

GEHRI, U. & MONTADA, L.

Schutz vor AIDS: Thematisierung in
neuen Partnerschaften

GEHRI, U. & MONTADA, L. 1990. Schutz vor Aids: Thematisierung in neuen Partnerschaften. Berichte aus der Arbeitsgruppe "Verantwortung, Gerechtigkeit, Moral" Nr. 56.

Zusammenfassung

Bekanntlich werden Kondome in neuen Partnerschaften (und in sexuellen "Abenteuern") nur von einer Minderheit benutzt. Neben vielen anderen Barrieren ist auch das Problem einer angemessenen Formulierung des Vorschlags, ein Kondom zu benutzen, zu beachten. Einer Stichprobe von 245 Studenten (58,4% Frauen, 63,7% partnerschaftlich gebunden, 98% heterosexuell orientiert, 91,8% mit sexuellen Erfahrungen, durchschnittlich mit 5 Partnern) wurden verschiedene Formulierungen, mit denen eine Kondombenutzung zur Aids-Verhütung bei einem Erstkontakt vorgeschlagen werden könnte, zur Beurteilung bezüglich Akzeptierbarkeit und anderen Dimensionen vorgelegt. Wahlweise konnte die Formulierung für einen Erstkontakt in einer langfristig angelegten Partnerschaft oder für ein sexuelles Abenteuer beurteilt werden.

Sachlich-selbstverständliche Formulierungen und solche, die die Partner in die Entscheidung mit einbeziehen, werden deutlich eher akzeptiert als assertiv-fordernde und egozentrische. Die Akzeptanz insgesamt und einzelne Formulierungen variieren zwischen den Probanden: Wer Sexualität an Liebe und Treue gebunden sieht, zeigt insgesamt geringere Akzeptanz, insbesondere von "naßforschen" Formulierungen. Für sexuell freizügige Probanden trifft das Umgekehrte zu. Probanden, die sich eine Abenteuersituation vorstellen, äußern insgesamt eine höhere Akzeptierbarkeit, insbesondere auch von assertiv-fordernden Formulierungen. Es ergaben sich kaum Unterschiede zwischen Männern und Frauen. Auch die Religionszugehörigkeit, die Religiosität, die Angst vor Ansteckung und Invulnerabilitätsüberzeugungen spielen keine große Rolle. Das gleiche gilt für die Idealvorstellungen bezüglich Gleichheit und Gleichberechtigung von Frauen und Männern in Partnerschaften.

INHALT

Seite

1.	Problemstellung und Untersuchungsziele	1
2.	Erhebungsinstrument	3
3.	Stichprobe und Rekrutierung	3
4.	Ergebnisse	4
4.1	Ergebnisse der Item- und Skalenanalyse	4
4.2	Deskriptive Auswertung der Daten	6
4.2.1	Antwortverhalten zur Formulierungsakzeptanz ..	6
4.2.2	Antwortverhalten für den Variablenbereich AIDS	6
4.2.3	Antwortverhalten für den Variablenbereich Sexualität	7
4.2.4	Antwortverhalten für den Variablenbereich Kondom	7
4.2.5.	Antwortverhalten für den Variablenbereich Rollenverteilung in der Partnerschaft	8
4.2.6	Antwortverhalten zur Bewertung des Fragebogens	8
4.3	Unterschieds- und Zusammenhangserwartungen und deren interferenzstatistische Überprüfung	9
4.3.1	Geschlechtsunterschiede	9
4.3.2	Kognitive, emotionale und verhaltensbezogene Anteile an der Präventionsbereitschaft und Formulierungsakzeptanz	10
4.3.3	Invulnerabilität und Formulierungsakzeptanz	12
4.3.4	Invulnerabilität und Einstellung zur Sexualität	12
4.3.5	AIDS-spezifische Erkrankungsangst und Einstellung zur Sexualität	13
4.3.6	Kopplung der Sexualität an Liebe und Treue und Formulierungsakzeptanz	13
4.3.7	Einstellung zum Kondom und Formulierungs akzeptanz	14

4.3.8	Sexuelle Freizügigkeit und Formulierungsakzeptanz	15
4.3.9	Situativer Kontext, Einstellung zur Sexualität und Formulierungsakzeptanz	16
4.3.10	Akzeptanzunterschiede zwischen den drei Formulierungstypen	18
4. 4	Multiple Zusammenhänge	18
4.4.1	Vorhersage der Formulierungsakzeptanz	19
4.4.2	Vorhersage der Bereitschaft zu prophylaxebezogenem Verhalten	20
4.4.3	Vorhersage der Invulnerabilität	21
4.4.4	Vorhersage der Bereitschaft zur Kondombenutzung	21
5 .	Resümee	22

1. Problemstellung und Untersuchungsziele

Zur Bekämpfung der Immunschwächekrankheit AIDS stehen derzeit weder ein Impfstoff noch ein ursächlich wirkendes Therapeutikum zur Verfügung. Demnach kommt zur Verhinderung einer weiteren Verbreitung der Änderung sozialer Verhaltensweisen einzigartige Bedeutung zu. Von Vorteil sind im Vergleich zu anderen Infektionskrankheiten die ungleich besseren Chancen einer präventiven Verhinderung einer Infektion im Falle von AIDS: epidemiologisch relevant sind lediglich die Übertragung beim penetrierenden Geschlechtsverkehr mit einer infizierten Person sowie das direkte Eindringen infizierter Körpersekrete in die Blutbahn, wie dies vor allem beim "needle-sharing" intravenös injizierender Drogenbenutzer der Fall ist (ROSENBROCK 1988) .

Die Strategien zur Veränderung der Sexualgewohnheiten zielen auf selbstverantwortliches Verhalten ab, wobei die sexuell aktive Bevölkerung hauptsächlich zur Einhaltung von Treue einerseits sowie zur Verwendung von Kondomen andererseits aufgefordert wird. Einer konsequenten Kondombenutzung stehen Hindernisse im Wege, die einerseits mit dem Verhütungsmittel direkt, andererseits mit den situativen Besonderheiten bei dessen Verwendung zusammenhängen. Für die vorliegende Arbeit wurde der Problembereich Partnerinteraktion in der intimen Situation herausgegriffen, geknüpft an die folgenden Überlegungen:

Die intime sexuelle Interaktion liegt in unserer Gesellschaft im Bereich des Privaten, weshalb kaum allgemeingültige soziale Regeln und Handlungsanleitungen bereitstehen, so daß der Bereich sozial unterstrukturiert, sozusagen regellos bleibt (GERHARDS 1989). Bei Aufnahme einer Partnerschaft wirkt sich das Fehlen eines Scripts für die neue Situation in Handlungsunsicherheit aus. Auch eventuell vorhandene Scripts aus früheren Situationen erweisen sich als unzureichend. Da sie nicht an die In-

teraktionsmerkmale der neuen Dyade angepaßt sind, können sie nicht problemlos in die neue Beziehung übernommen werden.

Das Fehlen kultureller Muster sowie einer gemeinsamen Geschichte zur Strukturierung des Handlungsablaufes in einer neuen Partnerkonstellation wirkt sich folglich in einer von Unsicherheit, Verlegenheit und Mißverständnissen begleiteten Interaktion aus.

Die sexuell aktive Bevölkerung muß also offen das Bedürfnis nach Infektionsschutz in der intimen Situation thematisieren können, ohne daß dafür allerdings Regeln oder Modelle zur Verfügung stünden. Soll aber Aufklärung über die reine Vermittlung von Wissensinhalten hinausreichen, muß dieser Aspekt berücksichtigt werden; "handlungsorientierte Aufklärung" (GERHARDS 1989, p. 553) ist gefordert. Diese müßte Thematisierungs- und Kommunikationshilfen anbieten, um die sozial unterstrukturierte intime Situation kommunikativ zu erleichtern und durch Kommunikationsofferten strukturierbar zu machen.

Als erster Schritt in diese Richtung wurden für die vorliegende Arbeit unterschiedliche Formulierungen zur Thematisierung der Kondombenutzung in neuen Partnerschaften auf ihre Akzeptanz hin untersucht. Da von einer heterogenen und subgruppenspezifischen Intimitätskultur auszugehen ist, die sich in unterschiedlichen Reaktionen auf die Formulierungen ausdrücken kann, wird eine Reihe von Personvariablen mit erfaßt. Neben demographischen Variablen wurden kognitive, emotionale und verhaltensbezogene Anteile an der Präventionsbereitschaft, Invulnerabilitätsüberzeugungen, spezifische Einstellungen zur Sexualität, die Einstellung zum Kondom sowie die Rollenverteilung in der Partnerschaft erhoben. Grundlegend für die Planung war dabei das statistische Regressionsmodell. Die Formulierungsakzeptanz wird dabei als Kriteriumsvariable betrachtet, alle anderen Variablen als Prädiktorvariablen. Diese Entscheidung schließt jedoch nicht aus, zur Klärung

anderer Fragestellungen auch andere Variablen zu Kriteriumsvariablen zu bestimmen, soweit dies inhaltlich sinnvoll erscheint.

Ziel der Untersuchung ist zum einen, die strukturellen Merkmale akzeptabler Aufforderungen zu prophylaxebezogenem Verhalten zu identifizieren, zum anderen Hinweise über mögliche Faktoren zu gewinnen, die es dem Individuum erleichtern oder erschweren, derartige Kommunikationsofferten anzunehmen.

2. Erhebungsinstrument

Alle Variablen wurden als Selbstauskünfte mittels eines eigens dafür konzipierten Fragebogens erhoben (siehe Anhang) . Die Items wurden hauptsächlich über sechsstufige Schätzskaalen beantwortet. Lediglich die "Rollenverteilung in der Partnerschaft" wurde über Prozentwerte erhoben.

Zur Wortwahl im Fragebogen ist anzumerken, daß um die Fragen verständlich zu halten, ausschließlich der Begriff AIDS benutzt wurde, auch dann, wenn der Terminus HIV angemessener gewesen wäre.

3. Stichprobe und Rekrutierung

An der Untersuchung nahmen 143 weibliche und 102 männliche Studierende der Universität Trier und der Fachhochschule Trier teil. Das Durchschnittsalter liegt bei 23 Jahren, die Streubreite reicht von 19 bis 31 Jahren. 15.9% der Vpn besitzen die Fachhochschulreife, 83.3% haben Abitur, 0,8% haben Mittlere Reife. 57.1% der Stichprobe sind römisch-katholisch, 37.1% sind protestantisch, 5.7% gehören keiner oder einer anderen Religionsgemeinschaft an.

63,7% sind partnerschaftlich gebunden, 31,4% haben keinen Partner/keine Partnerin, und 4,9% machten keine Angabe.

Fast die gesamte Stichprobe (240 Personen = 98%) gibt an, heterosexuell orientiert zu sein. 20 Personen (8,2%) hatten bislang noch keinen Geschlechtsverkehr; bei den übrigen liegt die durchschnittliche Anzahl der Koituspartner bei insgesamt 5 Personen.

Alle Vpn nahmen freiwillig an der im Frühjahr 1990 durchgeführten Untersuchung teil. Sie wurden vor und nach den Unterrichtseinheiten gruppenweise angesprochen. Insgesamt wurden 500 Fragebogen verteilt; 245 kamen zurück, woraus sich eine Rücklaufquote von 49% errechnet.

