

Rosenbrock, Rolf

**Book Part — Digitized Version**

## Aids-Prävention und die Aufgaben der Sozialwissenschaften

**Provided in Cooperation with:**

WZB Berlin Social Science Center

*Suggested Citation:* Rosenbrock, Rolf (1990) : Aids-Prävention und die Aufgaben der Sozialwissenschaften, In: Rolf Rosenbrock, Andreas Salmen (Ed.): Aids-Prävention, ISBN 3-89404-660-0, Edition Sigma, Berlin, pp. 15-29

This Version is available at:

<https://hdl.handle.net/10419/112127>

**Standard-Nutzungsbedingungen:**

Die Dokumente auf EconStor dürfen zu eigenen wissenschaftlichen Zwecken und zum Privatgebrauch gespeichert und kopiert werden.

Sie dürfen die Dokumente nicht für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, öffentlich zugänglich machen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Sofern die Verfasser die Dokumente unter Open-Content-Lizenzen (insbesondere CC-Lizenzen) zur Verfügung gestellt haben sollten, gelten abweichend von diesen Nutzungsbedingungen die in der dort genannten Lizenz gewährten Nutzungsrechte.

**Terms of use:**

*Documents in EconStor may be saved and copied for your personal and scholarly purposes.*

*You are not to copy documents for public or commercial purposes, to exhibit the documents publicly, to make them publicly available on the internet, or to distribute or otherwise use the documents in public.*

*If the documents have been made available under an Open Content Licence (especially Creative Commons Licences), you may exercise further usage rights as specified in the indicated licence.*



## WZB-Open Access Digitalisate

## WZB-Open Access digital copies

---

Das nachfolgende Dokument wurde zum Zweck der kostenfreien Onlinebereitstellung digitalisiert am Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung gGmbH (WZB). Das WZB verfügt über die entsprechenden Nutzungsrechte. Sollten Sie sich durch die Onlineveröffentlichung des Dokuments wider Erwarten dennoch in Ihren Rechten verletzt sehen, kontaktieren Sie bitte das WZB postalisch oder per E-Mail:

Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung gGmbH  
Bibliothek und wissenschaftliche Information  
Reichpietschufer 50  
D-10785 Berlin  
E-Mail: [bibliothek@wzb.eu](mailto:bibliothek@wzb.eu)

The following document was digitized at the Berlin Social Science Center (WZB) in order to make it publicly available online.

The WZB has the corresponding rights of use. If, against all possibility, you consider your rights to be violated by the online publication of this document, please contact the WZB by sending a letter or an e-mail to:

Berlin Social Science Center (WZB)  
Library and Scientific Information  
Reichpietschufer 50  
D-10785 Berlin  
e-mail: [bibliothek@wzb.eu](mailto:bibliothek@wzb.eu)

---

Digitalisierung und Bereitstellung dieser Publikation erfolgten im Rahmen des Retrodigitalisierungsprojektes **OA 1000+**. Weitere Informationen zum Projekt und eine Liste der ca. 1 500 digitalisierten Texte sind unter <http://www.wzb.eu/de/bibliothek/serviceangebote/open-access/oa-1000> verfügbar.

This text was digitizing and published online as part of the digitizing-project **OA 1000+**. More about the project as well as a list of all the digitized documents (ca. 1 500) can be found at <http://www.wzb.eu/en/library/services/open-access/oa-1000>.

## **Aids – Prävention und die Aufgaben der Sozialwissenschaften**

Gesundheitspolitik, die diesen Namen verdient, muß einen Schwerpunkt darauf legen, so früh wie wissenschaftlich begründbar, praktisch möglich und ethisch zulässig in die Verursachungsketten von Krankheiten einzugreifen. Drei große Gründe sind es, die nicht nur bei Aids, sondern ganz generell für eine solche Schwerpunktverlagerung in der Gesundheitspolitik auf Strategien und Ressourcen der Gesundheitsförderung und Krankheitsverhütung, also der Prävention, sprechen (Rosenbrock 1987e; Schmidt et al. 1987/1988):

1. Über 90% des Krankheits- und Sterbegeschehens in industrialisierten Ländern wird von meist chronisch verlaufenden Krankheiten beherrscht, für die – sind sie einmal manifest geworden – die Medizin kaum mehr Heilung bereitstellen kann.
2. Die Ursachen für diese Krankheiten sind zumindest in Umrissen bekannt und liegen in physischen und sozialen Gesundheitsbeanspruchungen aus der Arbeitswelt, der Umwelt, der Gemeinde und der Lebensweise. Sie sind damit zumindest prinzipiell politisch beeinflussbar.
3. Von den dergestalt vorrangig durch Prävention anzugehenden Krankheiten und Ursachen vorzeitigen Todes sind überproportional Angehörige der sozialen Unterschichten und Menschen in gesellschaftlichen Randlagen betroffen (Black et al. 1982). Das alte Ziel der Gesundheitspolitik, die Verminderung sozialer Ungleichheit vor Krankheit und Tod, bedarf zu seiner Realisierung danach vorrangig ebenfalls Strategien der Prävention (Hauß et al. 1982; Enquete-Kommission 'GKV' 1988).

Gemessen an diesen Notwendigkeiten geschieht nicht viel: Die Ausgaben der Krankenkassen für Prävention bewegen sich im Promillebereich. Eine soziale Kraft, die dem Kriterium der Gesundheitsgerechtigkeit zu einem

vergleichbaren Gewicht bei Gestaltungsmaßnahmen verhelfen würde, wie dies in den sechziger Jahren mit der 'autogerechten Stadt' geschah, ist – auch unter der Überschrift 'healthy cities' – derzeit nicht in Sicht. Auch in der Forschung geht ein Vielfaches in die überwiegend privatwirtschaftlich betriebene Technik-, Arzneimittel- und Therapieforschung. Im öffentlichen Gesundheitsdienst ist der Präventionsbereich gegenüber den zwanziger Jahren effektiv abgebaut worden.

Drei Gruppen von Gründen erklären, warum trotz dieser klaren und unstrittigen Ausgangslage die Prävention außerhalb allfälliger Sonntagsreden ein gesundheitspolitisches Schattendasein führt.

1. Gesundheitspolitik ist hierzulande ganz überwiegend Krankenversor-  
gungspolitik. Krankenversorgung aber ist eine Angelegenheit von  
Ärzten, die dafür ausgebildet sind, beim einzelnen Menschen dann  
einzugreifen, wenn Befunde oder Symptome vorliegen. Bevölkerungs-  
bezogene Ansätze in Denken und Handeln, die gedanklich nahezu  
zwingend zur Prävention führen, sind dieser Sichtweise fremd. Zudem  
erleben Ärzte Gesundheits- und Krankheitsprobleme fast aus-  
schließlich in Gestalt bereits erkrankter Menschen, also oft genug aus  
dem Gesichtswinkel jeweils gescheiterter Prävention. Für Prävention  
sind sie überdies auch nicht ausgebildet, und infolgedessen halten sie  
meist auch nicht viel davon.  
Der disziplinären Zuweisung von Gesundheits- und Krankheits-  
problemen an die kurative Medizin entsprechen weithin die Pro-  
blemdefinitionen der staatlichen Gesundheitspolitik. Es gibt kaum  
politische Kultur, institutionelle Infrastruktur, disziplinär differenzierte  
Zuständigkeiten und – außerhalb der alten und neuen sozialen  
Bewegungen – auch kaum artikulationsfähige Interessengruppen für  
Strategien der Krankheitsverhütung.
2. Wirksame Prävention, z. B. in der Arbeitswelt und in der Umwelt, ist  
häufig ohne Konflikte mit den großen Mächten der Gesellschaft nicht  
denkbar. Vor diesen Hindernissen weicht Gesundheitspolitik regel-  
mäßig zurück und beschränkt sich, wenn es denn schon einmal um  
Prävention geht, auf Versuche der Beeinflussung des Verhaltens von  
Individuen. Den Bedürfnissen symbolischer Politik nach vorzeigbaren  
Anstrengungen in der Prävention ist genüge getan, wenn mit Falt-  
blättern und einigen Fernsehspots die Menschen aufgefordert werden,  
gesünder zu leben. Die regelmäßige Unwirksamkeit einer auf  
gesundheitserzieherische Ermahnung reduzierten Präventionspolitik  
wird klaglos hingenommen bzw. den Betroffenen angelastet ('blaming  
the victim').

3. Schließlich gibt es auch eine Art 'systemkonformer Ersatzstrategie' für die Prävention: Statt der Verhütung von Krankheit und der Minimierung von Gesundheitsrisiken, also statt sozialer Prävention wird fast durchweg die Vorverlegung des Behandlungszeitpunkts, d. h. die individuelle Frühbehandlung nach individueller Früherkennung betrieben. Dabei öffnet sich die Schere zwischen diagnostischen Möglichkeiten der Medizin und ihren therapeutischen Fähigkeiten immer weiter: Es kommt zu immer mehr Befunden ohne therapeutische Konsequenz (Abholz 1988). Die Produktion von medizinischen Damoklesschwertern nimmt dramatisch zu. Der HIV-Antikörpertest ist ein wichtiger, aber nicht grundsätzlich neuartiger Schritt in dieser Entwicklung (Rosenbrock 1988a).

In diese gesundheitspolitisch nicht allzu erfreuliche Welt, in der das Gesundheitssystem fast durchweg zu spät und zu individuell auf Gesundheitsrisiken und -probleme reagiert, sind nun vor einigen Jahren das Virus HIV und das Immunschwächesyndrom Aids getreten.

Als der Prävention zugängliche, chronisch verlaufende und das Leben vorzeitig beendende Krankheit, für die die Medizin keine Mittel der Heilung zur Verfügung stellen kann, fügt sich Aids auch in das präventionspolitische Problempanorama der zeitgenössischen großen Krankheiten ein. Natürlich gibt es auch wichtige Unterschiede: Aids ist verglichen mit den großen Volksseuchen wie Herz-Kreislauf-Krankheiten, Krebse, chronische Bronchitis, den Unfällen und Selbsttötungen usw. eine epidemiologisch sehr kleine Krankheit.

Aids ist jedoch eine übertragbare Krankheit. In den industrialisierten Ländern hatte man sich in den letzten Jahrzehnten an den erfreulichen Gedanken gewöhnt, daß das Zeitalter der Infektionskrankheiten vorüber sei. Nach heutigem Wissen ist Aids ein neues Glied in der langen und wahrscheinlich unendlichen Kette der Auseinandersetzungen des menschlichen Immunsystems mit immer neuen Mikroorganismen (Lederberg 1988). Neu ist dabei nicht, daß wir über die Krankheit, den Erreger und vieles andere noch nicht viel wissen: Der polnische Mikrobiologe Ludwik Fleck hat in seinem Mitte der dreißiger Jahre entstandenen Buch "Entstehung und Entwicklung einer wissenschaftlichen Tatsache" anhand der Syphilis gezeigt, wie im Laufe von 500 Jahren die Definition der Krankheit, die Zuschreibung von Symptomen zum Krankheitsbild, die Ätiologie und der gesellschaftliche wie wissenschaftliche Umgang mit der Krankheit einem beständigen Wandel unterworfen war, der auch die naturwissenschaftliche Forschung und ihre 'Denkstile' beständig veränderte (Fleck 1935/1980). Ähnliches gilt auch z. B. für die Tuberkulose (Göckenjan 1989). Was

Fleck an vielen Beispielen für die Syphilisforschung zeigt, erleben wir in diesen Tagen in der provokanten These des kalifornischen Molekularbiologen Peter Duesberg (1988;1989), der die von Robert Koch aufgestellten Postulate zum Nachweis einer Infektionskrankheit im Verhältnis zwischen HIV und Aids nicht erfüllt sieht und deshalb HIV nicht für die Ursache von Aids hält. Auch wenn Duesberg unrecht hat (Blattner et al. 1988), so weist er doch auf Fragen hin, die im naturwissenschaftlich dominierten Forschungsbetrieb allzuleicht untergehen und – gerade unter Präventionsgesichtspunkten – erheblich größere Aufmerksamkeit verdienen: die Frage nach den Ko-Faktoren, und zwar sowohl hinsichtlich der Ko-Faktoren der Infektion als auch der Ko-Faktoren der Erkrankung nach Infektion. Forschungen zu diesen beiden Komplexen hätten unter den Leitfragen zu stehen:

- Welche physischen, psychischen und sozialen Lebensbedingungen, Lebenslagen und Lebensweisen erhöhen oder senken die Vulnerabilität von Individuen oder Gruppen gegenüber dem Virus und seiner Vermehrung in den Zellen?
- Von welchen physischen, psychischen und sozialen Bedingungen hängt es ab, ob und wann ein Mensch nach wirksamem Viruskontakt an Aids erkrankt?

Auf beiden Ebenen finden wir in den epidemiologischen und Verlaufsuntersuchungen derartig gewaltige Varianzen, daß es höchst unwahrscheinlich ist, dies auf die bloße Physis der jeweils individuellen Menschen und auf biologische Zufälligkeiten zurückzuführen. Duesberg macht zumindest darauf aufmerksam, daß Untersuchungen über die Ätiologie und Pathogenese von Infektionskrankheiten sich nie auf die Erforschung des Erregers beschränken dürfen, so als sei von vornherein klar, daß der Erreger die sowohl notwendige als auch hinreichende Bedingung der Erkrankung ist.

Unabhängig von der Beantwortung dieser offenen, vorrangig durch interdisziplinäre Forschung anzugehenden Fragen haben wir bis auf weiteres davon auszugehen, daß Aids eine 'normale' Infektionskrankheit ist. Nun gibt es, vor allem vorgetragen von dem Biologen Jakob Segal (Kruse 1987; Lem 1988) die These, daß HIV kein Produkt der Naturentwicklung, sondern im Genlabor von Fort Detrick in den USA entstanden und sozusagen als Betriebsunfall unter die Menschen geraten ist. Zwar deutet nicht viel darauf hin, daß diese Hypothese erhärtet werden könnte. Aber niemand kann ausschließen, daß die Gentechnologie uns eines Tages "Betriebsunfälle" in der Größenordnung von Aids beschert. Es sind dies –

wie Charles Perrow (1987) es nennt – die 'normalen Katastrophen' von hochkomplexen und de facto menschlich nicht mehr beherrschbaren groß-technologischen Systemen. Für die Prävention der Möglichkeit von Erkrankungen wie Aids in bezug auf die Gestaltung z. B. der Gentechnologie mag daraus eine Menge folgen. Für die Prävention der Bekämpfung der konkreten Infektionskrankheit Aids ändert es nichts. Da sind wir wohl nach wie vor bei dem britischen Sozialmediziner Thomas McKeown (1982) wohl am besten aufgehoben, der uns zeigt, daß zumindest in Europa und zumindest seit der Industrialisierung alle großen Infektionskrankheiten zeitlich zuerst und in der Wirksamkeit überlegen durch Maßnahmen der spezifischen und unspezifischen sozialen Prävention besiegt worden sind, jeweils bevor die naturwissenschaftlich fundierte Individualmedizin mit ihren wirksamen Waffen der Impfung und Therapie eingreifen und damit die bereits erzielten Erfolge befestigen konnte. Präventiv wirksam waren aber vor allem gesellschaftlich ermöglichte bzw. angestoßene Veränderungen in den Lebensverhältnissen und im Verhalten der Menschen in bezug auf Hygiene, Ernährung und Lebensweise.

Die Verhütung von Neuinfektionen, d. h. die primäre Prävention ist damit das entscheidende Feld, auf dem durch Handeln von heute die Anzahl der Kranken und Toten von morgen direkt verringert werden kann (Rosenbrock 1986).

