

**Vermittlung von Gesundheitsthemen in der
Öffentlichkeit *am Beispiel der
Aids-Aufklärungskampagne der
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung***

Dr. med. Dr. rer. nat. Wolfgang H. Müller

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln

Berlin, 26. 3. 2003

Voraussetzungen für den Erfolg nationaler Programme zur Aids-Bekämpfung *

- 1. Politische Prioritätensetzung; Hochrangigkeit der Aufgabe**
- 2. Frühzeitiger Beginn der Interventionen**
- 3. Adäquate personelle, institutionelle und finanzielle Ressourcen**
- 4. Umfangreiche Interventionen, die die entscheidenden Bereiche/ Zielgruppen abdecken**
- 5. Wissenschaftlich begründete Strategien**
- 6. Umfangreiche Evaluation und wissenschaftliche Begleitung**

* nach: P. Lamptey, Durban 2000

Die Gesamtkampagne der BZgA zur Aids-Aufklärung („Gib Aids keine Chance“)

Ziele:

- Verhinderung von Neuinfektionen
- Verhaltensänderung (Schutz)
- Solidarisches Klima (Nichtausgrenzung)

Massenkommunikation

Telefonberatung

Personale Kommunikation

Medien

- AV (z.B: Radio-, TV- und Kino-Spots)
- Broschüren
- Plakate
- Internet
- etc.

T
E
I
L
Z
I
E
L
E

Aktionen

PK-Aids

- Einsätze des „Mitmach-Parcours“
- Arbeitsmaterialien für Multiplikator/Innen

Wanderausstellung „LiebesLeben“

Evaluation einzelner Medien / Maßnahmen

Evaluation von Effekten der Gesamtkampagne

Das Konzept der Arbeitsteilung und Kooperation GO / NGO

BZgA: Dachkampagne für

- Allgemeinbevölkerung
- Zielgruppen

Deutsche AIDS-Hilfe: Fokus auf

- Hauptgefährdete Gruppen
(Primär-Prävention)
- Hauptbetroffene Gruppen
(Sekundär-/Tertiärprävention)

Die bundesweite Dachkampagne der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung zur Aidsprävention: das Logo



Effekte-Evaluation und Qualitätssicherung

- Einzelmaßnahmen
 - Pre-Tests
 - Post-Tests
- Gesamtkampagne: repräsentative Untersuchung zu
 - Wissen
 - Einstellungen
 - Verhaltenbezüglich HIV und Aids in der Bevölkerung

Ein Modell zur Kommunikation von Gesundheitsthemen:

***gelesen* - ist nicht gehört**

***gehört* - ist nicht verstanden**

***verstanden* - ist nicht einverstanden**

***einverstanden* - ist nicht gehandelt**

***gehandelt* - ist nicht beibehalten.**

Gut erinnerte Informationen I

- Sind möglichst einfach und konkret formuliert,
- haben Bezug zu Alltagssituationen,
- begrenzen sich Kernaussagen,
- werden eher sachlich dargestellt,
- vermeiden zu starke Angstappelle;

Gut erinnerte Informationen II

- sind medienspezifisch umgesetzt,
- werden im Medienmix,
- mit hoher Streudichte,
- wiederholten, identischen Informations-Gehalten,
- in wechselnder Gestaltung und
- möglichst kontinuierlich

