
Vertiefungsstudie zur Gesundheitskompetenz betreffend Impfungen in der Schweizer Bevölkerung

**Durchgeführt vom Institute of Communication and Health
der Università della Svizzera italiana, Lugano,**

Im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit (BAG)

Inhalt

1	Executive Summary	4
1.1	Ausgangspunkt und Auftrag	4
1.2	Methode	4
1.3	Ergebnisse	5
1.4	Fazit und Empfehlungen	8
1.1	Contexte et mandat	8
1.2	Méthode	9
1.3	Résultats	10
1.4	Conclusion et recommandations	12
1.1	Situazione iniziale e mandato	13
1.2	Metodologia	14
1.3	Risultati	15
1.4	Conclusioni e raccomandazioni	17
2	Vorbemerkung: Anlass der Ausschreibung	17
3	Methodischer Überblick	18
3.1	Repräsentativität der vollständigen ICH/USI Stichprobe 2018	19
4	Glossar	23
5	Selbsteinschätzung der eigenen Impfkompetenz	24
5.1	Zwischenergebnis Impfkompetenz	25
6	Impfwissen	26
6.1	Zwischenergebnis Impfwissen	32
7	Ansichten und Meinungen	32
7.1	Assoziationen	32
7.2	Ansichten	38
7.3	Impfkritik und soziale Erfahrungen	44
7.4	Zwischenergebnis Ansichten und Meinungen	48
8	Subjektive Wahrnehmung verschiedener Impfungen	50
8.1	Zwischenergebnis	56
9	Impfentscheidungen und Entscheidungshilfen	56

9.1	Informationsverhalten.....	63
9.2	Haltungen zum Impfen.....	64
9.3	Erfahrungen.....	72
9.4	Impfverhalten.....	78
9.5	Zwischenergebnis Entscheidung	84
10	Vertiefte Befragungen	84
10.1	Unsicherheit, Verständnisschwierigkeiten und Informationsbedürfnis werden gelegentlich explizit zurückgewiesen	85
10.2	Was die Entscheidung zu impfen erschwert:	86
10.3	Bedürfnis nach weiteren Informationen	87
10.4	Floskeln legen dennoch Verunsicherung nahe.....	88
10.5	Impfskepsis begleitet von Misstrauen gegen den Staat.....	88
10.6	Ausblenden des Todes als Risiko von Infektionskrankheiten	89
10.7	Vertrauen in Arzt, bei Impfbefürwortern Misstrauen gegenüber dem Internet.....	90
10.8	Soziale Milieus	90
10.9	Verschiedenes.....	90
10.10	Zwischenergebnis Qualitative Studie	91
11	Bemerkung zu Unterschieden zwischen den Sprachgruppen	91
12	Empfehlungen	92
12.1	Akteure	92
12.2	Themen und Ziele	92
12.3	Methoden	93
12.4	Nachlässigkeit	94
	Übersicht Tabellen und Schaubilder	95
	Appendix A: Fragebögen der repräsentativen Umfrage	97
	Appendix B: Leitfaden für vertiefte Befragungen	150
	Appendix C: Tabellenband.....	153

1 Executive Summary

1.1 Ausgangspunkt und Auftrag

Der Ausgangspunkt dieser Untersuchung war eine Beobachtung aus dem Jahr 2015, dass die Schweizer und Schweizerinnen es deutlich schwieriger fanden als die Bevölkerung anderer europäischer Länder (Bulgarien, Deutschland (nur Bundesland Nordrhein-Westfalen), Griechenland, Irland, Niederlande, Österreich, Polen, Spanien), zu eigenen Entscheidungen in Impffragen zu kommen. Diese Beobachtung beruhte auf einem Vergleich zwischen der Gesundheitskompetenz in den genannten Ländern, gemessen mit dem eigens dafür entwickelten Health Literacy Survey (HLS-EU) und der Anwendung dieses Fragebogens in der Schweiz. Der HLS-EU besteht aus 47 Fragen, bei denen die Befragten jeweils angeben müssen, wie einfach oder schwierig sie es finden, bestimmte Dinge zu tun oder Entscheidungen zu treffen. Während die Ergebnisse aus der Schweiz im Grossen und Ganzen denen der anderen europäischen Länder entsprachen, zeigte sich bei drei von vier Fragen zum Impfen, dass die Schweizer Bevölkerung diese Aufgaben für deutlich schwieriger hielt als die Bevölkerung in den anderen Ländern, also eine geringere Gesundheitskompetenz bei Impft Themen besass als diese. Bei den drei Fragen handelt es sich um diese: „Auf einer Skala von sehr einfach bis sehr schwierig, wie einfach ist es Ihrer Meinung nach ...

- ... zu verstehen, warum Sie Impfungen brauchen?“
- ... zu beurteilen, welche Impfungen Sie eventuell brauchen?“
- ... zu entscheiden, ob Sie sich gegen Grippe impfen lassen sollten?“

Auf dieser Grundlage lässt sich vermuten, dass die Impfkompentenz (die drei Fragen zum Impfen) der Schweizer Bevölkerung niedriger ist als der europäischen, während die Gesundheitskompetenz insgesamt ähnlich ausfällt. Das besondere Antwortverhalten der Schweizer Bevölkerung zu den Impffragen zu erklären sowie die Frage, wie man die Situation verbessern kann, waren der Kern des Forschungsauftrages an das Institute of Communication and Health (ICH) der Università della Svizzera italiana, Lugano. Das Institut legt mit diesem Bericht eine Analyse dazu vor.

1.2 Methode

Die Ergebnisse, die in diesem Bericht zusammengefasst werden, beruhen auf einer repräsentativen Befragung der Schweizer Wohnbevölkerung ab 18 Jahren. Der Fragebogen wurde vom ICH in enger Abstimmung mit dem Bundesamt für Gesundheit erarbeitet. Gegen Ende der Erarbeitungsphase wurden insgesamt 10 Probeinterviews durchgeführt.

Mit der Datenerhebung war Polyquest AG, Bern, beauftragt. Das Institut kontaktierte nach Zufallsauswahl knapp 5000 Personen aus seinem bestehenden repräsentativen Online-Panel und führte schliesslich mit 1713 (Rücklaufquote 35%) Personen online Interviews durch. Dabei wurden mehr Personen als notwendig aus der Romandie und dem Tessin befragt, um eine bessere Basis für die vergleichende Betrachtung der großen Sprachgruppen der Schweiz zu erhalten. Diese Übergewichtung wie auch die Unterrepräsentierung von Personen aus der niedrigen

Bildungsschicht wurden für die Analysen in diesem Bericht durch ein Gewichtungsverfahren ausgeglichen. Die Datenerhebung erfolgte online im Zeitraum vom 8.-18. März 2018.

Ergänzt wurde die quantitative Befragung durch 45 qualitative Interviews, die über das Telefon durchgeführt wurden. Für die Befragung ausgewählt wurden vor allem Personen, die impfkritische Einstellungen hatten sowie von Schwierigkeiten berichteten, Entscheidungen bezüglich des Impfens zu treffen.

Die vorliegende Studie widmet sich dem Verständnis und der Problemwahrnehmung von Impfstoffen in der Bevölkerung. Dazu wird der objektive Wissenstand dokumentiert und eingehend untersucht. Schwierigkeiten oder Verunsicherungen in Bezug auf Impfstoffe kommen zur Sprache, ebenso wie die Befähigung der Bevölkerung, verschiedene Basisimpfungen differenziert zu betrachten. Es geht um die Mühe mit der Interpretation und dem Verständnis von Impfstoffen, um Faktoren der Impfentscheidung sowie die Verunsicherung bzw. Sicherheit beim Entscheid, sowie um Prozesse der Entscheidungsfindung. Besondere Aufmerksamkeit gehört der Informationssuche.

Solche Fragen werden aufgeworfen auch in Hinblick auf mögliche Kommunikationsmassnahmen, die aussichtsreich sind, allgemeine Probleme beim Impfentscheid zu lösen und die Bürger in die Lage zu versetzen, gesundheitsdienliche Entscheidungen in Impffragen zu treffen.

Als zentrales Ergebnis ist festzustellen, dass die Abweichungen vom europäischen Durchschnitt, die 2015 hinsichtlich der Schwierigkeiten in der Urteilsbildung zu Impffragen festgestellt wurde, sich in unserer Stichprobe 2018 nicht abbilden. Es ist damit festzustellen, dass die Anomalität, die den Anlass für diese Untersuchung bereitstellte, in unserer Erhebung drei Jahre später nicht mehr aufzufinden ist. Als Erklärungen dafür kommen infrage eine tatsächliche Veränderung der Impfkompetenz der Schweizer Bevölkerung, unterschiedliche Verfahren der Stichprobenbildung, verschiedene Befragungsmodi sowie, weniger wahrscheinlich, aktuelle Ereignisse zum Zeitpunkt der ersten Befragung.

