

"AIDS - Wie leben schwule Männer heute?"

**Kurzfassung einer Studie im Auftrag
der Bundeszentrale für gesundheitliche
Aufklärung, Köln 2004**

Michael Bochow, Michael T. Wright

Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung



Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
Referat 2-25, Ostmerheimer Str. 220, 51109 Köln
Tel.: 0221 / 8992 341, Fax: 0221 / 8992 300
www.bzga.de/studien



WISSENSCHAFTSZENTRUM BERLIN
FÜR SOZIALFORSCHUNG

Michael Bochow, Michael T. Wright

*Kurzfassung der Ergebnisse der Befragung 2003 im Auftrag der Bundeszentrale für
gesundheitliche Aufklärung, Köln
zum Thema: "AIDS - Wie leben schwule Männer heute?"*

Key Words

homosexuelle Männer
HIV/AIDS-Prävention
Risikoverhalten
Kombinationstherapien
Lebensstile
Informationsniveau

gay men
HIV/AIDS prevention
risk taking
combination therapies
life styles
information level

Zusammenfassung

In den Februarheften von 9 Monatszeitschriften für schwule Männer in Deutschland wurde 2003 zum siebten Mal (seit 1987) in den alten Bundesländern und zum fünften Mal (seit 1991) in den neuen Bundesländern ein vierseitiger Fragebogen geschaltet zum Umgang mit der Bedrohung durch HIV und AIDS. Zum ersten Mal bestand auch die Möglichkeit, sich an der Befragung über 3 Internetportale für schwule Männer online zu beteiligen. 4.750 Männer und männliche Jugendliche nahmen an der Befragung teil (52% online, 48% über die Zeitschriften; 18% aus den neuen, 81 % aus den alten Bundesländern). 2003 hatten 70% der Befragten keine Risikokontakte (ungeschützter Analverkehr mit Partnern mit unbekanntem oder diskordantem Serostatus) in den 12 Monaten vor der Befragung. Wie im Jahr 1999 war der Prozentsatz der Männer ohne Risikokontakte in den neuen und in den alten Bundesländern gleich. Seit 1999 ist eine leichte Tendenz zur zunehmenden Risikobereitschaft bei den Befragten zu beobachten: 1999 lag der Prozentsatz der Männer ohne Risikokontakte bei 72% und 1996 bei 76%. Dieser Befund deutet auf eine Erosion des Safer Sex-Verhaltens bei schwulen Männern hin. Vor diesem Hintergrund wird der ständige Rückgang der personellen und finanziellen Ressourcen für Prävention und Präventionsforschung auf Bundes-, Länder- und kommunaler Ebene ein ernstzunehmendes Problem. Mögliche Gründe für Veränderungen im Risikoverhalten (z.B. andere Risikomanagementstrategien) bleiben einer weiteren Analyse vorbehalten.

1. Die Befragung

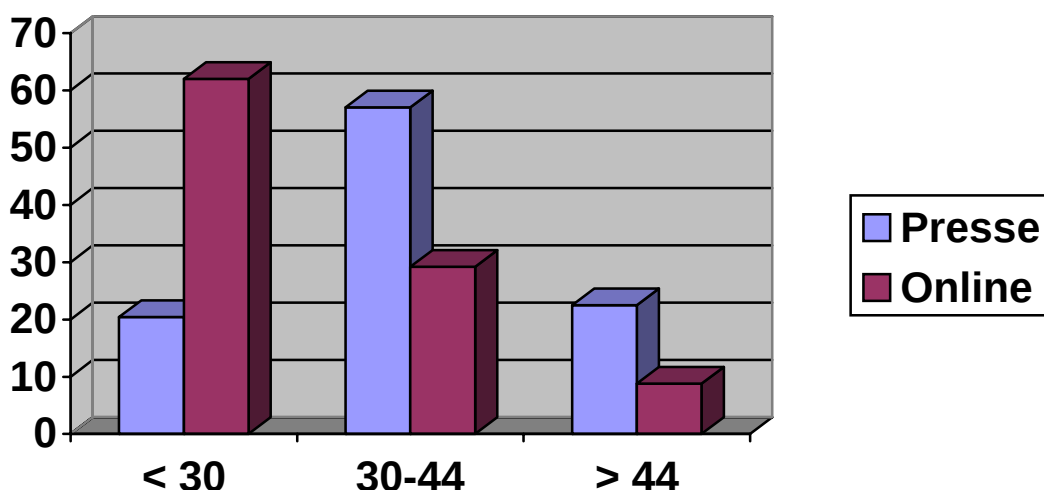
Im Zentrum des Interesses stand der Umgang mit der Bedrohung durch HIV und AIDS: Die herangezogenen Informationsquellen und das damit erzielte Informationsniveau (dieses Mal wie im Jahr 1999 unter besonderer Berücksichtigung der antiviralen Therapien), der sexuelle Lebensstil und die Schutzvorkehrungen gegen HIV-Übertragungen, eingegangene Infektionsrisiken, Testteilnahme und Testergebnisse usw. Diese Aspekte schwulen Lebens sind nur sinnvoll zu analysieren, wenn auch Angaben zum schwulen Lebensstil insgesamt erhoben werden. Wie „offen schwul“ leben die Befragten, leben sie in einer festen Beziehung, haben sie viele oder wenige Sexpartner, wie stark sind sie in die schwule Szene eingebunden, sind sie Mitglieder von AIDS-Hilfen oder Schwulengruppen, waren sie Opfer antischwuler Gewalt?