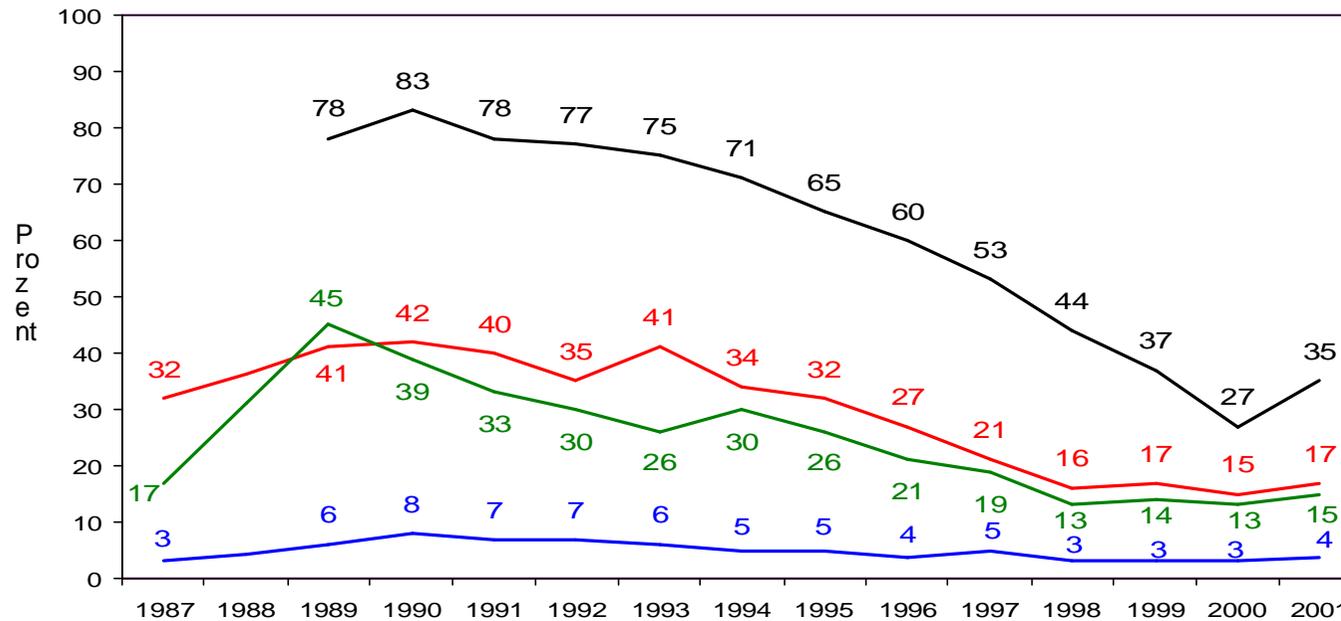
angeboten.

Gestaltung effektiver Prävention

- Lebensnähe, Problemnähe,
- Ernstnehmen der Menschen,
- Verständnis für Widerstände gegen „rationales“ Verhalten
- Selbstwertstärkung
- Keine Moralisierung
- Keine Übersteigerung von Gefahren
- Gelungene Problemlösungen demonstrieren,
- praktische Verhaltenshinweise geben
- Verständnis für Schwierigkeiten
- Situationsangemessener Humor

NUTZUNG VON INFORMATIONSANGEBOTEN:

Medien der Aidsaufklärung



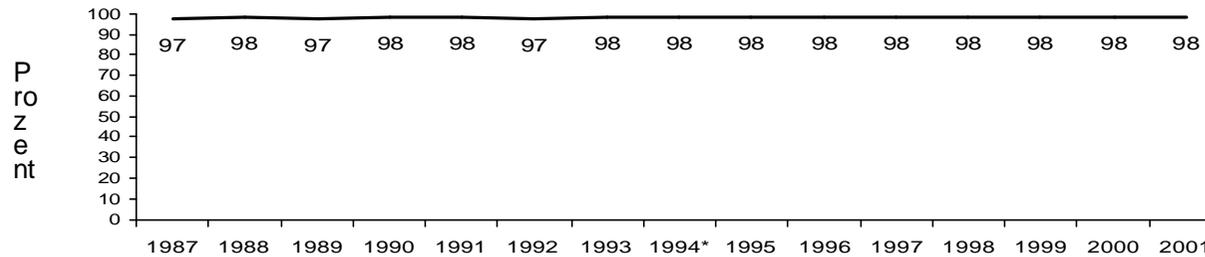
- Fernsehspots
- Zeitungsanzeigen
- Broschüren gesamt
- Vorträge

Quelle: BZgA - Repräsentativerhebungen „Aids im öffentlichen Bewusstsein“
 durch forsa. Gesellschaft für Sozialforschung und statistische Analysen, Berlin/Dortmund

INFORMIERTHEIT ÜBER ÜBERTRAGUNGSWEGE: RISIKEN

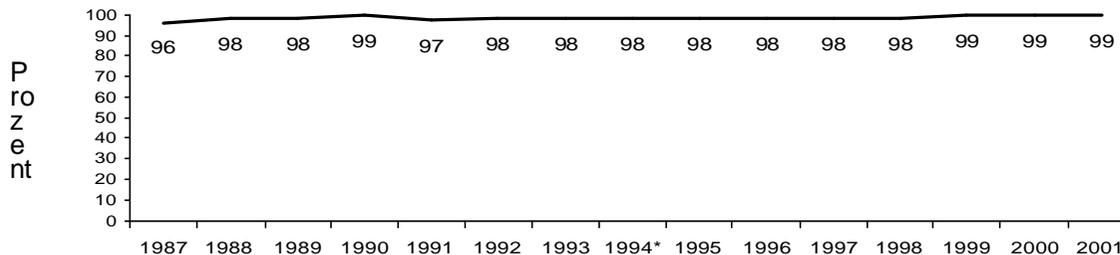
Blutkontakt

Es antworten: Ansteckungsgefahr besteht, wenn man in eine offene Wunde Blut bekommt von jemandem, der HIV-infiziert ist:



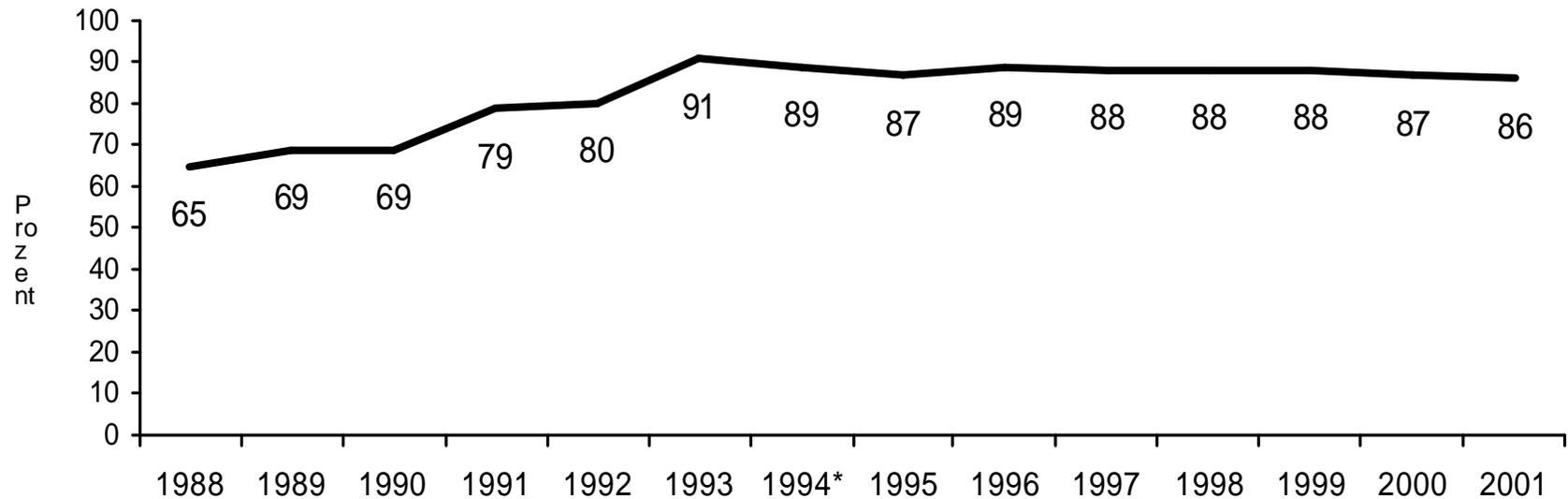
Ungeschützte Sexualekontakte

Es antworten: Ansteckungsgefahr besteht, wenn man mit unbekanntem Partner/ Partnerinnen ungeschützt Geschlechtsverkehr hat, d.h. ohne Kondome:



INFORMIERTHEIT: Bluttransfusionen

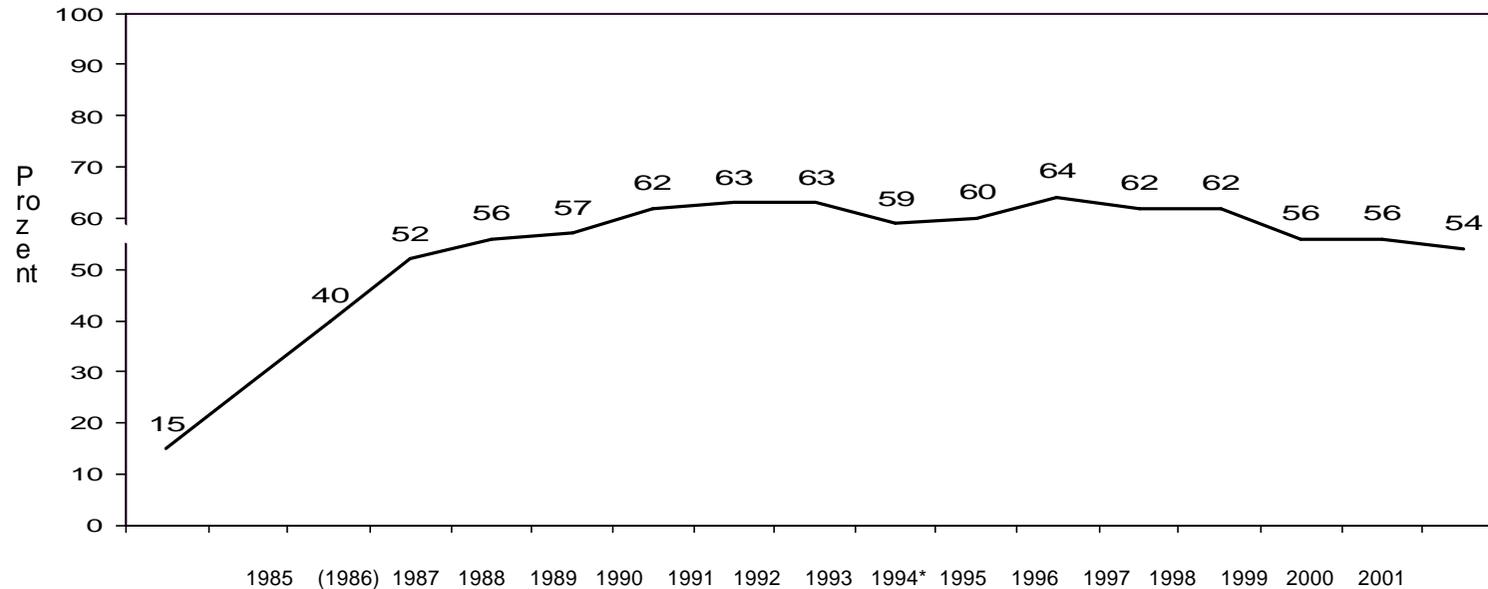
Es antworten: Ansteckungsgefahr besteht, wenn man beim Arzt oder im Krankenhaus eine Blutübertragung bekommt:



VORSICHT IM SEXUALVERHALTEN

Alleinlebende unter 45 Jahre

Es sagen, sie sähen sich in sexuellen Dingen mehr vor,
weil man sich möglicherweise mit AIDS infizieren könnte



* ab 1994 einschließlich neue Bundesländer

Quelle: BZgA - Repräsentativerhebungen „Aids im öffentlichen Bewusstsein“
durch forsa. Gesellschaft für Sozialforschung und statistische Analysen, Berlin/Dortmund

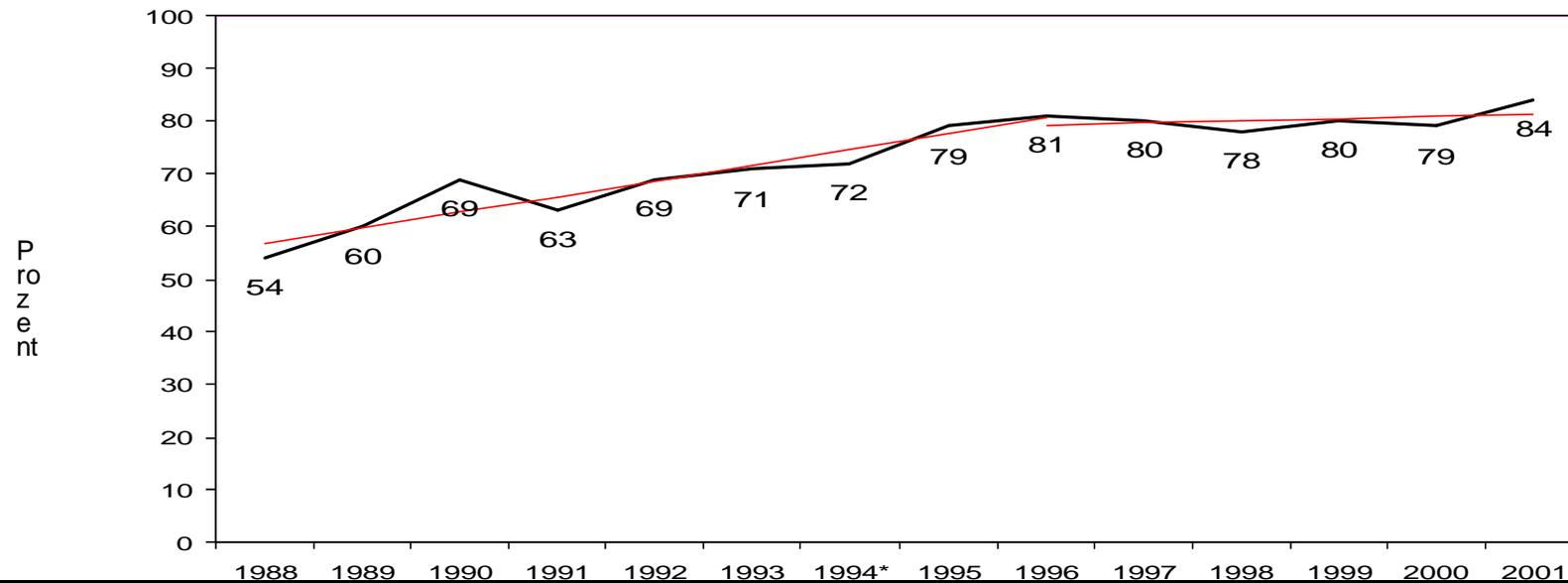
2001

Westdeutshl.: 56%
(n=628)