1.3 Ergebnisse

Im Einzelnen lassen sich folgende Hauptergebnisse herausstellen:

- Das objektive Impfwissen über die historischen Leistungen des Impfens ist vergleichsweise gross, während sich grössere Wissenslücken bezüglich der unerwünschten Wirkungen und der Anwendung auftun. Bei eher konkreten unerwünschten Impferscheinungen (bestimmte Krankheiten wie Autismus) treten die Lücken eher als Unsicherheit, bei eher abstrakten Erscheinungen (Schädigung des Immunsystems, der Abwehr) eher als Irrtümer auf.
- Grundeinstellungen zum Impfen wurden aus der Befragung heraus durch zwei Skalen gemessen. Eine umfasst die Zustimmung zum historischen und universellen Nutzen des Impfens, die andere die Zustimmung zur Existenz von individuellen biomedizinischen Risiken des Impfens. Die Befragten stimmten dem historisch universellen Nutzen des Impfens ganz überwiegend zu. Im Gegensatz dazu bestritten sie überwiegend die Aussagen, die individuelle biomedizinische Risiken behaupteten. Es herrscht damit ein ziemlich breiter Konsens, dass das Impfen vielfältigen globalen Nutzen hat

und individuelle Risiken vernachlässigbar sind. Zu beiden Themen gibt es aber abweichende Meinungen bis hin zu den entgegengesetzten Endpunkten der beiden Skalen.

- Geringes objektives Impfwissen geht unabhängig von der subjektiven Selbstwahrnehmung der Impfkompentenz mit nach Selbstauskunft geringerem bestehenden Impfschutz, einer stärkeren Betonung von Nachteilen des Impfens sowie impfkritischeren Grundeinstellungen einher. Ein objektiv größeres Wissen verbessert diese Lage, insbesondere dann wenn es mit der Selbstwahrnehmung einer hohen Impfkompentenz zusammentrifft.
- Die Grundhaltungen zum Impfen (Impfbefürworter, Verunsicherte, Impfkritiker) korrelieren mit Einstellungen und Verhalten. Impfkritiker haben im Vergleich zu Impfbefürwortern negativere Einstellungen zum Impfen, berichten einen schlechteren Impfschutz und zeigen eine geringere Bereitschaft, Impfungen zu empfehlen. Die Verunsicherten liegen in der Regel zwischen den beiden Extremgruppen.
- Impfkritiker, Personen mit geringem objektiven Impfwissen und Personen mit niedriger selbst eingeschätzter Kompetenz in Impfanglegenheiten assoziieren Impfen mit negativen Begriffen. Das legt nahe, dass Wissen, Meinungen und auch die Impfkompentenz vergleichbare Wirkungen auf die Assoziationen haben und folglich in Beziehung zueinanderstehen.
- Das objektive Wissen übt einen stärkeren Einfluss auf Meinungen und Verhaltensweisen aus als die subjektiv wahrgenommene Kompetenz in Impffragen.
- In der französischsprachigen wie auch in der Italienischsprachigen Schweiz gibt es mit 7% bzw. 5% deutlich weniger Impfkritiker als in der Deutschschweiz (11%). Im französischen Sprachgebiet ist dafür der Anteil der Verunsicherten besonders hoch (27% gegenüber 20% der deutschsprachigen und 18% der italienischsprachigen Schweizer). Den höchsten Anteil an Impfbefürwortern weist die italienischsprachige Schweiz auf (77%, deutschsprachige 69%, französischsprachige 67%).
- Verunsicherung ist abhängig von der formalen Bildung; die Gruppen der Personen mit niedrigem Bildungsabschluss weisen den höchsten Anteil an Verunsicherten auf.
- Personen, die Impfgeschädigte kennen, also Personen, die nach der Frageformulierung „durch Impfungen ernsthaft erkrankt sind oder dauerhafte gesundheitliche Schäden erlitten haben“), sind überaus deutlich häufiger Impfkritiker als Personen, die keine Impfgeschädigten kennen. Im Gegensatz dazu scheint die Begegnung mit einer impf-verhütbaren Krankheit bei anderen Menschen in kaum einer Beziehung zur eigenen Position gegenüber dem Impfen zu stehen. Auch die Bekanntschaft mit einem strikten Impfkritiker macht einen noch lange nicht selbst dazu.
- Besonders impffreundlich zeigen sich Befragte, die das Bewusstsein oder Erlebnis von Impferfolgen oder Erkrankungen nach versäumten Impfungen als entscheidend für Ihre Meinungsbildung empfunden haben, Befragte mit guten Erfahrungen mit Impfungen, Befragte, die durch das Verhalten der Impfkritiker befremdet sind, Befragte, die den Ratschlag von Ärzten und Experten eingeholt haben und davon geprägt wurden, Personen mit

Krankheitserfahrungen sowie Personen, die ihre eigene Elternschaft als prägend für ihre Haltung zum Impfen ansehen.

- Mehrheitlich sehen die Schweizer und Schweizerinnen sechs empfohlene Impfungen (gegen Tetanus, Keuchhusten, Masern, Hepatitis B, Meningitis und Grippe) für wirksam, ihr Infektionsrisiko sehen sie auf einer mittleren Ebene und das Risiko von ernsten unerwünschten Impferscheinungen achten sie als gering. Die Tetanusimpfung wird sicher als die am wenigsten umstrittene der sechs Impfungen betrachtet. Eine gegenteilige Einschätzung kann man für die Grippeimpfung machen: die Schweizer weisen der Krankheit eine deutlich erhöhte Ansteckungsgefahr zu, und der Impfung dagegen eine geringere Wirksamkeit ebenso wie häufigere unerwünschte Wirkungen.
- Personen, die in den letzten Jahren Impfentscheidungen zu treffen hatten, fanden dies in der Rückschau leichter als Personen, die keine Entscheidung zu treffen hatten, es in der Zukunft finden würden.
- Hauptquelle für Informationen und Ratschläge in Sachen Impfen sind der Arzt oder die Ärztin und das Internet. Die qualitative Analyse zeigt unter Impfbefürwortern eine gewisse Skepsis gegenüber dem Internet.
- Fachärzte, Kinderärzte und Apotheker sowie die kantonalen Gesundheitsämter und das Bundesamt für Gesundheit weisen alle einen deutlichen Glaubwürdigkeitsvorsprung auf. Darunter verstehen wir, dass sie als glaubwürdig gelten, aber wenig genutzt werden. Das bedeutet, dass das Potential dieser Quellen von Impfinformationen noch nicht voll ausgeschöpft wurde. Einen Nutzungsvorsprung besitzen Angehörige, Freunde und Bekannte sowie sämtliche medialen Informationsquellen. Impfkritische Positionen gehen nach den qualitativen Ergebnissen mit einem Misstrauen gegen den Staat und seine Einrichtungen einher.
- Die Impfkritiker sind unsicher in der Sache und der Zuschreibung von Vertrauen in Quellen. Dies deutet auf geringen Konsens in der Gruppe der Impfkritiker hin.
- Gesundheitsinstitutionen, Ärzte und Apotheker stärken in der Wahrnehmung der Befragten ihre Position und ihre Impffreundlichkeit, während das, was sie aus den Medien über das Impfen zur Kenntnis nehmen, eher ihre Verunsicherung vergrößert und das Impfen problematisiert.
- Die qualitativen Interviews zeigen, dass Unsicherheit, Verständnisschwierigkeiten und Informationsbedürfnis keineswegs durchgängig zu beobachten sind. Sie werden gelegentlich explizit zurückgewiesen. Auch zusätzliche Informationen lehnt ein Teil der Befragten ab. Trotzdem ist die Impfentscheidung für viele Befragte schwierig. Die Schwierigkeiten zeigen sich u.a. in Floskeln, auf die in den qualitativen Befragungen zurückgegriffen wird.
- Bekanntenkreise, die sich in Impffragen grundsätzlich weitgehend einig sind, dürften individuelle Haltungen bestärken und sind daher für die Impfkontroverse von Bedeutung.
- Auch wenn man die erst im Alter empfohlene Grippeimpfung sowie die empfohlene Ergänzungsimpfung gegen Hirnhautentzündung ausser Betracht lässt und nur vier Basisimpfungen einbezieht, so kann man feststellen, dass

eine erhebliche Toleranz gegenüber dem unvollständigen eigenen Impfschutz besteht, sei es, dass die Unvollständigkeit bewusst ist, oder dass die Befragten es nicht so genau wissen.

1.4 Fazit und Empfehlungen

Empfehlungen werden gegeben in Bezug auf einige der beteiligten Akteure, und zwar die Ärzte, Apotheker und das BAG, des Weiteren im Hinblick auf einzelne Elemente in der Impfkontroverse sowie auf kommunikative Methoden.