2. Die Befragungsteilnehmer

Die Zahl der Befragungsteilnehmer war durch die zusätzliche Schaltung des Fragbogen im Internet deutlich höher als in früheren Jahren. Es beteiligten sich insgesamt 4.750 Männer, dies ist über ein Drittel mehr als bei früheren Befragungen, deren durchschnittliche Teilnehmerzahl bei ca. 3.000 liegt.

Auch mit der siebten Befragung schwuler Männer zu AIDS ist es wieder gelungen, sehr unterschiedliche Gruppen zu erreichen. Über das Internet konnte im Vergleich zu 1999 die Beteiligung jüngerer Männer bzw. männlicher Jugendlicher deutlich erhöht werden. Abbildung 1 zeigt, dass die Mehrheit der Teilnehmer im Internet unter 30 Jahre ist, die Mehrheit der Teilnehmer der Schwulen-Presse-Befragung ist 30-40 Jahre.

Abbildung 1: Alter der Teilnehmer im Vergleich Presse/Online (%)



Durch die stärkere Beteiligung jüngerer Männer wurde das Problem einer immer geringeren Teilnahme von Personen unter 30 Jahre gelöst und eine mit den ersten Jahren der Befragung vergleichbare *Altersverteilung* erreicht (42% 14-29 Jahre, 43% 30-44 Jahre, 15% 45-83 Jahre).

Über die Internetbefragung wurde auch eine stärkere Beteiligung von Menschen aus *Orten mit unter 100.000 Einwohnern* ermöglicht. Gleichwohl machen – wie in allen bisherigen Befragungen – die Bewohner von Millionenstädten unter den Teilnehmern auch 2003 die größte Gruppe aus (17% aus Orten mit weniger als 20.000 Einwohnern, 16% aus Orten mit weniger als 100.000 Einwohnern, 19% 100-500.000 Einwohner, 15% 500.000 –1 Mio. Einwohner, 32% aus Orten mit mehr als 1 Mio. Einwohnern). Die Befragten unterscheiden sich auch nach *Bildungsabschluss*: 65 % haben das Abitur oder einen höheren Abschluss, 16 % die Mittlere Reife und lediglich 9 %¹ der Befragten einen Hauptschulabschluss. Dies bedeutet, dass Männer mit Hauptschulabschluss und Männer, die in kleineren Orten wohnen, mit dieser Befragung (wie mit den vorhergehenden) schwerer erreicht werden. Sie sind als Gruppen in der Erhebung jedoch in einer solchen Größenordnung vertreten, dass statistische Analysen sinnvoll sind.

Die überwiegende Mehrheit der Teilnehmer (95%) hat die deutsche Staatsbürgerschaft. Bei den restlichen vier Prozent (203 Personen) sind die allermeisten aus Europa (einschließlich der Türkei).

3. Lebensstile der Befragten

Die Hälfte der Befragten (50%) lebte 2003 in einer festen Beziehung. Von ihnen haben 46% neben ihrem festen Freund noch andere Sexualpartner, 54% leben eher monogam in ihrer Beziehung. 20% der Männer hatten einen einzigen Sexualpartner in den zwölf Monaten vor der Befragung, 29% zwei bis fünf Sexualpartner, 27% sechs bis 20 Sexualpartner, 19% mehr als 20 Sexualpartner. Im Gegensatz zu 1999 ist kein Unterschied zwischen Ostdeutschen und Westdeutschen in Bezug auf die Anzahl der Sexualpartner festzustellen. Bis 1999 hatten Teilnehmer aus den neuen Bundesländern weniger Sexualpartner.

