

Aus dem Institut der Präventivmedizin  
Direktorin: Frau PD Dr. med. habil. Regina Stoll

**Der Wissensstand von Schülern über das Thema HIV/AIDS  
in Mecklenburg-Vorpommern  
und die Auswirkung einer Präventionskampagne mit Postern**

**Inauguraldissertation**

zur Erlangung des akademischen Grades

**Doktor der Medizin**  
der Medizinischen Fakultät  
der Universität Rostock

vorgelegt von  
Maria Sachsenweger, geboren in Leipzig  
aus Rostock

Rostock, 2008  
Dekan

Dekan

1. Gutachter: PD Dr. med. habil. Regina Stoll  
Institut für Präventivmedizin der Universität Rostock
2. Gutachter: Prof. Dr. med. Stephan Schaefer  
Institut für Med. Mikrobiologie, Virologie und Hygiene der Universität Rostock
3. Gutachter: Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. habil. Lutz Gürtler  
Institut für Mikrobiologie der Universität Greifswald

Tag der Verteidigung: 28.10.2008

AIDS	Acquired Immune Deficiency Syndrome („Immundefekt-Syndrom“)
BZgA	Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
CDC	Centers for Disease Control (Zentren für Gesundheitsüberwachung)
FB	Fragebogen
HAART	Highly Active Antiretroviral Therapy (hoch aktive antiretrovirale Kombinationstherapie bestehend mindestens drei Wirkstoffen)
HIV	Human Immunodeficiency Virus („Humanes Immundefizienz-Virus“)
MAT	Mobiles Aufklärungs-Team
MSV	Mit-Sicherheit-Verliebt
MV	Mecklenburg-Vorpommern
N	Einzelsumme der unterschiedlichen Antwortmöglichkeiten (z.B. die Anzahl der Schüler, die mit „Ja“ antworten)
n	gesamte Anzahl der Schüler, die jeweils die betreffende Frage beantwortet haben (z.B. die Anzahl der Schüler, die mit „Ja“ und „Nein“ antworten)
p	signifikanter Unterschied im Chiquadrat-Test nach Pearson ( $p \leq 0,05$ )
Peer Education	Projekt zur AIDS-Aufklärung von Jugendlichen für Jugendliche
RKI	Robert-Koch-Institut
„Safer Sex“	Schutz mit Kondom bei Sexualkontakt
SPSS	Statistical Product and Service Solutions
STD	Sexually Transmitted Diseases (sexuell übertragbare Krankheiten)
UNAIDS	United Nations for AIDS
WAT	Welt-AIDS-Tag
WHO	Weltgesundheitsorganisation

---

**INHALTSVERZEICHNIS**
**1 EINLEITUNG**

<b>1.1</b>	<b>Epidemiologie und Inzidenz national und international .....</b>	<b>1</b>
<b>1.2</b>	<b>Empfehlungen zum passenden Zeitpunkt der Aufklärung .....</b>	<b>2</b>
<b>1.3</b>	<b>Regionale und bundesweite Aufklärungsprojekte bzw. –einrichtungen ...</b>	<b>4</b>
<b>1.4</b>	<b>Aufklärungssituation .....</b>	<b>6</b>
1.4.1	Situation in den 90er Jahren im deutschsprachigen Raum .....	6
1.4.2	Internationale Situation .....	7
1.4.3	Aktuelle Situation im deutschsprachigen Raum .....	9
<b>1.3</b>	<b>Fragestellungen .....</b>	<b>12</b>

**2 MATERIAL UND METHODEN**

<b>2.1</b>	<b>Poster, Gestaltung und Inhalt .....</b>	<b>13</b>
<b>2.2</b>	<b>Fragebögen, Erstellung und Inhalt .....</b>	<b>14</b>
<b>2.3</b>	<b>Datenerhebung und Stichprobengröße .....</b>	<b>14</b>
<b>2.4</b>	<b>Dateneingabe .....</b>	<b>17</b>
<b>2.5</b>	<b>Datenauswertung .....</b>	<b>18</b>

**3 ERGEBNISSE**

<b>3.1</b>	<b>Wissensstand der Schüler vor der Posterkampagne .....</b>	<b>20</b>
<b>3.1.1</b>	<b>Häufigkeitsverteilung der einzelnen Fragen .....</b>	<b>20</b>
3.1.1.1	Wissen zum Thema AIDS .....	20
3.1.1.2	Haltung gegenüber AIDS .....	22
3.1.1.3	Handlungsmotivation .....	23
3.1.1.4	Aufklärungsstand und Aufklärungsarten .....	23
3.1.1.5	Beurteilung der AIDS-Situation in der Zukunft .....	26

---

<b>3.1.2</b>	<b>Der Wissensstand im Vergleich .....</b>	<b>27</b>
3.1.2.1	Geschlecht .....	27
3.1.2.2	Altersstufen .....	31
3.1.2.3	Schularten .....	38
3.1.2.4	Umfeld .....	45
3.1.2.5	Stand der Aufklärung .....	50
3.1.2.6	Interesse am Thema HIV/AIDS .....	53
<b>3.2</b>	<b>Auswertung der Poster-Präventionskampagne.....</b>	<b>58</b>
<b>3.2.1</b>	<b>Häufigkeitsverteilung der einzelnen Fragen .....</b>	<b>58</b>
3.2.1.1	Eröffnungsfrage zu Postern .....	58
3.2.1.2	Inhalt des Untertitels des letzten Posters .....	58
3.2.1.3	Resonanz zu den einzelnen vier Postern .....	59
3.2.1.4	Beurteilung der Posterreihe als Mittel der HIV/AIDS-Prävention..	59
<b>3.2.2</b>	<b>Die Posterauswertung im Vergleich .....</b>	<b>61</b>
3.2.2.1	Geschlecht .....	61
3.2.2.2	Altersstufen .....	63
3.2.2.3	Schularten .....	65
3.2.2.4	Umfeld .....	67
3.2.2.5	Stand der Aufklärung .....	71
3.2.2.6	Interesse am Thema HIV/AIDS .....	72
<b>3.3</b>	<b>Wissensstand der Schüler nach der Posterkampagne .....</b>	<b>74</b>
<b>3.4</b>	<b>Verbesserungsvorschläge der Schüler bei der AIDS-Aufklärung .....</b>	<b>77</b>

---

<b>4</b>	<b>DISKUSSION</b>	
<b>4.1</b>	<b>Diskussion der Gestaltung der Fragebögen und der Häufigkeitsverteilung der einzelnen Fragen zum Wissensstand .....</b>	<b>79</b>
<b>4.2</b>	<b>Diskussion des Wissensstandes der Schüler im Vergleich .....</b>	<b>86</b>
<b>4.3</b>	<b>Diskussion des Ablaufs und der Gestaltung der Posteraufklärungskampagne sowie der Häufigkeitsverteilung der Fragen zur Beurteilung der Posterserie .....</b>	<b>91</b>
<b>4.4</b>	<b>Diskussion der Posterauswertung im Vergleich .....</b>	<b>92</b>
<b>4.5</b>	<b>Diskussion der Unterschiede im Wissensstand vor und nach der Posterkampagne .....</b>	<b>95</b>
<b>4.6</b>	<b>Diskussion der Datenerhebung .....</b>	<b>96</b>
<b>4.7</b>	<b>Schlussfolgerung .....</b>	<b>96</b>
<b>4.8</b>	<b>Ausblick .....</b>	<b>97</b>
<b>5</b>	<b>ZUSAMMENFASSUNG .....</b>	<b>99</b>
<b>6</b>	<b>LITERATURVERZEICHNIS .....</b>	<b>105</b>

## 1 EINLEITUNG

Aus einem Interview mit dem Schauspieler Benno Fürmann  
zum Welt-AIDS-Tag 2006:

*„Nach meinem Wissen ist die Aufklärung über HIV und AIDS an den Schulen festes Programm. Ich habe aber nicht den Eindruck, dass das Thema ein fester Bestandteil im Denken und Handeln der Jugendlichen ist. Das gibt mir zu denken.“<sup>67</sup>*

### 1.1 Epidemiologie und Inzidenz national und international

Seit dem Ausbruch der HIV-Epidemie in den frühen 80er Jahren ist HIV selbst heute, ein Vierteljahrhundert später, ein schwer beherrschbares, weltweites Problem. In den meisten Entwicklungsländern nimmt die Durchseuchung mit HIV katastrophale Ausmaße an. In einigen Ländern Afrikas ist teilweise die gesamte mittlere Generation verstorben, Kinder müssen als AIDS-Waisen von ihren Großeltern oder in Heimen großgezogen werden. Osteuropa ist ein weiterer, neuer Brennpunkt der weltweiten Epidemie. Er gehört laut UNAIDS zu den Regionen mit den am schnellsten wachsenden Infektionsraten weltweit. In Russland fallen 80% aller Neuinfektionen auf junge Leute unter 30 Jahren<sup>1,74</sup>. Die Situation in den Industriestaaten stellt sich zwar wesentlich günstiger dar, dennoch besteht großer Handlungsbedarf zur Vorbeugung und Eindämmung der weiteren Ausbreitung des HI-Virus.

Seit dem ersten Auftreten von HIV/AIDS und mittlerweile mit dem Wissen um die Therapiemöglichkeit mit highly active antiretroviral therapy (HAART) sind verschiedene Präventionskampagnen durchgeführt worden, deren aufklärende Wirkung im Laufe der Jahre nachgelassen haben. Damit ist mitunter auch der Wissensstand der Bevölkerung zurückgegangen, und die Infektion hat sich weiter ausgebreitet. Es sind bereits viele Präventionskampagnen durchgeführt worden, dennoch sind die Zahlen der Neuinfektionen global und in Deutschland nicht rückläufig:

Aus dem AIDS Epidemic Update 2006, einem jährlichen gemeinsamen Bericht von der UNAIDS und der Weltgesundheitsorganisation (WHO) geht hervor, dass es im Jahr 2006 **weltweit** 39,5 Mio. HIV-Infizierte, 4,3 Mio. Neuinfektionen und 2,9 Mio. Todesfälle gab<sup>71,87</sup>. Um die weltweiten Präventionserfolge messbar zu machen, gaben die Vereinten Nationen im



Jahr 2001 eine Erklärung zu HIV/AIDS („Declaration of Commitment on HIV/AIDS“) mit dem Ziel ab, bis zum Jahr 2005 die HIV Prävalenz in der jungen Generation der am stärksten betroffenen Länder um 25% zu senken. Junge Frauen in der Schwangerschaftsvorsorge wurden dabei als Indikator für die Höhe der Prävalenz ausgewählt. Seit 2001 ist die HIV Prävalenz in 8 der 11 ausgewählten Länder deutlich rückläufig, in Kenia sogar um 25%<sup>74</sup>.

Eckdaten zu HIV/AIDS des Robert Koch-Instituts (RKI) verdeutlichen die Situation in **Deutschland**: Hier gibt es seit Beginn der Epidemie 82.000 HIV-Infizierte, 26.000 Todesfälle und 56.000 Menschen, die Ende 2006 mit HIV/AIDS leben. Im Jahr 2006 erkrankten 1.200 Menschen erstmals an AIDS, und rund 600 Menschen verstarben daran. Die Zahl der Erstdiagnosen im Jahr 2006 ist mit 2.700 Menschen im Vergleich zu 2005 mit 2.600 Menschen weiter angestiegen. Deutschlandweit leben bereits 400 Kinder und Jugendliche mit HIV. Davon sind 20 im Jahr 2006 neu diagnostiziert worden<sup>71</sup>.

In **Mecklenburg-Vorpommern** gibt es seit Beginn der Epidemie bis Ende 2006 350 Infizierte, 80 AIDS-Erkrankungen und 50 Todesfälle. Im Jahr 2006 sind mehr als 10 neue AIDS-Erkrankungen und 30 HIV-Erstdiagnosen registriert worden. Darunter sind 25 Männer, 5 Frauen und immerhin 1 Kind/Jugendlicher. Insgesamt leben 5 Kinder und Jugendliche im Mecklenburg-Vorpommern mit der Diagnose HIV<sup>73</sup>.

Als Hauptrisikogruppe für HIV-Infektionen in Deutschland gelten laut RKI „Männer, die Sex mit Männern haben (MSM)“ mit 70% Infektionsrisiko, heterosexuelle Kontakte mit 20%, intravenöser Drogengebrauch mit 9% und Mutter-Kind-Transmissionen mit 1% Infektionsrisiko<sup>72</sup>. Die klassischen Risikogruppen wie MSM und i.v. Drogenabhängige sind längst nicht mehr die einzig betroffenen, auch Frauen in heterosexuellen Beziehungen infizieren sich zunehmend mit HIV.

## 1.2 Empfehlungen zum passenden Zeitpunkt der Aufklärung

Mit steigender Zahl der Erstdiagnosen pro Jahr ist auch immer mehr die junge Generation betroffen. Besonders sie gilt es für die große Ansteckungsgefahr bei riskantem Verhalten zu sensibilisieren und sie zu mehr verantwortungsbewussten Handeln, z.B. Kondomgebrauch bei Partnerwechsel zu motivieren. Außerdem gilt es, ihren Wissensstand über die tödlich verlaufende Infektion zu verbessern.

Präventionsprogramme, die in einer Altersstufe beginnen, in der normalerweise die Möglichkeit oder die Gefahr eines gefährdenden Verhaltens noch nicht besteht, sind nach Angaben der Centers for Disease Control and Prevention (CDC) am effektivsten<sup>20</sup>. Substanzabusus und selbstverletzendes Verhalten bei der jungen Generation sind auch mit hoher Signifikanz Indikatoren für sexuelles Risikoverhalten<sup>53</sup>. Selbstdiszipliniertes Verhalten und ein junges Alter gehen hingegen nachweislich auch mit einem zuverlässigen Schutzverhalten einher<sup>11,69,83</sup>. Kommunikation in der Familie<sup>59</sup>, intakte Familienstrukturen<sup>11,50,54</sup>, Freizeitbetreuung durch Erwachsene<sup>21</sup> sowie positive Normen in einer Jugendgruppe<sup>7,44</sup> reduzieren frühzeitige sexuelle Aktivität, und wirken als protektive Faktoren gegen sexuelles Risikoverhalten.

Aus dem Jahresbericht der Weltgesundheitsorganisation (WHO) von 1997 geht hervor, dass die Sexualerziehung oft erst zu spät erfolgt, nämlich bei bereits sexuell aktiven Jugendlichen. Bei sexuell aktiven Personen führen Präventionskampagnen zu einer Reduktion der Zahl von Sexualpartnern und einer zunehmenden Verwendung von Verhütungsmitteln. Es gibt keine Hinweise darauf, dass Aufklärungsprogramme Jugendliche zu risikoreichem Sexualverhalten ermutigen<sup>37</sup>. Eine umfassende Aufklärung über Sexualverhalten und HIV im Rahmen des Schulunterrichts erhöht sogar die Hemmschwelle zu risikoreichen Sexualpraktiken und reduziert die Anzahl der Sexualpartner<sup>20,33,60</sup>.

AIDS-Aufklärung sollte so früh wie möglich erfolgen: Im Kindergarten und Grundschulalter kann in altersgemäßer Form schon das Blut als Hauptinfektionsquelle genannt werden, und im höheren Schulalter dann der Geschlechtsverkehr als Hauptinfektionsquelle<sup>2,24</sup>.

Die Aufklärung sollte idealerweise im Schulalter beginnen, in dem der Umgang mit dem Thema Sexualität noch unbedarft ist, und die Möglichkeit eines bewussten Risikoverhaltens wahrscheinlicher ist<sup>16,37</sup>. Eine andere Literaturquelle schlägt als Zeitpunkt der rechtzeitigen HIV/AIDS-Aufklärung ein Alter vor, in dem noch keine sexuelle Aktivität besteht<sup>15</sup> oder plädiert für die Zeit vor dem 13. Lebensjahr<sup>22</sup>. Prävention ist die einzige Möglichkeit die Zahl der HIV-Neuinfektionen langfristig zu senken, da kurative Therapieansätze bislang noch fehlen<sup>26,78</sup>.

### 1.3 Regionale und bundesweite Aufklärungsprojekte bzw. -einrichtungen

In Mecklenburg-Vorpommern sind folgend aufgeführte Einrichtungen und Projekte für die AIDS-Aufklärung zuständig: Die AIDS-Hilfe in Rat und Tat. e.V. sowie das AIDS-Zentrum Rostock (ACR) sind Hilfseinrichtungen, in denen für HIV-Infizierte bzw. AIDS-Kranke Beratungsgespräche und Freizeitveranstaltungen angeboten werden. Aufklärungsprojekte speziell für Kinder und Jugendliche im Raum Rostock sind: das Mobile Aufklärungs-Team (MAT), das Peer-Education-Projekt Mit-Sicherheit-Verliebt (MSV) und das AIDS-Zentrum Rostock (ACR). Deren Mitarbeiter besuchen abwechselnd je nach momentaner Kapazität und auf Anfrage der Lehrer einzelne Schulklassen und klären mit anschaulichem Material zu diversen Themen auf dem Gebiet der Sexualität auf. Inhalte sind u.a. Pubertät, Geschlechtskrankheiten, HIV-Prävention und Kondomgebrauch, Verhütungsmittel sowie Schwangerschaft.

Das **Mobile Aufklärungs- Team (MAT)** zu Sexualität und AIDS ist ein Projekt des Vereins zur Förderung der Prävention im AIDS- und Suchtbereich in Mecklenburg-Vorpommern und arbeitet im Auftrag und mit der finanziellen Unterstützung des Sozialministeriums des Landes Mecklenburg-Vorpommern. Es wurde 1991 als Bundesmodellprojekt in Mecklenburg-Vorpommern gegründet, um eine befürchtete AIDS-Welle nach der Wiedervereinigung aufzuhalten. Auf Zuruf der Lehrer kommt das MAT-Mitarbeiterteam in eine Schulklasse im Raum Rostock und Greifswald, um einer Aufklärungsveranstaltung zu Themen Sexualität und sexual transmitted diseases (STDs) mit anschaulichen Präventionsmethoden für und mit den Schülern durchzuführen. Im „Krabbelsack“ finden die Schüler z.B. Gegenstände rund um das Thema Sexualität und kommen darüber dann ins Gespräch. In den letzten 3 Jahren hat sich die Zielsetzung des MAT gewandelt: es ist Teil von „Bordnet“, eine Koordinationsstelle in Grenzregionen zwischen alten und neuen EU-Grenzen für eine EU-einheitliche HIV/AIDS- und STD-Prävention. Das MAT organisiert gemeinsame Präventionsveranstaltungen für deutsche und polnische Jugendliche, was nicht nur eine sprachliche, sondern auch eine große kulturelle Herausforderung darstellt. Unter polnischen Jugendlichen ist auf Grund ihrer katholischen Glaubenszugehörigkeit erst ab dem 16. Lebensjahr eine Aufklärung gestattet, während eine altersgemäße Aufklärung in Deutschland schon ab der 1. Klasse möglich ist. Das MAT organisiert jetzt große Projekte wie das Jugendprojekt „Opus“, Jugendfilmtage, eine Kinderliedertour, Lehrerfortbildungen und es ist mit einem Informationsstand am Mecklenburg-Vorpommern-Tag, zum Gesundheitsmarkt oder zu anderen großen öffentlichen Veranstaltungen präsent.

**Mit-Sicherheit-Verliebt** kommt aus den USA und ist mittlerweile mit 26 Projekten bundesweit vertreten, auch einmal in Rostock und Greifswald. Seine Besonderheit liegt gerade nicht im Frontalunterricht, sondern in der „Peer Education“, einer Gleichstellung der Gesprächspartner, um ein besseres miteinander Arbeiten und voneinander Lernen zwischen Studenten und Schülern zu erreichen. Es hat zum Ziel, den Jugendlichen Selbstsicherheit und Selbstverantwortlichkeit beim Umgang mit der eigenen Sexualität, Akzeptanz gegenüber den Varianten der Sexualität sowie ein profundes Wissen zu HIV/AIDS und anderen sexuell übertragbaren Erkrankungen zu vermitteln.

Der **Weltaidstag** am 1. Dezember jeden Jahres soll die Bevölkerung durch Plakate, Postkarten, Medienberichte, öffentliche Veranstaltungen mit Kondom-Verteilaktionen alljährlich auf die tödliche verlaufende Geschlechtskrankheit aufmerksam machen. In Benefizkonzerten und anderen Spendenaktionen wird Geld für bestehende Aufklärungsprojekte gesammelt, z.B. beim Kauf eines AIDS-Pfannkuchen kommen 20 Cent der Deutschen AIDS-Hilfe zu. Die rote AIDS-Schleife wird besonders an diesem Tag zur Solidarität gegenüber den Infizierten getragen. Workshops am Welt-AIDS-Tag schärfen das Bewusstsein für die AIDS-Problematik und bringen einen Wissenszuwachs zur HIV-Infektion und Prävention<sup>75</sup>. Es gibt am Welt-AIDS-Tag aber auch Projekte für die Zielgruppe Schüler, wie z.B. 2004 der bundesweite Theater-Schulwettbewerb unter dem Motto „AIDS on Stage“, bei dem Jugendliche das Werk von Mankell „Ich sterbe, aber die Erinnerung lebt“ als Theaterstück inszenierten. Ein Teil des Erlöses der Aufführung ging an die AIDS-Waisen in Uganda<sup>6</sup>.

Die **Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)** weckt das öffentliche Bewusstsein mit „mach's mit“ Kondom-Plakaten. Außerdem gibt sie eine Vielzahl von Informationsbroschüren und Faltblätter für unterschiedliche Zielgruppen, z.T. auch in anderen Sprachen aus, die zeitgemäß und anschaulich Fragen zu Themen der Sexualität klären sollen.

Beratung und HIV-Tests werden kostenlos im **Gesundheitsamt** angeboten. Eine Befragung der Klienten im Kölner Gesundheitsamt 2003 kommt zum Ergebnis, dass weitere Anstrengungen unternommen werden müssen, um Menschen mit niedrigem Bildungsniveau und hohem HIV-Risiko zu erreichen, die bislang das Angebot des Gesundheitsamt nicht genutzt haben<sup>13,39</sup>. Der Stand der deutschen Forschung zur Jugendsexualität kommt zu dem Schluss, das sich AIDS-Informationsveranstaltungen mehr an die Jugendlichen richten sollen, denen es schwer fällt über, über ihre Sexualität zu reden<sup>11</sup>.

## 1.4 Aufklärungssituation

Die Nachricht der schnellen Ausbreitung der tödlichen Virusinfektion in der Menschheit hat in den Achtziger Jahren große Verunsicherung verursacht und eine enorme Freisetzung an Ressourcen für empirische Erhebungen und Präventionsarbeit bewirkt. Diese Bemühungen haben in neuerer Zeit andere, z.T. organisiertere Formen angenommen oder haben z.T. deutlich nachgelassen.

### 1.4.1 Situation in den 90er Jahren im deutschsprachigen Raum

1988 klärte eine Fachkraft für ein Jahr an 49 verschiedenen Schulen im Landkreis **Rastatt** und Stadtkreis **Baden-Baden** rund 2000 Schüler verschiedener Altersgruppen zum Thema HIV/AIDS auf. In Kleingruppenarbeit, mit Informations-Elternabenden und einer engen Zusammenarbeit mit den Lehrern konnte eine deutlich höhere Effektivität erzielt werden als bei klassenübergreifenden Großveranstaltungen<sup>27</sup>. Trotz des enormen Zeitaufwands darf die flächendeckende AIDS-Aufklärung durch Fachkräfte z.B. durch den öffentlichen Gesundheitsdienst<sup>2</sup> auch heute nicht nachlassen.

Streetwork als direkte Hilfe für Betroffene in der **Augsburger** Innenstadt ist eine bewährte Methode der AIDS-Aufklärungsarbeit. Diese Art der AIDS-Hilfe wird gelegentlich auch präventiv wirksam, wenn der Augsburger Selbsthilfe Verein bei Vorträgen an Schulen hinzugezogen wird<sup>70</sup> und den Schülern aus der Perspektive von HIV-Infizierten berichtet.

Eine Umfrage in den neunziger Jahren unter den Schülern in **Bochum** stellt folgendes fest: 70% der befragten Schüler wollen mehr über AIDS erfahren, über 80% der Jungen und Mädchen benennen den Geschlechtsverkehr und das Blut als Hauptübertragungswege des Virus<sup>77</sup>.

Eine Umfrage an 750 Schülern verschiedener Schulen in **Düsseldorf** deckt folgendes auf: die Mehrheit der Schüler haben weder wechselnde Sexualpartner, noch Affären zu unbekanntem Sexualpartnern, sind gut informiert, wünschen aber eine noch bessere Information über die HIV-Infektion. Jugendliche dieser Gruppe können somit nicht als Risikopopulation für eine HIV-Infektion betrachtet werden<sup>84</sup>.

Es liegt nahe, dass ungenügend aufgeklärte Jugendlichen von heute z.T. zur Risikopopulation von morgen zählen, deshalb muss gerade in den Schulen eine weitreichende Aufklärung erfolgen!

Aus einer weiteren Schülerbefragung aus den 90er Jahren zum Impf- und Infektionsschutz geht wiederum hervor: Eine Verbesserung der Information in Sachen AIDS/HIV, besonders hinsichtlich der Übertragung sowie der psychosozialen, ökonomischen und politischen Konsequenzen scheint notwendig<sup>82</sup>.

An **bayerischen** Schulen ergab sich ein Problem in der Sexual-Erziehung und AIDS-Aufklärung, da die meisten Lehrer nicht darauf vorbereitet waren, Jungen und Mädchen diesbezüglich qualifiziert zu unterrichten<sup>24</sup>. Ähnliches veröffentlichte 1987 das **Niedersächsische** Sozialministerium: Bei einer Lehrerbefragung an 18 Schulen halten 90% der Lehrer eine lehrerspezifischen Aufklärungsaktion für unbedingt nötig<sup>2</sup>.

Die Situation der Neunzigerjahre in der Schweiz zeigt, dass bei 170 Studenten aus acht Kantonen nicht die nötige Einsicht besteht, Kondome in Risikosituationen als Schutzmethode der ersten Wahl zu verwenden<sup>76</sup>.

#### **1.4.2 Internationale Situation**

Eine große Studie von 2002 wurde mit 4641 Schülern aus 52 High Schools in **Teheran** durchgeführt. Darin zeigen die Schüler deutliche Wissensdefizite über HIV/AIDS und große Missverständnisse bzgl. der Übertragung der Infektionskrankheit: Über 90% der Schüler antworten, dass man sich bei Sexualkontakt, Bluttransfusion und gemeinsamem Nadelbesteck infizieren kann. Weiter wissen immerhin 91% der befragten Schüler, dass man sich nicht beim Händeschütteln, 85% nicht beim Küssen und Umarmen, 80% nicht in öffentlichen Toiletten, 79% nicht in öffentlichen Schwimmbädern, 77% nicht beim Niesen und Husten und 67% nicht über Insektenstiche mit HIV infizieren kann. Außerdem besteht eine ziemlich intolerante Einstellung zu HIV-Infizierten bzw. AIDS-Kranken: 56% der befragten Mädchen und 47% der Jungen zeigen Mitleid, 29% der Mädchen und 35% der Jungen zeigen Antipathie und 15% der Mädchen und 18% der Jungen empfinden sogar Hass. Deshalb wird eine umfassendere Aufklärung von den Medien, Politikern und religiösen Leitern benötigt, die auf das Niveau der Schüler eingeht, sowie spezielle Aufklärungskurse in den Schulen.

Darüber hinaus sollten auch Erzieher, Ärzte und Krankenschwestern mit den Schülern verschiedene Präventionsmodi mit den Schülern diskutieren<sup>4</sup>.

US-amerikanische Prognosen besagen bzgl. der HIV-Epidemie für das Jahr 2010 folgendes: Mit dem Programm, bei dem sich Jugendliche verpflichten, bis zur Ehe abstinert zu bleiben, werden frühe Sexualkontakte bei Jugendlichen um 3-6 Monate hinausgezögert und somit auch zur Eindämmung der HIV-Epidemie beigetragen. HIV/AIDS wird in den USA und Europa zurückgehen, während es in anderen Ländern der Welt weiterhin großen Schaden anrichten wird<sup>35</sup>.

Die Ergebnisse einer Umfrage in **Rumänien** aus dem Jahre 2000 zeigen, dass ältere Schüler (17 bis 19 Jahre) bei der HIV/AIDS Erziehung über ein besseres kognitives Verständnis verfügen und bei jüngeren Schülern (15-16 Jahre) eine positive Beeinflussung des Verhaltens wahrscheinlicher ist<sup>25</sup>.

Eine Untersuchung in **Ungarn** über erfolgreiche AIDS-Aufklärung ergibt, dass es bei der AIDS-Erziehung nicht nur um die Vermittlung von Inhalten geht, sondern auch um die Einstellung der jeweiligen Lehrer oder Erzieher zur Thematik<sup>34</sup>.

Das Wissen um HIV/AIDS steht in einer Studie mit **armenischen** Studenten von höherem Bildungsstand nicht in Bezug zu Risikoverhalten. Studenten berichten über risikoreiches Sexualverhalten, z.B. inkonsequenten Kondomgebrauch, Gelegenheitssex und verschiedene Partner<sup>9</sup>.

In **China** zeigen sexuell aktive Studenten ein geringes Risikobewusstsein bzgl. einer HIV-Infektion. Sie weisen zwar einen hohen Kondomgebrauch auf, sind in der konsequenten Kondomanwendung aber unzuverlässig<sup>67</sup>.

Ein Blick nach **Dänemark** zeigt, dass die Verwendung von Kondomen zum Infektionsschutz bei jungen Leuten nicht so beliebt ist, und dass darüber hinaus genug Wissen über AIDS besteht. Das Wissen über die Schutzmöglichkeiten und die schwerwiegenden Folgen einer HIV-Infektion wird aber nicht verantwortungsbewusst in die Tat umgesetzt. In Dänemark besteht also ein nicht zu vernachlässigendes Risikoverhalten bei der jungen Generation! Die „safe sex“ Kampagne in Dänemark war effektiv in der Erziehung junger Leute. Der Gebrauch von Kondomen hat dabei eine zentrale Bedeutung: 80% der befragten Schüler benutzen es zum Schutz vor sexuell übertragbaren Krankheiten und 74% zur Verhütung von Schwangerschaft. Trotzdem berichteten 42% der Schüler während der letzten Sexualkontakte kein Kondom benutzt zu haben. 94% der Jugendlichen würden Kondome benutzen, wenn es

sie kostenlos gäbe. Andere Methoden, um das Infektionsrisiko zu reduzieren, werden diskutiert<sup>45</sup>.

Die Studenten und Angestellten der Universität Aarhus in Dänemark beweisen in einer Umfrage von 1990 ein exzellentes Wissen über AIDS und die Übertragung des HIV-Virus, sind aber trotzdem leichtfertig beim Kondomgebrauch: 27% der männlichen und 20% der weiblichen Studenten zeigten Risikoverhalten im vollen Bewusstsein, sich dabei infizieren zu können<sup>8</sup>.

Eine Umfrage an 728 dänischen Schülern der Jahrgangsstufe 9, (15- bis 16-jährige Schüler) aus 9 verschiedenen geographischen Gebieten zeigt: Die AIDS-Erziehungsmaßnahmen, die an dänischen Schulen weitgehend eingeführt und akzeptiert wurden, scheinen sich positiv auf den Wissensstand über die Übertragung von HIV, den Gebrauch von Kondomen und das sexuelle Verhalten auszuwirken. Trotzdem ist ein Risikoverhalten nach wie vor vorherrschend. Die vermehrte AIDS-Erziehung ist vor allem dort erwünscht, wo es noch wenig oder keine Erfahrung mit der Prävention gibt<sup>47</sup>.

Auf internationaler Ebene verwendet man unterstützend zur AIDS-Aufklärung bewährte Methoden, wie z.B. „picture codes“ (Bildergeschichten) mit anschließender Diskussionsrunde in Zimbabwe<sup>52,64</sup>, Theatergruppen in Südafrika<sup>38</sup> oder Kurzfilme in Spanien<sup>42,89</sup>.

### 1.4.3 Aktuelle Situation im deutschsprachigen Raum

Die Wiederholungsbefragung aus dem Jahr 2005 der **BZgA** („Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung“) mit dem Titel „AIDS im öffentlichen Bewusstsein der Bundesrepublik Deutschland 2004 - Wissen, Einstellungen und Verhalten zum Schutz vor AIDS“ ergibt folgendes zur aktuellen Aufklärungssituation in Deutschland (Endbericht Juni 2005, Stichprobengröße n=3601, davon sind 933 16- bis 29-Jährige und 329 16- bis 20-Jährige befragt worden):

98% der Jugendlichen im Alter von 16 bis 29 Jahren werden im Laufe eines Jahres durch ein oder mehrere massenmediale Angebote der AIDS-Aufklärung, wie z.B. „Mach’s mit“-Plakate, TV-Spots, Kino-Spots, Anzeigen in Zeitungen und Illustrierten erreicht (Allgemeinbevölkerung: 91%). Die größte Reichweite unter den Jugendlichen hat die **„Mach’s mit“ – Plakatkampagne**: 93% der befragten Jugendlichen haben in den letzten 12 Monaten die Plakate mit den bunten Kondom-Motiven einmal oder mehrmals



wahrgenommen (Allgemeinbevölkerung: 75%). Überdurchschnittlich häufig ist der Kontakt mit den **TV-Spots**. 77% der 16- bis 29- Jährigen haben diese im letzten Jahr einmal oder mehrmals gesehen (Allgemeinbevölkerung: 69%). Die Reichweite der Kinospots bei Jugendlichen ist überproportional hoch: 51% der 16- bis 20-Jährigen hat im letzten Jahr mindestens einen **Kino-Spot** gesehen (Allgemeinbevölkerung: 24%). Über Anzeigen in **Illustrierten** wurden in den letzten 12 Monaten 58% der 16- bis 29-Jährigen und 60% der Allgemeinbevölkerung erreicht. Die Nutzung des **Internets** ist, verglichen mit den anderen Medien, auch bei den Jugendlichen noch gering (16%), im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung (6%) ist sie jedoch hoch. Die Nutzung von **Broschüren** ist verglichen mit den Vorjahren bei den 16- bis 20-Jährigen allerdings zurückgegangen. Eine weitere wichtige Informationsmöglichkeit für junge Leute ist die **Schule**. Gegenwärtig werden fast alle Jugendliche durch die AIDS-Aufklärung im Schulunterricht erreicht: 94% der befragten 16- bis 20-Jährigen (die von der aktuellen Aufklärung in der Schule profitieren) und 76% der befragten 16- bis 34-Jährigen, (die wahrscheinlich während des Zeitraums seit Beginn der AIDS-Aufklärungskampagne zur Schule gegangen sind) sagen, sie hätten im Schulunterricht etwas über AIDS erfahren. Über die Effektivität der Aufklärung äußern sich die Schüler so, dass 76% der 16- bis 20-Jährigen und 67% der 16- bis 34-Jährigen in der Schulzeit sehr viel oder viel über die Schutzmöglichkeiten vor einer HIV-Infektion gehört haben. Seit Beginn der Aufklärung bis 2004 ist die **Einstellung** zu HIV-Infizierten/ AIDS-Kranken gekennzeichnet durch ein geringes Ausmaß AIDS-Kranke zu isolieren (Diskriminierung lehnen 93% ab) eine hohe Bereitschaft (71%) AIDS-Kranken zu helfen. Die Hilfsbereitschaft der Frauen (76%) übertrifft die der Männer (66%). 3% der Allgemeinbevölkerung älter 16 Jahre würde sich vor AIDS Kranken zurückziehen, 42% würde sich wie gewohnt verhalten und 50% würde sich mehr um sie kümmern. Die **Kondomverwendung** unter Jugendlichen im Alter von 16-20 Jahren ist sehr weit verbreitet aber rückläufig: 80% der Jugendlichen (mit Sexualkontakten im letzten Jahr) haben 2004 immer, häufig oder gelegentlich Kondome verwendet (Im Jahr 2003 waren es noch 87%). Außer bei den Jugendlichen wurde die in den ersten Jahren der AIDS-Aufklärungskampagne vorhandene Dichte und Regelmäßigkeit der Information bisher nicht wieder erreicht<sup>17</sup>.

Mit der „mach’s mit“-Werbung ist es der BZgA zwar gelungen, den Kondomen ein cooles Image zu verleihen, aber eine Handlungsmotivation für junge Männer scheint sie nicht zu sein. Vor allem zielt sie an der epidemiologischen Situation unter Jugendlichen in Deutschland vorbei, wenn 0.172 Prozent (213 Personen) der 13- bis 19-jährigen Mädchen in Berlin HIV infiziert sind, aber 6,6 Prozent der gleichen Altersgruppe eine frische genitale

Chlamydieninfektion haben<sup>31</sup>. Das Bewusstsein zum individuellen Schutz vor HIV und jeder anderen STD (sexually transmitted disease) muss um ein vielfaches geschärft werden und den Jugendlichen in Fleisch und Blut übergehen.

Im Gegensatz zur massenmedialen Aufklärung der BZgA, die mit den vielfältig gestalteten Kondom-Postern eine breite Bevölkerungsschicht erreicht aber nicht wirklich zum entsprechenden Handeln motivieren kann, bewirken Aufklärungsprojekte für eine bestimmte Zielgruppe wesentlich mehr. Der Aufwand für den einzelnen ist dabei natürlich auch deutlich größer.

Von politischer Seite wird festgestellt, dass die Bedrohung durch AIDS zunehmend in Vergessenheit gerät: „Wir müssen gerade die Jugendlichen wieder sensibilisieren, sich ausreichend zu schützen. AIDS ist immer noch tödlich“ (Emilia Müller). „Fundiertes biologisch-medizinisches Wissen über AIDS sei unverzichtbar“ (Karl Freller). In diesem Zusammenhang ergaben Umfragen bei 14- bis 17-Jährigen, dass der erste Geschlechtsverkehr bei 34% der befragten Jungen und bei 25% der befragten Mädchen oft ungeplant und ungeschützt erfolge, berichtete Müller. Deshalb führt das Gesundheits- und Kultusministerium in Bayern jetzt ein Aufklärungskonzept, das „Liebe in Zeiten von AIDS (kurz LIZA)“ heißt, in den Jahrgangsstufen 8 und 9 an bayrischen Schulen durch<sup>80</sup>.

„Wir brauchen wieder mehr Aufklärung in Schulen, sagte Professor Brockmeyer, Dermatologe der Ruhr-Universität Bochum, denn eine neue Generation werde sexuell aktiv, und die AIDS-Gefahr aufgrund der Therapie-Erfolge mit antiviralen Medikamenten weniger stark wahrgenommen.“<sup>5</sup>

Wirft man einen Blick in Deutschlands Nachbarland **Österreich**, so gestaltet sich die Praxis der HIV-Prävention an den Schulen der Hauptstadt Wien vielstufig, obwohl sie im Lehrplan für österreichische Schulen nicht vorgeschrieben ist<sup>37</sup>: Die AIDS-Hilfe Wien führt Aufklärungsveranstaltungen in Form von „Peer Education“ durch, wobei junge Menschen ausgebildet werden, um ihr Wissen wiederum an Gleichaltrige weiterzugeben. Der Inhalt des Programms variiert je nach Schultyp und sozialer Struktur der zu unterrichtenden Klassen. In Hauptschulen beginnt sie bei den 13- bis 14-jährigen und im Gymnasium bei den 15- bis 17-jährigen Schülern. Darüber hinaus gibt es an Wiens Schulen das von Ärzten, Lehrern und Psychologen begleitete wissenschaftliche Versuchsmodell „Love-Talks“. Es bietet Lehrern, Eltern und Schülern ein Diskussionsforum zu Themen der Sexualität. Außerdem nimmt die Stadt Wien seit 1989 am „WHO Healthy City Projekt“ (WHO-Stadtgesundheitsprojekt) teil.

Die beteiligten Schulen können Ziele, Art und Umsetzung der Projekte, z.B. das Erstellen eines eigenen Videos selbst bestimmen<sup>37</sup>.

Ein ähnliches Peer-Education-Projekt wurde als Pilotprojekt im Frühjahr 1992 im Kanton Basel durchgeführt, in dem das Thema AIDS den Schülern in Form eines Musicals dargeboten wurde<sup>3</sup>. In der **Schweiz** ist nicht das AIDS-Präventionsmodell an sich reformbedürftig, das sowohl an die breite Bevölkerung, an einzelne Zielgruppen sowie an jedes Individuum gerichtet ist, sondern deren Umsetzung gestaltet sich als insuffizient<sup>81</sup>. Dabei handelt es sich vielfach nur darum, bereits bestehende Präventionsprojekte strategisch auszubauen<sup>23</sup>.

Die Daten über den aktuellen Aufklärungszustand zur HIV/AIDS-Prävention sind in vielen Fällen nicht mehr auf dem neuesten Stand. Die heutige Gesellschaft und insbesondere die junge Generation ist vielen neuen Einflüssen ausgesetzt. Deshalb sollen der Wissensstand der Schüler zum Thema HIV/AIDS speziell im Bundesland Mecklenburg-Vorpommern neu erhoben sowie der Effekt einer Präventionskampagne mit Postern bei Schülern betrachtet werden, um Rückschlüsse zur AIDS-Prävention innerhalb der jungen Generation zu ziehen.