Die Empfehlungen bezüglich der Akteure schliessen mehr Initiative von Ärzten ein, das Thema Impfen öfter von sich aus anzuschneiden. Apotheken könnten stärker zur Vermittlung von Impfinformationen eingesetzt werden. Das BAG und die kantonalen Gesundheitsämter könnten Impfbefürworter bestärken, während eine Ansprache der Impfkritiker problematisch erscheint. Bezüglich der Themen und Ziele erscheint eine Erinnerung angeraten, dass Impfungen Leben retten. Auch die Einsicht, dass nicht alles, was nach Impfungen passiert, schon Impffolgen sind, verdient Unterstützung. Da Familie, Freunde und Arbeitskollegen für die Verbreitung impfkritischer Positionen wichtig sind, kann die Qualifizierung medizinischer Laien als Hilfe bei Impfentscheidungen problematisiert werden. Da Verhaltensweisen, Wahrnehmungen, Haltungen und Impfwissen eng zusammenhängen, dürfte es nicht leicht sein, Änderungen zu bewirken. Neue Argumenten könnten die Wirksamkeit von Kommunikationsinterventionen stärken. Hinsichtlich der Methoden wünschen sich viele Befragte zweiseitige Argumentation, d.h. eine Erörterung des Für und Wider. Die Ernsthaftigkeit des Hintergrunds der Impfpolitik kann herausgestellt werden. Der Eindruck, dass die Impfbefürworter eine in mancherlei Hinsicht „schweigsame Mehrheit“ darstellen während die Gruppe der Impfkritiker als grösser erscheint als sie ist, könnte korrigiert werden.

1.1 Contexte et mandat

Cette enquête a pour origine le constat effectué en 2015 selon lequel la population suisse avait beaucoup plus de difficulté que celle d'autres pays européens (Allemagne [Land de Rhénanie du Nord-Westphalie], Autriche, Bulgarie, Espagne, Grèce, Irlande, Pays-Bas et Pologne) à prendre ses propres décisions en matière de vaccination. Ce constat reposait sur une comparaison des compétences en matière de santé entre les différents pays précités, mesurées au moyen du *Health Literacy Survey* (HLS-EU) développé spécialement à cet effet, et de l'utilisation de ce questionnaire en Suisse. Le HLS-EU comprend 47 questions, pour lesquelles les personnes interrogées sont invitées à indiquer leur niveau de difficulté à faire certaines choses ou à prendre des décisions. Si les réponses données par les Suisses correspondaient dans les grandes lignes aux résultats obtenus dans les autres pays européens, il est apparu que pour trois des quatre questions portant sur la vaccination, la population suisse considérait les tâches en question comme nettement plus difficiles à réaliser que les habitants des autres pays et faisait donc état de compétences en matière de santé plus faibles dans le domaine des vaccins. Ces trois questions étaient les suivantes : « Sur une échelle allant de très facile à très difficile, comment estimez-vous la difficulté...

- ... de comprendre pourquoi vous avez besoin des vaccinations ? »

- ... d'évaluer quelles vaccinations pourraient éventuellement vous être nécessaires ? »
- ... de décider de vous faire vacciner contre la grippe ? »

Les résultats obtenus suggèrent que la population suisse possède des compétences en matière de vaccination (les trois questions portant sur les vaccins) inférieures à celles des autres habitants européens, tandis que les compétences en matière de santé sont assez similaires. Le mandat confié à l'*Institute of Communication and Health* (ICH) de l'Université de la Suisse italienne, à Lugano, consistait donc à expliquer la particularité des réponses apportées par la population suisse aux questions relatives aux vaccinations et à identifier comment améliorer la situation. Avec le présent document, l'institut présente son analyse à ce sujet.

1.2 Méthode

Les résultats résumés dans le présent rapport reposent sur une enquête représentative menée auprès de la population résidente en Suisse âgée d'au moins 18 ans. Le questionnaire a été élaboré par l'ICH en étroite collaboration avec l'Office fédéral de la santé publique. Vers la fin de la phase d'élaboration, dix entretiens tests ont été réalisés.

C'est la société Polyquest SA, à Berne, qui a été chargée de recueillir les données. L'institut a pris contact avec quelque 5000 personnes choisies de manière aléatoire parmi son pool en ligne de participants représentatifs, pour finalement procéder à un sondage en ligne auprès de 1713 personnes (taux de retour de 35 %). À noter qu'il a été décidé d'interroger plus de personnes de la Suisse romande et du Tessin que nécessaire, afin d'obtenir une meilleure base de comparaison entre les grands groupes linguistiques de la Suisse. Cette disproportion, tout comme la sous-représentation des personnes ayant un niveau de formation peu élevé, ont été compensées pour les analyses du présent rapport par un processus de pondération. La récolte des données a eu lieu en ligne entre le 8 et le 18 mars 2018.

L'enquête quantitative a été complétée par 45 entretiens qualitatifs, menés par téléphone. Les personnes retenues pour ces entretiens étaient principalement sélectionnées parmi celles qui avaient exprimé une position critique face aux vaccins et déclaré trouver difficile de prendre des décisions en matière de vaccination.

La présente étude se penche sur la manière dont la population comprend et perçoit les sujets liés aux vaccinations et consiste à documenter et à analyser en profondeur l'état objectif des connaissances. Elle met en lumière les difficultés ou les incertitudes relatives aux questions de vaccination ainsi que la capacité de la population à considérer diverses vaccinations de base de manière différenciée. Les questions posées portent sur le niveau de difficulté à interpréter et à comprendre des sujets relatifs aux vaccinations, sur les facteurs qui influencent les décisions dans ce domaine, sur le degré d'incertitude ou au contraire de certitude qui entoure la décision et enfin sur les processus de prise de décision. La recherche d'informations fait l'objet d'une attention particulière.

Les questions soulevées à cet égard visent également à trouver des mesures de communication susceptibles de résoudre les problèmes liés à la décision de se faire vacciner en général et à donner aux citoyens les moyens de prendre des décisions favorables à la santé en matière de vaccination.

La principale conclusion de l'étude est que les écarts observés par rapport à la moyenne européenne en 2015 en lien avec les difficultés à se forger une opinion sur les questions relatives aux vaccins n'apparaissent pas dans notre échantillonnage de 2018. Force est donc de constater que l'anomalie à l'origine de la présente analyse a disparu de notre enquête réalisée trois ans plus tard. Parmi les motifs envisagés pour expliquer ce résultat figurent une évolution réelle des compétences de la population suisse en matière de vaccination, des différences dans la composition de l'échantillon, des différences dans la manière de mener l'entretien, ainsi que, bien que cela soit moins probable, la survenance d'événements liés à l'actualité au moment de la première enquête.

1.3 Résultats

Les principaux résultats pouvant être mis en exergue sont les suivants :

- Les connaissances objectives concernant les performances historiques des vaccinations sont comparativement grandes, alors que les connaissances quant aux effets indésirables et à l'utilisation des vaccins révèlent des lacunes plus importantes. S'agissant des effets indésirables plutôt concrets des vaccins (certaines maladies comme l'autisme), ces lacunes apparaissent davantage sous forme d'incertitude, alors que pour les effets plus abstraits (détérioration du système immunitaire, des défenses) elles se traduisent plutôt par des erreurs.
- Les opinions fondamentales envers la vaccination ont été mesurées à l'aide de deux échelles. L'une évalue le degré d'approbation des bienfaits historiques et universels de la vaccination, l'autre le degré d'approbation de l'existence de risques biomédicaux individuels liés à la vaccination. Si les personnes interrogées ont dans une très grande mesure reconnu les bienfaits historiques et universels des vaccins, une majorité d'entre elles a contesté les affirmations suggérant l'existence de risques biomédicaux individuels. Il existe ainsi un assez large consensus sur le fait que les vaccins apportent de multiples bienfaits dans le monde entier et que les risques individuels sont négligeables. On observe pourtant sur ces deux points des opinions divergentes allant jusqu'aux extrémités opposées des deux échelles.
- Un bas niveau de connaissances objectives en matière de vaccination va de pair, quelle que soit la perception subjective que la personne a, selon ses propres dires, de ses compétences en matière de vaccination, avec une protection vaccinale autodéclarée plus faible, une accentuation plus marquée des inconvénients de la vaccination et une attitude fondamentale plus critique à l'égard des vaccins. La situation s'améliore lorsque les connaissances objectives sont plus étendues, en particulier lorsqu'elles coïncident avec une perception positive de ses propres compétences en matière de vaccination.
- Les positions fondamentales à l'égard de la vaccination (favorables, indécis, critiques) sont en corrélation avec les opinions et les comportements. Comparés aux personnes favorables à la vaccination, les personnes critiques ont une opinion plus négative à son égard, font état d'une protection vaccinale plus faible et sont moins enclins à recommander la vaccination. Les indécis se situent généralement entre les deux extrêmes.
- Les personnes critiques envers la vaccination, les personnes ayant de faibles connaissances objectives en la matière et les personnes se percevant comme

dotées de peu de compétences dans ce domaine associent la vaccination à des notions négatives. On peut en déduire que les connaissances, les opinions et les compétences en matière de vaccination ont des effets comparables sur les associations d'idées et sont donc liées les unes aux autres.