4. Ergebnisse

4.1 Ergebnisse der Item- und Skalenanalysen

Die eigens für diese Studie konzipierten Skalen wurden sowohl klassisch skalenanalytisch als auch faktorenanalytisch untersucht.

Die Skala zur Erfassung der Akzeptanz der aufgestellten Formulierungen besteht aus 7 Items und weist in allen 15 Bewertungsvorgängen jeweils hohe interne Konsistenz auf. Die Eindimensionalität der Skala findet Bestätigung in den durchgeführten Hauptkomponentenanalysen, deren Eigenwertgrößen- und verläufe darauf hindeuten, daß den Items nur ein gemeinsamer Faktor zugrunde liegt.

Die Skala "Aufforderungen zu prophylaxebezogenem Verhalten" besteht aus 15 Items, die mittels der zuvor beschriebenen Akzeptanzskala beurteilt wurden. Sie ließ sich faktorenanalytisch in drei Subskalen trennen, die mit einer Ausnahme mit den a priori angenommenen Dimensionen übereinstimmen (vgl. Tabelle 1-5). Die Subskala "sachlich-selbstverständliche Formulierungen" enthält

sieben Items, die partnerorientiert den Wunsch nach Schutz thematisieren (z.B. "Du, ich habe einfach Angst vor AIDS. Wenn Du keine gravierenden Einwände hast, dann laß uns Pariser benutzen."). Die Teilskala "assertiv-fordernde Formulierungen" besteht aus vier Items mit einseitig forderndem Charakter ("Ich hoffe, Du hast keine Gummi-Allergie. Bei mir läuft nur was mit!"). Die dritte Teilskala beinhaltet vier Items und ist mit "Gesprächsangebote" überschrieben ("Hast Du eigentlich keine Angst, AIDS zu bekommen?").

Die Skala "Einstellungen zur Sexualität" ist ebenfalls dreifaktoriell (vgl. Tabelle 6-9). Die Teilskala "Verzichtbarkeit" besteht aus 4 Items, die Aussagen zur subjektiven Bedeutung der Sexualität betreffen ("Sexualität ist mir völlig gleichgültig."). Die Subskala "Kopplung der Sexualität an Liebe und Treue" wird von vier Items konstituiert ("Sexualität ohne Liebe ist für mich undenkbar.", "Absolute Treue ist möglich."). Die dritte Teilskala "Kontrollierbarkeit der Sexualität" besteht aus fünf Items zur rationalen Steuerbarkeit der Sexualität ("Sexualität ist etwas Spontanes, das sich nicht kontrollieren läßt.").

Zusammenfassend können die Ergebnisse der Item- und Skalenanalysen als zufriedenstellend gewertet werden. Lediglich für die Teilskala "Gesprächsangebote" ist die interne Konsistenz mit $\alpha = .52$ unbefriedigend, was dafür spricht, bei zukünftigen Einsätzen des Fragebogens eine Optimierung dieser Skala vorzunehmen.

Die restlichen Variablen gehen hauptsächlich als "single-item"-Tests in die Untersuchung ein und werden jeweils in Verbindung mit der zu prüfenden Hypothese kurz vorgestellt.

Deskriptive Auswertung der Daten

Zunächst werden die wichtigsten deskriptiven Ergebnisse des Antwortverhaltens der Gesamtstichprobe sowohl für die als "single-item"-Tests verwendeten Variablen als auch für die aggregierten Variablen beschrieben und kommentiert .

4.2.1 Antwortverhalten zur Formulierungsakzeptanz

Die 15 Formulierungen (Aufforderungen zu prophylaxebezogenem Verhalten) wurden hinsichtlich ihrer Akzeptanz in eine Rangreihe gebracht und sind in Tabelle 10 einzusehen. Mittelwerte und Mediane sind ebenfalls dort nachzuschlagen. Die Rangreihe dient lediglich einer ersten Übersicht, da sie signifikante und zufällige Unterschiede in den Mittelwerten nicht berücksichtigt. Es zeigt sich, daß auf den vorderen Rängen vermehrt sachlich-selbstverständliche Formulierungen anzutreffen sind. Assertiv-fordernde Formulierungen finden dagegen vergleichsweise wenig Akzeptanz bei den Probanden. Weniger einheitlich sind die Ergebnisse für die Gruppe der "Gesprächsangebote", weshalb an dieser Stelle auf eine allgemeine Kommentierung verzichtet wird. Die sich abzeichnenden Tendenzen erfordern eine inferenzstatistische Überprüfung (vgl. Kapitel .4. 3.10) .

4.2.2 Antwortverhalten für den Variablenbereich AIDS

Die deskriptiven Verteilungswerte sind in Tabelle 11 mitgeteilt. Sowohl AIDS-spezifische Erkrankungsangst als auch die Bereitschaft zu prophylaxebezogenem Verhalten sind kaum ausgeprägt. Überraschend ist das Ergebnis hinsichtlich der Invulnerabilität. Es wurde oft bestätigt,

daß Menschen allgemein eher dazu neigen, ihre Anfälligkeit für negative Ereignisse zu unterschätzen (vgl. PERLOFF 1983). Für die vorliegende Stichprobe zeigt sich jedoch, daß Unverwundbarkeitsüberzeugungen wider Erwarten kaum ausgeprägt sind. Der Großteil hält sich sowohl hinsichtlich sexuell übertragbarer Infektionskrankheiten allgemein als auch in bezug auf eine HIV-Infektion für grundsätzlich anfällig. Möglicherweise ist dieses Ergebnis darauf zurückzuführen, daß es Ziel der meisten Aufklärungskampagnen war, eine allgemeine Betroffenheit herzustellen.

4.2.3 Antwortverhalten für den Variablenbereich Sexualität

Wie aus den Daten hervorgeht (vgl. Tabelle 7-9), ist dem überwiegenden Teil der Stichprobe Sexualität wichtig und unverzichtbar. Ebenfalls für den Großteil der Stichprobe ist Sexualität nur innerhalb einer auf Treue basierenden Liebesbeziehung denkbar. Die häufig mit Studentensexualität assoziierte Einstellung von sexueller Freizügigkeit unabhängig von Liebesbeziehungen, ist kaum vertreten.

4.2.4 Antwortverhalten für den Variablenbereich Kondom

Tabelle 12 gibt Auskunft über die statistischen Verteilungswerte. Die interessantesten Ergebnisse können kurz wie folgt zusammengefaßt werden: Dem Kondom wird als Empfängnisverhütungs- und Prophylaxemittel große Bedeutung zugeschrieben, wenngleich die Sicherheit in Frage gestellt wird. Andere "Vorzüge" dieses Verhütungsmittels werden nur verhalten bzw. überhaupt nicht als solche gesehen. Die aus der Produktwerbung stammenden Attribute wie z.B. "gefühlsecht" und "geschlechtsaktverlängernd"

werden größtenteils eher als nicht zutreffend beschrieben. Die bei der Anwendung notwendige Unterbrechung der sexuellen Handlung wird überwiegend als störend erlebt. Dagegen scheinen die genannten "Nachteile" in der Praktikabilität von Kondomen ("rutschen", "schwer abzurollen") weniger von Bedeutung.

4.2.5 Antwortverhalten für den Variablenbereich Rollenverteilung in der Partnerschaft

Die Ergebnisse zur Rollenaufteilung zwischen den Partnern sind getrennt nach Geschlecht in Tabelle 13 einzusehen. Insgesamt gesehen, scheint in dieser Studentens Stichprobe eine annähernd androgyne Grundhaltung vorzuliegen, die sich in einer nahezu egalitären Aufteilung der Rollen zwischen den Geschlechtern zeigt. Lediglich für die beiden "klassischen" Bereiche "Haushalt" und "Beruf" sowie für die Variable "sexuelle Initiative" werden geringe Abweichungen von einer symmetrischen Verteilung deutlich.

4.2.6 Antwortverhalten zur Bewertung des Fragebogens

Auf der letzten Seite des Fragebogens wurde die Frage nach dem Erleben bei der Bearbeitung des Bogens gestellt. Tabelle 14 gibt die deskriptiven Kennwerte dieser Variablen wider. Es kann festgehalten werden, daß es für einen Großteil der Probanden (knapp 70 %) interessant war, an der Untersuchung mitzuwirken. Nur einem Fünftel der Befragten erschien die Untersuchung eher irrelevant. Die zum Teil umgangssprachlich und freizügig formulierten Inhalte waren weder peinlich, noch riefen sie Ärger bei den Mitwirkenden hervor. Ein Ergebnis, das mögliche ethische Bedenken hinsichtlich des Erfragens intimer Inhalte an Bedeutung verlieren läßt. Diese Ergebnisse sprechen

für eine hohe Validität der Daten, da auf eine sachliche und ernsthafte Beantwortung der Fragen geschlossen werden kann.

4.3 Unterschieds- und Zusammenhangserwartungen und deren inferenzstatistische Überprüfung

An den vorliegenden Datensatz ist eine Vielzahl spezifischer Erwartungen als auch offener Fragestellungen geknüpft. Einige davon werden an dieser Stelle aufgegriffen und zu Hypothesen weiterentwickelt. Zum einen handelt es sich um Zusammenhangshypothesen, deren statistische Überprüfung mittels korrelationsanalytischer Verfahren erfolgt. Zum anderen wurden Hypothesen aufgestellt, die auf mögliche Unterschiede zwischen unabhängigen Gruppen abzielen. In diesem Fall erfolgte die statistische Überprüfung über den Einsatz von T-Tests. Bei der Überprüfung explorativer Fragen, die nicht als theoretisch abgeleitete Hypothesen betrachtet werden können, wurde bei Durchführung mehrerer Mittelwertsvergleiche das Signifikanzniveau adjustiert (vgl. BORTZ 1989³).

4.3.1 Geschlechtsunterschiede

Die Frage, ob Geschlechtsunterschiede hinsichtlich der Beurteilung der Formulierungen insgesamt (AKZEP) bzw. der drei Formulierungstypen (SACHSEL, ASSFOR, GESPR) bestehen, muß explorativ geklärt werden, da keine plausible, widerspruchsfreie Annahme für einen Unterschied besteht. Sie wurde daher in Form einer ungerichteten Hypothese geprüft. Die Resultate sind Tabelle 15 zu entnehmen.

Wie die Ergebnisse zeigen, unterscheiden sich Frauen bezüglich der Akzeptanz aller Formulierungen nicht von Männern. Auch für die als "sachlich-selbstverständlich"

klassifizierten Formulierungen und die "Gesprächsangebote" zeigt sich keine unterschiedliche Bewertung. Lediglich hinsichtlich der Akzeptanz "assertiv-fordernder" Formulierungen ergibt sich ein signifikanter Mittelwertsunterschied. Weibliche Probanden lehnen eine einseitige Aufforderung seitens ihrer Partner stärker ab als Männer im umgekehrten Fall. Warum gerade bei diesem Formulierungstyp Unterschiede auftreten, ist folgendermaßen erklärbar: Es ist anzunehmen, daß Studentinnen eine eher egalitäre, partnerschaftliche Beziehung zu ihren männlichen Partnern wünschen. Werden sie mit einer einseitigen, direktiven Forderung ihrer Partner konfrontiert, so ist dieses Verhalten aus weiblicher Perspektive nicht allein als Übergehen der eigenen Person im Entscheidungsprozeß zu sehen, sondern auch als Mißachtung der gleichberechtigten Stellung der Frau. Die stärkere Verneinung derartiger Formulierungen durch die Frauen scheint so gesehen plausibel.