### **1.3 Fragestellungen**

Der AIDS-Ausschuss der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern beschäftigt sich auch mit dem Thema der Prävention von HIV/AIDS. Da die Aufklärung idealerweise schon in möglichst jungen Jahren einsetzen sollte<sup>2,20</sup>, entstand die Idee einer AIDS-Aufklärungskampagne an Schulen mit Plakaten speziell für die Zielgruppe 12 bis 16 Jahre, die die Klassen 7 bis 9 einschließt. In diesem Zusammenhang gilt es auch mittels einer empirischen Studie den aktuellen Wissensstand der Schüler zu HIV/AIDS zu erfassen sowie die Beurteilung der Plakate durch die Schüler einzuholen. Besondere Berücksichtigung sollen dabei die verschiedenen Jahrgangsstufen, Schulformen und das Umfeld finden, die untereinander auf signifikante Unterschiede geprüft werden.

## 2 MATERIAL UND METHODEN

### 2.1 Poster, Gestaltung und Inhalt

Die Projektgruppe „Lachs von Achtern“ der Kunstfachhochschule Wismar hat Poster in Form einer Serie entworfen, die thematisch aufeinander aufbauen. Sie sind speziell auf die Zielgruppe Schüler zugeschnitten und sollen sie an die Gefahr einer HIV-Infektion erinnern sowie zum Nachdenken über das Thema AIDS animieren. Wissen sollen die Poster primär aber nicht vermitteln.

Die Poster zeigen drei gewöhnliche Szenen aus dem Schulalltag, die den Schülern eine ideale Identifikationsebene bieten. Im Mittelpunkt steht der Dialog zwischen zwei Schülerinnen, die während des Unterrichts Zettel schreiben und dabei ihre Gedanken und Ängste zum Thema AIDS austauschen. Jedes Poster ist mit dem Untertitel versehen: *„VOM HÖHEPUNKT ZUM ABGANG. AIDS IST KEIN SCHICKSAL. „Ich war betrunken.“ oder „Es ging alles so schnell.“, sind nur Ausreden. Aids ist kein Schicksal. Jedes Jahr gibt es in Deutschland 2000 HIV-Neuinfektionen. Beratungen, Informationen und Tests gibt es kostenlos bei allen Gesundheitsämtern und Apotheken.“*

Die ersten drei Poster stellen eine Situation in verschiedenen Unterrichtsfächern dar und sind mit genauer Zeit- und Ortsangabe versehen, z.B. *„20. Mai 2004 09:15 Uhr Chemieunterricht“*. Das erste Poster zeigt die Hände einer Schülerin vor ihrer Versuchsanordnung mit farbigen Reagenzgläsern und einem aufgeschlagenem Lehrbuch. Sie hält einen Zettel, worauf steht: *„Erinnerst du dich noch an den Typen von vorhin?“ – „Was? Den kanntest du doch gar nicht.“*

Das zweite Poster stellt farbverschmierte Mädchenhände im Kunstunterricht dar, im Hintergrund eine ausgelegte Zeitung, Buntstifte und ein Pinsel im Wasserglas. In den Händen befindet sich ein anderer Zettel mit folgendem Dialog: *“Kann ja sein, dass man AIDS davon bekommt?!“ – „Blödsinn! Was soll das denn?“*

Das dritte Poster zeigt aufgeschlagene Bücher im Biologieunterricht. Mädchenhände halten einen schwarzen Füller und einen etwas knittrigen karierten Zettel, auf dem steht: *„Naja, man kann das doch testen.“ – „Nee, ich hab Angst!!!“ – „Ich komm auch mit! OK?“*

Das vierte Poster lässt unter eine alte, beschmierte leere Holz-Schulbank blicken. Oberhalb von ihr steht flüchtig mit Kreide geschrieben: *“Fuck you, I won't do what you tell me“* Unterhalb der Bank steht auffällig gedruckt: *AIDS MACHT KEINE PAUSE. JEDES JAHR 2000 NEUINFIZIERTE - DARUNTER AUCH SCHÜLER.*

## **2.2 Fragebögen, Erstellung und Inhalt**

Die Fragebögen wurden in gegenseitiger Absprache des AIDS-Ausschusses der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern erstellt. Die Fragen sind teilweise an Fragestellungen aus der Längsschnittstudie der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) und an das AIDS-Wissensquiz für Schüler vom AIDS-Zentrum Rostock angelehnt.

Der Fragebogen ist sprachlich auf die vermutete Ausdrucksweise der zu befragenden Altersgruppe angepasst. Er hat einerseits das Ziel, den Wissenstand der Schüler über AIDS und andererseits die Effektivität der Posterpräventionskampagne zu erfassen. Er besteht aus 16 Fragen, die sich teilweise in Unterfragen aufgliedern und beinhaltet folgende Themenkomplexe: Allgemeines Wissen zum Thema HIV/AIDS (z.B. „Was ist AIDS“ und „Was ist HIV“), zu Infektionswegen und Präventionsmöglichkeiten; die persönliche Haltung der Schüler zum Thema HIV/AIDS; ihre Handlungsmotivation bzgl. des Verhaltens zu HIV-Infizierten und der Informationsweitergabe des Themas AIDS; den Aufklärungsstand der Schüler und ihrer Einschätzung zu gängigen Aufklärungsarten sowie eine Einschätzung der zukünftigen AIDS-Ausbreitung. Das im Fragebogen (FB) abgefragte Wissen begrenzt sich auf allgemein bekannte Fakten zu HIV/AIDS, die der Schüler aus den Medien kennen sollte. Des Weiteren fällt darunter ein Wissen, was den Schülern in Aufklärungsveranstaltungen vermittelt werden sollte, z.B. HIV-Infektionswege und HIV-Prävention.

Der Fragebogen ist zweimal an den Schulen verteilt worden: vor und nach der Aufklärungskampagne. Beide Fragebögen enthalten die gleichen Wissensfragen, um einen eventuellen Wissenszuwachs durch die Posterserie zu ermitteln. Der zweite Fragebogen enthält zusätzliche drei Fragen zum Inhalt und zur Wirkung der Poster.

## **2.3 Datenerhebung und Stichprobengröße**

Die Stichprobe umfasst in der 1. Befragung insgesamt 769 Schüler und in der 2. Befragung 803 Schüler. Folgende 11 Schulen in 7 Orten wurden im Schulamtsbereich Rostock und Greifswald ausgewählt, um die Befragung zum Thema HIV/AIDS durchzuführen (Tab.1, Tab.2).

Tab.1: an der 1. und 2. Befragung beteiligten Schulen mit Anzahl der Schüler

an der Befragung beteiligte Schulen	Schüler bei 1. Befragung		Schüler bei 2. Befragung	
	Zahl	Prozent	Zahl	Prozent
	Baltic Gesamtschule in Toitenwinkel/ Rostock	76	10%	72
Erasmus Gymnasium in Lütten Klein/ Rostock	85	10%	84	10%
Otto Lilienthal Realschule in Toitenwinkel/ Rostock	76	10%	78	10%
Heinrich-Schliemann Gymnasium in Neubukow/ Kreis Rostock	66	9%	87	10%
Dr.-Gronau Realschule in Neubukow/ Kreis Rostock	53	7%	56	7%
Regionale Schule in Zehna/ Kreis Rostock	56	7%	61	8%
John Brinckmann Gymnasium in Güstrow/ Kreis Rostock	97	13%	95	12%
Jahn Gymnasium in Greifswald	49	6%	49	6%
Alexander von Humbold Gymnasium in Greifswald	51	7%	48	6%
Lilienthal Gymnasium in Anklam/ Kreis Greifswald	94	12%	94	12%
Oskar Picht Gymnasium in Pasewalk/ Kreis Greifswald	66	9%	79	10%
<b>Gesamt</b>	<b>769</b>	<b>100%</b>	<b>803</b>	<b>100%</b>
Σ alle Gymnasien	508		536	
Σ Gymnasien in Rostock	248		266	

Die Schulen im städtischen Milieu sind die Schulen in Rostock und Greifswald. Die Schulen in Neubukow, Zehna und Güstrow liegen im Kreis Rostock; die Schulen in Anklam und Pasewalk gehören zu Greifswald. Sie gehören zu den Schulen im eher ländlichen Milieu.

Die Hundertwasser Gesamtschule in Rostock, Toitenwinkel hat an der Befragung nicht teilgenommen, da alle 9. Klassen zum Zeitpunkt der Umfrage im Praktikum waren.

Tab.2: an der 1. und 2. Befragung beteiligten Orte mit Anzahl der Schüler

Beteiligte Orte	Schüler bei 1. Befragung		Schüler bei 2. Befragung	
	Zahl	Prozent	Zahl	Prozent
Rostock	237	30%	234	29%
Neubukow	119	16%	143	17%
Zehna	56	7%	61	8%
Güstrow	97	13%	95	12%
Greifswald	100	13%	97	12%
Anklam	94	12%	94	12%
Pasewalk	66	9%	79	10%
<b>Gesamt</b>	<b>769</b>	<b>100%</b>	<b>803</b>	<b>100%</b>
Σ Rostock	509		533	
Σ Greifswald	260		270	
Σ Stadt	337		331	
Σ Land	432		472	

Der Anteil der weiblichen Schüler ist um 10% (bei der 1. Befragung) bzw. 9% (bei der 2. Befragung) größer als der der männlichen Schüler (Tab.2).

Tab.3: Zahl der Schüler bei der 1. und 2. Befragung im Hinblick auf das Geschlecht

Geschlecht	Schüler bei 1. Befragung		Schüler bei 2. Befragung	
	Zahl	Prozent	Zahl	Prozent
männlich	347	45%	369	46%
weiblich	422	55%	434	54%
<b>Gesamt</b>	<b>769</b>	<b>100%</b>	<b>803</b>	<b>100%</b>

Die Altersverteilung der Schüler bei der 1. Befragung sieht wie folgt aus: ein 11-Jähriger, 10 12-Jährige, 181 13-Jährige, 286 14-Jährige, 230 15-Jährige, 53 16-Jährige, vier 17-Jährige und ein 18-Jähriger (Tab.4).

Tab.4: Zahl der Schüler bei der 1. und 2. Befragung im Hinblick auf das Alter

Alter	Schüler bei 1. Befragung		Schüler 2. Befragung	
	Zahl	Prozent	Zahl	Prozent
11 Jahre	1	0%	0	0%
12 Jahre	10	1%	7	1%
13 Jahre	181	24%	189	24%
14 Jahre	286	37%	278	35%
15 Jahre	230	30%	243	31%
16 Jahre	53	7%	69	9%
17 Jahre	4	1%	6	0%
18 Jahre	1	0%	2	0%
Gesamt	766	100%	794	100%

Die Durchführung der Fragebogen- und Posteraktion wurde in Rostock an den ausgewählten Schulen von Mitte Mai bis Mitte Juni 2005 durchgeführt. Zuvor wurden die Fragebögen und Poster in Zusammenarbeit mit den jeweiligen „gesundheitsbeauftragten“ Lehrern den entsprechenden Altersstufen angepasst. Die Verteilung der Fragebögen und das Aufhängen der Poster wurden im Detail mit den Lehrern durchgesprochen, aufeinander abgestimmt und schließlich von ihnen durchgeführt.

Pro Schule bekam eine Klasse der Jahrgangsstufen 7 bis 9 den 1. Fragebogen ausgehändigt, möglichst ohne große Ankündigung der Lehrer. Außerdem wurden die Lehrer aufgefordert, nicht auf den 2. Fragebogen hinzuweisen, der nach vier Wochen folgte. Nach dem Ausfüllen des 1. Fragebogens, was den Zeitrahmen von einer Schulstunde nicht überschreiten durfte, wurde die Plakatsequenz aufgehängt. Aus Platzgründen konnten nur maximal zwei der vier Poster gleichzeitig nebeneinander hängen. Das hatte den Vorteil, die Aufmerksamkeit der Schüler zu erhöhen. Zuerst wurde den Schülern das Poster „Chemie-Unterricht“ geboten. Jede Woche kam ein neues Poster dazu. In der dritten Woche wurde das erste wieder abgenommen, usw. Geeignete Plätze für die Poster waren die Räume und Gänge, wo sich die Schüler häufig aufhalten, wie z.B. Klassenzimmer, Fachräume, Foyer. Bei einigen Klassen musste berücksichtigt werden, dass sie über kein eigenes Klassenzimmer verfügten, dennoch

aber ihre Aufmerksamkeit durch die Poster geweckt werden sollte. Nachdem das letzte Poster eine Woche hing, verteilten die Lehrer den 2.FB. Die Lehrer wurden angehalten, bei den Schülern keinen Zusammenhang zwischen Postern und Fragebogen herzustellen, um wirklich erfassen zu können, ob und wie intensiv den Schülern die Poster aufgefallen sind. Die Umfrage sollte bei den Schülern möglichst überraschend geschehen.

Die jeweiligen Schulämter in Greifswald und Rostock genehmigten die Durchführung des AIDS-Präventionsprojektes mit der Umfrage zum Wissenstand über HIV/AIDS und wählten geeignete Schulen aus. Während das Schulamt Rostock verschiedene Schultypen für die Befragung vorschlug hat, genehmigte das Schulamt Greifswald die Datenerhebung nur in Gymnasien. In Greifswald wurden die Fragebögen meist nur unter Schülern einer Alterstufe verteilt. Außerdem musste die Zustimmung des Elternbeirats dort eingeholt sowie die Eltern der beteiligten Schüler vorab informiert werden. Im Schulamtsbereich Rostock konnten die Fragebögen für die Schüler überraschend verteilt werden, und ohne dass die Lehrer ein Zusammenhang zu den Postern herstellten oder zu dem nachfolgenden, zweiten Fragebogen.

Die anfangs geplante mündliche Befragung der einzelnen Schüler war nicht realisierbar und wurde von der eben beschriebenen schriftlichen Befragung abgelöst, die zu Beginn und am Ende der Plakataktion stattfinden sollte.

## **2.4 Dateneingabe**

Die Dateneingabe wurde mit der Hilfe des Programms „Teleform“ am Institut für Informatik der Universität Rostock möglich. Dieses Programm scannt Fragebögen, erkennt die darauf enthaltenen Daten anhand einer vorgefertigten Maske und transformiert sie in eine Excel-Tabelle. Die Datensätze der Excel-Tabelle werden dann wiederum mit Programmsystem SPSS (Statistical Product and Service Solutions) statistisch ausgewertet. Idealerweise hätten die Fragebögen auch schon mit „Teleform“ erstellt werden müssen, um Erkennungsungenauigkeiten seitens des Scanners zu vermindern. Lesefehler und schlechte oder falsche Erkennung der gesetzten Kreuze aus dem Fragebogen wurden manuell korrigiert. Eine Nummerierung der Fragebögen in „1“ und „2“ vereinfachte die Dateneingabe.

Bei der Eingabe wurde jeder Fragebogen mit einer Identifikationsnummer versehen. Ein Identifikationskürzel zur Zuordnung der beiden Fragebögen zu den einzelnen Schülern wurde



bei der Entwicklung der Fragebögen nicht verwendet, da eine anonyme und allgemeine Aussage zum Wissensstand bzw. der Posterbeurteilung getroffen werden soll.

Die Frage 13 ist eine offene Frage („Was würdest du an der Aufklärung über HIV/AIDS verbessern wollen?“) und konnte vom Programm nicht erfasst und nicht statistisch ausgewertet werden (Auszüge der Antworten der Schüler siehe unter 3.4 auf der Seite 77-78).

## 2.5 Datenauswertung

Die Auswertung der Daten geschieht mit dem Ziel, eine breite Datenbasis für die zukünftige AIDS-Prävention unter Jugendlichen zu schaffen. Sie erfolgt mit dem Programmsystem SPSS unter Anwendung des Chi-Quadrat-Tests nach Pearson. Häufigkeiten sowie der Vergleich verschiedener Variablen, wie Geschlecht, Altersgruppen, Schularten, Umfeld, Aufklärungsstatus und das Interesse am Thema HIV/AIDS werden auf signifikante Unterschiede gegenübergestellt und im Zusammenhang mit der Fragestellung ergründet. Ein Unterschied im Chi-Quadrat-Test nach Pearson wird erst dann signifikant gewertet, wenn  $p \leq 0,05$ . Nicht signifikante Unterschiede ( $p > 0,05$ ) sind nicht in die Tabellen aufgenommen worden: Da sie sich von den Ergebnissen der reinen Häufigkeitsverteilung nicht unterscheiden, sind sie nur in den Häufigkeitstabellen abzulesen.

In den Tabellen ist die Einzelsumme der Schüler, die mit einer Antwortmöglichkeit (z.B. „Ja“) antworten, mit „N“ bezeichnet. Die gesamte Zahl der Schüler, die auf die betreffende Frage antworten, ist unter „n“ definiert. Zum Beispiel antworten  $N=717$  der Schüler auf die Frage „Was ist AIDS?“ richtig mit „AIDS ist eine tödliche Krankheit“ und  $N=34$  der Schüler antworten falsch. 751 (n) Schüler nehmen insgesamt an der Beantwortung dieser Frage teil. Da sich nicht alle Schüler bei den einzelnen Fragen äußern, verhält sich  $n < 769$  (bei der 1. Befragung) bzw.  $n < 803$  (bei der 2. Befragung), vgl. Tab.19.

Die Summe der richtigen (N) und falschen Antworten (N) ergibt immer 100%: Zum Beispiel 93% männliche, 98% weibliche Schüler und insgesamt (N) 95% Schüler stimmen zu, dass AIDS tödlich ist. 7% männliche, 2% weibliche Schüler und insgesamt (N) 5% Schüler stimmen dem nicht zu, vgl. Tab.19.

Die angebotenen Antwortmöglichkeiten sind zum großen Teil Einfachfragen, die entweder mit „ja“ bestätigt oder mit „nein“ abgelehnt werden können. Die Fragen 6, 7 und 15 sind Mehrfachfragen, bei denen an die positiv beantwortete Eingangsfrage Folgefragen geknüpft sind. Die Auswertung der Mehrfachfragen sind im Chi-Quadrat-Test speziell behandelt

worden: nur dann sind Antwortkreuze gewertet worden, wenn die Eingangsfrage entsprechend beantwortet wurde (Befehl: „Fälle auswählen“). Die Auswertung der Häufigkeiten beider Fragen geschah ohne den Befehl „Fälle auswählen“.

Da nicht jede bejahte Antwort auf eine Wissensfrage eine richtige Antwort ist, und nicht jede verneinte Antwort ist eine falsche Antwort, ist die Zahl der richtigen Antworten in Relation zur Gesamtzahl der gestellten Wissensfragen gestellt worden: Weisen die Schüler über 80% richtige Antworten zu den Wissensfragen im FB vor, ist ihr Wissen gut, über 60% ausreichend und unter 50% mangelhaft.

Außerdem sind sowohl Fragen mit der Antwort „Ja“ als auch Fragen mit der Antwort „Nein“ in den jeweiligen Tabellen zusammen aufgeführt, denn die Antworten auf die Fragen in den Tabellen sind nach richtigen und falschen Antworten geordnet worden.

### 3 ERGEBNISSE

#### 3.1 Wissensstand der Schüler vor der Posterkampagne

##### 3.1.1 Häufigkeitsverteilung der einzelnen Fragen

In diesem Abschnitt sind u.a. die Antworten der Schüler auf Fragen zu ihrem Wissen, ihrer Einstellung zum Thema AIDS, und ihrer Motivation nach ihrem Wissen zu handeln in Bezug auf die Häufigkeit dargestellt.

##### 3.1.1.1 Wissen zum Thema AIDS

Um das Wissen zu HIV/AIDS erfassen zu können sind den Schülern zum einen allgemeine Fragen zum Thema AIDS und zum anderen spezielle Fragen gestellt worden, die einmal den Aspekt der möglichen Übertragungswege von HIV und zum anderen den Aspekt der Präventionsmethoden vor einer HIV Infektion beinhalten.

- Über 90% der Schüler wissen, dass AIDS „eine Krankheit ist, die tödlich ist“ (95%), dass AIDS nicht heilbar ist (96%), dass es sich dabei um eine Krankheit handelt, die „in Afrika sehr oft vorkommt“ (91%), und dass der Erreger ein Virus ist (92%).

- 81% der Schüler stimmen zu, dass AIDS keine „Krankheit der Schwulen“ allein ist.

- Über 70% der Schüler bejahen folgende Aussagen: dass AIDS eine Krankheit ist, „die auch schon Babys haben können“ (79%), dass man AIDS „sein ganzes Leben lang hat“ (79%), dass HIV kein Bakterium ist (77%), dass der AIDS-Symptomenkomplex entsteht, „wenn HIV ausbricht“ (77%), und dass AIDS eine Immunschwächeerkrankung des Menschen ist (71%).

- Mehr als die Hälfte der Schüler weiß, dass AIDS primär keine Blutkrankheit ist (51%).

- 14% der Schüler wissen, dass die Viren äthiologisch vom Affen stammen.

Bis auf die Frage, ob AIDS „eine Krankheit der Schwulen“ sei, fällt auf, dass die Fragen, die mit einer geringeren Beteiligung (n=664, n=668, n=669, n=704) beantwortet worden sind, auch die Fragen sind, die die Schüler häufiger falsch angekreuzt haben (Tab.5).

Tab.5: Verteilung der Antworten der Schüler auf die Frage, was AIDS sei

Was ist HIV/AIDS?	richtige Antworten		falsche Antworten		n
	Zahl	Prozent	Zahl	Prozent	
Eine Krankheit, die in Afrika sehr oft vorkommt	678	91%	66	9%	744
Eine Krankheit der Schwulen	572	81%	138	19%	710
Eine Krankheit, die schon Babys haben können	586	79%	156	21%	742
Eine heilbare Krankheit	697	96%	30	4%	727
Eine lebenslange Krankheit	576	79%	151	21%	727
Eine tödliche Krankheit	717	95%	34	5%	751
HIV ist ein Bakterium	531	77%	158	23%	689
HIV ist ein Virus	682	92%	61	8%	743
HIV wurde vom Affen auf den Menschen übertragen	95	14%	569	86%	664
AIDS ist wenn HIV ausbricht	514	77%	154	23%	668
AIDS ist die Schwäche des Abwehrsystems	508	71%	202	29%	710
AIDS ist eine Blutkrankheit	359	51%	345	49%	704

Anmerkung: Die Fragen sind sprachlich auf die Ausdrucksweise der zu befragenden Altersgruppe angepasst.

Bei der Frage nach Infektionsquellen von HIV, bietet sich die Einteilung in Nicht- (I), Niedrig- (II) und Hochrisikofragen (III)<sup>48</sup> auch für diese Arbeit an:

Übertragung von HIV, geordnet nach der Häufigkeit der richtigen Antworten (vgl Tab.6)

- I ...nicht beim Handgeben 99%
- I ...nicht im Schwimmbad 94%
- I ...nicht beim Anhusten oder Anniesen 88%
- I ...nicht beim Küssen 81%
- I ...nicht bei kleinen Kratzern 63%
- II ...bei blutenden Wunden 82%
- III...beim Geschlechtsverkehr 99%
- III...wenn sich Drogenabhängige mit benutzten Nadeln  
oder verunreinigtem Stoff spritzen (z.B. Heroin) 91%

Die falschen Antworten der Schüler zu den Übertragungswegen belaufen sich bei 4 von insgesamt 8 Fragen immerhin auf über 10%. Das sind im Einzelnen die Fragen „beim Anhusten oder Anniesen“ (12%), „beim Küssen“ (19%), „bei blutenden Wunden“ (18%) und „bei kleinen Kratzern“ (37%). Bei der Frage, ob man sich „beim Geschlechtsverkehr“ mit HIV infizieren kann, liegen die meisten richtigen Antworten und zugleich die größte Beteiligung (n=757) bei Beantwortung der Frage vor (Tab.6).

Tab.6: Verteilung der Antworten der Schüler auf die Frage zu den Übertragungswegen der HIV-Infektion

Wie wird HIV übertragen?	richtige Antworten		falsche Antworten		n
	Zahl	Prozent	Zahl	Prozent	
...beim Handgeben	701	99%	9	1%	710
...beim Anhusten oder Anniesen	622	88%	85	12%	707
...im Schwimmbad	662	94%	39	6%	701
...bei kleinen Kratzern	257	37%	444	63%	701
...bei blutenden Wunden	603	82%	135	18%	738
...beim Küssen	565	81%	129	19%	694
...beim Geschlechtsverkehr	753	99%	4	1%	757
...beim iv Drogenabusus	682	91%	64	9%	746

In der Fragestellung zu den Präventionsmöglichkeiten vor einer HIV-Infektion wissen 95% der Schüler, dass man sich vor einer HIV-Infektion schützen kann und 99% wissen, dass die wichtigste Präventionsmethode das Kondom ist. Auch kommt in 69% der Antworten zum Ausdruck, dass die Treue zum nicht infizierten Partner eine wichtige, weitere Schutzmaßnahme ist. 13% der Schüler haben ein falsches Wissen zu einer weiteren vermeintlichen Präventionsmethode, nämlich der hormonalen Kontrazeption (Tab.7).

Tab.7: Verteilung der Antworten der Schüler auf die Frage, ob und wie man sich vor einer HIV-Infektion schützen kann

Kann man sich vor HIV schützen? Wenn ja, wie?	falsche Antworten		richtige Antworten		n
	Zahl	Prozent	Zahl	Prozent	
man kann sich schützen	36	5%	725	95%	761
...mit der Pille	92	13%	633	87%	
...mit Kondom	4	1%	721	99%	
...mit Medikamenten	50	7%	675	93%	
...mit Treue beim Geschlechtsverkehr	225	31%	500	69%	
...keine Prävention	16	2%	709	98%	

### 3.1.1.2 Haltung gegenüber AIDS

3% der Schüler meinen, HIV/AIDS gehe nur Erwachsene an, 26% haben keinen Bezug zum Thema. Sogar 16% der Schüler sind der Meinung, HIV/AIDS sei nicht gefährlich für sie. 56% der Schüler behaupten, AIDS mache ihnen wenig Angst. Immerhin geben 69% der Schüler an, das Thema HIV/AIDS interessiere sie, während 31% der Schüler kein Interesse für dieses Thema aufbringen können (Tab.8). Die Gesamtbeteiligung der Schüler bei der Beantwortung dieser 5 Fragen liegt nur zwischen 91% und 93%.

Tab.8: Verteilung Antworten der Schüler auf Fragen zu ihrer persönlichen Einstellung zu HIV/AIDS

HIV/AIDS...	Antwort „ja“		Antwort „nein“		n
	Zahl	Prozent	Zahl	Prozent	
HIV interessiert mich wenig	221	31%	495	69%	716
HIV geht mich kaum etwas an	187	26%	522	74%	709
HIV geht nur Erwachsene an	19	3%	697	97%	698
HIV ist gefährlich für mich	594	83%	119	16%	713
HIV macht mir viel Angst	311	44%	393	56%	704

### 3.1.1.3 Handlungsmotivation

Über  $\frac{3}{4}$  (insgesamt 78%) der Schüler sind motiviert, die Information über die HIV Infektionsgefahren und Schutzmethoden weiterzugeben. Der Rest der Schüler mit unter  $\frac{1}{4}$  (17%, 3% und 2%) steht der Informationsweitergabe neutral oder ablehnend gegenüber. Nur 2% sind überhaupt nicht dazu bereit. Die Gesamtbeteiligung beim Beantworten dieser Frage beträgt 99% (Tab.9).

Tab.9: Verteilung der Angaben zur Einstellung der Schüler, die Information über die HIV-Infektion an ihre Freunde weiterzugeben

<b>Würdest du die Information über HIV an deine Freunde oder Bekannte weitergeben...?</b>					
<b>ja</b>	<b>eher ja</b>	<b>ich weiß nicht</b>	<b>eher nein</b>	<b>nein</b>	<b>n</b>
423/56%	171/22%	131/17%	19/3%	18/2%	762

36% der Schüler würden sich unverändert gegenüber dem HIV infizierten besten Freund/ der HIV infizierten besten Freundin verhalten, und 41% würden sich „mehr um ihn/sie kümmern“. 36% der Schüler wären in dieser Situation unentschlossen, und nur 2% lehnten ihren HIV infizierten besten Freund/ ihre HIV infizierte beste Freundin ab. Die Gesamtbeteiligung bei der Beantwortung dieser Frage beträgt 98% (Tab.10).

Tab.10: Verteilung der Angaben zur Haltung der Schüler gegenüber HIV-infizierten Freunden

<b>Was würdest du tun, wenn dein Freund/ deine Freundin HIV positiv ist?</b>				
<b>nichts mehr mit ihm/ ihr zu tun haben wollen</b>	<b>so tun, als wäre nichts</b>	<b>mich mehr um ihn/sie kümmern</b>	<b>ich weiß nicht, was ich tun würde</b>	<b>n</b>
11 / 2%	160 / 21%	311 / 41%	271 / 36%	753

### 3.1.1.4 Aufklärungsstand und Aufklärungsarten

60% der Schüler erinnern sich an eine AIDS-Aufklärungsveranstaltung, während sich immerhin 40% der Schüler nicht an Veranstaltung erinnern können (Tab.11).

Tab.11: Verteilung der Angaben zum Aufklärungsstand der Schüler

<b>Hast du schon eine AIDS Aufklärungsveranstaltung gehabt?</b>		
<b>ja</b>	<b>nein</b>	<b>n</b>
452/ 60%	301/ 40%	753

Nur circa 1/3 der Schüler (34%) haben korrekt geäußert, diese Plakate nicht zu kennen, da die Posterpräventionskampagne erst nach Verteilen des 1. Fragebogens in den Schulen begonnen wurde. Die restlichen Schüler (66%) haben diese Frage falsch beantwortet (Tab.12).

Tab.12: Verteilung der Angaben der Schüler über den Nutzen der Aufklärung der vorliegenden Posterkampagne

<b>Gib eine Einschätzung. Welche Art der Aufklärung hat dir viel/wenig gebracht?</b>							
<b>Aufklärungsart</b>	<b>Einschätzung (Zahl/Prozent)</b>						
	<b>extrem wenig</b>	<b>wenig</b>	<b>mittel</b>	<b>viel</b>	<b>extrem viel</b>	<b>unbekannt</b>	<b>n</b>
diese Plakate	97/14%	134/19%	164/23%	54/8%	21/3%	239/34%	709

7% der Schüler (47 von 734 Schülern) kennen keine AIDS-Aufklärung im Biologieunterricht. Insgesamt 18% der Schüler sind der Meinung, eine AIDS-Aufklärung im Biologieunterricht bringe ihnen „extrem wenig“ (7%) oder „wenig“ (11%). 75% der Schüler finden, dass eine AIDS-Aufklärung im Biologieunterricht ihnen „mittel“ (25%), „viel“ (31%) und „extrem viel“ (19%) bringt. Jeder zweite Schüler (50%) findet, dass eine AIDS-Aufklärung im Biologieunterricht ihm „viel“ (31%) oder „extrem viel“ (19%) bringt (Tab.13).

Tab.13: Verteilung der Angaben über den Nutzen einer Aufklärung im Biologieunterricht

<b>Gib eine Einschätzung. Welche Art der Aufklärung hat dir viel/wenig gebracht?</b>							
<b>Aufklärungsart</b>	<b>Einschätzung (Zahl/Prozent)</b>						
	<b>extrem wenig</b>	<b>wenig</b>	<b>mittel</b>	<b>viel</b>	<b>extrem viel</b>	<b>unbekannt</b>	<b>n</b>
Biologieunterricht	50/7%	84/11%	184/25%	228/31%	141/19%	47/7%	734

Ein Teil der Schüler registriert die Werbekampagnen zu AIDS in der Öffentlichkeit nicht: Aktionen am Welt-AIDS-Tag (WAT) sind zu 27% unbekannt. Plakate an Strassen sind zu 17% „unbekannt“. Einige Schüler sind der Meinung, die Werbekampagnen zu AIDS in der Öffentlichkeit seien wirkungslos: Aktionen am WAT nützen „extrem wenig“ (16%). Plakate an Strassen nützen „extrem wenig“ (27%).

Vergleicht man, wie viel Aufklärungserfolg Aktionen am Welt-AIDS-Tag und Plakate an Strassen bei den Schülern ihrer Meinung nach haben, so geben die Schüler folgendes an: Die Aktionen am WAT haben viel (14%) oder extrem viel (10%) Erfolg, Plakate an Strassen bringen hingegen nur bei insgesamt 12% (8% und 4%) der Schüler dieses Aufklärungsergebnis (Tab.14).

Tab.14: Verteilung der Angaben über den Nutzen einer Aufklärung am Welt-AIDS-Tag (WAT) und einer Aufklärung durch öffentliche Plakate

<b>Gib eine Einschätzung. Welche Art der Aufklärung hat dir viel/wenig gebracht?</b>							
<b>Aufklärungsarten</b>	<b>Einschätzung (Zahl/Prozent)</b>						
	<b>extrem wenig</b>	<b>wenig</b>	<b>mittel</b>	<b>viel</b>	<b>extrem viel</b>	<b>unbekannt</b>	<b>n</b>
Aktionen am WAT	122/16%	108/15%	130/18%	99/14%	70/10%	192/27%	721
Plakate an Strassen	197/27%	191/26%	127/18%	60/8%	32/4%	122/17%	729

Die Werbeaktionen in den Medien, z.B. in „Zeitschriften“, „Kino, Radio, und TV“ erreichen circa einen von 10 Schülern nicht (ist den Schülern jeweils zu 11% unbekannt). Durchschnittlich circa 3 von 10 Schülern sprechen die Werbeaktionen in den Medien „extrem wenig“ oder „wenig“ an (Zeitschriften insgesamt 35%; Kino, Radio, Fernsehen insgesamt 27%). Ebenfalls circa 3 von 10 Schülern stufen im Durchschnitt Werbeaktionen in den Medien mit „viel“ oder „extrem (viel)“-nützlich ein (Zeitschriften insgesamt 28%; Kino, Radio, Fernsehen insgesamt 26%). 26% der Schüler fühlen sich mittelmäßig von Aufklärungsaktionen in Zeitschriften Kino, Radio und Fernsehen angesprochen.

Grundsätzlich werden AIDS-Aufklärungsspots oder -berichte im Kino, Radio, Fernsehen als effektiver gewertet als gleiches in Zeitschriften. Umgekehrt werden AIDS-Aufklärungsberichte in Zeitschriften schlechter bei den Schülern an als gleiches im Kino, Radio oder Fernsehen angenommen (Tab.15).

Tab.15: Verteilung der Angaben über Nutzen einer Aufklärung durch Zeitschriften, Kino, Radio und durch das Fernsehen

<b>Gib eine Einschätzung. Welche Art der Aufklärung hat dir viel/wenig gebracht?</b>							
<b>Aufklärungsarten</b>	<b>Einschätzung (Zahl/Prozent)</b>						
	<b>extrem wenig</b>	<b>wenig</b>	<b>mittel</b>	<b>viel</b>	<b>extrem viel</b>	<b>unbekannt</b>	<b>n</b>
Zeitschriften	116/16%	140/19%	194/26%	130/17%	79/11%	77/11%	736
Kino, Radio, TV	77/10%	123/17%	190/26%	169/22%	101/14%	80/11%	740

Der Grossteil der Schüler kennt die drei im Bundesland Mecklenburg-Vorpommern wirkenden Aufklärungsteams nicht (73%, 74%, 80%). Am wenigsten bekannt ist das studentische Projekt „Mit- Sicherheit-Verliebt“, das 80% der Schüler nicht kennen. Sehr wenig Schüler geben eine Einschätzung über den Nutzen der Aufklärungsprojekte, wobei am häufigsten (9% und 10%) ein sehr geringer Effekt von den Schülern geäußert wird (Tab.16).



Tab.16: Verteilung über den Nutzen einer Aufklärung durch das „Mobiles Aufklärungsteam“, durch das „AIDS-Zentrum Rostock“ und durch „Mit-Sicherheit-Verliebt“

Gib eine Einschätzung. Welche Art der Aufklärung hat dir viel/wenig gebracht?							
Aufklärungsarten	Einschätzung (Zahl/Prozent)						
	extrem wenig	wenig	mittel	viel	extrem viel	unbekannt	n
„Mobiles Aufklärungsteam“	69/9%	34/5%	36/5%	28/4%	27/4%	545/73%	739
„AIDS-Zentrum Rostock“	71/10%	37/5%	32/4%	28/4%	21/3%	546/74%	735
„Mit Sicherheit Verliebt“	62/9%	33/4%	21/3%	14/2%	14/2%	589/80%	733

Circa 3 von 10 Schülern haben nach eigenen Angaben nicht erlebt, dass, „jemand zu (ihnen) in die Klasse kommt“ (bei 33% der Schüler unbekannt). Die Antwortenverteilung von „bringt mir extrem wenig“ bis „bringt mir extrem viel“ ist relativ ausgeglichen (Tab.17).

Tab.17: Verteilung über den Nutzen einer Aufklärung durch eine außerschulische Person

Gib eine Einschätzung. Welche Art der Aufklärung hat dir viel/wenig gebracht?							
Aufklärungsart	Einschätzung (Zahl/Prozent)						
	extrem wenig	wenig	mittel	viel	extrem viel	unbekannt	n
wenn jemand in die Klasse kommt	101/14%	78/11%	107/15%	109/15%	90/12%	240/33%	725

### 3.1.1.5 Beurteilung der AIDS Situation in der Zukunft

34% der Schüler glauben, dass HIV „aus der Menschheit wieder entfernbar“ sei, 66% denken das nicht. Von denjenigen Schülern, die glauben, dass die HIV-Infektion aus der Menschheit wieder entfernbar ist, schätzen 3% der Schüler, dass dieses Ziel in naher oder absehbarer Zukunft, 20% bis 47% der Schüler, dass es erst in ferner Zukunft erreichbar ist. Bei der Frage zur Beurteilung der AIDS Situation in Zukunft besteht mit 96% aller befragten Schüler eine ausgesprochen gute Beteiligung (Tab.18).

Tab.18: Verteilung der Antworten auf die Frage nach der Ausrottung von HIV aus der Menschheit

Glaubst du, dass HIV/AIDS aus der Menschheit wieder entfernbar ist? Wenn ja, in wie viel Jahren?							
	Antworten (Zahl/Prozent)						
	ja	...in 2 Jahren	...in 10 Jahren	...in 50 Jahren	...in 100 Jahren	nein	n
HIV ist aus der Menschheit entfernbar	249/34%	-----	-----	-----	-----	489/66%	738
wenn ja, in wie viel Jahren?	-----	9/3%	49/20%	74/30%	117/47%	-----	249

### 3.1.2 Der Wissensstand im Vergleich

In diesem Abschnitt werden die Häufigkeiten oben aufgeführter Antworten der befragten Schüler anhand von Variablen miteinander verglichen. Dabei auftretende signifikante Unterschiede zwischen den Geschlechtern, den Altersgruppen, den Schulformen und des Umfeldes werden hier dargestellt. Da die Fragen zu den Aufklärungsarten „Mobiles Aufklärungsteam“, „AIDS Zentrum Rostock“ und „Mit Sicherheit Verliebt“ bei den Schülern größtenteils (zu 71%, 71% bzw. 77%) unbekannt sind, unterbleiben spezifische Vergleiche in diesen drei Fragen.

#### 3.1.2.1 Geschlecht

Stellt man die Antworten der männlichen und weiblichen Schüler gegenüber, so fallen häufig signifikante Unterschiede bzgl. der Einstellung zu HIV und bzgl. der Handlungsmotivation der Schüler auf. Bei den reinen Wissensfragen der Schüler gibt es weniger häufig signifikante Unterschiede.

Bei 26 Fragen zum Wissen über HIV/AIDS gibt es nur 6 Antworten mit signifikanten Unterschieden zwischen Jungen und Mädchen. Auf die Frage „Was ist HIV/AIDS?“ ergeben sich jeweils bei 3 von 12 möglichen Antworten (falsche wie auch richtige) signifikante Unterschiede ( $p < 0,05$ ): 5% mehr Mädchen wissen, dass AIDS tödlich verläuft. Bei den Jungen wissen 8% häufiger, dass das HI-Virus ursprünglich von einer afrikanischen Affenpopulation stammt, und 8% mehr Jungen wissen, dass AIDS eine Immunschwäche mit sich bringt (Tab.19).

Tab.19: Verteilung der Antworten mit signifikanten geschlechtsspezifischen Unterschieden auf die Frage, was AIDS ist (3 signifikante Unterschiede bei 12 Antworten); (p: signifikanter Unterschied,  $p < 0,05$ ) (höhere Prozentzahl sind jeweils fett markiert)

Was ist HIV/AIDS?	Schüler (Zahl/Prozent)				
	p	männlich	weiblich	N	n
<b>richtige Antworten</b>					
eine tödliche Krankheit	0,002	313/93%	<b>404/98%</b>	717/95%	751
vom Affen auf den Menschen übertragen	0,003	<b>56/19%</b>	39/11%	95/14%	664
AIDS ist die Schwäche des Abwehrsystems	0,015	<b>245/76%</b>	263/68%	508/71%	710
<b>falsche Antworten</b>					
eine tödliche Krankheit	0,002	24/7%	10/2%	34/5%	
vom Affen auf den Menschen übertragen	0,003	242/81%	327/89%	569/86%	
AIDS ist die Schwäche des Abwehrsystems	0,015	77/24%	125/32%	202/29%	

Im folgenden Fragenkomplex zum Übertragungsmodus von HIV ergeben sich von 12 möglichen Antworten jeweils bei 3 Fällen signifikante Differenzen, wobei die Jungen bei den Antworten mit fast doppelt so häufigen Falschaussagen signifikant schlechter als die Mädchen abschneiden (Tab.20).