Vor dem Hintergrund des im Jahr 2001 in Kraft getretenen *Lebenspartnerschaftsgesetz* für Schwule und Lesben wurde erhoben, ob die Befragten eine staatlich anerkannte Partnerschaft eingehen würden bzw. schon eingegangen sind. 3% leben in einer eingetragenen Partnerschaft, 16% der Befragten antworten, dass sie eine solche Partnerschaft mit ihrem gegenwärtigen Freund eingehen würden, 44% geben an, dass sie unter Umständen eine eingetragene Partnerschaft eingehen würden, 27% wollen dies eher nicht und 9% auf keinen Fall. Diese relativ deutliche Zustimmung zu

¹ Wegen Rundung und fehlender Angaben ergeben sich hier wie in anderen Zusammenhängen insgesamt weniger als 100%.

einer eingetragenen Partnerschaft ist vor dem Hintergrund der starken Orientierung auf eine feste Beziehung zu sehen. 52% der Männer würden sich am liebsten mit einem festen Freund eine gemeinsame Wohnung teilen, und 22% würden gern einen festen Freund haben, aber getrennt wohnen. Lediglich 4% der Befragten schließen eine feste Partnerschaft für sich aus, 16% geben an, dass ihre Vorstellung von Partnerschaft und fester Beziehung abhängig ist von der jeweiligen Lebensphase, 5% ziehen mehrere feste (Sex-)Partner einer Zweierbeziehung vor.

4. Sex und Safer Sex

Aus den bisherigen Untersuchungen in Deutschland, Frankreich, Großbritannien und anderen Ländern geht hervor, dass in festen Beziehungen nicht nur Analverkehr häufiger praktiziert wird, sondern auch Risikokontakte häufiger eingegangen werden. Seit 1996 wurde aus diesem Grunde die *Häufigkeit von Risikokontakten* in den zwölf Monaten vor der Befragung erhoben. Unterschieden wurde dabei zwischen Risikokontakten mit dem festen Freund, Risikokontakten mit anderen bekannten Partnern und Risikokontakten mit unbekannten Sexualpartnern. Als Risikokontakte wurden definiert: 1. Ungeschützter Analverkehr mit Partnern mit unbekanntem Testergebnis und 2. ungeschützter Analverkehr mit Partnern mit einem anderen Testergebnis. Als Häufigkeit des Eingehens von Risiken wurden im Fragebogen vorgegeben: 1-2mal, 3-4mal, 5-10mal, jeden Monat, jede/fast jede Woche.

Zeitstabil seit der ersten Erhebung über die schwule Presse in der Bundesrepublik (1987) berichtet ungefähr ein Fünftel der Männer, dass sie keinen Analverkehr in den zwölf Monaten vor der Befragung hatten, 2003 beträgt der Anteil 19%. Obwohl fast der gleiche Anteil der Männer in einer festen Beziehung Analverkehr in den letzten 12 Monaten hatte wie Männer, die nicht in einer festen Beziehung leben, ist die Häufigkeit des Analverkehrs stark abhängig davon, ob eine feste Beziehung vorliegt. 56% der Männer in festen Beziehungen hatten öfter Analverkehr mit ihrem festen Freund (mehrmals im Monat oder in der Woche), der Anteil für die beiden Jahre 1996 und 1999 lag bei 37%. 41% der Befragten, die Sex mit Männern hatten, die nicht ihr fester Freund waren, hatten mehrmals im Monat in der Woche Analverkehr mit diesen Sexpartnern (1999 betrug dieser Anteil 20%, 1996 15%). Aber auch in festen Beziehungen ist häufiger Analverkehr nicht die Regel: 23% der Männer hatten häufiger Sex mit ihrem festen Freund (mehrmals im Monat oder in der Woche), aber nur manchmal oder gar nicht Analverkehr.

Wie bei allen bisherigen Befragungen geben wesentlich mehr Befragte ungeschützten Analverkehr mit Partnern mit unbekanntem Testergebnis an als mit Partnern mit anderem Testergebnis. Vergleichbar mit dem Ergebnis der letzten Erhebung ist der Anteil der Befragten, der mindestens einen ungeschützten Analverkehr mit Partnern mit *unbekanntem* Testergebnis hatte, 29% (28% im Jahr 1999). Der Anteil der Befra-

gungsteilnehmer, die mindestens einen ungeschützten Analverkehr mit einem Partner mit einem anderen Testergebnis hatten, ist wie im Jahr 1999 5%.

Insgesamt hatten 1996 74,4% (76,4% der Westdeutschen und 72,4% der Ostdeutschen) keine Risikokontakte in den zwölf Monaten vor der Befragung, 1999 waren dies 71,5% für alle Teilnehmer, 2003 liegt der Anteil bei 69,6%. Seit 1999 bleibt das Niveau von Risikokontakten bei Ost- und Westdeutschen gleich. Bis 1996 kamen Risikokontakte eher bei Westdeutschen als Ostdeutschen vor.