4.3.2 Kognitive, emotionale und verhaltensbezogene Anteile an der Präventionsbereitschaft und Formulierungsakzeptanz

Die beiden Items "Ich bin über die Krankheit AIDS sehr gut informiert" und "Ich habe großes Interesse am Thema AIDS" werden als Index für das "Interesse am Thema AIDS" zusammengefaßt (INTER). Interesse am Thema als auch die Informiertheit können als kognitive Anteile an der Präventionsbereitschaft verstanden werden. Es wird angenommen, daß Wissensdefizite einer angemessenen Prävention entgegenstehen (ROSENBROCK 1988), da in diesem Fall Unkenntnis über die eigenen Einflußmöglichkeiten bei der Verhinderung einer HIV-Infektion besteht (LOHAUS et al. 1988) .

Im emotionalen Bereich wird durch das Item "Ich mache mir Sorgen, selbst einmal an AIDS zu erkranken" die AIDS-spezifische Erkrankungsangst erfaßt (ANGSTSP), da die Bereitschaft zur präventiven Verhaltensänderung auch durch emotionale Komponenten beeinflußt werden kann (LOHAUS et al. 1988). Es ist anzunehmen, daß mit zunehmender Angst die Bereitschaft wächst, die auf eine Verminderung des Risikos ausgerichteten Formulierungen anzunehmen.

Im Verhaltensbereich wird die Bereitschaft zu prophylaxebezogenem Verhalten über die Items "AIDS hat mein Sexualverhalten verändert" und "Beim Geschlechtsverkehr benutze ich jedesmal Kondome" erfaßt (PROPHY). Wegen des unmittelbaren Bezuges zu AIDS-Prophylaxe und Kondombenutzung, kommt diesem Bereich besondere Bedeutung zu. Es wird eine positive Beziehung zur Formulierungsakzeptanz erwartet.

Weiterhin ist anzunehmen, daß Personen, die sich bereits in ihrem Verhalten umgestellt haben und Kondome benutzen, es als weniger störend empfinden, wenn das Thema Kondombenutzung nicht eingehend problematisiert wird. Da sie bereits zu den "Kondombenutzern" zählen, bedürfen sie kaum weiterer Überzeugung.

Als sich "prophylaxebezogen verhaltend" gilt nur, wer mit hoher Zustimmung (Skalenwerte 1 und 2) auf die Variable antwortet. Die Vergleichsgruppe wurde aufgrund geringer Zustimmung (Skalenwerte 5 und 6) erfaßt.

Die Ergebnisse aus den Tabellen 16 und 17 lassen sich folgendermaßen zusammenfassen: Für alle drei Bereiche (INTER, ANGSTSP, PROPHY) konnten positive Korrelationen mit der Akzeptanz der Formulierungen aufgedeckt werden. Dabei erwiesen sich die Zusammenhänge für die Variablen "Interesse am Thema AIDS" und "Bereitschaft zu prophylaxebezogenem Verhalten" als hochsignifikant. Der Zusammenhang zwischen "AIDS-spezifischer Erkrankungsangst" und der Akzeptanz der Formulierungen wird nur auf dem 10% Niveau signifikant. Die Unterschiedshypothese hinsichtlich

der Akzeptanz pragmatischer Formulierungen konnte für beide Formulierungsbeispiele hochsignifikant bestätigt werden.

4.3.3 Invulnerabilität und Formulierungsakzeptanz

Die beiden Items "Ich könnte niemals Geschlechtskrankheiten bekommen" und "Ich könnte niemals AIDS bekommen" werden zu einem Index für "Invulnerabilität" zusammengefaßt (INVUL).

Die Überzeugung, unverwundbar zu sein, was sexuell übertragbare Krankheiten anbelangt, mag in einem negativen Zusammenhang mit der Akzeptanz der Formulierungen stehen. Wer sich als nicht gefährdet erlebt, mißt den Formulierungen geringere Bedeutung zu, sei es, weil bereits eigene Schutzvorkehrungen entwickelt sind, oder weil jeglicher Schutz als überflüssig empfunden wird.

Zwar zeigt sich (vgl. Tabelle 16) am Vorzeichen, daß die angenommene Richtung der Korrelation bestätigt wurde, doch der Korrelationskoeffizient selbst ist zu gering, um einen Zusammenhang zwischen den beiden Variablen annehmen zu können.

4.3.4 Invulnerabilität und Einstellungen zur Sexualität

Mit Hilfe der folgenden Hypothesen soll geprüft werden, inwiefern nun "Invulnerabilität" hinsichtlich sexuell übertragbarer Krankheiten mit spezifischen Einstellungen zur Sexualität zusammenhängt.

Personen, für die Sexualität ausschließlich in Verbindung mit einer auf Treue basierenden Liebesbeziehung in Frage kommt, werden ihr Verhalten als weniger risikoreich betrachten. Damit geht die Überzeugung einher, aufgrund der

persönlichen Lebensweise sicher vor sexuell übertragbaren Infektionskrankheiten und somit weniger anfällig zu sein. Entsprechendes ist für den kontrollierten Umgang mit Sexualität zu erwarten.

Die Ergebnisse in Tabelle 18 zeigen, daß der Zusammenhang zwischen "Kopplung der Sexualität an Liebe und Treue" und "Invulnerabilität" hochsignifikant bestätigt werden konnte. Die geringere Korrelation zwischen "Kontrollierbarkeit der Sexualität" und "Invulnerabilität" wurde lediglich auf dem 10% Niveau signifikant.

4.3.5 AIDS-spezifische Erkrankungsangst und Einstellungen zur Sexualität

Im Anschluß daran lassen sich korrespondierende Hypothesen für den Zusammenhang zwischen "AIDS-spezifischer Erkrankungsangst" und den spezifischen Einstellungen zur Sexualität aufstellen. Angst vor einer möglichen Erkrankung sollte mit einer geringeren Ausprägung der Variablen "Kopplung der Sexualität an Liebe und Treue" sowie "Kontrollierbarkeit der Sexualität" einhergehen.

Beide Ergebnisse (vgl. Tabelle 18) bewegen sich in die erwartete Richtung, allerdings wird der vorhergesagte Zusammenhang nur mit der Variablen "Kopplung von Sexualität an Liebe und Treue" signifikant.

4.3.6 Kopplung der Sexualität an Liebe und Treue und Formulierungsakzeptanz

Wie bereits gezeigt werden konnte, sind die Variablen "Kopplung der Sexualität an Liebe und Treue" und "Invulnerabilität" nicht unabhängig voneinander. Wer Sexualität nur in "treuen" Partnerbeziehungen lebt, fühlt sich weniger gefährdet. Anzunehmen ist, daß aus dieser subjektiv

erlebten Sicherheit ein geringeres Bedürfnis nach Prophylaxemaßnahmen resultiert, was zu einer schlechteren Bewertung der Formulierungen führen wird.

Speziell für naßforsche Formulierungen, wie z.B. Nr. 11 (FORMU11), die auf ein permissives Sexualverhalten schließen lassen, wird eine negative Beziehung erwartet.

Beide Hypothesen konnten signifikant bestätigt werden (vgl. Tabelle 18) .

4.3.7 Einstellung zum Kondom und Formulierungsakzeptanz

Die vielfältigen Eigenschaften von Kondomen wurden im Fragebogen bereits getrennt nach positiven und negativen Argumenten für deren Beutzung bzw. Nichtbenutzung aufgelistet. Die individuellen Durchschnittswerte über die beiden Listen dienen im weiteren zur Beschreibung einer positiven und einer negativen Einstellung zu Kondomen. Eine negative Einstellung zu Kondomen wird nicht unabhängig von nachteiligen Erfahrungen mit diesem Verhütungsmittel sein. Eine positive Beziehung zwischen diesen beiden Variablen ist zu erwarten.

Weiterhin wird eine negative Einstellung in einer negativen Beziehung zur Akzeptanz der Formulierungsvorschläge stehen. Wer Kondome ablehnt, wird auch Aufforderungen zu deren Gebrauch weniger gutheißen. Umgekehrt wird eine positive Einstellung zum Kondom in einer positiven Beziehung zur Akzeptanz der Formulierungen stehen.

Die Ergebnisse in Tabelle 19 zeigen, daß ein bedeutsamer Zusammenhang zwischen "negativen Erfahrungen mit Kondomen" und einer "negativen Einstellung zu Kondomen" besteht. Da sich die Anwendungstechnik von Kondomen nicht unproblematisch gestaltet, sind negative Erfahrungen beinahe vorprogrammiert. Dem damit einhergehenden Attraktivitätsverlust des Kondoms sollte entgegengewirkt wer-

den, indem in zielgruppenspezifisch zusammengestellten Gruppen die Technik der Kondombenutzung geübt wird (vgl. ROSENBROCK 1988).

Die erwarteten Beziehungen zwischen der Einstellung zum Kondom und der Formulierungsakzeptanz konnten auf dem 5% bzw. 10% Niveau bestätigt werden. Die Bewertung der Formulierungen ist demnach nicht unabhängig von der jeweiligen Einstellung zum Kondom, wenngleich es sich um eher schwache Zusammenhänge handelt.

4.3.8 Sexuelle Freizügigkeit und Formulierungsakzeptanz

Der Begriff "Sexuelle Freizügigkeit" erfährt in der Literatur keineswegs eine einheitliche Bedeutung. Stets werden in Abhängigkeit von der zu beurteilenden Handlung Haltungen bzw. Verhaltensweisen als restriktiv bzw. permissiv bezeichnet. Meist sind "vorehelicher Koitus", "außerehelicher Koitus" und "Masturbation" sowie "spezifische Sexualpraktiken" und "Promiskuität" Gegenstand der Bewertung. In dieser Untersuchung wird "Sexuelle Freizügigkeit" über die Anzahl aller bisherigen Koituspartner operationalisiert. Als wenig freizügig wird dabei die Gruppe von Studierenden bezeichnet, die bislang noch keinen Koitus erlebt hat. Wurde die Anzahl aller bisherigen Koituspartner mit vier und mehr angegeben, so wird auf ein sexuell freizügiges Verhalten der Betroffenen geschlossen.

Anzunehmen ist, daß sexuell permissive Personen auch gegenüber den vorgegebenen Formulierungen eine aufgeschlosseneren Haltung einnehmen als sexuell restriktive Personen. Insbesondere humorvolle Aufforderungen werden bei dieser Gruppe auf weniger Ablehnung stoßen, da im alltäglicheren Umgang Sexualität an Mythos und Ernsthaftigkeit verliert.

Die Erwartungen konnten bestätigt werden (vgl. Tabelle

20). Die Gruppen unterscheiden sich, wie angenommen, hochsignifikant.

4.3.9 Situativer Kontext, Einstellung zur Sexualität und Formulierungsakzeptanz

Die Beurteilung der Formulierungen durch die Probanden wurde in eine zu imaginierende Partnersituation eingebettet, mit dem Ziel, ein sensibleres Urteil zu erhalten. Denkbar ist eine Vielzahl derartiger Situationen; drei unterschiedliche wurden angeboten:

1. Erster Koitus in einer neuen Partnerschaft
("Partnerschaftssituation")
2. Erster Koitus mit einer vertrauten Person
3. Erster Koitus mit einer fremden Person
("Abenteuersituation")

Es entschieden sich 129 Probanden (53%) für Situation 1, 83 Probanden (34%) für Situation 2 und 25 Probanden (10%) für Situation 3. 3% machten keine Angabe. Die einmal gewählte Situation war für die Beurteilung aller Formulierungen verbindlich.