Tab.20: Verteilung der Antworten mit signifikanten geschlechtsspezifischen Unterschieden auf die Frage zu den Übertragungswegen der HIV-Infektion (3 signifikante Unterschiede bei 12 Antworten)

Wie wird HIV übertragen?	Schüler (Zahl/Prozent)				
	p	männlich	weiblich	N	n
<b>richtige Antworten</b>					
...beim Anhusten oder Anniesen	0,004	262/84%	<b>360/91%</b>	622/88%	707
...im Schwimmbad	0,004	285/92%	<b>377/97%</b>	662/94%	701
...beim Küssen	0,028	242/78%	<b>323/84%</b>	565/81%	694
<b>falsche Antworten</b>					
...beim Anhusten oder Anniesen	0,004	50/16%	35/9%	85/12%	
...im Schwimmbad	0,004	26/8%	13/3%	39/6%	
...beim Küssen	0,028	69/22%	60/16%	129/19%	

In der Einstellung der Schüler zu AIDS weisen alle Antworten auf die 5 gestellten Fragen signifikante geschlechtsspezifische Unterschiede auf: Die Jungen (55%) bezeugen deutlich weniger Interesse am Thema HIV/AIDS als die Mädchen (81%) und sagen häufiger aus, HIV gehe sie kaum etwas an (36%). Ebenso meinen Jungen häufiger, HIV sei ein Thema der Erwachsenen (4%). Mädchen (57%) fühlen häufiger Angst vor AIDS als Jungen (28%). 6% mehr Mädchen sehen in HIV eine persönliche Gefahr, was die Antworten auf die Wissensfrage nach dem tödlichen Ausgang der HIV Infektion auch zum Ausdruck bringt (Tab.21).

Tab.21: Verteilung der Antworten mit signifikanten geschlechtsspezifischen Unterschieden auf die Frage zur Haltung der Schüler gegenüber der HIV-Infektion (5 signifikante Unterschiede bei 5 Antworten)

HIV/AIDS...	Schüler (Zahl/Prozent)				
	p	männlich	weiblich	N	n
<b>Antworten</b>					
HIV interessiert mich wenig	0,000	<b>145/45%</b>	76/19%	221/31%	716
...interessiert mich <b>viel</b>		179/55%	<b>316/81%</b>	495/69%	
HIV geht mich kaum etwas an	0,000	<b>116/36%</b>	71/18%	187/26%	709
... geht mich <b>schon</b> etwas an		203/64%	<b>319/82%</b>	522/74%	
HIV geht nur Erwachsene an	0,010	<b>14/4%</b>	5/1%	19/3%	698
... geht <b>nicht</b> nur Erwachsene an		297/96%	<b>382/99%</b>	679/97%	
HIV ist gefährlich für mich	0,030	255/80%	<b>339/86%</b>	594/83%	713
... ist <b>nicht</b> gefährlich für mich		<b>64/20%</b>	55/14%	119/17%	
HIV macht mir viel Angst	0,000	89/28%	<b>222/57%</b>	311/44%	704
... macht mir <b>wenig</b> Angst		<b>226/72%</b>	167/43%	393/56%	

Die Motivation zum aktiven Handeln ist bei den Mädchen größer. Das zeigen die Ergebnisse aus den folgenden zwei Fragen: „Würdest du die Information über HIV an Freunde oder Bekannte weitergeben, wenn ihr darüber spricht?“ und „Was würdest du tun, wenn dein

bester Freund/ deine beste Freundin HIV positiv ist?“ 14% mehr Mädchen als Jungen gäben ihr Wissen über AIDS weiter, während nur 2% mehr Jungen ihr Wissen über AIDS „vielleicht“ weitergäben, und 8% mehr Jungen als Mädchen dazu keine Meinung haben. Mehr als dreimal so viele Jungen wie Mädchen würden ihr Wissen über AIDS nicht mit anderen teilen (Tab.22a).

Doppelt so viele Jungen wie Mädchen distanzieren sich von ihrem(r) HIV-infizierten FreundIn. Unverändert führten die Jungen und Mädchen zu gleichen Anteilen die Freundschaft fort. 10% mehr Mädchen wendeten sich der(m) HIV infizierten FreundIn zu, wohingegen 10% mehr Jungen nicht wüssten, wie sie sich verhielten (Tab.22b).

Tab.22: Verteilung der Antworten mit signifikanten geschlechtsspezifischen Unterschieden bei der Haltung der Schüler, die Information über HIV/AIDS an Freunde/Bekannte weiterzugeben (Tab.22a) und bei ihrer Haltung gegenüber infizierten Freunden (Tab.22b) (2 signifikante Unterschiede bei Antworten auf 2 Fragen)

Tab.22a

Würdest du die Information über HIV an Freunde weitergeben...?				
Antworten	Schüler (Zahl/Prozent)			
	p	männlich	weiblich	N
- ja, ich denke schon	0,000	165/48%	<b>258/62%</b>	423/56%
- vielleicht schon, mal sehen		<b>81/23%</b>	90/22%	171/22%
- keine Ahnung		<b>75/22%</b>	56/13%	131/17%
- nein, eher nicht		10/3%	9/2%	19/3%
- nein, ganz bestimmt nicht		<b>13/4%</b>	5/1%	18/2%
		n=344	n=418	n=762

Tab.22b

Was würdest du tun, wenn dein bester Freund...HIV positiv ist?				
Antworten	Schüler (Zahl/Prozent)			
	p	männlich	weiblich	N
- nichts mehr mit ihm zu tun haben wollen	0,011	<b>7/2%</b>	4/1%	11/2%
- so tun, als wäre nichts		71/21%	89/21%	160/21%
- mehr um ihn kümmern		120/36%	<b>191/46%</b>	311/41%
- ich weiß nicht		<b>139/41%</b>	132/32%	271/36%
		n=337	n=416	n=753

Diverse geschlechtsspezifische Unterschiede zeigen sich auch bei den Antworten auf die Frage nach Teilnahme an einer Aufklärungsveranstaltung, und welche Aufklärungsarten sie als für sich geeignet anerkennen. 60% der Schüler haben schon eine HIV/AIDS Aufklärungsveranstaltung miterlebt. An eine Aufklärung erinnern sich 8% mehr Mädchen als Jungen (Tab.23a). Von den 6 angebotenen Aufklärungsvarianten gibt es zweimal signifikante Geschlechtsunterschiede: Für Jungen erweisen sich **Zeitschriften** eher uneffektiv („extrem wenig“: 20% und „wenig“: 22%), für Mädchen eher effektiv („mittel“: 29% bis „viel“: 22%). Für über doppelt so viele Jungen ist eine HIV/AIDS Aufklärung in Zeitschriften unbekannt (Jungen: 16%, Mädchen: 6%). Jungen bringt HIV/AIDS Aufklärung durch **außerschulische**

**Institutionen** „extrem wenig“ (16%) oder sie sind ihnen unbekannt (38%). Für die Mädchen dagegen nutzt diese Aufklärungsmethode mehr („viel“: 18%, „extrem viel“: 15%) (Tab.23b).

Tab.23: Verteilung der Antworten mit signifikanten geschlechtsspezifischen Unterschieden im Aufklärungsstand (Tab.23a) und bei den Aufklärungsarten (Tab.23b) (2 signifikante Unterschiede bei 7 Antworten zu den Aufklärungsarten)

Tab.23a

<b>Hast du schon einmal eine Veranstaltung zu HIV/AIDS gehabt?</b>					
<b>Antworten</b>	<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>				
	<b>p</b>	<b>männlich</b>	<b>weiblich</b>	<b>N</b>	<b>n</b>
an Aufklärungsveranstaltung teilgenommen	0,028	190/56%	<b>262/64%</b>	452/60%	753
<b>nicht</b> an Aufklärungsveranstaltung teilgenommen		151/44%	150/36%	301/40%	

Tab.23b

<b>Gib eine Einschätzung. Welche Art der Aufklärung nützt dir viel/ wenig?</b>				
<b>Art der Aufklärung und Einschätzung</b>	<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>			
	<b>p</b>	<b>männlich</b>	<b>weiblich</b>	<b>N</b>
<b>...Zeitschriften</b>	0,000			
- extrem wenig		<b>65/19%</b>	51/13%	116/16%
- wenig		<b>73/22%</b>	67/17%	140/19%
- mittel		79/24%	<b>115/28%</b>	194/26%
- viel		42/13%	<b>88/22%</b>	130/17%
- extrem viel		20/6%	<b>59/14%</b>	79/11%
- kenne ich nicht		<b>53/16%</b>	24/6%	77/10%
		n=332	n=404	n=736
<b>...wenn jemand in die Klasse kommt</b>	0,004			
- extrem wenig		<b>53/16%</b>	48/12%	101/14%
- wenig		38/11%	40/11%	78/11%
- mittel		46/14%	<b>61/15%</b>	107/15%
- viel		39/12%	<b>70/18%</b>	109/15%
- extrem viel		29/9%	<b>61/15%</b>	90/12%
- kenne ich nicht		<b>125/38%</b>	115/29%	240/33%
		n=330	n=395	n=725

Ein deutlich signifikanter Unterschied ( $p=0,001$ ) zwischen Jungen und Mädchen zeigt sich bei der Antwort auf die Frage nach der Möglichkeit, HIV aus der Menschheit zu entfernen: 12% mehr Jungen spekulieren damit als Mädchen (Tab.24).

Tab.24: Verteilung der Antworten mit signifikantem geschlechtsspezifischen Unterschied auf die Frage, ob HIV aus der Menschheit wieder entfernbar sei

<b>Glaubst du, dass HIV aus der Menschheit wieder entfernbar ist?</b>					
<b>Antworten</b>	<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>				
	<b>p</b>	<b>männlich</b>	<b>weiblich</b>	<b>N</b>	<b>n</b>
HIV ist aus der Menschheit wieder entfernbar	0,001	<b>134/40%</b>	115/28%	249/34%	738
HIV ist aus der Menschheit <b>nicht</b> ... entfernbar		199/60%	290/72%	489/66%	

**3.1.2.2 Altersstufen**

Vergleicht man die Ergebnisse der Befragung in den jeweiligen Altersstufen der Schüler miteinander, so treten wenig signifikante Unterschiede im Wissen und in der Haltung zum Thema AIDS auf, wohingegen häufiger signifikante Unterschiede bei den Antworten zu den Aufklärungsarten auffallen. Die Fragen zur Handlungsmotivation werden von den Schülern ohne altersspezifische signifikante Unterschiede beantwortet.

Im Wissen zeigen nur 8 von 26 Fragen signifikante Altersunterschiede. Tendenziell haben die älteren Schüler auch ein größeres Wissen zu den allgemeinen Themen über HIV/AIDS. Dass sich Neugeborene mit HIV während des Geburtsaktes infizieren können, wissen bei der Gruppe der 14-jährigen verglichen mit den anderen Altersstufen die meisten (Tab 25).

Der größte signifikante Unterschied (p=0,000) wird in der Frage der prä- bzw. perinatalen Infektion mit den HI-Viren deutlich: Die 13-Jährigen antworten signifikant häufiger falsch als die 14- bis 16-Jährigen (726 Schüler, n, haben an der Beantwortung der Frage teilgenommen, wovon 572 Schüler, N=79%, richtig und 154 Schüler, N=21%, falsch antworteten.)

Tab.25: Verteilung der Antworten mit signifikanten altersspezifischen Unterschieden auf die Frage, was AIDS sei (3 signifikante Unterschiede bei Antworten auf 12 Fragen)

<b>Was ist HIV/AIDS?</b>							
<b>richtige Antworten</b>	<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>						
	<b>p</b>	<b>13 Jahre</b>	<b>14 Jahre</b>	<b>15 Jahre</b>	<b>16 Jahre</b>	<b>N</b>	<b>n</b>
Eine Krankheit, die schon Babys haben können	0,000	111/66%	<b>238/85%</b>	182/81%	41/79%	572/79%	726
Eine Krankheit, die man sein ganzes Leben lang hat	0,046	128/77%	208/76%	179/82%	<b>47/92%</b>	562/79%	709
HIV ist vom Affen auf den Menschen gekommen	0,029	13/8%	35/14%	34/16%	<b>11/25%</b>	93/14%	652
<b>falsche Antworten</b>							
Eine Krankheit, die schon Babys haben können	0,000	58/34%	43/15%	42/19%	11/21%	154/21%	
Eine Krankheit, die man sein ganzes Leben lang hat	0,046	38/23%	65/24%	40/18%	4/8%	147/21%	
HIV ist vom Affen auf den Menschen gekommen	0,029	140/92%	211/86%	175/84%	33/75%	559/86%	

Die Schüler, die mehrheitlich glauben, dass HIV über „kleine Kratzer“ und „blutende Wunden“ übertragen wird, sind die 14-jährigen. Die 13-jährigen Schüler haben am wenigsten häufig die Fragen zu den Übertragungswegen richtig beantwortet. Die 16-jährigen Schüler haben bei den Fragen zu den Übertragungswegen am häufigsten richtig beantwortet: „bei blutenden Wunden“, „benutzte Nadeln“ und bei i.v. Drogenabhängigkeit. Allerdings wissen

von den 16-jährigen Schülern die wenigsten, dass HIV über Sexualkontakt übertragbar ist! Allen 15-jährigen Schülern (100%) ist bekannt, dass HIV beim Geschlechtsverkehr übertragen wird, ebenso annähernd zu Hundertprozent ist das auch den 14- und sogar den 13-Jährigen bekannt (Tab.26a). Die 13-jährigen Schüler nehmen mit 20% an, dass man sich mit hormonellen Kontrazeptiva („Pille“) vor HIV schützen kann. Etwa 10% der 14- und 15-Jährigen und ca. 8% der 16-Jährigen befürworten sie auch als geeigneten Schutz vor einer HIV-Infektion (Tab.26b).

Tab.26: Verteilung der Antworten mit signifikantem altersspezifischen Unterschied auf die Frage nach den Infektionswegen von HIV (Tab.26a) und auf die Frage nach den Schutzmöglichkeiten vor einer HIV-Infektion (Tab.26b) (5 signifikante Unterschiede bei Antworten auf 14 Fragen)

Tab.26a:

<b>Wie wird HIV übertragen?</b>							
<b>richtige Antworten</b>	<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>						
	<b>p</b>	<b>13 Jahre</b>	<b>14 Jahre</b>	<b>15 Jahre</b>	<b>16 Jahre</b>	<b>N</b>	<b>n</b>
...bei kleinen Kratzern	0,001	119/75%	<b>148/56%</b>	137/63%	31/69%	435/64%	685
...bei blutenden Wunden	0,002	124/72%	<b>236/86%</b>	185/83%	<b>43/86%</b>	588/82%	720
...beim Geschlechtsverkehr	0,007	178/99%	281/100%	<b>227/100%</b>	49/96%	735/99,5%	739
...beim i.v. Drogenabusus	0,017	147/85%	261/93%	206/92%	<b>50/96%</b>	664/91%	728
<b>falsche Antworten</b>							
...bei kleinen Kratzern	0,001	40/25%	<b>116/44%</b>	80/37%	14/31%	250/36%	
...bei blutenden Wunden	0,002	48/28%	<b>38/14%</b>	39/17%	<b>7/14%</b>	132/18%	
...beim Geschlechtsverkehr	0,007	1/1%	1/0%	<b>0/0%</b>	2/4%	4/0,5%	
...beim i.v. Drogenabusus	0,017	25/15%	19/7%	18/8%	<b>2/4%</b>	64/9%	

Tab.26b:

<b>Wie kann man sich vor HIV schützen?</b>							
<b>Antworten</b>	<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>						
	<b>p</b>	<b>13 Jahre</b>	<b>14 Jahre</b>	<b>15 Jahre</b>	<b>16 Jahre</b>	<b>N</b>	<b>n</b>
mit der Pille	0,006	<b>34/20%</b>	27/10%	23/10%	4/8%	88/12%	708
<b>nicht</b> mit der Pille		<b>134/80%</b>	241/90%	198/90%	47/92%	620/88%	

Wie es in den obigen Tabellen dargestellt ist, zeigen die 14-jährigen Schüler auch hier zusammen mit den 16-jährigen Schülern ein größeres Wissen um die Gefahr, die von HIV/AIDS für jeden einzelnen ausgeht. Die 13-jährigen Schüler haben noch zu 11% weniger Angst vor AIDS als die ein Jahr Älteren (Tab.27).

Tab.27: Verteilung der Antworten mit signifikantem altersspezifischen Unterschied auf die Frage nach der Gefährlichkeit der HIV-Infektion (1 signifikanter Unterschied bei Antworten auf 5 Fragen zur Haltung der Schüler zur HIV-Infektion)

HIV/AIDS ist...							
Antworten	Schüler (Zahl/Prozent)						
	p	13 Jahre	14 Jahre	15 Jahre	16 Jahre	N	n
...gefährlich für mich	0,029	125/76%	<b>235/87%</b>	180/84%	<b>43/88%</b>	583/84%	698
... <b>nicht</b> gefährlich ...		39/24%	36/13%	34/16%	6/12%	115/16%	

Die meisten Schüler, die sich an eine HIV-Aufklärungsveranstaltung erinnern können, sind die 14-Jährigen (72%), wobei die Prozentzahl mit zunehmendem Alter sinkt (15-Jährige: 61%, 16-Jährige: 52%). Den 13-jährigen Schülern ist mit 43% am wenigsten häufig eine Aufklärungsveranstaltung erinnerlich. (Tab.28a).

Bei Kenntnis der Aufklärungsarten treten weitere Altersunterschiede auf: Auf die Frage, wie viel den Schülern „diese Plakate“, die sie zum Zeitpunkt der Verteilung des 1. Fragebogens noch gar nicht gesehen haben, genützt haben, antworten die Älteren fälschlicherweise eher mit „extrem wenig“, „wenig“ oder „mittel“, die Jüngeren eher mit „viel“ oder „extrem viel“. Interessant ist, dass die 14-jährigen Schüler, die bei den vorigen Fragen zum Wissen sowie dem Interesse an AIDS den höchsten Wissenstand aufzuweisen haben, bei der Frage nach dem Bekanntheitsgrad der noch nicht gesehenen Poster mit deutlich größerer Häufigkeit „kenne ich nicht“ angekreuzt haben als ihre Mitschüler. In den verschiedenen Alterstufen zeichnet sich ein Zusammenhang zwischen dem Wissenstand über HIV und der Gewissheit die Aufklärungsposter noch nicht gesehen zu haben ab!

Die Aufklärung im **Biologieunterricht** ist 14% der 13-Jährigen unbekannt. Trotzdem stufen sie den Nutzen dieser Aufklärungsart mit 25% („extrem viel“) vergleichsweise hoch ein. „Viel“ Erfolg hat AIDS-Aufklärung im Biologieunterricht in allen Alterstufen gleichermaßen (31%), wobei sich die älteren (15- und 16-jährigen) Schüler eher weniger und die jüngeren (13- und 14-jährigen) Schüler eher mehr angesprochen fühlen.

Den **Welt-AIDS-Tag** kennen 38% der 13-jährigen Schüler nicht, währenddessen er bei den 16-Jährigen nur zu 14% unbekannt ist. Weiter sind die **BZgA-Plakate** sowie Zeitungsartikel über AIDS in **Zeitschriften** den älteren Schülern häufiger vertraut als den jüngeren, speziell den 13-Jährigen (Tab.28b).



Tab.28: Verteilung der Antworten mit signifikantem altersspezifischen Unterschieden auf die Frage nach Aufklärungsstand (Tab.28a) und Aufklärungsarten (Tab.28b) (5 signifikante Unterschiede bei Antworten auf 7 Fragen zu Aufklärungsarten)

Tab.28a

<b>Hast du schon eine Veranstaltung zu HIV/AIDS gehabt?</b>							
Antworten	Schüler (Zahl/Prozent)						
	p	13 Jahre	14 Jahre	15 Jahre	16 Jahre	N	n
ja	0,000	75/43%	<b>206/72%</b>	136/61%	28/53%	445/60%	735
nein		99/57%	<b>79/28%</b>	87/39%	25/47%	290/40%	

Tab.28b

<b>Gib eine Einschätzung. Welche Art der Aufklärung nützt dir viel/wenig?</b>						
Art der Aufklärung und Einschätzung	Schüler(Zahl/Prozent)					
	p	13 Jahre	14 Jahre	15 Jahre	16 Jahre	N
<b>...diese Plakate</b>	0,004					
- extrem wenig		17/11%	34/13%	35/16%	<b>9/18%</b>	95/14%
- wenig		33/21%	40/15%	44/20%	<b>13/25%</b>	130/19%
- mittel		35/22%	48/18%	62/29%	<b>16/31%</b>	161/23%
- viel		<b>14/9%</b>	22/8%	10/5%	4/8%	50/7%
- extrem viel		<b>7/4%</b>	8/3%	4/2%	0/0%	19/3%
- kenne ich nicht		51/33%	<b>115/43%</b>	61/28%	9/18%	236/34%
		n=157	n=267	n=216	n=51	n=691
<b>...im Biologieunterricht</b>	0,000					
- extrem wenig		9/6%	20/7%	<b>20/9%</b>	1/2%	50/7%
- wenig		13/8%	35/13%	25/11%	<b>10/20%</b>	83/12%
- mittel		25/15%	83/29%	56/26%	<b>19/38%</b>	183/25%
- viel		52/32%	85/30%	70/32%	14/28%	221/31%
- extrem viel		<b>41/25%</b>	49/17%	39/18%	4/8%	133/19%
- kenne ich nicht		<b>23/14%</b>	11/4%	9/4%	2/4%	45/6%
		n=163	n=283	n=219	n=50	n=715
<b>...Welt-AIDS-Tag</b>	0,012					
- extrem wenig		23/14%	47/17%	40/19%	<b>10/21%</b>	120/17%
- wenig		16/10%	39/14%	<b>44/21%</b>	9/18%	108/16%
- mittel		30/19%	<b>57/20%</b>	31/14%	8/16%	126/18%
- viel		14/9%	44/16%	31/14%	<b>10/21%</b>	99/14%
- extrem viel		16/10%	22/8%	22/10%	5/10%	65/9%
- kenne ich nicht		<b>61/38%</b>	69/25%	48/22%	7/14%	185/26%
		n=160	n=278	n=216	n=49	n=703
<b>...Plakate an Strassen</b>	0,005					
- extrem wenig		42/26%	<b>86/31%</b>	56/26%	11/22%	195/27%
- wenig		32/20%	<b>83/30%</b>	55/25%	14/27%	184/26%
- mittel		27/17%	45/16%	40/18%	<b>13/25%</b>	125/18%
- viel		13/8%	18/6%	<b>24/11%</b>	3/6%	58/8%
- extrem viel		5/3%	6/2%	<b>16/7%</b>	3/6%	30/4%
- kenne ich nicht		<b>43/26%</b>	41/15%	28/13%	7/14%	119/17%
		n=162	n=279	n=219	n=51	n=711
<b>...Zeitschriften</b>	0,019					
- extrem wenig		24/15%	<b>57/20%</b>	29/13%	3/6%	113/16%
- wenig		27/17%	45/16%	<b>52/24%</b>	<b>12/23%</b>	136/19%
- mittel		37/23%	84/30%	53/24%	<b>17/33%</b>	191/27%
- viel		31/19%	50/18%	37/17%	<b>11/21%</b>	129/18%
- extrem viel		15/9%	26/9%	<b>28/13%</b>	5/9%	74/10%
- kenne ich nicht		<b>28/17%</b>	21/7%	21/9%	4/8%	74/10%
		n=162	n=283	n=220	n=52	n=717

Zur genaueren Differenzierung des Wissensumfangs in den einzelnen Altersstufen soll jede Altersgruppe jetzt aufsteigend mit der nächst höheren verglichen werden. Auf Grund der Fülle der Daten sind aus Gründen der Übersichtlichkeit nur die Tabellen mit den richtigen Antworten aufgeführt.

Zwischen den 13- zu den 14-jährigen Schülern gibt es bei der Beantwortung von 26 Wissensfragen 13 signifikante Unterschiede (Tab.29a-d), zwischen den 14- zu den 15-jährigen Schülern gibt es 6 signifikante Unterschiede (Tab.30a-c), und nur einen signifikanten Unterschied gibt es zwischen den 15- zu den 16-jährigen Schülern (Tab.31). Im Alter von 14 Jahren weisen die befragten Schüler mit größter Häufigkeit richtige Antworten auf, was auch aus den bisherigen Ausführungen der einzelnen Alterstufen im Vergleich miteinander hervorgeht.

Die 14-jährigen Schüler haben fast doppelt so häufig eine Aufklärungsveranstaltung über AIDS miterlebt wie ihre 13-jährigen Mitschüler. Diese Tatsache erklärt ihr besseres Wissen. Sie verfügen auch über mehr Interesse zum Thema HIV/AIDS und nehmen AIDS eher als eine mögliche persönliche Gefahr wahr. Die Aufklärung im Biologieunterricht, Aufklärungsgrossereignisse wie der Welt-AIDS-Tag und Aufklärungsmethoden wie öffentliche Plakate und Artikel in Zeitschriften sind ihnen nicht mehr so unbekannt wie ihren 13-jährigen Mitschülern, auch wenn diese ihnen ihrer Meinung nach „wenig“ nützen (Tab.29d).

Tab.29a: Verteilung der richtigen Antworten mit signifikanten altersspezifischen Unterschieden (**zwischen 13- und 14-jährigen Schülern**) auf die Frage, was HIV/AIDS sei

<b>Was ist HIV/AIDS?</b>					
<b>richtige Antworten</b>	<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>				
	<b>p</b>	<b>13 Jahre</b>	<b>14 Jahre</b>	<b>N</b>	<b>n</b>
Eine Krankheit, die...Babys haben können	0,000	111/66%	<b>238/85%</b>	349/78%	450
HIV interessiert mich wenig	0,018	<b>62/37%</b>	71/26%	133/31%	436
HIV ist gefährlich für mich	0,005	125/76%	<b>235/87%</b>	360/83%	435
AIDS ist die Schwäche des Abwehrsystems	0,022	107/65%	<b>202/75%</b>	309/71%	434

Tab.29b: der richtigen Antworten mit signifikanten altersspezifischen Unterschieden (**zwischen 13- und 14-jährigen Schülern**) auf die Frage der HIV Übertragung und der HIV-Prävention

<b>Wie wird HIV übertragen? Wie kann man sich vor HIV schützen?</b>					
<b>richtige Antworten</b>	<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>				
	<b>p</b>	<b>13 Jahre</b>	<b>14 Jahre</b>	<b>N</b>	<b>n</b>
...beim kleinen Kratzern	0,000	119/75%	<b>148/56%</b>	267/63%	423
...bei blutenden Wunden	0,000	124/72%	<b>236/86%</b>	360/81%	446
...bei i.v. Drogenabusus	0,007	147/86%	<b>261/93%</b>	408/90%	452
...mit der Pille kann man sich schützen	0,003	<b>134/80%</b>	241/90%	375/86%	436

Tab.29c: Verteilung der Antworten mit signifikanten altersspezifischen Unterschieden (**zwischen 13- und 14-jährigen Schülern**) auf die Frage nach dem Aufklärungsstand

<b>Hast du schon einer Veranstaltung zu HIV/AIDS gehabt?</b>					
<b>Antworten</b>	<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>				
	<b>p</b>	<b>13 Jahre</b>	<b>14 Jahre</b>	<b>N</b>	<b>n</b>
ja	0,000	75/43%	<b>206/72%</b>	281/61%	459
nein		99/57%	79/28%	178/39%	

Tab.29d: Verteilung der Antworten mit signifikanten altersspezifischen Unterschieden (**zwischen 13- und 14-jährigen Schülern**) auf die Frage auf die Frage nach den für Schüler geeigneten Aufklärungsarten

<b>Gib eine Einschätzung. Welche Art der Aufklärung nützt dir viel/wenig?</b>				
<b>Art der Aufklärung und Einschätzung</b>	<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>			
	<b>P</b>	<b>13 Jahre</b>	<b>14 Jahre</b>	<b>N</b>
<b>...im Biologie Unterricht</b>	0,000			
- extrem wenig		9/6%	<b>20/7%</b>	29/6%
- wenig		13/8%	<b>35/13%</b>	48/11%
- mittel		25/15%	<b>83/29%</b>	108/24%
- viel		52/32%	85/30%	137/31%
- extrem viel		<b>41/25%</b>	49/17%	90/20%
- kenne ich nicht		<b>23/14%</b>	11/4%	34/8%
		n=163	n=283	n=446
<b>...Welt-AIDS-Tag</b>	0,031			
- extrem wenig		23/14%	<b>47/17%</b>	70/16%
- wenig		16/10%	<b>39/14%</b>	55/12%
- mittel		30/19%	57/20%	87/20%
- viel		14/9%	<b>44/16%</b>	58/13%
- extrem viel		16/10%	22/8%	38/9%
- kenne ich nicht		<b>61/38%</b>	69/25%	130/30%
		n=160	n=278	n=438
<b>...Plakate an Strassen</b>	0,023			
- extrem wenig		42/26%	<b>86/31%</b>	128/29%
- wenig		32/20%	<b>83/30%</b>	115/26%
- mittel		27/17%	45/16%	72/16%
- viel		13/8%	18/6%	31/7%
- extrem viel		5/3%	6/2%	11/3%
- kenne ich nicht		<b>43/26%</b>	41/15%	84/19%
		n=162	n=279	n=441
<b>...Zeitschriften</b>	0,027			
- extrem wenig		24/15%	<b>57/20%</b>	81/18%
- wenig		27/17%	45/16%	72/16%
- mittel		37/23%	<b>84/30%</b>	121/27%
- viel		31/19%	50/18%	81/18%
- extrem viel		15/9%	26/9%	41/10%
- kenne ich nicht		<b>28/17%</b>	21/7%	49/11%
		n=162	n=283	n=445

Die Aufklärungsquote nimmt bei den 15-jährigen verglichen mit den 14-jährigen Schülern wieder um 11% ab, und damit auch geringfügig das Wissen über AIDS. Es treten in zwei Antworten zu den Wissensfragen, dass AIDS nicht „heilbar“ sondern „tödlich“ ist signifikante Unterschiede auf (Tab.30a), in denen die 15-jährigen Schüler häufiger mit Falschaussagen antworten als die 14-jährigen Schüler. Die Aufklärungsmethoden wurden im Altersvergleich schon ausführlich erörtert (siehe oben).

Tab.30a: Verteilung der Antworten mit signifikanten altersspezifischen Unterschieden (**zwischen 14- und 15-jährigen Schülern**) auf die Frage, was HIV/AIDS sei

<b>Was ist HIV/AIDS?</b>					
<b>richtige Antworten</b>	<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>				
	<b>p</b>	<b>14 Jahre</b>	<b>15 Jahre</b>	<b>N</b>	<b>n</b>
Eine Krankheit, die heilbar ist	0,041	268/97%	<b>207/93%</b>	475/95%	498
Eine Krankheit, die tödlich ist	0,008	<b>274/98%</b>	209/93%	483/95%	507

Tab.30b: Verteilung der Antworten mit signifikanten altersspezifischen Unterschieden (**zwischen 14- und 15-jährigen Schülern**) auf die Frage nach dem Aufklärungsstand

<b>Hast du schon einer Veranstaltung zu HIV/AIDS gehabt?</b>					
<b>Antworten</b>	<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>				
	<b>p</b>	<b>14 Jahre</b>	<b>15 Jahre</b>	<b>N</b>	<b>n</b>
Schüler mit HIV Aufklärung	0,007	<b>206/72%</b>	136/61%	342/67%	508
Schüler ohne HIV Aufklärung		<b>79/28%</b>	87/39%	166/33%	

Tab.30c: Verteilung der Antworten mit signifikanten altersspezifischen Unterschieden (**zwischen 14- und 15-jährigen Schülern**) auf die Frage nach den für Schüler geeigneten Aufklärungsarten

<b>Gib eine Einschätzung. Welche Art der Aufklärung nützt dir viel/wenig?</b>					
<b>Aufklärungsarten und Einschätzung</b>	<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>				
	<b>p</b>	<b>14 Jahre</b>	<b>15 Jahre</b>	<b>N</b>	
<b>...diese Plakate</b>	0,002				
- extrem wenig		34/13%	<b>35/16%</b>	69/14%	
- wenig		40/15%	<b>44/20%</b>	84/17%	
- mittel		48/18%	<b>62/29%</b>	110/23%	
- viel		<b>22/8%</b>	10/5%	32/7%	
- extrem viel		8/3%	4/2%	12/3%	
- kenne ich nicht		<b>115/43%</b>	61/28%	176/36%	
		n=267	n=216	n=483	
<b>...Plakate an Strassen</b>	0,022				
- extrem wenig		<b>86/31%</b>	56/26%	142/29%	
- wenig		<b>83/30%</b>	55/25%	138/28%	
- mittel		45/16%	40/18%	85/17%	
- viel		18/6%	<b>24/11%</b>	42/8%	
- extrem viel		6/2%	<b>16/7%</b>	22/4%	
- kenne ich nicht		41/15%	28/13%	70/14%	
		n=279	n=219	n=498	

Ein deutlich signifikantes Ergebnis ( $p=0,003$ ) bestätigt noch einmal oben Erläutertes, dass bei den 16-Jährigen - verglichen mit ihren ein Jahr jüngeren Mitschülern - das Wissen über einen der Hauptinfektionswege des HI-Virus, nämlich den Geschlechtsverkehr, um 4% abfällt (Tab.31).

Tab.31: Verteilung der richtigen Antworten mit signifikantem altersspezifischen Unterschied (**zwischen 15- und 16-jährigen Schülern**) auf die Frage, wie HIV übertragen werde

<b>Weißt du, wie HIV übertragen wird?</b>					
<b>richtige Antwort</b>	<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>				
	<b>p</b>	<b>15 Jahre</b>	<b>16 Jahre</b>	<b>N</b>	<b>n</b>
...beim Geschlechtsverkehr	0,003	<b>227/100%</b>	49/96%	276/99%	278

### 3.1.2.3 Schularten

Vergleicht man den Wissenstand über HIV/AIDS an Rostocks befragten Schulen im Hinblick auf die drei verschiedenen Schultypen Gesamt- und Realschule sowie Gymnasium, so lassen sich viele signifikante Unterschiede feststellen: im Wissen, in den Aufklärungsarten und in der Prognose. Wenig signifikante Unterschiede fallen in der Haltung der Schüler zum Thema HIV/AIDS auf.

In 13 von 26 Antworten auf Wissensfragen gibt es signifikante schulspezifische Unterschiede: Die Gymnasiasten haben bei den einzelnen Fragen jeweils die höchste Quote an Richtigaussagen. An zweiter Stelle stehen die Realschüler, die aber in den zwei Antworten „Eine Krankheit, die heilbar ist“ und „AIDS ist der Ausbruch von HIV“ etwas schlechter abschneiden als die Gesamtschüler (Tab.32).

Tab.32: Verteilung der Antworten mit signifikanten schulspezifischen Unterschieden auf die Frage, was HIV/AIDS sei (7 signifikante Unterschiede bei Antworten auf 12 Fragen) (Gesamt = Gesamtschule, Real= Realschule, Gym= Gymnasium)

<b>Was ist HIV/AIDS?</b>						
<b>richtige Antworten</b>	<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>					
	<b>p</b>	<b>Gesamt</b>	<b>Real</b>	<b>Gym</b>	<b>N</b>	<b>n</b>
Eine Krankheit, in Afrika...vorkommt	0,000	103/81%	108/87%	<b>232/96%</b>	443/90%	493
Eine Krankheit, die...Babys haben können	0,046	90/71%	91/74%	<b>195/82%</b>	376/77%	487
Eine Krankheit, die heilbar ist	0,023	112/93%	110/93%	<b>234/98%</b>	456/96%	476
HIV ist ein Bakterium	0,015	64/62%	79/71%	<b>179/77%</b>	322/72%	448
AIDS ist wenn HIV ausbricht	0,005	72/68%	62/62%	<b>176/79%</b>	310/72%	430
AIDS ist die Schwäche des Abwehrsystems	0,002	62/55%	83/72%	<b>172/74%</b>	317/69%	460
AIDS ist eine Blutkrankheit	0,000	<b>82/69%</b>	77/68%	105/46%	264/57%	460
<b>falsche Antworten</b>						
Eine Krankheit, in Afrika...vorkommt	0,000	24/19%	16/13%	10/4%	50/10%	
Eine Krankheit, die...Babys haben können	0,046	36/29%	32/26%	43/18%	111/23%	
Eine Krankheit, die heilbar ist	0,023	8/7%	8/7%	4/2%	20/4%	
HIV ist ein Bakterium	0,015	40/38%	32/29%	54/23%	126/28%	
AIDS ist wenn HIV ausbricht	0,005	34/32%	38/38%	48/21%	120/28%	
AIDS ist die Schwäche des Abwehrsystems	0,002	50/45%	32/28%	61/26%	143/31%	
AIDS ist eine Blutkrankheit	0,000	36/31%	37/32%	123/54%	196/43%	

Weiter zeigen sich signifikante Unterschiede in den Antworten zu den Wissensfragen zur HIV-Übertragung und zur HIV-Prävention, in denen die Gymnasiasten auch hier am häufigsten richtig antworten. Gesamt- und Realschüler haben ein ähnliches Wissensniveau; aber um 4% häufiger wissen die Gesamtschüler korrekterweise, dass man sich „im Schwimmbad“ nicht mit HIV anstecken kann, um 4% häufiger, dass man sich „beim Küssen“ nicht mit HIV anstecken kann sowie um 5% häufiger, dass man sich nicht „mit Medikamenten“ schützen kann (Tab.33).

Tab.33a: Verteilung der Antworten mit signifikanten schulspezifischen Unterschieden auf die Frage, wie HIV übertragen werde (4 signifikante Unterschiede bei Antworten auf 8 Fragen)

<b>Weißt du, wie HIV übertragen wird?</b>						
<b>Antworten</b>	<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>					
	<b>p</b>	<b>Gesamt</b>	<b>Real</b>	<b>Gym</b>	<b>N</b>	<b>n</b>
... <b>nicht</b> beim Handgeben	0,045	113/97%	111/97%	<b>235/100%</b>	459/99%	465
... beim Handgeben		3/3%	3/3%	0/0%	6/1%	
... <b>nicht</b> beim Anhusten oder Anniesen	0,020	95/82%	94/82%	<b>213/91%</b>	402/87%	464
... beim Anhusten oder Anniesen		21/18%	20/18%	21/9%	62/13%	
... <b>nicht</b> im Schwimmbad	0,003	104/92%	99/88%	<b>224/97%</b>	427/93%	457
...im Schwimmbad		9/8%	14/12%	7/3%	30/7%	
... <b>nicht</b> beim Küssen	0,000	81/72%	74/68%	<b>195/86%</b>	350/78%	449
... beim Küssen		31/28%	35/32%	33/14%	99/22%	

Tab.33b: Verteilung der Antworten mit signifikanten schulspezifischen Unterschieden auf die Frage, ob und wie man sich gegen HIV schützen könne (2 signifikante Unterschiede bei Antworten auf 6 Fragen)

<b>Kann man sich gegen HIV schützen? wenn ja, wie?</b>						
<b>Antworten</b>	<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>					
	<b>p</b>	<b>Gesamt</b>	<b>Real</b>	<b>Gym</b>	<b>N</b>	<b>n</b>
Man kann sich gegen HIV schützen	0,047	120/92%	118/94%	<b>241/98%</b>	479/95%	503
Man kann sich <b>nicht</b> gegen HIV schützen		10/8%	8/6%	6/2%	24/5%	
mit Medikamenten	0,011	110/92%	102/86%	<b>230/95%</b>	442/92%	479
<b>nicht</b> mit Medikamenten		10/8%	16/14%	11/5%	37/8%	

Bzgl. der Haltung der Schüler der verschiedenen Schultypen ergeben sich nur 2 von 5 möglichen signifikanten Unterschieden. Das meiste Interesse zeigen die Schüler aus den Gymnasien (76%), das wenigste Interesse zeigen die Gesamtschüler (61%) (Tab.34).

Tab.34: Verteilung der Antworten mit signifikanten schulspezifischen Unterschieden auf Fragen über die Haltung der Schüler zum Thema HIV/AIDS (2 signifikante Unterschiede bei Antworten auf 5 Fragen)

<b>HIV/AIDS...</b>						
<b>Antworten</b>	<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>					
	<b>p</b>	<b>Gesamt</b>	<b>Real</b>	<b>Gym</b>	<b>N</b>	<b>n</b>
HIV interessiert mich wenig	0,003	<b>46/39%</b>	42/37%	56/24%	144/31%	465
... interessiert mich <b>viel</b>		71/61%	70/63%	<b>180/76%</b>	321/69%	
HIV geht mich etwas an	0,000	70/61%	76/68%	<b>187/80%</b>	333/73%	459
...geht mich <b>kaum</b> etwas an		<b>44/39%</b>	36/32%	46/20%	126/28%	

Die Gesamtschüler zeigen in der Frage nach der Weitergabe von Wissen über HIV die größte Handlungsmotivation, an zweiter Stelle kommen die Gymnasiasten und an dritter Stelle die Realschüler: 84% der Gymnasiasten, 81% der Gesamtschüler und 72% der Realschüler würden ihr Wissen am ehesten an Freunde weitergeben. 2% der Gymnasiasten, 4% der Gesamtschüler und 9% der Realschüler würden dies nicht tun (Tab.35).

Tab.35: Verteilung der Antworten mit signifikanten schulspezifischen Unterschieden auf Fragen über die Motivation der Schüler, ihr Wissen zum Thema HIV/AIDS weiterzugeben (ein signifikanter Unterschied bei Antworten auf 2 Fragen)

<b>Würdest du die Information über HIV...an Freunde weitergeben...?</b>					
<b>Antworten</b>	<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>				
	<b>p</b>	<b>Gesamt</b>	<b>Real</b>	<b>Gym</b>	<b>N</b>
- ja, ich denke schon	0,002	<b>83/64%</b>	74/58%	141/57%	298/59%
- vielleicht schon		22/17%	18/14%	<b>68/27%</b>	108/21%
- keine Ahnung		19/15%	<b>24/19%</b>	33/13%	76/15%
- nein, eher nicht		1/1%	<b>4/3%</b>	5/2%	10/2%
- nein		4/3%	<b>8/6%</b>	1/1%	13/3%
		n=129	n=128	n=248	n=505

Weitere Unterschiede gibt es im Aufklärungsstand sowie bei der Einschätzung des Erfolges der verschiedenen Aufklärungsarten. Die befragten Rostocker Gesamtschüler geben zu weniger als der Hälfte an, aufgeklärt zu sein, und sind somit um 12% seltener aufgeklärt als die Gymnasiasten und Realschüler in den befragten Schulen (Tab.36a)!