Wie 1996 und 1999 erfolgte ungeschützter Analverkehr mit einem Sexpartner mit *unbekanntem* Testergebnis am häufigsten mit dem festen Freund: 10% aller Befragten hatten solche Risikokontakte mehr als viermal im Jahr mit dem festen Freund, 4% mit anderen bekannten Partnern und 5% mit unbekannten Sexpartnern. Im Jahr 1999 kam ebenfalls ungeschützter Analverkehr mit einem Sexpartner mit einem *anderen* Testergebnis am häufigsten in der festen Beziehung vor, 2003 ist dies nicht der Fall. (vgl. Tabelle 1 und 2).

Tabelle 1

*Analverkehr ohne Kondom mit Sexualpartnern mit **unbekanntem** Testergebnis (in den letzten zwölf Monaten vor der Befragung)*

	% aller Befragten	n
Mit dem festen Freund:		
1-4 Mal	5	253
5-10 Mal	2	85
Jeden Monat/jede Woche	8	386
Mit anderen <i>bekannten</i> Partnern:		
1-4 Mal	10	459
5-10 Mal	2	85
Jeden Monat/jede Woche	2	108
Mit anderen <i>unbekannten</i> Partnern:		
1-4 Mal	12	556
5-10 Mal	2	107
Jeden Monat/jede Woche	3	122

Die Kategorien schließen sich nicht gegenseitig aus: Die nicht monogam lebenden Befragungsteilnehmer können Sex sowohl mit ihrem festen Freund als auch mit anderen Partnern haben.

Tabelle 2

Analverkehr ohne Kondom mit Sexualpartnern mit **anderem** Testergebnis (in den letzten zwölf Monaten vor der Befragung)

	% aller Befragten	n
Mit dem festen Freund:		
1-4 Mal	0,5	26
5-10 Mal	0,3	13
Jeden Monat/jede Woche	1,0	45
Mit anderen <i>bekannten</i> Partnern:		
1-4 Mal	1,3	62
5-10 Mal	0,6	27
Jeden Monat/jede Woche	0,8	38
Mit anderen <i>unbekannten</i> Partnern:		
1-4 Mal	1,4	70
5-10 Mal	0,6	27
Jeden Monat/jede Woche	0,9	43

Die Kategorien schließen sich nicht gegenseitig aus: Die nicht monogam lebenden Befragungsteilnehmer können Sex sowohl mit ihrem festen Freund als auch mit anderen Partnern haben.

Werden alle Risikokontakte zusammengekommen (unabhängig von der Art des Sexualpartners), so zeigt sich, dass obwohl der Anteil der Befragten mit häufigeren Risikokontakten (7 oder mehr) auf einem relativ niedrigen Niveau bleibt, der Prozentsatz von 1996 bis 2003 gestiegen ist (um 5 Prozentpunkte bei Partnern mit unbekanntem Testergebnis, 1 Prozentpunkt bei Partnern mit anderem Testergebnis). Der Anteil jener mit sporadischen Risikokontakten stieg um 3% von 1996 bis 1999 (wegen des Anstiegs bei Partnern mit unbekanntem Testergebnis), bleibt aber seitdem relativ konstant.

Tabelle 3:

*Häufigkeit ungeschützten Analverkehrs mit Partnern mit **unbekanntem** Testergebnis*

Häufigkeit (% aller Befragten)	1996	1999	2003
kein Risikokontakt dieser Art	77	73	70
1 - 6	12	15	14
7 - 15	5	7	6
16 - 49	1	1	2
50 - 180	4	4	7
keine Angabe	1	unter 1	unter 1
Insgesamt	100	100	100
Gesamtzahl (n)	3.048	2.995	4.750

Tabelle 4:

*Häufigkeit ungeschützten Analverkehrs mit Partnern mit **anderem** Testergebnis*

Häufigkeit (% aller Befragten)	1996	1999	2003
kein Risikokontakt dieser Art	96	95	95
1 - 6	2	2	2
7 - 15	1	1	1
16 - 180	1	1	2
keine Angabe	1	unter 1	unter 1
Insgesamt	100	100	100
Gesamtzahl (n)	3.048	2.995	4.750

5. Junge Schwule und Safer Sex

Seit Mitte der 90er Jahre wird immer wieder die Frage gestellt, ob junge Schwule sich risikoreicher verhalten als Schwule, die älter als 24 oder 30 Jahre sind. Ein deutlich höheres Risiko in den jüngeren Altersgruppen ist in diesem Jahr wie auch in allen bisherigen Erhebungen nicht belegbar. Es gibt jedoch Unterschiede hinsichtlich der Formen des Risikoverhaltens. Wie Tabelle 5 zeigt, ist die Häufigkeit des Analverkehrs (Spalte 2) altersbedingt; viele jüngere Männer bzw. Jugendliche haben diese Sexualpraktik nicht in ihrem Repertoire. Diese fehlende Erfahrung erklärt teilweise, warum im Vergleich zur Gesamtstichprobe prozentual mehr Teilnehmer unter 25 Jahre keine Risikokontakte hatten (Spalte 3). Wenn nur die Befragten berücksichtigt werden, die Analverkehr in den letzten 12 Monaten hatten, sind kaum Unterschiede unter den Teilnehmern zwischen 14 und 34 zu erkennen (Spalte 4).