Aids ist gesellschaftlich hochthematisiert, was für die Prävention hinsichtlich des erzielten Aufmerksamkeitsgrades günstig, hinsichtlich der damit verbundenen Hysterisierungsgefahren schädlich ist. Aids ist in hohem Maße angststiftend. Das sozialpsychologisch brisante Gebräu einer ganz überwiegend sexuell übertragbaren Krankheit, von der zuerst die aktiv und passiv angstbesetzten Gruppen der Schwulen und der Fixer getroffen wurden, macht eine nicht aufhebbare Besonderheit aus. Andererseits kann die Präventionsbotschaft spezifischer formuliert werden als für die meisten anderen Krankheiten. Sie zielt dabei tief in Bereiche hinein, die normalerweise und aus gutem Grund nicht Gegenstand öffentlicher Gesundheitspolitik sind: Es geht um die Etablierung jetzt neu notwendig gewordenen gesundheitsgerechten und präventiven Verhaltens in den Lebensbereichen nicht-monogamer und vor allem gleichgeschlechtlicher Sexualität und bei der Benutzung illegaler Drogen. Günstig ist dabei der Umstand, daß der Prävention in diesen Bereichen – im Gegensatz z. B. zur Arbeitswelt – keine größeren ökonomischen und politischen Machtpotentiale entgegenstehen. Eingeschränkt wird dieser Vorteil durch den Nachteil, daß aus den Politikfeldern Moral, Sexualität, Umgang mit Minderheiten, Sucht etc. jede Menge 'Sekundärinteressenten' mit anderen als

gesundheitlichen Interessen (z.B. Koch 1988) sich zur Gestaltung der Prävention aufgerufen fühlen. Günstig für die Prävention ist wiederum, daß angesichts des Fehlens durchschlagend erfolgreicher medizinischer Instrumente die Priorität der Primärprävention nicht ernsthaft bezweifelt werden kann.

Um diesem Ziel näher zu kommen, steht staatliche Gesundheitspolitik prinzipiell vor der Möglichkeit, zwischen zwei alternativen Strategien zu wählen (Rosenbrock 1987d).

Die erste, die individuelle Suchstrategie steht unter der Leitfrage: *Wie ermitteln wir möglichst viele potentielle individuelle Infektionsquellen, und was können wir tun, um diese Infektionsquellen stillzulegen?* Dieser Ansatz folgt dem klassischen Modell der polizeilichen unmittelbaren Gefahrenabwehr, er setzt auf Fahndung, Sanktionen und Fremdsteuerung. Er nimmt Ausgrenzung und Diskriminierung zumindest in Kauf. Eine wissenschaftlich verwertbare Begründung für Strategien dieses Typus wurde noch nie vorgelegt. Im veröffentlichten Schrifttum läuft es meist auf das bekannte: "Das haben wir immer so gemacht" hinaus (Gauweiler 1989). Ein Blick in die Geschichte zeigt aber: Mit Strategien dieses Typus sind noch nie entscheidende Erfolge im Kampf gegen übertragbare oder gar sexuell übertragbare Krankheiten errungen worden (Brandt 1987). In den Beiträgen dieses Bandes steht diese Strategie deshalb auch nicht im Zentrum der Debatte. Hier geht es vielmehr um Fragen der Fundierung und Verbesserung der zweiten Strategie, die als gesellschaftliche Lernstrategie bezeichnet werden kann. Sie steht unter der Leitfrage: *Wie organisieren wir möglichst schnell, möglichst flächendeckend und möglichst zeitstabil den gesellschaftlichen Lernprozeß, mit dem sich die Individuen, die Institutionen und die gesamte Gesellschaft auf ein Leben mit dem vorläufig wohl unausrottbaren Virus einstellen können?* Dabei ist ein Maximum an präventivem Verhalten das oberste Ziel, während Ausgrenzung, Diskriminierung und andere gravierende Zivilisationschäden – im Interesse der Prävention und der gesellschaftlichen Lebensqualität – so gering wie möglich gehalten werden müssen.

Übertragungswege, Übertragungswahrscheinlichkeiten und die Qualität der verfügbaren mechanischen Infektionsbarrieren erlauben die Formulierung einer sehr spezifischen und sehr konkreten Präventionsbotschaft. Es geht um Verhaltensänderung, es geht um die Organisation eines verhaltenswirksamen Lernprozesses. 'Lernen' meint hier wesentlich mehr als Informationsaufnahme und Kognition. Für die Gestaltung von Präventionskampagnen ist bedeutsam, daß Botschaften um so eher angenommen werden, je mehr sie die Lebensweisen, um die es geht, erst einmal als

gegeben hinnehmen und im Prinzip auch akzeptieren. Die Natur der Risikosituationen verlangt nach Konzepten der Stärkung der Selbststeuerung und schließt Konzepte der Fremdsteuerung faktisch aus. Menschen verändern ihr Verhalten dann am ehesten, wenn sie sich 1. von der Gefahr Aids persönlich betroffen fühlen, wenn sie 2. davon überzeugt sind, sich durch eigenes Verhalten vor der Gefahr schützen zu können, wenn 3. die als notwendig angesehene Verhaltensänderung in die bestehende Lebensweise einpaßbar ist und wenn 4. von der eigenen sozialen Umgebung (Szene, Gruppe etc.) Anstöße zur Verhaltensänderung kommen (Morin et al. 1984). Unter Auswertung internationaler Erfahrungen zur Präventionsgestaltung vor allem aus den Niederlanden (Wijngaarden 1986; van Griesven 1987), der Schweiz (Staub 1988; Hausser et al., in diesem Band), den USA (Peyton, in diesem Band) und Schweden (Henriksson/Rosenbrock 1988) läßt sich heute ein dreistufiges Modell der Prävention destillieren, das wohl nirgendwo auf der Welt schon optimal gestaltet ist, an dem sich aber auch die Defizite der heute zu beobachtenden Präventionsbemühungen deutlich machen lassen. Das Modell – wie es auch die Aids-Enquete des Deutschen Bundestages vorschlägt (Enquete-Kommision 'Aids' 1988) – besteht aus drei Stufen:

1. Die gesamte Wohnbevölkerung – einschließlich der Hauptbetroffenengruppen – muß über wiederholte, multimedial vermittelte Botschaften darüber informiert werden,
  - daß Aids außerhalb des Geschlechtsverkehrs und der i.v. Drogenbenutzung faktisch nicht übertragen werden kann,
  - daß die Benutzung von Kondomen beim penetrierendem Geschlechtsverkehr außerhalb der Monogamie einen sicheren Infektionsschutz darstellt,
  - daß die Infizierten und Kranken auf gesellschaftliche Solidarität angewiesen sind.
 Weithin wird derzeit davon ausgegangen, daß mit solchen Kampagnen in der 'breiten Allgemeinbevölkerung' – dafür gibt es offenbar keinen besseren Ausdruck – ein epidemiologisch hinlänglicher Infektionsschutz erreicht werden kann.
2. Für die zahlreichen Bevölkerungsgruppen, die dichter am Risiko leben, kommt eine phantasievolle Fülle von jeweils gruppenspezifischen Kampagnen in Betracht. Weil solche Kampagnen auf die individuelle und kollektive Selbststeuerung unter Nutzung der Strukturen, in denen sich diese Gruppen bewegen, abzielen, kann man dies – muß man aber nicht – 'strukturgestützte Verhaltensbeeinflussung' (Rosenbrock 1988d) nennen. Im Zweifel geht es um die Organisie-

rung der Kommunikation über das Risiko und seiner Vermeidung zwischen sozial Gleichen, es geht – schon aus Effektivitätsgründen – nicht um verbale Instruktion von – bezogen auf Expertenwissen oder gesellschaftlichen Status – oben nach unten oder – bezogen auf die jeweilige Szene – von außen nach innen. Unter dieser Bedingung kann die Präventionsbotschaft räumlich, zeitlich und sozial so nahe wie möglich an die Risikosituationen herangetragen werden. Voraussetzung ist, daß die Szenen, Gruppen und Subkulturen, um die es geht, die Fähigkeit zur Selbstorganisation und zur Selbstartikulation haben bzw. daß diese Fähigkeit gefördert wird. Als weltweit hervorstechendes Beispiel sei hier das sehr kommunikationsintensive Stop Aids – Projekt in San Francisco genannt (Peyton 1989).

3. Die dritte Ebene der Prävention stellt die persönliche Beratung dar. Hierbei geht es um eine Abklärung des individuellen Risikos, der Möglichkeiten der Risikovermeidung, der Erörterung der individuellen Hindernisse und Abneigungen gegen risikovermeidendes Verhalten. In diesem Zusammenhang – also im Zusammenhang einer individuellen Präventionsberatung – kann auch die Frage des HIV – Antikörpertests aufgeworfen und in Abhängigkeit von den persönlichen Bedürfnissen und der Lebenslage des oder der Beratenen individuell von diesem oder dieser selbst (und nicht vom Berater) entschieden werden.

Blickt man auf die bundesdeutsche Realität der Aids – Prävention, so ergeben sich gravierende Defizite auf allen drei Ebenen. Ich meine damit nicht die immer noch festzustellenden professionellen Unbeholfenheiten und Verklemmtheiten, die sich sicherlich noch weiter verringern lassen. Ich meine auch nicht, daß generell zu wenig geschieht: Im gesundheitspolitischen Vergleich sind die Aufwendungen für Aids – Prävention exorbitant hoch. Mir geht es eher um die Konzeption:

1. Auf der Ebene der allgemeinen Aufklärung werden nach wie vor die Themen Treue, Kondom und Test in einer Weise durcheinandergeworfen, die der Klarheit und damit der Wirksamkeit der Präventionsbotschaft abträglich ist. Die Hauptbetroffengruppen kommen in der allgemeinen Aufklärung gar nicht vor.
2. Zielgruppenspezifische Prävention ist – was die 'Schmuddelgruppen der Nation' anbelangt – weitgehend an die Aids – Hilfen und andere Selbsthilfefzusammenschlüsse delegiert. Gegenwärtig kann man den Eindruck gewinnen, als träte das Thema Prävention dort immer weiter hinter der aufgezwungenen politischen Selbstverteidigung und der Betreuung von Infizierten und Kranken zurück. Jedenfalls kann keine

Rede von gezielter, nachhaltiger und sexualfreundlicher, d. h. insgesamt Lebensstil – akzeptierender Aufklärung in den verschiedenen Szenen der Heterosexualität, der Homosexualität und der Drogenbenutzer sein. Die verschiedenen potentiellen Risikoszenen der Heterosexualität werden – mit Ausnahmen im Bereich der Prostitution und der Jugendlichen – so gut wie überhaupt nicht bearbeitet.

3. Die Präventionsberatung ist – sieht man von der Beratung durch Aids – Hilfen und von vielen wichtigen Ausnahmen im Bereich der öffentlichen Gesundheitsämter und bei besonders sachkundigen niedergelassenen Ärzten einmal ab – immer noch vorwiegend eine Testberatung mit der Tendenz, zum Test zu überreden. Diese Orientierung auf den Test ist wissenschaftlich nicht ausgewiesen. Die Gegenargumente werden von der staatlichen Gesundheitspolitik und von der medizinischen Profession hartnäckig ignoriert.

Nun ist das alles sehr viel weniger klar, als es vielleicht klingt. Sowohl die Konzeption der Prävention, also das "Soll", als auch die sichtbar werden – den typischen Hindernisse und Chancen der Prävention, also der "Soll – Ist – Vergleich", werfen zahlreiche Fragen an die Sozialwissenschaften auf, und sie setzen sich auch Einwänden aus verschiedenen Disziplinen aus. Es geht bei dieser Diskussion um die Optimierung einer sozialwissenschaftlichen Antwort auf die Herausforderung der Aids – Prävention. Da es in der Bundesrepublik kaum etablierte Forschung und Lehre zum Thema 'Public health' gibt, haben Sozialwissenschaftler die Aufgabe und zugleich die Chance, an dieser Frage die beteiligten Disziplinen aus der Grundlagenforschung und die Praktiker, die wissenschaftliche Erkenntnisse Tag für Tag umzusetzen versuchen, zusammenzuführen.

Die Einwände und Fragen zum skizzierten Präventionsmodell gruppieren sich um folgende fünf Fragen:

- Ist der Lernprozeß notwendig?
- Ist das Lernziel realistisch?
- Ist das Lernziel ausreichend?
- Ist der Lernprozeß als politische Strategie durchsetzbar?
- Ist das Lernziel wünschenswert?

*ad 1)* Ob das Lernziel – Kondombenutzung bei penetrierendem Geschlechtsverkehr außerhalb der Monogamie sowie Benutzung steriler Spritzbestecke bei i.v. Drogenbenutzung – notwendig sei, wird zum einen von jenen bezweifelt, die – im Anschluß an Duesberg – den Zusammenhang zwischen HIV und Aids nicht als erwiesen ansehen. Präventionspolitisch wäre es aber tollkühn, auf Basis einer bislang nur schwach

belegten Hypothesenkritik an der Verursachung von Aids durch HIV, die zudem keine eigene tragfähige Erklärung für die Krankheitsentstehung enthält, den einzigen Schutz zu unterlassen, der bislang zu dramatischen Reduktionen in der Infektionsinzidenz geführt hat. Ein anderer Einwand gegen die Notwendigkeit des Lernziels Kondome und Einwegspritzen ergibt sich aus der Risikokalkulation. Außerhalb der Zonen mit verdichtetem Infektionsrisiko, also z. B. bei biederen Familienvätern, die vielleicht ein- bis dreimal pro zwei Jahre den Pfad der Monogamie verlassen, ist das Risiko der Infektion tatsächlich um Zehnerpotenzen geringer (Weyer et al. 1988; Hearst/Hully 1988) als die Gesundheits- und Lebensgefährdungen aus der Teilnahme am Arbeitsleben und am Straßenverkehr. Demgegenüber bleibt aber auch wahr, daß Gesundheitspolitik darauf angewiesen ist, daß dies so bleibt. Dazu gibt es keinen besseren Weg, als das Kondom so öffentlich und nachhaltig wie möglich zu propagieren und daran zu arbeiten, die Frage der Infektions- und Empfängnisverhütung auf eine angemessene Weise in einer reformierten Sexualpädagogik zu verankern. Die Politik der Bundesregierung ist in dieser Hinsicht zweideutig: Einerseits wird – zu wenig und zu verschämt – aufgeklärt, auf der anderen Seite wird mit dem breiten Testangebot, das de facto auf ein ungezieltes und medizinisch nicht vertretbares Massenscreening hinausläuft, eine Strategie der individuellen Infektionsquellensuche auf freiwilliger Basis betrieben. Gegen diese Strategie werden Einwände aus der medizinischen Ethik (Osborn 1988; Barry et al. 1986), aus der Biostatistik (Miike et al. 1988; Meyer/Pauker 1987), aus der empirischen Verhaltensforschung (Michel 1988) und aus Kosten- und Effektivitäts-Überlegungen (Cleary et al. 1987) erhoben. Aber selbst wenn es diese Einwände nicht gäbe, müßte die allgemeine Kondomkampagne sicherlich noch verstärkt werden. Um auf der sicheren Seite zu bleiben, muß sich Gesundheitspolitik auf eine sehr lange Zeit mit dem Virus einrichten. Zudem ist belegt, daß verhaltensbeeinflussende Präventionskampagnen desto wirksamer sind, je weniger diskriminierend sie sich an die gesamte Bevölkerung richten.

ad 2) Ob das Lernziel der Benutzung von Kondomen und Einwegspritzen realistisch ist, wird vielfach bezweifelt. Zunächst einmal spricht viel für die relativ weitgehende Erreichbarkeit: In der Hauptbetroffenen-Gruppe der schwulen Männer ist selbst mit professionell z. T. schlechten, von Staat, Kirche, und Öffentlichkeit gestörten und nicht systematisch durchgehaltenen Kampagnen die Präventionsbotschaft weithin verhaltenswirksam aufgenommen worden. Repräsentative (BZGA 1989) Umfragen belegen, daß bei mindestens der Hälfte der heterosexuellen Bevölkerung Verhaltensänderungen bereits stattgefunden haben oder in Erwägung

gezogen werden. Das ist sicherlich noch nicht genug, und wir wissen auch nicht, ob es wirklich die Menschen 'at risk' sind, die ihr Verhalten bereits ändern. Wir wissen aber z. B. aus unseren Untersuchungen zur Durchsetzung der Pille (Dose 1989) über die Dauer solcher Lernprozesse: Es brauchte zehn Jahre, bis dieses Mittel zur Verhütung unerwünschter Folgen des Geschlechtsverkehrs sich durchgesetzt hatte. Fünf Jahre brauchte es, um das Sprechtabu aufzuheben, fünf weitere Jahre, um den Gebrauch einzuüben. Ein Blick auf Verlauf und Dauer der Lernprozesse zur Verbesserung der persönlichen Hygiene im Kampf gegen die großen alten Infektionskrankheiten ergibt ebenfalls zunächst große Widerstände gegen und lange Zeiträume zum Lernen (Göckenjan 1985). Auch der Sicherheitsgurt beim Autofahren, der auch vor der Einführung des Bußgeldes schon von über 50% der Autofahrer und Beifahrer benutzt wurde, hat sich nicht von einem auf den anderen Tag durchgesetzt (Vieth 1988). Und selbst die mit massiv bejahender Werbung und auch aus gesundheitlichen Gründen betriebene 'Umstellung' der bundesdeutschen Raucher auf Filterzigaretten in den sechziger Jahren dauerte mehrere Jahre. Das sollen keine platten Analogien sein, jede Präventionsaufgabe enthält ihre ganz eigenen Aspekte. Aber ein Blick auf andere gesundheitsbezogene Lernprozesse ergibt wichtige Anhaltspunkte und zeigt auch Fehler, die vermieden werden können.