Zu den noch nicht gezeigten Plakaten sagen mehr Gesamtschüler (23%) als die restlichen Schüler, dass „diese Plakate“ ihnen „extrem wenig“ bringen, mehr Gymnasiasten (12%) äußern, dass „diese Plakate“ ihnen „viel“ bringen.

Die Aufklärung **im Biologieunterricht** stufen die Realschüler am häufigsten (30%) als „mittel“-mäßig effektiv ein, gegenüber den Schülern aus den anderen beiden Schultypen. Die Gymnasiasten beurteilen sie am häufigsten als nützlich (39%). Die Gesamtschüler sagen mehr als dreimal so häufig wie die Gymnasiasten (4%) und mehr als viermal so häufig wie die Realschüler (3%), die Aufklärung im Biologieunterricht nicht zu kennen!

Den Gymnasiasten ist Aufklärung von einem schulexternen Aufklärungsteam („**wenn jemand in die Klasse kommt**“) am meisten unbekannt (40%). Die Realschüler sind am besten von allen Rostocker Schultypen damit vertraut, dass jemand zur AIDS Aufklärung von außen in die Klassen kommt („kenne ich nicht“: nur 19%). Der Nutzen der Aufklärung von schulexternen Personen ist in allen drei Schultypen von „wenig“ bis „viel“ ungefähr gleich häufig verteilt (Tab.36b).

Tab.36a: Verteilung der Antworten mit signifikanten schulspezifischen Unterschieden zum Aufklärungsstand der Schüler

<b>Hast du schon einmal eine Veranstaltung zu HIV/AIDS gehabt?</b>						
<b>Antworten</b>	<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>					
	<b>p</b>	<b>Gesamt</b>	<b>Real</b>	<b>Gym</b>	<b>N</b>	<b>n</b>
ja	0,049	62/48%	75/60%	<b>147/60%</b>	284/57%	496
nein		67/52%	49/40%	<b>96/40%</b>	212/43%	

Tab.36b: Verteilung der Antworten mit signifikanten schulspezifischen zur Angabe des Nutzens von vorgegebenen Aufklärungsarten (3 signifikante Unterschiede bei Antworten auf 7 Fragen)

<b>Gib eine Einschätzung. Welche Art der Aufklärung nützt dir viel/wenig?</b>					
<b>Aufklärungsarten und Einschätzung</b>	<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>				
	<b>p</b>	<b>Gesamt</b>	<b>Real</b>	<b>Gym</b>	<b>N</b>
<b>...diese Plakate</b>	0,003				
- extrem wenig		<b>29/23%</b>	19/17%	22/10%	70/15%
- wenig		23/18%	29/26%	54/23%	106/23%
- mittel		24/19%	25/22%	59/25%	108/23%
- viel		8/6%	2/2%	<b>28/12%</b>	38/8%
- extrem viel		3/3%	6/5%	8/4%	17/4%
- kenne ich nicht		39/31%	31/28%	61/26%	131/28%
		n=126	n=112	n=232	n=470
<b>...im Biologieunterricht</b>	0,000				
- extrem wenig		10/8%	12/10%	11/5%	33/7%
- wenig		15/12%	13/11%	28/12%	56/12%
- mittel		25/19%	<b>36/30%</b>	49/21%	110/23%
- viel		26/20%	24/20%	<b>94/39%</b>	144/30%
- extrem viel		34/27%	31/26%	46/19%	111/23%
- kenne ich nicht		<b>18/14%</b>	4/3%	10/4%	32/6%
		n=128	n=120	n=238	n=486
<b>...wenn jemand in die Klasse kommt</b>	0,002				
- extrem wenig		20/16%	<b>23/19%</b>	27/12%	70/15%
- wenig		12/9%	<b>15/13%</b>	22/9%	49/10%
- mittel		15/12%	<b>22/18%</b>	25/11%	62/13%
- viel		<b>23/18%</b>	13/11%	36/16%	72/15%
- extrem viel		11/9%	<b>24/20%</b>	29/12%	64/13%
- kenne ich nicht		46/36%	22/19%	<b>94/40%</b>	162/34%
		n=127	n=119	n=233	n=479

Gymnasiasten glauben von den befragten Schülern am häufigsten, HIV sei aus der Menschheit wieder entfernbar (45%). Sie geben zusammen mit den Gesamtschülern auch am häufigsten an, dass die Ausrottung von HIV eher erst in ferner Zukunft zu erwarten ist. Gegenüber den Gymnasiasten vermuten die Gesamtschüler und die Realschüler deutlich häufiger eine Auslöschung von HIV in den nächsten zwei Jahren (Tab.37).

Tab.37: Verteilung der Antworten mit signifikanten schulspezifischen Unterschieden auf die Frage nach der Elimination von HIV in der Zukunft

<b>Glaubst du, dass HIV aus der Menschheit entfernbar ist? Wenn ja, in wie viel Jahren?</b>						
<b>Antworten</b>	<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>					
	<b>p</b>	<b>Gesamt</b>	<b>Real</b>	<b>Gym</b>	<b>N</b>	<b>n</b>
HIV ist aus der Menschheit wieder entfernbar	0,000	36/28%	30/25%	<b>107/45%</b>	173/36%	
in wie viel Jahren?	0,023					
- in 2 Jahre		<b>5/9%</b>	1/5%	1/1%	7/4%	
- in 10 Jahren		6/18%	<b>10/32%</b>	23/21%	38/22%	
- in 50 Jahren		6/18%	9/29%	<b>36/34%</b>	50/29%	
- in 100 Jahren		<b>20/55%</b>	10/34%	47/44%	78/45%	
		n=37	n=30	n=107	n=173	
HIV ist aus der Menschheit <b>nicht</b> wieder entfernbar	0,000	92/72%	90/75%	<b>130/55%</b>	312/64%	485



Um die oben dargestellten Ergebnisse der drei Schultypen in Rostock besser zu veranschaulichen und um darüber hinaus zu zeigen, dass die Schüler jeder Schule abhängig vom Aufklärungsstand, der Schulart, und der Lage der Schule ganz individuelle Ergebnisse hervorbringen, soll folgendes Beispiel helfen: Von den insgesamt 11 Schulen wird eine **Auswahl von 6 Schulen** getroffen, die sich möglichst deutlich unterscheiden: Das Lilienthal Gymnasium ist die am besten aufgeklärte Schule (98%) und liegt in Anklam (Lil. Gym. Ankl. im Umkreis Greifswalds). Aus Greifswald Stadt kommt das Jahn Gymnasium (Jahn Gym. Greif.), das zugleich den schlechtesten Aufklärungsstand (19%) hat. Das John Brinckmann Gymnasium in Güstrow (J.B. Gym. Güst.) im Umkreis von Rostock hat laut Aussagen der Schüler am zweitseltensten Aufklärungsveranstaltungen zu HIV/AIDS erlebt (37%) und liegt wie auch das Lilienthal Gymnasium (Lil. Gym. Ankl.) auf dem Land. Die drei unterschiedlichen Schultypen aus Rostock sind ungefähr gleich gut aufgeklärt: das Erasmus Gymnasium (Erasm. Gym. Rost. 73%), die Otto Lilienthal Realschule (O.L. Real. Rost. 80%) sowie die etwas schlechter aufgeklärte Baltic Gesamtschule (Baltic Gesamt. Rost. 46%, vgl. Tab.38g).

Der Übersichtlichkeit halber sind nur die Häufigkeiten der Antworten einzelner Fragen angeführt, die wiederum möglichst repräsentative Ergebnisse zeigen. Signifikante Abweichungen gibt es: in 24 Antworten auf 26 Fragen zum Wissen, in 3 Antworten auf 5 Fragen zur der Haltung der Schüler gegenüber AIDS, in einer von 2 Antwort auf Fragen über die Handlungsmotivation, in allen Antworten auf Fragen zu den Aufklärungsarten sowie in der Antwort auf die Frage zur zukünftigen Verbreitung des HI-Virus. (Auf Grund der Fülle der Daten sind aus Gründen der Übersichtlichkeit nur die Tabellen mit den richtigen Antworten aufgeführt.)

Über die meisten richtigen Antworten im Wissen verfügen die Schüler des Lilienthal Gymnasiums in Anklam. Schüler mit wenig richtigen Antworten kommen hauptsächlich von der Baltic Gesamtschule, der Otto Lilienthal Realschule und vom Jahn Gymnasium in Greifswald (Tab38a-c).

Tab.38a: Verteilung der Antworten mit signifikanten Unterschieden **ausgewählter befragter Schulen** auf die Frage, was HIV/AIDS sei (12 signifikante Unterschiede bei Antworten auf 12 Fragen)

<b>Was ist HIV/AIDS?</b>									
<b>richtige Antwort</b>		<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>							
	<b>p</b>	<b>Baltic Gesamt. Rost.</b>	<b>Erasm. Gym. Rost.</b>	<b>O.L. Real. Rost.</b>	<b>J.B. Gym. Güstr.</b>	<b>Jahn Gym. Greif.</b>	<b>Lil. Gym. Ankl.</b>	<b>N (der aus gewählten Schulen)</b>	<b>n (der aus gewählten Schulen)</b>
HIV ist ein Virus	0,002	58/84%	73/87%	64/90%	88/93%	39/87%	<b>91/97%</b>	413/90%	458

Tab.38b: Verteilung der Antworten mit signifikanten Unterschieden **ausgewählter befragter Schulen** auf die Frage der HIV Übertragung (6 signifikante Unterschiede bei Antworten auf 8 Fragen)

<b>Weißt du, wie HIV übertragen wird?</b>									
<b>richtige Antwort</b>		<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>							
	<b>p</b>	<b>Baltic Gesamt. Rost.</b>	<b>Erasm. Gym. Rost.</b>	<b>O.L. Real. Rost.</b>	<b>J.B. Gym. Güstr.</b>	<b>Jahn Gym. Greif.</b>	<b>Lil. Gym. Ankl.</b>	<b>N (der aus gewählten Schulen)</b>	<b>n (der aus gewählten Schulen)</b>
...beim Küssen	0,000	35/58%	70/86%	43/67%	73/83%	37/82%	<b>87/97%</b>	345/81%	428

Tab.38c: Verteilung der Antworten mit signifikanten Unterschieden **ausgewählter befragter Schulen** auf die Frage zur HIV Prävention (4 signifikante Unterschiede bei Antworten auf 6 Fragen)

<b>Weißt du, wie HIV übertragen wird?</b>									
<b>richtige Antwort</b>		<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>							
	<b>p</b>	<b>Baltic Gesamt. Rost.</b>	<b>Erasm. Gym. Rost.</b>	<b>O.L. Real. Rost.</b>	<b>J.B. Gym. Güstr.</b>	<b>Jahn Gym. Greif.</b>	<b>Lil. Gym. Ankl.</b>	<b>N (der aus gewählten Schulen)</b>	<b>n (der aus gewählten Schulen)</b>
...mit der Pille	0,000	55/88%	71/87%	55/76%	84/88%	29/67%	<b>89/98%</b>	383/87%	451

Die meisten uninteressierten Schüler befinden sich in der Baltic Gesamtschule (35/52%), die meisten interessierten Schüler kommen aus dem Erasmus Gymnasium (16/20%) und dem Lilienthal Gymnasium (21/23%). (Tab.38d).

Tab.38d: Verteilung der Antworten mit signifikanten Unterschieden **ausgewählter befragter Schulen** auf die Frage zur Haltung der Schüler zum Thema AIDS (3 signifikante Unterschiede bei Antworten auf 5 Fragen)

<b>HIV/AIDS...</b>									
<b>Antwort</b>		<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>							
	<b>p</b>	<b>Baltic Gesamt. Rost.</b>	<b>Erasm. Gym. Rost.</b>	<b>O.L. Real. Rost.</b>	<b>J.B. Gym. Güstr.</b>	<b>Jahn Gym. Greif.</b>	<b>Lil. Gym. Ankl.</b>	<b>N (der aus gewählten Schulen)</b>	<b>n (der aus gewählten Schulen)</b>
interessiert mich wenig	0,001	<b>35/52%</b>	16/20%	25/37%	25/27%	20/43%	21/23%	142/31%	445

Zur Handlungsmotivation lässt sich sagen, dass die Schüler des Jahn Gymnasium (69%) am wenigsten an einer Wissensweitergabe über das Thema AIDS interessiert ist. Die Schüler des John Brinckmann Gymnasium in Güstrow (86%) haben die größte Handlungsmotivation bzgl. der Informationsweitergabe (Tab.38e).

Tab.38e: Verteilung der Antworten mit signifikanten Unterschieden **ausgewählter befragter Schulen** auf die Frage der Motivation der Schüler, ihr Wissen zum Thema HIV/AIDS weiterzugeben

<b>Würdest du die Information über HIV/AIDS an deine Freunde weitergeben?</b>									
<b>Antwort</b>		<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>							
	<b>p</b>	<b>Baltic Gesamt. Rost.</b>	<b>Erasm. Gym. Rost.</b>	<b>O.L. Real. Rost.</b>	<b>J.B. Gym. Güstr.</b>	<b>Jahn Gym. Greif.</b>	<b>Lil. Gym. Ankl.</b>	<b>N (der aus gewählten Schulen)</b>	<b>n (der aus gewählten Schulen)</b>
ja	0,003	61/84%	72/84%	56/75%	<b>83/86%</b>	33/69%	68/74%	373/78%	470

Anmerkung: die Anzahl der „Ja“-Antworten ergibt sich aus der Summe der Antworten „ja“ und „ja vielleicht“.

In jeder einzelnen Frage zu den Aufklärungsmethoden gibt es signifikante Abweichungen im Schulvergleich. Besonders auffällig ist: Das Gymnasium mit dem besten Aufklärungsstand gibt über doppelt so häufig an wie die anderen Schulen, **die Poster** der Aufklärungskampagne richtigerweise nicht zu kennen (Lilienthal Gymnasium: 64%)! Für eben dasselbe Gymnasium ist eine Aufklärung im **Biologieunterricht** nicht unbekannt (0% kenne ich nicht). Die zwei Schulen Jahn und Baltic mit relativ geringem Aufklärungszustand kennen den Biologieunterricht als Medium der AIDS Aufklärung zu einem großen Anteil (25%) nicht (Tab.38f).

Tab.38f: Verteilung der Antworten mit signifikanten Unterschieden **ausgewählter befragter Schulen** auf die Frage zur Angabe des Nutzens von vorgegebenen Aufklärungsarten (7 signifikante Unterschiede bei Antworten auf 7 Fragen)

<b>Gib eine Einschätzung. Welche Aufklärungsart bringt dir viel/wenig?</b>									
<b>Aufklärungsart und Einschätzung</b>		<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>							
	<b>p</b>	<b>Baltic Gesamt. Rost.</b>	<b>Erasm. Gym. Rost.</b>	<b>O.L. Real. Rost.</b>	<b>J.B. Gym. Güstr.</b>	<b>Jahn Gym. Greif.</b>	<b>Lil. Gym. Ankl.</b>	<b>N (der aus gewählten Schulen)</b>	<b>n (der aus gewählten Schulen)</b>
... <b>diese Plakate</b> - kenne ich nicht	0,000	23/31%	19/24%	21/30%	26/30%	12/30%	<b>55/64%</b>	156/34%	437
<b>Bio.unterricht</b> - kenne ich nicht	0,000	<b>18/25%</b>	3/4%	1/1%	5/5%	10/25%	0/0%	37/8%	454

Bei den Antworten auf die Frage, ob die Schüler in der Schule schon eine Aufklärungsveranstaltung zu HIV/AIDS erhalten haben, antworten die Schüler des Lilienthal Gymnasium (98%) am häufigsten und die des Jahn Gymnasium (19%) am seltensten mit ja (Tab.38g; vergleiche oben).

Tab.38g: Verteilung der Antworten mit signifikanten Unterschieden **ausgewählter befragter Schulen** auf die Frage zum Aufklärungsstand

<b>Hast du eine Veranstaltung über AIDS an deiner Schule gehabt?</b>									
<b>Antwort</b>		<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>							
	<b>p</b>	<b>Baltic Gesamt. Rost.</b>	<b>Erasm. Gym. Rost.</b>	<b>O.L. Real. Rost.</b>	<b>J.B. Gym. Güstr.</b>	<b>Jahn Gym. Greif.</b>	<b>Lil. Gym. Ankl.</b>	<b>N (der aus gewählten Schulen)</b>	<b>n (der aus gewählten Schulen)</b>
ja	0,000	34/46%	61/73%	59/80%	35/37%	9/19%	<b>92/98%</b>	290/60%	467

### 3.1.2.4 Umfeld

Um Aussagen über den Wissensstand über AIDS der Schüler und ihr Umfeld treffen zu können, sind die einzelnen Orte, städtisch-ländliches Milieu und die Gymnasien der Städte Rostock und Greifswald miteinander verglichen worden.

Signifikante Unterschiede im **Stadt-Land**-Vergleich ergeben sich bei den Antworten auf 16 von 26 Fragen im Allgemeinwissen, eine von 5 Fragen zum Interesse am Thema HIV/AIDS und 2 von 7 Fragen zu den verschiedenen Aufklärungsarten. Keine signifikanten Unterschiede sind bezüglich der Frage zur Handlungsmotivation sowie bezüglich der Fragen zur Prognose feststellbar.

Die Schüler vom Land beantworten 5 der 7 Aussagen auf die Frage „Was ist HIV/AIDS?“ mit größerer Häufigkeit richtig als die Schüler der Stadt. Die Schüler der Stadt hingegen antworten nur auf 2 Aussagen zu diesem Thema mit größerer Häufigkeit richtig als die Schüler vom Land (Tab.39).

Tab.39: Verteilung der Antworten mit signifikanten Unterschieden im Stadt-Land-Vergleich auf die Frage, was AIDS sei (7 signifikante Unterschiede bei 12 Antworten)

<b>Was ist HIV/AIDS?</b>					
<b>richtige Antworten</b>	<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>				
	<b>p</b>	<b>Stadt</b>	<b>Land</b>	<b>N</b>	<b>n</b>
Eine Krankheit, die in Afrika...vorkommt	0,002	285/87%	<b>393/94%</b>	678/91%	744
Eine Krankheit, die...Babys haben können	0,000	228/71%	<b>358/85%</b>	586/79%	742
Eine Krankheit, die man...ganzes Leben hat	0,018	<b>268/83%</b>	308/76%	576/79%	727
HIV ist ein Bakterium	0,001	213/71%	<b>318/82%</b>	531/77%	689
HIV ist ein Virus	0,004	283/88%	<b>399/94%</b>	682/92%	743
AIDS ist wenn HIV ausbricht	0,004	206/72%	<b>308/81%</b>	514/77%	668
AIDS ist eine Blutkrankheit	0,041	<b>170/55%</b>	189/48%	359/51%	704
<b>falsche Antworten</b>					
Eine Krankheit, die in Afrika...vorkommt	0,002	41/13%	25/6%	66/9%	
Eine Krankheit, die...Babys haben können	0,000	94/29%	62/15%	156/21%	
Eine Krankheit, die man...ganzes Leben hat	0,018	54/17%	97/24%	151/21%	
HIV ist ein Bakterium	0,001	86/29%	72/18%	158/23%	
HIV ist ein Virus	0,004	37/12%	24/6%	61/8%	
AIDS ist wenn HIV ausbricht	0,004	82/28%	72/19%	154/23%	
AIDS ist eine Blutkrankheit	0,041	137/45%	208/52%	345/49%	

Im Wissen zu den Übertragungswegen von HIV und zur HIV-Prävention weisen die Stadt-Schüler bei einer Antwort auf die Frage „bei kleinen Kratzern“ ein besseres Ergebnis als ihre Mitschüler auf dem Land aus.

Die Schüler aus eher ländlichem Milieu haben bis auf diese Frage alle Aussagen häufiger korrekt erkannt als die Schüler der Stadt. Ein viel besserer Wissensstand über die Infektionsgefahr mit HIV besteht bei ihren Antworten auf die Fragestellung der Infektion „bei

blutenden Wunden“ und „beim Küssen“: hier antworten sie um 10% häufiger richtig als ihre Mitschüler aus städtischem Milieu (Tab.40).

Tab.40: Verteilung der Antworten mit signifikanten Unterschieden beim Stadt-Land-Vergleich auf die Frage der Übertragung von HIV (5 signifikante Unterschiede bei 8 Antworten)

<b>Weißt du, wie HIV übertragen wird?</b>					
<b>richtige Antworten</b>	<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>				
	<b>p</b>	<b>Stadt</b>	<b>Land</b>	<b>N</b>	<b>n</b>
...im Schwimmbad	0,019	281/92%	<b>381/96%</b>	662/94%	701
...bei kleinen Kratzern	0,031	<b>203/68%</b>	241/60%	444/63%	701
...bei blutenden Wunden	0,000	242/76%	<b>361/86%</b>	603/82%	738
...beim Küssen	0,000	224/75%	<b>341/86%</b>	565/81%	694
...beim i.v. Drogenabusus	0,003	285/88%	<b>397/94%</b>	682/91%	746
<b>falsche Antworten</b>					
...im Schwimmbad	0,019	24/8%	15/4%	39/6%	
...bei kleinen Kratzern	0,031	96/32%	161/40%	257/37%	
...bei blutenden Wunden	0,000	78/24%	57/14%	135/18%	
...beim Küssen	0,000	75/25%	54/14%	129/19%	
...beim i.v. Drogenabusus	0,003	39/12%	25/6%	64/9%	

Die Schüler aus ländlichem Milieu wissen viel häufiger (9%) als die Schüler der Stadt (18%), dass die „Pille“ keinen Schutz vor einer HIV Infektion bietet, sowie dass man sich „mit Medikamenten“ nicht vor einer HIV Infektion schützen kann, und deutlich häufiger, dass der Geschlechtsverkehr „ohne Schutz“ eine falsche Antwort ist (Tab.41).

Tab.41: Verteilung der Antworten mit signifikanten Unterschieden beim Stadt-Land-Vergleich auf die Frage der HIV-Prävention (4 signifikante Unterschiede bei 6 Antworten)

<b>Weißt du, wie man sich gegen HIV schützen kann?</b>					
<b>richtige Antworten</b>	<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>				
	<b>p</b>	<b>Stadt</b>	<b>Land</b>	<b>N</b>	<b>n</b>
...mit der Pille	0,001	259/82%	<b>374/91%</b>	633/87%	725
...mit Medikamenten	0,002	282/90%	<b>393/96%</b>	675/93%	725
...mit Treue beim Geschlechtsverkehr ...	0,042	204/65%	<b>296/72%</b>	500/69%	725
...kein Schutz	0,002	301/96%	<b>408/99%</b>	709/98%	725
<b>falsche Antworten</b>					
...mit der Pille	0,001	55/18%	37/9%	92/13%	
...mit Medikamenten	0,002	32/10%	18/4%	50/7%	
...mit Treue beim Geschlechtsverkehr	0,042	110/35%	115/28%	225/31%	
...kein Schutz	0,002	13/4%	3/1%	16/2%	

Die Schüler auf dem Land verfügen darüber hinaus über ein um 8% größeres Interesse am Thema HIV als die Schüler in der Stadt. Signifikante Unterschiede in der Beantwortung der Frage zur Wissensweitergabe und zur Haltung gegenüber HIV-Infizierten treten nicht auf (Tab.42).

Tab.42: Verteilung der Antworten mit signifikanten Unterschieden beim Stadt-Land-Vergleich bei der Haltung der Schüler zu AIDS (1 signifikanten Unterschied bei Antworten auf 5 Fragen)

HIV/AIDS ist...					
Antworten	Schüler (Zahl/Prozent)				
	p	Stadt	Land	N	n
HIV interessiert mich wenig	0,019	111/35%	110/27%	221/31%	716
HIV interessiert mich viel		202/65%	293/73%	495/69%	

Die Schüler in Stadt und Land geben keine signifikanten Unterschiede im Aufklärungsgrad an, aber beim Vergleich der Aufklärungsarten treten Unterschiede zwischen Stadt und Land auf: Die Schüler vom Land kennen alle bis auf 4% eine Aufklärung im **Biologieunterricht**, währenddessen die Schüler in der Stadt sie häufig nicht kennen (10%), und sie viel häufiger auch für „wenig“ effektiv halten (Stadt: 16%, Land: 8%). Die Schüler aus dem ländlichen Milieu kennen auch die Aufklärung durch **Kino, Radio und Fernsehen** tendenziell etwas häufiger als die Schüler in der Stadt (13%; Schülern aus dem Land zu 9% unbekannt). In allen weiteren Aufklärungsarten gibt es weitgehende Übereinstimmung bei den Schülern im Stadt-Land-Vergleich (Tab.43).

Tab.43: Verteilung der Antworten mit signifikanten Unterschieden beim Stadt-Land-Vergleich bei der Einschätzung der Schüler der Aufklärungsarten nach ihren Nutzen für sie (2 signifikanten Unterschied bei Antworten auf 7 Fragen)

Gib eine Einschätzung. Welche Art der Aufklärung nützt dir viel/wenig?				
Aufklärungsart und Einschätzung	Schüler (Zahl/Prozent)			
	p	Stadt	Land	N
<b>...im Biologieunterricht</b>	0,000			
- extrem wenig		27/8%	23/5%	50/7%
- wenig		51/16%	33/8%	84/12%
- mittel		70/22%	114/27%	184/25%
- viel		88/28%	140/34%	228/31%
- extrem viel		50/16%	91/22%	141/19%
- kenne ich nicht		32/10%	15/4%	47/6%
		n=318	n=416	n=734
<b>...Kino, Radio, Fernsehen</b>	0,002			
- extrem wenig		46/15%	31/7%	77/10%
- wenig		42/13%	81/19%	123/16%
- mittel		69/22%	121/29%	190/26%
- viel		71/22%	98/23%	169/23%
- extrem viel		48/15%	53/13%	101/14%
- kenne ich nicht		41/13%	39/9%	80/11%
		n=317	n=423	n=740

Da die Variable **Ort** (d.h. der Vergleich der einzelnen Schulen in städtischem und dörflichem Milieu untereinander) keine einheitlichen miteinander vergleichbaren Kriterien aufweist, ist der Vergleich der verschiedenen Orte untereinander nicht aussagekräftig: In Greifswald wurden z.B. nur Gymnasien befragt, in Rostock ein Gymnasium eine Real- und eine

Gesamtschule, in Neubukow ein Gymnasium und eine Realschule und in Güstrow nur ein Gymnasium.

Im Vergleich **aller Schulen** zwischen den Schulamtsbereichen Rostock und Greifswald fallen bei 9 Antworten von 26 Wissensfragen signifikante Unterschiede auf. Da in Greifswald und Umkreis nur Gymnasien befragt wurden, während sich innerhalb der befragten Schulen in Rostock und Umkreis auch Real- und Gesamtschulen befinden, lohnt sich deshalb der Vergleich der **Gymnasien** im Schulamtsbereich Rostock mit Gymnasien des Schulamtsbereiches Greifswald. Dabei treten nur 4 signifikante Unterschiede in der Wissensfrage „Was ist HIV/AIDS?“ auf (Tab.44a), bei denen in 3 Antworten die Greifswalder Gymnasiasten und in einer Antwort die Rostocker Gymnasiasten häufiger richtig antworten. Auf die Frage zu den HIV-Übertragungswegen sowie zur HIV-Prävention sind keine signifikanten Differenzen festzustellen. Rostocker Gymnasiasten sagen häufiger aus, Angst vor HIV zu haben (53% Rostocker, 36% Greifswalder Gymnasiasten, Tab.44b), außerdem würden sie häufiger über HIV/AIDS sprechen und glauben häufiger, dass HIV aus der Menschheit wieder entfernbar sei (Tab.44e), als die Greifswalder. Wesentlich häufiger als die Schüler der Rostocker Gymnasien (26%), geben die Schüler der Greifswalder Gymnasien (45%) an, „diese Plakate“ nicht zu kennen (Tab.44d), wobei dort die Schüler jeder Klasse mit einem Elternrundbrief vorinformiert worden sind. Die Aufklärung im „**Biologieunterricht**“ beurteilen die Gymnasiasten nur mit einem geringen signifikantem Unterschied (von  $p=0,05$ ;  $p\leq 0,05$ ). Die AIDS- Aufklärung über die **Medien** ist den Greifswalder Gymnasiasten (13%) häufiger unbekannt als den Rostocker Gymnasiasten (17%, Tab.44d).

Tab.44a: Verteilung der Antworten mit signifikanten Unterschieden zwischen den **Rostocker Gymnasien und den Greifswalder Gymnasien** auf die Frage, was HIV/AIDS sei (4 signifikante Unterschiede bei 12 Antworten)

<b>Was ist HIV/AIDS?</b>					
<b>richtige Antworten</b>	<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>				
	<b>p</b>	<b>Gymnasien Rostock</b>	<b>Gymnasien Greifswald</b>	<b>N</b>	<b>n</b>
HIV ist ein Bakterium	0,005	179/77%	<b>209/87%</b>	388/82%	474
HIV ist ein Virus	0,016	216/89%	<b>242/95%</b>	458/92%	500
HIV ist vom Affen...	0,000	<b>39/17%</b>	14/6%	53/12%	456
AIDS ist wenn AIDS ausbricht	0,045	176/79%	<b>204/86%</b>	380/83%	462
<b>falsche Antworten</b>					
HIV ist ein Bakterium	0,005	54/23%	32/13%	86/18%	
HIV ist ein Virus	0,016	28/11%	14/5%	42/8%	
HIV ist vom Affen...	0,000	185/83%	218/94%	403/88%	
AIDS ist wenn AIDS ausbricht	0,045	48/21%	34/14%	82/17%	

Tab.44b: Verteilung der Antworten mit signifikanten Unterschieden zwischen den **Rostocker Gymnasien und den Greifswalder Gymnasien** auf die Frage zur Haltung der Schüler zu HIV (1 signifikanter Unterschied bei 6 Antworten)

<b>HIV/AIDS...</b>					
<b>Antworten</b>	<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>				
	<b>p</b>	<b>Gymnasien Rostock</b>	<b>Gymnasien Greifswald</b>	<b>N</b>	<b>n</b>
HIV macht mir viel Angst	0,000	<b>123/53%</b>	89/36%	212/44%	479
HIV macht mir <b>wenig</b> Angst		109/47%	<b>158/64%</b>	267/56%	

Tab.44c: Verteilung der Antworten mit signifikanten Unterschieden zwischen den **Rostocker Gymnasien und den Greifswalder Gymnasien** auf die Frage zur Motivation (1 signifikanter Unterschied bei Antworten auf 2 Fragen)

<b>Würdest du Information über HIV/AIDS an deine Freunde...weitergeben?</b>				
<b>Antworten</b>	<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>			
	<b>p</b>	<b>Gymnasien Rostock</b>	<b>Gymnasien Greifswald</b>	<b>N</b>
- ja schon	0,036	<b>141/57%</b>	125/49%	266/53%
- vielleicht schon		<b>68/27%</b>	63/24%	131/26%
- keine Ahnung		33/13%	<b>55/21%</b>	88/17%
- nein, eher nicht		5/2%	<b>9/4%</b>	14/3%
- ganz bestimmt nicht		1/1%	<b>5/2%</b>	6/1%
		n=248	n=257	n=505

Tab.44d: Verteilung der Antworten mit signifikanten Unterschieden zwischen den **Rostocker Gymnasien und den Greifswalder Gymnasien** auf die Frage des Nutzens bestimmter Aufklärungsarten für Schüler (3 signifikante Unterschiede bei 7 Antworten)

<b>Gib eine Einschätzung. Welche Art der Aufklärung nützt dir viel/wenig?</b>				
<b>Aufklärungsarten und Einschätzung</b>	<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>			
	<b>p</b>	<b>Gymnasien Rostock</b>	<b>Gymnasien Greifswald</b>	<b>N</b>
<b>...diese Plakate</b>				
- extrem wenig	0,000	22/10%	27/11%	49/10%
- wenig		<b>54/23%</b>	28/12%	82/17%
- mittel		59/25%	56/23%	115/25%
- viel		<b>28/12%</b>	16/7%	44/9%
- extrem viel		8/4%	4/2%	12/3%
- kenne ich nicht		61/26%	<b>108/45%</b>	169/36%
		n=232	n=239	n=471
<b>...im Biologieunterricht</b>				
- extrem wenig	0,050	11/5%	<b>17/7%</b>	28/6%
- wenig		28/12%	28/11%	56/11%
- mittel		49/21%	<b>74/30%</b>	123/25%
- viel		<b>94/39%</b>	84/34%	178/37%
- extrem viel		46/19%	30/12%	76/16%
- kenne ich nicht		10/4%	15/6%	25/5%
		n=238	n=248	n=486
<b>...Kino, Radio, TV</b>				
- extrem wenig	0,012	<b>21/9%</b>	17/7%	38/8%
- wenig		40/17%	46/18%	86/17%
- mittel		67/28%	68/27%	135/28%
- viel		54/22%	<b>67/27%</b>	121/25%
- extrem viel		<b>41/17%</b>	19/8%	60/12%
- kenne ich nicht		17/7%	<b>32/13%</b>	49/10%
		n=240	n=249	n=489



Tab.44e: Verteilung der Antworten mit signifikanten Unterschieden zwischen den **Rostocker Gymnasien und den Greifswalder Gymnasien** auf die Frage der HIV-Elimination in Zukunft

<b>Glaubst du, dass HIV aus der Menschheit entfernbar ist?</b>					
<b>Antwort</b>	<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>				
	<b>p</b>	<b>Gymnasien Rostock</b>	<b>Gymnasien Greifswald</b>	<b>N</b>	<b>n</b>
HIV ist entfernbar	0,001	<b>107/45%</b>	76/30%	183/37%	490
HIV ist <b>nicht</b> entfernbar	0,001	130/55%	<b>177/70%</b>	307/63%	

### 3.1.2.4 Stand der Aufklärung

Schüler, die angeben, an einer Aufklärungsveranstaltung teilgenommen zu haben, unterscheiden sich signifikant von nicht aufgeklärten Schülern v.a. auf dem Gebiet Wissen und Aufklärungsarten:

Aufgeklärte Schüler beantworten 8 von 26 Fragen darüber, was HIV sei (Tab.45) sowie Fragen zur HIV-Übertragung (Tab.46a) und zum Schutz (Tab.46b) signifikant häufiger richtig als nicht aufgeklärte Schüler. Der verbreiteten Annahme, dass eine HIV Infektion im Zusammenhang mit Homosexualität auftritt, stimmen hingegen nicht aufgeklärte Schüler (86%) signifikant häufiger zu als Schüler, die an einer Aufklärungsveranstaltung teilgenommen haben (77%, Tab.45).

Tab.45: Verteilung der Antworten mit signifikanten Unterschieden beim Vergleich des Aufklärungsstandes der Schüler auf die Frage, was HIV/AIDS sei (5 signifikante Unterschiede bei 12 Antworten) (Anmerkung: Frage über Aufklärungsstand: „Hast du einer Veranstaltung zur HIV/AIDS Aufklärung gehabt?“

<b>Was ist HIV/AIDS?</b>					
<b>richtige Antworten</b>	<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>				
	<b>p</b>	<b>aufgeklärte Schüler</b>	<b>nicht aufgeklärte Schüler</b>	<b>N</b>	<b>n</b>
Eine Krankheit, die in Afrika...vorkommt	0,002	<b>414/94%</b>	251/87%	665/91%	731
Eine Krankheit der Schwulen	0,003	325/77%	<b>237/86%</b>	562/80%	699
Eine Krankheit, die...Babys haben können	0,000	<b>369/84%</b>	204/71%	573/79%	728
Eine Krankheit, die heilbar ist	0,002	<b>424/98%</b>	262/93%	686/96%	716
AIDS ist die Schwäche des Abwehrsystems	0,040	<b>314/74%</b>	187/67%	501/72%	700
<b>falsche Antworten</b>					
Eine Krankheit, die in Afrika...vorkommt	0,002	28/6%	38/13%	66/9%	
Eine Krankheit der Schwulen	0,003	98/23%	39/14%	137/20%	
Eine Krankheit, die...Babys haben können	0,000	71/16%	84/29%	155/21%	
Eine Krankheit, die heilbar ist	0,002	10/2%	20/7%	30/4%	
AIDS ist die Schwäche des Abwehrsystems	0,040	108/26%	91/33%	199/28%	

Schüler wissen nach einer Aufklärungsveranstaltung häufiger, dass HIV über verschmutztes Nadelbesteck übertragen werden kann (95%, Tab.46a), dass man sich schützen kann (97%) - aber nicht mit oralen Antikonzeptiva (90%, Tab.46b).

Tab.46a: Verteilung der Antworten mit signifikanten Unterschieden beim Vergleich des Aufklärungsstandes der Schüler auf die Fragen zur HIV-Übertragung (1 signifikante Unterschiede bei 8 Antworten)

<b>Weißt du, wie HIV übertragen wird?</b>					
<b>Antworten</b>	<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>				
	<b>p</b>	<b>aufgeklärte Schüler</b>	<b>nicht aufgeklärte Schüler</b>	<b>N</b>	<b>n</b>
...beim i.v. Drogenabusus	0,000	<b>420/95%</b>	251/87%	671/92%	733
... <b>nicht</b> beim i.v. Drogenabusus		24/5%	38/13%	62/8%	

Tab.46b: Verteilung der Antworten mit signifikanten Unterschieden beim Vergleich des Aufklärungsstandes der Schüler auf die Fragen zur HIV-Prävention (2 signifikante Unterschiede bei 6 Antworten)

<b>Weißt du, wie man sich gegen HIV schützen kann?</b>					
<b>Antworten</b>	<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>				
	<b>p</b>	<b>aufgeklärte Schüler</b>	<b>nicht aufgeklärte Schüler</b>	<b>N</b>	<b>n</b>
Man kann sich gegen HIV schützen	0,013	<b>436/97%</b>	378/93%	714/96%	747
Man kann sich gegen HIV <b>nicht</b> schützen		13/3%	<b>20/7%</b>	33/4%	
mit der Pille kann man sich schützen	0,006	<b>393/90%</b>	231/83%	624/87%	714
mit der Pille kann man sich nicht schützen		43/10%	<b>47/17%</b>	90/13%	

Das Interesse am Thema HIV/AIDS ist bei aufgeklärten Schülern um 7% höher als bei nicht aufgeklärten Schüler (Tab.47).

Tab.47: Verteilung der Antworten mit signifikanten Unterschieden beim Vergleich des Aufklärungsstandes der Schüler und der Haltung der Schüler zu AIDS (1 signifikanten Unterschied bei Antworten auf 5 Fragen)

<b>HIV/AIDS...</b>					
<b>Antworten</b>	<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>				
	<b>p</b>	<b>aufgeklärte Schüler</b>	<b>nicht aufgeklärte Schüler</b>	<b>N</b>	<b>n</b>
HIV interessiert mich wenig	0,044	117/28%	<b>98/35%</b>	215/31%	703
HIV interessiert mich <b>viel</b>		<b>305/72%</b>	183/65%	488/69%	

Es treten allerdings keine signifikanten Unterschiede bei der Beantwortung der Frage nach der Bereitschaft, das erworbene Wissen weiterzugeben oder in der Frage zur Haltung gegenüber infizierten Mitschülern auf!

In allen aufgeführten 5 Aufklärungsarten treten signifikante Unterschiede zwischen aufgeklärten und nicht aufgeklärten Schülern auf, im Wesentlichen deren Bekanntheitsgrad: Aufgeklärte Schüler kennen die Aufklärungsarten (Tab.48) jeweils häufiger als nicht

aufgeklärte Schüler. Zu den Aufklärungsarten im „**Biologieunterricht**“, durch den „**Welt-AIDS-Tag**“ und durch „**Plakate an Strassen**“ ist zusätzlich auffällig, dass sie aufgeklärten Schülern häufiger nutzen als nicht aufgeklärten (Tab.48).