Tabelle 5:

Risikokontakte nach Altersgruppen (ungeschützter Analverkehr mit Sexpartnern mit unbekanntem oder anderem Testergebnis) (in %)

Alters- gruppe	kein Anal- verkehr	keine Risiko- kontakte	keine Risiko- kontakte*	nur mit festem Freund**	nur mit anderen Partnern**	mit bei- den**
14 – 20	30	72	63	46	21	33
21 – 24	22	72	65	43	20	37
25 – 29	16	70	65	35	26	39
30 – 34	12	68	64	31	29	40
35 – 44	13	69	66	24	36	40
45 – 54	23	70	62	21	44	35
55 – 64	33	78	68	28	42	31
65 +	30	79	70	45	40	15
Insge- samt	19	70	65	32	31	38

* Diese Spalte bezieht sich nur auf die Teilnehmer, die Analverkehr in den letzten 12 Monaten hatten.

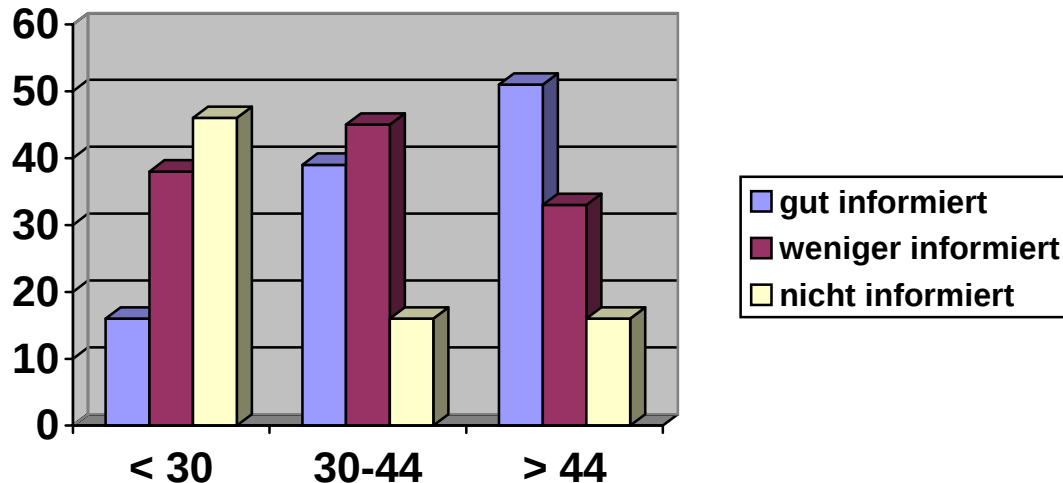
** Diese Spalten beziehen sich nur auf Teilnehmer mit Analverkehr und Risikokontakten in den letzten 12 Monaten.

Der Anteil der unter 25jährigen, die Risikokontakte mit ihrem festen Freund haben, ist wesentlich höher als für die Gesamtheit der Befragten. Auch wenn man davon ausgeht, dass diese jungen Schwulen in der Regel gleichaltrige Freunde haben, die nicht infiziert sind, sollten hieraus doch Schlussfolgerungen für die Prävention gezogen werden.

6. Informationsstand zu den Kombinationstherapien

Die seit 1996 eingesetzten Kombinationstherapien stellen einen entscheidenden Fortschritt in der Behandlung bzw. Verhinderung AIDS-bedingter Krankheiten dar. Die damit erzielten Erfolge in der Verhinderung des Ausbruchs des Vollbildes AIDS haben Anlass zu vielen Spekulationen gegeben, was die Auswirkungen der Existenz wirksamer Medikamente auf präventives Verhalten anbelangt. Erstmalig wurde 1999 eine Reihe von Fragen zum Informationsstand zu den Kombinationstherapien gestellt. 2003 teilen 28% der Befragten mit, dass sie von den Kombinationstherapien noch nicht gehört haben, 30% fühlen sich gut informiert, 39% weniger gut informiert. Im Vergleich zu 1999 sind weniger Befragte gut informiert und mehr ohne Kenntnisse über die Kombinationstherapien (1999: 45% gut informiert, 42% weniger gut informiert, 13% nicht informiert). Dies erklärt sich in erster Linie dadurch, dass wesentlich mehr jüngere Männer an der Befragung 2003 beteiligt waren und diese ihren Kenntnisstand über Kombinationstherapien wesentlich schlechter einschätzen (Abbildung 2):