- S'agissant des questions de vaccination, les connaissances objectives influencent davantage les opinions et les comportements que les compétences subjectives.
- Les régions francophone (7 %) et italophone (5 %) de la Suisse comptent nettement moins de personnes critiques envers la vaccination que la Suisse alémanique (11 %). En Suisse romande, la proportion des indécis est particulièrement élevée (27 % contre 20 % en Suisse alémanique et 18 % au Tessin). Le groupe présentant le pourcentage de personnes favorables à la vaccination le plus important est celui des italophones (77 %, 69 % pour les germanophones, 67 % pour les francophones).
- Les incertitudes sont liées à l'éducation formelle ; la proportion d'indécis est la plus élevée dans les groupes de personnes ayant un niveau de formation bas.
- Les personnes qui connaissent des gens lésés par des vaccins, c'est-à-dire des personnes qui, pour reprendre le libellé de la question « sont tombées gravement malades ou qui ont subi des dommages permanents après avoir été vaccinées », sont bien plus souvent critiques envers la vaccination que celles qui ne connaissent aucune personne lésée. À l'inverse, rencontrer une personne atteinte d'une maladie qui aurait pu être prévenue grâce à un vaccin semble peu influencer la position adoptée par rapport aux vaccins. De même, le fait de connaître une personne fermement opposée aux vaccins ne suffit de loin pas pour rendre quelqu'un critique à l'égard des vaccinations.
- Les personnes interrogées qui se sont montrées particulièrement favorables à la vaccination sont celles qui considéraient que le fait d'être conscient ou d'avoir fait l'expérience d'un succès vaccinal ou d'une maladie consécutive à l'omission d'un vaccin est essentiel dans la formation de leur propre opinion, celles dont les expériences avec les vaccins sont positives, celles qui sont déçues par le comportement des personnes critiques envers la vaccination, celles qui ont demandé conseil auprès de médecins et d'experts et ont été influencées par les avis reçus, celles qui ont fait l'expérience d'une maladie et celles qui considèrent leur propre parentalité comme déterminante pour leur attitude à l'égard des vaccins.
- A propos de six vaccinations recommandées (contre le tétanos, la coqueluche, la rougeole, l'hépatite B, la méningite et la grippe) la plupart des Suisses sont d'avis que ces vaccins sont efficaces, que leur risque de s'infecter est moyen et que le risque d'effets indésirables vaccinaux sérieux est faible. Le vaccin contre le tétanos est certainement le moins contesté des six vaccins recommandés. Il en va tout autrement du vaccin contre la grippe : les Suisses estiment que le risque de contagion de cette maladie est nettement supérieur, le degré d'efficacité de la vaccination plus faible et la fréquence des effets indésirables plus élevée.
- Les personnes qui ont dû prendre des décisions concernant des vaccins ces dernières années ont estimé rétrospectivement le degré de difficulté éprouvé lors de cette démarche inférieure à celui exprimé dans la perspective de

l'avenir par les personnes n'ayant pas été confrontées à une telle prise de décision.

- Les principales sources d'informations et de conseils en matière de vaccination sont les médecins et Internet. L'analyse qualitative révèle que les personnes favorables à la vaccination nourrissent un certain scepticisme à l'égard d'Internet.
- En termes de crédibilité, les (médecins) spécialistes, les pédiatres et les pharmaciens ainsi que les offices cantonaux de la santé et l'Office fédéral de la santé publique ont un cran d'avance. Nous entendons par là qu'ils sont considérés comme crédibles, mais peu sollicités, ce qui signifie que l'exploitation du potentiel d'information de ces sources en matière de vaccination n'est pas encore optimale. En termes d'utilisation des sources d'information, ce sont les proches, amis et connaissances, ainsi que les médias, qui possèdent une longueur d'avance. Selon les résultats qualitatifs, les personnes critiques à l'égard de la vaccination admettent également se méfier de l'État et de ses institutions.
- Les personnes critiques envers les vaccins ont des doutes dans ce domaine et dans le degré de confiance à témoigner aux différentes sources. Cela reflète un faible consensus au sein du groupe des détracteurs de la vaccination.
- D'après les personnes interrogées, les établissements de santé, les médecins et les pharmaciens renforcent leurs positions et leur opinion favorable envers les vaccins, tandis que les informations fournies par les médias à ce sujet tendent plutôt à accroître leurs incertitudes et à rendre les vaccinations problématiques.
- Les entretiens qualitatifs montrent que les doutes, les difficultés de compréhension et le besoin d'information observés ne sont pas nécessairement cohérents. Certaines personnes les rejettent explicitement. De même une partie des personnes interrogées refuse toutes informations complémentaires. Pourtant, de nombreuses personnes interrogées sont d'avis que les décisions relatives aux vaccins sont difficiles à prendre. Ces difficultés se reflètent notamment dans les clichés utilisés dans le cadre des enquêtes qualitatives.
- Les cercles des connaissances qui partagent fondamentalement le même avis sur les questions de vaccination se révèlent susceptibles de renforcer les positions individuelles, et jouent dès lors un rôle important dans la polémique sur les vaccins.
- Même en faisant abstraction du vaccin contre la grippe – recommandé uniquement aux personnes âgées – et de la vaccination complémentaire recommandée contre la méningite et en se concentrant seulement sur quatre vaccinations de base, on constate que le degré de tolérance des personnes interrogées à l'égard d'une protection vaccinale incomplète est considérable, qu'elles soient conscientes que certaines vaccinations leur manquent ou qu'elles ne le sachent pas vraiment.

1.4 Conclusion et recommandations

Plusieurs recommandations sont formulées, les unes à l'intention de certains acteurs concernés, à savoir les médecins, les pharmaciens et l'OFSP, les autres dans la

perspective de différents aspects de la polémique sur les vaccins et des méthodes de communication.

Parmi les recommandations adressées aux acteurs figurent l'encouragement des médecins à prendre l'initiative d'aborder plus souvent la question des vaccins. Les pharmaciens pourraient quant à eux être davantage impliqués dans la diffusion d'informations sur le sujet. L'OFSP et les offices cantonaux de la santé pourraient renforcer les personnes favorables à la vaccination, alors que s'adresser aux personnes critiques envers les vaccins paraît problématique. S'agissant des thèmes et des objectifs, il semble judicieux de rappeler que les vaccins sauvent des vies. Il vaut également la peine de mettre l'accent sur le fait que tout ce qui survient après la vaccination n'est pas systématiquement un effet du vaccin. Étant donné que la famille, les amis et les collègues de travail jouent un rôle important dans la propagation de positions critiques, il convient de soulever le problème posé par l'absence de qualification médicale chez ceux qui apportent leur aide dans des décisions relatives aux vaccins. Les comportements, les perceptions, les positions et les connaissances en matière de vaccination étant étroitement liés, il risque d'être difficile d'induire des changements. De nouveaux arguments pourraient toutefois renforcer l'efficacité des interventions dans le domaine de la communication. S'agissant des méthodes, de nombreuses personnes interrogées souhaiteraient une argumentation incluant un examen des pour et des contre. Le sérieux du fondement de la politique de vaccination peut être mis en valeur. Enfin, l'impression selon laquelle les partisans de la vaccination forment à bien des égards une « majorité silencieuse », tandis que le groupe des personnes critiques paraît plus important qu'il ne l'est en réalité pourrait être corrigée.

1.1 Situazione iniziale e mandato

All'origine del presente studio vi è un'indagine del 2015, da cui è emerso che gli Svizzeri hanno molte più difficoltà rispetto alla popolazione di altri Paesi europei (Bulgaria, Germania [solo Land della Renania settentrionale-Vestfalia], Grecia, Irlanda, Paesi Bassi, Austria, Polonia, Spagna) a prendere autonomamente decisioni in materia di vaccinazioni. Tale constatazione è il frutto di un'analisi comparativa delle competenze in materia di salute nei suddetti Paesi, valutata sulla base del questionario Health Literacy Survey (HLS-EU), appositamente elaborato a tale scopo e utilizzato anche in Svizzera. Il questionario HLS-EU consiste in 47 domande, a cui le persone devono rispondere indicando quanto trovano facile o difficile fare determinate cose o prendere determinate decisioni. Se in generale i risultati ottenuti in Svizzera corrispondono a grandi linee a quelli negli altri Paesi europei, il campione svizzero ha invece reputato molto più difficili tre delle quattro domande sulle vaccinazioni, dimostrando quindi delle competenze in materia di salute inferiori su questo tema. Le tre domande in questione sono le seguenti: «Su una scala da “molto facile” a “molto difficile”, quanto è facile per lei...

- ... capire perché necessita delle vaccinazioni?»
- ... giudicare di quali vaccinazioni eventualmente necessiterebbe?»
- ... decidere se vaccinarsi contro l'influenza?»

Alla luce di queste considerazioni, si può ipotizzare che le competenze in materia di vaccinazioni della popolazione svizzera (misurata sulla base delle tre domande) sia inferiore alla media europea, mentre le competenze complessive in materia di salute

risulta simile. Il mandato di ricerca conferito all'Istituto di comunicazione sanitaria (ICH) dell'Università della Svizzera italiana di Lugano si focalizza quindi sulle possibili spiegazioni per le risposte divergenti degli interpellati in Svizzera e sui modi per migliorare questa situazione. Con il presente studio, l'ICH fornisce un'analisi di tali aspetti.

1.2 Metodologia

I risultati sintetizzati nel presente studio si basano su un sondaggio effettuato su un campione rappresentativo della popolazione residente in Svizzera di più di 18 anni d'età. Il questionario è stato ideato dall'ICH in stretta intesa con l'Ufficio federale della sanità pubblica. Verso la fine della fase di elaborazione sono state condotte in totale 10 interviste di prova.