Ostdeutshl.: 48%
(n=145)

KONDOMVERWENDUNG: IMMER, HÄUFIG ODER GELEGENTLICH

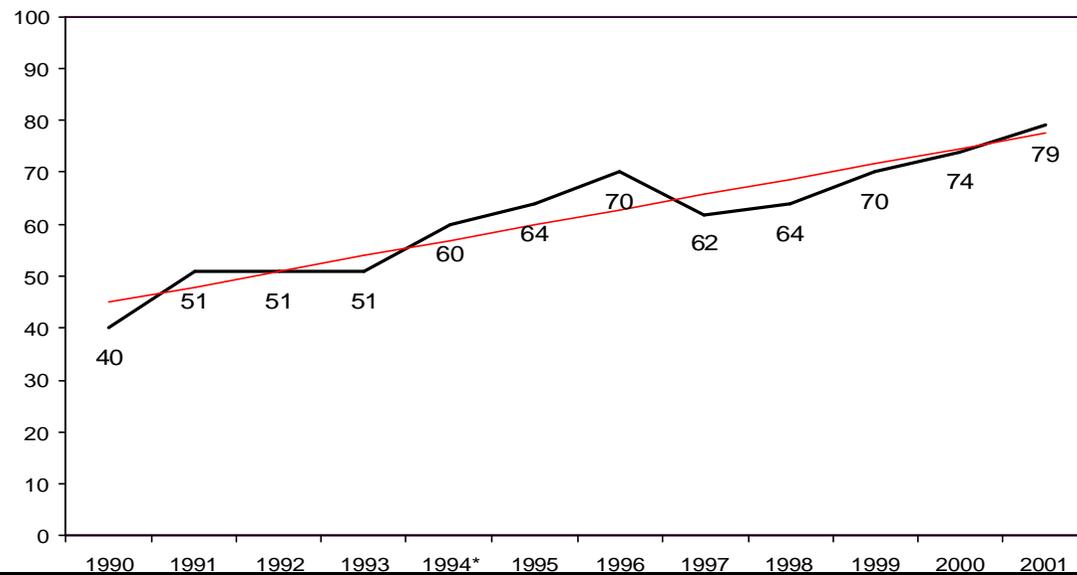
Befragte mit mehreren Sexualpartnern im letzten Jahr



REGELMÄßIGE KONDOMVERWENDUNG

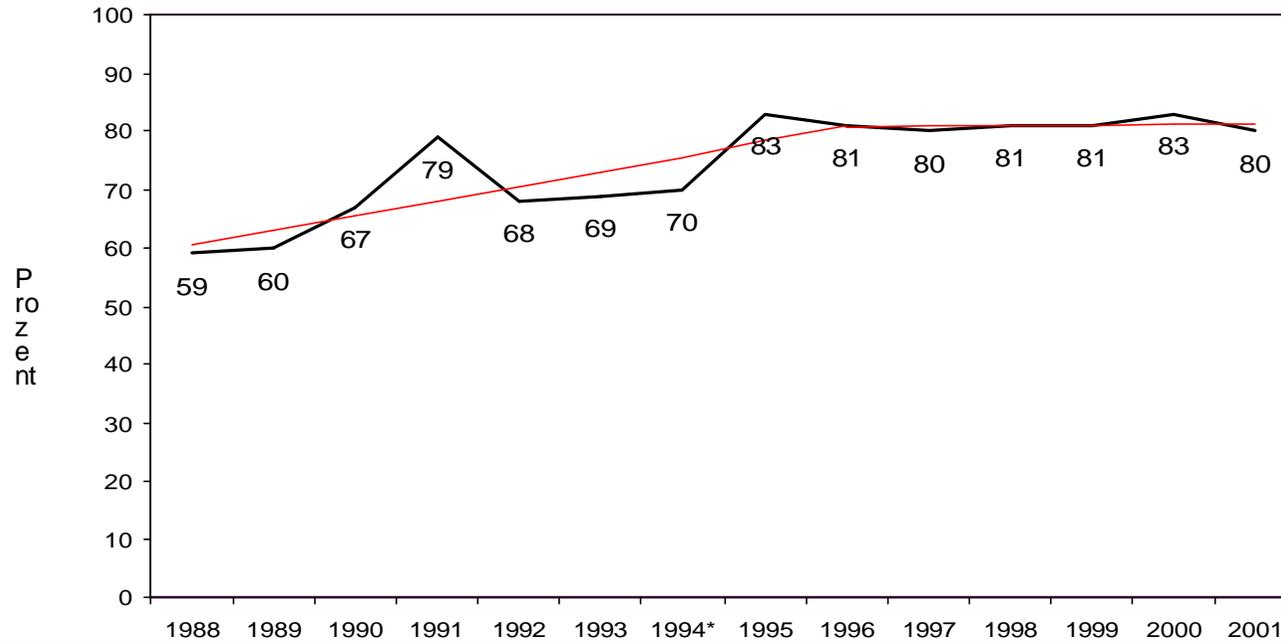
Befragte mit Sexualkontakten im Urlaub mit unbekannten Partnern