Abbildung 2: Informationsstand über Kombinationstherapien nach Alter



Bei der Auswertung der beantworteten Fragen zeigt sich jedoch, dass die Befragungsteilnehmer besser informiert sind, als sie sich selbst einstufen:

83% *aller Befragten* lehnen die Aussage ab, dass behandelte Menschen mit HIV und AIDS das Virus nicht mehr übertragen, ebenso viele (83%) lehnen die Aussage ab, dass AIDS mit den neuen Kombinationstherapien endgültig geheilt werden kann (nur 4% stimmen dieser Aussage zu). Andererseits stimmen 73% aller Befragten der Aussage zu, dass Menschen mit HIV und AIDS dank der Kombinationstherapien länger leben. Dies bedeutet, dass von der großen Mehrheit der Befragten der therapeutische Wert der Kombinationstherapien gesehen wird, aber die Grenzen ihrer Wirksamkeit nicht verkannt werden.

Werden nur die Befragten berücksichtigt, die angeben sich (gut oder weniger gut) über die Kombinationstherapien informiert zu fühlen (n = 3.290, 69%), so ergibt sich folgendes Bild:

94% der Befragten, die schon von den Kombinationstherapien gehört haben, lehnen die Aussage ab, dass behandelte Menschen mit HIV und AIDS das Virus nicht mehr übertragen, eben so viele (94%) lehnen die Aussage ab, dass AIDS mit den neuen Kombinationstherapien endgültig geheilt werden kann (nur 3% stimmen dieser Aussage zu). Andererseits stimmen 86% dieser Befragten der Aussage zu, dass Menschen mit HIV und AIDS dank der Kombinationstherapien länger leben.

Dieser hohe Informationsstand hat Auswirkungen auf die Selbstwahrnehmung der eigenen Gefährdung durch AIDS: 5% der negativ oder nicht HIV-Getesteten teilen mit, dass sie wegen der Kombinationstherapien weniger Angst haben, sich mit HIV zu infizieren, für 91% dieser Gruppe ist dies nicht der Fall. Diese Vorsicht wird von den positiv Getesteten oder Erkrankten geteilt. 80% dieser Männer lehnen die Aus-

sage ab, dass sie wegen der Kombinationstherapien weniger besorgt sind, Sexpartner anzustecken, 12% stimmen der Aussage zu. Was die Wirksamkeit der Kombinationstherapien anbelangt, sind die positiv Getesteten und Erkrankten gespalten. 53% sind wegen der neuen Therapiemöglichkeiten für ihre eigene Zukunft weniger besorgt, 47% lehnen diese Aussage jedoch ab. Auch unter testpositiven und erkrankten Männern werden also die Grenzen der Wirksamkeit der Kombinationstherapien deutlich gesehen. 8% der Befragten, die schon von den Kombinationstherapien gehört haben, teilen mit, dass sie sich wegen der neuen Kombinationstherapien beim Sex weniger schützen als früher, 89% verneinen dies. Allerdings unterstellen zwei Drittel der Teilnehmer (66%) anderen schwulen Männern, dass sie sich weniger beim Sex schützen als früher.

Das Eingehen von Risiken und die Einschätzung der Wirkung der Kombinationstherapien stehen in einem (wenn auch eher schwachen) Zusammenhang. Befragte, die davon ausgehen, dass die Kombinationstherapien eine endgültige „Heilung“ von AIDS bedeuten (165 Personen oder 3% aller Befragten), gehen in einem höheren Umfang Risiken ein (38% hatten mindestens einen Risikokontakt) als Befragte, die in den Medikamenten keine Heilung sehen (30% hatten mindestens einen Risikokontakt).

Lediglich 25% der Männer die mitteilen, dass sie sich selbst wegen der Kombinationstherapien beim Sex weniger schützen, geben keine Risikokontakte für die zwölf Monate vor der Befragung an, 74% der Männer, die angeben, ihr Risikoverhalten wegen der Kombinationstherapien nicht geändert zu haben, hatten keine Risikokontakte in diesem Zeitraum.

Negativ getestete Männer, die sich wegen der Kombinationstherapien weniger besorgt zeigen (6% der negativ Getesteten), sind in einem höheren Umfang Infektionsrisiken eingegangen (44% hatten mindestens einen Risikokontakt) als die negativ getesteten Männer, die die Kombinationstherapien weniger optimistisch stimmen (23% hatten mindestens einen Risikokontakt).

Alle hier dargestellten Ergebnisse zur Einschätzung der Kombinationstherapien und zum Risikoverhalten entsprechen im starken Maße den Befunden von 1999.