Es ist anzunehmen, daß die Wahl der Situation nicht unabhängig von einer spezifischen Einstellung zur Sexualität ist. Wer sich für die "Abenteuersituation" entschieden hat, wird Sexualität auch außerhalb einer Liebesbeziehung tolerieren. Sexualität, losgelöst von Liebe und Treue, ist denkbar.

Die Ergebnisse in Tabelle 21 zeigen, daß der vermutete Unterschied signifikant bestätigt werden konnte.

Weiterhin wird die Akzeptanz der Formulierungen nicht unabhängig von der Wahl der Situation sein. Die Erwartungen an eine nahezu fremde Person im Rahmen einer einmaligen Affaire werden niedriger sein als an eine/n neue/n Partner/in. Folglich sind für Personen, die die "Abenteuersi-

tuation" gewählt haben, höhere Akzeptanzwerte (also niedrigere Mittelwerte) zu erwarten.

Dabei werden selbstverständliche Formulierungen, die einen weiteren Meinungs austausch als verzichtbar suggerieren, in einer weniger verbindlichen Situation eher akzeptiert als in einer festen Partnerschaft. Das Ansprechen intimer Inhalte setzt bereits ein gewisses Maß an Vertrauen zwischen den Kommunikationspartnern voraus. Gleichzeitig wirkt sich ein derartig offenes Gespräch verstärkend auf die erlebte Intimität der Partner aus (SPITZNAGEL 1986). Es ist anzunehmen, daß in einer bestehenden Partnerschaft bereits ein größeres Vertrauen zwischen den Partnern besteht und auch der Wunsch nach gegenseitigem Erkunden der Gedankenwelt des anderen sowie die damit einhergehende zunehmende Nähe erstrebenswert ist. Folglich werden Formulierungen, die dem entgegenwirken und nur auf die rasche Klärung der Frage: "Kondome ja oder nein?" ausgerichtet sind, von Personen, die die Partnerschaftssituation gewählt haben, wenig akzeptiert. Personen, die sich erst kennengelernt haben und im Rahmen einer unverbindlichen erotischen Begegnung die Benutzung von Kondomen ansprechen, werden auf eine gesprächsausklammernde Formulierung weniger negativ reagieren. Ihr vorrangiges Ziel ist eher in einer lustvollen Begegnung zu sehen denn im Aufbau einer tieferen Vertrauensbasis zum/zur Partner/in.

Wie die Ergebnisse in Tabelle 22 zeigen, konnten die erwarteten Unterschiede nachgewiesen werden. Zusammenfassend läßt sich folgendes sagen: Die Einstellung zur Sexualität wirkt sich auf die Wahl der zu imaginierenden Situation aus, die ihrerseits wiederum mit der Formulierungsakzeptanz zusammenhängt. Ist Sexualität losgelöst von Liebe und Treue undenkbar, ist die Wahl der "Partnerschaftssituation" wahrscheinlicher, was wiederum zu einer geringeren Akzeptanz der Formulierungen insgesamt und der

gesprächsausklammernden Formulierungen im besonderen führt.

4.3.10 Akzeptanzunterschiede zwischen den drei Formulierungstypen

Bislang konnten einige Unterschiede zwischen Personengruppen hinsichtlich der Akzeptanz der Formulierungen nachgewiesen werden. Inwieweit sich insgesamt Akzeptanzunterschiede für die drei durch die Faktorenanalyse definierten Typen von Formulierungen ergeben, soll im folgenden geklärt werden. Es wird angenommen, daß mit der Einengung des Freiheitsspielraums des Partners/der Partnerin eine ablehnende Haltung einhergeht. Dies ist vor allem bei unbedingten Forderungen der Fall. Folglich sollten assertiv-fordernde Formulierungen niedrigere Akzeptanzwerte erzielen als Formulierungen der beiden anderen Kategorien.

Da in diesem Fall eine Meßwiederholung vorliegt, werden T-Tests für abhängige Messungen durchgeführt.

Wie den Ergebnissen in Tabelle 23 zu entnehmen ist, zeigen sich zwischen den drei Formulierungstypen hochsignifikante Unterschiede in erwarteter Richtung. Die Gruppe der "sachlich-selbstverständlichen" Formulierungen erzielt den besten Akzeptanzwert, gefolgt von den "Gesprächsangeboten". Als nur wenig akzeptabel erweist sich dagegen die Gruppe der "assertiv-fordernden" Formulierungen mit dem signifikant schlechtesten Ergebnis.

4.4 Multiple Zusammenhänge

Den bislang ermittelten bivariaten Zusammenhangsanalysen folgen nun multivariate Analysen. Mit Hilfe der multiplen Korrelationsstatistik ist es möglich, Beziehungen zwi-

schen mehreren Prädiktorvariablen und einer einzigen Kriteriumsvariablen zu analysieren.

Es wird erwartet, daß sich durch die Einbeziehung mehrerer Variablen eine höhere Korrelation ergeben und somit ein größerer Anteil der Kriteriumsvarianz R^2 vorhersagbar wird.

Zur Berechnung der multiplen Korrelation werden Regressionsanalysen durchgeführt. Die Eingabe der Variablen in die Regressionsanalyse erfolgte schrittweise, wodurch gewährleistet ist, daß weitere Variablen nur dann in die Regressionsgleichung aufgenommen werden, wenn sie zusätzlich einen bedeutsamen Anteil zur Varianzaufklärung beitragen.

4.4.1 Vorhersage der Formulierungsakzeptanz

Im folgenden werden die Ergebnisse der multiplen Regression zur Vorhersage der Formulierungsakzeptanz AKZEP mitgeteilt. Als Prädiktoren werden alle diejenigen Variablen eingegeben, für die zuvor bivariate Zusammenhänge mit AKZEP ermittelt wurden.

Wie Tabelle 24 zeigt, wurden lediglich die beiden Variablen "Interesse am Thema AIDS" und "Bereitschaft zu prophylaxebezogenem Verhalten" in die Gleichung aufgenommen. Die größte Bedeutung kommt demnach den kognitiven und verhaltensbezogenen Anteilen an der Präventionsbereitschaft zu. Die übrigen Variablen leisten darüberhinaus keinen weiteren Beitrag an der Varianzaufklärung. Es ergibt sich eine multiple Korrelation von $R = .31$. Der Varianzanteil des Kriteriums, der durch die Prädiktoren aufgeklärt werden konnte, beträgt somit 10%.

4.4.2 Vorhersage der Bereitschaft zu prophylaxebezogenem Verhalten

Analoge Analysen wurden zur Aufklärung der "Bereitschaft zu prophylaxebezogenem Verhalten" durchgeführt (vgl. Tabelle 25) .

Wie die Analyse zeigt, konnten vier der acht Variablen in die Gleichung aufgenommen werden. Es ergibt sich eine multiple Korrelation von $R = .51$. Der durch die Prädiktoren aufgeklärte Anteil an der Kriteriumsvarianz beträgt somit 26%.

Die Variable "Kopplung der Sexualität an Liebe und Treue", die als erste in die Gleichung aufgenommen wurde, steht wie erwartet in negativem Zusammenhang mit der Kriteriumsvariablen "Bereitschaft zu prophylaxebezogenem Verhalten" und leistet den größten Beitrag zur Varianzaufklärung. Demnach nimmt die Bereitschaft, Präventionsmaßnahmen anzuwenden, mit zunehmender Ausprägung des "romantischen Liebesideals" (CLEMENT 1986) ab. Da die Treue zum Partner aber kaum als lebenslang auf eine Person beschränkt zu verstehen ist, sondern sich vielmehr im Sinne serieller Monogamie ausdrückt, wird hier deutlich, mit welchen Gefahren die Darstellung von Treue als geeignete Präventionsmaßnahme verbunden ist.

Die im zweiten Schritt aufgenommene Variable "AIDS-spezifische Erkrankungsangst" steht ebenfalls wie die an dritter Stelle aufgenommene Variable "Interesse am Thema AIDS" wie angenommen in einer positiven Beziehung zur Kriteriumsvariablen. Die beiden Variablen bezeichnen nach LOHAUS et al. (1988) kognitive und emotionale Anteile an der Präventionsbereitschaft, was die hier gefundenen Zusammenhänge bestätigen.

Im letzten Schritt wurde die Variable "negative Einstellung zu Kondomen" in die Gleichung aufgenommen. Auch hier zeigte sich die erwartete Richtung des Zusammenhangs:

werden Kondomen eher negative Attribute zugeschrieben, so werden sie auch weniger häufig verwendet.

4.4.3 Vorhersage der Invulnerabilität

Zur Aufklärung der Unverwundbarkeitsüberzeugung hinsichtlich sexuell übertragbarer Krankheiten wurde ebenfalls eine Regressionsanalyse durchgeführt. Als Prädiktoren kommen die folgenden Variablen in Frage: INTER, ANGSTSP, SEXLI, KONTORL und PROPHY (vgl. Tabelle 26).

Die Variablen "AIDS-spezifische Erkrankungsangst" und "Kopplung der Sexualität an Liebe und Treue" wurden in die Regressionsgleichung aufgenommen und leisten einen bedeutsamen Beitrag zur Vorhersage der Kriteriumsvariablen "Invulnerabilität". Es ergibt sich eine multiple Korrelation von $R = .30$. Der durch die Variablen aufgeklärte Varianzanteil beträgt demnach 9%.

Der Prädiktor "AIDS-spezifische Erkrankungsangst" leistet den größten Anteil an der Varianzaufklärung. Die Beziehung zwischen den Variablen ist negativ, da Angst vor einer Erkrankung eine Anfälligkeitsüberzeugung hierfür quasi impliziert. Die Aufnahme der Variablen "Kopplung der Sexualität an Liebe und Treue", die positiv mit der Kriteriumsvariablen korreliert, ist ein weiteres Anzeichen für die erlebte Sicherheit der Personen, für die Sexualität nur in festen, treuen Partnerschaften vorstellbar ist.

4.4.4 Vorhersage der Bereitschaft zur Kondombenutzung

Im folgenden werden die Ergebnisse der multiplen Regressionsanalyse zur Vorhersage des Kriteriums GVKON (Bereitschaft zur Kondombenutzung) mitgeteilt. Als Prädiktoren wurden sämtliche Einstellungsvariablen zu Kondomen einge-

geben. Als Methode der Aufnahme der Prädiktoren wird wiederum die schrittweise Regression gewählt (vgl. Tabelle 27) .

Die drei Prädiktoren "schwangerschaftsverhütend", "lustfeindlich" und "medizinisch-steril" wurden in die Gleichung aufgenommen. Der multiple Korrelationskoeffizient beträgt $R = .39$. Der Varianzanteil, der durch die Prädiktoren aufgeklärt wird, beträgt demnach 15%.

Den größten Vorhersagebeitrag für die Benutzung von Kondomen leistet die empfängnisverhütende Funktion. Demnach werden Kondome eher als Antikonzeptiva denn als Infektionsschutz eingesetzt. Ein darüber hinaus bedeutsamer Anteil an der Varianzaufklärung geht auf die Beschreibung von Kondomen als "lustfeindlich" und als "medizinisch-steril" zurück, wobei die beiden letztgenannten Variablen in einer negativen Beziehung zur Kriteriumsvariablen stehen.