Es haben bei spontanen Sexualkontakten im Urlaub immer Kondome verwendet



KONDOMVERWENDUNG: IMMER, HÄUFIG ODER GELEGENTLICH

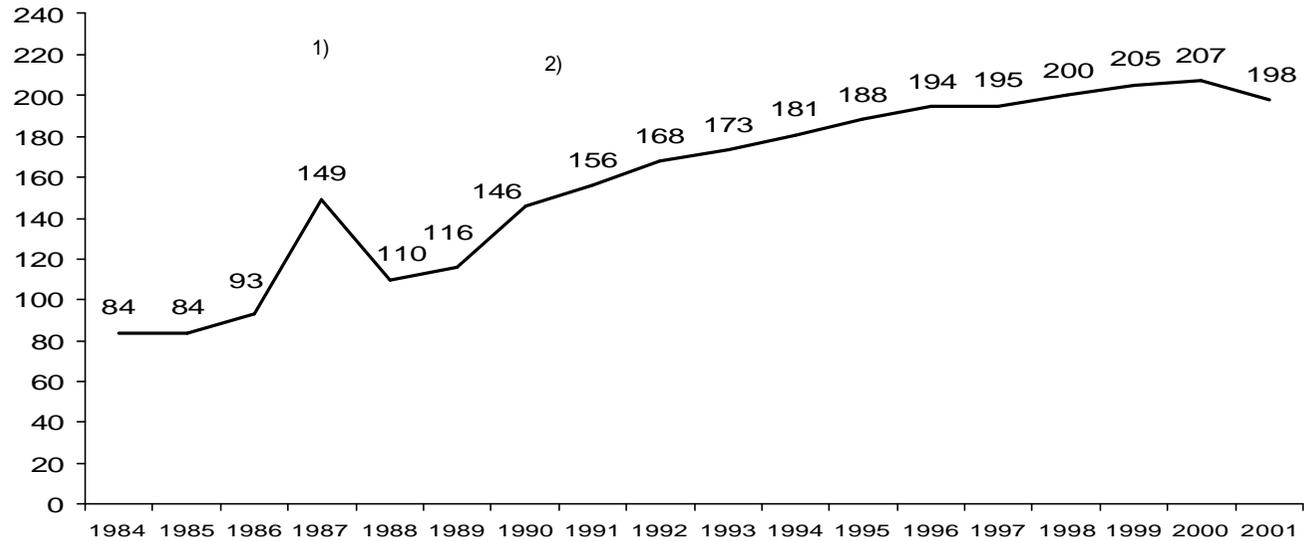
16- bis 20-Jährige mit Sexualkontakten im letzten Jahr



* ab 1994 einschließlich neue Bundesländer

Quelle: BZgA - Repräsentativerhebungen „Aids im öffentlichen Bewusstsein“
durch forsa. Gesellschaft für Sozialforschung und statistische Analysen, Berlin/Dortmund

KONDOMABSATZ (in Millionen, Industrie-Angaben)



- 1) Vorratskäufe des Handels
- 2) ab 1990 einschließlich Ostdeutschland

Quelle: dlf (Deutsche Latex Forschung)