Schlussfolgerungen

Der Einfluss der Existenz der Kombinationstherapien auf das Risikoverhalten schwuler Männer ist begrenzter als häufig vermutet. Bei der kleinen Minderheit der Befragten, die die Heilwirkung der Therapien überschätzt, ist eine größere Risikobereitschaft beim Sex vorhanden. Dies sollte ein Ansatzpunkt für präventionspolitische Interventionen sein, um irrigen Annahmen entgegenzuwirken.. Der Zusammenhang zwischen Einstellungen zu Therapiemöglichkeiten und Risiko wird im Endbericht ausführlicher zu analysieren sein.

7. Informationsquellen und Informationsverhalten

Nach wie vor informiert sich eine große Mehrheit der schwulen Männer gelegentlich (60%) oder regelmäßig (23%) zu HIV und AIDS. Von den 17% der Befragten, die mitteilen, dass sie sich nicht (mehr) informieren, geben 79% an, dass sie sich hinreichend informiert fühlen. Als Informationsquellen werden vor allem folgende angegeben (in Prozent aller Befragungsteilnehmer):

1. die Schwulen-Presse	73 %
2. die Tages- und Wochenzeitungen	65 %
3. Internet	52 %
4. die Informationsmaterialien der AIDS-Hilfen	51 %
5. Fernsehen	48 %
6. Gespräche im Freundeskreis	41 %
7. Spots der BZgA	30 %
8. Arzt	22 %
9. medizinische Fachliteratur	21 %
10. sonstige Materialien der BZgA	21 %

Im Vergleich zu 1999 nimmt das Internet einen höheren Platz ein, weil zum ersten Mal der Fragebogen auch online ausgefüllt werden konnte, dadurch wurden mehr Internetnutzer erreicht. Das Reden über HIV und AIDS im Freundeskreis wird wie 1999 von ca. 40% der Befragten als Informationsquelle angegeben und zeigt, dass AIDS unter Schwulen nach wie vor in bedeutsamem Umfang thematisiert wird.

Neben der allgemeinen Frage nach den Informationsquellen wurden die Befragungsteilnehmer gebeten anzugeben, welche Informationsquellen als besonders wichtig empfunden wurden. Die hier am häufigsten angegebenen Antworten sind (in Prozent aller Befragungsteilnehmer):

1. die Schwulen-Presse	50 %
2. die Informationsmaterialien der AIDS-Hilfen	36 %
3. Gespräche in Schwulengruppen	33 %
4. die Tages- und Wochenzeitungen	31 %
5. das Fernsehen	23 %
6. Gesundheitsamt / Kliniken	21 %
7. telefonische Beratung	17 %
8. medizinische Fachliteratur	14 %
9. Spots der BZgA	11 %
10. Veranstaltungen an Schulen	8 %

Wie 1996 und 1999 landen die Schwulen-Presse und die AIDS-Hilfen auf den ersten zwei Plätzen. Bei den letzten zwei Befragungen war die Tages- und Wochenpresse auf dem dritten Platz.

Lediglich 7% der Befragungsteilnehmer sind die Aufklärungsmaterialien der Deutschen AIDS-Hilfe nicht bekannt. Der Bekanntheitsgrad der verschiedenen Medien ist wie folgt (in Prozent aller Befragungsteilnehmer):

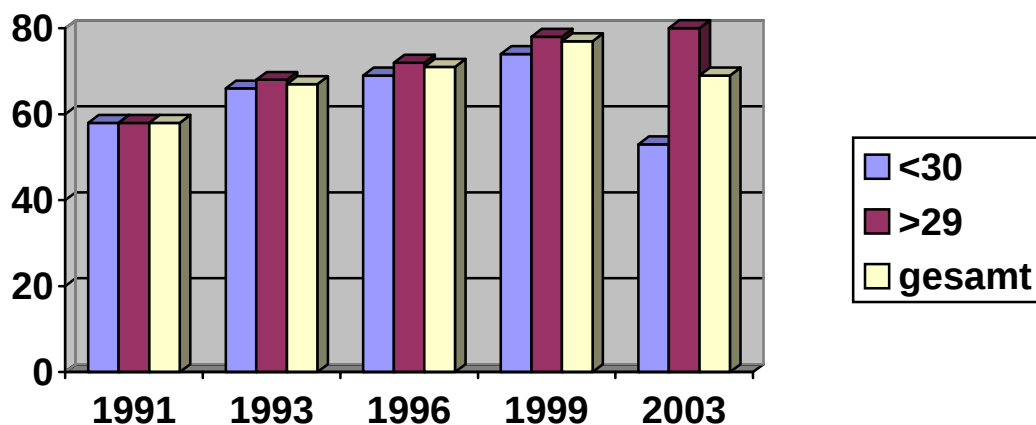
- | | |
|------------------------------------|-----|
| 1. Plakate | 79% |
| 2. Anzeigen in der schwulen Presse | 69% |
| 3. Faltblätter | 63% |
| 4. Postkarten | 53% |
| 5. sonstige Materialien | 18% |

Das Heranziehen einer großen Zahl von Informationsquellen führt zu einem hohen Kenntnisstand. 99% der Befragten wissen, dass sich HIV über Blut übertragen kann, 98% wissen, dass sich HIV über Sperma überträgt. Von einer Übertragung über Hautkontakt gehen nur 0,6% der Männer aus. Diese Ergebnisse sind fast identisch mit denen der Erhebung von 1999.