Tab.48: Verteilung der Antworten mit signifikanten Unterschieden beim Vergleich des Aufklärungsstandes der Schüler und der Frage nach dem Nutzen bestimmter Aufklärungsarten für Schüler (5 signifikante Unterschiede bei Antworten auf 7 Fragen)

<b>Gib eine Einschätzung. Welche Art der Aufklärung nützt dir viel/wenig?</b>				
<b>Aufklärungsarten und Einschätzung</b>	<b>Schüler(Zahl/Prozent)</b>			
	<b>p</b>	<b>aufgeklärte Schüler</b>	<b>nicht aufgeklärte Schüler</b>	<b>N</b>
<b>...im Biologieunterricht</b>	0,000			
- extrem wenig		26/6%	<b>22/8%</b>	48/7%
- wenig		48/11%	36/13%	84/12%
- mittel		<b>120/28%</b>	59/21%	179/25%
- viel		<b>150/34%</b>	75/26%	225/31%
- extrem viel		89/20%	51/18%	140/19%
- kenne ich nicht		5/1%	<b>40/14%</b>	45/6%
		n=438	n=283	n=721
<b>...Welt-AIDS-Tag</b>	0,000			
- extrem wenig		64/15%	<b>55/20%</b>	119/17%
- wenig		<b>75/18%</b>	32/11%	107/15%
- mittel		<b>85/20%</b>	45/16%	130/18%
- viel		<b>70/16%</b>	28/10%	98/14%
- extrem viel		43/10%	25/9%	68/10%
- kenne ich nicht		92/21%	<b>95/34%</b>	187/26%
		n=429	n=280	n=709
<b>...Plakate an Strassen</b>	0,002			
- extrem wenig		108/25%	<b>84/30%</b>	192/27%
- wenig		<b>126/29%</b>	62/22%	188/26%
- mittel		<b>85/19%</b>	41/15%	126/18%
- viel		43/10%	17/6%	60/8%
- extrem viel		20/4%	12/5%	20/5%
- kenne ich nicht		56/13%	<b>62/22%</b>	118/15%
		n=438	n=278	n=716
<b>...Zeitschriften</b>	0,000			
- extrem wenig		71/16%	41/14%	112/15%
- wenig		85/19%	53/19%	138/19%
- mittel		116/27%	75/26%	191/27%
- viel		<b>91/21%</b>	37/13%	128/18%
- extrem viel		48/11%	31/11%	79/11%
- kenne ich nicht		27/6%	<b>47/17%</b>	74/10%
		n=438	n=284	n=722
<b>...wenn jemand in die Klasse kommt</b>	0,000			
- extrem wenig		<b>64/15%</b>	34/12%	98/14%
- wenig		<b>55/13%</b>	22/8%	77/11%
- mittel		67/15%	38/14%	105/15%
- viel		<b>80/18%</b>	28/10%	108/15%
- extrem viel		<b>74/17%</b>	16/6%	90/12%
- kenne ich nicht		94/22%	<b>141/50%</b>	235/33%
		n=434	n=279	n=713

**3.1.2.6 Interesse am Thema HIV/AIDS**

Das Interesse der Schüler für das Thema HIV/AIDS verursacht signifikante Unterschiede im Wissen, in der Haltung gegenüber AIDS, der Handlungsmotivation sowie in den Aufklärungsarten: Bei insgesamt 26 Wissensfragen gibt es bei immerhin fast der Hälfte der Fragen (bei 11 Fragen) signifikante Unterschiede in deren Beantwortung: neunmal antworten interessierte Schüler häufiger richtig und zweimal antworten wenig interessierte Schüler häufiger richtig (Tab.49). Es handelt sich um die beiden Fragen „Ist AIDS eine Blutkrankheit“ (Diese Frage ist missverständlich gestellt worden. siehe Diskussion) und „Kann HIV über kleine Kratzer übertragen werden“. Insgesamt treffen interessierte Schüler mehr Richtigaussagen und wenig interessierte Schüler mehr Falschaussagen.

Tab.49: Verteilung der Antworten mit signifikanten Unterschieden beim Vergleich des Interesses der Schüler am Thema HIV/AIDS auf die Frage, was HIV/AIDS sei (4 signifikante Unterschiede bei 12 Antworten)

<b>Was ist HIV/AIDS?</b>					
<b>richtige Antworten</b>	<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>				
	<b>p</b>	<b>wenig interessierte Schüler</b>	<b>interessierte Schüler</b>	<b>N</b>	<b>n</b>
Eine Krankheit, die...Babys haben können	0,009	158/73%	<b>398/82%</b>	556/79%	705
Eine Krankheit, die tödlich ist	0,001	196/91%	<b>476/97%</b>	672/95%	705
HIV ist ein Bakterium	0,002	142/70%	<b>382/81%</b>	524/78%	684
AIDS ist eine Blutkrankheit	0,001	<b>121/60%</b>	217/46%	338/50%	678
<b>falsche Antworten</b>					
Eine Krankheit, die...Babys haben können	0,009	59/27%	90/18%	149/21%	
Eine Krankheit, die tödlich ist	0,001	19/9%	14/3%	33/5%	
HIV ist ein Bakterium	0,002	60/30%	90/19%	150/22%	
AIDS ist eine Blutkrankheit	0,001	82/40%	258/54%	340/50%	

Bei der Frage einer HIV-Übertragung über „kleinen Kratzer“ gehen um 10% mehr interessierte Schüler davon aus, dass eine Infektion mit HIV über kleine Kratzer möglich ist als nicht interessierte. Dafür wissen insgesamt 82% der Schüler, dass „blutende Wunden“ bei der Infektionsgefahr eine wichtige Rolle spielen, was die Interessierten um 14% häufiger wissen. Dass man sich beim „Küssen“ anstecken kann, und dass man sich „mit der Pille“ schützen kann vermuten nicht interessierte Schüler (um 6% bzw. um 9%) häufiger als interessierte. Bei den Nichtrisikofragen „beim Handgeben“, „im Schwimmbad“ und „beim Anhusten oder Anniesen“ schneiden die Interessierten auch deutlich besser ab (Tab.50a+b).

Tab.50a: Verteilung der Antworten mit signifikanten Unterschieden beim Vergleich des Interesses der Schüler am Thema HIV/AIDS bei der Frage der HIV-Übertragung (6 signifikante Unterschiede bei 8 Antworten)

<b>Weißt du, wie HIV übertragen wird?</b>					
<b>richtige Antworten</b>	<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>				
	<b>p</b>	<b>wenig interessierte Schüler</b>	<b>interessierte Schüler</b>	<b>N</b>	<b>n</b>
...beim Handgeben	0,044	203/98%	<b>481/99%</b>	684/99%	692
...beim Anhusten oder Anniesen	0,043	175/84%	<b>431/90%</b>	606/88%	689
...im Schwimmbad	0,002	185/90%	<b>460/96%</b>	645/94%	683
...bei kleinen Kratzern	0,019	<b>144/71%</b>	288/61%	432/64%	675
...bei blutenden Wunden	0,000	152/72%	<b>421/86%</b>	573/82%	701
...beim Küssen	0,007	154/76%	<b>396/85%</b>	550/82%	671
<b>falsche Antworten</b>					
...beim Handgeben	0,044	5/2%	3/1%	8/1%	
...beim Anhusten oder Anniesen	0,043	33/16%	50/10%	83/12%	
...im Schwimmbad	0,002	20/10%	18/4%	38/6%	
...bei kleinen Kratzern	0,019	60/29%	183/39%	243/36%	
...bei blutenden Wunden	0,000	59/28%	69/14%	128/18%	
...beim Küssen	0,007	49/24%	72/15%	121/18%	

Tab.50b Verteilung der Antworten mit signifikanten Unterschieden beim Vergleich des Interesses der Schüler am Thema HIV/AIDS bei der HIV-Prävention (1 signifikante Unterschiede bei 6 Antworten)

<b>Weißt du, wie man sich gegen HIV schützen kann?</b>					
<b>Antworten</b>	<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>				
	<b>p</b>	<b>wenig interessierte Schüler</b>	<b>interessierte Schüler</b>	<b>N</b>	<b>n</b>
<b>nicht</b> mit der Pille	0,034	171/84%	<b>423/90%</b>	594/88%	676
mit der Pille		<b>33/16%</b>	49/10%	82/12%	

Hoch signifikante Unterschiede ( $p=0,000$ ) zeigen sich in der Haltung der Schüler gegenüber dem Thema AIDS (Tab.51): Die Interessierten treffen wesentlich häufiger die Aussage, „HIV geht mich schon etwas an“ (87%), „HIV geht nicht nur Erwachsene an“ (99%) und „HIV ist gefährlich für mich“ (88%). Außerdem sehen sie um 17% häufiger in der HIV-Infektion eine Gefahr, und um 30% häufiger bereitet ihnen die HIV-Infektion Furcht. Wenig interessierte Schüler sehen eine Infektion mit HIV dagegen als weniger gefährlich und weniger beängstigend an.

Tab.51:Verteilung der Antworten mit signifikanten Unterschieden beim Vergleich des Interesses und der Haltung der Schüler der Schüler zum Thema HIV/AIDS (4 signifikante Unterschiede bei 4 Antworten)

HIV/AIDS...					
Antworten	Schüler (Zahl/Prozent)				
	p	wenig interessierte Schüler	interessierte Schüler	N	n
HIV geht mich kaum etwas an	0,000	117/57%	62/13%	179/26%	698
... geht mich <b>schon</b> etwas an		88/43%	431/87%	519/74%	
HIV geht nur Erwachsene an	0,000	14/7%	5/1%	19/3%	694
... geht <b>nicht</b> nur Erwachsene an		189/93%	486/99%	675/97%	
HIV ist gefährlich für mich	0,000	142/71%	425/88%	567/83%	685
... ist <b>nicht</b> gefährlich für mich		59/29%	59/12%	118/17%	
HIV macht mir viel Angst	0,000	43/22%	249/52%	292/43%	681
... macht mir <b>wenig</b> Angst		157/79%	232/48%	389/57%	

Deutliche Unterschiede ergeben sich in beiden Fragen über die Handlungsmotivation von an HIV interessierten und an HIV desinteressierter Schülern (Tab.52a+b): Interessierte Schüler würden mit großer Mehrheit (insgesamt 86% der Schüler) ihr Wissen über HIV/AIDS an Bekannte oder Freunde weitergeben (verglichen mit 64% der nicht interessierten Schüler). Wenig interessierte Schüler würden ihr Wissen häufiger mit Unsicherheit oder auch gar nicht weitergeben (insgesamt 37% der Schüler, verglichen mit 15% der interessierten Schüler). Es gibt unter den interessierten Schülern immer noch einen Anteil von 3%, die ihr Wissen „eher nicht“ oder nicht teilen würden. Bei den nicht interessierten Schülern beträgt die Anzahl dreimal so viel (insgesamt 9%, Tab.52a).

Die Neigung sich von betroffenen Freunden/Freundinnen zu distanzieren oder sich unverändert zu verhalten, variiert in beiden Vergleichsgruppen nur geringfügig zugunsten der Interessierten. Deutliche Unterschiede (p=0,000) von 18% bzw. 16% zeigen sich aber in der Neigung zum positiven Verhalten: Während sich die an HIV interessierten Schüler mehr um ihre betroffenen Freunde/Freundinnen kümmern würden (47%), äußern die wenig interessierten Schüler häufiger unentschlossen zu sein (47%) (Tab.52b).

Tab.52a:Verteilung der Antworten mit signifikanten Unterschieden beim Vergleich des Interesses der Schüler am Thema HIV/AIDS und ihrer Motivation danach zu handeln (2 signifikante Unterschiede bei 2 Antworten) auf die Fragen der Informationsweitergabe

Würdest du die Information über HIV... an Freunde weitergeben...?				
Antworten	Schüler (Zahl/Prozent)			
	p	wenig interessierte Schüler	interessierte Schüler	N
- ja	0,000	81/37%	313/64%	394/56%
- vielleicht schon		58/27%	107/22%	165/23%
- keine Ahnung		60/27%	57/11%	117/16%
- nein, eher nicht		11/5%	7/1%	18/3%
- nein		8/4%	8/2%	16/2%
		n=218	n=492	n=710

Tab.52b Verteilung der Antworten mit signifikanten Unterschieden beim Vergleich des Interesses der Schüler am Thema HIV/AIDS und ihrer Motivation danach zu handeln (2 signifikante Unterschiede bei 2 Antworten) auf die Frage der Haltung gegenüber Betroffenen

Was würdest du tun, wenn dein bester Freund ...HIV positiv ist?				
Antworten	Schüler (Zahl/Prozent)			
	p	wenig interessierte Schüler	interessierte Schüler	N
- nichts mehr mit ihm zu tun	0,000	4/2%	6/1%	10/1%
- so tun als wäre nichts		46/22%	102/21%	148/21%
- mehr um ihn kümmern		63/29%	228/47%	291/42%
- ich weiß nicht		101/47%	153/31%	254/36%
		n=214	n=489	n=703

Unterschiede bei den Erhebungen zum Aufklärungsstatus (Tab.53) bzw. zu den Aufklärungsarten (Tab.54) fallen in Abhängigkeit vom Interesse der Schüler ebenso auf: Interessierte Schüler geben um 9% häufiger als wenig interessierte Schüler an, eine AIDS-Aufklärungsveranstaltung erhalten zu haben. Zu den Aufklärungsarten „im Biologieunterricht“, „Welt-AIDS-Tag“, „Zeitschriften“ und „Kino, Radio, Fernsehen“ ist auffällig, dass die interessierten Schüler jeweils mehrheitlich auch die Rubriken „viel“ oder „extrem viel“ angekreuzt haben, und die wenig interessierten Schüler jeweils häufiger „extrem wenig“ oder „kenne ich nicht“. Die Frage nach „Plakaten an Strassen“ allerdings wird auch von den interessierten Schülern überwiegend angegeben, „wenig“ und „mittel“-mäßig angesprochen zu sein.

Tab.53: Verteilung der Antworten mit signifikanten Unterschieden beim Vergleich des Interesses der Schüler am Thema HIV/AIDS und ihrem Aufklärungsstand

Aufklärungsstand	Antworten (Zahl/Prozent)				
	p	wenig interessierte Schüler	interessierte Schüler	N	n
Schüler mit HIV-Aufklärungsveranstaltung	0,044	117/54%	305/63%	422/60%	703
Schüler ohne HIV-Aufklärungsveranstaltung		98/46%	183/37%	281/40%	

Tab.54: Verteilung der Antworten mit signifikanten Unterschieden beim Vergleich des Interesses der Schüler am Thema HIV/AIDS und ihrer Einschätzung des Nutzens bestimmter Aufklärungsarten (5 signifikante Unterschiede bei 6 Fragen)

Einschätzung der Aufklärungsarten nach ihrem Nutzen für Schüler	Antworten (Zahl/Prozent)			
	p	wenig interessierte Schüler	interessierte Schüler	N
<b>...im Biologieunterricht</b>	0,000			
- extrem wenig		<b>23/11%</b>	25/5%	48/7%
- wenig		28/13%	52/11%	80/12%
- mittel		55/26%	115/24%	170/25%
- viel		55/26%	<b>163/35%</b>	218/32%
- extrem viel		22/11%	<b>101/21%</b>	123/18%
- kenne ich nicht		<b>26/13%</b>	19/4%	45/6%
		n=209	n=475	n=684
<b>...„Welt-AIDS-Tag“</b>	0,007			
- extrem wenig		<b>45/22%</b>	70/15%	115/17%
- wenig		33/16%	65/14%	98/15%
- mittel		30/15%	<b>94/20%</b>	124/18%
- viel		21/10%	<b>74/16%</b>	95/14%
- extrem viel		12/6%	<b>52/11%</b>	64/10%
- kenne ich nicht		<b>62/31%</b>	114/24%	176/26%
		n=203	n=469	n=672
<b>...Plakaten an Strassen</b>	0,014			
- extrem wenig		<b>60/29%</b>	119/25%	179/26%
- wenig		42/20%	<b>140/30%</b>	182/27%
- mittel		33/16%	<b>84/18%</b>	117/17%
- viel		15/7%	42/9%	57/9%
- extrem viel		10/5%	19/4%	29/4%
- kenne ich nicht		<b>49/23%</b>	66/14%	115/17%
		n=209	n=470	n=679
<b>...Zeitschriften</b>	0,000			
- extrem wenig		<b>48/23%</b>	65/14%	113/16%
- wenig		40/19%	90/19%	130/19%
- mittel		42/20%	<b>138/29%</b>	180/26%
- viel		23/11%	<b>97/20%</b>	120/18%
- extrem viel		18/9%	<b>56/12%</b>	74/11%
- kenne ich nicht		<b>38/18%</b>	31/6%	69/10%
		n=209	n=477	n=686
<b>...Kino, Radio, Fernsehen</b>	0,001			
- extrem wenig		<b>29/14%</b>	44/9%	73/10%
- wenig		35/17%	80/17%	115/17%
- mittel		50/24%	<b>128/27%</b>	178/26%
- viel		36/17%	<b>120/25%</b>	156/23%
- extrem viel		24/11%	<b>68/14%</b>	92/13%
- kenne ich nicht		<b>36/17%</b>	38/8%	74/11%
		n=210	n=478	n=688



### 3.2 Auswertung der Poster-Präventionskampagne

#### 3.2.1 Häufigkeitsverteilung der einzelnen Fragen

##### 3.2.2.1 Eröffnungsfrage zu Postern

Vorausgesetzt, die Poster waren ordnungsgemäß und gut sichtbar für die Schüler angebracht, kann festgehalten werden, dass 17% der Schüler die Poster in den Schuleräumen gar nicht wahrgenommen hat und über dieses Aufklärungsmedium gar nicht erreicht wurde. Mit 83 prozentiger Häufigkeit ist den Schülern die Posterserie, die eine HIV-Infektion unter Schülern thematisiert, erinnerlich (Tab.55).

Tab.55: Verteilung der richtigen und falschen Antworten der Schüler auf die Frage, Poster an der Schule schon einmal gesehen zu haben

Hast du schon einmal Poster über AIDS an deiner Schule gesehen?	Antworten				
	ja		nein		n
	Zahl	Prozent	Zahl	Prozent	
	654	83%	133	17%	787

##### 3.2.1.2 Inhalt des Untertitels des letzten Posters

Inhaltliche Fragen zum Untertitel des letzten Posters sind gestellt worden, um evtl. auf das Erinnerungsvermögen der Schüler rückschließen zu können:

Über die Hälfte der Schüler weiß von den HIV-Tests (74%) und von den aktuellen Zahlen der HIV-Erstdiagnose (68%). 17% der Schüler bezeichnen die Aussage „AIDS ist ein Schicksaal“ und 4% der Schüler die Aussage „...(unter den HIV-Erstdiagnosen) sind aber keine Schüler“ als nicht zutreffend (Tab.56).

Tab.56: Verteilung der richtigen und falschen Antworten der Schüler auf die Fragen zu den Untertiteln der Poster, n =654

Kreuze die zutreffenden Aussagen an	Aussagen				
	zutreffend		nicht zutreffend		n
	Zahl	Prozent	Zahl	Prozent	
„Ich war betrunken“... sind keine Ausreden	390	60%	264	40%	654
AIDS ist ein Schicksaal	541	83%	113	17%	
Jedes Jahr gibt es in Deutschland 2000 HIV-Neuinfektionen	445	68%	209	32%	
Darunter sind aber keine Schüler	630	96%	24	4%	
Man kann sich testen lassen, ob man HIV infiziert ist	485	74%	169	26%	
Beratung und Test gibt es kostenlos beim Arzt oder Gesundheitsamt	418	64%	236	36%	

### 3.2.1.3 Resonanz zu den einzelnen vier Postern

Über die Hälfte (56%) der Schüler befanden die Poster als nicht ansprechend. 12% Schüler haben sich von den Postern mehr abgestoßen als angezogen gefühlt. Die meisten Schüler (35%) fühlten sich am ehesten noch vom 2. Poster mit der Szene im Biologieunterricht angesprochen. Das 4. Poster, das eine leere Schulbank zeigt, ruft am häufigsten negative Resonanz (52%) bei den Schülern hervor. Dieses Poster weist auch mit 83% (n=540) die wenigste Beteiligung zur Beantwortung der 4 Posterfragen auf, die höchste Beteiligung besteht beim Poster „Biologieunterricht“ mit 89% (n=582) Antworten (Tab.57).

Tab.57: Verteilung der richtigen und falschen Antworten der Schüler auf die Frage zur Resonanz der Schüler auf die einzelnen vier Poster

Haben dich die Poster angesprochen?	Antworten			
	ja	ich weiß nicht	nein	n
Von den Postern angesprochen	277/44%	---	354/56%	631
1. Chemie-Unterricht	99/18%	228/42%	222/40%	549
2. Kunst-Unterricht	79/14%	202/37%	268/49%	549
3. Biologie-Unterricht	203/35%	269/46%	110/19%	582
4. leere Schulbank	92/17%	165/31%	283/52%	540

### 3.2.1.4 Beurteilung der Posterreihe als Mittel der HIV/AIDS-Prävention

Die Aussagen zu den Postern „die Botschaft dahinter“ und „dass es zum Nachdenken anregt“ bestätigen mehr als doppelt so viele Schüler (72% und 69%), und „dass die Poster extra für Schüler gemacht waren“ finden fast doppelt so viele Schüler (64%) als sie die Aussagen

ablehnen. „Dass es einen neugierig gemacht hat, wie es auf dem nächsten Poster weitergeht“ (49%) und „dass es eine Situation aus der Schule zeigt“ (52%) gefällt den Schülern weder besonders gut noch besonders schlecht. „Die Aufmachung“ lehnt die Mehrheit der Schüler (46%) ab (Tab.58).

Von den Schülern, die die Poster in ihrer Schule gesehen haben (n=654, siehe Tab.55), liegen die Beteiligungen bei der Hälfte dieser Fragen unter 90% (n=580, 581, 588).

Tab.58: Verteilung der richtigen und falschen Antworten der Schüler auf die Frage, was ihnen gefallen habe

Was hat dir gefallen?	Antworten				
	ja		nein		n
	Zahl	Prozent	Zahl	Prozent	
...die Aufmachung der Poster	264	46%	316	54%	580
...die Botschaft der Poster	<b>432</b>	<b>72%</b>	168	28%	600
... Neugier wecken	284	49%	297	51%	581
... zum Nachdenken anregen	<b>416</b>	<b>69%</b>	191	31%	607
... eine Situation aus der Schule zeigen	307	52%	281	48%	588
... extra für Schüler entworfen	389	64%	219	36%	608

### 3.2.2 Die Posterauswertung im Vergleich

Die Antworten der Schüler auf die Fragen zu den Postern werden ähnlich wie die Fragen zum Wissen über HIV/AIDS im Hinblick auf Geschlecht, Altersgruppe, Schulform und Umfeld der Schüler auf signifikante Unterschiede hin untersucht.

#### 3.2.2.1 Geschlecht

Vergleicht man die Ergebnisse der Posterauswertung zwischen Jungen und Mädchen so ergeben sich z.T. deutliche Unterschiede: Die Eingangsfrage, ob die Schüler schon einmal Poster über AIDS an ihrer Schule gesehen haben, bejahen insgesamt 83%, darunter sind 7% mehr Mädchen als Jungen (Tab.59).

Tab.59: Verteilung der Antworten mit signifikanten geschlechtsspezifischen Unterschieden auf die Frage, die Poster schon einmal gesehen zu haben (höhere Prozentzahl jeweils fett markiert)

<b>Hast du schon einmal Poster über AIDS an deiner Schule gesehen?</b>					
<b>Antwort</b>	<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>				
	<b>p</b>	<b>männlich</b>	<b>weiblich</b>	<b>N</b>	<b>n</b>
ja	0,009	279/79%	<b>367/86%</b>	646/83%	777
nein		73/21%	<b>58/14%</b>	131/17%	

Bei den Aussagen zu den Untertiteln der Poster stellen sich folgende 3 (von 6 möglichen) signifikanten Unterschieden zwischen den beiden Geschlechter heraus: Die Mädchen antworten häufiger richtig als die Jungen (Tab.60).

Tab.60: Verteilung der Antworten mit signifikanten geschlechtsspezifischen Unterschieden auf die Frage nach den Untertiteln der Poster (signifikante Unterschiede bei 3 von 6 Antworten)

<b>Kreuze die richtigen Aussagen an</b>					
<b>als zutreffend bewertete Aussagen</b>	<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>				
	<b>p</b>	<b>männlich</b>	<b>weiblich</b>	<b>N</b>	<b>n</b>
„Ich war betrunken“... sind keine Ausreden	0,010	150/54%	<b>234/64%</b>	384/59%	646
Darunter sind aber keine Schüler	0,000	260/93%	<b>362/99%</b>	622/96%	646
Man kann sich testen lassen, ob man HIV infiziert ist.	0,001	188/67%	<b>290/79%</b>	478/74%	646

Auf die Frage, ob die Poster die Schüler angesprochen haben, antworten insgesamt 44% der Schüler mit ja, davon 19% mehr Mädchen als Jungen. Am häufigsten spricht die Schüler das Poster „Biologieunterricht“ an („ja sehr“: 32% Jungen; 37% Mädchen), am wenigsten das Poster im Kunstunterricht („überhaupt nicht“: 57% Jungen; 43% Mädchen). Grundsätzlich

befinden sich die meisten Antworten der Mädchen im Sektor „ja, sehr“ oder „es geht so“, die meisten Antworten der Jungen im Sektor „überhaupt nicht“ (Tab.61).

Tab.61: Verteilung der Antworten mit signifikanten geschlechtsspezifischen Unterschieden auf die Frage, wie die Poster die Schüler angesprochen haben (signifikante Unterschiede bei 4 von 5 Antworten)

<b>Haben dich die Poster angesprochen?</b>					
<b>Antworten</b>	<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>				
	<b>p</b>	<b>männlich</b>	<b>weiblich</b>	<b>N</b>	<b>n</b>
ja	0,000	90/33%	<b>185/52%</b>	275/44%	623
nein		180/67%	<b>168/48%</b>	348/56%	
<b>Antworten zu einzelnen Postern</b>					
<b>1. Chemie-Unterricht</b>	0,040				
- ja sehr		35/15%	<b>63/21%</b>	98/18%	
- es geht so		91/39%	<b>133/43%</b>	224/41%	
- überhaupt nicht		<b>109/46%</b>	111/36%	220/41%	
		n=235	n=307	n=542	
<b>2. Kunst-Unterricht</b>	0,003				
- ja sehr		24/11%	<b>55/18%</b>	79/15%	
- es geht so		74/32%	<b>123/39%</b>	197/36%	
- überhaupt nicht		<b>131/57%</b>	135/43%	266/49%	
		n=229	n=313	n=542	
<b>3. Biologie-Unterricht</b>	0,002				
- ja sehr		80/32%	<b>122/37%</b>	202/35%	
- es geht so		104/42%	<b>160/49%</b>	264/46%	
- überhaupt nicht		<b>63/26%</b>	46/14%	109/19%	
		n=247	n=328	n=575	

Den Mädchen gefällt häufiger als den Jungen, dass hinter den Postern „eine Botschaft“ steht (um 10% häufiger), dass sie „zum Nachdenken“ animieren (um 15% häufiger) und „eine Situation aus der Schule“ zeigen (um 13% häufiger, Tab.62).

Tab.62: Verteilung der Antworten mit signifikanten geschlechtsspezifischen Unterschieden auf die Frage, was den Schüler an den Postern gefallen habe (signifikante Unterschiede bei 3 von 6 Antworten)

<b>Was hat dir gefallen?</b>					
<b>Ja- Antworten</b>	<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>				
	<b>p</b>	<b>männlich</b>	<b>weiblich</b>	<b>N</b>	<b>n</b>
...die Botschaft dahinter	0,006	166/66%	<b>261/76%</b>	427/72%	593
...dass es zum Nachdenken anregt	0,000	151/60%	<b>261/75%</b>	412/69%	600
...dass es eine Situation aus der Schule zeigt	0,002	106/44%	<b>195/57%</b>	301/52%	580
<b>Nein- Antworten</b>					
...die Botschaft dahinter	0,006	85/34%	<b>81/24%</b>	166/28%	
...dass es zum Nachdenken anregt	0,000	102/40%	<b>86/25%</b>	188/31%	
...dass es eine Situation aus der Schule zeigt	0,002	134/56%	<b>145/43%</b>	279/48%	

**3.2.2.2 Altersstufen**

Im Vergleich der Alterstufen ergeben sich bei den 18 Fragen nur zweimal signifikante Unterschiede: Die 13-jährigen und 16-jährigen Schüler zeigen bei 2 Antworten auf 6 Fragen häufiger Gefallen an den Aussagen zu den Postern als die 14- und 15-jährigen Schülern.

Tab.63: Verteilung der Antworten mit signifikanten altersspezifischen Unterschieden auf die Frage, was den Schüler an den Postern gefallen habe (signifikante Unterschiede bei 2 von 6 Antworten)

<b>Was hat dir gefallen?</b>							
<b>Ja-Antworten</b>	<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>						
	<b>p</b>	<b>13 Jahre</b>	<b>14 Jahre</b>	<b>15 Jahre</b>	<b>16 Jahre</b>	<b>N</b>	<b>n</b>
...dass sie zum Nachdenken anregen	0,027	<b>106/75%</b>	138/62%	127/70%	<b>35/76%</b>	406/69%	593
...dass die Poster extra für Schüler gemacht waren	0,000	<b>107/78%</b>	119/52%	118/66%	<b>37/79%</b>	381/64%	594
<b>Nein-Antworten</b>							
...dass sie zum Nachdenken anregen	0,027	<b>35/25%</b>	86/38%	55/30%	<b>11/24%</b>	187/31%	
...dass die Poster extra für Schüler gemacht waren	0,000	<b>31/22%</b>	111/48%	61/34%	<b>10/21%</b>	213/36%	

Beim detaillierten Vergleich zwischen den **einzelnen Alterstufen** ergeben sich von den insgesamt 18 Fragen weitere signifikante Unterschiede: bei 6 Antworten zwischen den 13- und 14-jährigen (Tab.64), bei 4 Antworten zwischen den 14- und 15-jährigen (Tab.65) und bei keiner Antwort zwischen den 15- und 16-jährigen Schüler.

Die 13-jährigen Schüler fühlen sich um 12% mehr von den Postern angesprochen als ihre 14-jährigen Mitschüler und geben bei 3 Antworten auf die 6 Fragen zu den Aussagen über die Poster auch signifikant häufiger ihr Gefallen kund (Tab.64).

Tab.64a: Verteilung der Antworten mit signifikanten altersspezifischen Unterschieden (**zwischen 13- und 14-jährigen Schülern**) auf die Frage zu den Untertiteln der Poster (signifikante Unterschiede bei 1 von 6 Antworten)

<b>Kreuze die richtigen Aussagen an</b>					
<b>als zutreffend bewertete Aussage</b>	<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>				
	<b>p</b>	<b>13 Jahre</b>	<b>14 Jahre</b>	<b>N</b>	<b>n</b>
„Ich war betrunken“...sind keine Ausreden	0,029	83/54%	<b>156/65%</b>	239/61%	392

Tab.64b: Verteilung der Antworten mit signifikanten altersspezifischen Unterschieden (**zwischen 13- und 14-jährigen Schülern**) auf die Frage nach der Resonanz der 4 Poster (signifikante Unterschiede bei 2 von 5 Antworten)

<b>Haben dich die Poster angesprochen?</b>					
<b>Antworten</b>	<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>				
	<b>p</b>	<b>13 Jahre</b>	<b>14 Jahre</b>	<b>N</b>	<b>n</b>
ja	0,014	<b>73/50%</b>	87/38%	160/42%	377
<b>3. Biologie-Unterricht</b>	0,018	<b>57/43%</b>	67/30%	124/35%	
- ja sehr					
- es geht so		57/43%	109/48%	166/46%	
- überhaupt nicht		18/14%	<b>50/22%</b>	68/19%	
		n=132	n=226	n=358	

Tab.64c: Verteilung der Antworten mit signifikanten altersspezifischen Unterschieden (**zwischen 13- und 14-jährigen Schülern**) auf die Frage nach vorgegebenen Aussagen zu den Postern (signifikante Unterschiede bei 3 von 6 Antworten)

<b>Was hat dir gefallen?</b>					
<b>Ja-Antworten</b>	<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>				
	<b>p</b>	<b>13 Jahre</b>	<b>14 Jahre</b>	<b>N</b>	<b>n</b>
...die Botschaft dahinter	0,032	<b>106/77%</b>	149/66%	255/70%	363
...dass sie zum Nachdenken anregen	0,007	<b>106/75%</b>	138/62%	244/67%	365
...dass die Poster extra für Schüler gemacht waren	0,000	<b>107/78%</b>	119/52%	226/61%	368

Die 14-jährigen Schüler antworten verglichen mit ihren 13- und 15-jährigen Mitschülern häufiger richtig zu den Untertiteln der Poster (Tab.64, Tab.65).

Tab.65a: Verteilung der Antworten mit signifikanten altersspezifischen Unterschieden (**zwischen 14- und 15-jährigen Schülern**) auf die Frage nach zu den Untertiteln der Poster (signifikante Unterschiede bei 2 von 6 Antworten)

<b>Kreuze die richtigen Aussagen an</b>					
<b>als zutreffend bewertete Aussagen</b>	<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>				
	<b>p</b>	<b>14 Jahre</b>	<b>15 Jahre</b>	<b>N</b>	<b>n</b>
Man kann sich testen lassen, ...	0,039	<b>186/78%</b>	134/69%	320/74%	433
Beratung und Test gibt es kostenlos beim Arzt oder Gesundheitsamt	0,032	<b>163/68%</b>	113/58%	276/64%	433

Tab.65b: Verteilung der Antworten mit signifikanten altersspezifischen Unterschieden (**zwischen 14- und 15-jährigen Schülern**) auf die Frage nach vorgegebenen Aussagen zu den Postern (signifikante Unterschiede bei 2 von 6 Antworten)

<b>Was hat dir gefallen?</b>					
<b>Ja-Antworten</b>	<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>				
	<b>p</b>	<b>14 Jahre</b>	<b>15 Jahre</b>	<b>N</b>	<b>n</b>
... dass sie eine Situation aus der Schule zeigen	0,012	<b>129/58%</b>	79/45%	208/52%	400
...dass die Poster extra für Schüler gemacht waren	0,004	119/52%	<b>118/66%</b>	237/58%	409

### 3.2.2.3 Schularten

Vergleicht man die Schularten aller befragten Schüler in Rostock, so ergeben sich bei 18 Fragen 12 signifikante Unterschiede. 78% der Schüler haben schon einmal die AIDS-Präventionsposter an ihrer Schule gesehen, davon die meisten aus dem Gymnasium, die wenigsten aus der Realschule (Tab.66). Die meisten Falschaussagen zu den Untertiteln der Poster „AIDS ist ein Schicksal“ und unter den Neuinfektionen „sind aber keine Schüler“ kommen von den Realschülern, die meisten Richtigaussagen von den Gymnasiasten (Tab.67).

Tab.66: Verteilung der Antworten mit signifikantem schulspezifischen Unterschied auf die Frage, die Poster an der Schule schon einmal gesehen zu haben

<b>Hast du schon einmal Poster über AIDS in deiner Schule gesehen?</b>						
<b>Antworten</b>	<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>					
	<b>p</b>	<b>Gesamt</b>	<b>Real</b>	<b>Gym</b>	<b>N</b>	<b>n</b>
ja	0,000	106/82%	78/62%	<b>222/84%</b>	406/78%	519
nein		23/18%	48/38%	42/16%	113/22%	

Tab.67: Verteilung der Antworten mit signifikanten schulspezifischen Unterschieden auf die Frage zu den Untertiteln der Poster (signifikante Unterschiede bei 4 von 6 Antworten)

<b>Kreuze die zutreffenden Aussagen an</b>						
<b>als zutreffend bewertete Aussagen</b>	<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>					
	<b>p</b>	<b>Gesamt</b>	<b>Real</b>	<b>Gym</b>	<b>N</b>	<b>n</b>
AIDS ist ein Schicksaal	0,010	85/80%	<b>58/74%</b>	196/88%	339/84%	406
Jedes Jahr gibt es in Deutschland 2000 HIV-Neuinfektionen	0,036	61/58%	40/51%	<b>148/67%</b>	249/61%	406
Darunter sind aber keine Schüler	0,022	102/96%	<b>72/92%</b>	219/99%	393/97%	406
Man kann sich testen lassen, ob man infiziert ist	0,036	75/71%	48/63%	<b>170/77%</b>	293/72%	406

50% aller Schüler fühlen sich von den Postern angesprochen (Tab.68). Darunter sind die meisten Gymnasiasten (58%) und die wenigsten Realschüler (42%). Die Poster „Chemieunterricht“, „Kunstunterricht“ und „leere Schulbank“ sprechen die Gymnasiasten am häufigsten („sehr gut“ und „mittel“) und die Realschülern am wenigsten häufig („überhaupt nicht“) an. Beim Poster „Biologieunterricht“ gibt es keinen signifikanten Unterschiede ( $p < 0,05$ ) zwischen den Schultypen. Grundsätzlich befinden sich von den Gymnasiasten die meisten Antworten im Sektor „ja, sehr“ oder „es geht so“, die meisten Antworten von den Realschülern im Sektor „überhaupt nicht“.



Tab.68: Verteilung der Antworten mit signifikanten schulspezifischen Unterschieden auf die Frage zur Resonanz der Poster (signifikante Unterschiede bei 4 von 5 Antworten)

<b>Haben dich die Poster angesprochen?</b>						
	<b>Antworten (Zahl/Prozent)</b>					
	<b>p</b>	<b>Gesamt</b>	<b>Real</b>	<b>Gym</b>	<b>N</b>	<b>n</b>
ja	0,002	38/38%	31/42%	<b>122/58%</b>	191/50%	385
nein		63/62%	42/58%	<b>89/42%</b>	194/50%	
<b>Antworten zu einzelnen Postern</b>						
<b>1. Chemie-Unterricht</b>	0,000					
- ja sehr		<b>19/21%</b>	5/9%	<b>39/22%</b>	63/20%	
- es geht so		28/31%	14/26%	<b>93/52%</b>	135/42%	
- überhaupt nicht		43/48%	<b>35/65%</b>	46/26%	124/38%	
		n=90	n=54	n=178	n=322	
<b>2. Kunst-Unterricht</b>	0,004					
- ja sehr		13/15%	3/5%	<b>37/20%</b>	53/16%	
- es geht so		24/28%	18/33%	<b>76/41%</b>	118/37%	
- überhaupt nicht		48/57%	<b>34/62%</b>	71/39%	153/47%	
		n=85	n=55	n=184	n=324	
<b>4. leere Schulbank</b>	0,004					
- ja sehr		15/18%	5/10%	<b>40/22%</b>	60/19%	
- es geht so		19/23%	14/27%	<b>67/38%</b>	100/32%	
- überhaupt nicht		50/59%	<b>33/63%</b>	71/40%	154/49%	
		n=84	n=52	n=178	n=314	

Den Gymnasiasten gefällt im Vergleich zu den Schülern anderen Schultypen um 20% häufiger, dass hinter den Postern „eine Botschaft“ steht und um 10% häufiger, dass die Poster „zum Nachdenken“ animieren. „Eine Situation aus der Schule“ zu sehen, finden die Realschüler um 20% weniger gut als die Schüler aus Gymnasium oder Gesamtschule (Tab.69).

Tab.69: Verteilung der Antworten mit signifikanten schulspezifischen Unterschieden bei der Frage zu den vorgegebenen Aussagen über die Poster (signifikante Unterschiede bei 3 von 6 Antworten)

<b>Was hat dir gefallen?</b>						
<b>Ja-Antworten</b>	<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>					
	<b>p</b>	<b>Gesamt</b>	<b>Real</b>	<b>Gym</b>	<b>N</b>	<b>n</b>
...die Botschaft dahinter	0,000	53/61%	44/68%	<b>178/87%</b>	275/77%	357
...dass es zum Nachdenken anregt	0,013	60/67%	45/67%	<b>172/81%</b>	277/75%	369
...dass es eine Situation aus der Schule zeigt	0,008	<b>46/54%</b>	19/32%	<b>112/55%</b>	177/51%	349
<b>Nein-Antworten</b>						
...die Botschaft dahinter	0,000	34/39%	21/32%	<b>27/13%</b>	82/23%	
...dass es zum Nachdenken anregt	0,013	29/33%	22/33%	<b>41/19%</b>	92/25%	
...dass es eine Situation aus der Schule zeigt	0,008	<b>39/46%</b>	40/68%	<b>93/45%</b>	172/49%	

Werden die Antworten der Schüler aus den **6 ausgewählten Schularten** (Kriterien für die Auswahl siehe Seite 42 oder vgl. Tab.38g) im Schulamtsbereich Rostock und Greifswald miteinander verglichen, ergeben sich bei den Antworten 17 signifikante Unterschiede auf die 18 gestellten Fragen. Die Antworten zweier Fragen sollen hier Eingang finden: 83% der

Schüler haben schon einmal Poster an ihrer Schule gesehen, davon sind die meisten vom Lilienthal Gymnasium (Lil. Gym. Greif., 91%) und die wenigsten von der Otto Lilienthal Realschule (O.L. Real. Rost., 62%, Tab.70a). Die Schüler des Lilienthal Gymnasiums haben auch die meisten richtigen Antworten zu den Aussagen auf den Poster getroffen. 44% der Schüler geben an, sich von den Postern angesprochen zu fühlen. Davon sind die meisten Schüler vom Erasmus Gymnasium (Erasm. Gym. Rost., 64%), die wenigsten vom Lilienthal Gymnasium (22%, Tab.70b). (Das Lilienthal Gymnasium ist die Schule mit der größten Aufklärungshäufigkeit.)

Tab.70a: Verteilung der Ja-Antworten mit signifikanten Unterschieden **zwischen ausgewählten befragten Schulen** auf die Frage, Poster über AIDS schon einmal in der Schule gesehen zu haben.

<b>Hast du schon einmal Poster über AIDS an deiner Schule gesehen?</b>									
<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>									
	<b>p</b>	<b>Baltic Gesamt. Rost.</b>	<b>Erasm. Gym. Rost.</b>	<b>O.L. Real. Rost.</b>	<b>J.B. Gym. Güstr.</b>	<b>Jahn Gym. Rost.</b>	<b>Lil. Gym. Greif.</b>	<b>N (der ausgewählten Schulen)</b>	<b>n (der ausgewählten Schulen)</b>
<b>Ja- Antworten</b>	0,000	53/75%	73/88%	47/62%	75/79%	43/88%	<b>85/91%</b>	376/83%	467

Tab.70b: Verteilung der Ja-Antworten mit signifikanten Unterschieden **zwischen ausgewählten befragten Schulen** auf die Frage zur Resonanz der Poster

<b>Haben dich die Poster angesprochen</b>									
<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>									
	<b>p</b>	<b>Baltic Gesamt. Rost.</b>	<b>Erasm. Gym. Rost.</b>	<b>O.L. Real. Rost.</b>	<b>J.B. Gym. Güstr.</b>	<b>Jahn Gym. Rost.</b>	<b>Lil. Gym. Greif.</b>	<b>N (der ausgewählten Schulen)</b>	<b>n (der ausgewählten Schulen)</b>
<b>Ja- Antworten</b>	0,000	17/33%	<b>45/64%</b>	23/52%	42/61%	22/51%	19/22%	168/44%	408

### 3.2.2.4 Umfeld

Wenn man die Schulen in der Stadt mit den Schulen auf dem Land vergleicht, unterscheiden sich nur 3 Antworten bei 18 Fragen signifikant voneinander. An den Untertitel des letzten Posters „Ich war betrunken...ist keine Ausrede“ erinnern sich fast 10% der Schüler vom Land häufiger als die Schüler aus der Stadt (Tab.71). Die Schüler der Stadt finden das Poster „Biologieunterricht“ um 2% häufiger ansprechend als die Schüler vom Land (Tab.72). Die „Botschaft“ hinter den Postern gefällt den Schülern der Stadt um 12% häufiger als den Schülern vom Land (Tab.73).