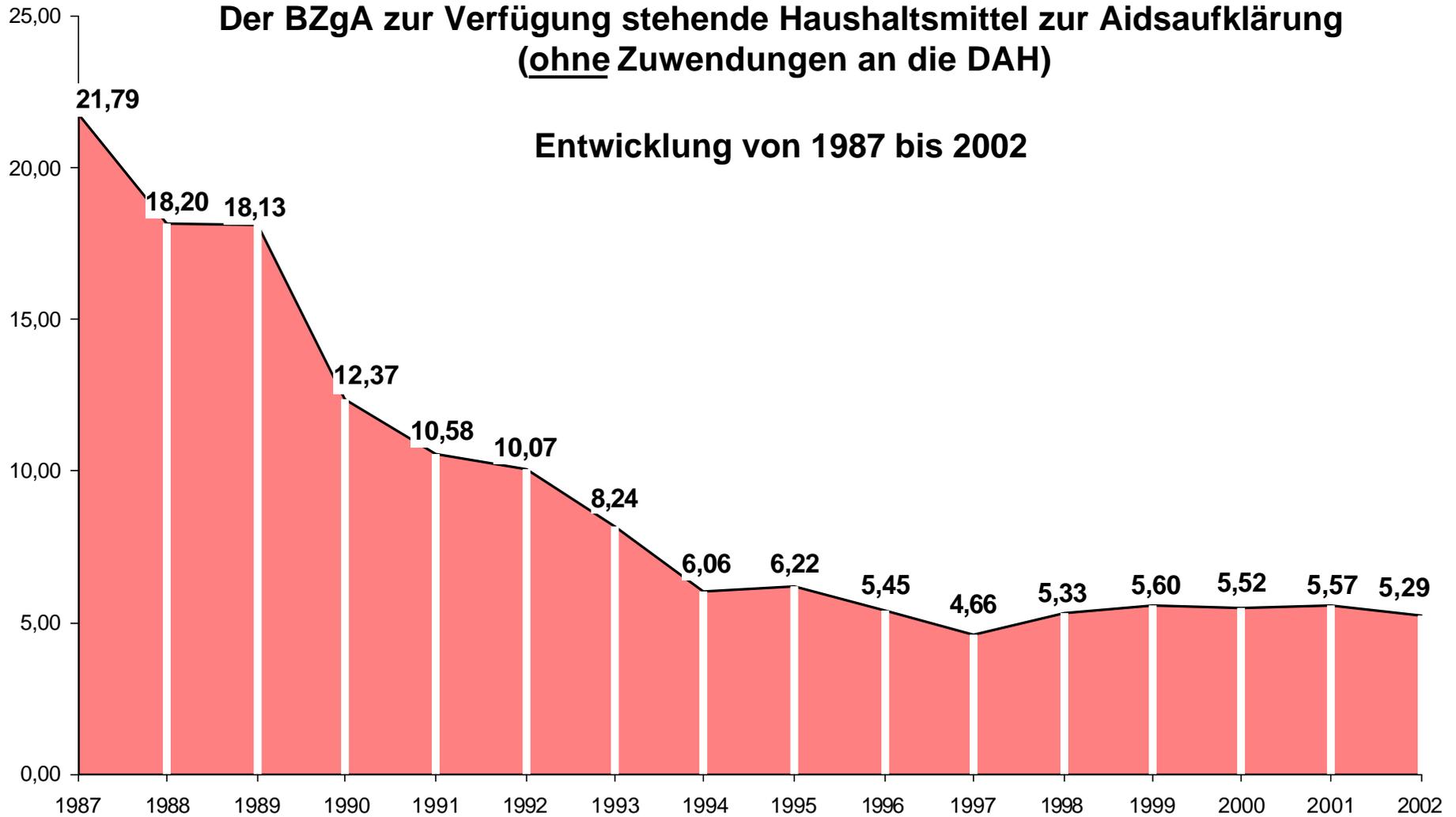
HIV - Aids in Deutschland: Epidemiologie (2002)

- 1. Einwohner:** ca. 80 Millionen
- 2. Prävalenz HIV:** ca. 40.000
- 3. Prävalenz Aids:** ca. 5.100
- 4. Inzidenz HIV:** ca. 2.000 (1.500 m - 500 w)
- 5. Inzidenz Aids:** ca. 700
- 6. Aids Sterbefälle:** ca. 600

in Mio. Euro

Der BZgA zur Verfügung stehende Haushaltsmittel zur Aidsaufklärung (ohne Zuwendungen an die DAH)

Entwicklung von 1987 bis 2002



Aids-Prävention darf keine Eintagsfliege sein!