Wichtig ist auch der Maßstab für die Zielerreichung: Es gibt in der Geschichte kein Beispiel für gesellschaftlich vollständige Lernprozesse. Daß 'Mitmachquoten' von 70 und mehr Prozent, wie heute z. T. bei Safer Sex unter schwulen Männern schon erreicht, in der Gesundheitspolitik generell so selten sind, hat ganz unterschiedliche Ursachen. Bei Aids haben sie sicherlich etwas damit zu tun, daß ganz überwiegend beim Geschlechtsverkehr, also beim Leben eines Triebes, infiziert wird. Aber es gab auch – nicht nur bei der Pille – öffentlich induzierte Lernprozesse im Intim- und Sexualbereich. Der dazu oft gehörte skeptische Hinweis auf die hohe Anzahl der unerwünschten Schwangerschaften trotz Verfügbarkeit wirksamer Antikonzeptiva ist hier jedenfalls nicht sehr stichhaltig: Unsere Untersuchungen haben gezeigt, daß mindestens die Hälfte dieser Fälle auf Ambivalenzen im Kinderwunsch zurückzuführen sind, die bei Aids keine vergleichbare Rolle spielen können (Pingel 1989). Im übrigen werden dabei Faktoren wie schichtenspezifische Informations- und Bildungsdefizite (Hauß et al. 1981), unsachgemäße Anwendung, Mißverständnisse etc. oft unterschätzt und müssen bei der Gestaltung von Aids-Prävention stärker beachtet werden.

Fragen hinsichtlich der Erreichbarkeit des Lernziels ergeben sich auch aus der Psychologie der Angst und der Furcht. Kann man mit sozialwissenschaftlich fundierter Aufklärung den Schrecken, den eine sozialpsychologisch derart brisant eingebettete Infektionskrankheit wie Aids gesellschaftlich und individuell auslöst, vermindern und auf die Dimensionen realitätstüchtiger Furcht und Vorsicht absenken? Und ist es möglich, die dann verbleibende Furcht als Ressource für die Prävention nutzbar zu machen? Wie Furcht und sexualfreundliche Aufklärung dann miteinander verbunden werden können, ist eine weitere Frage an Sozialpsychologie und Sexualwissenschaften.

*ad 3)* Nicht nur von seiten konservativer Sekundärinteressenten wird bezweifelt, ob die Orientierung auf Benutzung von Kondomen und Einwegspritzen in Risikosituationen ausreichend sei. Im Kern läuft dies stets auf die logisch richtige Feststellung hinaus, daß es in einer monogamen und suchtfreien Gesellschaft faktisch keine Risikosituationen gäbe. Deshalb sei es richtig, zumindest neben dem Kondom auch die Treue zu loben. Übersehen wird dabei regelmäßig, daß die treu lebenden Menschen oder die, denen dies ein Ideal ist, nicht die Zielgruppe der Aids-Prävention darstellen. Entsprechende Botschaften gehen an den gefährdeten Gruppen vorbei. Etwas anderes ist freilich, daß die massivste Reaktion von betroffenen und nicht betroffenen Bevölkerungsgruppen auf die Bedrohung durch Aids die Reduzierung der Promiskuität war und ist. Allerdings kann dies kein Ziel öffentlicher oder gar staatlicher Gesundheitspolitik sein. Und es braucht auch nicht propapagiert zu werden, weil mit Kondomen und Einwegspritzen relativ sichere Infektionsbarrieren zur Verfügung stehen. Mit anderen Worten: Die Promiskuität ist zwar logisch ganz unzweifelhaft der Motor der Seuche, aber daraus folgt nicht, die Promiskuität abschaffen zu wollen, sondern: die promisk lebenden Menschen als Motoren der Prävention zu gewinnen. Ob die Benutzung von Kondomen und Einwegspritzen als Lernziel ausreichend sei, reduziert sich deshalb bei kühler Betrachtung auf die Frage der Sicherheit dieser Infektionsbarrieren (Somaini 1987; Richters 1988). Und diese kann und muß sicherlich noch weiter gesteigert werden, nicht zuletzt durch Qualitätsnormung sowie eine offenere und sorgfältigere Anleitung für die Benutzung.

*ad 4)* Die politikwissenschaftliche Frage besteht nun darin, ob Staat, Medizinsystem, Wissenschaftssystem und Betroffenenkompetenz sich auf die Organisierung des Lernprozesses als politische Strategie einigen und diese dann auch arbeitsteilig durchsetzen können. Kann z. B. ein Staatsapparat, der seine Gesundheitspolitik traditionell individualmedizinisch definieren läßt, ein einzelnes Problem plötzlich in der Logik von 'public

health' begreifen und bearbeiten? Ist es denkbar, das Gesundheitsproblem Aids ohne schädliche Interferenzen aus den Politikbereichen Sexualpolitik, Minderheitenpolitik, Suchtpolitik zu bearbeiten? Sind die Binnenstrukturen des Staatsapparates und der Sozialversicherungsträger darauf eingerichtet, von der Logik der Individuenbetreuung auf die Prinzipien der unspezifischen Verhaltensbeeinflussung gewissermaßen umzuschalten? Welchen Machtverlust muß das kurative Medizinsystem in diesem Zusammenhang hinnehmen, und wie wehrt es sich dagegen? Wie stark bestimmen eigentlich in hochindustrialisierten Ländern die moralischen Postulate der christlichen Kirchen staatliche Politik? Was sind die Bedingungen des Wandels hin zu einer problemadäquaten Wahrnehmung in den Kirchen selbst?

Woran sind – vor allem in den siebziger Jahren – Versuche der gesundheitsbezogenen Verhaltensbeeinflussung gescheitert? Sind Konzepte gescheitert oder wurden politische und finanzielle Rahmenbedingungen zerstört? Kann die Selbstorganisation von Betroffenenkompetenz im Spannungsfeld zwischen autonomer Interessenartikulation einerseits und finanzieller wie politischer Abhängigkeit vom Staatsapparat andererseits auf Dauer ein Subjekt der präventiven Gesundheitspolitik sein? Wird Aids der erste Anwendungsfall, bei dem die Kompetenz betroffener Gruppen in Form von Selbsthilfeorganisationen den Schritt von der Tertiärprävention zur Primärprävention schafft? Wenn ein Modell wie das der Aids-Prävention glücken könnte, welche Nutzenwendungen lassen sich daraus für die Bearbeitung anderer Gesundheitsprobleme und für die Präventionspolitik insgesamt ziehen?

Derzeit erleben wir im Hinblick auf Aids ein labiles Kompromißgleichgewicht zwischen sexual- und minderheitenfeindlichen Polizeistategien einerseits und vernunftgeleiteten und menschenfreundlichen Präventionskonzepten andererseits. Der Einfluß vor allem der katholischen Morallehre auf die Politikformulierung ist überraschend hoch. Die medizinische Profession steht mehrheitlich im Banne ihres individualmedizinischen Blickwinkels und tendiert daher zu individuellen Suchstrategien. Da das Kompromißgleichgewicht nach den Regeln des politischen Kompromisses und nicht aus der Logik des Problems heraus entwickelt ist, bleibt das Ergebnis deutlich suboptimal, was sich an den Defiziten und Verklemmtheiten der Präventionskampagnen, an der Handhabung des HIV-Antikörpertests und an seuchenrechtlichen Drohgebärden zeigen läßt.

Auf der sichtbaren Ebene der Politik halten sich die beiden Konzepte insoweit die Waage, als sich keines in reiner Form durchsetzen kann. Auf der weniger sichtbaren Ebene wird durch heimliche und de facto

Zwangstests im Krankenhaus, durch die Testhandhabung z. B. in der Bundeswehr und in vielen Beratungseinrichtungen immer noch auf individuelle Infektionsquellensuche orientiert. Dahinter steht nicht zuletzt die medizinische Profession, die im Banne ihres individualmedizinischen Blickwinkels nach wie vor zu individuellen Suchstrategien tendiert. Sie kämpft dabei um Kompetenz und letztlich um Macht. Einer ihrer stärksten Verbündeten sind die dominierenden Kräfte der Jurisprudenz und der Rechtssprechung, die das Problem Aids häufig auch nicht aus seiner Natur her verstehen, sondern nach den Regeln der Normexegese ohne Rücksicht auf die präventionspolitische und gesellschaftliche Wirkung z. B. straf- oder seuchenrechtlicher Instrumente abhandeln wollen.

Ob der offenbar wieder erstarkende Rechtsradikalismus die demagogischen Potentiale, die im Thema liegen, in der Bundesrepublik so aktiviert, wie dies in Teilen der USA und durch die rechtsradikale Bewegung um Le Pen in Frankreich geschehen ist und geschieht, ist eine derzeit offene, aber durchaus beunruhigende Frage.

*ad 5)* Die letzte Gruppe von Einwänden gegen die Lernstrategie stellt die Frage, ob diese Strategie überhaupt wünschenswert sei. Eingewandt wird, daß die Orientierung auf das Kondom bei gelebter Sexualität außerhalb der Monogamie zu unabsehbaren psychischen Folgen und zu weiteren Beschädigungen und Verrenkungen des Trieblebens führen könne. Natürlich ist das Kondom für viele Menschen zunächst einmal eine real erlebte Einschränkung ihrer sexuellen Freiheit. Darüber muß auch getrauert werden dürfen. Andererseits: Die Zivilisation mit ihren Chancen und Gefährdungen hat uns viele und z. T. ganz unglaubliche Verhaltensnotwendigkeiten auferlegt und wird sie uns weiter auferlegen. Zu Beginn entsprechender Entwicklungen und Bemühungen hat es stets Stimmen gegeben, die darin wahlweise den Untergang der Zivilisation, der Familie, der Sexualität, des Eigentums, der Humanität oder des Abendlandes gesehen haben. Die Folgewirkungen von Safer Sex wären also noch weiter zu untersuchen. In bezug auf Aids aber erscheint vor allem wichtig: Es gibt keine Alternative. Wer die Strategie von Safer Sex und Einwegspritzen für zivilisations- und/oder triebschädigend hält und deshalb ablehnt, muß auch sagen, was er anstatt dessen will. Aids is not a joke – und billiger ist Aids-Prävention nicht zu haben. Gerade wenn man der Sexualität einen möglichst großen Lebensraum bewahren will.

Ein weiterer Einwand gegen die Wünschbarkeit der Lernstrategie scheint mir gewichtiger: Wenn Staat, Medizinsystem und Sozialwissenschaft ihre Anstrengungen darauf richten, auf das Intimverhalten der Bevölkerung einzuwirken bzw. über Betroffenenkompetenz einwirken zu lassen, so ist

dies ohne Zweifel ein Schritt zu mehr sozialer Kontrolle, wenn auch mit vielleicht feinen Methoden. Und wer – wie ich – in die Rolle gerät, solche Strategien im Rahmen wissenschaftlicher Politikberatung mitzuentwerfen und zu formulieren, muß sich den Vorwurf technokratischen Sprechens und Denkens und der Unsensibilität gegenüber dem Problem sozialer Kontrolle zunächst einmal gefallen lassen (Schmidt 1989). Zum Teil habe ich mich in diesem Diskurs sicherlich auch von Begriffen und Denkfiguren gesundheitspolitischer Gegner, für die soziale Kontrolle ohnehin kein Problem ist, nicht immer deutlich abgegrenzt. Das führt zu Mißverständnissen. Dabei sollte aber klar bleiben: Aids ist eine sexuell übertragbare Krankheit, deren Bedrohlichkeit hierzulande in ihrer z. T. realen, z. T. potentiellen Ausbreitungsdynamik sowie in der massiven Betroffenheit sozial besonders vulnerabler Gruppen liegt. Es gibt zur Strategie der Aufklärung, der Selbststeuerung und der strukturgestützten Verhaltensbeeinflussung nur die – sowohl unter Effektivitäts- als auch unter Zivilisationsgesichtspunkten – schlechte Alternative polizeilicher Repression oder drückender Sexualangst. Dies aufzuzeigen und die Strategie gesellschaftsweiten Lernens zu fundieren und umzusetzen, ist eine wichtige Aufgabe der Gesundheitswissenschaften.

# Literaturverzeichnis

- Abholz, Heinz-Harald 1988: Was ist Früherkennung, was kann sie leisten? in: Grenzen der Prävention, Argument – Sonderband AS 178, Berlin/Hamburg: Argument – Verlag, S.63 – 99
- Adorno, Theodor W. 1963: Sexualtabus und Recht heute, in: ders.: Eingriffe. Neun kritische Modelle, Frankfurt a.M.
- AIDS – Zentrum im Bundesgesundheitsamt, Fachgebiet Epidemiologie 1989: 6. Bericht über die auf der Grundlage der Laborberichtsverordnung gesammelten Daten, 30.06.1989
- Ajzen, I.; N. Fishbein 1980: Understanding and predicting of social behavior, New York
- Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen in Düsseldorf (Hg.) 1986: Kommunale Arbeitsgemeinschaften zur Gesundheitserziehung, Düsseldorf
- Albert, Edward 1986: Illness and Deviance. The response of the Press to AIDS, in: Feldmann Douglas A.; Thomas M. Johnson (Hg.): The Social Dimension of AIDS, New York: Praeger, S. 163 – 178
- Altmann, Dennis 1988: Aids and the New Puritanism, London: Pluto Press
- Ariès, Philippe 1984: Überlegungen zur Geschichte der Homosexualität, in: Ph. Ariès; A. Béjin (Hg.): Die Masken des Begehrens und die Metamorphose der Sinnlichkeit. Zur Geschichte der Sexualität im Abendland, Frankfurt a.M.
- Arzberger, Chr. 1987: Beratung und Betreuung, in: Blaas, P.; K. Krickler (Red.) 1987: a.a.O., S. 58 ff.
- Atteslander, Peter; Christiane Bender 1988: Aids und das Risiko der Intimität, in: Ernst Burkel (Hg.): Der Aids – Komplex. Dimensionen einer Bedrohung, Frankfurt a.M./Berlin 1988
- Badura, B. 1983: Pflegebedarf und Pflegepolitik im Wandel, in: Sozialer Fortschritt 32, S. 97 – 102
- Badura, B. (Hg.) 1981: Soziale Unterstützung und chronische Krankheit, Frankfurt a.M.: Suhrkamp
- Badura, B.; Chr. v. Ferber 1981: Selbsthilfe und Selbstorganisation im Gesundheitswesen, München: Oldenbourg
- Badura, B.; Chr. v. Ferber; J. Krüger; B. Riedmüller; Th. Thiemeyer; A. Trojan 1981: Selbsthilfe und Selbstorganisation im Gesundheitswesen.