Somit sind in diesen beiden Variablen wichtige Gründe für die Nichtbenutzung von Kondomen zu sehen. Die Verantwortlichen der Aufklärungskampagnen sowie die Hersteller sind damit vor eine große Aufgabe gestellt.

5. Resümee

Ziel dieser explorativen Untersuchung war es einmal, strukturelle Besonderheiten der Kommunikationsofferten zu identifizieren, die deren Akzeptabilität beeinflussen. Dabei erwies sich die Unterteilung in drei Formulierungstypen aufgrund des dem Partner/der Partnerin zugestandenen Maßes an Freiheit als sinnvoll, insofern als sich signifikante Akzeptanzunterschiede zwischen den drei Klassen ergaben. Die These, daß eine grobe Freiheitseinschränkung, wie sie von assertiv-fordernden Formulierungen ausgeht, zu ablehnenden Reaktionen führt, konnte bestätigt werden.

Darüberhinaus wurde versucht, anhand eines multivariaten Vorgehens mögliche Zusammenhänge zwischen Personvariablen und der Formulierungsakzeptanz aufzudecken. Für den Großteil der erhobenen Variablen ist dies gelungen, wenngleich es sich überwiegend nur um schwache Zusammenhänge handelt.

Als wohl interessantestes Ergebnis zeigte sich, daß sich subjektive Sicherheitsüberzeugungen nachteilig auf die Akzeptanz der Kommunikationsofferten auswirken. So geht die Bindung der Sexualität an Liebe und Treue mit Unverwundbarkeitüberzeugungen und einer niedrigeren AIDS-spezifischen Erkrankungsangst einher. Eine partnerschaftsorientierte Haltung zur Sexualität setzt also die wahrgenommene subjektive Gefährdung durch AIDS herab. Das Individuum fühlt sich dank seines als risikoarm erlebten Lebensstils sicher, was sich negativ auf die Bereitschaft zu prophylaxebezogenem Verhalten sowie die Akzeptanz der Formulierungen auswirkt. So erweist sich die Sicherheit als trügerisch, und Shakespeares Worte: "Denn wie ihr wißt, war Sicherheit des Menschen Erbfeind allezeit" (Macbeth) finden einen aktuellen Bezug.

Korrespondierend hierzu verhalten sich die Ergebnisse zur sexuellen Freizügigkeit. Sexuell permissive Personen mit einer größeren Zahl an Koituspartnern zeigen signifikant bessere Akzeptanzwerte als sexuell repressive Personen. Hinter diesen Ergebnissen sind Überzeugungen zu vermuten, die die Bedrohung durch AIDS an ein promiskes Sexualverhalten binden. Der infolge serieller Monogamie bedingte Partnerwechsel wird dagegen unrealistischerweise kaum als riskant betrachtet.

Für die AIDS-Prävention bedeutet dies, daß ein Risikobewußtsein bei Personen, die in einander abwechselnden Beziehungen jeweils monogam leben, geweckt werden muß. Dahingehend ist es notwendig, die Risiken streng an spezifische Verhaltensweisen zu binden und nicht an die sexuelle Orientierung oder einen bestimmten Lebensstil wie

Drogenbenutzung oder eine bewußt promiske Lebensweise. Eine sinnvolle Präventionsbotschaft würde sich dann darauf beschränken, daß alle Individuen, die mit mehr als einem Partner Geschlechtsverkehr haben, Kondome benutzen sollten.

Bestätigt werden konnte auch der Zusammenhang zwischen den nach LOHAUS et al. (1988) benannten kognitiven, emotionalen und verhaltensbezogenen Anteilen an der Prophylaxebereitschaft und der Formulierungsakzeptanz. Interesse am Thema AIDS, Informiertheit, AIDS-spezifische Erkrankungsangst sowie die Bereitschaft zu Verhaltensänderungen wirken sich wie angenommen positiv auf die Formulierungsakzeptanz aus.

Für die Annahme, Unverwundbarkeitsillusionen wirkten sich negativ auf die Formulierungsakzeptanz aus, fand sich keine Bestätigung. Da allerdings die Variationsbreite dieser Variablen in der vorliegenden Stichprobe stark eingeschränkt ist, bleibt zu prüfen, ob die gefundene schiefe Verteilung der tatsächlichen Ausprägung der Variablen in der Population entspricht, oder auf eine zu grobe Operationalisierung zurückzuführen ist. Dies könnte zu einer erheblichen Unterschätzung der Stichprobenkorrelation durch die Populationskorrelation geführt haben (BORTZ 1989³). Im Hinblick auf weitere Untersuchungen scheint es daher ratsam, die Operationalisierung der Invulnerabilitätsannahmen differenzierter zu gestalten, mit dem Ziel, eine breitere Verteilung zu erhalten.

Wie sich anhand der geschilderten und hier noch einmal zusammengefaßten Ergebnisse zeigt, konnten zwar einige die Formulierungsakzeptanz beeinflussende Personvariablen identifiziert werden; die Unterschiede zwischen den Formulierungen selbst sind jedoch von größerer Bedeutung für die Akzeptabilität.

Die Qualität der Daten wird in Anbetracht des vergleichsweise umfangreichen Fragebogens in entscheidendem Maße von der Motivation der Vpn abhängig sein. Dank des vom

überwiegenden Teil der Stichprobe im Anschluß an die Beantwortung auf der letzten Seite bekundeten Interesses an der Untersuchung ist von einer günstigen Motivationslage auszugehen. Als weiterer Anhaltspunkt für die Validität der Daten ist die sachliche Bearbeitung der Fragen durch die Vpn zu werten. Diese wurde von fast allen Probanden als weder peinlich, anregend, erotisch, noch ärgerlich beschrieben. Daraus kann gefolgert werden, daß das Antwortverhalten kaum von informationsverzerrenden emotionalen Reaktionen beeinträchtigt wurde.

LITERATUR

- BORTZ, J. 1989³. Statistik für Sozialwissenschaftler. Berlin: Springer.
- CLEMENT, U. 1986. Sexualität im sozialen Wandel. Eine empirische Vergleichsstudie an Studenten 1966 und 1981. Stuttgart: Enke.
- GERHARDS, J. 1989. Intimitätsmuster, risikoarmes Sexualverhalten und die Chancen aufklärender Steuerung. Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie 41, p. 549-554.
- LOHAUS, A., GAIDATZI, C. & HAGENBROCK, M. 1988. Kontrollüberzeugungen und AIDS-Prophylaxe. Zeitschrift für Klinische Psychologie 17, 2, p. 106-118.
- PERLOFF, L. S. 1983. Perceptions of Vulnerability to Victimization. Journal of Social Issues 39, 2, p. 41 - 61.
- ROSENBROCK, R. 1988. Soziale, medizinische und sozialwissenschaftliche Voraussetzungen der Prävention und Bekämpfung von AIDS. AIDS-Forschung (AIFO) 3, p. 163-167.
- SPITZNAGEL, A. 1986. Selbstenthüllung: Formen, Bedingungen und Konsequenzen. In: SPITZNAGEL, A. & SCHMIDT-ATZERT, L. (Eds.). Sprechen und Schweigen. Bern: Huber.

TABELLENVERZEICHNIS

Tab.	1	Ergebnisse der Analyse der Skala "Aufforderungen zu prophylaxebezogenem Verhalten"
Tab.	2	Ergebnisse der Analyse der Skala "Aufforderungen zu prophylaxebezogenem Verhalten" (Faktorladungen)
Tab.	3	Ergebnisse der Analyse der Skala "Aufforderungen zu prophylaxebezogenem Verhalten" für die Subskala "sachlich-selbstverständliche Formulierungen"
Tab.	4	Ergebnisse der Analyse der Skala "Aufforderungen zu prophylaxebezogenem Verhalten" für die Subskala "assertiv-fordernde Formulierungen"
Tab.	5	Ergebnisse der Analyse der Skala "Aufforderungen zu prophylaxebezogenem Verhalten" für die Subskala "Gesprächsangebote"
Tab.	6	Ergebnisse der Analyse der Skala "Einstellungen zur Sexualität"
Tab.	7	Ergebnisse der Analyse der Skala "Einstellungen zur Sexualität" für die Subskala "Verzichtbarkeit der Sexualität"
Tab.	8	Ergebnisse der Analyse der Skala "Einstellungen zur Sexualität" für die Subskala "Kopplung der Sexualität an Liebe und Treue"
Tab.	9	Ergebnisse der Analyse der Skala "Einstellungen zur Sexualität" für die Subskala "Kontrollierbarkeit der Sexualität"
Tab.	10	Deskriptive Kennwerte für die Akzeptanz der Aufforderungen zu prophylaxebezogenem Verhalten (in Rangreihe)
Tab.	11	Deskriptive Kennwerte für den Variablenbereich AIDS
Tab.	12	Deskriptive Kennwerte für den Variablenbereich Kondom
Tab.	13	Deskriptive Kennwerte für die Rollenverteilung in der Partnerschaft
Tab.	14	Deskriptive Kennwerte für die Bewertung des Fragebogens

Tab.	15	Mittelwertsvergleiche zwischen den Gruppen Männer und Frauen hinsichtlich der Akzeptanz der Formulierungen
Tab.	16	Produkt-Moment-Korrelation der Variablen AKZEP mit INTER, ANGSTSP, PROPHY und INVUL
Tab.	17	Mittelwertsvergleiche zwischen den Gruppen: Personen, die sich prophylaxebezogen verhalten und Personen, die dies nicht tun, hinsichtlich der Akzeptanz pragmatischer Formulierungen
Tab.	18	Produkt-Moment-Korrelation der Variablen INVUL, ANGSTSP, AKZEP, FORMU11 mit SEXLI und KONTROL
Tab.	19	Produkt-Moment-Korrelation der Variablen POSKON, NEGKON mit ERFKON und AKZEP
Tab.	20	Mittelwertsvergleiche zwischen den Gruppen: sexuell wenig freizügige Personen und sexuell freizügige Personen hinsichtlich der Akzeptanz der Formulierungen
Tab.	21	Mittelwertsvergleiche zwischen Personen, die die "Partnerschaftssituation" und Personen, die die "Abenteuersituation" gewählt haben, hinsichtlich der Variablen SEXLI
Tab.	22	Mittelwertsvergleiche zwischen Personen, die die "Partnerschaftssituation" und Personen, die die "Abenteuersituation" gewählt haben, hinsichtlich der Akzeptanz der Formulierungen
Tab.	23	Mittelwertsvergleiche für die Variablen SACHSEL, ASSFOR und GESPR
Tab.	24	Multiple Regression der durchschnittlichen Akzeptanz der Formulierungen auf INTER, ANGSTSP, PROPHY, POSKON, NEGKON, ERFKON, INVUL, SEXLI und KONTROL
Tab.	25	Multiple Regression der Bereitschaft zu prophylaxebezogenem Verhalten auf INTER, ANGSTSP, POSKON, NEGKON, ERFKON, INVUL, SEXLI und KONTROL
Tab.	26	Multiple Regression von INVUL auf INTER, ANGSTSP, SEXLI, KONTROL und PROPHY
Tab.	27	Multiple Regression von GVKON auf die positiven und negativen Eigenschaften von Kondomen