La rilevazione dei dati è stata affidata alla Polyquest AG di Berna. Dopo aver contattato poco meno di 5000 persone scelte a caso all'interno del proprio panel online rappresentativo, l'istituto ha condotto 1713 interviste online (tasso di risposta: 35 %). Al fine di ottenere una base migliore per un'osservazione comparata dei principali gruppi linguistici della Svizzera, sono state interpellate in misura superiore al necessario le persone domiciliate nella Svizzera francese e in Ticino. Le analisi presentate in questo rapporto compensano tale sovrarappresentazione e la sottorappresentazione delle persone con un livello di istruzione modesto mediante una procedura di ponderazione. La rilevazione dei dati ha avuto luogo online tra l'8 e il 18 marzo 2018.

L'indagine quantitativa è stata integrata con 45 interviste qualitative condotte per via telefonica. Per queste interviste sono state scelte in particolare persone con posizioni critiche nei confronti delle vaccinazioni e che hanno dichiarato di avere difficoltà a prendere decisioni in materia.

Il presente studio si concentra sulla comprensione e la percezione di temi e problemi inerenti alle vaccinazioni da parte della popolazione. A tale scopo è stato documentato e analizzato in maniera approfondita lo stato obiettivo delle conoscenze. Tra gli aspetti considerati figurano difficoltà e insicurezze legate alle vaccinazioni, la capacità della popolazione di considerare in maniera differenziata le diverse vaccinazioni di base, i problemi connessi all'interpretazione e alla comprensione dei temi inerenti alle vaccinazioni nonché i fattori, i dubbi e le certezze che influenzano le decisioni in quest'ambito e i relativi processi. Un'attenzione particolare è stata rivolta anche alla ricerca di informazioni.

Le questioni di cui sopra sono state sollevate anche in funzione delle possibili misure a livello comunicativo, che da un lato hanno buone probabilità di risolvere i problemi di carattere generale connessi alle scelte in materia di vaccinazioni e, dall'altro, di mettere i cittadini nelle condizioni di prendere decisioni a vantaggio della propria salute.

Quale risultato fondamentale abbiamo constatato che il nostro campione del 2018 non rispecchia le divergenze rispetto alla media europea constatate nel 2015 per quanto riguarda le difficoltà a formarsi un'opinione in merito alle questioni inerenti alle vaccinazioni. In altre parole, a tre anni di distanza l'anomalia all'origine del presente studio non trova più riscontri nel nostro campione. Tra le possibili cause di questo risultato si possono menzionare un effettivo cambiamento delle competenze in materia di vaccinazioni della popolazione residente in Svizzera, l'uso di metodi

diversi per la composizione del campione, modalità di intervista diverse e, quale fattore meno probabile, l'influenza di eventi di attualità all'epoca della prima indagine.

1.3 Risultati

Ecco i principali risultati più in dettaglio:

- Se da un lato le conoscenze oggettive sui meriti storici delle vaccinazioni sono relativamente ampie, dall'altro si riscontrano lacune notevoli riguardo agli effetti indesiderati dei vaccini e al loro utilizzo. Quando gli effetti indesiderati paventati sono piuttosto concreti (determinate malattie come l'autismo), tali lacune si manifestano prevalentemente come incertezze, mentre quando i timori tendono a essere più astratti (danni al sistema immunitario e alle difese immunitarie), esse assumono principalmente la forma di convinzioni erronee.
- Le posizioni di fondo nei confronti delle vaccinazioni espresse nel sondaggio sono state misurate sulle base di due scale. La prima riguarda il consenso sui benefici storici e universali delle vaccinazioni, la seconda il consenso sull'esistenza di rischi biomedici individuali connessi alla pratica vaccinale. Nel primo caso l'approvazione delle persone interpellate è stata larghissima, nel secondo la maggioranza ha smentito l'esistenza di tali rischi. Esiste quindi un consenso piuttosto ampio sui molteplici vantaggi globali delle vaccinazioni e sul fatto che i rischi individuali siano trascurabili. Su entrambi i temi sono però anche state espresse opinioni divergenti, fino agli estremi opposti di entrambe le scale.
- Indipendentemente dalla percezione soggettiva della propria competenza in materia di vaccinazione, le conoscenze oggettive limitate sull'argomento vanno di pari passo con una protezione vaccinale ridotta (stando alle dichiarazioni degli stessi interpellati), con la tendenza a porre maggiormente l'accento sugli svantaggi delle vaccinazioni e con posizioni di fondo più critiche nei confronti di esse. Le conoscenze oggettive più ampie migliorano la situazione, soprattutto se sono correlate alla percezione soggettiva di un'elevata competenza in materia di vaccinazioni.
- Esiste una corrispondenza tra le posizioni di fondo sulle vaccinazioni (favorevoli, insicuri, critici) e i relativi atteggiamenti e comportamenti. Rispetto ai favorevoli, i critici assumono atteggiamenti più negativi nei riguardi delle vaccinazioni, dichiarano una protezione vaccinale minore e manifestano una disponibilità inferiore a raccomandare le vaccinazioni. Gli insicuri di regola si situano tra questi due estremi.
- I critici, le persone con conoscenze oggettive limitate sulle vaccinazioni e quelle che si ritengono poco alfabetizzate in materia associano la parola «vaccinare» a termini con un'accezione negativa, il che induce a ritenere che le conoscenze, le opinioni e anche le competenze in materia di vaccinazioni abbiano effetti paragonabili sulle associazioni e dunque siano correlate tra loro.
- Le conoscenze oggettive influenzano maggiormente le opinioni e i comportamenti rispetto alla competenza in materia di vaccinazioni percepita soggettivamente.
- Nella Svizzera tedesca i critici (11 %) sono nettamente più numerosi che nella Svizzera francese (7 %) e italiana (5 %). Per contro nella Svizzera francese è

particolarmente elevata la quota degli insicuri (27 %, a fronte di un 20 % nella Svizzera tedesca e di un 18 % nella Svizzera italiana). La più elevata percentuale di favorevoli si registra nella Svizzera italiana (77 %, a fronte di un 69 % nella Svizzera tedesca e un 67 % nella Svizzera francese).

- L'insicurezza dipende dall'istruzione formale: l'incidenza maggiore degli insicuri si ha nei gruppi di persone con un livello di istruzione modesto.
- Chi conosce persone danneggiate dalle vaccinazioni, ossia, riprendendo la formulazione della domanda, «persone che a seguito di una vaccinazione si sono gravemente ammalate o hanno sofferto di danni permanenti alla salute», assume molto più spesso posizioni critiche nei confronti delle vaccinazioni rispetto a chi non ne conosce. Al contrario, l'incontro con persone che hanno contratto malattie prevenibili grazie ai vaccini o la conoscenza di persone fortemente critiche sul tema non sembrano influenzare le posizioni personali al riguardo.
- Sono particolarmente favorevoli alle vaccinazioni gli interpellati le cui posizioni sono state influenzate in misura determinante dalla conoscenza o dall'esperienza diretta degli effetti benefici delle vaccinazioni o di patologie dovute alla loro mancanza, coloro che hanno avuto esperienze positive con le vaccinazioni, chi è sconcertato dal comportamento dei critici, chi si è fatto consigliare e convincere da medici ed esperti, chi è stato colpito da malattie e chi considera la propria genitorialità come fattore determinante per la propria posizione.
- La maggioranza degli interpellati reputa efficaci sei vaccinazioni raccomandate (contro il tetano, la pertosse, il morbillo, l'epatite B, la meningite e l'influenza), ritiene che il rischio di contrarre personalmente un'infezione sia medio e giudica molto basso il rischio di effetti collaterali seri in seguito a una vaccinazione. Tra le sei vaccinazioni, quella contro il tetano è sicuramente considerata la meno controversa. Per quella contro l'influenza vale l'opposto: il rischio di contrarre la malattia è ritenuto elevato, il vaccino è giudicato poco efficace e spesso all'origine di effetti indesiderati.
- Prendere una decisione in materia di vaccinazioni è stato considerato meno difficile a posteriori da chi negli ultimi anni lo ha dovuto fare, e più difficile a priori da chi finora non ha dovuto farlo.
- Le fonti principali di informazioni e consigli in tema di vaccinazioni sono i medici e Internet. L'analisi qualitativa mostra un certo scetticismo nei riguardi di Internet da parte dei favorevoli alle vaccinazioni.
- I medici specialisti, i pediatri, i farmacisti, gli uffici cantonali di sanità pubblica e l'Ufficio federale della sanità pubblica hanno un netto vantaggio in termini di credibilità. Con vantaggio in termini di credibilità intendiamo che sono sì considerati credibili, ma risultano anche poco utilizzati. Ciò significa che il potenziale di tali fonti di informazione non è stato ancora sfruttato appieno. Dispongono invece di un vantaggio in termini di utilizzo familiari, amici e conoscenti e tutte le fonti di informazione mediali. In base ai risultati qualitativi, le posizioni critiche nei confronti delle vaccinazioni vanno di pari passo con la sfiducia nei confronti dello Stato e delle sue istituzioni.
- I critici manifestano insicurezze sul tema delle vaccinazioni e nell'attribuire fiducia alle fonti di informazione, ciò che denota un consenso ridotto all'interno di questo gruppo.
- Gli interpellati ritengono che le istituzioni sanitarie, i medici e i farmacisti rafforzino le loro opinioni e il loro atteggiamento favorevole alle vaccinazioni,

mentre le informazioni tratte dai media contribuiscono piuttosto ad accrescere le insicurezze e a presentare come problematiche le vaccinazioni.