- Sozialpolitische Perspektiven, in: Badura, B.; Chr. v. Ferber (Hg.): a.a.O., 1981, S. 5–38
- Bandura, A. (in press): Perceived Self–Efficacy in the exercise of control over Aids infection, in: Blumenthal, S.J. et al. (eds.): Women and Aids, Washington, D.C.: American Psychiatric Press
- Bandura, A. 1986: Social foundation of thought and action, Englewood Cliffs: Prentice Hall
- Bardeleben, Hans; Bruno W. Reimann (unter Mitarbeit von Peter Schmidt und Ilona Breiden–Stein) 1989: Einstellung zur Sexualität und Änderungen im Sexualverhalten bei Studenten und Studentinnen, in: Jäger, Hans 1989: Frauen und AIDS, Heidelberg
- Bardeleben, Hans; Bruno W. Reimann; Peter Schmidt 1989: AIDS und das Problem der Prävention. Fakten und Fiktionen, in: Journal für Sozialforschung
- Bardeleben, Hans; Bruno W. Reimann; Peter Schmidt 1988: Studenten, Sexualität und AIDS. Erste Ergebnisse einer empirischen Untersuchung an Gießener Studenten, in: Burkel, Ernst: Der AIDS–Komplex. Dimensionen einer Bedrohung, Frankfurt a.M./Berlin
- Baric, L. 1969: Recognition of the "At Risk" Role. A mean to influence health behavior, in: International Journal of Health Education, 12, S. 24–34
- Barry, Michael J.; Paul D. Cleary; Harvey V. Fineberg 1986: Screening for HIV infection. Risks, benefits and the burden of proof, in: Law, Medicine and Health Care, Vol. 14, S. 259–267
- Bäumerich, Günter 1989: Die AIDS–Bekämpfung aus der Sicht der Sozialverwaltung, in: DST–Beiträge zur Sozialpolitik, Reihe D, Heft 22 (Sonderheft AIDS und Kommunen); S. 49ff.
- Baur, E.; E. Fischer; F. Lenz 1922: Grundriß der menschlichen Erblchkeitslehre und Rassenhygiene, München (2. Auflage 1923 und öfter)
- Bausell, R.B. 1985: The prevention index. A method of assessing the effects of a preventive lifestyle, in: Evaluation and the Health Professions, 8, S. 3–6
- Beck, Ulrich 1989: Gegengifte. Die organisierte Unverantwortlichkeit, Frankfurt a.M.: Suhrkamp
- Beck, Ulrich 1986: Risikogesellschaft. Auf dem Weg in eine andere Moderne, Frankfurt a.M.: Suhrkamp
- Becker, Sophinette; Ulrich Clement 1987: Aids–Prävention und sexuelle Realität, in: Vorgänge, Heft 4, S. 55–61.

- Beerlage, I.; D. Kleiber 1989: Arbeitsbelastungen, Stress und Burnout. Eine Untersuchung bei AIDS-Fachkräften, Berlin : Sozialpädagogisches Institut
- Beerlage, I.; E.M. Fehre, (Hg.) (im Druck): Praxisforschung zwischen Intuition und Institution, Tübingen: dgvt
- Behrendt, J.U. et al. 1981: Selbsthilfegruppen vor der Vereinnahmung? Zur Verflechtung von Selbsthilfe-Zusammenschlüssen mit staatlichen und professionellen Sozialsystemen, in: Badura, B.; Chr. v. Ferber (Hg.): a.a.O., 1981, S. 91 – 124
- Bengel, J. 1988: Ärztliche Gesundheitsberatung in der Präventivmedizin, in: Bengel, J. et al. (Hg.): Gesundheitsberatung durch Ärzte. Ergebnisse eines Modellversuchs in Hamburg und in der Pfalz, Köln: Deutscher Ärzte Verlag, S.47 – 88
- Bengel, J.; U. Stöbel 1988: Gesundheitserziehung, in: Koch, U. et al. (Hg.): Handbuch der Rehabilitationspsychologie, Berlin: Springer, S. 328 – 340
- Bennett, F.J. 1987: Aids as a Social Phenomenon, in: Social Science Medicine 25, S. 529 – 539
- Berger, Peter; Thomas Luckmann 1969: Die gesellschaftliche Konstruktion der Wirklichkeit, Frankfurt a.M.
- Bergold, J.; K. Leferink; E. Seyfried; M. Zaumseil 1988: Gemeindepsychologische Forschung in Großstadtbezirken. Antrag auf Anerkennung eines Forschungsprojektschwerpunkts an der FU – Berlin
- Bergold, J.; M. Zaumseil (im Druck): Forschungsdienst Wedding: Versuch der Entwicklung eines gemeindepsychologischen Forschungszugangs, in: Beerlage, I.; E.M. Fehre, (Hg.) (im Druck): Praxisforschung zwischen Intuition und Institution, Tübingen: dgvt
- Bernstein, Eduard 1910: Die Geschichte der Berliner Arbeiterbewegung, Bd. 3
- Beutel, M. 1988: Bewältigungsprozesse bei chronischen Erkrankungen, Weinheim: VCH edition medizin
- Biefang, S. (Hg.) 1980: Evaluationsforschung in der Psychiatrie. Fragestellungen und Methoden, Stuttgart: Enke
- Bilitewski, H.; St. Klee 1988: AIDS. Was haben Prostituierte damit zu tun? in: Infodienst der Gesundheitsläden 7, Nr. 28, S. 6 – 12
- Blaas, P; K. Krickler (Red.) 1987: Österreichische AIDS-Hilfe, in: Info aktuell Nr. 1. Zwei Jahre ÖHA – ein Tätigkeitsbericht, Wien

- Black, Sir Douglas; J. M. Maurice; Cyril Smith; Peter Townsend 1982: Inequalities in Health, the Black Report, Harmondsworth: Penguin
- Blaschko, Alfred 1893: Syphilis und Prostitution vom Standpunkt der öffentlichen Gesundheitspflege, Berlin
- Blattner, W.; R. C. Gallo; H. M. Temin 1988: HIV causes Aids, in: Science, Vol. 241, S. 515 f.
- Bliesener, T.; R. Jarchow 1986: Die AIDS – Hilfe Köln. Ein Werkstatt – bericht, in: S.R. Dunde: AIDS – was eine Krankheit verändert, Frankfurt a.M.: Fischer
- Bloch, Iwan 1901: Der Ursprung der Syphilis. Eine medizinische und kulturgeschichtliche Untersuchung, Jena
- Bloch, Iwan 1906: Das Sexualleben unserer Zeit, 4. – 6. Auflage, Berlin
- Bundesminister für Forschung und Technologie (BMFT) (Hg.) 1989: Vor – sorge gegen Herz – Kreislauf – Krankheiten. Beiträge der Forschung. Deutsche – Herz – Kreislauf – Präventionsstudie (DHP). Programm – report 1989, Design, Methode, Ergebnisse zur Studienmitte, Bonn
- BMFT (Hg.) 1988: Wohnortnahe Versorgung von Rheumakranken. Ein Modellverbund stellt sich vor, Bonn
- BMFT (Hg.) 1984: Forschung zur Gesundheitsvorsorge, Bonn
- Benjamin, Walter 1971: Geschichtsphilosophische Thesen, Frankfurt a.M.
- Bochow, Michael 1988: AIDS: Wie leben schwule Männer heute? Bericht über eine Befragung im Auftrag der Deutschen AIDS – Hilfe, (AIDS – Forum DAH, Band II), Berlin
- Böhme, Andreas; Robert Rohner 1988: Sexualverhalten bei Studenten und AIDS, Berlin (Ms.)
- Böhret, Carl 1989: Neuartige Folgen – eine "andere" Verwaltung? Wie könnte das politisch – administrative System besser mit den gesell – schaftlich produzierten Folgen umgehen? in: Verwaltungs – Archiv, H. 1, S. 13 ff.
- Böhret, Carl 1987: Innovative Bewältigung neuartiger Herausforderungen, in: Böhret; Klages; Reiner mann; Siedentopf (Hg.): Herausforderun – gen an die Innovationskraft der Verwaltung, Opladen, S. 19 ff.
- Böhret, Carl, 1986: Politik und Verwaltung. Verwaltungspolitik als Suche nach einem ausgeglicheneren Verhältnis von Politik und Verwaltung, in: Wehling, Hans – Georg (Red.): Verwaltung und Politik in der Bundesrepublik, Stuttgart u.a., S. 36 ff.

- Bologne, Diane; Thomas M. Johnson 1986: Explanatory Models for AIDS, in: Douglas A. Feldmann; Thomas M. Johnson: The Social Dimensions of AIDS, New York: Praeger, S. 211 – 226
- Bonß, W.; E. v. Kardorff; B. Riedmüller (Hg.) 1985: Modernisierung statt Reform. Gemeindepsychiatrie in der Krise des Sozialstaats, Frankfurt a.M./New York: Campus
- Brand, K. – W. 1982: Neue soziale Bewegungen, Opladen
- Brandstätter, R. 1988: Die Österreichische AIDS – Hilfe. Ein Beispiel der problemadäquaten Neuorientierung in den Bereichen der Gesundheitsförderung und der Gesundheitserziehung, Unveröff. Ms.
- Brandt, Allan M. 1987: No magic bullet. a social history of venereal disease in the United States, New York/Oxford: Oxford University Press
- Brehm, S.S. 1980: Anwendung der Sozialpsychologie in der klinischen Psychologie, Bern: Huber
- Bronfenbrenner, U. 1981: Die Ökologie der menschlichen Entwicklung, Stuttgart: Klett
- Bruns, Manfred (1987a): AIDS, Alltag und Recht, in: MDR, S. 353 – 358
- Bruns, Manfred (1987b): AIDS, Prostitution und Strafrecht, in: NJW, S. 693 – 695
- Bruns, Manfred (1987c): Nochmals: AIDS und Strafrecht, in: NJW, S. 2281 f.
- Buchholz, C.; H.J. Ebscher; H. Bergdolt et al. 1981: Das Modell Kommunale Prävention. Überlegungen zur Präventionsstruktur, in: Zeitschrift Prävention 4/4, S. 105 ff.
- Bühl, Walter 1984: Die Ordnung des Wissens, Berlin
- Bundesgesundheitsamt Okt. 1988: Informationen über Forschungsinteressen und –aktivitäten in der sozialwissenschaftlichen Aids – Forschung, Berlin
- Bundesgerichtshof (BGH) 1988: Urteil vom 4. November 1988; AZ.: 1 StR 262/88
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) 1988 (1989): AIDS im öffentlichen Bewußtsein der Bundesrepublik. Wiederholungsbefragung. Zusammenfassung wichtiger Ergebnisse, Köln
- Burkel, E. (Hg.) 1988: Der Aids – Komplex. Dimensionen einer Bedrohung. Frankfurt
- Calnan, M. 1987: Health and illness. The lay perspective, London: Tavistock

- Castel, F.; R. Castel; A. Lovell 1982: Psychiatrisierung des Alltags. Produktion und Vermarktung der Psychowaren in den USA, Frankfurt a.M.: Suhrkamp
- Castro, K.G.; S. Lieb; C. Calisher; J. Witte; H.W. Jaffe 1987: Aids and HIV infection, Belle Glade, Florida, Communication à la 3e Conférence internationale sur le sida, Abstracts Volume,
- Centers for Disease Control 1989: Guidelines for Prophylaxis against Pneumocystis Carinii Pneumonia for Persons Infected with HIV, in: MMWR, 38 (Suppl. S-5), S. 1-9
- Check, William A. 1987: Beyond the Political Model of reporting: Non-specific Symptoms in Media Communication about AIDS, in: Reviews of Infectious Diseases 9, S. 987-1000
- Christ, G.H.; L.S. Wiener 1985: Psychosocial issues of AIDS, in: DeVita, V.T.; S. Hellman; S.A. Rosenberg (eds.): AIDS - etiology, diagnosis, treatment, prevention, Philadelphia: Lippincott, S. 275-297
- Chuter, Colin; Gill Seidel 1987: The Aids Campaign in Britain. A heterosexual disease, in: Text, 7(4), S. 347-361
- Clausen, Lars; Wolf R. Dombrowski 1984: Warnpraxis und Warnlogik, in: Zeitschrift für Soziologie 13; S. 293-307
- Cleary, Paul D. et al. 1987: Compulsory premarital screening for the human immuno deficiency virus, in: JAMA, Vol. 258, S. 1757-1762
- Coates, T.; L. Temoshok; J. Mandel 1984: Psychosocial research is essential to understanding and treating AIDS, in: American Psychologist, 39, S. 1309-1314
- Cooper, B.; H. Dilling; S. Kanowski; H. Remschmidt 1985: Die wissenschaftliche Evaluation psychiatrischer Versorgungssysteme. Prinzipien und Forschungsstrategien, in: Nervenarzt 56, S. 348-358
- Czada, Roland 1986: Die Rolle von Interessenorganisationen in einer demokratischen Staatstheorie, in: PDS 3/H.4, S. 295-299
- Czada, Roland; Alexander Drexler 1988: Konturen einer politischen Risikoverwaltung, in: Österreichische Zeitschrift für Politikwissenschaft 17, S. 53-65
- Dab, W.; J.P. Moatti; L. Abenham; S. Bastide; M. Pollak 1988a: Le sida et le comportement sexuel des Franciliens, in: Bulletin épidémiologique hebdomadaire, 49, S. 1 ff.
- Dab, W.; J.P. Moatti; S. Bastide; L. Abenham; M. Pollak 1988b: La perception sociale du sida en Ile-de-France, in: Bulletin épidémiologique hebdomadaire, 12, S. 1 ff.

- Dannecker, Martin 1988: Sexualität und AIDS, in: Zeitschrift für Sexualforschung, H 1(1)
- Dannecker, Martin 1987: AIDS und sexuelle Kultur, in: Forum Wissenschaft 3, S. 52 – 57.
- Dannecker, Martin 1987: Sexuelle Liberalisierung und Aids, in: Vorgänge, Heft 4, S. 90 – 97
- Dannecker, Martin; Reimut Reiche 1974: Der gewöhnliche Homosexuelle. Eine soziologische Untersuchung über männliche Homosexuelle in der Bundesrepublik, Frankfurt a.M.
- Daschner, Franz 1987: Hygienische Probleme bei Aids? AIDS: Ansteckungsgefahren und praktische Hinweise zur Vermeidung einer Infektion., in: Freiburger Universitätsblätter, 26. Jg. H. 97, S. 33 – 36.
- Denkschrift 1912: Denkschrift über die seit dem Jahre 1903 unter Mitwirkung des Reichs erfolgte systematische Typhusbekämpfung im Südwesten Deutschlands (= Arbeiten aus dem Kaiserlichen Gesundheitsamte, 41. Bd.), Berlin
- Deutsche AIDS-Hilfe 1986: Eine Stadt lebt mit AIDS. Hilfe und Selbsthilfe in San Francisco, Berlin: Dirk-Nishen-Verlag
- Dewe, Bernd; Günther Frank; Wolfgang Hüge 1988: Theorien der Erwachsenenbildung, München
- Dörner, K. et al. 1979: Gemeindepsychiatrie, Stuttgart: Kohlhammer
- Dornheim, Jutta 1987: "Mein Körper – wie eine Picasso-Figur". Zur Funktion von Sprachbildern in Gesprächen über Krankheit und Befinden, in: Hermann Bausinger (Hg.): Volkskunde als empirische Kulturwissenschaft. Der Deutschunterricht, Jg. 39, H. 6, S. 83 – 101
- Dornheim, Jutta 1983: Kranksein im dörflichen Alltag. Soziokulturelle Aspekte des Umgangs mit Krebs, (Untersuchungen des Ludwig-Uhland-Instituts der Universität Tübingen, 57. Bd.), Tübingen
- Dose, Ralf 1989: Die Durchsetzung der chemisch-hormonellen Kontrazeption in der Bundesrepublik Deutschland, (Veröffentlichungsreihe der Forschungsgruppe Gesundheitsrisiken und Präventionspolitik im WZB, P89 – 204), Berlin: WZB
- Douglas, Mary; A. Wildavskiy 1982: Risk and Culture, London
- Douglas, Mary 1981: Ritual, Tabu und Körpersymbolik. Sozialanthropologische Studien in Industriegesellschaft und Stammeskultur, Frankfurt a.M. (engl. Orig. 1970).