8. Teilnahme am HIV-Antikörpertest und Testergebnisse

69% aller Befragten haben sich testen lassen. Dies lässt sich auf den höheren Anteil von Männern aus den jüngeren Altersgruppen zurückführen. Der seit 1991 beobachtete Trend zur steigenden Testbereitschaft bei älteren Männern setzt sich fort (Abbildung 3):

Abbildung 3: Teilnahme am HIV-Test nach Alter (%)



Bei den Befragungsteilnehmern über 30 Jahre steigt der Prozentsatz der Getesteten weiter (1996: 72%, 1999: 78%, 2003: 80%). Bei Männern unter 30 Jahre war der Prozentsatz der Getesteten seit 1993 niedriger. Wegen der Internetbefragung wurden im Jahr 2003 mehr jüngere Männer erreicht als je zu vor. Im Jahr 1996 lag der Anteil der Befragten bis einschließlich 22 Jahre bei 5%, 1999 war er 6%, 2003 ist er

auf 18% gestiegen. Die Beteiligung so vieler junger Männer an der Befragung hat einen höheren Anteil von Ungetesteten zur Folge.

Wie in früheren Jahren sind über zwei Drittel der Tests jüngeren Datums (aus den Jahren 2001-2003). Der hohe Anteil der positiv Getesteten und Erkrankten zeigt, dass sich diese Personengruppe überproportional an den Befragungen beteiligt. 12% aller Befragten (18% der getesteten West-Berliner, 13% der Ost-Berliner, 11% der Befragten aus den alten Bundesländern und 9% der Befragten aus den neuen Bundesländern) berichten ein positives Testergebnis oder HIV-bedingte Erkrankungen. Diese Anteile liegen weit über dem geschätzten Anteil der infizierten Männer unter den Schwulen in Deutschland. Der hohe Anteil der positiv Getesteten und Erkrankten unter den Befragten ist jedoch ein Vorteil für die Erhebung, da er differenzierte Auswertungen ermöglicht.

Wie schon 1996 und 1999 zeigen sich 2003 deutliche schichtspezifische Unterschiede in der Betroffenheit von HIV und AIDS. Werden die Befragten nach einer groben Unterteilung auf Grund des Bildungsabschlusses drei Schichten zugeordnet (den unteren Schichten, der unteren Mittelschicht und der Mittelschicht), so zeigen sich deutliche Unterschiede. 21% der getesteten Männer aus den unteren Schichten, 13% derer aus der unteren Mittelschicht und 10% derer aus der Mittelschicht sind positiv getestet oder erkrankt. *Dies bleibt ein deutlicher Hinweis für die Präventionsarbeit der AIDS-Hilfen (und die Beratungstätigkeit der Gesundheitsämter), ihre Bemühungen um sozial benachteiligte schwule Männer zu verstärken.*

9. Gewalt gegen Schwule

1991 wurde zum ersten Mal in Deutschland über die Schwulen-Presse in einer größeren Umfrage erhoben, ob schwule Männer im Jahr vor der Befragung Opfer von Gewalttaten waren. Seit 1993 wurden diese Fragen bei jeder Erhebung wiederholt. Der Anteil der Männer, die in den letzten 12 Monaten „symbolische Gewalt“ erlitten (beschimpft, beleidigt oder angepöbelt) ist relativ konstant geblieben (1996: 12 %, 1999: 13 %, 2003: 11 %). Physische Gewalt nimmt ab (1996: 4 % der Befragten, 1999: 3 %, 2003: 2 %). Es bestehen kaum Unterschiede zwischen Männern aus den neuen und den alten Bundesländern, ebenso wenig Unterschiede nach Größe des Wohnorts der Befragten. Altersspezifische Unterschiede in der Gewalterfahrung sind festzustellen. Doppelt so viele Männer unter 30 Jahre gaben an, Opfer von Gewalt gewesen zu sein (18% aller Befragten unter 30 im Vergleich zu 9% der älteren Befragten), dies hauptsächlich in Form von symbolischer Gewalt. Die einzige berichtete lebensgefährliche Verletzung traf einen jüngeren Befragten.