Abkürzungen der wichtigsten Variablen

Abkürzung	Kennzeichnung der Variablen
AKZEP	durchschnittliche Formulierungsakzeptanz
ANGSTSP	AIDS-spezifische Erkrankungsangst
ASSFOR	durchschnittliche Akzeptanz assertivfordernder Formulierungen
ERFKON	Negative Erfahrungen mit Kondomen
GESPR	durchschnittliche Akzeptanz der Gesprächsangebote
GVKON	Bereitschaft zur Kondombenutzung
INTER	Interesse am Thema AIDS
INVUL	Invulnerabilität hinsichtlich sexuell übertragbarer Krankheiten
KONTROL	Kontrollierbarkeit der Sexualität
NEGKON	Negative Einstellung zu Kondomen
POSKON	Positive Einstellung zu Kondomen
PROPHY	Bereitschaft zu prophylaxebezogenem Verhalten
SACHSEL	durchschnittliche Akzeptanz sachlichselbstverständlicher Formulierungen
SEXLI	Kopplung der Sexualität an Liebe und Treue

Tabelle 1: Ergebnisse der Analyse der Skala "Aufforderungen zu prophylaxebezogenem Verhalten"

Item- Nr.	Itemwortlaut	M _x ¹⁾	S _x	r _{it}
1.	Es ist für Dich besser, es ist für mich besser, wenn wir jetzt ein Kondom benutzen. Als aufgeklärte Menschen sollten wir uns da einig sein.	2.59	.83	.37
2.	Wir müssen noch irgendwo Pariser ziehen. Zu dieser Tageszeit kommt man eh nur noch an aidssichere Verhütungsmittel.	3.78	1.10	.44
3.	Du, ich will, daß wir 'nen Präser benutzen. Ich hätte Horror, mir von Dir was zu holen.	4.77	.98	.35
4.	Diese Verhüterli sind nun nicht gerade das Nonplusultra, aber es gibt ja wohl zur Zeit kein anderes Mittel. Also los!	2.84	1.11	.46
5.	Du, ich habe einfach Angst vor AIDS. Wenn Du keine gravierenden Einwände hast, dann laß uns Pariser benutzen.	2.04	.89	.43
6.	Ich möchte Dir jetzt gerne bis auf 0,05 mm nahe sein. Verstehst Du?	2.78	1.36	.47
7.	Ich bin ja auch nicht für Panikmache, und ich unterstelle auch niemandem das "Positiv", aber das Kondom ist ja wohl eine Selbstverständlichkeit.	3.51	1.27	.57
8.	Nun, das ist ja für uns beide nicht das erste Mal, und es wäre gut, sich an die Safer-Sex Praktiken zu halten. Wenn Du Kondome nicht magst, finden wir sicher noch andere Wege, wie wir unseren Spaß haben können, ohne leichtsinnig zu sein. Was meinst Du?	2.27	1.04	.28
9.	Hast Du eigentlich keine Angst, AIDS zu bekommen?	3.21	1.20	.29

Fortsetzung Tabelle 1:

Item- Nr.	Itemwortlaut	M _x ¹⁾	S _x	r _{tt}
10.	Wenn wir Präservative benutzen, schlagen wir zwei Fliegen mit einer Klappe: Verantwortlichkeit im AIDS-Zeitalter und Schwangerschaftsverhütung.	2.73	1.07	.54
11.	Ich hoffe, Du hast keine Gummiallergie. Bei mir läuft nämlich nur was mit.	3.77	1.36	.64
12.	Laß uns auf jeden Fall Pariser nehmen. Ich habe mir das so vorgenommen, und ich glaub's ja nicht - aber vielleicht könntest Du Dich ja auch bei mir anstecken.	2.91	1.24	.39
13.	Da ist noch was, ich weiß gar nicht, wie ich sagen soll. Nun, diese Krankheit. Ich meine, äh, nicht daß ich glaube, Du oder ich... Nein, nein. Was meinst Du denn? Sollen wir einfach so?	4.25	.97	.22
14.	Du, das soll kein Mißtrauen gegen Dich sein, aber es wäre mir tausendmal wohler, wenn wir es erst mal mit Parisern probieren würden.	2.56	1.05	.55
15.	Laß uns die endlosen Diskussionen um die Risiken aussparen und einfach so ein Ding benutzen.	3.11	1.25	.51

1) Die Antwortskala reicht von 1 - 6; niedrige Werte bedeuten große Akzeptanz, hohe Werte geringe Akzeptanz.

Tabelle 2: Ergebnisse der Analyse der Skala "Aufforderungen zu prophylaxebezogenem Verhalten"

Item- Nr.	Itemwortlaut	l ₁	l ₂	l ₃
1.	Es ist für Dich besser, es ist für mich besser, wenn wir jetzt ein Kondom benutzen. Als aufgeklärte Menschen sollten wir uns da einig sein.	.70	-.11	.10
2.	Wir müssen noch irgendwo Pariser ziehen. Zu dieser Tageszeit kommt man eh nur noch an aidssichere Verhütungsmittel.	.01	.80	.14
3.	Du, ich will, daß wir 'nen Präser benutzen. Ich hätte Horror, mir von Dir was zu holen.	-.03	.61	.27
4.	Diese Verhüterli sind nun nicht gerade das Nonplusultra, aber es gibt ja wohl zur Zeit kein anderes Mittel. Also los!	.29	.66	-.14
5.	Du, ich habe einfach Angst vor AIDS. Wenn Du keine gravierenden Einwände hast, dann laß uns Pariser benutzen.	.55	.03	.35
6.	Ich möchte Dir jetzt gerne bis auf 0,05 mm nahe sein. Verstehst Du?	.61	.30	-.11
7.	Ich bin ja auch nicht für Panikmache, und ich unterstelle auch niemandem das "Positiv", aber das Kondom ist ja wohl eine Selbstverständlichkeit.	.54	.34	.27
8.	Nun, das ist ja für uns beide nicht das erste Mal, und es wäre gut, sich an die Safer-Sex Praktiken zu halten. Wenn Du Kondome nicht magst, finden wir sicher noch andere Wege, wie wir unseren Spaß haben können, ohne leichtsinnig zu sein. Was meinst Du?	.36	-.08	.40
9.	Hast Du eigentlich keine Angst, AIDS zu bekommen?	.00	.20	.66

Fortsetzung Tabelle 2:

Item- Nr.	Itemwortlaut	l ₁	l ₂	l ₃
10.	Wenn wir Präservative benutzen, schlagen wir zwei Fliegen mit einer Klappe: Verantwortlichkeit im AIDS-Zeitalter und Schwangerschaftsverhütung.	.61	.37	-.05
11.	Ich hoffe, Du hast keine Gummiallergie. Bei mir läuft nämlich nur was mit.	.43	.65	.11
12.	Laß uns auf jeden Fall Pariser nehmen. Ich habe mir das so vorgenommen, und ich glaub's ja nicht - aber vielleicht könntest Du Dich ja auch bei mir anstecken.	.31	.10	.54
13.	Da ist noch was, ich weiß gar nicht, wie ich sagen soll. Nun, diese Krankheit. Ich meine, äh, nicht daß ich glaube, Du oder ich... Nein, nein. Was meinst Du denn? Sollen wir einfach so?	.00	.02	.69
14.	Du, das soll kein Mißtrauen gegen Dich sein, aber es wäre mir tausendmal wohler, wenn wir es erst mal mit Parisern probieren würden.	.60	.21	.29
15.	Laß uns die endlosen Diskussionen um die Risiken aussparen und einfach so ein Ding benutzen.	.48	.47	.01

Tabelle 3: Ergebnisse der Analyse der Skala "Aufforderungen zu prophylaxebezogenem Verhalten" für die Subskala "sachlich-selbstverständliche Formulierungen"

Item- Nr.	Itemwortlaut	M _x ¹⁾	S _x	r _{tt}
1.	Es ist für Dich besser, es ist für mich besser, wenn wir jetzt ein Kondom benutzen. Als aufgeklärte Menschen sollten wir uns da einig sein.	2.59	.83	.45
5.	Du, ich habe einfach Angst vor AIDS Wenn Du keine gravierenden Einwände hast, dann laß uns Pariser benutzen.	2.04	.89	.44
6.	Ich möchte Dir jetzt gerne bis auf 0,05 mm nahe sein. Verstehst Du?	2.78	1.36	.45
7.	Ich bin ja auch nicht für Panikmache, und ich unterstelle auch niemandem das "Positiv", aber das Kondom ist ja wohl eine Selbstverständlichkeit.	3.51	1.27	.55
10.	Wenn wir Präservative benutzen, schlagen wir zwei Fliegen mit einer Klappe: Verantwortlichkeit im AIDS-Zeitalter und Schwangerschaftsverhütung.	2.73	1.07	.54
14.	Du, das soll kein Mißtrauen gegen Dich sein, aber es wäre mir tausendmal wohler, wenn wir es erst mal mit Parisern probieren würden.	2.56	1.05	.53
15.	Laß uns die endlosen Diskussionen um die Risiken aussparen und einfach so ein Ding benutzen.	3.11	1.25	.51

¹⁾ Die Antwortskala reicht von 1 - 6; niedrige Werte bedeuten große Akzeptanz, hohe Werte geringe Akzeptanz.

Tabelle 4: Ergebnisse der Analyse der Skala "Aufforderungen zu prophylaxebezogenem Verhalten" für die Subskala "assertiv-fordernde Formulierungen"

Item- Nr.	Itemwortlaut	$M_x^{1)}$	S_x	r_{it}
2.	Wir müssen noch irgendwo Pariser ziehen. Zu dieser Tageszeit kommt man eh nur noch an aidssichere Verhütungsmittel.	3.78	1.10	.57
3.	Du, ich will, daß wir `nen Präser be- nutzen. Ich hätte Horror, mir von Dir was zu holen.	4.77	.98	.42
4.	Diese Verhüterli sind nun nicht gerade das Nonplusultra, aber es gibt ja wohl zur Zeit kein anderes Mittel. Also los!	2.84	1.11	.47
11.	Ich hoffe, Du hast keine Gummiallergie. Bei mir läuft nämlich nur was mit.	3.77	1.36	.57

¹⁾ Die Antwortskala reicht von 1 - 6; niedrige Werte bedeuten große Akzeptanz, hohe Werte geringe Akzeptanz.

Tabelle 5: Ergebnisse der Analyse der Skala "Aufforderungen zu prophylaxebezogenem Verhalten" für die Subskala "Gesprächsangebote"

Item- Nr.	Itemwortlaut	M _x ¹⁾	S _x	r ₁₁
8.	Nun, das ist ja für uns beide nicht das erste Mal, und es wäre gut, sich an die Safer-Sex Praktiken zu halten. Wenn Du Kondome nicht magst, finden wir sicher noch andere Wege, wie wir unseren Spaß haben können, ohne leichtsinnig zu sein. Was meinst Du?	2.27	1.04	.26
9.	Hast Du eigentlich keine Angst, AIDS zu bekommen?	3.21	1.20	.31
12.	Laß uns auf jeden Fall Pariser nehmen. Ich habe mir das so vorgenommen, und ich glaub's ja nicht - aber vielleicht könntest Du Dich ja auch bei mir anstecken.	2.91	1.24	.33
13.	Da ist noch was, ich weiß gar nicht, wie ich sagen soll. Nun, diese Krankheit. Ich meine, äh, nicht daß ich glaube, Du oder ich... Nein, nein. Was meinst Du denn? Sollen wir einfach so?	4.25	.97	.37

¹⁾ Die Antwortskala reicht von 1 - 6; niedrige Werte bedeuten große Akzeptanz, hohe Werte geringe Akzeptanz.