- Dressler, H. 1987: AIDS – Leben mit der Bedrohung. Biographische Analysen schwuler Männer, Diplomarbeit, Inst. f. Psychologie, Univ. Erlangen – Nürnberg
- Dubois – Arber F.; Ph. Lehmann; D. Hausser; F. Gutzwiller 1989a: Evaluation des campagnes de prévention du SIDA en Suisse. Deuxième rapport de synthèse – 1988, (Cahiers de recherches et de documentation, Bd.39), Lausanne: IUMSP
- Dubois – Arber F.; Ph. Lehmann; D. Hausser; F. Gutzwiller 1989b: Evaluation der AIDS – Präventions – Kampagnen in der Schweiz. Zweiter zusammenfassender Bericht, (Cahiers de recherches et de documentation, – Bd.39a), Lausanne: IUMSP
- Dubois – Arber, F.; D. Hausser 1989: Le personnel hospitalier, (Cah Rech Doc IUMSP, no 39.6), (Studie Nr. 6), Lausanne: IUMSP
- Dubois – Arber F.; Ph. Lehmann; D. Hausser; F. Gutzwiller 1988: Evaluation des campagnes de prévention contre le SIDA en Suisse, (Rapport intermédiaire), juillet 1988, (Cahiers de recherches et de documentation, Bd.28), Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive (IUMSP)
- Duesberg, Peter: HIV und Aids 1989: Korrelation, aber nicht Ursache, in: Aids – Forschung (AIFO) Band 3, S. 115 – 130
- Duesberg, Peter 1988: HIV is not the cause of Aids, in: Science Vol. 241, S. 514 f.
- Eberbach, Wolfram H. 1988: Aktuelle Rechtsprobleme der HIV – Infektion, in: AIFO, S. 307 – 315
- Eckert, Albert 1989: Veränderungen des Sexualverhaltens infolge von AIDS. Literaturstudie, (Veröffentlichungsreihe der Forschungsgruppe Gesundheitsrisiken und Präventionspolitik – WZB – P 89 – 201), Berlin
- Endrich, G. 1989: Hospize. Fürsorge, Geborgenheit und menschenwürdiges Sterben, in: Deutsches Ärzteblatt, Heft 1/2, S. 20 – 21
- Enquete – Kommission 'Gefahren von Aids und wirksame Wege zu ihrer Eindämmung' (zit.: 'Aids') 1988: Aids. Fakten und Konsequenzen, Zwischenbericht, Zur Sache: Themen parlamentarischer Beratung, Bd. 3, Bonn: Deutscher Bundestag
- Enquete – Kommission 'Strukturreform der Gesetzlichen Krankenversicherung' (zit.: 'GKV') 1988: Zwischenbericht, BT – Drucksache 11/3267, Bonn: Deutscher Bundestag

- Enzmann, D.; D. Kleiber 1989: Helfer – Leiden. Streß und Burnout in psychosozialen Berufen, Heidelberg: Asanger Verlag
- Ermann; Chr. Garwers et al. 1988: Psychosoziale HIV/AIDS – Betreuung, in: Münchner Medizinische Wochenschrift 130, Nr. 3
- Evers, Adalbert; Helga Nowotny 1987: Über den Umgang mit Unsicherheit, Frankfurt
- Faltermaier, T. 1988: Notwendigkeit einer sozialwissenschaftlichen Belastungskonzeption, in: Brüderl, L. (Hg.): Theorien und Methoden der Bewältigungsforschung, München: Juventa
- Fauci, Anthony S. 1988: How Far Will Aids Spread in the US? in: The Futurist 22(4): S. 41 – 42
- Feldmann Douglas, A.; Thomas M. Johnson (Hg.) 1986: The Social Dimension of AIDS, New York: Praeger
- Ferber, Chr. v. (Hg.) 1988: Gesundheitsselbsthilfe. Stand der Forschung, Perspektiven der Forschungsförderung, sozialpolitische Implikationen. Gesellschaft für Strahlen- und Umweltforschung, (BPT – Bericht 12/88), München
- Ferber, Chr. v.; B. Badura (Hg.) 1983: Laienpotential, Patientenaktivierung und Gesundheitsselbsthilfe, München: Oldenbourg
- Fischer, A. 1913: Grundriß der sozialen Hygiene. Für Mediziner, Nationalökonomien, Verwaltungsbeamte und Sozialreformer, Berlin, S. 148 – 167
- Fischer, O. 1913: Die organisierte Typhusbekämpfung im Südwesten des Reichs mit Berücksichtigung ihrer militärischen Bedeutung und der Mitwirkung der Heeresverwaltung, in: Deutsche militärärztliche Zeitschrift, S. 151 – 166
- Fischhoff, B.; S. Lichtenstein; P. Slovic; S.L. Derby; R.L. Keeney 1981: Acceptable Risk, New York: Cambridge University Press
- Fleck, Ludwik (1935) 1978/80: Entstehung und Entwicklung einer wissenschaftlichen Tatsache, Einführung in die Lehre vom Denkstil und Denkkollektiv, Frankfurt a.M.: Suhrkamp
- Fleming, Alan F. et. al. (Hg.): The Global Impact of AIDS, New York: Alan R. Liss
- Fleury, F. 1989: Les migrants, (Cah Rech Doc IUMSP, no 39.5), (Studie Nr. 5), Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive
- Floto, C. et al. 1988: AIDS – Prävention und öffentlicher Gesundheitsdienst, in: Öffentliches Gesundheitswesen 50, S. 641 – 646

- Floto, C. et al. 1987: AIDS – Selbsthilfegruppen in der Bundesrepublik Deutschland, in: Zeitschrift für Allgemeine Medizin 63, S. 1022 – 1024
- Forschungsverbund "Laienpotential, Patientenaktivierung und Gesundheits – selbsthilfe" 1987: Gesundheitsselfhilfe und professionelle Dienst – leistungen. Soziologische Grundlagen einer bürgerorientierten Gesundheitspolitik. Integrierter Abschlußbericht, Heidelberg: Springer
- Foucault, Michel 1973: Archäologie des Wissens. Frankfurt a.M.
- Fox, Daniel M. 1988: AIDS and the American Health Polity. The History and Prospects of a Crisis of Authority, in: Fee, Elisabeth; Daniel Fox: AIDS, the Burdens of History, Berkeley: Univ. of California Press, S. 316 – 344
- Frankenberg, Günther 1988a: AIDS – Bekämpfung im Rechtsstaat. Aufklärung – Zwang – Prävention, Baden – Baden.
- Frankenberg, Günther 1988b: AIDS – Grundgesetz und Seuchenrecht, Manuskript.
- Freidson, E. 1979: Der Ärztestand. Berufs – und wissenschaftssoziologische Durchleuchtung einer Profession, Stuttgart
- Freud, Sigmund: Die psychogene Sehstörung in psychoanalytischer Auffassung. Gesammelte Werke, Bd.VIII
- Friedmann, S.R. et al. 1987: AIDS and Self – Organization Among Intravenous Drug Users, in: The International Journal of Addictions 22 (3), S. 201 – 219
- Fröschel, M.; O. Braunfalco 1987: Frauen und AIDS, in: Hans Jäger (Hg.): a.a.O., 1987
- Garwers, Chr. 1987: Der Faktor AIDS in der Drogenhilfe, in: Vorsicht, Nr. 10 v. 24.5.87
- Garwers, Chr. et al. 1988: Selbsthilfe bei AIDS und Drogen. Erfahrungen, Probleme und Perspektiven einer Münchner Selbsthilfeorganisation, in: Blätter der Wohlfahrtspflege, Nr. 5, S. 118 – 120
- Gauweiler, Peter 1989: Was tun gegen AIDS? Wege aus der Gefahr, Percha am See: R. S. Schulz
- Gauweiler, Peter 1988: Zur Notwendigkeit eines geschlossenen Gesamtkonzeptes staatlicher Maßnahmen zur Bekämpfung der Weltseuche AIDS, Baden – Baden
- Geigel, A. 1874: Oeffentliche Gesundheitspflege, in: ders. et al: Handbuch der oeffentlichen Gesundheits – Pflege und der Gewerbe – Krankheiten (= Handbuch der speciellen Pathologie und Therapie, her –

- ausgegeben von H. von Ziemssen, Bd. 1), Leipzig (2. Auflage 1875, 3. Auflage 1882)
- Gerhards, Jürgen 1989: Intimitätsmuster, risikoarmes Sexualverhalten und die Chancen aufklärender Steuerung, erscheint in: Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie
- Gerhardt, Uta 1988: Zur Effektivität der konkurrierenden Programme der AIDS-Kontrolle, in: Schünemann/Pfeiffer (Hg.) 1988: a.a.O., S. 73 - 101
- Giesven, G.J.P. van et al. 1987: Seksuele Gedragverandering in een Groep op HIV-Antistoffen Gegestete Homoseksuele Mannen, in: Tijdschrift voor Sociale Gezondheidszorg, Vol. 65, S.345 - 350
- Göckenjan, Gerd 1989: Tuberkulose-Prävention und Spuckverhalten. Bedingungen, Ziele und Maßnahmen einer historischen Kampagne zur Einstellungs- und Verhaltensänderung, (Veröffentlichungsreihe der Forschungsgruppe Gesundheitsrisiken und Präventionspolitik im WZB, P89-20), Berlin: WZB
- Göckenjan, Gerd 1987a: Die Aids-Falle. Politik mit der Krankheit, in: Kursbuch 88, S. 113 - 122.
- Göckenjan, Gerd 1987b: AIDS-Politik. Von der Metapher zur Normalität, in: Medizin Mensch Gesellschaft 12, S. 194 - 200.
- Göckenjan, Gerd 1985: Kurieren und Staat machen. Gesundheit und Medizin in der bürgerlichen Welt, Frankfurt: Suhrkamp
- Goebel; Peter Gauweiler 1987: AIDS aktuell. Loseblattsammlung 1987 ff., Abschn. 4.2.4, 4.2.5 und 4.2.7
- Gostin, Larry 1986: The Future of Communicable Disease Control. Toward a New Concept in Public Health Law, in: The Milbank Quarterly 64 (Suppl. 1); S. 79 - 96
- Got, C. 1989: Rapport sur le sida, Paris: Flammarion
- Gottlieb, B.H. 1983: Social Support Strategies. Chapter 3: Preventive Interventions, Berverly Hills: Sage
- Gottstein, A. 1907: Die soziale Hygiene, ihre Methoden, Aufgaben und Ziele, in: Zs. f. Soziale Medizin 2, S. 3 - 36.
- Götz, J. 1986: Strategien gegen die Angst, in: Schibber, E. (Hg.): Werkstattwoche Wissenschaft. AIDS. Wirkungen - Nebenwirkungen, Berlin: SFB und Nicolaische Verlagsbuchhandlung
- Grotjahn, A. 1912: Soziale Pathologie. Versuch einer Lehre von den sozialen Beziehungen der menschlichen Krankheiten als Grundlage

- der sozialen Medizin und der sozialen Hygiene, Berlin (2. Auflage 1915, 3. Auflage 1923)
- Grotjahn, A. 1904a: Soziale Hygiene und Entartungsprobleme, in: T. Weyl (Hg.): Handbuch der Hygiene, 4. Supplementband, Jena, S. 727 – 790
- Grotjahn, A. 1904b: Was ist und wozu treiben wir soziale Hygiene?, in: Verhandlungen der Deutschen Gesellschaft für öffentliche Gesundheitspflege zu Berlin, Beilage zur "Hygienischen Rundschau" 14, S. 1017 – 1932
- Gründel, Johannes (Hg.) 1987: AIDS. Herausforderung an Gesellschaft und Moral, München
- Guggenberger, Bernd 1987: Das Menschenrecht auf Irrtum, München/Wien
- Gurtner F; H. – P. Zimmermann; M. Kaufmann; B. Somaini 1989: Sexualanamnese bei nicht verheirateten Praxispatienten. Eine Senti – nella – Studie 1987, (Cah Rech Doc IUMSP, no 23.2), Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive
- Habermas, Jürgen 1988: Nachmetaphysisches Denken, Frankfurt
- Habermas, Jürgen 1974: Strukturwandel der Öffentlichkeit, Neuwied
- Haeberle, E.J.; A. Bedürftig 1987: AIDS – Beratung, Betreuung, Vor – beugung. Anleitungen für die Praxis, Berlin: de Gruyter.
- Hagemann – White, C. 1988: Die Frauenbewegung, in: Kristine von Soden (Hg.): Der große Unterschied. Die Neue Frauenbewegung und die siebziger Jahre, Berlin: Elefanten Press
- Hagenberg, U. 1987: Selbsthilfegruppen für HIV – Positive, in: Jäger, H. (Hg.): a.a.O., 1987
- Hall, Peter 1983: Policy Innovation and the Structure of the State. The Politics – Administration Nexus in France and Britain, in: The Annals 466, S. 43 – 59
- Halves, E.; A. Trojan; H.W. Wetendorf 1989: Soziale und ökonomische "Kosten" in Selbsthilfegruppen, in: Teichert, V. (Hg.): Informelle und alternative Ökonomie, Regensburg: Transfer Verlag
- Halves, E.; A. Trojan; H.W. Wetendorf 1987: Handlungsfelder und Entwicklungen von Selbsthilfegruppen. Vergleichende Analyse des "Elternkreises Drogenabhängiger" und der "Grauen Panther – Hamburg", in: Kaufmann, F.X. (Hg.) 1987: Staat, intermediäre Instanzen und Selbsthilfe. Bedingungsanalysen sozialpolitischer Intervention, München: Oldenbourg
- Hausser, D.; Ph Lehmann; F. Dubois – Arber; F. Gutzwiller 1988a: Evaluation des campagnes de prévention contre le SIDA en Suisse sur

- mandat de l'Office fédéral de la santé publique. Rapport de synthèse, décembre 1987, (Cahiers de recherches et de documentation Bd. 23), Lausanne: IUMSP
- Hausser, D.; Ph. Lehmann; F. Dubois-Arber; F. Gutzwiller 1988b: Effectiveness of the Aids Prevention Campaigns in Switzerland, in: Alan F. Fleming; Manuel Carballo; David W. FitzSimons; Michael R. Bailey; Jonathan Mann (eds.): *The Global Impact of AIDS*, New York: Alan R. Liss, Inc., pp. 219-228
- Hausser D; Ph. Lehmann; F. Dubois-Arber; F. Gutzwiller 1987: Evaluation des campagnes de prevention contre le SIDA en Suisse. Rapport intermédiaire, juillet 1987 (Cahiers de recherches et de documentation, Bd.19), Lausanne: IUMSP
- Hausser, D; Ph. Lehmann; F. Gutzwiller; B. Burnand; M. Rickenbach 1986: Evaluation de l'impact de la brochure tous ménages d'information sur le SIDA distribuée par l'OFSP, (Cahiers de recherches et de documentation, Band 7) Lausanne: IUMSP
- Hauß, Friedrich; Frieder Naschold; Rolf Rosenbrock (Hg.) 1981: *Schichtspezifische Versorgungsprobleme im Gesundheitswesen*, Bonn: Schriftenreihe des BMAus
- Haynes, R.B.; D.W. Taylor; D.L. Sackett 1982: *Compliance Handbuch*, München: Oldenbourg
- Hearst, Norman; Stephen B. Hully 1988: Preventing the heterosexual spread of Aids, in: *JAMA*, Vol.259, S. 2428-2432
- Helquist, Michael 1988: A Closer Look at Behaviour Change, in: *The Advocate*, Nr. 513, 5. Dez., S. 37
- Hendel-Kramer, A.; J. Siegrist 1979: Soziale und psychische Determinanten des Krankheitsverhaltens, in: Siegrist, J.; A. Hendel-Kramer (Hg.): *Wege zum Arzt*, München: Urban & Schwarzenberg, S. 24-55
- Hengelein, H. (i. Vorb.): *AIDS aus der Perspektive von Prostituierten*. Diplomarbeit, Inst. f. Psychologie, Univ. Erlangen-Nürnberg.
- Henriksson, Benny 1988: Social democracy or Social Control. A critical Analysis of Swedish AIDS Policy, (Veröffentlichungsreihe der Forschungsgruppe Gesundheitsrisiken und Präventionspolitik am WZB, P88-205, S. 7-60), Berlin: WZB
- Henriksson, Benny; Rolf Rosenbrock 1988: *Aids in Schweden*, (Veröffentlichungsreihe der Forschungsgruppe Gesundheitsrisiken und Präventionspolitik am WZB, P88-206), Berlin: WZB