Tab.71: Verteilung der Antworten mit signifikanten Unterschieden im Stadt-Land-Vergleich auf Fragen zu den Untertiteln der Poster (signifikante Unterschiede bei 1 von 6 Antworten)

<b>Kreuze die zutreffenden Aussagen an</b>					
als zutreffend bewertete Aussage	Schüler (Zahl/Prozent)				
	p	Stadt	Land	N	n
„Ich war betrunken“...sind keine Ausreden	0,019	143/54%	247/63%	390/60%	654

Tab.72: Verteilung der Antworten mit signifikanten Unterschieden im Stadt-Land-Vergleich auf Fragen zur Resonanz der 4 Poster (signifikante Unterschiede bei 1 von 5 Antworten)

<b>Haben dir die Poster angesprochen?</b>				
Antworten	Schüler (Zahl/Prozent)			
	p	Stadt	Land	N
„Biologie-Unterricht“				
- ja sehr	0,049	83/36%	120/34%	203/35%
- es geht so		117/50%	152/44%	269/46%
- überhaupt nicht		33/14%	77/22%	110/19%
		n=233	n=349	n=582

Tab.73: Verteilung der Antworten mit signifikanten Unterschieden im Stadt-Land-Vergleich auf Fragen über vorgegebene Aussagen zu den Postern (signifikante Unterschiede bei 1 von 6 Antworten)

<b>Was hat dir gefallen?</b>					
Antworten	Schüler (Zahl/Prozent)				
	p	Stadt	Land	N	n
... die Botschaft dahinter hat gefallen	0,001	192/80%	240/67%	432/72%	600
... die Botschaft dahinter hat <b>nicht</b> gefallen		49/20%	119/33%	168/28%	

Stellt man nun die einzelnen **Orte** der befragten Schulen gegenüber, so gibt es bei den Antworten 16 signifikante Unterschiede auf 18 Fragen.

Im Vergleich der drei **Schultypen** im Schulamtsbereich Rostock und Greifswald gibt es bei 18 Fragen zu den Postern 11 signifikante Unterschiede. Diese Ergebnisse sind aber nicht verwertbar, da die die befragten Schultypen in Rostock und der befragte Schultyp Gymnasium in Greifswald sich nicht als ausreichend vergleichbar auszeichnet.

Allerdings sind die **Gymnasien** in Rostock mit den Gymnasien in Greifswald gut miteinander vergleichbar (Tab.74a-d): 17 Antworten mit signifikanten Unterschieden sind im Vergleich zwischen den Gymnasien im Schulamtsbereich Rostock und Greifswald zu verzeichnen: Die Gymnasiasten aus Greifswalder haben die Poster häufiger wahrgenommen (93%, Rostocker Gymnasiasten: 84%) und treffen auch häufiger richtige Aussagen zu den Postern (siehe Tab.74a). Außerdem fühlen sie (65%) sich häufiger durch die Posterserie angesprochen als die Rostocker Gymnasiasten (43%). Die einzelnen Poster gefallen ihnen allerdings häufiger

nicht, währenddessen sie den Rostocker Gymnasiasten häufiger gefallen (Tab.74c). In 5 Antworten zu den 6 gestellten Fragen zur Resonanz der einzelnen Poster treten außerdem signifikante Unterschiede auf, wobei die Rostocker Gymnasiasten jeweils häufiger ihr Gefallen ausdrücken als die Greifswalder (Tab.74d).

Tab.74a: Verteilung der Antworten mit signifikanten Unterschieden zwischen den **Rostocker Gymnasien und den Greifswalder Gymnasien** auf die Frage, Poster über AIDS schon einmal an der Schule gesehen zu haben

<b>Hast du schon einmal Poster über AIDS in deiner Schule gesehen?</b>					
<b>Antworten</b>	<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>				
	<b>p</b>	<b>Gymnasien Rostock</b>	<b>Gymnasien Greifswald</b>	<b>N</b>	<b>n</b>
ja	0,002	222/84%	<b>248/93%</b>	470/88%	532
nein		42/16%	20/7%	62/12%	

Tab.74b: Verteilung der Antworten mit signifikanten Unterschieden zwischen den **Rostocker Gymnasien und den Greifswalder Gymnasien** auf Fragen zu den Untertiteln der Poster (signifikante Unterschiede bei 6 von 6 Antworten)

<b>Kreuze die zutreffenden Aussagen an</b>					
<b>als zutreffend bewertete Aussagen</b>	<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>				
	<b>p</b>	<b>Gymnasien Rostock</b>	<b>Gymnasien Greifswald</b>	<b>N</b>	<b>n</b>
„Ich war betrunken“	0,000	125/47%	<b>186/69%</b>	311/58%	536
AIDS ist ein Schicksaal	0,005	<b>240/90%</b>	221/82%	461/86%	536
Jedes Jahr ... Neuinfektionen	0,000	148/56%	<b>200/74%</b>	348/65%	536
Darunter sind keine Schüler	0,012	<b>263/99%</b>	257/95%	520/97%	536
Man kann sich testen lassen...	0,031	170/64%	<b>196/73%</b>	366/68%	536
Beratung und Test gibt es kostenlos...	0,000	129/49%	<b>191/71%</b>	320/60%	536

Tab.74c :Verteilung der Antworten mit signifikanten Unterschieden zwischen den **Rostocker Gymnasien und den Greifswalder Gymnasien** auf Fragen zur Resonanz der 4 Poster (signifikante Unterschiede bei 5 von 5 Antworten)

<b>Haben dich die Poster angesprochen?</b>					
<b>Antworten</b>	<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>				
	<b>p</b>	<b>Gymnasien Rostock</b>	<b>Gymnasien Greifswald</b>	<b>N</b>	<b>n</b>
ja	0,000	91/43%	<b>165/65%</b>	256/55%	466
nein		<b>123/57%</b>	87/35%	210/45%	
<b>Antworten zu einzelnen Poster</b>					
<b>1. Chemieunterricht</b>	0,001				
- ja sehr		<b>39/22%</b>	36/15%	75/18%	
- es geht so		94/52%	94/41%	188/46%	
- überhaupt nicht		46/26%	<b>101/44%</b>	147/36%	
		n=179	n=231	n=410	
<b>2. Kunstunterricht</b>	0,013				
- ja sehr		<b>37/20%</b>	26/11%	63/15%	
- es geht so		76/41%	<b>86/38%</b>	162/39%	
- überhaupt nicht		72/39%	<b>117/51%</b>	189/46%	
		n=185	n=229	n=414	
<b>3. Biologieunterricht</b>	0,000				
- ja sehr		<b>80/42%</b>	59/25%	139/32%	
- es geht so		91/47%	<b>119/49%</b>	210/49%	
- überh. Nicht		21/11%	<b>61/26%</b>	82/19%	
		n=192	n=239	n=431	
<b>4. leere Schulbank</b>	0,001				
- ja sehr		<b>41/23%</b>	33/15%	74/18%	
- es geht so		<b>67/37%</b>	65/28%	132/32%	
- überhaupt nicht		71/40%	<b>132/57%</b>	203/50%	
		n=179	n=230	n=409	

Tab.74d: Verteilung der Antworten mit signifikanten Unterschieden zwischen den **Rostocker Gymnasien und den Greifswalder Gymnasien** auf Fragen über vorgegebene Aussagen zu den Postern (signifikante Unterschiede bei 5 von 6 Antworten)

<b>Was hat dir gefallen?</b>					
<b>Ja-Antworten</b>	<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>				
	<b>p</b>	<b>Gymnasien Rostock</b>	<b>Gymnasien Greifswald</b>	<b>N</b>	<b>n</b>
...Aufmachung	0,001	<b>111/55%</b>	93/39%	204/46%	439
...die Botschaft	0,000	<b>179/86%</b>	160/65%	339/75%	454
... neugierig gemacht	0,012	<b>112/54%</b>	101/42%	213/47%	449
... zum Nachdenken	0,000	<b>173/80%</b>	140/58%	313/69%	456
... extra für Schüler	0,000	<b>154/73%</b>	123/51%	277/61%	455
<b>Nein-Antworten</b>					
...Aufmachung	0,001	90/45%	<b>145/61%</b>	235/54%	
...die Botschaft	0,000	28/14%	<b>87/35%</b>	115/25%	
... neugierig gemacht	0,012	96/46%	<b>140/58%</b>	236/53%	
... zum Nachdenken	0,000	42/20%	<b>101/42%</b>	143/31%	
... extra für Schüler	0,000	58/27%	<b>120/49%</b>	178/39%	

### 3.2.2.5 Stand der Aufklärung

In den Beziehungen zwischen dem Stand der Aufklärung und der Präsentation der Poster gibt es bei 18 Fragen insgesamt nur 4 signifikante Unterschiede. Die aufgeklärten Schüler bemerken mit 10% häufiger Poster in ihrer Schule (Tab.75). Außerdem wissen sie mit über 11% besser, dass „Beratung und Tests“ kostenlos beim Arzt oder Gesundheitsamt zu erhalten sind (Tab.76). Die „Botschaft“ hinter den Postern sagt den nicht aufgeklärten Schülern mit zu 8% mehr zu als den aufgeklärten Schülern. Um 9% der nicht aufgeklärten Schüler begrüßen zudem bei den Postern, dass sie extra für sie konzipiert waren (Tab.77). In den übrigen Fragen gibt es keine weiteren signifikanten Unterschiede zwischen aufgeklärten und nicht aufgeklärten Schülern.

Tab.75: Verteilung der Antworten mit signifikanten Unterschieden beim Vergleich des Aufklärungsstandes der Schüler auf die Eröffnungsfrage („Hast du die Poster schon einmal gesehen?“)

<b>Hast du Poster über AIDS in deiner Schule schon einmal gesehen?</b>					
<b>Antworten</b>	<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>				
	<b>p</b>	<b>Schüler mit Aufklärung</b>	<b>Schüler ohne Aufklärung</b>	<b>N</b>	<b>n</b>
ja	0,000	414/87%	231/77%	645/83%	775
nein		62/13%	68/23%	130/17%	

Tab.76: Verteilung der Antworten mit signifikanten Unterschieden beim Vergleich des Aufklärungsstandes der Schüler auf Fragen zu den Untertiteln der Poster (signifikante Unterschiede bei 1 von 6 Antworten)

<b>Kreuze die zutreffenden Aussagen an</b>					
<b>Als zutreffend bewertete Aussagen</b>	<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>				
	<b>p</b>	<b>Schüler mit Aufklärung</b>	<b>Schüler ohne Aufklärung</b>	<b>N</b>	<b>n</b>
Beratung und Test gibt es kostenlos beim Arzt oder Gesundheitsamt	0,017	279/67%	134/58%	413/64%	645

Tab.77: Verteilung der Antworten mit signifikanten Unterschieden beim Vergleich des Aufklärungsstandes der Schüler auf Fragen über vorgegebene Aussagen zu den Postern (signifikante Unterschiede bei 2 von 6 Antworten)

<b>Was hat dir gefallen?</b>					
<b>Antworten</b>	<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>				
	<b>p</b>	<b>Schüler mit Aufklärung</b>	<b>Schüler ohne Aufklärung</b>	<b>N</b>	<b>n</b>
Von den Postern angesprochen	0,023	234/61%	151/70%	385/64%	602
Von den Postern <b>nicht</b> angesprochen		152/39%	65/30%	217/36%	
die Botschaft dahinter hat gefallen	0,047	266/69%	159/77%	425/72%	592
die Botschaft dahinter hat <b>nicht</b> gefallen		119/31%	48/23%	167/28%	

**3.2.2.6 Interesse am Thema HIV/AIDS**

10 signifikante Unterschiede bei Antworten auf 18 Fragen ergeben sich, wenn man die Antworten der an HIV interessierten Schüler mit denen der an HIV uninteressierten vergleicht: Interessierte Schüler sehen zu 9% häufiger diese Posterserie über AIDS an ihrer Schule (Tab.78). Sie beantworten auch 3 von 6 Aussagen im Untertitel der Poster signifikant häufiger richtig. Weiter stimmen sie durch Nichtankreuzen deutlich häufiger der Aussage zu, dass unter den HIV- Neuinfektionen keine Schüler seien( $p=0,000$ , Tab.79).

Tab.78:Verteilung der Antworten mit signifikanten Unterschieden beim Vergleich des Interesses der Schüler am Thema HIV/AIDS auf die Eröffnungsfrage („Hast du die Poster schon einmal gesehen?“)

<b>Hast du schon einmal Poster über AIDS in deiner Schule gesehen?</b>					
<b>Antworten</b>	<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>				
	<b>p</b>	<b>Wenig interessierte Schüler</b>	<b>Interessierte Schüler</b>	<b>N</b>	<b>n</b>
ja	0,002	180/78%	<b>409/87%</b>	589/84%	704
nein		53/22%	63/13%	115/16%	

Tab.79:Verteilung der Antworten mit signifikanten Unterschieden beim Vergleich des Interesses der Schüler am Thema HIV/AIDS auf Fragen zu den Untertiteln der Poster (signifikante Unterschiede bei 3 von 6 Antworten)

<b>Kreuze die zutreffenden Aussagen an</b>					
<b>als zutreffend bewertete Aussagen</b>	<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>				
	<b>p</b>	<b>Wenig interessierte Schüler</b>	<b>Interessierte Schüler</b>	<b>N</b>	<b>n</b>
Jedes Jahr gibt es in Deutschland 2000 HIV-Neuinfektionen	0,033	114/63%	<b>205/72%</b>	409/69%	589
Darunter sind aber keine Schüler	0,000	165/92%	<b>401/98%</b>	566/96%	589
Man kann sich testen lassen, ob man HIV infiziert ist	0,045	127/71%	<b>320/78%</b>	447/76%	589

Darüber hinaus fühlen sich interessierte Schüler von den Postern wesentlich häufiger angesprochen wie nicht interessierte Schüler (Tab.80). Bei den Postern „Biologieunterricht“ und „leere Schulbank“ gibt es weitere signifikante Unterschiede: Die am Thema AIDS Interessierten haben in der Regel häufiger die Rubriken „ja sehr“ und „es geht so“ angekreuzt, wohingegen die am Thema AIDS Uninteressierten deutlich mehr „überhaupt nicht“ ankreuzten.

Tab.80: Verteilung der Antworten mit signifikanten Unterschieden beim Vergleich des Interesses der Schüler am Thema HIV/AIDS auf Fragen zur Resonanz der Poster („Haben dich die Poster angesprochen?“) (signifikante Unterschiede bei 3 von 5 Antworten)

<b>Haben dich die Poster angesprochen?</b>					
<b>Antworten</b>	<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>				
	<b>p</b>	<b>Wenig interessierte Schüler</b>	<b>Interessierte Schüler</b>	<b>N</b>	<b>n</b>
ja	0,000	30/17%	<b>213/54%</b>	243/43%	568
nein		142/83%	183/46%	325/57%	
<b>Antworten zu einzelnen Postern</b>					
<b>3. Biologieunterricht</b>	0,000				
- ja sehr		36/23%	<b>143/38%</b>	179/34%	
- es geht so		71/45%	<b>176/47%</b>	247/46%	
- überhaupt nicht		<b>50/32%</b>	54/15%	104/20%	
		n=157	n=373	n=530	
<b>4. leere Schulbank</b>	0,018				
- ja sehr		15/10%	<b>68/19%</b>	83/17%	
- es geht so		42/29%	<b>111/32%</b>	153/31%	
- überhaupt nicht		<b>88/61%</b>	171/49%	259/52%	
		n=145	n=350	n=495	

„Die Aufmachung“ gefällt den interessierten Schülern um 13% häufiger, „die Botschaft“ hinter den Postern um 22% häufiger und die Anregung „zum Nachdenken“ sogar um 27% häufiger als den nicht interessierten Schülern (Tab.81).

Tab.81: Verteilung der Antworten mit signifikanten Unterschieden beim Vergleich des Interesses der Schüler am Thema HIV/AIDS auf Fragen in der Beurteilung der Poster („Was hat dir gefallen?“) (signifikante Unterschiede bei 3 von 6 Antworten)

<b>Was hat dir gefallen?</b>					
<b>Antworten</b>	<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>				
	<b>p</b>	<b>Wenig interessierte Schüler</b>	<b>Interessierte Schüler</b>	<b>N</b>	<b>n</b>
...die Aufmachung hat gefallen	0,007	56/35%	<b>183/48%</b>	239/44%	544
...die Aufmachung hat <b>nicht</b> gefallen		104/65%	201/52%	305/56%	
...die Botschaft dahinter hat gefallen	0,000	92/56%	<b>302/78%</b>	394/71%	554
...die Botschaft dahinter hat <b>nicht</b> gefallen		73/44%	87/22%	160/29%	
...dass es zum Nachdenken anregt, hat gefallen	0,000	80/48%	<b>292/75%</b>	372/67%	556
...dass es zum Nachdenken anregt hat <b>nicht</b> gefallen		87/52%	97/25%	184/33%	



### 3.3 Wissensstand der Schüler nach der Posterkampagne

Vergleicht man den Wissensstand der Schüler vor und nach der Posteraufklärungskampagne, so ergeben sich bei den Antworten auf 7 von 26 Fragen signifikante Unterschiede im Fragenkomplex Wissen, bei den Antworten auf 2 von 6 Fragen signifikante Unterschiede in den Aufklärungsarten und einen signifikanten Unterschied in der Frage nach der HIV-Prognose. Bei den Fragen der Haltung zu HIV (z.B. Interesse am Thema AIDS) oder bei den Fragen der Handlungsmotivation treten keine signifikanten Unterschiede zwischen dem 1. und 2. Fragebogen auf.

Es sich handelt im Einzelnen um folgende signifikanten Unterschiede:

Im Komplex **Wissen** tritt die Feststellung, dass AIDS „eine Krankheit der Schwulen“ sei, bei den Schülern vor der Posteraufklärungskampagne um 6% häufiger auf. In der Aussage, dass „HIV vom Affen auf den Menschen“ übertragen sei sowie in der Formulierung „AIDS geht mit einer Schwächung des Immunsystems einher“ zeichnet sich ein Wissenszuwachs von 6% bzw. 7% nach der Poster-Aufklärungskampagne ab. (Tab.82).

Tab.82: Verteilung der Antworten mit signifikanten Unterschieden vor und nach der Posterkampagne bei Antworten auf die Frage, was AIDS sei (signifikante Unterschiede bei 3 von 12 Antworten)

<b>Was ist HIV/AIDS?</b>					
<b>richtige Antworten</b>	<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>				
	<b>p</b>	<b>1. Befragung</b>	<b>2. Befragung</b>	<b>N</b>	<b>n</b>
Eine Krankheit der Schwulen	0,024	<b>572/81%</b>	536/76%	1108/78%	1419
HIV ist vom Affen ...	0,005	95/14%	<b>137/20%</b>	232/17%	1344
AIDS ist die Schwäche des Abwehrsystems...	0,001	508/72%	<b>569/79%</b>	1077/75%	1431
<b>falsche Antworten</b>					
Eine Krankheit der Schwulen	0,024	138/19%	173/24%	311/22%	
HIV ist vom Affen ...	0,005	569/86%	543/80%	1112/83%	
AIDS ist die Schwäche des Abwehrsystems...	0,001	202/28%	152/21%	354/25%	

In den Antworten auf 4 von 8 Fragen zu den Übertragungsmöglichkeiten von HIV gibt es signifikante Unterschiede, wobei die Häufigkeit der richtigen Antworten jeweils vom 1.FB zum 2.FB in drei Fragen abnimmt und in einer der Fragen zunimmt. In 2 von 5 Antworten der Nichtrisikofragen zur HIV-Übertragung, nämlich dem „Handgeben“ und in den „kleinen Kratzern“ werden um 2% bzw. 8% weniger richtige Antworten gegeben. Die Antwort auf die eine Niedrigrisikofrage, dass über „blutende Wunden“ eine HIV-Übertragung möglich ist,

wird nach der Posterkampagne um 6% häufiger bejaht. Die Antwort zur Hochrisikofrage „Übertragung durch Geschlechtsverkehr“ wird um 1% häufiger falsch beantwortet (Tab.83).

Tab.83:Verteilung der Antworten mit signifikanten Unterschieden vor und nach der Posterkampagne bei Antworten auf die Frage der Übertragungswege von HIV (signifikante Unterschiede bei 4 von 14 Antworten)

<b>Weißt du, wie HIV übertragen wird?</b>					
<b>richtige Antworten</b>	<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>				
	<b>p</b>	<b>1. Befragung</b>	<b>2. Befragung</b>	<b>N</b>	<b>n</b>
...beim Handgeben	0,016	<b>701/99%</b>	678/97%	1379/98%	1410
...bei kleinen Kratzern	0,002	<b>444/63%</b>	391/55%	835/59%	1407
...bei blutenden Wunden	0,001	603/82%	<b>660/88%</b>	1263/85%	1489
...beim Geschlechtsverkehr	0,022	<b>753/99,5%</b>	775/98%	1528/99%	1546
<b>falsche Antworten</b>					
...beim Handgeben	0,016	9/1%	22/3%	31/2%	
...bei kleinen Kratzern	0,002	257/37%	315/45%	572/41%	
...bei blutenden Wunden	0,001	135/18%	91/12%	226/15%	
...beim Geschlechtsverkehr	0,022	4/0,5%	14/2%	18/1%	

Die Posteraufklärungskampagne verbessert weder das **Interesse** an HIV/AIDS noch die **Initiative** der Schüler, das Wissen weiterzugeben oder sich Betroffenen mehr zuzuwenden. Es liegen keine signifikanten Unterschiede in diesem Fragenkomplex vor.

Der subjektive **Aufklärungsstand** der Schüler wird nach der Posterkampagne ebenfalls nicht beeinflusst. Obwohl 98% Schüler die Poster in ihrer Schule gesehen haben (siehe Tab.55), geben in dieser Frage ein vergleichsweise geringerer Anteil von Schülern an, „diese Plakate“ zu kennen: 89%. Während bei der 1. Befragung der Mehrheit der Schüler „diese Plakate“ unbekannt sind, verteilen sich bei der 2. Befragung die häufigsten Antworten der Schüler in den Kategorien von „extrem wenig“ bis „viel“ (Tab.84).

Tab.84:Verteilung der Antworten mit signifikanten Unterschieden vor und nach der Posterkampagne bei Antworten auf Fragen über den Nutzen der Aufklärung dieser Posterkampagne

<b>Gib eine Einschätzung. Welche Art der Aufklärung nützt dir viel/wenig?</b>				
<b>Aufklärungsart und Einschätzung</b>	<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>			
	<b>p</b>	<b>1. Befragung</b>	<b>2. Befragung</b>	<b>N</b>
<b>...diese Plakate</b>	0,000			
extrem wenig		97/14%	<b>149/19%</b>	246/17%
wenig		134/19%	<b>178/23%</b>	312/21%
mittel		164/23%	<b>228/30%</b>	392/26%
viel		54/7%	<b>107/14%</b>	161/11%
extrem viel		21/3%	26/3%	47/3%
kenne ich nicht		<b>239/34%</b>	80/11%	319/22%
		n=709	n=768	n=1477

Die Frage zur **Aufklärungsart** „Kinowerbung, Berichte im Radio und Fernsehen“ bringt bei den Antworten der Schüler vor und nach der Posterkampagne einen signifikanten Unterschied

von  $p=0,040$  hervor. In den weiteren 5 aufgeführten Aufklärungsarten gibt es keine signifikanten Unterschiede zwischen den Antworten des 1. und 2. Fragebogens (Tab.85).

Tab.85:Verteilung der Antworten mit signifikanten Unterschieden vor und nach der Posterkampagne bei Antworten auf Fragen über den Nutzen der Aufklärung in Kino, Radio und Fernsehen (signifikante Unterschiede bei 1 von 6 Antworten zu Aufklärungsarten)

<b>Gib eine Einschätzung. Welche Art der Aufklärung nützt dir viel/wenig?</b>				
<b>Aufklärungsart und Einschätzung</b>	<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>			
	<b>p</b>	<b>1. Befragung</b>	<b>2. Befragung</b>	<b>N</b>
<b>...Kinowerbung, Radio und Fernsehen</b>	0,040			
extrem wenig		77/10%	<b>111/14%</b>	188/12%
wenig		123/16%	138/18%	261/17%
mittel		<b>190/26%</b>	173/23%	363/24%
viel		169/23%	178/23%	347/23%
extrem viel		<b>101/14%</b>	77/10%	178/12%
kenne ich nicht		80/11%	93/12%	173/12%
		n=740	n=770	n=1510

**Die Beurteilung der Schüler der zukünftigen Ausbreitung von HIV** bzw. der Glaube, dass „HIV aus der Menschheit wieder“ eliminierbar ist, steigt nach der Posteraktion um 8% (Tab.86).

Tab.86:Verteilung der Antworten mit signifikanten Unterschieden vor und nach der Posterkampagne bei Antworten auf die Frage über eine mögliche Elimination von HIV in der Zukunft

<b>Glaubst du, dass HIV aus der Menschheit entfernbar ist?</b>					
<b>Antwort</b>	<b>Schüler (Zahl/Prozent)</b>				
	<b>p</b>	<b>1. Befragung</b>	<b>2. Befragung</b>	<b>N</b>	<b>n</b>
ja	0,001	249/34%	<b>323/42%</b>	572/38%	1508
nein		<b>489/66%</b>	447/58%	936/62%	

### 3.4 Verbesserungsvorschläge der Schüler bei der AIDS-Aufklärung

Die Vorschläge, die die Schüler zur Verbesserung der AIDS-Aufklärung anbringen, sind hier auszugsweise und im Wortlaut der Schüler dargestellt.

<b>Baltic Gesamtschule in Toitenwinkel/ Rostock</b>
Rechzeitig, öfter, früher im Unterricht
ansprechender, jugendfreundlicher
mehr Gespräche darüber
als Schulfach einführen
mehr Beispiele, einen HIV infizierten berichten lassen, konkret werden

<b>Erasmus Gymnasium in Lütten Klein/ Rostock:</b>
mehr Werbung, mehr Aufklärungsstunden, mehr Aktionen
früher, im Kleinkindalter, ab der 5. Klasse
intensiver und verständlicher
ein Tag für Aufklärung an der Schule
Diskussionen
Angst nehmen

<b>Otto Lilienthal Realschule in Toitenwinkel/ Rostock</b>
mehr Ansprechpartner
HIV-Infizierten einladen, Einzelschicksale zeigen
ohne Lehrer
glaubwürdiger und interessanter machen, medizinische Seite aufzeigen, Fakten
Plakate schon in Grundschulen

<b>Heinrich-Schliemann Gymnasium in Neubukow/ Kreis Rostock</b>
Verständliche Worte, genauer erklären, Ursachen und Folgen aufzeigen,
zeigen wie man ein Kondom benutzt
regelmäßig, jährlich, öfter wiederholen
sehr früh beginnen (vor dem ersten Geschlechtsverkehr)
mehr Gespräche und weniger Plakate
mehr Aufklärung in den Medien
Jugend als Zielgruppe

<b>Dr.-Gronau Realschule in Neubukow/ Kreis Rostock</b>
mehr, früher, häufiger
Projekte an Schulen
am Welt-AIDS-Tag nur über AIDS sprechen
Schaumodelle zur Veranschaulichung,

<b>Regionale Schule in Zehna/ Kreis Rostock</b>
ausführlichere Poster
mehr Aktionen an Schulen
offene Diskussionen
Fälle von HIV Infizierten vorstellen
ab 6. Klassen alle Klassen aufklären
genauer, intensiver im Unterricht besprechen
Eltern sollen häufiger darüber reden

<b>John Brinckmann Gymnasium in Güstrow/ Kreis Rostock</b>
Fachleute, Spezialisten, Ärzte in die Klasse kommen, Betroffene zu Wort kommen lassen
Lehrer und Eltern offeneren Umgang mit dem Thema
öffentlicher, mehr Berichte in TV und Zeitschriften
Fragen der Schüler klären, einen Kurs für besonders Interessierte
noch jugendgerechtere Poster, deutlichere Plakate
Projekte an Schulen, Aufklärung als Vorschrift an Schulen, als Pflichtfach einführen,
möglichst früh, häufiger wiederholen, mehr Einzelheiten, , in jedem Schuljahr einmal ausführlich besprechen

<b>Jahn Gymnasium in Greifswald</b>
möglichst früh
mehr Veranstaltungen, interessantere Gestaltung, HIV Infizierten kennen lernen
bessere und neuere Info
jugendgerecht, verständliche Worte wählen
„nicht nur Kondomplakate, sondern auch Leute, die in die Klasse kommen und mit den Schülern reden“.

<b>Alexander von Humboldt Gymnasium in Greifswald</b>
mehr Veranstaltungen, Werbung und TV, mehr Infomaterial, mehr Statistiken
Folgen verdeutlichen
anschaulicher durch Filme, Rollenspiele, Fakten, Gespräch mit Infizierten, Bilder von Betroffenen, mit Bildern abschrecken
größere Poster mit weniger Schrift.
offene Fragen klären, mehr auf Fragen eingehen

<b>Lilienthal Gymnasium in Anklam/ Kreis Greifswald</b>
mehr Offenheit
weniger Experten mehr Kontakt mit Betroffenen, HIV Infizierten einladen und berichten lassen
Werbeaktionen besser und witziger, mehr Plakate, ansprechendere Poster
jugendfreundlich, Schüler realer ansprechen
Pflichtveranstaltungen an Schulen, im Biounterricht nur geeignete Lehrer
früher, anschaulicher, öfter, Veranstaltungen wiederholen

<b>Oskar Picht Gymnasium in Pasewalk/ Kreis Greifswald</b>
schülergerecht, Projektstage, in jeder Schule (auch Grundschule)
intensiver, direkter, persönlicher, früher
mehr Gespräche, mehr Infomaterial zum Mitnehmen
mehrmalig aufklären, als Unterrichtsfach mit anschließender Prüfung, regelmäßig Tests
mehr Werbung in den Diskos
Abschreckungsbilder

Viele Schüler haben die offene Frage nicht beantwortet oder geben an, an der aktuellen AIDS-Aufklärung sei „nichts“ zu verbessern.

## 4 DISKUSSION

Die vorliegenden Ergebnisse zum Wissensstand der Schüler in Mecklenburg-Vorpommern über HIV/AIDS und zur Auswirkung einer Präventionskampagne mit Postern auf deren Wissensstand werden im Anschluss kritisch beleuchtet und mit den Ergebnissen aus der Literatur verglichen. Zudem werden Aspekte zu Material und Methodik der Gestaltung der Fragebögen und der Posterserie diskutiert.

### 4.1 Diskussion der Gestaltung der Fragebögen und der Häufigkeitsverteilung der einzelnen Fragen zum Wissensstand

Die Gestaltung und die Beantwortung der Fragebögen wirft folgende kritische Gedanken auf: Am Anfang des Fragebogens sind die Schüler nach Geschlecht, Alter, Schule und Ort gefragt worden. Sicherlich wäre die weitere Frage nach der **Nationalität** oder nach einem Migrationshintergrund an den Schulen Rostocks und Greifswalds interessant gewesen, auch wenn sie an den Schulen der ländlichen Gegend Mecklenburg-Vorpommerns nicht sehr aufschlussreich wäre.

Ein weiterer Aspekt, der im Fragebogen fehlt, ist nicht nur die Frage nach dem theoretischen Wissen, sondern auch nach der **praktischen Umsetzung**; z.B. ob die Schüler schon einmal ein Kondom angefasst haben, oder es zu Übungszwecken oder in praxi verwendet haben. Weitere Fragestellungen zur Kohabitarche, Koitusfrequenz, Partnerwechsel, sexueller Prävalenz und Kondomverwendung sind in vielen anderen Studien erhoben worden und sind nicht Gegenstand dieser Schülerbefragung.

Weiterhin haben die Wiederholungsfragen im 2. Fragebogen z.T. **Missmut** seitens der Schüler ausgelöst, der sich im Nichtbeantworten von Fragen oder dem Verweis seitens der Schüler auf den 1. Fragebogen sowie in entsprechenden Bemerkungen in der offenen Frage ausdrückte. Bei einer wiederholten Befragung sollte auf jeden Fall der 2. Fragebogen psychologisch besser, didaktisch interessanter und kürzer gehalten werden.

Die **Beteiligung** der Schüler bei der Beantwortung vieler Fragen zeigt sich des Öfteren als reduziert, was u.a. auch an einer ungeschickten oder missverständlichen Fragestellung bzw. am Unwissen der Schüler liegen mag. Beispielsweise auf die Frage nach der Ansteckungsgefahr über „kleine Kratzer“ reagierten insgesamt nur 701 von 769 Schülern (91%), von denen 37% richtig und 63% falsch antworten (Tab.6). Auf die dagegen eindeutig

gestellte Frage, ob beim „Kuss“ eine Infektion möglich ist, geben auch nur 694 (90%) der Schüler eine Antwort, davon 81% eine richtige und 19% eine falsche Antwort. Offensichtlich sind sich einige Schüler über die richtige Beantwortung dieser Frage nicht sicher und geben deshalb keine Antwort. Möglicherweise gibt es auch einige aufgeklärte Schüler, die nicht eindeutig wissen, ob die Intensität eines Kusses eine Rolle bei der HIV Infektion spielt. Bei der Beantwortung dieser Frage zeigt sich wiederum, dass die letzte Aufklärungsveranstaltung entweder lange zurückliegt oder die Themen der HIV-Infektion und Prävention nicht intensiv behandelt wurden.

Einige Fragen zum **Wissen** werden häufig falsch beantwortet: „AIDS ist eine Blutkrankheit“ (49% falsch, 51% richtig) und „HIV ist vom Affen auf den Menschen gekommen“ (86% falsch, 14% richtig, vgl. Tab.5). Erklärungen dafür können sein, dass die Schüler denken, wenn AIDS eine Schwäche der Körperabwehr verursacht, also eine Immunschwächekrankheit ist, es nicht gleichzeitig eine Krankheit des Blutes, wie z.B. eine Leukämie sein kann. Hier sind durch die Vereinfachung einer schülergerechten Sprache, Missverständnisse aufgetreten. Viele Wissensfragen sind darüber hinaus häufig nicht beantwortet worden, z.B. „HIV ist ein Bakterium“ (689 von 769 Rückmeldungen, 90%), „HIV ist vom Affen auf den Menschen gekommen“ (664 von 769 Rückmeldungen, 86%) und „AIDS ist, wenn HIV ausbricht“ (668 von 769 Rückmeldungen, 87%). Die geringe Beteiligung bei der Beantwortung einiger Fragen zeugt von einer Unsicherheit der Schüler auch zu einfachen Allgemeinwissensfragen über AIDS.

Die relativ große Zahl an fehlenden und auch falschen Antworten zum Themenkomplex der HIV-Übertragung und der HIV-Prävention spricht auch hier für eine ungünstige Aufklärungssituation: Vergleicht man vorliegende Ergebnisse in der Frage der Übertragungswege der HIV-Infektion (Tab.6) mit denen einer großen Befragung bei 4641 High School-Schülern in Teheran aus dem Jahr 2002, werden viele Gemeinsamkeiten und Unterschiede aufgedeckt: Dort kennen 96% der Schüler den Sexualkontakt und 94% der Schüler die Bluttransfusion als Hauptinfektionswege des Virus. Die befragten Schüler aus Mecklenburg-Vorpommern wissen zwar zu 99% von der Infektion beim Geschlechtsverkehr, aber nur zu 91% von der Infektion über infiziertes Nadelbesteck und nur zu 82% von der Infektion über „blutige Wunden“. „Händeschütteln“ hält die Schülergruppe der vorliegenden Arbeit (99%) um 8% häufiger nicht als Infektionsquelle als die Teheraner Schülergruppe (91%). Die Übertragung des HI-Virus´ beim Küssen verneinen die Schüler aus Teheran (85%) um 4% häufiger. Eine Infektion in öffentlichen Schwimmbädern lehnen die Schüler aus

Mecklenburg-Vorpommern um 15% häufiger ab und beim Anniesen und Anhusten (um 11%)<sup>4</sup> (vgl. Tab.6)

In einer Schülerbefragung aus dem Jahre 1988 in Bochum unter 1148 Schülern aus Haupt-, Real-, Gesamtschulen, Schulen für Lernbehinderte und Gymnasien benennen 88% der Befragten Viren als Auslöser der Infektion. HIV könne nach der Meinung der Schüler zu 89% durch Blut und zu 94% beim Geschlechtsverkehr übertragen werden<sup>75</sup>. In allen drei Fragen erzielen die 769 Schüler dieser Umfrage im Jahre 2005 bessere Ergebnisse als die Schüler aus Bochum (vgl. Tab.5).

Obwohl 95% der Schüler wissen, dass man sich schützen kann, 99% der Schüler wissen, dass die wichtigste Präventionsmethode das Kondom ist und 69% wissen, dass die Treue zum nicht infizierten Partner ebenfalls eine Schutzmaßnahme darstellt, haben 22% der Schüler ein falsches Wissen zu weiteren Präventionsmethoden, nämlich mit der „Pille“ (13%), mit Medikamenten (7%) oder „ohne Schutz“ (2%, Tab.7). Der Trugschluss, dass eine hormonelle Antikonzeption nicht nur vor einer Schwangerschaft sondern auch vor einer Infektion mit HI-Viren schützt, ist recht weit verbreitet. In jeder HIV/AIDS-Aufklärungsveranstaltung sollte der Schüler auch erfahren, dass ungeschützter Geschlechtsverkehr (ohne Kondom) zu einer Infektion mit HIV oder zu einer anderen STD führen kann. Die Antwort „...ohne Schutz ist auch ok“ dürfte demnach kein aufgeklärter Schüler angekreuzt haben. Eine Antwort in dieser Frage deckt v.a. bei den Jungen gegenüber den Mädchen ein gewisses Aggressionspotential auf. Eine weitere Wissenslücke ist die Annahme, dass man mit Medikamenten die Progression von der HIV-Infektion bis zum Ausbruch der AIDS definierenden Symptome hinauszögern kann, und ein Schutz mit Medikamenten möglich ist. Missverständnisse im Wissen finden sich nicht nur bei den Schülern in dieser Erhebung sondern auch bei deutschen Medizinstudenten<sup>46</sup> sowie bei Schülern in Israel auf den Gebieten Ätiologie, Übertragungswege, Symptomatik und Prognose<sup>14</sup>.

Bei einer Befragung über das Wissen zum Schutz vor HIV ergeben sich unter irischen Teenagern ähnliche Ergebnisse wie die hier vorliegenden: 4/5 der Jugendlichen denken, dass man mit Kondomen die HIV-Infektionsrate senken kann. 1/5 glauben, dass das mit der Pille möglich ist. Männliche Teenager halten doppelt so häufig wie weibliche Teenager die Pille für einen effektiven Infektionsschutz<sup>57</sup>. Hier weichen unserer Ergebnisse ab; bei den Fragen zu den Schutzmöglichkeiten, speziell mit der „Pille“ liegen uns keine signifikanten geschlechtsspezifischen Unterschiede vor.

Aus einigen Literaturquellen geht hervor, dass falsche Vorstellungen über Infektionswege positiv mit Vorurteilen und einer Diskriminierung von HIV-Infizierten sowie einem riskantem



sexuellen Verhalten korrelieren. Umgekehrt bedeutet ein hoher Wissensstand sexuelles Verantwortungsbewusstsein, z.B. im konsequenten Kondomgebrauch sowie ein verantwortungsbewusstes Verhalten gegenüber seinen infizierten Mitmenschen<sup>26,69</sup>. Dem widerspricht eine große Längsschnittstudie aus den 90er Jahren: Ein hoher Wissenstand führt nicht automatisch zu einem präventiven Verhalten<sup>30</sup>.

Warum 31% der Schüler kein **Interesse** am Thema AIDS zeigen und 7% der Schüler die Frage über das Interesse ignorieren (Tab.8), kann an den altbekannten Schlagworten zum Thema AIDS liegen, die sich ständig wiederholen und die Zielgruppe Schüler weder neugierig macht noch herausfordert oder daran, dass Schüler bisher nie Zielgruppe der Aufklärung waren. Umso mehr aber besteht ein großer Handlungsbedarf, das Interesse der Schüler wieder zu wecken und das Thema AIDS von neuen Seiten zu präsentieren. Immerhin zeigen 69% der Schüler Interesse. Die schon erwähnte Schülerbefragung in den 90er Jahren in Bochum erhebt eine Zahl von 70% Schülern, die daran interessiert sind, mehr Information über HIV/AIDS zu erhalten<sup>77</sup>. Wissenschaftliche Untersuchungen zeigen: Jugendliche sind von einer gewöhnlichen AIDS-Aufklärungsaktion gelangweilt; stattdessen benötigen sie Informationen zum Thema Sex und AIDS, die für ihr eigenes Handeln unmittelbar relevant sind<sup>41</sup>. Außerdem müssen Aufklärungsprogramme Schüler motivieren „safer sex“ umzusetzen und ihnen dafür praktische Anleitung anbieten<sup>29,30,32,88</sup>. Eine weitere wissenschaftliche Erkenntnis ist, dass ein freier Zugang zu Kondomen allein ohne begleitende Einführung in deren Handhabung bei Jugendlichen nicht zu einem größerem Schutzverhalten führt<sup>60</sup>.