- Dalle interviste qualitative emerge che gli interpellati non sempre manifestano insicurezze, difficoltà di comprensione e l'esigenza di essere informati, anzi talvolta le negano espressamente. Una parte degli intervistati non desidera nemmeno informazioni supplementari. Ciononostante prendere decisioni in materia di vaccinazioni risulta difficile per molti degli intervistati, come dimostra tra l'altro il ricorso a frasi fatte nelle interviste qualitative.
- Le cerchie di conoscenti che hanno opinioni in larga misura unanimi sul tema tendono a rafforzare le posizioni individuali e quindi assumono importanza per il dibattito in materia di vaccinazioni.
- Anche trascurando la vaccinazione contro l'influenza, consigliata solo in età avanzata, e quella complementare raccomandata contro la meningite e tenendo conto solo delle quattro vaccinazioni di base, è stata constatata una notevole tolleranza nei confronti delle lacune nella propria protezione vaccinale, sia tra chi ne è consapevole sia tra coloro che non sono sicuri al riguardo.

1.4 Conclusioni e raccomandazioni

Le raccomandazioni riguardano alcuni degli attori coinvolti, ossia medici, farmacisti e l'UFSP, singoli aspetti del dibattito in materia di vaccinazioni e i metodi di comunicazione.

Ai medici si raccomanda di affrontare più spesso di propria iniziativa il tema delle vaccinazioni con i pazienti. Anche le farmacie possono essere coinvolte maggiormente per la divulgazione di informazioni sull'argomento. L'UFSP e gli uffici cantonali di sanità pubblica possono rafforzare ulteriormente l'opinione dei favorevoli alle vaccinazioni, mentre risulta problematico per queste autorità rivolgersi direttamente ai critici. Per quanto riguarda i temi e gli obiettivi, appare opportuno ricordare che i vaccini salvano vite umane, e che non tutte le patologie che compaiono dopo una vaccinazione sono per forza riconducibili a quest'ultima. Siccome familiari, amici e colleghi di lavoro assumono un ruolo importante nella diffusione di posizioni critiche nei confronti delle vaccinazioni, suggeriamo di affrontare il tema del peso da dare al parere di non esperti in medicina quando si tratta di prendere decisioni in materia. Dato che comportamenti, percezioni, atteggiamenti e conoscenze in questo campo sono strettamente correlati, probabilmente non sarà facile suscitare dei cambiamenti. Il ricorso a nuove argomentazioni potrebbe accrescere l'efficacia delle campagne di comunicazione. Per quanto riguarda le strategie comunicative, molti interpellati auspicano un'argomentazione bilaterale che illustri i pro e i contro. Si potrebbe inoltre porre l'accento sulla serietà su cui si fonda la politica vaccinale. Infine si potrebbe correggere l'impressione che i favorevoli alle vaccinazioni costituiscano sotto diversi aspetti una «maggioranza silenziosa» e fare attenzione a non attribuire eccessiva importanza al gruppo dei critici.

2 Vorbemerkung: Anlass der Ausschreibung

Das überraschende und zunächst nicht endgültig erklärbare Antwortverhalten der Schweizer Bevölkerung zur selbstwahrgenommenen Einschätzung der eigenen

Kompetenz in Impffragen,¹ also der eigenen Fähigkeit, in Impfangelegenheiten Informationen aufzufinden, zu verstehen, zu verarbeiten und zur Entscheidungsfindung heranzuziehen, war der Anlass, eine vertiefende Analyse dieser Kompetenzzuschreibungen. Das Institute of Communication and Health der Università della Svizzera italiana, Lugano, wurde mit der Durchführung dieser Vertiefungsstudie beauftragt und legt mit diesem Bericht eine Analyse dazu vor.

Im Einklang mit den thematischen Vorgaben der Ausschreibung wird sich diese Vertiefungsstudie dem Verständnis und der Problemwahrnehmung von Impfthemen in der Bevölkerung widmen. Dazu wird der objektive Wissenstand dokumentiert und eingehend untersucht. Schwierigkeiten oder Verunsicherungen in Bezug auf Impfthemen werden zur Sprache kommen, ebenso wie die Befähigung der Bevölkerung, verschiedene Basisimpfungen differenziert zu betrachten. Es wird um die Mühe mit der Interpretation und dem Verständnis von Impfthemen, um Faktoren der Impfentscheidung sowie die Verunsicherung bzw. Sicherheit beim Entscheid gehen. Von besonderem Interesse ist auch die Entscheidungsfindung, also die Frage: Wie gehen die Personen vor, wenn sie einen Impfentscheid treffen müssen?

Besondere Aufmerksamkeit wird der Informationssuche und -verarbeitung zum Thema gehören. Wo werden Informationen zum Thema Impfen gesucht? Welche Quellen sind wichtig, wie ist es um deren Glaubwürdigkeit bestellt? Welche Rolle spielt der Arzt und spielen andere Akteure, die Aussagen zur Thematik formulieren?

Solche Fragen werden aufgeworfen auch in Hinblick auf mögliche Kommunikationsmassnahmen, die aussichtsreich sind, allgemeine Probleme beim Impfentscheid zu lösen und die Bevölkerung in die Lage zu versetzen, gesundheitsdienliche Entscheidungen in Impffragen zu treffen.

3 Methodischer Überblick

Die Ergebnisse, die in diesem Bericht zusammengefasst werden, beruhen auf einer repräsentativen Befragung der Schweizer Wohnbevölkerung ab 18 Jahren. Das Messinstrument, der Fragebogen, wurde vom Institut of Communication and Health (ICH) der Università della Svizzera italiana in Lugano in enger Abstimmung mit dem Bundesamt für Gesundheit erarbeitet. Gegen Ende der Erarbeitungsphase wurden insgesamt zehn Probeinterviews durchgeführt.

Mit der Datenerhebung war Polyquest AG, Bern, beauftragt. Das Institut kontaktierte nach Zufallsauswahl knapp 5000 Personen aus seinem bestehenden repräsentativen Online-Panel und führte zunächst mit 1607 Personen online Interviews durch. Wegen einer deutlichen Unterrepräsentierung von Personen mit niedrigem Bildungsabschluss wurde die ursprüngliche Stichprobe durch etwa 100 weitere Personen aus der niedrigen Bildungsschicht aufgestockt. Die Analysen beruhen daher auf einer Stichprobe von 1713 Personen. Die endgültige Rücklaufquote lag bei 35%. Die Datenerhebung erfolgte online im Zeitraum vom 8. – 18. März 2018.

¹ Bevölkerungsbefragung "Erhebung Gesundheitskompetenz 2015". Schlussbericht. Studie im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit (BAG), Abteilung Gesundheitsstrategien. Bern 2016

Ergänzt wurde die quantitative Befragung durch 45 qualitative Interviews. Diese wurden geführt mit Personen, die impfkritische Einstellungen hatten sowie von Schwierigkeiten berichteten, Entscheidungen bezüglich des Impfens zu treffen.

Am Ende der quantitativen Befragung wurden alle Gesprächspartner gefragt, ob sie für ein vertieftes Interview zur Verfügung stünden. Wenn dies der Fall war, wurden sie aufgrund folgender Kriterien ausgewählt: (a) Zugehörigkeit zu einer der drei grossen Sprachregionen der Schweiz, (b) ob sie sich in der Impfentscheidung (einschliesslich der Informationsfindung und dem Verständnis der Information) schwer taten. Die ID-Nummern der ausgewählten Gesprächspartner wurden Polyquest zugesandt, die Agentur hat uns dann mit der entsprechenden Telefonnummer versehen. Durchgeführt wurden die Interviews teils in direktem Gespräch, teils mittels Telefonat. Die Gesprächsdauer betrug zwischen 15 und 45 Minuten. In einigen wenigen Fällen kam es vor, dass Personen, die sich bereitgefunden hatten, sich später zurückgezogen haben. Am Ende konnten 17 Personen aus dem Tessin, 15 aus der Deutschschweiz, sowie 13 aus der Romandie interviewt werden.

3.1 Repräsentativität der vollständigen ICH/USI Stichprobe 2018

Anhand einiger soziodemographischer Variablen kann die Repräsentativität der Stichprobe beurteilt werden. Die ungewichtete Stichprobe bildet das Geschlecht, die Altersstruktur und den Familienstand gut ab, nicht aber das Bildungsniveau und den Anteil von Migranten, hier ausgedrückt im Bevölkerungsanteil mit anderer als der Schweizer Staatsbürgerschaft (Tabelle 1). Die Unterrepräsentierung letzterer ist nicht ungewöhnlich und kann in Kauf genommen werden. Die Überrepräsentierung der Sprachgruppen ist absichtlich geschehen, um eine bessere Grundlage für Analysen der Sprachgruppen zu erhalten

Trotz der Nachbefragung waren Menschen mit niedriger formaler Bildung immer noch deutlich unterrepräsentiert und Akademiker deutlich überrepräsentiert. Die Zuordnung der Kategorien zwischen der Stichprobe und der amtlichen Statistik zeigt Tabelle 2 im Überblick.