Tabelle 6: Ergebnisse der Analyse der Skala "Einstellungen zur Sexualität"

Item- Nr.	Itemwortlaut	$M_x^{1)}$	S_x	l_1	l_2	l_3
1.	Man sollte sich nicht alle sexuellen Wünsche erfüllen.	4.12	1.63	.38	.24	-.45
2.	Sexualität dient vor allem der Fortpflanzung.	5.60	.79	.45	.21	.04
3.	Sexualität ist für mich nur eine schöne Nebensache.	4.58	1.39	.61	-.04	-.08
4.	Sexualität kommt für mich auch ohne Liebe in Frage.	4.37	1.69	.01	-.84	.16
5.	Man muß mit der Sexualität vernünftig umgehen.	2.09	1.20	-.04	.24	-.39
6.	Sexualität ist für mich persönlich eines der wichtigsten Dinge im Leben.	3.52	1.35	-.65	-.01	.13
7.	Absolute Treue ist möglich.	2.25	1.46	.14	.58	.04
8.	Sexuelle Wünsche sind dazu da, ausgelebt zu werden.	3.22	1.44	-.24	-.16	.67
9.	Auf Sexualität könnte ich zur Not auch verzichten.	4.18	1.52	.64	.17	-.13
10.	Sexualität ist etwas Spontanes, was sich nicht kontrollieren läßt.	3.95	1.45	.15	-.02	.78
11.	Sexualität ist eine rein technische Angelegenheit.	5.80	.62	.46	-.17	.25
12.	Bei der Sexualität geht es um so intensive Gefühle, daß der Verstand nicht mehr mitkommt.	3.67	1.47	.04	.11	.67

Fortsetzung Tabelle 6:

Item- Nr.	Itemwortlaut	$M_x^{1)}$	S_x	l_1	l_2	l_3
13.	Sexualität ohne Liebe ist für mich undenkbar.	2.94	1.81	.05	.83	-.12
14.	Treue widerspricht den natürlichen Impulsen des Menschen.	4.80	1.27	-.04	-.63	.09
15.	Sexualität ist mir völlig gleichgültig.	5.72	.57	.60	.06	.05
16.	Man sollte sich bemühen, seine sexuellen Impulse unter Kontrolle zu halten.	3.44	1.47	.43	.10	-.50

¹⁾ Die Antwortskala reicht von 1 - 6; 1 heißt "stimmt genau", 6 heißt "stimmt überhaupt nicht".

Tabelle 7: Ergebnisse der Analyse der Skala "Einstellungen zur Sexualität" für die Subskala "Verzichtbarkeit der Sexualität".

Item-Nr.	Itemwortlaut	Polung	M _x	S _x	r _{tt}
3.	Sexualität ist für mich nur eine schöne Nebensache.	+	4.61	1.38	.39
6.	Sexualität ist für mich persönlich eines der wichtigsten Dinge im Leben.	-	3.52	1.34	.45
9.	Auf Sexualität könnte ich zur Not auch verzichten.	+	4.20	1.51	.40
15.	Sexualität ist mir völlig gleichgültig.	+	5.74	.55	.42

1) Die Antwortskala reicht von 1 bis 6; 1 heißt "sehr", 6 heißt "überhaupt nicht". Zur gleichsinnigen Interpretierbarkeit wurde die Polung vereinheitlicht.

Tabelle 8: Ergebnisse der Analyse der Skala "Einstellungen zur Sexualität" für die Subskala "Kopplung der Sexualität an Liebe und Treue"

Item-Nr.	Itemwortlaut	Polung	M _x	S _x	r _{it}
4.	Sexualität kommt für mich auch ohne Liebe in Frage.	-	2.62	1.67	.70
7.	Absolute Treue ist möglich.	+	2.26	1.46	.35
13.	Sexualität ohne Liebe ist für mich undenkbar.	+	2.96	1.80	.64
14.	Treue widerspricht den natürlichen Impulsen des Menschen.	-	2.18	1.26	.47

1) Die Antwortskala reicht von 1 bis 6; 1 heißt "sehr", 6 heißt "überhaupt nicht". Zur gleichsinnigen Interpretierbarkeit wurde die Polung vereinheitlicht.

Tabelle 9: Ergebnisse der Analyse der Skala "Einstellungen zur Sexualität" für die Subskala "Kontrollierbarkeit der Sexualität"

Item-Nr.	Itemwortlaut	Polung	M _x	S _x	R _{tt}
1.	Man sollte sich nicht alle sexuellen Wünsche erfüllen.	+	4.08	1.65	.40
8.	Sexuelle Wünsche sind dazu da, ausgelebt zu werden.	-	3.79	1.46	.54
10.	Sexualität ist etwas Spontanes, was sich nicht kontrollieren läßt.	-	3.08	1.45	.44
12.	Bei der Sexualität geht es um so intensive Gefühle, daß der Verstand nicht mehr mitkommt.	-	3.34	1.47	.34
16.	Man sollte sich bemühen, seine sexuellen Impulse unter Kontrolle zu halten.	+	3.42	1.47	.40

1) Die Antwortskala reicht von 1 bis 6; 1 heißt "sehr", 6 heißt "überhaupt nicht". Zur gleichsinnigen Interpretierbarkeit wurde die Polung vereinheitlicht.

Tabelle 10: Deskriptive Kennwerte für die Akzeptanz der Aufforderungen zu prophylaxebezogenem Verhalten (in Rangreihe)

Rang	Item-Nr:	Itemwortlaut	M _x ¹⁾	Md
1	5.	Du, ich habe einfach Angst vor AIDS. Wenn Du keine gravierenden Einwände hast, dann laß uns Pariser benutzen.	2.05	1.86
2	8.	Nun, das ist ja für uns beide nicht das erste Mal, und es wäre gut, sich an die Safer-Sex Praktiken zu halten. Wenn Du Kondome nicht magst, finden wir sicher noch andere Wege, wie wir unseren Spaß haben können, ohne leichtsinnig zu sein. Was meinst Du?	2.25	2.00
3	14.	Du, das soll kein Mißtrauen gegen Dich sein, aber es wäre mir tausendmal wohler, wenn wir es erst mal mit Parisern probieren würden.	2.54	2.29
4	1.	Es ist für Dich besser, es ist für mich besser, wenn wir jetzt ein Kondom benutzen. Als aufgeklärte Menschen sollten wir uns da einig sein.	2.64	2.57
5	10.	Wenn wir Präservative benutzen, schlagen wir zwei Fliegen mit einer Klappe: Verantwortlichkeit im AIDS-Zeitalter und Schwangerschaftsverhütung.	2.76	2.71
6	6.	Ich möchte Dir jetzt gerne bis auf 0,05 mm nahe sein. Verstehst Du?	2.85	2.71
7	4.	Diese Verhüterli sind nun nicht gerade das Nonplusultra, aber es gibt ja wohl zur Zeit kein anderes Mittel. Also los!	2.88	2.71
8	12.	Laß uns auf jeden Fall Pariser nehmen. Ich habe mir das so vorgenommen, und ich glaub's ja nicht - aber vielleicht könntest Du Dich ja auch bei mir anstecken.	2.90	2.71

Fortsetzung Tabelle 10:

Rang	Item-Nr:	Itemwortlaut	Mx ¹⁾	Md
9	15.	Laß uns die endlosen Diskussionen um die Risiken aussparen und einfach so ein Ding benutzen.	3.12	3.00
10	9.	Hast Du eigentlich keine Angst, AIDS zu bekommen?	3.20	3.14
11	7.	Ich bin ja auch nicht für Panikmache, und ich unterstelle auch niemandem das "Positiv", aber das Kondom ist ja wohl eine Selbstverständlichkeit.	3.49	3.57
12	2.	Wir müssen noch irgendwo Pariser ziehen. Zu dieser Tageszeit kommt man eh nur noch an aidssichere Verhütungsmittel.	3.76	4.00
13	11.	Ich hoffe, Du hast keine Gummiallergie. Bei mir läuft nämlich nur was mit.	3.77	3.86
14	13.	Da ist noch was, ich weiß gar nicht, wie ich sagen soll. Nun, diese Krankheit. Ich meine, äh, nicht daß ich glaube, Du oder ich... Nein, nein. Was meinst Du denn? Sollen wir einfach so?	4.22	4.29
15	3.	Du, ich will, daß wir 'nen Präser benutzen. Ich hätte Horror, mir von Dir was zu holen.	4.76	4.86

¹⁾ Die Antworskala reicht von 1 bis 6; niedrige Werte bedeuten große Akzeptanz, hohe Werte geringe Akzeptanz.

Tabelle 11: Deskriptive Kennwerte für den Variablenbereich AIDS

Item-Nr.	Itemwortlaut	$M_x^{1)}$	s_x	Md
1	Ich bin über die Krankheit AIDS sehr gut informiert.	2.46	.88	2
2.	Ich habe großes Interesse am Thema AIDS.	3.02	1.18	3
3.	Ich mache mir Sorgen, selbst einmal an AIDS zu erkranken.	3.84	1.41	4
4.	AIDS hat mein Sexualverhalten verändert.	4.49	1.65	5
5.	Beim Geschlechtsverkehr benutze ich jedesmal Kondome.	4.91	1.80	6
6.	Ich habe schon einmal schlechte Erfahrungen mit Kondomen gemacht.	4.87	2.01	6
7.	Ich könnte nie Geschlechtskrankheiten bekommen.	5.25	1.17	6
8.	Ich könnte nie AIDS bekommen.	5.26	1.13	6

1) Die Antwortskala reicht von 1 - 6; 1 heißt "stimmt genau", 6 heißt "stimmt überhaupt nicht".

Tabelle 12: Deskriptive Kennwerte für den Variablenbereich
Kondom

Item- Nr.	Itemwortlaut	$M_x^{1)}$	s_x	Md
	Kondome...			
1.	...bringen Abwechslung in meine Sexualität.	5.18	1.15	6
2.	...sind stimulierend.	5.41	.87	6
3.	...schützen vor Schwanger- schaft.	2.11	1.16	2
4.	...schützen vor Infektion.	1.68	1.05	1
5.	...geben dem Mann Verant- wortung.	2.74	1.58	2
6.	...sind gefühlsecht.	4.43	1.44	5
7.	...können den Geschlechts- akt verlängern.	4.61	1.43	5
8.	...sind erektionsfördernd.	5.28	.94	6
9.	...haben originelle Farben und Formen.	3.65	1.80	4
10.	...sind unsicher.	3.45	1.45	3
11.	...sind unnatürlich.	2.72	1.63	2
12.	...sind lustfeindlich.	3.47	1.57	3
13.	...sind übelriechend.	4.14	1.62	4
14.	...rutschen leicht.	3.48	1.36	3
15.	...stören in der erotischen Situation.	2.79	1.52	2
16.	...sind schmerzhaft.	4.96	1.29	5
17.	...sind peinlich.	4.97	1.31	5
18.	...sind pornographisch.	5.73	.57	6

Fortsetzung Tabelle 12:

Item- Nr.	Itemwortlaut	M_x ¹⁾	s_x	Md
19.	...sind aus religiösen Gründen nicht vertretbar.	5.79	.73	6
20.	...sind langweilig.	4.21	1.54	4
21.	...sind medizinisch-steril.	2.96	1.61	2
22.	...sind schwer abzurollen.	4.22	1.47	5

¹⁾ Die Antwortskala reicht von 1-6; 1 heißt "stimmt genau", 6 heißt "stimmt überhaupt nicht".