- Hepp, Corona 1987: *Avantgarde. Moderne Kunst, Kulturkritik und Reformbewegung nach der Jahrhundertwende*, München
- Herzberg, Rolf Dietrich 1987: *Die Strafdrohung als Waffe im Kampf gegen AIDS?*, in: NJW, S. 1461 – 1466
- Herzlich, Claudine 1973: *Health and Illness. A Social Psychological Analysis*, London/New York
- Herzog, Felix; Cornelius Nestler – Tremel 1987: *AIDS und Strafrecht. Schreckensverbreitung oder Normstabilisierung?* in: *Strafverteidiger*, S. 360 – 371
- Herzog, W. 1984: *Modell und Theorie in der Psychologie*, Göttingen: Hogrefe
- Hippel, Eike von 1987: *AIDS als rechtspolitische Herausforderung*, in: ZRP, S. 123 – 131 (Für eine allgemeine Reihenuntersuchung, S. 127 f.)
- Hirschfeld, Magnus 1930: *Geschlechterkunde, III. Band: Einblicke und Ausblicke*, Stuttgart
- Hodann, Max 1920: *Die sozialhygienischen Bedeutung der Beratungsstellen für Geschlechtskranke*, Diss. med., Leipzig
- Hondrich, K.O. 1988: *Risikosteuerung durch Nichtwissen*, in: E. Burkel (Hg.) 1988: a.a.O.
- Honegger, Claudia (Hg.) 1978: *Die Hexen der Neuzeit. Studien zur Sozialgeschichte eines Deutungsmusters*, Frankfurt a.M.
- Höpfner, Chr.; K.D. Beißwenger 1988: *Konzepte, Strategien und Arbeitsweisen der AIDS – Hilfe*, in: Sigusch, V.; St. Fliegel (Hg.): a.a.O., 1988
- Horn, Klaus; Christel Baier; Doris Kraft – Krumm 1984: *Gesundheitsverhalten und Krankheitsgewinn. Zur Logik von Widerständen gegen gesundheitliche Aufklärung*, Opladen
- Hueppe, F. 1925: *Zur Geschichte der Sozialhygiene*, in: A. Gottstein u.a. (Hg.): *Handbuch der Sozialen Hygiene und Gesundheitsfürsorge*, Bd. 1, Berlin, S. 1 – 70
- Hueppe, F. 1893: *Ueber die Ursachen der Gaehrungen und Infectionskrankheiten und deren Beziehungen zum Causalproblem und zur Energetik*. Vortrag, gehalten auf der 3. allgemeinen Sitzung der 65. Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte zu Nürnberg am 15. September 1893 (= Separatdruck aus der Berliner klinischen Wochenschrift 1893)

- Intergovernmental health policy project 1987: AIDS. A Public Health Challenge. State Issues, Policies and Programms, Washington D.C.: US – Department of health and Human Services
- IPSO, Sozial – und Umfrageforschung 1988: Prostitution in der Schweiz, Zürich
- Jäger, Hans (Hg.) 1988: AIDS – Phobie. Krankheitsbild und Behandlungsmöglichkeiten, Stuttgart
- Jäger, H. (Hg.) 1987: AIDS. Psychosoziale Betreuung von AIDS und AIDS – Vorfeldpatienten, Stuttgart: Thieme
- Janis, U.; S. Feshbach 1953: Effects of fear – arousing communication, in: Journal of Abnormal Psychology and Social, 48, S. 78 – 92
- Janisse, M.P. 1988: Individual differences. Stress and health psychology, New York: Springer
- Jann, Werner 1983: Staatliche Programme und "Verwaltungskultur", Bekämpfung des Drogenmißbrauchs und der Jugendarbeitslosigkeit in Schweden, Großbritannien und der Bundesrepublik Deutschland im Vergleich, Opladen
- Jeorga, I.; I. Reisinger; M. Vogel 1988: Leitfaden zur Pflege von AIDS – Patienten, Stuttgart: Hypokratis Verlag
- Job, R.F.S. 1988: Effective and ineffective use of fear in health promotion campaigns, in: American Journal of Public Health, 78, S. 163 – 167
- Joseph, J.G. et al. 1984: Coping with the threat of AIDS. An approach to psychosocial assessment, in: American Psychologist, 39, S. 1297 – 1302
- Juhl K. 1988: Organisation und Koordination psychosozialer AIDS – Dienste am Beispiel der Stadt Hamburg: Widersprüche und Kooperationen, in: V. Sigusch; S. Fliegel (Hg.) 1988: a.a.O.
- Jupp, Cf.P.G.; S.F. Lyons 1987: Experimental Assessment of bedbugs and mosquitos as vectors of HIV. Communication de la 3e Conférence internationale sur le sida, Abstracts Volume
- Jüttemann, G.; H. Thomae (Hg.) 1987: Biographie und Psychologie, Berlin: Springer.
- Kade, Silvia 1988: Kommentar zur deutungsmuster – theoretischen Perspektive in der Erwachsenenbildung, in: Dewe, Bernd; Frank, Günther; Hüge, Wolfgang: Theorien der Erwachsenenbildung, München
- Kardorff, E. v. 1985: Psychiatriereform über Modellprogramme. Anmerkungen zur Geschichte einer Reformillusion, in: E. v. Kardorff (Hg.): Das Modellprogramm und die Folgen, Rehburg Loccum: Psychiatrie Verlag

- Karmaus, W. 1982: Phasen präventiver Strategien, in: H. - H. Abholz et al. (Hg.): Risikofaktorenmedizin. Konzept und Kontroverse, Berlin/New York, S. 27 - 36
- Kasl, S.V.; S. Cobb 1966: Health behavior, illness behavior, and sick role behavior, in: Archives of Environmental Health, 12, pp. 246 - 266; 531 - 541
- Kaufmann, F.X. 1973: Sicherheit als soziologisches und sozialpsychologisches Problem, Stuttgart: WDV
- Kaufmann, F.X. et al. 1981: Gesellschaftliche Bedingungen sozialpolitischer Intervention: Staat, intermediäre Instanzen und Selbsthilfe, in: Zeitschrift für Sozialreform Nr.1, S. 31 - 49
- Kaup, I. 1929: Abgrenzung der Sozialhygiene von der übrigen Medizin, in: Zs. f. Schulges. - Pflege 42, S. 248 - 255 (= Rubrik: kleine Mitteilungen. Allgemeines).
- Kayser - Petersen 1926: Die spätere Entwicklung des Tuberkulosefürsorgewesens in Deutschland im Rahmen der Tuberkulosebekämpfung, in: Blümel, Karl Heinz (Hg.): Handbuch der Tuberkulose - Fürsorge, München
- Kelly, J.A.; J.S.St. Lawrence 1988: AIDS prevention and treatment. Psychology's role in the health crisis, in: Clinical Psychology Review, 8, S. 255 - 284
- Kelly, Jeffrey A. et al. 1988: Community Behavioral Intervention to reduce High-Risk Patterns among Gay Men. Outcome Evaluation. Paper presented at the IV. International Conference on Aids, Stockholm
- Keupp H. 1982: "Einleitende Thesen zu einer radikalen gemeindepsychologischen Perspektive Psychosozialer Arbeit", in: Keupp, H.; D. Rerrich 1982: Psychosoziale Praxis. Gemeinpsychologische Perspektiven, München: Urban & Schwarzenberg
- Kickbusch, I.; Trojan, A. 1981: Gemeinsam sind wir stärker. Selbsthilfegruppen und Gesundheit, Frankfurt a.M.: Fischer Taschenbuchverlag
- Kindermann, W. 1987: Individuelle Bewältigungsformen gegenüber der AIDS - Bedrohung bei Drogenabhängigen, in: Jugendwohl - Zeitschrift für Kinder und Jugendpflege 68, Nr. 6, S. 254 - 267
- Kirscht, J.P. 1983: Preventive health behavior. A review of research and issues, in: Health Psychology, 2, S.277 - 301
- Koch, Michael G. 1988: Aids - die lautlose Explosion, Debatte und Realität, Antworten eines Widerständlers, Baden - Baden: Nomos

- Koch, R. 1982: Die Bekämpfung des Typhus (1902), in: P. Steinbrück; A. Thom (Hg.): Robert Koch (1843 – 1910). Bakteriologe, Tuberkuloseforscher, Hygieniker. Ausgewählte Texte (= Sudhoffs Klassiker der Medizin, Neue Folge 2), Leipzig 1982, S. 171 – 180
- Koch, U.; M. Beutel 1988: Psychische Belastungen und Bewältigungsprozesse bei Krebspatienten, in: Koch, U. et al. (Hg.): Handbuch der Rehabilitationspsychologie, Berlin: Springer, S. 397 – 434
- Kowalewski, Mark R. 1988: Double Stigma and Boundary Maintenance. How Gay Men Deal With AIDS; in: Journal of Contemporary Ethnography, 17(2), S. 211 – 228
- Krabbe, Wolfgang R. 1974: Gesellschaftsveränderung durch Lebensreform. Strukturmerkmale einer sozialreformerischen Bewegung im Deutschland der Industrialisierungsperiode, Göttingen 1974
- Kriesi, H.P. 1982: Soziologische Methodologie und die Rebellion der Betroffenen. Überlegungen zur Lage der Soziologie, in: Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie Nr. 34, S. 224 – 253
- Kruse, Kuno (Hg.) 1987: Aids – Erreger aus dem Genlabor? Berlin: Simon & Leutner
- Laaser, U.; G. Sassem; G. Murza; P. Sabo (Hg.) 1987: Prävention und Gesundheitserziehung, Berlin: Springer
- Labisch, A. 1989/90: Homo Hygienicus – Civitas Hygienica, Kassel
- Labisch, A. (in Zusammenarbeit mit F. Tennstedt) 1988a: Gesellschaftliche Bedingungen öffentlicher Gesundheitsvorsorge. Problemsichten und Problemlösungsmuster kommunaler und staatlicher Formen der Gesundheitsvorsorge, dargestellt am Beispiel des öffentlichen Gesundheitsdienstes (= Deutsche Zentrale für Volksgesundheitspflege e.V., Schriftenreihe, Bd. 49), Frankfurt
- Labisch, A. 1988b: Kommunale Gesundheitssicherung im rheinisch – westfälischen Industriegebiet (1869 – 1934) – ein Beitrag zur Soziogenese öffentlicher Gesundheitsleistungen, in: H. Schadewaldt; K. – H. Leven (Hg.): XXX. Internationaler Kongreß für Geschichte der Medizin. Düsseldorf, 31.8. bis 5.9.1986, Actes – Proceedings, Düsseldorf, S. 1077 – 1094
- Labisch, A. 1987: Problemsicht, Problemdefinition und Problemlösungsmuster der Gesundheitssicherung durch Staat, Kommunen und primäre Gemeinschaften, in: F. – X. Kaufmann (Hg.): Staat, intermediäre Instanzen und Selbsthilfe. Bedingungsanalysen sozialpolitischer Intervention (= Soziologie und Sozialpolitik, Bd. 7), München, S. 91 – 118

- Labisch, A. 1983: Selbsthilfe zwischen Auflehnung und Anpassung: Arbeiter-Sanitätskommission und Arbeitersamariterbund, (Argument AS 77), Hamburg/Berlin: Argument-Verlag, S. 11-26
- Labisch, A., F. Tennstedt 1985: Der Weg zum "Gesetz über die Vereinheitlichung des Gesundheitswesens" vom 3. Juli 1934. Entwicklungslinien und -momente des staatlichen und kommunalen Gesundheitswesens in Deutschland (= Schriftenreihe der Akademie für öffentliches Gesundheitswesen in Düsseldorf, Bd. 13, 1.2), Düsseldorf
- Lagadec, Patrick 1987: Das große Risiko. Technische Katastrophen und gesellschaftliche Verantwortung, Nördlingen 1987
- Lazarus, R.S.; S. Folkman 1984: Stress, Appraisal, and Coping, New York: Springer
- Lederberg, Joshua 1988: Die Rache der Kleinsten. Zur Evolution der Mikroorganismen, in: Kursbuch 94, 'Die Seuche', Berlin: Kursbuch Verlag, S.149-162
- Lefaire, C.H.; J.P. Moatti 1983: Les ambiguïtés de l' acceptable, in: Culture technique, 11
- Lehmann Ph.; D. Hausser; B. Somaini; F. Gutzwiller 1987: Campaign against AIDS in Switzerland: evaluation of a nationwide educational programme, in: British Medical Journal, vol. 295, S. 1118-1120
- Lehmbruch, Gerhard 1976: Parteienwettbewerb im Bundesstaat, Stuttgart
- Lem, Stanislaw 1988: Ein schlauer, heimtückischer, mörderischer Feind, in: Die ZEIT Nr. 43, vom 21.10.1988, S.79-80
- Leventhal, H. 1970: Findings and theory in the study of fear communications, in: Berkowitz, L. (ed.): Advances in experimental social psychology. Vol. 5, New York: Academic Press, S. 120-186
- Levine, S. (Hg.) 1986: Epidemiology and Health Care (= Social Science Paperback), London
- Levine, S.; A.M. Lilienfeld (Hg.): Epidemiology and Health Policy, London
- Lion, Adolph 1862: Handbuch der Medicinal- und Sanitätspolizei. Nach eigenen Erfahrungen und nach dem neuesten Stand der Wissenschaft und der Gesetzgebung, Iserlohn
- Loewenstein, Georg 1928: Beiträge zur Ursachenforschung der sozialen (weiteren) und sittlichen (engeren) Gefährdung, in: Mitteilungen der DGBG 1928 (Jg.26), S. 105-112
- Lohaus, A.; C. Gaidatzi; M. Hagenbrock 1988: Kontrollüberzeugungen und AIDS-Prophylaxe, in: Zeitschrift für Klinische Psychologie, 27, S. 106-118

- Löwisch, Manfred 1988: Arbeitsrechtliche und persönlichkeitsrechtliche Probleme von AIDS, in: Schünemann; Pfeiffer (Hg.) 1988: a.a.O., S. 307 – 331
- Luhmann, Niklas 1982: Liebe als passion. Zur Codierung von Intimität, Frankfurt
- Mädig, Heinrich 1979: Bildungspolitik im föderativen Staat, Bonn: Institut für Kommunalwissenschaften der Konrad Adenauer Stiftung
- Malchow, H; H. Neumeister; E. Nüssel; H. Bergdoldt; K.J. Epschner (Hg.) 1984: Prävention in der Praxis. Grundlagen, Ziele, Erfahrungen, in: Münchener Wissenschaftliche Publikationen, München
- Mann, Jonathan M. 1989: Das Global AIDS Programm auf dem Weg in die 90er Jahre, in: Ärzte – Zeitung, 8(78), S. II – IV
- Mann, Thomas 1969: Der Zauberberg, o.O.
- Mann, Thomas 1947: Dr. Faustus, Stockholm
- Marburger, Ernst – Albrecht; Lutz Meyer 1986: Wirksamkeit des Sicherheitsgurtes und Entwicklung der Anlegequote in der Bundesrepublik Deutschland. Von der Ausrüstungsvorschrift (1974) zum Verwarungsgeld (1984), in: Zeitschrift für Verkehrssicherheit, S. 82 – 91.
- McAlister et al. 1982: Theory and action for health promotion. Illustration from the North Karelia Project, in: American Journal of Public Health, 72, S. 43 – 50
- McKeown, Thomas 1982: Die Bedeutung der Medizin für die Gesundheit, Frankfurt a.M.: Suhrkamp
- Mechanic, D. 1979: The stability of health and illness behavior. Results from a 16 – year follow – up, in: American Journal of Public Health, 69, S. 1142 – 1145
- Meirowsky, E. 1911: Über das sexuelle Leben unserer höheren Schüler, in: Zeitschrift für die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten, XI. Bd., Leipzig, S. 1 – 27; 41 – 64
- Memelsdorff, F. 1930: Die Arbeitsgemeinschaft der kommunalen Spitzenverbände für das Gesundheitswesen, in: Zs. f. Gesundh. – Verw. 1, S. 169 – 171
- Mengel, Hans – Joachim 1988: Bürgerrechte und AIDS. Die erworbene Immunschwäche: Ein Prüfstein für die Tragfähigkeit demokratischer Systeme, in: Der Tagesspiegel v. 4. Nov. 1988, S. 26
- Messiah, A.; M. Pollak; A. Laporte; J.B. Brunet 1988: From Paris middle classes to small towns and blue collar workers: sociodemographic