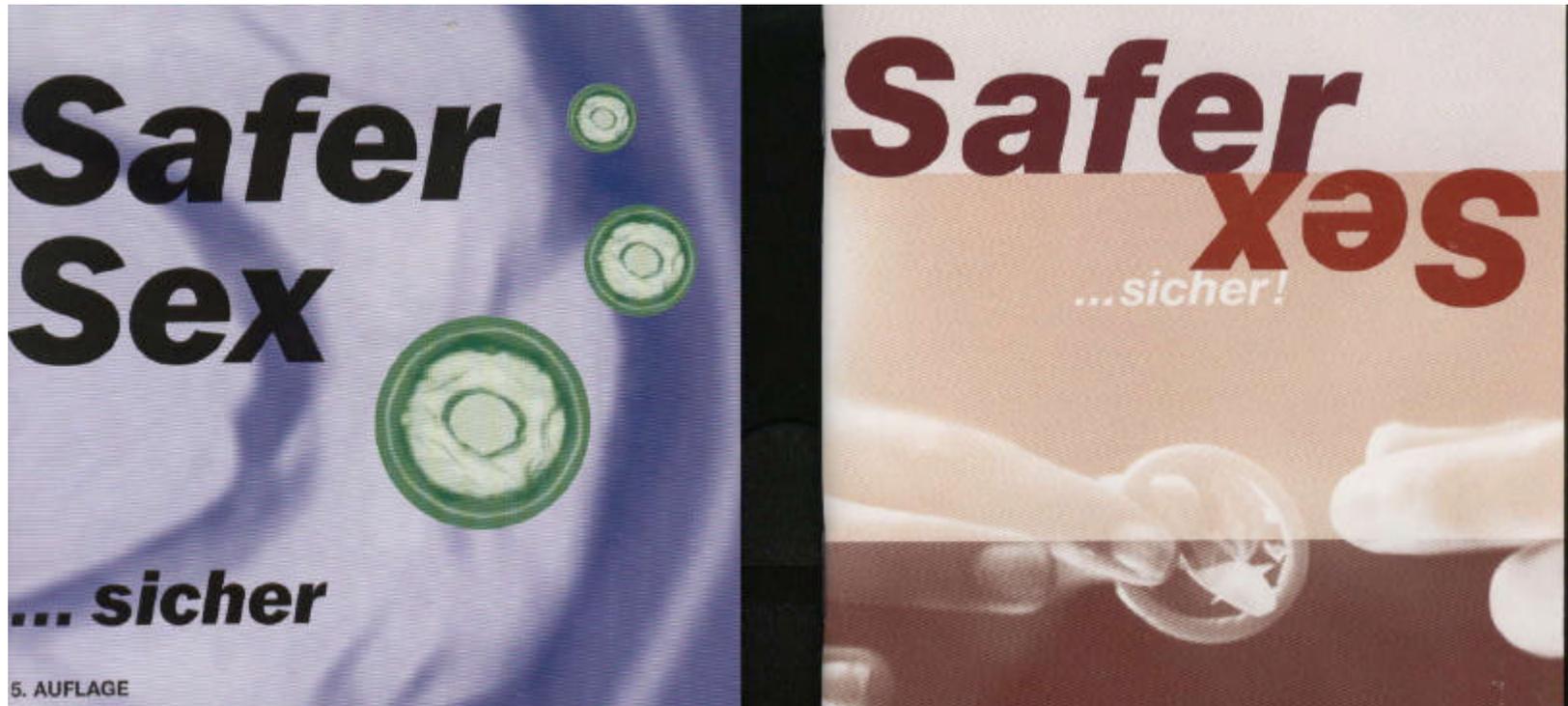
- Erworbenes Verhalten muss immer wieder stabilisiert werden
- Nachwachsende Generationen erreichen
- Stabilisierung gefährdeter Individuen und Gruppen
- Schwer erreichbare „Gruppen“
- Besonderes Problemfeld: Migrant/innen
- etc. etc. ...

Intime Kommunikation – Grundlage Aids-präventiver Kommunikation

Kondome sind:

- Verräterisches Zeichen
- Moment des Misstrauens
- Grenzziehung
- Hinweis auf andere Sexualpartner
- Symbole für Krankheit, Tod, Bedrohung







Dream-Team:



**GIB AIDS
KEINE
CHANCE**

mach's mit.



1993



1998



2003

Dream - Team:



**GIB AIDS
KEINE
CHANCE**

mach's mit.

Hemmfaktoren wirksamer HIV-Prävention (kleine Auswahl)

- **Kaum noch Neuigkeitswert („Normalisierung“)**
- **Konkurrierende Themen**
- **„Präventionsfalle“**
- **Risiko-Bereitschaft steigt („*No risk, no fun*“)**
- **Impfstoff-, Therapie-/ Heilungs- Optimismus**
- **Drastischer Ressourcenabbau (alle Ebenen)**
- **Angebot/Reichweite zentraler Medien sinkt**
- **Wachsende Infrastruktur-Defizite**