Schüler(innen), die mir besonders gefährdet erschienen, das Gespräch gesucht
  - Habe auf Verlangen der Schüler eine Lektion eingebaut
  - Habe mir selber Lehrmittel zum Thema besorgt
  - Habe an Fachtagung über AIDS teilgenommen
  - Habe ungefragt Lehrmittel (Informationen) erhalten
  - Lehrmittel erhalten, aber nicht eingesetzt
  - Habe Lektüre abgegeben
  - Habe Präservativ gezeigt
  - Wurde von Behörde/Vorgesetzten gezwungen/unter Druck gesetzt, darüber zu sprechen
  - anderes: Was? \_\_\_\_\_
- 
-



Ärzte

- Habe öffentliche Veranstaltung über AIDS besucht
  - Habe als Schularzt in der Schule über AIDS geredet
  - Habe in der Gemeinde einen Vortrag über AIDS gehalten
  - Ich war als Referent an einer Veranstaltung über AIDS anwesend
  - Habe an Fachtagung über AIDS teilgenommen
  - - Habe verschiedene Patient(inn)en unterwiesen über AIDS   
|
  - > NACHFRAGEN: - Über AIDS allein   
                  - oder zusammen mit Sexualaufklärung
  - Habe von mir aus bei gefährdet erscheinenden Patient-   
| (inn)en das Gespräch über AIDS gesucht   
|
  - > NACHFRAGEN: - Über AIDS allein   
                  - oder zusammen mit Sexualaufklärung
  - Habe mir selber weiteres Material über AIDS besorgt
  - Habe Präservative gezeigt
  - Habe Präservative abgegeben
  - anderes: Was? \_\_\_\_\_
- 
-



12. FALLS ETWAS UNTERNOMMEN WURDE:

Haben Sie den Eindruck, Sie seien ausreichend mit Informationen über AIDS und die Vorbeugemassnahmen versorgt gewesen?

13. Haben Sie sich selbst noch um Informationen bemüht?

Wo? Bei wem?

14. Vorstellungen über Sexualverhalten der (anvertrauten) Schüler/Jugendlichen oder der eigenen Kinder, insbesondere seit der Kampagne "STOP AIDS".

Ist AIDS ein Thema - für wen?





15. Wie gehen die Jugendlichen in ihrem Alltag mit dem Thema AIDS um?

16. Hat sich etwas im Verhalten der Jugendlichen seit Start der Kampagne verändert? In welcher Richtung?

17. Was sollte man (d.h. das BAG oder mit dem Problem befasste Institutionen) besser oder anders machen in Sachen AIDS-Prävention?

Wer sollte was anders machen?



18. Sind Ihnen AIDS-Virus-Träger oder bereits an AIDS erkrankte Personen bekannt?

WENN JA: Sind Ihnen konkret Probleme bekannt, denen sich diese Personen gegenübersehen? - Am Arbeitsplatz, mit der Krankenkasse, in der Nachbarschaft/Öffentlichkeit etc.?

(Für ergänzende Bemerkungen letztes Blatt benutzen)



Ergänzende Bemerkungen:

Datum, Unterschrift: \_\_\_\_\_

## 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 universitaire de médecine sociale et préventive, 1988, 96 p.