- trends of Aids epidemic among French homosexual men, Communication à la 4e Conférence sur le sida, Abstracts Volume
- Meyer, Klemens B.; Stephen G. Pauker 1987: Screening for HIV. Can we afford the false positive rate? in: *NEJM*, Vol. 317, S.238 – 241
- Michel, Sigrid 1988: HIV – Antikörpertest und Verhaltensänderungen, (Veröffentlichungsreihe der Forschungsgruppe Gesundheitsrisiken und Präventionspolitik im WZB, P88 – 204), Berlin: WZB
- Miike, Lawrence et al. 1988: Tests to diagnose or predict disease, in: Office of Technology Assessment (Hg.): *Medical testing and health insurance*, Washington D. C.: Congress of the United States, S.121 – 132
- Mitzlaff, S. 1988: Kooperation und Konflikte in der Reform psychosozialer Arbeit, in: *Sozialpsychiatrische Informationen*, 38, S. 2 – 9
- Moeller, M.L. 1986: Das Leben kann den Tod nicht besiegen, in: Sigusch, V.; H.L. Gremliza: *Operation AIDS*, (Sexualität Konkret, Nr. 7), S. 66 – 69
- Moeller, M.L. 1981: *Anders helfen*, Stuttgart
- Mohr, Richard D. 1987/88: Policy, Ritual, Purity. Gays and Mandatory Aids Testing; in: *Law, Medicine and Health Care*, 15(4), S. 178 – 185
- Morin, S.F.; K. Charles; A. Malyon 1984: Aids: The psychological impact on gay men, in: *American Psychologist*, Vol. 39
- Musto, David 1988: Quarantine and the Problem of AIDS, in: Fee, Elisabeth; Daniel Fox: *AIDS, the Burdens of History*, Berkeley: Univ. of California Press, S. 67 – 85
- Neißer, Albert 1916: *Die Geschlechtskrankheiten und ihre Bekämpfung. Vorschläge und Forderungen für Ärzte, Juristen und Soziologen*, Berlin
- Ness, P. van 1987: Significant Contributions of Community AIDS Organizations. Paper for the third International Conference on AIDS, Washington
- Niehoff, Jens – Uwe; Niels Sönnichsen 1987: AIDS – Eigenschaften einer echten Epidemie, in: *Zeitschrift für klinische Medizin*, 42(24), S. 2141 – 2145
- Nietzold, U.; P. Novak 1988: Homosexuelle Männer unter der Bedrohung durch AIDS. Einstellungen und Verhaltensformen, in: *Münchener Medizinische Wochenschrift* 130, S. 346 – 349

- Nungesser, L.G. 1986: *Der Wille zum Leben. AIDS – Betroffene berichten über ihre Kämpfe und Erfolge*, Berlin: Bruno – Gmünder – Verlag
- Nüssel, E.; Lamm, G. (Hg.) 1983: *Prävention im Gemeinderahmen*, München/Bern/Wien
- o.V. 1987: *Menschenrechte für Prostituierte. Interview mit der "Solidarität Hamburger Huren"*, in: *Vorsicht*, September, S. 4–6
- o.V. Eugenik 1932: *Die Eugenik im Dienste der Volkswohlfahrt. Bericht über die Verhandlungen eines zusammengesetzten Ausschusses des Preußischen Landesgesundheitsrats vom 2. Juli 1932 (= Veröffentlichungen aus dem Gebiete der Medizinalverwaltung, 38. Bd., 5. H.)*, Berlin
- o.V. *Modellversuch: Journalistenweiterbildung (Hg.)* 1984: *Fernstudium Kommunikationswissenschaft, Teil 2*, München: Ötschläger, S.91 – 157
- Osborn, June E. 1988: *Aids. Politics and science*, in: *NEJM*, Vol. 318(7), S. 444 – 447
- Osnabrügge, G.; D. Stahlberg; D. Frey 1985: *Die Theorie der kognizierten Kontrolle*, in: *Frey, D.; M. Irlé (Hg.): Theorien der Sozialpsychologie. Bd. 3. Motivations – und Informationsverarbeitungstheorien*, Bern: Huber, S. 127 – 172
- OTA (Office of Technology Assessment) 1988: *How Effective Is Aids Education?*, Staff Paper 3, Washington D.C.
- Oxford City Council 1986: *A City Strategy on AIDS/HIV*. Broschüre
- Panem, Sandra 1988: *The AIDS Bureaucracy*, Cambridge Mass.: Harvard Univ. Press
- Parsons, T. 1951: *Illness and the role of physician: a sociological perspective*, in: *American Journal of Orthopsychiatry*, 21, S. 452 – 460
- Patton, Cindy 1989: *The Aids Industry*, in: *Carter, Erica; Simon Watney (Eds.): Taking Liberties. Aids and Cultural Politics*, London
- Patton, Cindy 1985: *Sex and Germs. The Politics of Aids*, Boston
- Perloff, L. 1987: *Social comparison and the illusion of invulnerability to negative life events*, in: *Snyder, C.R.; C.E. Ford (eds.): Coping with negative events*, New York, S. 217 – 241
- Perrow, Charles 1987: *Normale Katastrophen – die unvermeidbaren Risiken der Großtechnik*, Frankfurt a.M./New York: Campus
- Pettenkofer, M. von; H. von Ziemssen (Hg.) 1882: *Handbuch der Hygiene und der Gewerbekrankheiten*, 3 Theile, Leipzig
- Peyton, Jackson 1989: *Aids prevention for gay men. A selected history and analysis of the San Francisco experience 1982 – 1987*, (Veröffent –

lichungsreihe der Forschungsgruppe Gesundheitsrisiken und Präventionspolitik im WZB), Berlin: WZB

- Phair, M.A. 1989: AIDS in Alberta, Canada. A Case Study, in: Evers, A.; W. Farrant; A. Trojan (Eds.): *Healthy Public Policy at the Local Level*, Wien: Verlag Eurosocial
- Pingel, Frauke 1989: Ungewollte Schwangerschaften trotz Verfügbarkeit wirksamer Antikonzeptiva, (Veröffentlichungsreihe der Forschungsgruppe Gesundheitsrisiken und Präventionspolitik im WZB, P89-202), Berlin: WZB
- Ploetz, A. 1895: *Die Tüchtigkeit unserer Rasse und der Schutz der Schwachen. Ein Versuch über Rassenhygiene und ihr Verhältnis zu den humanen Idealen, besonders zum Socialismus (= Grundlinien einer Rassen-Hygiene, I. Theil)*, Berlin
- Polany, Michael 1985: *Implizites Wissen*, Frankfurt a.M.
- Pollak, Michael 1988a: Le sida: une question de justice, in : *Actions et Recherches sociales*, 3, September
- Pollak, Michael 1988b: Les homosexuels et le sida. *Sociologie d'une épidémie*, Paris: A.M. Métailié
- Pollak, Michael 1988c: Gesundheitspolitik als aktive Solidarität oder als Kontrolle gesellschaftlicher Minderheiten, in: *Neue Politische Literatur*, Jg. XXXIII/1, S. 83 ff.
- Pollak, Michael 1987: *Une épidémie autogérée. Les homosexuels face au sida*, EHESS, CNRS, 2 Bände
- Pollak, Michael; J.P. Moatti; W. Dab 1989a: *Systèmes de réaction au sida et action préventive*, in: *Sciences sociales et Santé*, 1
- Pollak, Michael; Michael Bochow; Françoise Dubois-Arber 1989b: *Sida: Une épidémie autogérée. La prise de conscience des homosexuels en Europe*, in: *La Recherche*, Paris
- Pollak, Michael; M.A. Schiltz 1987: *Identité sociale et gestion d'un risque de santé*, in: *Actes de la recherche en sciences sociales*, 68, S. 77 ff.
- Porter, Dorothy; Roy Porter 1988: *The Enforcement of Health. The British debate*, in: Fee, Elisabeth; Daniel Fox: *AIDS, the Burdens of History*, Berkeley: Univ. of California Press, S. 97-120
- Prentice-Dunn, S.; R.W. Rogers 1986: *Protection motivation theory and preventive health: beyond the Health Belief Model*, in: *Health Education Research*, 1, S. 153-161
- Prieur, A. et al. 1988: *Kjaerlighet Mellom Menn Iaidsens Tid (Liebe zwischen Männern in den Zeiten von AIDS)*, Oslo: Pax Forlag A.S.,

- (Englische Zusammenfassung von: Helquist, M. in: *The Advocate*, 37, Dec. 5, 1988)
- Prittwitz, Cornelius 1988a: Die Ansteckungsgefahr bei AIDS. Ein Beitrag zur objektiven und subjektiven Zurechnung von Risiken, Teil I: JA, S. 427–440, Teil II: JA, S. 486–502
- Prittwitz, Cornelius 1988b: AIDS–Bekämpfung. Aufgabe oder Selbstaufgabe des Strafrechts?, in: *Kritische Justiz*, 21(3), S. 304–309
- Prittwitz, Cornelius 1988c: Strafbarkeit des HIV–Virussträgers trotz Aufklärung des Sexualpartners?, in: *NJW*, S. 2942 f.
- Prokop, Heimo 1987: Staatliches Problemlösungsverhalten und Verwaltungskultur in Frankreich und Italien, (Speyerer Forschungsberichte Nr. 57), Speyer
- Puckett, Sam B.; Larry L. Bye 1987: *The Stop Aids Project. An Interpersonal Aids–Prevention Program*, San Francisco: The Stop Aids Project, Inc., (deutsch in: Abgeordnetenhaus von Berlin, Drucksache 10/2682, 02.12.1988)
- Quinn, Patton Michael 1986: *Utilization Focused Evaluation*, Sage Publications
- Rappaport, J. 1987: *Terms of Empowerment/Exemplars of Prevention. Toward a Theory for Community Psychology*, in: *Am J. of Comm. Psychology*, 15, 2, 121 ff.
- Rappaport, J 1977: *Community Psychology. Values, Research and Action*, New York: Holt, Rinehart & Winston
- Reiche, Reimut 1988: Aids im individuellen und kollektiven Unbewußten, in: *Zeitschrift für Sexualforschung* 2, 1988
- Replendino, J.; L. Scneider 1989: La "zone", (*Cah Rech Doc IUMSP*, no 39.4), (Studie Nr. 4), Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive
- Richters, Juliet 1988: Low condom breakage rate in commercial sex, in: *The Lancet*, S. 1487
- Riemann, K. 1988: Einflußfaktoren auf Gesundheit und Wohlbefinden in einer Gemeinde, Freiburg: Gesomed
- Rogers, R.W. 1983: Cognitive and physiological processes in fear appeals and attitude change. A revised theory of protection motivation, in: Cacioppo, J.R.; R.E. Petty (eds.): *Social psychology. A sourcebook*, New York: Guilford Press, S. 153–176
- Rohmann, W. 1987: Clean Future. Selbsthilfe statt Rückfall, in: *Vorsicht*, Juli, S. 13

- Rosenbrock, Rolf 1986: Aids kann schneller besiegt werden. Gesundheitspolitik am Beispiel einer Infektionskrankheit, Hamburg: VSA Verlag, 3. Aufl. 1987
- Rosenbrock, Rolf 1987a: Soziale, medizinische und sozialwissenschaftliche Voraussetzungen der Prävention und Bekämpfung von Aids, (WZB II VG/pre 87-209), Berlin: WZB
- Rosenbrock, Rolf 1987b: AIDS and Preventive Health Policy, (WZB-Papier IIVG/pre 87-208), Berlin: WZB
- Rosenbrock, Rolf 1987c: AIDS. Politik mit und gegen die Krankheit - Politik mit dem HIV - Antikörpertest. Zwei Aufsätze, (IIVG Papers/dp 87-228), Berlin
- Rosenbrock, Rolf 1987d: Politik mit und gegen Aids, in: Blätter für deutsche und internationale Politik, 32. Jahrgang, Heft 9, S. 1183-1196
- Rosenbrock, Rolf 1987e: Prävention - warum sie nicht stattfindet und was zu tun ist, in: Dr. med. Mabuse, Zeitschrift im Gesundheitswesen, 12. Jahrgang, S. 50 ff.
- Rosenbrock, Rolf 1987f: Gesundheitspolitik und Aids. Dilemmata und Chancen, in: Vorgänge 88, 26 Jg. H. 4, Juli, S. 41-54
- Rosenbrock, Rolf 1988a: HIV-Positivismus. Plädoyer für die Einhaltung der Kunstregeln, in: Kursbuch 94 'Die Seuche', Berlin: Kursbuch Verlag, S.21-44
- Rosenbrock, Rolf 1988b: Aids in Schweden, in: Henriksson 1988: a.a.O.
- Rosenbrock, Rolf 1988d: Soziale, medizinische und sozialwissenschaftliche Voraussetzungen der Prävention und Bekämpfung von Aids, in Aids-Forschung (AIFO), Bd. 3, S. 163-168
- Rottleuthner, Hubert 1987: Einführung in die Rechtssoziologie, Darmstadt
- Rubner, M. 1905: Rede, gehalten zur Eröffnung des neuen Hygienischen Instituts zu Berlin, in: Berliner klinische Wochenschrift 42, S. 553-556, S. 612-615
- Rühmann, Frank 1987: Krankheit und Freiheit. Anmerkungen zur Sozialpsychologie von AIDS, in: Vorgänge 88, 26. Jg. H. 4, Juli, S. 104-113
- Runkel, Gunter 1986/87: AIDS und das Sexualverhalten der Bürger der Bundesrepublik. Eine vorläufige Auswertung, in: Angewandte Sozialforschung, Jg. 14, Heft 2/3, S.133-141

- Salmen, Andreas 1988: Aids. Solidarität als Alternative, in: Komitee für Grundrechte und Demokratie (Hg.): Jahrbuch 1987; Sensbachtal/Odenwald
- Salmen, Andreas; Albert Eckert 1988: Die neue Schwulenbewegung in der Bundesrepublik Deutschland zwischen 1971 und 1987. Verlauf und Themen, in: Forschungsjournal NSB, Nr. 3, S. 25 – 32
- Salmen, Andreas; Axel Stelten 1988: "Wir werden die Krise überleben". Stop Aids Projekte, in: Siegesssäule, 5(6), S. 6 – 10
- Samuel, M.C.; R.R. Engel 1988: Selected Aspects of AIDS among Homosexual men, in: Sozial – und Präventivmedizin 33, S. 331 – 335
- Satzinger, W. et al. 1989: Wissenschaftliche Begleituntersuchung über Psychoziale AIDS – Beratungsstellen in Bayern, München – Neuherberg
- Satzinger, W.; H. Jäger 1989: Bekanntheit, Nutzung und Bewertung ambulanter AIDS – Versorgung in München. Ergebnisse einer Patientenbefragung. Poster – Präsentation auf dem 2.Deutschen Aids – Kongreß, Berlin, 23./24.1.89
- Schachler, F.; E. Halves; A. Trojan 1986: Institution oder Bewegung? Gesundheitspolitik von unten am Beispiel der Hamburger Frauenprojekte, in: Blanke; Evers; Wollmann (Hg.): Die zweite Stadt. Neue Formen lokaler Arbeits – und Sozialpolitik, (Leviathan – Sonderheft 7), S. 321 – 332
- Schallmayer, W. 1903: Vererbung und Auslese im Lebenslauf der Völker. Eine staatswissenschaftliche Studie aufgrund der neueren Biologie, Jena (2. Auflage 1910, 3. Auflage 1917, 4. Auflage 1920).
- Scharpf, Fritz W.; Bernd Reissert; Fritz Schnabel (Hg.) 1976: Politikverflechtung, Meisenheim a. Glan
- Scharpf, Fritz W. 1985: Die Politikverflechtungs – Falle. Europäische Integration und deutscher Föderalismus im Vergleich, in: Politische Vierteljahresschrift 26; S. 323 – 356
- Schenke, Wolf – Rüdiger 1988a: Die Bekämpfung von AIDS als verfassungsrechtliches und polizeirechtliches Problem, in: Schünemann/Pfeiffer (Hg.): a.a.O., S. 103 – 152
- Schenke, Wolf – Rüdiger 1988b: Rechtsfragen der Bekämpfung von AIDS, in: Deutsches Verwaltungsblatt, S. 165 – 175
- Schimank U. 1988: Gesellschaftliche Teilsysteme als Akteurfiktionen, in: Kölner Zschr. f. Soz. u. Soz.Psych., 40, S. 619 – 639