Die Daten wurden nach Bildung und Sprachregion gewichtet. Die Gewichtung ging aus von einer Tabelle in der amtlichen Bevölkerungsstatistik, die die Anzahl der Personen mit bestimmten Bildungsabschlüssen (höchster Abschluss) in jeder der drei grossen Sprachregionen ausweist (su-d-40.02.15.08.02-2016). Die dort verwendeten Bildungskategorien lassen sich zu den in der Umfrage verwendeten Kategorien (Obligatorische Bildung, Sekundarstufe II, Tertiärstufe) zusammenfassen. Daraus wurde die Zahl der erwachsenen Personen in neun Bevölkerungsgruppen (3 Bildungskategorien X 3 Sprachregionen) bestimmt. Division durch die Stichprobengrösse ergibt den Soll-Wert der Grösse jeder der neun Gruppen in der Stichprobe. Der Soll-Wert geteilt durch den Ist-Wert ergibt für jede der neun Gruppen den Gewichtungsfaktor.²

² Ein Rechenbeispiel: Angenommen in der Schweiz leben 6,5 Mio. Personen über 18, davon 20%, also 1.3 Mio. in der Romandie. Unter denen seien 14% mit der höchsten Bildungsstufe (Tertiärstufe). Das macht 182.000 Personen. Diese Zahl wird durch die Stichprobengrösse von N = 2000 geteilt, was einen Soll-Wert von 91 Befragten in der Stichprobe ergibt. Der Ist-Wert in der ungewichteten Stichprobe in dieser Gruppe sei 106, dann ist der Gewichtungsfaktor für die Gruppe der

Ein Problem entstand durch $n = 29$ fehlende Angaben zur Bildung. Die 29 Fälle wurden proportional auf die Ist-Werte verteilt und später mit den Gewichtungsfaktoren der Randsummen gewichtet, in die nur die Zugehörigkeit zu einer Sprachgruppe eingeht. Dadurch gleichen sich die Gewichtungen nicht vollständig aus und die meisten Berechnungen weisen eine unscharfe Fallzahl von 1714 oder 1715 statt der wirklichen von 1713 aus. Das ändert an den Ergebnissen nichts.

französischsprachigen Schweizer mit Tertiärstufe $91/106 = 0,8585$. Das heisst, wenn Werte für die Gesamtschweiz berechnet werden, geht jeder Befragte aus dieser Gruppe nicht als eine Person, sondern nur als 0.8585 Personen in die Summe ein. Die Antworten jedes einzelnen dieser Gruppe werden damit, weil ja zu viele davon in der Stichprobe waren, heruntergewichtet.

Tabelle 1: Stichproben im Vergleich zur amtlichen Statistik

	Schweizer Wohn- bevölkerung, Bundesamt für Statistik (n = 6.981.381) %	Stichprobe Gesundheits- kompetenz 2015 (ungew.) (n = 1107) %	Stichprobe ICH/USI 2018 (ungew.) (n = 1713) %	Stichprobe ICH/USI 2018 (gew.) (n = 1715) %
Männer	49.1	49	48.1	48.4
Frauen	50.9	51	51.9	51.6
20-39 ^a	33.4	37.7	32.0	29.4
40-64	43.9	41.7	46.6	47.4
65+	22.6	20.6	21.4	23.3
Ledig	30.0	34	29.5	27.5
Verheiratet, Eingetragene Partnerschaft	53.5	46	53.8	54.1
Verwitwet	6.0	10	3.2	4.1
Geschieden, getrennt	10.4	10	13.5	14.2
Deutsch	70	70.2	50.7	71.3
Französisch	23	25.5	31.3	24.2
Italienisch	7	4.3	18.4	4.5
Andere als Schweizer Staatsangehörigkeit	25.0	26	11.3	10.3
Obligatorische Schulzeit	24.2	8	12.9	24.0
Sekundarstufe II	58.2	65	54.9	57.4
Tertiarstufe	17.6	26	32.1	17.4

^a Erhebung 2015 ab 16, ICH/USI 2018 ab 18

Quelle: Angaben und eigene Berechnungen aus Bundesamt für Statistik (Hrsg.): Die Bevölkerung der Schweiz 2016. BFS-Nr. 348-1600, veröffentlicht am 24.11.2017, <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/bevoelkerung.assetdetail.3902098.html>.

Geschlecht: Basis Schweizer Wohnbevölkerung insgesamt abzüglich jünger als 20 Jahre. Entspricht ziemlich genau der Stichprobe von ICH/USI, die Personen ab 18 erfasst. *Alter:* Basis Schweizer Wohnbevölkerung insgesamt abzüglich jünger als 20 Jahre.

Familienstand: Basis Schweizer Wohnbevölkerung insgesamt abzüglich jünger als 20 Jahre, die alle als ledig eingestuft wurden. Eigene Berechnungen aus der nach Geschlecht differenzierten Tabelle. *Sprache:* zuhause gesprochene Sprache, Wohnbevölkerung insgesamt. Mehrfachnennungen. Die Summe der drei Hauptsprachen ist zufällig ganz nahe an 100% und wurde deshalb übernommen wie ausgewiesen.

Bildung: Tabelle „Ständige Wohnbevölkerung ab 15 nach höchster abgeschlossener Bildung“

<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/bildung-wissenschaft/bildungsstand-kompetenzen.assetdetail.4242913.html>.

Tabelle 2: Bildungskategorien und ihre Zusammenfassung in der Analyse

Kategorien laut amtlicher Statistik	Kategorien in der Stichproben- erhebung ICH/USI 2018	Zusammenfassung in der Analyse
Obligatorische Schule	Kein Abschluss	Niedrig
	Primär-, Sekundar-, Realschulabschluss	
Sekundarstufe II: Berufsbildung	Berufsschul-, Berufsmaturitäts-, Maturitätsabschluss	Mittel
Sekundarstufe II: Allgemeinbildung		
Tertiärstufe: Höhere Berufsbildung		
Tertiärstufe: Hochschulabschluss	Fachhochschulabschluss	Hochschulabschluss
	Universität, ETH	

4 Glossar

Zur Klärung und systematischen Verwendung von Begriffen sind folgende Definition zu beachten.

Gesundheitskompetenz: Nach einer Definition des BAG ist "Gesundheitskompetenz ... die Fähigkeit des Einzelnen, im täglichen Leben Entscheidungen zu treffen, die sich positiv auf die Gesundheit auswirken."³

Impfkompetenz: Analog zur Gesundheitskompetenz die Fähigkeit, entsprechende Entscheidungen bezüglich des Impfens zu treffen, hier insbesondere die Variable, die durch drei Fragen zum Thema Impfen, die aus dem HLS-EU stammen, gemessen wurde („Auf einer Skala von sehr einfach bis sehr schwierig, wie einfach ist es Ihrer Meinung nach zu verstehen, warum Sie Impfungen brauchen?“ ...zu beurteilen, welche Impfungen Sie eventuell brauchen?“ ... zu entscheiden, ob Sie sich gegen Grippe impfen lassen sollten?“). Genauer: selbstwahrgenommene Impfkompetenz, selbsteingeschätzte Kompetenz in Impffragen.

Impfkritiker: Sammelbegriff für alle Personen, die dem Impfen und den staatlichen Impfempfehlungen distanziert bis feindselig gegenüberstehen. Nach einer in dieser Untersuchung entwickelten empirischen Typologie sind Impfkritiker Personen, die den Nutzen des Impfens bestreiten und nennenswerte Risiken behaupten. In der gemässigten Form sprechen wir auch von *Impfskeptikern*; dabei handelt es sich um Menschen, die Zweifel am Sinn des Impfens und der Impfempfehlungen hegen. Menschen, die überzeugt sind, dass Impfen individuellen und gesellschaftlichen Schaden anrichtet und vornehmlich den materiellen Interessen von Ärzteschaft und Pharmaindustrie oder anderen dient, nennen wir, wenn eine Unterscheidung notwendig ist, *Impfgegner*.

Impfgeschädigte: Personen, die laut Fragebogen „durch Impfungen ernsthaft erkrankt sind oder dauerhafte gesundheitliche Schäden erlitten haben“.

Ahnungslose: Personen mit unterdurchschnittlichem Impfwissen, gemessen an dem Wissensindex dieser Studie.

Informierte: Personen mit überdurchschnittlichem Impfwissen, gemessen an dem Wissensindex dieser Studie

Selbstgewisse: Personen oberhalb des Skalenmittelwertes im Mass der Impfkompetenz

Unsichere: Personen unterhalb des Skalenmittelwertes im Mass der Impfkompetenz

Impfbefürworter: Einer von drei Typen von Grundeinstellungen zum Impfen, definiert auf der Grundlage von zwei Skalen, eine zum Nutzen des Impfens, die zweite zu den Risiken. Impfbefürworter sind Personen, die einen Nutzen behaupten und nennenswerte Risiken bestreiten.