In der vorliegenden Arbeit haben 44% der befragten Schüler aus Mecklenburg-Vorpommern **Angst** vor einer möglichen HIV Infektion (Tab.8), einen ähnlich hohen Prozentsatz geben befragte Schüler in Israel an (42%)<sup>14</sup>. Interessant ist auch die Frage, wie Angst vor HIV das Schutzverhalten beeinflussen kann: 1990 sind 126 deutsche männliche Studenten befragt worden, inwieweit sie in Anbetracht der Angst vor einer HIV-Infektion bereit sind, ihr Sexualverhalten umzugestalten: nur 7% der 54 befragten heterosexuellen Studenten, aber 68% der 72 befragten homosexuellen Studenten würden die Zahl der Sexualpartner und riskante Sexualpraktiken verringern bzw. dabei Kondome verwenden<sup>85</sup>. Aus einer Quelle von 1990 sei allerdings angemerkt, dass die Angst vor HIV einerseits zwar zu mehr Vorsicht und intensiverem Schutzverhalten, andererseits aber zu einer gesteigerten Diskriminierung Betroffener führen kann<sup>30</sup>. Einen anderen Gesichtspunkt zu Angst in Bezug auf AIDS zeigt Bengel: Der Respekt vor der Infektionskrankheit AIDS an sich ist unter deutschen Jugendlichen relativ hoch, währenddessen die persönliche Angst, an AIDS zu erkranken vergleichsweise gering ist<sup>11</sup>.

Christian Finke aus dem Vorstand der Deutschen AIDS-Hilfe macht in seiner Äußerung zum Welt-AIDS-Tag 2005 für den Anstieg der HIV-Neuinfektionen die öffentliche Vorstellung verantwortlich, dass HIV und AIDS keine Gefahr mehr darstellen<sup>7</sup>. In einer Umfrage aus dem Jahre 1988 äußern 15% der 1148 befragten Schüler keine Angst, 45% geringe Angst und 39% große oder sehr große Angst vor AIDS<sup>77</sup>. Diese Erhebung zeigt bei den Schülern ein deutlich größeres Angstbewußtsein damals, kurz nach Bekanntwerden der HIV-Epidemie als heute, 20 Jahre später (vgl. Tab.8) und bestätigt Finkes Aussage.

Über  $\frac{3}{4}$  (78%) der Schüler sind motiviert, die Information über die HIV Infektionsgefahren und Schutzmethoden weiterzugeben (Tab.9). Übertragend kann die Folge dieser großen **Handlungsbereitschaft** der Schüler z.B. ein Engagement für die AIDS- Aufklärung oder die Bereitschaft zu konsequentem Kondomgebrauch bedeuten, was in dieser Umfrage aber nicht weiter untersucht wurde. Darüber hinaus mag die hohe Beteiligung der Schüler am Beantworten beider Fragen zur Handlungsmotivation gegenüber AIDS für eine große Offenheit und einer positiven inneren Grundhaltung der Schüler in der heutigen Zeit stehen. Sind das zum Teil Ergebnisse von Aufklärungskampagnen der achtziger Jahre? Einen direkten Rückschluss von theoretisch möglicher Handlungsbereitschaft oder theoretischem Wissen der Schüler - auf Grundlage einer Befragung – auf tatsächlich praktisches Handeln zu ziehen, ist nicht einfach möglich. Das zeigen folgende Studienergebnisse: Ein guter Wissensstand über HIV/AIDS allein beeinflusst den Kondomgebrauch nicht signifikant positiv<sup>65</sup>, auf ein gleiches Ergebnis kommt eine Befragung aus den neunziger Jahren unter Schweizer Studenten<sup>76</sup>. Ferner reduziert viel Wissen über HIV/AIDS bestehendes diskriminierendes Verhalten gegenüber HIV-positiven ebenfalls nicht<sup>18</sup>. Auch aus dieser Kenntnis heraus erhalten die Mittelschulschüler in Georgia/USA eine praxisbezogene Anleitung über Videosequenzen und lernen dabei Mitgefühl und Verständnis gegenüber HIV-infizierten Mitschülern<sup>89</sup>.

Die detaillierte Frage zu den **Aufklärungsarten** ist sehr umfangreich gestellt worden: Eine Angabe von 4 statt 6 Beurteilungskriterien des Nutzens der Aufklärungsarten (nämlich: „viel“, „mittel“ und „wenig“ sowie „kenne ich nicht“) wären im Nachhinein auch ausreichend gewesen. Außerdem sahen sich die Schüler häufig durch die vielen vorgegebenen Kästchen in der Versuchung, die Fragen nach einem optisch ansprechenden, symmetrischen Muster zu beantworten.

Über  $\frac{2}{3}$  der Schüler (34%) hat die Frage im 1. Fragebogen, ob sie „**diese Poster kennen**“ falsch beantwortet (Tab.12). Dieser Irrtum seitens der Schüler lässt vielleicht einen Rückschluss auf die Fehlerquote einiger anderen Antworten über Aufklärungsarten zu, die die

Schüler in Wirklichkeit nicht kennen. Ehrlicherweise hätten die Schüler zu einem viel höheren Prozentsatz ankreuzen müssen, „diese Poster“ nicht zu kennen.

89% der Schüler unserer Befragung ist die AIDS-Aufklärung **Zeitschriften, Kino, TV, Radio** bekannt (Tab.15), was von den Ergebnissen der BZgA teilweise widerlegt wird. Darin sind jungen Leuten in den letzten 12 Monaten nur zu 77% TV-Spots, zu 51% Kinospots und zu 58% Anzeigen in Illustrierten aufgefallen<sup>17</sup>. Es erhebt sich die kritische Frage, ob wirklich so viele Anzeigen zur AIDS-Aufklärung in den Medien Eingang finden und ob Zeitschriften, Kino, TV und Radio als Aufklärungsformen heutzutage überhaupt noch verbreitet sind. Unter israelischen Schülern geben 92% der Schüler das Fernsehen, 87% der Schüler Zeitungen und 66% der Schüler die Schule als ihre Hauptinformationsquelle an<sup>14</sup>. Eine Umfrage in den neunziger Jahren unter New Yorker Studenten erhebt eine ähnliche Rangfolge mit TV als Hauptinformationsquelle<sup>30</sup>. Dem widerspricht eine Befragung deutscher Teenager, aus der hervorgeht, dass die Sexualerziehung der Jugend neben Eltern und Jugendorganisationen hauptsächlich durch die Schule stattfindet<sup>12</sup>.

Das heutzutage mittlerweile wohl wichtigste Nachschlagewerk, **das Internet** war in der Kategorie „Aufklärungsarten“ im Fragebogen nicht aufgenommen worden. Vor 2 Jahren (2005), zum Zeitpunkt der Erstellung der Fragebögen war es allerdings noch nicht so weit verbreitet wie heute: Umfrageergebnisse der BZgA haben 2005 eine noch relativ geringe Internetbenutzung unter Jugendlichen von 16% gezeigt<sup>17</sup>. Das World.wide.web ist aber gerade für die Jugend ein kostengünstiges und ansprechendes Aufklärungsmedium zur HIV/AIDS-Prävention, was in Zukunft noch an Bedeutung gewinnen wird<sup>90</sup>. Elektronische Medien werden 2006 von gut aufgeklärten Jugendlichen in Nigeria als Hauptinformationsquelle angegeben<sup>65</sup>. Folgende Studien zeigen, dass AIDS-Aufklärung über das Internet unter den Jugendlichen nicht nur weit verbreitet ist, sondern auch Aufklärungserfolge zu verzeichnen hat: In einer Sexualaufklärungskampagne via Internet in China verbessert sich sowohl das Wissen als auch die Haltung der jungen Leute gegenüber dem Thema Sex und AIDS<sup>55</sup>. In Connecticut/USA resultiert aus der Internetaufklärung ein Rückgang von sexuellem Risikoverhalten<sup>43</sup>.

Die seit Jahren übliche Aufklärung im **Biologieunterricht** wird von den Schülern dieser Befragung häufig auch als effektiv eingestuft (18% der Schüler geben an, sie bringe ihnen „wenig“, 50% der Schüler geben an, sie bringe ihnen „viel“, Tab.13). Deshalb sollten die Biologielehrer den Unterricht auch zur regelmäßigen AIDS-Aufklärung nutzen. Die Aufklärung im Biologieunterricht scheint in allen Schulen praktiziert zu werden, denn nur 7% der Schüler geben an, eine Aufklärung im Biologieunterricht nicht zu kennen. Ähnliches

ergibt die BZgA Wiederholungsbefragung: 94% der 16-20-Jährigen haben eine Aufklärung in der Schule erhalten<sup>17</sup>. Hingegen das Resultat, dass in einer anderen Frage nur 60% der Schüler angeben, an einer Aufklärungsveranstaltung teilgenommen zu haben, lässt sich so erklären, dass viele befragte 13-Jährige die Aufklärungsveranstaltung im Biologieunterricht noch nicht erhalten haben. Was auch Einzug in den Fragebogen hätte halten können, ist der Fakt, dass die AIDS- und Sexualaufklärung primär nicht nur im Biologieunterricht stattfinden kann, sondern auch in den gesellschaftswissenschaftlichen Fächern, wie z.B. in Sozialkunde, Gesellschaftskunde, Ethik und Religion<sup>2,24</sup>.

Laut Angaben aus Umfragenergebnissen der BZgA haben 93% der jungen Leute in den letzten 12 Monaten die „Mach's mit“-Plakate an öffentlichen Plätzen wahrgenommen<sup>17</sup>. Dagegen sind sie bei den Schülern unserer Befragung überhaupt nur zu 83% bekannt (Tab.14). Für den Unterschied von 10% kann das Alter der Probanden verantwortlich sein; während die Altersspanne der Befragung der BZgA 16 bis 20 Jahre beträgt, wurden in unserer Untersuchung Schüler zwischen 13 bis 16 Jahren befragt. Junge Schüler, die mit der AIDS-Thematik möglicherweise noch nicht in Berührung gekommen sind, nehmen die Plakate der BZgA eventuell auch noch nicht bewusst wahr.

Nur circa einem Drittel der Schüler (33%) ist die AIDS-Aufklärung durch eine **schulferne Person** oder Team unbekannt (Tab.17). Der Umkehrschluss müsste lauten, dass die restlichen 67% der Schüler eine AIDS-Aufklärungsveranstaltung von einer externen Person erhalten haben oder zumindest von anderen Schülern davon gehört haben müssen. Diese nicht eindeutig formulierte Frage haben sie vermutlich so verstanden, dass die Schüler zwar den Umstand kennen, dass außen stehende Personen die Klasse oder Schule besuchen, um gewisse Lehrveranstaltungen zu halten, aber nicht oder selten eine Veranstaltung zu AIDS.

Offen bleibt die Frage, ob die Aufklärungsmethoden, die die Schüler als sinnvoll für sich selbst einschätzen, auch wirklich sinnvoll und effektiv für sie sind. Vermutlich bevorzugen die Schüler grundsätzlich eine Aufklärung, in der sie selbst aktiv werden können, da Aktionen am **Welt-AIDS-Tag** (14% „viel“, 10% „extrem viel“, Tab.14) bei den Schülern doppelt so nützlich scheinen wie eine **öffentliche Aufklärungsplakate** (8% „viel“, 4% „extrem viel“, Tab.14). Peer Education-Programme (wie z.B. auch ‚Mit-Sicherheit-Verliebt‘ im Einflussgebiet der befragten Schulen in Mecklenburg-Vorpommern) fordern die Schüler heraus, selbst aktiv zu sein und sind darüber hinaus eine effektive Methode, um selbst Schüler in ländlichen, entlegenen Schulen zu erreichen<sup>19,62,79</sup>. Bei den Schülern dieser Befragung ist das Peer Education-Programm **‚Mit-Sicherheit-Verliebt‘** bei 80% der Schüler weitgehend unbekannt (Tab.16). Durch mehr Fördergelder und einen größeren Mitarbeiterkreis könnten

Peer Education-Gruppen in ihrer Aufklärungsarbeit aktiver und bei den Schulen auch bekannter werden!

Mit einer Elimination des HIV- Virus' rechnen 34% der befragten Schüler, von denen mehr als die Hälfte sie in ferner Zukunft annehmen. Der Präsidenten der USA geht von einer Eindämmung der Epidemie in den USA und Europa aus, die z.B. mit Hilfe von Programmen erreicht werden, die auf sexuelle Abstinenz vor der Ehe und Treue in der Ehe oder Partnerschaft setzen<sup>35</sup>. Immerhin 69% der Schüler unserer Umfrage gehen auch von einem Schutz vor HIV bei Treue zum Partner aus (Tab.18).

#### 4.2 Diskussion des Wissenstandes der Schüler im Vergleich

Im **geschlechtsspezifischen** Vergleich treten nur wenig signifikante Differenzen im Wissen auf. Von pädagogischer Seite ist bekannt und bewiesen, dass Mädchen und Jungen unterschiedliche Begabungsschwerpunkte haben, und Mädchen z.B. im Schriftspracherwerb den Jungen gegenüber einen Vorsprung haben<sup>63</sup>. Beim Bekanntheitsgrad der Aufklärungsmedien Radio, Kino, Fernsehen gibt es keine geschlechtsspezifischen Signifikanzen. Vielleicht gäbe es bei der Benutzung des Internets einen geschlechtsspezifischen Unterschied? Diese Frage wurde in der vorliegenden Untersuchung nicht bearbeitet. Beim Interesse am Thema AIDS spielen offensichtlich auch psychologische Unterschiede zwischen den Geschlechtern eine Rolle: „Mädchen lesen immer mehr und immer begeisterter, Jungen erobern für sich audiovisuelle und elektronische Medien wie Computerspiele, DVDs und das Internet.“ heißt es in einer Schlussfolgerung aus den Ergebnissen der PISA-Studie<sup>10</sup>. Um die AIDS-Aufklärung zu optimieren, ist es nach unseren Ergebnissen erforderlich, gerade bei den Jungen Interesse für AIDS zu wecken, und ihnen dabei mehr Wissen zu vermitteln. Eine mögliche Variante wären Computerspiele, die gleichzeitig einen Lerneffekt haben.

Ähnlich dieser Arbeit zeigt auch eine Befragung unter deutschen Studenten, dass bei der Frage „Ist AIDS tödlich?“ Unterschiede zwischen den Geschlechtern auftreten. Die Frauen bejahen diese Frage signifikant häufiger (95%) gegenüber den Männern (88%), wobei Männer mit dem Studiengang Medizin am häufigsten AIDS als eine tödlich verlaufende Infektionskrankheit sehen (97%)<sup>26</sup>.

Deutliche Unterschiede zwischen Jungen und Mädchen kommen in dieser Datenerhebung auch im Interesse und in der Handlungsmotivation bei der Konfrontation mit dem Thema

AIDS vor: 26% häufiger geben weibliche Probanden Interesse an HIV/AIDS an als die männlichen (Tab.21). Eine andere Befragung unter Schülern im Großraum Berlin dagegen kommt bei der Frage nach dem Interesse zu keiner geschlechtsspezifischen Signifikanz<sup>48</sup>. Ferner zeigt eine US-amerikanische Studie, dass weibliche Studenten eine positivere Haltung zur HIV- Prävention einnehmen als männliche Studenten<sup>86</sup>. Wie auch in der vorliegenden Arbeit kommt eine weitere US-amerikanische Erhebung zu dem Ergebnis, dass Frauen den HIV-Infizierten mehr Toleranz entgegenbringen als Männer<sup>36</sup>. In einer Studie über das soziale Engagement gegenüber AIDS-infizierten Mitmenschen zeigen hingegen südafrikanische Jungen und Mädchen in gleichem Maße Hilfsbereitschaft; sie helfen ihnen u.a. bei den alltäglich anfallenden Aufgaben im Haushalt<sup>28</sup>.

Weitere geschlechtsspezifische Unterschiede treten bei folgender Erhebung auch bei der Kondomverwendung auf: Bei einer Frage unter deutschen Studenten zu „Safer Sex“ geben Männer signifikant häufiger als Frauen an, regelmäßig Kondome zu benutzen (Männer: 44%, Frauen: 23%). Die Ursachen könnten darin liegen, dass Frauen signifikant häufiger als Männer angeben, in festen Partnerschaften zu leben<sup>26</sup>.

Dass sich in unserer Untersuchung 8% mehr Mädchen als Jungen (von insgesamt 60%, Tab.23a) an eine zurückliegende Aufklärungsveranstaltung erinnern können, deckt sich mit den Ergebnissen einer Befragung von 1994 an 15- bis 18-jährigen irischen Schülern: 70% der Schüler geben an, eine AIDS Aufklärung erhalten zu haben, davon Jungen signifikant seltener als Mädchen<sup>57</sup>.

Ein weiterer Vergleich der Ergebnisse mit denen aus der bereits erwähnten Studie bei Teheraner Schülern in der Frage zum Verhalten gegenüber HIV-Infizierten zeigt ebenfalls geschlechtsspezifische Unterschiede. Insgesamt nehmen die Iraner Schüler wesentlich häufiger eine abweisende Haltung ein als die Schüler vorliegender Befragung. Dabei zeigen sich auch hier die Mädchen weniger ablehnend bzw. mehr mitfühlend als die Jungen: 56% der Mädchen und 47% der Jungen zeigen Mitleid, 29% der Mädchen und 35% der Jungen Antipathie und 15% der Mädchen und 18% der Jungen zeigen sogar Hassgefühle gegenüber HIV-Infizierten<sup>4</sup>. Diesen Ergebnissen stehen nur 2% (7) Jungen und 1% (4) Mädchen mit ablehnender Haltung gegenüber. Und sogar 36% Jungen und 46% Mädchen zeigen eine Hinwendung zu Betroffenen. Leider ist mindestens eine gleich große Anzahl von Schülern in dieser Frage unentschlossen (41% Jungen, 32% Mädchen) oder nähmen eine gleichgültige Haltung ein (21% Jungen und 21% Mädchen verhielten sich so, „als wäre nichts“, Tab.22b). Die Umfrage der BZgA von 2004 stellt auch bei nur 3% der Allgemeinbevölkerung ein

diskriminierendes Verhalten, bei 42% unverändertes Verhalten und sogar bei 50% eine Zuwendung fest<sup>17</sup>.

Bei Untersuchung der **Altersgruppen** zeigen unsere Ergebnisse, dass das Wissen generell mit dem Alter, speziell zwischen dem 13. und 14. Lebensjahr ansteigt. Damit bestätigt sich die schon zitierte Studie an israelischen Schülern<sup>14</sup>. In der Frage, ob HIV beim Geschlechtsverkehr übertragen wird, stellt eine deutliche Ausnahme dar: Die 16-jährigen Schüler geben von allen befragten Altersgruppen in dieser Frage am häufigsten eine falsche Antwort (Tab.26a). Das könnte am nachlassenden Risikobewusstsein nach den ersten Koituserfahrungen liegen. Gleichzeitig verfügen die 14-Jährigen über das beste Wissen, was sich wahrscheinlich mit dem Lehrplan deckt. Um die Effektivität der AIDS-Aufklärung zu verbessern, sollten Medienberichte und AIDS-Aufklärungsaktionen nicht nur am WAT noch ansprechender und verständlicher auf die Zielgruppe jüngerer Schüler eingehen, sondern auch Aufklärungsteams vermehrt in jüngeren Klassenstufen tätig werden. Erste Aufklärungseinheiten im Biologieunterricht oder anderen Fächern sollten schon früher behandelt und dem jeweiligen Alter angepasst werden.

Außerdem zeichnet sich in den untersuchten Alterstufen ein Zusammenhang ab, zwischen der Anzahl an richtigen Antworten einer Altersgruppe und der Gewissheit die Aufklärungsposter noch nicht gesehen zu haben (Tab.28b). Dieses Ergebnis lässt schließen, dass die Schüler ab einem gewissen Wissensstand über HIV andere Aufklärungsarten – hier die Plakate - bewusster wahrnehmen und einordnen können. Gleichzeitig scheinen Plakate zu Aufklärungszwecken bei Schülern ohne Vorwissen wenig zu nützen.

Aus vorliegendem Umfragergebnis im **Schulvergleich** schneiden Real-, und Gesamtschulen gegenüber den Gymnasien wesentlich schlechter ab. Eine Umfrage von 2005 unter Lehrern, Eltern und Schülern an Kroatiens Grundschulen findet sogar heraus, dass ein höherer Bildungsstand mit einer signifikant positiveren Einstellung zur Integration infizierter Schüler und mit einem signifikant höheren Wissensstand zu HIV/AIDS einhergeht<sup>56</sup> bzw. dass die toleranteste Haltung bei den Schülern zu finden ist, die einen akademischen Abschluss anstreben<sup>14</sup>. Einen gleich lautenden signifikanten Zusammenhang zwischen Bildungsniveau und Wissensstand zum Thema HIV/AIDS geht auch aus einer Umfrage unter Schülern verschiedener Schultypen in Zimbabwe<sup>61</sup> und Israel<sup>14</sup> hervor. Eine weitere, bereits erwähnte Studie des Instituts für Psychologie der Ludwig-Maximilians-Universität München unter Schülern in Berlin und Studenten sowie Gästen einer Szenekneipe in München legt 2005 dar: Probanden mit Abitur weisen ein stärkeres Interesse an der HIV-Problematik auf als Probanden ohne Abitur. Mit steigendem Schulabschluss steigt auch das Interesse für die HIV-

Infektion und Prävention<sup>48</sup>. Deshalb muss eine intensivere Aufklärung gerade an den Schulen mit niedrigem Bildungsgrad erfolgen, die den an Gymnasien geleisteten Zeitumfang und Aufwand auf jeden Fall übersteigen muss. Die Schüler auf Real-, Gesamt-, und Hauptschulen benötigen eine viel praktischer orientierte und didaktisch besser aufgearbeitete Aufklärung, was natürlich eine große Herausforderung an die Aufklärer darstellt. Auch wenn die Gesamtschüler viele im Fraggbogen angebotenen Aufklärungsarten als wenig nützlich einstufen, so mag das vielleicht an ihrer kritischen und passiven Grundeinstellung liegen. Der Rückschluss, dass keine angebotene Methode geeignet ist, um sie mit der AIDS-Aufklärung zu erreichen, darf nicht gezogen werden! Deshalb könnte eine weitere Umfrage gestartet werden, um für sie geeignete Aufklärungsmethoden zu ermitteln. Darüber hinaus sollte sofort damit begonnen werden, eine solide und regelmäßige, für die Interessen der Schüler mit niedrigem Schulabschluss zugeschnittene Aufklärung zu organisieren! Auch wenn Aufklärungsveranstaltungen an diesen Schulen vielleicht schwerer durchzuführen sind, muss der Wissensstand über AIDS in den Gesamtschulen in Zukunft wieder ansteigen!

Die Schüler der 6 ausgewählten Schulen weisen je nach Schultyp, Lage der Schule sowie Aufklärungsstand ganz individuelle Ergebnisse auf (vgl. Tab.38a-g): Das Gymnasium mit wenig aufgeklärten Schülern erlangt im Wissensstand zu HIV/AIDS mitunter schlechtere Ergebnisse als die Gesamt- oder Realschule mit vielen aufgeklärten Schülern. Hier wird deutlich, dass sogar in einzelnen Gymnasien ein großer Wissensmangel zum Thema HIV/AIDS besteht. Bei diesen Ergebnissen kann der Bildungsstand über dieses Aufklärungsdefizit nur wenig hinweghelfen!

Der Vergleich zwischen **Stadt und Land** ergibt, dass auf dem Lande das Wissen zur AIDS-Problematik und das Interesse dafür größer sind als in der Stadt. Die Ursache für die erhobenen Daten könnte darin liegen, dass die Schüler vom Land mit der AIDS-Thematik noch nicht so häufig konfrontiert wurden wie die Schüler von der Stadt, so dass noch größeres Interesse an der Thematik besteht (Stadt: 65% Interesse, Land: 73% Interesse, Tab.42). Obwohl diesbezüglich aus unseren Untersuchungsergebnissen keine signifikanten Unterschiede zwischen Stadt und Land hervorgehen, halten Aufklärungseinrichtungen und -projekte ihre Präventionsveranstaltungen auf dem Land unter Umständen seltener ab als in der Stadt. Viele Umfragen aus den letzten Jahren sind auch v.a. in Großstädten wie Düsseldorf<sup>84</sup>, Bochum<sup>77</sup>, Wien<sup>37</sup> und Kopenhagen<sup>45</sup> durchgeführt worden; allerdings sind wenig Umfragen aus der ländlichen Gegend bekannt! Um der Minderversorgung auf dem Land zu begegnen, hat das MAT das Projekt „Jugendfilmtage“ im Dezember 2005 in Anklam und Parchim organisiert. Außerdem gehörte es bis vor einigen Jahren zu den Aufgaben des MAT im



Bundesland Mecklenburg-Vorpommern auf Anforderung Aufklärungsveranstaltungen in den einzelnen Schulen abzuhalten. Ein weiterer Aspekt, der sich mit den guten Ergebnissen zum Wissensstand der Schüler vom Land nicht deckt, ist die Tatsache, dass Lehrer in den ländlichen Gebieten Mecklenburg-Vorpommerns nicht so ungezwungen über die Sexualaufklärung und die AIDS-Problematik im Unterricht unterrichten<sup>2,24</sup>. Andere internationale Studien zeigen weitere Unterschiede im Stadt-Land-Vergleich, wie eine aus den USA, die darlegt, dass Sexualität bei Jugendlichen in Städten risikoreicher ausgelebt wird als in Vorstädten<sup>16</sup>. Hinzu kommt dass im ländlichen Milieu der Zeitpunkt für erste Sexualerfahrungen später ist als im städtischen<sup>50,54</sup>.

Im Vergleich zwischen **aufgeklärten** (Angabe einer Teilnahme an einer Aufklärungsveranstaltung) und nicht aufgeklärten Schülern gibt es einige signifikante Unterschiede in den Aussagen zum Wissen festzustellen. Dabei treten häufiger signifikante Unterschiede im Vergleich zwischen **interessierten** und nicht interessierten Schülern auf als im Vergleich zwischen aufgeklärten und nicht aufgeklärten Schülern, speziell in der Frage zur HIV-Übertragung und zur HIV-Prävention: Aufgeklärte Schüler wissen häufiger richtig, dass man sich über kontaminiertes Nadelbesteck infizieren kann (95%; nicht aufgeklärte Schüler: 87%), dass man sich gegen eine Infektion schützen kann (97%; nicht aufgeklärte Schüler: 93%) und zwar nicht mit der „Pille“ (90%; nicht aufgeklärte Schüler: 83%; Tab.46a, Tab.46b). Interessierte Schüler wissen häufiger richtig, dass man sich gegen eine Infektion nicht mit der „Pille“ (90%; nicht interessierte Schüler: 84%) schützen kann. Außerdem wissen sie häufiger richtig, dass man sich nicht über den Händekontakt, nicht über Tröpfchen, nicht bei Schwimmbadbesuch, nicht über kleine Kratzer, wohl aber bei blutenden Wunden mit HIV infizieren kann (siehe Tab.50a, Tab.50b).

Daraus ergibt sich ein wesentliches Ziel der AIDS-Aufklärung, nämlich Interesse bei den Schülern für die AIDS-Thematik zu wecken. Interessierte Schüler weisen häufiger richtige Antworten auf als Schüler, die an einer Aufklärungsveranstaltung teilgenommen haben! Die vorliegenden Ergebnisse zeigen weiter: Aufgeklärte Schüler sind nicht signifikant häufiger zu einer Wissensweitergabe oder zu einer Zuwendung gegenüber Betroffenen motiviert. Stattdessen weisen Schüler, deren Interesse für die AIDS-Problematik geweckt ist, auch signifikant häufiger die Bereitschaft, zur Zuwendung gegenüber den Betroffenen auf und zeigen mehr Bereitschaft ihr erworbenes Wissen über HIV weiterzugeben. Ob die Handlungsbereitschaft der Schüler auch so weit geht, dass sie selbst Aufklärungskampagnen an ihren Schulen durchführen und jüngere Schüler schulen würden, das kann sich im Einzelfall zeigen: In Berlin versucht die „Deutsche AIDS Hilfe“ z.B. eine Zivildienststelle für

einen in der AIDS-Aufklärung sehr aktiven Abiturienten zu schaffen, der die bereits an seiner Schule bestehende „Peer Education“- Gruppe auch in anderen Schulen etablieren will. Ob die Handlungsbereitschaft auf Grund des Interesses der Schüler auch so weit geht, dass sie bei sexuellen Kontakten das Kondom tatsächlich verwenden, das lässt sich aufgrund der hier vorliegenden Daten leider nicht belegen. Dänische Schüler, deren Interesse an der AIDS-Thematik leider nicht erfragt wurde, die über einen hohen Wissensstand verfügen, gaben in einer Umfrage aber trotzdem eine hohe Risikobereitschaft an und benutzen das Kondom im Ernstfall nur selten<sup>45</sup>.

Folgende Erkenntnis aus der Pädagogik lässt sich auch auf die AIDS-Aufklärung übertragen: Das Institut der Pädagogik der Naturwissenschaften (IPN) führte eine Interessensstudie mit der Frage durch, welche Themen oder Modelle Schüler wieder für das Fach Physik motivieren könnten. Es kam zu dem Schluss, dass der Anwendungsbezug der Inhalte für die Motivation für das Fach wesentlich ist. Dagegen scheint die Eigenschaft Interesse/ Desinteresse noch von größerer Bedeutung zu sein<sup>40</sup>.

#### **4.3 Diskussion des Ablaufs und der Gestaltung der Posteraufklärungskampagne sowie der Häufigkeitsverteilung der Fragen zur Beurteilung der Posterserie**

Aus den Ergebnissen der Schülerbefragung über die AIDS-Posterserie ergeben sich folgende Diskussionspunkte: 133 Schüler (17%, Tab.55) haben die Poster an der Schule nicht wahrgenommen. Trotzdem beantworteten einige der Schüler davon die darauf folgenden Fragen zu den Postern. Ob die Schüler zeitgleich vielleicht andere Poster zu AIDS an ihrer Schule hängen hatten, oder ob sie die Anweisung, die nächsten Fragen zu überspringen, einfach überlesen haben, bleibt unklar. Die Vermutung liegt nahe, dass auch viele andere Fragen durch Unaufmerksamkeit oder Desinteresse ungenau bzw. falsch beantwortet wurden.

Die Fragen zum Erinnerungsvermögen an die Untertiteln der Poster haben relativ viele Schüler richtig beantwortet („Man kann sich testen lassen, ob man HIV infiziert ist“: 74%, „Beratung und Test gibt es kostenlos beim Arzt oder Gesundheitsamt“: 64%, Tab.56). Kannten die Schüler die Aussagen tatsächlich von den Postern, oder erschienen ihnen die Antworten durch vorausgegangene Aufklärungsveranstaltungen oder ihre Allgemeinbildung richtig? Die Fragen zum Inhalt der Poster hätten von uns etwas schwieriger gestellt werden müssen, um das Erinnerungsvermögen der Schüler an unsere Poster eindeutig erfassen zu können.

Weniger als die Hälfte der Schüler (44%) haben sich durch die Poster angesprochen gefühlt (Tab.57). Waren die Poster nicht ansprechend, da sie nicht sofort nach Fertigstellung sondern erst ein Jahr später den Schülern präsentiert wurden und deshalb veraltet, altmodisch, nicht mehr dem Zeitgeist entsprechend oder nicht in den aktuellen Modifarben waren?

Das 4. Poster, das eine leere Schulbank zeigt, hat die höchste negative Resonanz bei den Schülern hervorgerufen (52% der Schüler werden vom 4. Poster nicht angesprochen) und hat auch die geringste Beteiligung bei der Beantwortung (540 von 654) hervorgerufen, wobei die anderen Poster (außer das Poster „Biologieunterricht“) auch eine recht geringe Beteiligung aufweisen. Vermutlich war die Benennung der Poster mit den jeweiligen Unterrichtsfächern, die sie darstellen, ungünstig oder missverständlich gewählt. Das Poster „Biologieunterricht“ erreicht von allen vier Postern die höchste positive Resonanz (35% der Schüler werden angesprochen), obwohl es sich optisch von den anderen der Serie nicht hervorhebt (vgl. Tab.57).

Denken, Reflektieren und Diskutieren über das Thema AIDS fordert die Schüler neu heraus. Die Fragen dazu sprechen sie häufiger an. Die Aufmachung der Posterserie gefällt der Mehrheit der Schüler nicht (54%, Tab.58). Sie zeigt eine gewöhnliche Schulsituation und keine Traumwelt als Flucht aus der Schulrealität. Müssen die Poster überhaupt positiv ansprechen, oder sollten sie nicht vielmehr abschrecken, wie sich einige Schüler in der offenen Frage wünschen (siehe 3.4)? Kann und soll man die Aufmachung ansprechender gestalten? Hätten die Plakate eventuell von den Schülern selbst und nicht von Studenten der Fachhochschule Wismar gestaltet werden müssen? Nur 49% der Schüler sind neugierig auf das nächste Poster (Tab.58). Vielleicht wurden die Poster nicht als Serie wahrgenommen, oder ihre Darstellung als Serie wurde als nicht ansprechend empfunden. Im Fragebogen ist keine Frage zum Gefallen der Farben gestellt worden, die beim Ansprechen oder Nichtansprechen der Poster auch eine Rolle spielen. Anzumerken ist hier, dass trotz schülergerechter Gestaltung der Poster, ihre gewünschte Wirkung ausbleibt, wenn die Poster nicht mit einer Aufklärungsveranstaltung oder einer anschließenden Diskussion einhergehen. In Zimbabwe werden zur AIDS-Aufklärung nur einfache Schwarz-Weiß-Bilder ähnlich einer Bildergeschichte („picture codes“) verwendet, über die man dann ins Gespräch und in die Diskussion kommt<sup>52</sup>. Dort scheint die Gestaltung der Bilder zweitrangig zu sein, aber es werden Zeit und Fachpersonal in Aufklärungsgespräche investiert, weniger frontal und mehr interaktiv<sup>51</sup>, denn es wurde erkannt, dass „AIDS education is more than telling people what to do“ (AIDS Aufklärung mehr beinhaltet als den Leuten zu sagen, was richtig und was falsch ist). Interessant ist die Frage, wie ansprechend die Schüler der vorliegenden Befragung die

Posterserie zur AIDS-Aufklärung eingestuft hätten, nachdem im Unterricht auch darüber diskutiert worden wäre.

#### 4.4 Diskussion der Posterauswertung im Vergleich

In der Diskussion der Ergebnisse der Posteraufklärung bezogen auf die Unterschiede zwischen den **Geschlechtern** ist folgendes erwähnenswert: Die Jungen nehmen zu der Posterkampagne häufiger eine ablehnende Haltung ein als die Mädchen (Tab.61). Nicht auszuschließen ist, dass sich die Jungen mit der Thematik des Zettelschreibens während des Unterrichts oder den auf den Zetteln abgebildeten Dialogen nicht identifizieren können. Möglicherweise drücken die Jungen ihren Unmut gegenüber einer aus ihrer Sicht sinnlosen AIDS-Aufklärung bedenkenloser aus als Mädchen. Das wird auch im folgenden Ergebnis offenbar: 7-mal so viele Jungen (7%) wie Mädchen (1%) bejahen den Untertitel zu den Postern mit der Aussage, unter den HIV-Neuinfektionen seien „keine Schüler“ (Tab.60).

Unter den zu vergleichenden **Alterstufen** geben die 14-Jährigen in der 1. Befragung am häufigsten richtige Antworten auf die Wissensfragen und den höchsten Aufklärungsstand (72%) an (Tab.28a). Trotzdem zeigen sie in der 2. Befragung kein gesteigertes Interesse an den Postern. Dieses Ergebnis zeigt, dass die Poster im Grunde die Schüler nicht erreichen, obwohl diese Schüler die besten Voraussetzungen für ein gutes Verständnis für die Poster haben, nämlich Vorwissen zum Thema HIV/AIDS. In den verschiedenen Alterstufen zeichnet sich zusätzlich ein Zusammenhang zwischen dem Wissenstand über HIV und der Gewissheit, die Aufklärungsposter noch nicht gesehen zu haben ab: Die best aufgeklärten 14-Jährigen bezeichnen die noch nicht gesehene Posterserie am häufigsten korrekterweise als unbekannt (Tab.28b). Daraus folgt, dass eine Posteraufklärungskampagne eher den Schülern etwas nützt, die bereits ein gutes und aktuell präsent Vorwissen haben, um zu den Postern einen Zusammenhang herstellen zu können!

Im **Schulvergleich** bringen Gymnasiasten die meisten Richtigaussagen zu den Untertiteln der Poster hervor und fühlen sich von den Postern auch am häufigsten angesprochen. Dieses Ergebnis deckt sich mit dem oben erläuterten Zusammenhang zwischen Bildungsstand und Wissen und Haltung<sup>14,56,61</sup>. Umso wichtiger ist es, geeignete Aufklärungsarten und Strategien für Real- und Hauptschüler zu entwickeln und sie dann tatsächlich auch regelmäßig bei den Schülern anzuwenden!

In der Gegenüberstellung der Gymnasien der beiden **Städte** Rostock und Greifswald werden interessante Abweichungen deutlich: Die Gymnasiasten aus Greifswald (93%) nehmen die Poster häufiger an ihrer Schule wahr als die Gymnasiasten aus Rostock (81%), wissen häufiger die Fragen zu den Untertiteln der Poster richtig zu beantworten und fühlen sich durch die Poster häufiger angesprochen (66% Gymnasiasten in Greifswald, 43% Gymnasiasten in Rostock, Tab.74a-c), wohingegen ihre Beurteilung der vier einzelnen Poster häufiger schlecht ausfällt. Ein Erklärungsversuch für dieses Ergebnis ist, dass alle Greifswalder Schüler über die Posteraufklärung im Vorfeld durch einen Elternrundbrief informiert worden sind und deshalb die Poster wahrscheinlich bewusster wahrgenommen sowie die Gestaltung und Umsetzung der Aufklärungskampagne im Vergleich zur Vorankündigung aber als enttäuschend empfunden haben.

In unserer Befragung haben **aufgeklärte** Schüler (87%) eine hoch signifikant ( $p=0,00$ ) bessere Wahrnehmung für die Aufklärungskampagne als nicht aufgeklärte Schüler (77%, Tab.75), verfügen aber kaum über ein besseres Wissen zu den in den Posteruntertiteln angesprochenen Problemen und fühlen sich weniger von den AIDS-Postern angesprochen (Tab.77). Aus dieser Tatsache lässt sich schlussfolgern, dass zwar ein Vorwissen entscheidend für die Wirksamkeit einer Aufklärung mit Postern ist, aber dass ein aktives Auseinandersetzen der Schüler mit den Postern in keinem Fall unterlassen werden darf. So hätten die Poster durch begleitende Unterrichtsgespräche oder Diskussionen für die Schüler womöglich ansprechender wirken können, was aber nicht Thema dieser Untersuchung ist. In Zimbabwe läuft das schon zitierte, bevorzugt durchgeführte Aufklärungsmodell über „picture codes“ (Bildszenen) mit anschließender Diskussionsrunde. Eine Erkenntnis lautet: „Instead of talking at people, we need to think of ways to talk with them.“ (Anstatt auf die Leute einzureden, müssen wir darüber nachdenken, wie wir mit ihnen ins Gespräch kommen können.)<sup>51</sup>. Laver ist eine der wenigen Literaturquellen, in der die Verwendung von Postern zur AIDS-Aufklärung beschrieben wird. Natürlich sind die Ergebnisse und Aussagen aus einem der Hauptendemiegebiete der HIV-Infektion nicht direkt auf die Aufklärungssituation in Mecklenburg-Vorpommern und auf die Zielgruppe Schüler übertragbar, aber ein grober Vergleich bietet sich trotz aller Unterschiede an.

Erfreulicher als die Ergebnisse des Vergleichs des Aufklärungsstandes stellen sich die Ergebnisse in der Gegenüberstellung des **Interesses** dar: Interessierte Schüler treffen häufiger Richtigaussagen zu den Untertiteln der Poster (Tab.79) und fühlen sich durch die Poster auch eindeutig häufiger angesprochen (54%) als nicht interessierte Schüler (17%, Tab.80; Tab.81). Damit zeigt sich, dass das Interesse der Schüler an HIV/AIDS eine größere Rolle bzgl. der

Resonanz der Posteraufklärungskampagne spielt, als die Tatsache an einer Aufklärungsveranstaltung teilgenommen zu haben. Deshalb sollte bei der HIV/AIDS-Aufklärung bei Schülern vorrangig Interesse für die HIV/AIDS-Problematik erzeugen werden!

#### 4.5 Diskussion der Unterschiede im Wissenstand vor und nach der Posterkampagne

Ziel der Posterkampagne sollte sein, die Schüler nach dem Verteilen des 1. Fragebogens und während der Demonstration der sich aufbauenden Plakatserie so zum Nachdenken, Diskutieren und sich Informieren anzuregen, dass sich ihr Wissensstand zu den Wissensfragen zum Thema HIV/AIDS im 2. Fragebogen verbessert.