- Schipperges, H. 1987: Entwicklung und Situation der Präventivmedizin, in: H. Schaefer et al. (Hg.): Präventive Medizin. Aspekte und Perspektiven einer vorbeugenden Medizin, Berlin u.a., S. 25 – 38
- Schmähl, Dietrich 1981: Vorstellungen über die Krebskrankheit. Laienzuschriften aus den Jahren 1977 – 79, in: Deutsche Medizinische Wochenschrift 106, S. 246 – 248
- Schmidt, Alfred; Erwin Jahn; Bodo Scharf (Hg.) 1987/1988: Der solidarischen Gesundheitssicherung die Zukunft. Vorschläge der gesundheitspolitischen Strukturkommission beim DGB – Bundesvorstand, Köln: Bund Verlag, 2 Bd.
- Schmidt, Gunter 1989: Weiße Flecken, Rezension zu Kursbuch 94, in: Konkret, Heft 2, 1989
- Schmitz, Sigrid 1967: Albert Neißer. Leben und Werk aufgrund neuer, unveröffentlichter Quellen, Diss. med., Düsseldorf
- Schuller, Alexander 1987: Die AIDS – Strategie, in: Medizin – Mensch – Gesellschaft, Bd. 12, H. 3, S. 201 ff.
- Schuller, Klaus; Heino Stöver 1989: Die Zugänglichkeit zu sterilem Spritzbesteck. Modelle der HIV – Prävention bei i.v. Drogengebrauch im internationalen Vergleich, (AIDS – Forum DAH, Band III), Berlin
- Schulz, F. 1988: Die Lehre vom öffentlichen Gesundheitswesen bei Lorenz von Stein. Ein Beitrag zur Ideengeschichte der sozialstaatlichen Gesundheitspolitik, in: Der Staat 27, S. 110 – 128
- Schünemann, Bernd 1988: Die Rechtsprobleme der AIDS – Eindämmung. Eine Zwischenbilanz, in: Schünemann/Pfeiffer (Hg.) 1988: a.a.O, S. 373 – 509
- Schünemann, Bernd; Pfeiffer, Gerd (Hg.) 1988: Die Rechtsprobleme von AIDS, Baden – Baden
- Schütz, Alfred; Thomas Luckmann 1979: Strukturen der Lebenswelt, Band 1, (Bd.2 1984), Frankfurt a.M.
- Schwartz, M. 1987: Research on the psychosocial aspects of AIDS. A review, in: Leukefeld, I.G.; M. Fimbres (eds.): Responding to AIDS. National Association of Social Workers, Silver Spring, S. 14 – 24
- Schwefel, D. et al. (Hg.) 1986: Der Bayern – Vertrag. Evaluation einer Kostendämpfungspolitik im Gesundheitswesen, Berlin/Heidelberg
- Seewald, Otfried 1988: Zu den Voraussetzungen der Seuchenbekämpfung durch Blutuntersuchung und Zwangsinformation, in: NJW, S. 2921 – 2929

- Seewald, Otfried 1987: Zur Verantwortlichkeit des Bürgers nach dem Bundes – Seuchengesetz, in: MJW, S. 2265 – 2274
- Seidler, Eduard 1987: AIDS. Ethische Überlegungen, in: Freiburger Uni – versitätsblätter, 26. Jg. H. 97/Nov., S. 67 – 73
- Seidmann, E. 1988: Back to the Future, Community Psychology. Unfolding a theory of social Intervention, in: Am. J. of Community Psychol. 16, S. 3 – 24
- SEKIS (Selbsthilfe Kontakt – und Informationsstelle, Berlin) 1988: Jah – resbericht 1987, Berlin: Eigenverlag
- Senator für Gesundheit und Soziales (Hg.) 1988: Mitteilungen über Maß – nahmen gegen die Ausbreitung von AIDS in Berlin 1987 – 1989, Abgeordnetenhaus von Berlin, Drucksache 10/2500 v. 20.10.88
- Senator für Gesundheit und Soziales (Hg.) 1987: Aids geht jeden an. Ergebnisse der internationalen Aids – Tagung im November 1986 in Berlin, Berlin: Kulturbuchverlag
- Sigusch, Volkmar (im Druck): Der Aids – Komplex und unser Leviathan. Kann und soll uns der Staat über Aids aufklären?, in: Psyche
- Sigusch V.; S. Fliegel (Hg.) 1988: Aids. Ergebnisse des Kongresses für Klinische Psychologie und Psychotherapie, Berlin, (Tübinger Reihe 9), Tübingen: dgvt
- Silbermayr, E. 1988: Konzept zur emotionalen Begleitung von HIV – infi – zierten Menschen und Menschen mit AIDS. Unveröff. Ms. d. ÖHA
- Slovik, P. 1987: Perceptions of risk, in: Science, 236, S. 280 – 285
- Somaini, Bertino 1987: Statement vor der Enquete – Kommission 'Aids' des Deutschen Bundestages, 9. Sitzung, 15.10.1987, verv. Wortprotokoll, S. 60
- Somaini, Bertino et al. 1988: Epidemiologie und Prävention von AIDS in der Bevölkerung. Sozial – und Präventivmedizin
- Sontag, Susan 1989: Aids und seine Metaphern, München/Wien
- Sontag, Susan 1978: Krankheit als Metapher, München/Wien
- Staub, Roger (Hg.) 1988: Homosexuelle und Aids – der Versuch einer Bewältigung, ein Situationsbericht aus der Schweiz, Zürich: Aids – Hilfe Schweiz
- Stein, L. von 1868: Das öffentliche Gesundheitswesen in Deutschland, England, Frankreich und anderen Ländern (= Die Verwaltungslehre, Dritter Theil), Stuttgart (2. Auflage 1882)
- Stern, Fritz 1986: Kulturpessimismus als politische Gefahr. Eine Analyse nationaler Ideologien in Deutschland, München

- Stille, Wolfgang; Eike B. Helm 1987: Memorandum. Die aktuellen Konsequenzen, in: AIDS – Forschung (AIFO), H. 5., S. 237 ff.
- Stone, G.C.; F. Cohen; N.E. Adler (eds.) 1979: Health psychology. A handbook, San Francisco: Jossey – Bass
- Strauss, Christian 1959: Betrachtungen über die Infektions – und Geschlechtskrankheiten in den letzten hundert Jahren im Spiegel der MMW, Diss. med., München
- Street, John 1988a: Policy Advice and AIDS, Ms. Rimini (ECPR Joint sessions of workshops, April 10 – 15, workshop on "Policy Advice to Government")
- Street, John 1988b: British Government Policy on AIDS: Learning Not to Die of Ignorance, in: Parliamentary Affairs 41; S. 490 – 507
- Stricker M.; R. Steffen; F. Witassek; A. Eichmann; F. Gutzwiller 1989: TROPEX. Das Reise – und Sexualverhalten schweizer Tropentouristen, (Cah Rech Doc IUMSP, no 39.8; Studie Nr. 8), Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive
- Tennstedt, Florian 1979: Alfred Blaschko – das wissenschaftliche und sozialpolitische Wirken eines menschenfreundlichen Sozialhygienikers im Deutschen Reich, in: Zeitschrift für Sozialreform, Wiesbaden, 35. Jg. Heft 3, S. 513 – 522; Heft 10, S. 600 – 613; Heft 11, S. 646 – 667
- The Stop Aids Project 1987: Aids Prevention and the National Lesbian and Gay Political Agenda. Paper presented at the National Conference of Elected and Appointed Lesbian & Gay Officials, November 1985, in: Haerberle, Erwin J.; Axel Bedürftig (Hg.): AIDS, Berlin/New York
- Thompson, S.C. 1981: Will it hurt less if I can control it? A complex answer to a simple question, in: Psychological Bulletin, 90, S. 89 – 101
- Tiedemann, Inge Karin 1988: Familienrechtliche Probleme im Zusammenhang mit AIDS, in: Schünemann/Pfeiffer (Hg.): a.a.O., S. 333 – 371
- Trojan, A. 1987: Forschung mit Betroffenen oder Forschung über Betroffene? Der wissenschaftliche Umgang mit der Selbsthilfe erfordert neue Methoden, in: "Das Parlament. Die Woche im Bundeshaus / Aus Politik und Zeitgeschehen", Jg. 37, Nr. 1920 vom 9./16.5.
- Trojan, A. (Hg.) 1986: Wissen ist Macht. Eigenständig durch Selbsthilfe in Gruppen, (fischer alternativ), Frankfurt a.M.: Fischer Verlag
- Trojan, A. 1986: Gesundheitsförderung durch soziale Netzwerke in der Gemeinde, in: Blätter der Wohlfahrtspflege 2/133, S. 29 – 33

- Trojan, A. et al. 1989a: Endbericht des Projekts "Gemeindebezogene Netzwerkförderung" an das BMFT, Ms. 104 S., Hamburg
- Trojan, A.; H. Hildebrandt; Chr. Deneke; M. Faltis 1989b: Community Groups and Voluntary Organizations as a Setting for Health Promotion, in: Badura, I.; I. Kickbusch 1989: Issues in Health Promotion
- Trojan, A.; C. Deneke; M. Faltis; H. Hildebrandt 1987: Gesundheitsförderung im Informellen Bereich. Gutachten für die Gesundheitsbehörde der Freien und Hansestadt Hamburg
- Trojan, A.; E. Halves; H.W. Wetendorf 1987a: Entwicklungsprozesse und Förderbedarf von Selbsthilfegruppen, Konsequenzen für eine selbsthilfegruppenunterstützende Sozial- und Gesundheitspolitik, in: Klages, H.; J. Braun; P. Röhrig (Hg.): Soziale Selbsthilfe. Entwicklungsperspektiven und Unterstützungsmöglichkeiten durch die Sozial- und Gesundheitspolitik von Bund, Ländern und Gemeinden, (Speyerer Forschungsberichte, Nr. 56), Speyer, S. 35 - 61
- Trojan, A.; H. Waller (Hg.) 1980: Gemeindebezogene Gesundheitssicherung. Einführung in neue Versorgungsmodelle für medizinische und psychosoziale Berufe, München: Urban und Schwarzenberg
- Troschke, J. von 1990: Die gemeindebezogene Begleitforschung der Deutschen Herz-Kreislauf-Präventionsstudie (DHP), in: Koch, Uwe (Hg.): Berlin/Heidelberg/New York: Springer-Verlag
- Troschke, J. von 1988a: Die Rolle des niedergelassenen Arztes in der gemeindebezogenen Prävention. Erfahrungen nach 3 Jahren Hauptstudienphase in der Deutschen Herz-Kreislauf-Präventionsstudie (DHP). Vortrag auf dem 37. Deutschen Kongreß für ärztliche Fortbildung am 25. Mai 1988
- Troschke, J. von 1988b: Gemeindebezogene Prävention in der Bundesrepublik Deutschland, in: Schoelmerich, P.; U. Theile; J. v. Troschke (Hg.): Präventive Medizin, Stuttgart: G. Fischer Verlag
- Troschke, J. von 1988c: Psychosoziale Bedingungen gesundheitsfördernder Verhaltensweisen und deren Beeinflussung durch gemeindebezogene Präventionsprogramme (am Beispiel der Deutschen Herz-Kreislauf-Präventionsstudie - DHP), in: Kongreßbericht der internationalen wissenschaftlichen Konferenz "Lebensweise - Bildung - Wissenschaft" am 10./11.6.1987 in Salgótarján/Ungarn, Budapest
- Troschke, J. von 1986: Das soziale System der Gemeinde als Ansatz für wirkungsvolle Maßnahmen zur Prävention, in: Bundesvereinigung für

- Gesundheitserziehung (e.V) (Hg.): Gemeindenahe Gesundheitserziehung, Bonn
- Troschke, J. von 1983: Präventive Gemeindestudien in der Bundesrepublik Deutschland, in: Deutsches Ärzteblatt 80/42; S. 59 – 64
- Troschke, J. v.; R. Kupke; O. Gutjahr; M. Kluge; W. v. Stünzer; E. Wiche 1985: Die soziostrukturelle Prozessevaluation der Deutschen Herz – Kreislauf – Präventionsstudie (DHP) I und II, in: Prävention 8, S. 35 – 41; S. 67 – 72
- Tyrell, Hartmann 1987: Romantische Liebe. Überlegungen zu ihrer 'quantitativen Bestimmtheit', in: D. Baecker; J. Markowitz; R. Stichweh; H. Tyrell; H. Wilke (Hg.): Theorie als Passion. Niklas Luhmann zum 60. Geburtstag, Frankfurt a.M., S. 570 – 599
- Uchtenhagen, A.; W. Fuchs 1989: Drogenabhängigkeit, in: Jäger, H. (Hg.): Aids und HIV – Infektionen, Landsberg/München/Zürich: ecomed Verlagsgesellschaft, Kap. VIII – 2.1
- UHA (Unabhängige Homosexuelle Alternative e.V.) (Hg.) 1988: 5 Jahre Magnus – Hirschfeld Centrum 1983 – 1988, Hamburg: Eigenverlag
- Verres, Rolf 1986: Krebs und Angst. Subjektive Theorien von Laien über Entstehung, Vorsorge, Früherkennung, Behandlung und die psychosozialen Folgen von Krebserkrankungen, Berlin/Heidelberg/New York: Springer
- Versteegen, U. 1988: Zur Bedeutung des Konzepts der Lebensweisen für die Gesundheitspsychologie. Determinanten des Gesundheitsverhaltens 30 – 50jähriger Frauen. Phil. Diss., Universität Freiburg
- Vieth, Peter 1988: Die Durchsetzung des Sicherheitsgurtes beim Autofahren, (Veröffentlichungsreihe der Forschungsgruppe Gesundheitsrisiken und Präventionspolitik im WZB, P88 – 203), Berlin: WZB
- Villalbi, J.R. 1988: Community Initiatives Against AIDS in Barcelona. Paper for the Vienna Dialogue III: Promoting Health Localising Support Structures for Community Health Projects, Wien
- Vilmar, F.; B. Runge 1986: Auf dem Weg zur Selbsthilfegesellschaft? 40.000 Selbsthilfegruppen: Gesamtüberblick, politische Theorie und Handlungsvorschläge, Essen: Klartext
- Wallston, K.A.; B.S. Wallston 1982: Who is responsible for your health? The construct of health locus of control, in: Sanders, G.S.; J. Suls (eds.): Social psychology of health and illness, Hillsdale London: Erlbaum, S. 65 – 96

- Warwick, I.; P. Aggelton; H. Homans 1988: Constructing common-sense – young People's beliefs about AIDS, in: *Sociology of Health and Illness*, 10, S. 213 – 233
- Watney, Simon 1987: *Policing Desire. Pornography, Aids and the Media*, London
- Weber, M. 1921/1981: *Soziologische Grundbegriffe*, Tübingen: Mohr.
- Weber-Jobé, M.; Ph. Lehmann 1989: *L'image des préservatifs*, (Cah Rech Doc IUMSP, no 39.20), Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive
- Weinstein, N.D. 1984: Why it won't happen to me? in: *Health Psychology*, 3, S. 431 – 457
- Weinstein, N.D. 1982: Unrealistic optimism about susceptibility to health problems, in: *Journal of Behavioral Medicine*, 5, S. 441 – 460
- Wellings, K. 1988: Perceptions of risk. Media treatments of AIDS, in: Aggelton, P.J.; H. Homans (eds.): *Social aspects of AIDS*, Basing-stoke: Falmer Press
- Weyer, Jürgen; Bernhard Ch. Schmidt; Barbara Körner 1988: Ein Mehrgruppenmodell zur Simulation der epidemischen Dynamik von Aids, in: *Aids-Forschung (AIFO)*, Bd. 3, S.154 – 156, 206 – 220
- WHO, Regional Office for Europe 1988: *Health Legislation and Ethics in the Field of AIDS and HIV Infection*
- WHO, World Health Organisation 1981: *Health Services in Europe*, Bd.2 (Country Reviews and Statistics), Kopenhagen
- Wijngaarden, J. von 1986: Aids in den Niederlanden, in: Dunde, S.R. (Hg.): *Aids – was eine Krankheit verändert*, Frankfurt a.M.: Fischer
- Wille, R. 1988: AIDS und Drogenabhängigkeit, in: *Münchner Medizinische Wochenschrift* 130, Nr. 3
- Wilm, St.; A. Augstein; K. Jork 1988: Gemeindegetragene, partizipative Evaluation von Programmen in Gesundheitsförderung und Prävention, in: *Prävention* (11), H. 4, S. 99 – 104
- Winau, Rolf 1988: *Amors vergiftete Pfeile. Die Lektionen der Syphilis*, in: *Kursbuch 94*, Berlin, S.107 – 120
- Wittmann, 1985: *Evaluationsforschung. Aufgaben, Probleme und Anwendungen*, Berlin: Springer
- Wolff, T. 1987: Community psychology and empowerment. An Activist's insights, in: *Am. Journ. of Commun. Psychology*, 15, 2, S. 151 – 166

- Wübker, Anke 1988: Struktur und Bedeutung der AIDS-Hilfeorganisationen in der Bundesrepublik Deutschland, Berlin: Deutsche AIDS-Hilfe
- Wübker, Anke; Christian Floto; Horst Hettwer 1988: Aids-Selbsthilfeorganisationen, in: Aids-Brief, Zeitschrift für Allgemeinmedizin, 1(6), S. 33-35
- Zander, H. 1987: Der Regenbogen, München: Knauer
- Zuckerman, M. 1984: Sensation seeking. A comparative approach to a human habit, in: Behavioral and Brain Science, 7, S. 413-471
- Zweig, Stefan 1986: Die Welt von Gestern, Frankfurt