Tabelle 13: Deskriptive Kennwerte für die Rollenverteilung in der Partnerschaft

Bereich	persönlicher Anteil in % Frauen			persönlicher Anteil in % Männer		
	M _x	s _x	M _d	M _x	s _x	M _d
1. Arbeiten im Haushalt	54.68	9.51	50	43.55	12.34	50
2. Freizeitplanung	51.21	7.19	50	51.34	9.05	50
3. Sexuelle Initiative	45.81	9.92	50	53.81	11.24	50
4. Entscheidungen in Partnerschaft	50.53	7.43	50	50.94	5.99	50
5. Sexuelle Themen ansprechen	51.49	11.22	50	52.32	10.17	50
6. Berufliche Karriere	50.16	9.55	50	57.37	13.99	50

Tabelle 14: Deskriptive Kennwerte der Bewertung des Fragebogens

Item-Nr.	Itemwortlaut	$M_x^{1)}$	s_x	Md
1.	peinlich	5.60	.78	6
2.	anregend	4.60	1.40	5
3.	langweilig	4.32	1.33	5
4.	interessant	2.98	1.31	3
5.	erotisch	5.68	.77	6
6.	ärgerlich	5.41	1.08	6
7.	irrelevant	4.75	1.45	5
8.	schwierig	4.17	1.52	4
9.	aufbauend	4.74	1.33	5

¹⁾ Die Antwortskala reicht von 1 - 6; 1 heißt "sehr", 6 heißt "überhaupt nicht".

Tabelle 15: Mittelwertsvergleiche zwischen den Gruppen Männer und Frauen hinsichtlich der Akzeptanz der Formulierungen

Variable		N	M _x	s _x	t-Wert für homogene Varianzen	p
AKZEP	Gruppe 1	88	3.08	.59	-1.33	.57
	Gruppe 2	128	3.19	.59		
SACHSEL	Gruppe 1	94	2.74	.66	-.56	.97
	Gruppe 2	138	2.79	.73		
ASSFOR	Gruppe 1	100	3.62	.83	-2.58	.04
	Gruppe 2	136	3.90	.83		
GESPR	Gruppe 1	97	3.14	.73	-.06	.99
	Gruppe 2	140	3.15	.70		

Anm.1: Gruppe 1: männliche Studierende
Gruppe 2: weibliche Studierende

Tabelle 16: Produkt-Moment-Korrelationen der Variablen
AKZEP mit INTER, ANGSTSP, PROPHY und INVUL

	AKZEP
INTER	.21***
ANGSTSP	.11*
PROPHY	.23***
INVUL	-.05

Anm.1: $p < .01 = ***$
 $0.1 < p < .05 = **$
 $0.5 < p < .10 = *$

Tabelle 17: Mittelwertsvergleiche zwischen den Gruppen: Personen, die sich prophylaxebezogen verhalten und Personen, die dies nicht tun, hinsichtlich der Akzeptanz pragmatischer Formulierungen

Variable		N	M _x	s _x	t-Wert für homogene Varianzen	p
FORMU6	Gruppe 1	16	2.33	1.21	-2.04	.02
	Gruppe 2	137	3.09	1.43		
FORMU15	Gruppe 1	16	2.35	1.23	-3.07	.00
	Gruppe 2	139	3.34	1.23		

Anm.1: Gruppe 1: Personen, die sich prophylaxebezogen verhalten

Gruppe 2: Personen, die sich nicht prophylaxebezogen verhalten

Anm.2: Wortlaut FORMU6: "Ich möchte Dir jetzt gerne bis auf 0,05 mm nahe sein. Verstehst Du?"

Wortlaut FORMU15: "Laß uns die endlosen Diskussionen um die Risiken aussparen und einfach so ein Ding benutzen."

Tabelle 18: Produkt-Moment-Korrelationen der Variablen INVUL, ANGSTSP, AKZEP, FORMU11 mit SEXLI und KONTROL

	SEXLI	KONTROL
INVUL	.16***	.09*
ANGSTSP	-.14**	-.08
AKZEP	-.24***	
FORMU11	-.24***	

Anm.1: p < .01 = ***
 0.1 < p < .05 = **
 0.5 < p < .10 = *

Anm.2: Wortlaut von FORMU11: "Ich hoffe, Du hast keine Gummiallergie. Bei mir läuft nämlich nur was mit."

Tabelle 19: Produkt-Moment-Korrelationen der Variablen POSKON, NEGKON mit ERFKON und AKZEP

	ERFKON	AKZEP
POSKON		.11*
NEGKON	.25***	-.12**

Anm.1: p < .01 = ***
 0.1 < p < .05 = **
 0.5 < p < .10 = *

Tabelle 20: Mittelwertsvergleiche zwischen den Gruppen "sexuell wenig freizügige Personen" und "sexuell freizügige Personen" hinsichtlich der Akzeptanz der Formulierungen

Variable		N	M _x	s _x	t-Wert für homogene Varianzen	p
AKZEP	Gruppe 1	19	3.40	.66	2.32	.01
	Gruppe 2	78	3.05	.58		
FORMU4	Gruppe 1	20	3.45	1.22	2.99	.00
	Gruppe 2	91	2.66	1.04		
FORMU6	Gruppe 1	20	3.47	1.38	2.26	.01
	Gruppe 2	88	2.74	1.29		

Anm.1: Gruppe 1: Sexuell wenig freizügige Personen
Gruppe 2: sexuell freizügige Personen

Anm.2: Wortlaut FORMU4: "Diese Verhüterli sind nun nicht gerade das Nonplusultra, aber es gibt ja wohl zur Zeit kein anderes Mittel. Also los!"

Wortlaut FORMU6: "Ich möchte Dir jetzt gerne bis auf 0,05 mm nahe sein. Verstehst Du?"

Tabelle 21: Mittelwertsvergleiche zwischen Personen, die die "Partnerschaftssituation" und Personen, die die "Abenteuersituation" gewählt haben, hinsichtlich der Variablen SEXLI

Variable		N	M _x	s _x	t-Wert für homogene Varianzen	p
SEXLI	Gruppe 1	127	2.28	.98	-4.83	.00
	Gruppe 2	25	3.34	1.14		

Anm.1: Gruppe 1: Wahl der "Partnerschaftssituation"
Gruppe 2: Wahl der "Abenteuersituation"

Tabelle 22: Mittelwertsvergleiche zwischen Personen, die die "Partnerschaftssituation" und Personen, die die "Abenteuersituation" gewählt haben, hinsichtlich der Akzeptanz der Formulierungen

Variable		N	M _x	s _x	t-Wert für homogene Varianzen	p
AKZEP	Gruppe 1	116	3.22	.61	1.97	.03
	Gruppe 2	24	2.95	.52		
FORMU15	Gruppe 1	129	3.38	1.25	3.45	.00
	Gruppe 2	25	2.46	1.08		

Anm.1: Gruppe 1: Wahl der "Partnerschaftssituation"
Gruppe 2: Wahl der "Abenteuersituation"

Anm.2: Wortlaut FORMU15: "Laß uns die endlosen Diskussionen um die Risiken aussparen und einfach so ein Ding benutzen."

Tabelle 23: Mittelwertsvergleiche für die Variablen
SACHSEL, ASSFOR und GESPR

Variable	N	M _x	s _x	t-Wert	p
SACHSEL	223	2.76	.70	-20.97	.00
ASSFOR	223	3.77	.84		

SACHSEL	225	2.78	.71	-7.03	.00
GESPR	225	3.15	.71		

ASSFOR	228	3.80	.84	10.32	.00
GESPR	228	3.15	.72		

Tabelle 24: Multiple Regression der durchschnittlichen Akzeptanz der Formulierungen auf INTER, ANGSTSP, PROPHY, POSKON, NEGKON, ERFKON, INVUL, SEXLI und KONTROL

Variable	b	beta	r	F	p	R	R ²	R ² cha
INTER	.14	.21	.24	7.18	.01	.24	.06	.06
PROPHY	.08	.20	.23	6.70	.01	.31	.10	.04

Anm.1: b = Gewicht der Variablen in der Gleichung
 beta = standardisiertes b
 r = einfacher Korrelationskoeffizient
 F = F-Wert des Korrelationskoeffizienten
 p = Signifikanz für den F-Wert
 R = Multipler Korrelationskoeffizient
 R² = erklärte Abweichung an der Gesamtabweichung
 R²cha = zusätzliche Varianzaufklärung durch diesen Prädiktor

Anm.2: N = 160. Die Reduzierung der Stichprobe ergab sich, da bei wenigstens einem fehlenden Wert der betreffende Fall aus der Analyse ausgeschlossen wurde.

Tabelle 25: Multiple Regression der "Bereitschaft zu prophylaxebezogenem Verhalten" auf INTER, ANGSTSP, POSKON, NEGKON, ERFKON, INVUL, SEXLI und KONTROL

Variable	b	beta	r	F	p	R	R ²	R ² cha
SEXLI	-.36	-.30	-.34	21.50	.00	.34	.12	.12
ANGSTSP	.25	.25	.33	14.27	.00	.44	.19	.08
INTER	.31	.19	.24	8.54	.00	.48	.23	.04
NEGKON	-.33	-.16	-.14	6.40	.01	.51	.26	.03

Anm.1: b = Gewicht der Variablen in der Gleichung
beta = standardisiertes b
r = einfacher Korrelationskoeffizient
F = F-Wert des Korrelationskoeffizienten
p = Signifikanz für den F-Wert
R = Multipler Korrelationskoeffizient
R² = erklärte Abweichung an der Gesamtabweichung
R²cha = zusätzliche Varianzaufklärung durch diesen Prädiktor

Anm.2: N = 183

Tabelle 26: Multiple Regression von "Invulnerabilität" auf INTER, ANGSTSP, SEXLI, KONTROL und PROPHY

Variable	b	beta	r	F	p	R	R ²	R ² cha
ANGSTSP	-.19	-.25	-.27	15.08	.00	.27	.07	.07
SEXLI	.13	.14	.18	4.89	.03	.30	.09	.02

Anm.1: b = Gewicht der Variablen in der Gleichung
beta = standardisiertes b
r = einfacher Korrelationskoeffizient
F = F-Wert des Korrelationskoeffizienten
p = Signifikanz für den F-Wert
R = Multipler Korrelationskoeffizient
R² = erklärte Abweichung an der Gesamtabweichung
R²cha = zusätzliche Varianzaufklärung durch diesen Prädiktor

Anm.2: N = 236

Tabelle 27: Multiple Regression von GVKON auf die positiven und negativen Eigenschaften von Kondomen

Variable	b	beta	r	F	p	R	R ²	R ² cha
SCHWANG	.36	.24	.26	12.34	.00	.26	.07	.07
LUSTFEI	-.23	-.21	-.26	9.28	.00	.34	.12	.05
MEDSTER	-.20	-.19	-.18	7.44	.01	.39	.15	.03

Anm.1: b = Gewicht der Variablen in der Gleichung
 beta = standardisiertes b
 r = einfacher Korrelationskoeffizient
 F = F-Wert des Korrelationskoeffizienten
 p = Signifikanz für den F-Wert
 R = Multipler Korrelationskoeffizient
 R² = erklärte Abweichung an der Gesamtabweichung
 R²cha = zusätzliche Varianzaufklärung durch diesen Prädiktor

Anm.2: N = 190