Aber in den Antworten auf die **Wissensfragen** haben die Schüler mitunter nach der Poster-Aufklärungsaktion signifikant häufiger falsch geantwortet: In der Hochrisikofrage zur HIV-Übertragung beim Geschlechtsverkehr antworten die Schüler bei der 1. Befragung zu 99,5% richtig und bei der 2. zu 98% richtig (Tab.83). Vielleicht war der 2. Fragebogen zu lang und hat durch Monotonie zu ungenauem Lesen, Ermüdungseffekten und Protest bei den Schülern und dadurch auch häufiger zu falschen Antworten geführt. Dafür antworten die Schüler bei 3 anderen Fragen im 2. Fragebogen (FB) signifikant häufiger richtig, (z.B. AIDS ist ein Immunschwächesyndrom: im 1. FB 72% richtige Antworten, im 2. FB 79% richtige Antworten, Tab.82). Vielleicht wurden die Schüler für das Thema HIV/AIDS interessiert und haben Informationen über HIV/AIDS aus ihrer Umwelt intensiver wahrgenommen.

Da nun aber die Poster das **Interesse** und die **Handlungsmotivation** der Schüler in keiner signifikanten Weise beeinflusst haben, und sich in den Fragen zu den **Aufklärungsarten** auch kaum signifikante Unterschiede herausstellten, kann die Länge und etwaige Monotonie des 2. FB nicht so wichtig für die Schüler gewesen sein.

Die Ergebnisse zeigen, dass Poster allein nicht geeignet zu sein scheinen, um effektiv aufzuklären. Interessant ist die Frage, welche in Zukunft praktikable Aufklärungsart gewählt werden muss, um das Interesse und die Handlungsmotivation der Schüler signifikant zu verbessern. Vermutlich eher eine Veranstaltung, in der die Schüler nicht passiv bleiben, sondern aktiv mitagieren können und neue Erfahrungen sammeln können, z.B. ein Projekt zu AIDS, wie es „DANCE 4 LIFE“ einigen Schulen weltweit anbietet, ein Gespräch mit einem

Betroffenen oder weitere Vorschläge der Schüler, die sie in der offenen Frage (siehe 3.4) beschreiben.

Es sind einige wenige Quellen bekannt, in denen zwei identische Befragungen durchgeführt worden sind, zwischen denen eine Wissensvermittlung stattfindet. Sie kommen alle zu dem Ergebnis, dass das Wissen in der 2. Befragung zunimmt: Eine Umfrage an 19 spanischen Schulen vor und nach der Veranstaltung eines AIDS-Workshops zeigt einen Zuwachs von 80% im Gebiet der Haltung zu AIDS, von 62,5% im Allgemeinwissen und von 16,6% im Fachwissen<sup>68</sup>. Ähnliche Erfolge gehen in einer Schülerumfrage vor und nach einer AIDS-Aufklärungsveranstaltung in Rumänien<sup>25</sup> und in der Ukraine<sup>49</sup> hervor. Auch in nationalen Umfragen der UNAIDS im Zeitraum zwischen 1994 und 2005 in Kenia konnte durch intensive Aufklärungsprogramme ein beträchtlicher Rückgang von sexuellem Risikoverhalten festgestellt werden<sup>74</sup>. Bei den aufgeführten Umfragenergebnissen waren die Schüler zwischen der ersten und der zweiten Befragung jeweils aktiv in dem Aufklärungsprogramm beteiligt und haben dabei einen messbaren Wissenszuwachs erfahren.

#### **4.6 Diskussion der Datenerhebung**

Kritisch anzumerken ist, dass unsere Umfrage keine Hauptschulen und nur 2 Realschulen sowie 2 Gesamtschulen einschließt, dafür aber 7 Gymnasien. Trotzdem überschreitet der Anteil von Real- und Gesamtschülern die  $n=50$  Grenze, so dass die Gesamtaussage repräsentativ ist, und mit der Gruppe der Gymnasiasten vergleichbar ist. In folgenden Studien muss darauf geachtet werden, dass gerade die Real- und Gesamtschüler befragt werden, auch wenn die Motivation der Schüler zu Umfragen und zu Aufklärungskampagnen in diesen Schulen sicherlich nicht so hoch ist wie in Gymnasien. Umso wichtiger ist die Aufklärung dort, denn diese Gruppe der Schüler liest weniger engagiert eine Broschüre zu AIDS durch oder nutzt das Internet zum Wissens- oder Informationserwerb über HIV/AIDS<sup>11,13</sup> (persönliche Mitteilung, MAT). Sehr vorteilhaft war die Beteiligung der Lehrer an der Durchführung der Umfrage und der Posterkampagne, so dass trotz ihrer begrenzten Zeit am Schuljahresende im Mai/Juni 2005 eine große Schülerzahl an der Umfrage teilnehmen konnte.

#### 4.7 Schlussfolgerung

Um die Schüler der Altersgruppe 13 bis 16 Jahren über die tödlich verlaufende, sexuell übertragbare Infektionskrankheit aufzuklären, genügen oberflächliche Präventionsaktionen über Plakate an Schulen oder in der Öffentlichkeit bzw. Aufklärung über die Massenmedien nicht. Die HIV/AIDS-Prävention muss so erfolgen, dass sich jeder Schüler aktiv über eine persönliche Aussprache in möglichst kleinen Gruppen mit der AIDS-Thematik auseinandersetzt. Sie sollte außerdem darauf ausgerichtet sein, die junge Generation, evtl. nach Geschlechtern getrennt und möglichst früh, zu einem selbstbewussten Umgang mit der eigenen Sexualität und zu einem verantwortungsbewussten Verhalten in Risikosituationen zu erziehen. Dabei muss darauf geachtet werden, dass mit der HIV-Infektion nicht bestimmte Gruppen stigmatisiert werden, sondern klar wird, dass jeder betroffen sein kann! Diese Art der AIDS-Aufklärung erfordert einen großen Arbeits-, Personal- und Zeitaufwand, der sich auf lange Sicht für uns aber auszahlen wird!

#### 4.8 Ausblick

Es fällt auf, dass in Deutschland zu Beginn der HIV-Epidemie viel Forschungselan bestand, sowie zahlreiche und umfangreiche Daten über diese Zeit vorliegen. Heute gibt es vergleichsweise wenig aktuelle Literaturstellen zur HIV/AIDS-Prävention unter Schülern im deutschsprachigen Raum. Darüber hinaus sind durch staatliche oder gesundheitspolitische Sparmaßnahmen in vielen Aufklärungseinrichtungen und Krankenkassen Personal für die HIV/AIDS-Prävention und Sexualaufklärung abgebaut worden. Es sollte wieder mehr Forschungs- und Präventionsengagement erfolgen, allerdings indem man AIDS ein neues Gesicht in der Öffentlichkeit gibt, und die Aufklärung stärker zielgruppenorientiert ausrichtet: Die Aufklärungsmethoden müssen sich mehr an den Bedürfnissen der jungen Generation orientieren, so dass ihr Wissensstand und vielmehr noch ihre Bereitschaft, verantwortungsbewusst danach zu handeln, wieder ansteigen. Nur so kann die HIV-Epidemie aufgehalten und sogar zurückgedrängt sowie die Bevölkerung vor einer Infektion mit HIV bewahrt werden.

Offen bleiben z.B. die Fragen, ob es überhaupt die ideale Aufklärungsmethode für die Zielgruppe Schüler in Zukunft gibt, und ob und wie eine zentrale Aufklärungsarbeit



angestrebt und organisiert werden kann. Gerade die vielfältigen Aufklärungsmethoden durch Lehrer- und Elterninitiativen, Peer Education wie z.B. ‚Mit-Sicherheit-Verliebt‘, Projekte am Welt-AIDS-Tag wie z.B. ‚AIDS on Stage‘, Projektstage an Schulen, Berichte in den Medien, oder andere Veröffentlichungen zum Thema AIDS, wie z.B. ‚Ich sterbe, aber die Erinnerung lebt‘ von Henning Mankell<sup>58</sup> können sehr gut ineinander greifen und sich ergänzen. Mankell beschreibt in seinem Buch ein Projekt, bei dem aidskranke Eltern ihren zurückbleibenden Kindern die Familiengeschichte in Form von Photographien, Zeichnungen und Texten in einem so genannten Erinnerungsbuch hinterlassen, mit Hilfe dessen sich die Kinder später besser an ihre Eltern erinnern können.

Die Schüler unserer Befragung äußerten als Verbesserungsvorschläge an der aktuellen AIDS-Prävention unter anderem folgendes: Die Aufklärung sollte frühzeitig, vor dem ersten Geschlechtsverkehr einsetzen und regelmäßig sogar als Schulfach, Wahlfach oder mit abschließender Prüfung stattfinden. Sie sollte in einer für sie verständlichen Sprache stattfinden, und die Möglichkeit für Gespräch, Fragen und Diskussion einschließen. Außerdem sollte die Aufklärung anschaulich sein; die Schüler wollen HIV-Infizierte kennen lernen, Zahlen und Fakten wissen, Informationsmaterial lesen und Fachleute sprechen (vgl. 3.4).

## 5 ZUSAMMENFASSUNG

Die vorliegenden Ergebnisse zeigen, dass der Wissensstand zum Thema HIV/AIDS bei den Schülern der Altersgruppe 13 bis 16 Jahren insgesamt eher mäßig ausfällt. Zwar weiß heutzutage fast jeder Schüler, dass man sich über ungeschützten Geschlechtsverkehr infizieren und sich mit einem Kondom schützen kann, zu vielen Fragestellungen besteht aber Unsicherheit oder nur Halbwissen. Ihr Wissen variiert je nach Geschlecht, Alter, Schulart, Aufklärungsstand und Interesse am Thema HIV/AIDS.

### **Auswertung des Wissenstandes der Schüler zum Thema HIV/AIDS**

#### **Häufigkeitsverteilung der Fragen zum Wissensstand**

33% (4 von 12 Fragen) der 12 allgemeinen Fragen zu HIV/AIDS werden gut (>90%) beantwortet, 50% (6 von 12) der Fragen werden ausreichend (70-90%) gewusst, und 17% (2 von 12) der Fragen werden mangelhaft (<60%) beantwortet. Auf die Frage zu den HIV-Übertragungswegen wird eine relativ große Zahl an falschen Antworten im Bereich der Nichtrisikofragen deutlich (12% falsche Antworten bei der Frage der HIV-Übertragung beim Anhusten und Anniesen, 19% falsche Antworten bei der Frage der HIV Übertragung beim Küssen), was für eine ungünstige Aufklärungssituation spricht. Der Wissensstand über die Niedrigrisikofrage (82% richtige Antworten bei Frage der HIV Übertragung bei blutenden Wunden) und die Hochrisikofragen (91% richtige Antworten bei der Frage der HIV Übertragung durch verunreinigtes Spritzenbesteck, 99% richtige Antworten bei der Frage der HIV Übertragung beim Geschlechtsverkehr) stellen sich auch als mäßig dar. Nur 95% der Schüler wissen, dass es Prävention vor HIV gibt; 13% der Schüler halten die Pille und 99% der Schüler das Kondom für einen geeigneten Schutz.

Bei relativ großem Gefahrenbewusstsein (83% der Schüler) und mäßigem Angstbewusstsein (44% der Schüler) besteht bei den Schülern ein deutliches Interesse am Thema AIDS (69% der Schüler). Eine große Mehrheit der Schüler ist viel eher bereit, ihr Wissen (78%) zu teilen sowie sich Betroffenen (41%) zuzuwenden als dies zu unterlassen (5% bzw. 2%).

Als nützlichste Aufklärungsart sehen die Schüler den Biologieunterricht (50%) an. Aktionen am Welt-AIDS-Tag (24%) sind bei den Schülern doppelt so beliebt wie öffentliche Plakate (12%)! Werbeaktionen in den Medien sind bei den Schülern etwa gleich wirksam, aber Kino, Radio, Fernsehen (36%) verdienen sich bessere Noten als Zeitschriften (28%). Die regionalen

Aufklärungsteams sind bei den Schülern weitgehend unbekannt (bis zu 80%). Eine AIDS-Aufklärung durch eine der Schule fernen Person oder ein Aufklärungsteam bringt den Schülern auch einen deutlichen Nutzen (27%). Vergleicht man einzelne AIDS-Aufklärungsarten untereinander, so lässt sich festhalten, dass die Aufklärung im Biologieunterricht, Berichte im Radio und Fernsehen sowie Spots im Kino von den Schülern als geeignete Aufklärungsarten empfunden werden.

66% der Schüler haben ein realistisches Bild über die zukünftige AIDS-Situation; dass die HIV-Pandemie nicht zu stoppen ist.

### **Wissensstand im Vergleich**

In den Wissensaussagen treten nur wenig **geschlechtsspezifische** Unterschiede auf, wobei die Mädchen bei 3 von 12 Antworten zur HIV-Übertragung signifikant häufiger richtig antworten als die Jungen. Die Mädchen zeigen wesentlich häufiger Interesse (um 26%) an der AIDS-Thematik als die Jungen. Sie fürchten sich auch häufiger vor der Infektion als Jungen (um 29%). Gleichmaßen zeigen die Mädchen auch häufiger die Motivation, ihr Wissen weiterzugeben (Mädchen: 84%, Jungen: 71%) bzw. sich Betroffenen zuzuwenden (Mädchen: 46%, Jungen 36%). In den Aufklärungsarten gibt es wenig signifikante Unterschiede, außer dass Zeitschriften und „Wenn jemand in die Klasse kommt“ für die Mädchen häufiger nützlich ist als für die Jungen. Die Jungen spekulieren dafür um 12% häufiger, dass HIV eines Tages aus der Menschheit wieder entfernbar sei.

In 8 von 26 Aussagen treten signifikante **altersspezifische** Unterschiede auf: 14- und 16-Jährige antworten in den Fragen zum Wissen häufiger richtig als die restlichen Altersstufen. Bis auf die Ausnahme der Frage zur HIV-Übertragung beim Geschlechtsverkehr steigt mit dem Alter der Anteil derjenigen Schüler, die über richtiges Wissen verfügen. Die 13-jährigen Schüler sehen am wenigsten häufig in der Infektionskrankheit eine Gefahr. Die Aufklärung im Fach Biologie nützt den Jüngeren ihrer Einschätzung nach viel; Aufklärung über öffentliche Plakate, Zeitschriften sowie Aktionen am Welt-AIDS-Tag spricht häufiger die Älteren an.

Im **Schulvergleich** gibt es eine Vielzahl von signifikanten Unterschieden: Im Bereich Wissen zu HIV/AIDS antworten Gymnasiasten in 12 von 13 Fragen (bei insgesamt 18

Wissensfragen) häufiger richtig als die Schüler aus anderen Schultypen. Außerdem weisen sie ein um über 10% höheres Interesse am Thema AIDS auf als die Realschüler und Gesamtschüler. Wie die Gesamtschüler (81%) geben die Gymnasiasten darüber hinaus auch häufiger an (84%), ihr Wissen an Freunde und Bekannte weiterzugeben (Realschüler 72%).

Zur Aufklärungssituation ist festzuhalten, dass die Gesamtschüler mit 48% am seltensten angeben, über HIV/AIDS aufgeklärt zu sein (Gymnasium: 60%, Realschule: 60%).

Eine AIDS-Aufklärung im Biologieunterricht ist den Gesamtschülern (14%) am häufigsten unbekannt (gegenüber 3% bei Realschülern und 4% bei Gymnasten). Sie wird von den Gymnasiasten häufiger als von den anderen beiden Schultypen als effektiv eingestuft. Die AIDS-Aufklärung von schulexternen Personen ist bei den Gesamtschülern (36%) und bei den Gymnasiasten (40%) fast gleich häufig unbekannt (bei Realschülern 19%).

Im ländlichen **Milieu** treten häufiger richtige Aussagen in Wissensfragen zum Thema HIV/AIDS auf als in der Stadt. Des Weiteren zeigen Schüler vom Lande ein signifikant größeres Interesse (73%) an der AIDS-Thematik und geben häufiger an, eine Aufklärung im Fach Biologie (96%) zu kennen (Stadt: 65% bzw. 90%). Zwischen den Gymnasien in Rostock und Greifswald gibt es keine nennenswerten signifikanten Unterschiede (4 signifikante Unterschiede zu 26 Wissensfragen), wobei die Greifswalder Schüler etwas häufiger richtig liegen als die Rostocker Schüler.

Aufgeklärte Schüler antworten in 7 von 26 Wissensfragen signifikant häufiger richtig und geben auch ein signifikant höheres Interesse am Thema AIDS an (um 7%) als Schüler ohne **Aufklärung**. Es treten allerdings keine signifikanten Unterschiede bei der Beantwortung der Frage nach der Bereitschaft, das erworbene Wissen weiterzugeben oder in der Frage zur Haltung gegenüber infizierten Mitschülern, auf. **Aufklärung** im Biologieunterricht, am Welt-AIDS-Tag, durch öffentliche Plakate, Zeitschriften, oder schulexterne Personen sind ihnen häufiger bekannt als nicht aufgeklärten Schülern.

Es treten folgende Unterschiede bzgl. des **Interesses** an HIV/AIDS auf: Fragen zum Wissen werden von interessierten Schülern häufiger (9 Antworten von 26 Fragen) richtig beantwortet als von nicht interessierten Schülern. Interessierte Schüler geben auch häufiger Angst (52%, nicht Interessierte: 22%) vor der HIV-Infektion an und sehen sie als Gefahr (88%, nicht Interessierte: 71%) für sie an. Weiter geben interessierte Schüler häufiger ihr Wissen weiter (86% Interessierte, 64% Uninteressierte) und wenden sich Betroffenen häufiger zu (47% Interessierte, 29% Uninteressierte). Eine positive Handlungsmotivation ist bei an AIDS

interessierten gegenüber den nicht interessierten Schülern eindeutig ( $p=0,000$ ) zu erkennen. Darüber hinaus geben an der HIV/AIDS-Thematik interessierte Schüler häufiger an, eine Aufklärungsveranstaltung besucht zu haben (63% Interessierte, 54% Uninteressierte). Die genannten Aufklärungsarten sind ihnen häufiger bekannt.

### **Auswertung der Posteraufklärungskampagne**

Die Aufklärungskampagne mit Postern ist von den Schülern bis auf wenige Ausnahmen eher schlecht angenommen worden. Ihr Wissenstand bleibt davon nahezu unbeeinflusst.

### **Häufigkeitsverteilung der einzelnen Fragen über die Posterserie**

Folgende Gesamtaussage zur Häufigkeitsverteilung der Posterauswertung kann getroffen werden: 83% der Schüler nehmen die Poster wahr. Die Mehrheit der Schüler (56%) fühlt sich durch die Poster nicht angesprochen. Am meisten angeregt sind die Schüler vom Poster, das eine Situation im Biologieunterricht zeigt (35%, gegenüber den drei anderen Postern: 14-17%). Am häufigsten gefällt den Schülern die Botschaft (72%) sowie die Anregung zum Nachdenken (69%). Die Aufmachung der Posterreihe sagt den Schülern eher nicht zu (46%).

### **Posterauswertung im Vergleich**

Als **geschlechtsspezifische Differenz** ist zu verzeichnen, dass 7% mehr Mädchen als Jungen die Poster wahrgenommen haben. Die Mädchen können sich auch häufiger an die Untertitel der Poster richtig erinnern und fühlen sich außerdem mehr von den einzelnen Postern der AIDS-Aufklärungskampagne und deren Absichten angesprochen als die Jungen.

Geringfügige **Altersunterschiede** zur Plakatserie werden nur in 2 von 18 Antworten deutlich und sind von untergeordneter Bedeutung.

Es kann nun festgehalten werden, dass bei der Gegenüberstellung der drei **Schultypen** in Rostock eine hohe Zahl von signifikanten Unterschieden besteht (12 signifikante

Unterschiede bei 18 Aussagen). Die Gymnasiasten weisen dabei häufiger Richtigaussagen zu den Postern auf und fühlen sich von den einzelnen Postern sowie den Absichten dahinter auch häufiger angesprochen als die Gesamt- und Realschüler.

Im **Stadt-Land-Vergleich** gibt es wenig nennenswerte Unterschiede (in 3 von 18 Antworten), dafür aber im Vergleich der Gymnasien in Rostock und Greifswald: Die Gymnasiasten aus Greifswald (93%) haben die Poster häufiger an ihrer Schule wahrgenommen als die Gymnasiasten aus Rostock (84%). Sie beantworteten die Fragen zu den Untertiteln der Poster häufiger richtig (vgl. Tab.74b) und beurteilten die Posterserie auch häufiger positiv (65%, Gymnasiasten aus Rostock: 43%).

Der **Stand der Aufklärung** der Schüler beeinflusst die Bewertung der Posteraufklärungsaktion an den Schüler nicht wesentlich. Aufgeklärte Schüler (87%) nehmen aber häufiger die Aufklärungskampagne wahr (77% nicht aufgeklärte Schülern). In nur einer von 6 Aussagen zu den Untertiteln der Poster zeigen aufgeklärte Schüler häufiger richtiges Wissen. Darüber hinaus fühlen sich aufgeklärte Schüler (61%) weniger von den AIDS-Postern angesprochen als nicht aufgeklärte Schüler (70%); die Botschaft hinter den Plakaten spricht sie auch z.B. um 8% weniger an als aufgeklärte Schüler.

An HIV/AIDS **interessierte** Schüler treffen häufiger Richtigaussagen zu den Untertiteln der Poster, fühlen sich durch die Poster und auch durch die Absichten hinter den Postern eindeutig häufiger angesprochen als die Schüler, die nicht an HIV/AIDS interessiert sind (54% interessierte, 17% nicht interessierte Schüler).

### **Wissensstand der Schüler nach der Posterkampagne**

Die Posterserie tangiert das Wissen und die Einstellungen der Schüler kaum: Nach der Aufklärungsaktion mit der Posterserie treten sogar häufiger falsche Aussagen in den Antworten im Komplex Wissen auf; speziell in der Antwort zu den Übertragungswegen von HIV. Die meisten Schüler geben an, dass diese Plakate bei ihnen sehr wenig bis nur mäßig viel Aufklärungserfolg erzielen. Der Glaube, HIV eines Tage aus der Menschheit entfernen zu können steigt nach der Posterserie leicht (um 8%) an. Die Schüler zeigen nach der

Aufklärungskampagne mit den Postern insgesamt weder signifikante Unterschiede im Interesse und in ihrer Handlungsmotivation noch in den von ihnen bevorzugten Aufklärungsarten.

Eine Posterkampagne an Schulen scheint nur effektiv, wenn die Schüler im vornherein an einer interaktiven Aufklärungsveranstaltung teilgenommen und profitiert haben oder aber sich während bzw. nach der Kampagne in Kleingruppen intensiv über die HIV-Infektion und – Prävention austauschen.

---

**6 LITERATURVERZEICHNIS**

- (1) Akalin AK. Deutsche AIDS-Stiftung\_Konkret\_Nr.3/2005.  
[http://aidsstiftung.01kunden.net/stiftung\\_konkret\\_0305.pdf](http://aidsstiftung.01kunden.net/stiftung_konkret_0305.pdf)
- (2) Amelung B, Tödt H. AIDS education in school by the public health service. *Offentl Gesundheitswes.* 1989 Jul; 51(7):324-6.
- (3) Amstad H, Muhlemann R. "Take it" - a musical by adolescents for adolescents as a new form of AIDS education. *Gesundheitswes.* 1993 Aug-Sep; 55(8-9):427-30.
- (4) Anahita Tavoosi et al. Knowledge and attitude towards HIV/AIDS among Iranian students. *BMC Public Health* 2004; 4:17.
- (5) Anonymus. AIDS-Experten mahnen mehr Aufklärung bei Jugendlichen an. *Ärzte Zeitung.* 25.11. 2004. [www.aerztezeitung.de/medizin/krankheiten/infektionskrankheiten/aids/default.aspx?sid=335263](http://www.aerztezeitung.de/medizin/krankheiten/infektionskrankheiten/aids/default.aspx?sid=335263).
- (6) Anonymus. "AIDS on Stage": Theaterwettbewerb für Schüler. *Ärzte Zeitung.* 25.11. 2004. [www.aerztezeitung.de/panorama/default.aspx?sid=336806](http://www.aerztezeitung.de/panorama/default.aspx?sid=336806).
- (7) Anonymus. Ein neues altes Problem. *Deutsches Ärzteblatt.* 2005. A3217.
- (8) Andersen MR. AIDS-knowledge, behavior and attitude at the University of Aarhus in 1990. A questionnaire study. *Ugeskr Laeger,* 1993; 402-6.
- (9) Babikian T et al. An assessment of HIV/AIDS risk in higher education students in Yerevan, Armenia. *AIDS Behav.* 2004 Mar; 8(1):47-61.
- (10) Barz M. Was Schüler und Schülerinnen während es Unterrichts durch den Kopf geht und wie ihr Denken dabei verknotet. In Wagner u.a. (Hg): *Bewußtseinskonflikte im Schulalltag. Denk-knoten bei Lehrern und Schülern im Kopf erkennen und lösen.* Beltz. Weinheim 1984 S92-129. Kreienbaum. *Jungen und Mädchen in der Schule, Konzepte der Koedukation.* Cornelsen-Verlag. Berlin 2006. S. 98.
- (11) Bengel J. AIDS risk perception and coping in adolescents. *Prax Kinderpsychol Kinderpsychiatr.* 1991 Dec; 40(10):356-62.
- (12) Borkenstein M, Schwingshandl J, Kuttinig M, Limbert C. Sex education, sex behavior, contraception. *Padiatr Padol.* 1991; 26(3):131-3.
- (13) Bremer V, Porten K, Jung S, Nitschke H. Are we testing the right people? Results of a patient questionnaire in the STD and HIV counselling office of the local health authority in the city of Cologne. *Gesundheitswes.* 2006 Nov; 68(11):692-6.



- (14) Brook U. AIDS knowledge and attitudes of pupils attending urban high schools in Israel, *Patient Educ Couns*. 1999 Mar; 36(3):271-8.
- (15) Buga GA, Amoko DH, Ncayiyana DJ. Adolescent sexual behaviour, knowledge and attitudes to sexuality among school girls in Transkei, South Africa. *East Afr Med J*. 1996 Feb; 73(2):95-100.
- (16) Busen NH, Marcus MT, von Sternberg KL. What African-American middle school youth report about risk-taking behaviors. *J Pediatr Health Care*. 2006 Nov-Dec; 20(6):393-400.
- (17) BZgA. AIDS in Öffentlichen Bewußtsein der BRD 2005 – Wissen, Einstellungen und Verhalten zum Schutz vor AIDS. [www.bzga.de/studien](http://www.bzga.de/studien).
- (18) Cabedo Garcia VR et al. Differences between knowledge and attitudes to AIDS in adolescents. *Alten Primera*. 1998 Jun 15, 22(1):27-32.
- (19) Cartagena RG, Veugelers PJ, Kipp W, Magigav K, Laing LM. Effectiveness of an HIV prevention program for secondary school students in Mongolia. *J Adolesc Health*. 2006 Dec; 39(6):925.e9-16.
- (20) Centers for Disease Control, Combating Complacency in HIV Prevention, 24.7.1998. [www.thebody.com/content/prev/art17033.html](http://www.thebody.com/content/prev/art17033.html).
- (21) Cohen DA, Farley TA, Taylor SN, Martin DH, Schuster MA. When and where do youths have sex? The potential role of adult supervision. *Pediatrics*. 2002 Dec; 110(6):e66.
- (22) Coker AL, Richter DL, Valois RF, McKeown RE, Garrison CZ, Vincent ML. Correlates and consequences of early initiation of sexual intercourse. *J Sch Health*. 1994 Nov; 64(9):372-7.
- (23) d'Cruz-Grote D. Prevention of HIV infection in developing countries, *Lancet*. 1996 Oct 19; 348(9034):1071-4.
- (24) Dietz. AIDS Probleme in der Sexual-Erziehung an bayrischen Schulen. *Offentl Gesundheitswesen*, 1990, 330-3.
- (25) Duma O. Pre-test and post-test evaluation of HIV/AIDS educational program for adolescent. *Rev Med Chir Soc Med Nat Iasi*. 2000 Jul-Sept, 104(3):95-100.
- (26) Elsing et al. Sex behaviour and knowledge about AIDS among students, *Dtsch Med Wochenschr*. 1991 Apr 5; 116(14):528-34.

- 
- (27) Engels. Report of experiences with AIDS education in schools by the public health service. *Offentl. Gesundheitswes.* 1989, 321-3.
- (28) Esu-Williams E, Schenk KD, Geibel S, Motsepe J, Zulu A, Bweupe P, Weiss E. 'We are no longer called club members but caregivers': Involving youth in HIV and AIDS caregiving in rural Zambia. *AIDS Care.* 2006 Nov; 18(8):888-94.
- (29) Fernez Costa S et al. AIDS prevention in secondary school: programm summary and evaluation. *Rev Esp Salud Publica.* 1999 Nov-Dec; 73(6):687-96.
- (30) Fisher SD et al. Evolution of college students: AIDS-related behavioral responses, attitudes, knowledge and fear. *AIDS Educ Prev.* 1990 Winter; 2(4):322-37.
- (31) Gille G et al. Clamydien – eine heimliche Epidemie unter Jugendlichen, Prävalenzbeobachtung bei jungen Mädchen in Berlin. *Dtsch Arztebl* 2005; 102: A 2021-2025 [Heft 28-29].
- (32) Gollub EL. Choice Is Empowering: Getting Strategic About Preventing HIV Infection in Women. *Int Fam Plan Perspect.* 2006 Dec; 32(4):209-212.
- (33) Grunseit A, Kippax S, Aggleton P, Baldo M, Slutkin G. Sexuality education and young people's sexual behavior: a review of studies. *J Adolesc Res.* 1997 Oct; 12(4):421-53.
- (34) Gyarmathy VA et al. Evaluation of a comprehensive AIDS education curriculum in Hungary - the role of good educators. *J Adolesc.* 2002 Oct; 25(5):495-508.
- (35) Haffner DW. Message from the president: sexuality issues 2010, SIECUS Rep. 2000 Jan, 28(2):2-3.
- (36) Handler A, Lampman C, Levy S, Weeks K, Rashid J, Flay B. Attitudes toward people with AIDS and implications for school-based youth AIDS education. *AIDS Educ Prev.* 1994 Apr; 6(2):175-83.
- (37) Hartl HK, Ahonen M, Eidher U, Kunze M. AIDS Prävention an österreichischen Schulen. *Gesundheitswesen.* 2004 May; 66(5):341-5.
- (38) Harvey B et al. Evaluation of a drama-in-education programme to increase AIDS awareness in South African high schools: a randomized community interventional trial. *International journal of STD & AIDS London Royal Soc. Of Medicine Services.* 2000.11(2).105-11.
- (39) Hicks G, Barragan M, Franco-Paredes C, Williams MV, del Rio C. Health literacy is a predictor of HIV/AIDS knowledge. *Fam Med.* 2006 Nov-Dec; 38(10):717-23.

- 
- (40) Hoffmann L, Lehrke M. Unterstützung über Schülerinteressen an Physik und Technik für Pädagogik 32, 1986, S. 189-204. Kreienbaum. Jungen und Mädchen in der Schule, Konzepte der Koedukation. Cornelsen-Verlag. Berlin 2006. S. 114.
- (41) Hoppe MJ et al. Teens speak out about HIV/AIDS: focus group discussion about risk and decision-making. *J Adolesc Health*. 2004 Oct; 35(4):345.e27-35.
- (42) Igartua JJ et al. To think or not to think: two pathways towards persuasion by short films on AIDS prevention. *J. Health commun*. 2003 Nov-Dec; 8(6): 513-28.
- (43) Kiene SM, Barta WD. A brief individualized computer-delivered sexual risk reduction intervention increases HIV/AIDS preventive behavior. *J Adolesc Health*. 2006 Sep; 39(3):404-10. Epub 2006 Jul 10.
- (44) Kinsman SB, Romer D, Furstenberg FF, Schwarz DF. Early sexual initiation: the role of peer norms. *Pediatrics*. 1998 Nov; 102(5):1185-92.
- (45) Kjoller S et al. Free condoms in the schools of Copenhagen, Denmark. *J Sch Health*, 1989 Feb, 59(2):66-8.
- (46) Kochen MM, Hasford J. Medical students knowledge of HIV infection and AIDS. Members of the Association of University Teachers in General Practice. *Fam Pract*. 1991 Mar; 8(1):48-51.
- (47) Krasnik. AIDS and Danish adolescents—knowledge, attitudes, and behavior relevant to the prevention of HIV – infection. *Dan Med Bull*, 1990, 275-9.
- (48) Kröger S, Rath A, Gil A, Mici A. Ursachen des Anstiegs der Neuinfektionen von HIV – unter besonderer Berücksichtigung der Kenntnis der Bevölkerung über die Übertragungswege von AIDS – eine quantitative Studie, Projektarbeit aus WS 2005/2006 an der LMU München, Institut für Psychologie.  
[http://www.lrz-muenchen.de/~Reflexive\\_Sozialpsychologie/HIVStudien/index.html](http://www.lrz-muenchen.de/~Reflexive_Sozialpsychologie/HIVStudien/index.html).
- (49) Kyrychenko P, Kohler C, Sathiakumar N. Evaluation of a school-based HIV/AIDS educational intervention in Ukraine. *J Adolesc Health*. 2006 Dec; 39(6):900-7. Epub 2006 Aug 30.
- (50) Lammers C, Ireland M, Resnick M, Blum R. Influences on adolescents' decision to postpone onset of sexual intercourse: a survival analysis of virginity among youths aged 13 to 18 years. *J Adolesc Health*. 2000 Jan; 26(1):42-8.

- (51) Laver SM. AIDS education is more than telling people what to do, *Trop Doct.* 1993 Oct; 23(4):156-60.
- (52) Laver SM. Picture codes as discussion starters on AIDS education, *World Health Forum.* 1994, 15(1):39-41.
- (53) Lescano CM, Hadley WS, Beausoleil NI, Brown LK, D'eramo D, Zimskind A. A Brief Screening Measure of Adolescent Risk Behavior. *Child Psychiatry Hum Dev.* 2006 Nov 16.
- (54) Liu A, Kilmarx P, Jenkins RA, Manopaiboon C, Mock PA, Jeeyapunt S, Uthaiworavit W, van Griensven F. Sexual initiation, substance use, and sexual behavior and knowledge among vocational students in northern Thailand. *Int Fam Plan Perspect.* 2006 Sep; 32(3):126-35.
- (55) Lou CH, Zhao Q, Gao ES, Shah IH. Can the Internet be used effectively to provide sex education to young people in China? *J Adolesc Health.* 2006 Nov; 39(5):720-8. Epub 2006 Jul 10.
- (56) Macek M, Matkovic V. Attitudes of school environment towards integration of HIV-positive pupils into regular classes and knowledge about HIV/AIDS: cross-sectional study. *Croat Med J.* 2005 Apr; 46(2):320-5.
- (57) MacHale et al. Sexual behaviour and sex education in Irish school-going teenagers. *Int J STD AIDS.* 1997 Mar; 8(3):196-200 oder Jun8(6):412.
- (58) Mankell H. Ich sterbe, aber die Erinnerung lebt. Zsolnay-Verlag, München/Wien
- (59) Marsiglia FF, Nieri T, Stiffman AR. HIV/AIDS protective factors among urban American Indian youths. *J Health Care Poor Underserved.* 2006 Nov; 17(4):745-58.
- (60) Martinez-Donate AP, Evaluation of two school-based HIV prevention interventions in the border city of Tijuana, Mexico. *J Sex Res.* 2004 Aug; 41(3):267-78.
- (61) Mbizvo MT, Kasule J, Gupta V, Rusakaniko S, Gumbo J, Kinoti SN, Mpanju-Shumbusho W, Sebina-Zziwa, Mwateba R, Padayachy J. Reproductive biology knowledge, and behaviour of teenagers in East, Central and Southern Africa: the Zimbabwe case study. *Cent Afr J Med.* 1995 Nov; 41(11):346-54.
- (62) Merati TP, Ekstrand ML, Hudes ES, Suarmiartha E, Mandel JS. Traditional Balinese youth groups as a venue for prevention of AIDS and other sexually transmitted diseases. *AIDS.* 1997 Sep; 11 Suppl 1:S111-9.

- 
- (63) Neuhaus-Siemon E. Frühleser. Ergebnisse einer Fragebogenerhebung in den Regierungsbezirken Unterfranken und Köln. Zeitschrift für Pädagogik. 1991. Richter. Mädchen lernen anders lernen Jungen. Libelle. Konstanz, 1994. S.37
- (64) No authors listed. Lessons for life, AIDS Action 1994 Jun-Aug,(25):3.
- (65) Okonta PI, Oseji MI. Relationship between knowledge of HIV/AIDS and sexual behaviour among in-school adolescents in Delta State, Nigeria. Niger J Clin Pract. 2006 Jun; 9(1):37-9.
- (66) Osthaus A. Bewußtsein infizieren, "Riskiert nicht euer Leben". Unicum. 2006 Dez; 12:8-9.
- (67) Pan XH, Cong LM, Ma QQ, Xu GZ, Yu FY, Zou Y. Perception on AIDS infection risk and condom use among 2785 college students having had sexual experience in Zhejiang province. Zhonghua Liu Xing Bing Xue Za Zhi. 2006 Jun; 27(6):499-502.
- (68) Rebull Fatsini J et al. Pre/post assessment of an HIV infection prevention intervention targeted at teenagers in Southern Tarragona, Spain. Rev Esp Salud Publica. 2003 May-Jun, 77(3):373-82.
- (69) Reitman D, St Lawrence JS, Jefferson KW, Alleyne E, Brasfield TL, Shirley A. Predictors of African American adolescents' condom use and HIV risk behavior. AIDS Educ Prev. 1996 Dec; 8(6):499-515.
- (70) Riegel E. Streetwork und AIDS – Erfahrungen und Überlegungen aus sozialpädagogischer Sicht, Öffentl. Gesundheitswesen. 52, 1990, 334-337.
- (71) RKI. Epidemiologisches Bulletin Nr. 47, 2006. [www.rki.de](http://www.rki.de).
- (72) RKI. HIV/AIDS in Deutschland – Eckdaten, Epidemiologische Kurzinformation des RKI. 2006. [www.rki.de](http://www.rki.de).
- (73) RKI. HIV/AIDS in Mecklenburg-Vorpommern – Eckdaten, Epidemiologische Kurzinformation des RKI, 2006. [www.rki.de](http://www.rki.de).
- (74) RKI. Stand der weltweiten HIV/AIDS-Epidemiologie Ende 2006. Zusammenfassung des Statusberichts von WHO/UNAIDS.  
[http://data.unaids.org/pub/EpiReport/2006/2006\\_EpiUpdate\\_de.pdf](http://data.unaids.org/pub/EpiReport/2006/2006_EpiUpdate_de.pdf)
- (75) Saeed AK et al. Impact of workshops on Themes of World AIDS Days. J Ayub Med Coll Abbottabad. 2001 Oct-Dec; 13(4):9-11.

- (76) Schroder I, Mathey MC. "I protect others' and my life". Adolescents and their adaptation to the dangers of AIDS. A survey of trade school students. *Soz Praventivme.* 1988; 33(7):353-8.
- (77) Segerling. Student survey on the topic of AIDS in the city of Bochum April 1988, *Offentl. Gesundheitswesen.* 1989, 331-4.
- (78) Selvan MS, Kurpad AV. Primary prevention: Why focus on children & young adolescents? *Indian J Med Res.* 2004 Dec, 120(6):511-8.
- (79) Smith MU, Dane FC, Archer ME, Devereaux RS, Katner HP. Students together against negative decisions (STAND): evaluation of a school-based sexual risk reduction intervention in the rural south. *AIDS Educ Prev.* 2000 Feb; 12(1):49-70.
- (80) Spindler C, Liebe in Zeiten von AIDS-ein Präventionsprojekt für Schüler, *Ärzte Zeitung*, 10.12.2004. [www.stmugv.bayern.de/aktuell/presse/detailansicht.htm?tid=7560](http://www.stmugv.bayern.de/aktuell/presse/detailansicht.htm?tid=7560).
- (81) Staub R. Prävention – alte Probleme, neue Ideen? Sieben Thesen, Bern....., ein workshop Vortrag auf den 10. Münchner AIDS Tagen 2004. [www.m-i-c.de/mic/veranstaltungen/873401.php](http://www.m-i-c.de/mic/veranstaltungen/873401.php).
- (82) Studte. Die Rolle der Schule bei Impf- und Infektionsschutz, *Offentl Gesundheitswes.* 1991, 77-83.
- (83) Svenson GR, Ostergren PO, Merlo J, Rastam L. Action control and situational risks in the prevention of HIV and STIs: individual, dyadic, and social influences on consistent condom use in a university population. *AIDS Educ Prev.* 2002 Dec; 14(6):515-31.
- (84) Theill. Adolescents and AIDS: sex behavior, knowledge and attitudes. Results of a survey of students in a large West German city. *Monatsschr Kinderheilkd*, 1993,421-6.
- (85) Tillmann K et al. Changes in sexual behavior caused by the fear of AIDS – An empirical study of male hetero- and homosexual Students, *Offentl. Gesundheitswesen*, 1990, 323-329.
- (86) Torabi MR, Thiagarajah K. Relations of college students' attitudes toward prevention of HIV and AIDS. *Psychol Rep.* 2006 Oct; 99(2):343-50.
- (87) UNAIDS. AIDS epidemic update, November 2005. [www.unaids.org](http://www.unaids.org).
- (88) Vavrus F. Girls' schooling in Tanzania: the key to HIV/AIDS prevention? *AIDS Care.* 2006 Nov; 18(8):863-71.

- (89) Warden MA et al. Using students' salient beliefs to design an instructional intervention to promote AIDS compassion and understanding in the middle school. *AIDS Educ Prev.* 1995 Feb; 7(1):60-73.
- (90) Ybarra ML, Kiwanuka J, Emenyonu N, Bangsberg DR. Internet use among Ugandan adolescents: implications for HIV intervention. *PLoS Med.* 2006 Nov; 3(11):e433.