Verunsicherte: Personen mit widersprüchlichen Grundeinstellungen zum Impfen. Nach der empirischen Klassifikation sind dies Personen, die den Nutzen bestritten, aber in schwacher Ausprägung auch die Risiken, sowie Personen, die die Risiken behaupteten, aber in schwacher Ausprägung auch den Nutzen anerkannten.

³ Zitiert nach: Bevölkerungsbefragung "Erhebung Gesundheitskompetenz 2015". Schlussbericht. Studie im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit (BAG), Abteilung Gesundheitsstrategien. Bern 2016

5 Selbsteinschätzung der eigenen Impfkompetenz

Der Ausgangspunkt dieser Untersuchung war eine Beobachtung aus dem Jahr 2015, dass die Schweizer und Schweizerinnen es deutlich schwieriger fanden als die Bevölkerung anderer europäischer Länder (Bulgarien, Deutschland (nur Bundesland Nordrhein-Westfalen), Griechenland, Irland, Niederlande, Österreich, Polen, Spanien), zu Entscheidungen in Impffragen zu kommen. Diese Beobachtung beruhte auf einem Vergleich zwischen der Gesundheitskompetenz in den genannten Ländern, gemessen mit dem eigens dafür entwickelten Health Literacy Survey (HLS-EU) und der Anwendung dieses Fragebogens in der Schweiz. Der HLS-EU besteht aus 47 Fragen, zu denen die Befragten jeweils angeben müssen, wie einfach oder schwierig sie es finden, bestimmte Dinge zu tun oder Entscheidungen zu treffen. Während die Ergebnisse aus der Schweiz im Grossen und Ganzen denen der anderen europäischen Länder entsprachen, zeigte sich bei drei von vier Fragen zum Impfen, dass die Schweizer Bevölkerung diese Aufgaben für deutlich schwieriger hielt als die Bevölkerung in den anderen Ländern. Es handelt sich dabei um die Fragen: „Auf einer Skala von sehr einfach bis sehr schwierig, wie einfach ist es Ihrer Meinung nach ...

- ... zu verstehen, warum Sie Impfungen brauchen?“
- ... zu beurteilen, welche Impfungen Sie eventuell brauchen?“
- ... zu entscheiden, ob Sie sich gegen Grippe impfen lassen sollten?“

Das besondere Antwortverhalten der Schweizer zu erklären sowie die Frage, wie man die Situation verbessern kann, waren der Kern des Forschungsauftrages. Als zentrales Ergebnis dazu ist festzustellen, dass die Abweichungen vom europäischen Durchschnitt, die 2015 hinsichtlich der Schwierigkeiten in der Urteilsbildung zu Impffragen festgestellt wurde, sich in unserer Stichprobe 2018 nicht abbilden. Zu verstehen warum man Impfungen braucht, fanden 2015 32% der Schweizer aber nur 15% der Europäer schwierig. Der Wert für die Schweizer ist 2018 auf 19% gefallen. Zu beurteilen, welche Impfungen man braucht, fanden 2015 50% der Schweizer schwierig, gegenüber 31% der Europäer. Unter den Schweizern finden das jetzt nur noch 34%. Zu entscheiden ob man sich gegen die Grippe impfen lassen soll, fanden 40% der Schweizer aber nur 24% der Europäer schwierig; der Wert für die Schweiz ist jetzt auf 21% gefallen, bei recht deutlichen Unterschieden zwischen den Sprachgruppen (italienischsprachige 14%, deutschsprachige 22%, französischsprachige 27%). Diese beschränken sich aber mehr oder weniger auf diese eine Vorgabe (Tabelle 3).

Es ist damit festzustellen, dass die Anomalität, die den Anlass für diese Untersuchung bereitstellte, in unserer Erhebung drei Jahre später nicht mehr aufzufinden ist. Dennoch sollen die Selbsteinschätzung der Impfkompetenz und damit verwandte Konzepte auf der Basis unserer Befragung näher betrachtet werden, auch um Unsicherheiten der Schweizer Bevölkerung bezüglich des Impfens oder gar eine impfkritische Position besser zu verstehen. Zu den betrachteten Konzepten zählt das Impfwissen, die Wahrnehmung des Impfens, Meinungen dazu sowie das Impfverhalten selbst.

Tabelle 3: Abweichende Messungen der Selbsteinschätzung der Impfkompetenz in der Schweiz

	Europäische Länder %	Schweiz 2015 %	Schweiz 2018 %
Wie einfach ist es Ihrer Meinung nach ...			
... zu verstehen, warum Sie Impfungen brauchen?			
1 = sehr einfach		24	40
2 = ziemlich einfach		45	40
3 = ziemlich schwierig	} 15	30	15
4 = sehr schwierig		2	4
... zu beurteilen, welche Impfungen Sie eventuell brauchen?			
1 = sehr einfach		16	23
2 = ziemlich einfach		34	43
3 = ziemlich schwierig	} 33	41	29
4 = sehr schwierig		9	5
... zu entscheiden, ob Sie sich gegen Grippe impfen lassen sollten?			
1 = sehr einfach		27	42
2 = ziemlich einfach		33	36
3 = ziemlich schwierig	} 26	32	17
4 = sehr schwierig		8	5

Frage 4a, c, d im Fragebogen

5.1 Zwischenergebnis Impfkompetenz

Die Abweichungen vom europäischen Durchschnitt, die 2015 hinsichtlich der Schwierigkeiten in der Urteilsbildung zu Impffragen festgestellt wurde, bilden sich in unserer Studie nicht ab. Es ist damit festzustellen, dass die Anomalität, die den Anlass für diese Untersuchung bereitstellte, in unserer Erhebung drei Jahre später nicht mehr aufzufinden ist. Als Erklärungen dafür kommen infrage eine tatsächliche Veränderung der Impfkompetenz der Schweizer Bevölkerung, unterschiedliche Verfahren der Stichprobenbildung, verschiedene Befragungsmodi sowie, weniger wahrscheinlich, aktuelle Ereignisse zum Zeitpunkt der Befragung.

6 Impfwissen

Das objektive Wissen wurde mit einer Skala gemessen, die von Zingg und Siegrist 2012 entwickelt wurde.⁴ In unserer Anwendung (Frage 5 im Fragebogen) gab es neun Wissensfragen in Gestalt formulierter Aussagen, zu denen die Befragten angeben konnten, ob sie richtig oder falsch waren. Vier der Aussagen waren richtig, fünf falsch.

Die Wissensaussagen zerfallen deutlich in zwei Gruppen. Jeweils drei Viertel der Befragten gaben richtig an, dass ohne das Impfwesen es auch heute die Pocken noch geben würde, dass Antibiotika das Impfen keineswegs überflüssig machen und dass die Wirksamkeit der Impfstoffe nachgewiesen ist. Nur recht geringe Bevölkerungsanteile geben hier die falsche Antwort. Die verbleibenden sechs Wissensfragen konnte nur jeweils knapp die Hälfte bis gut ein Drittel der Befragten richtig beantworten. Dies traf auf die Aussagen zu,

- dass Impfungen unerwünschte Wirkungen wie Autismus oder Multiple Sklerose haben können (von 48% korrekterweise als falsch erkannt),
- dass Kinder widerstandsfähiger wären, wenn sie weniger geimpft würden (von 47% korrekterweise als falsch erkannt),
- dass das Immunsystem von Kindern durch Impfungen nicht überlastet wird (von 44% korrekterweise als richtig bezeichnet),
- dass die kleinen Mengen von chemischen Substanzen, die in Impfstoffen enthalten sind, für Menschen nicht gefährlich sind (von 44% korrekterweise als richtig bezeichnet),
- dass das Impfen das Auftreten von Allergien nicht vergrößert (von 38% korrekterweise als richtig bezeichnet)
- sowie schliesslich die Aussage, dass der frühe Zeitpunkt von Impfungen das Abwehrsystem von Kindern schwäche (von 37% korrekterweise als falsch erkannt).

Wo weniger richtige Antworten gegeben werden, gibt es mehr Irrtum (indiziert durch häufigere Wahl der falschen Antwort) oder mehr Unsicherheit (indiziert durch häufigere Antwort „Kann ich nicht sagen“). Letzteres ist am deutlichsten zu beobachten bei den beiden Aussagen zu möglichen konkreten unerwünschten Impferscheinungen (dass „Krankheiten wie Autismus, Multiple Sklerose oder Diabetes“ durch Impfungen ausgelöst werden können bzw. dass Impfungen zu Allergien führen können). Hier trauten sich jeweils 41% der Befragten keine Antwort zu, und bei der Frage des Auftretens von Allergien ist dies die häufigste Antwortkategorie.

Häufiger Irrtum, also Wahl der falschen Antwort, ist hingegen bei den Vorgaben zu beobachten, die Aspekte der Impfpraxis mit allgemeineren unerwünschten Wirkungen verbinden. Dies trifft auf folgende Vorgaben zu:

- dass das Abwehrsystem geschädigt wird, weil Impfungen zu früh vorgenommen werden (32% falsche Antwort),
- dass die Widerstandskraft weniger geschädigt würde, wenn weniger geimpft würde (30% falsche Antwort),
- dass Impfstoffe aufgrund der niedrigen Dosierung von chemischen Substanzen nicht gefährlich sind (27% falsche Antwort) und

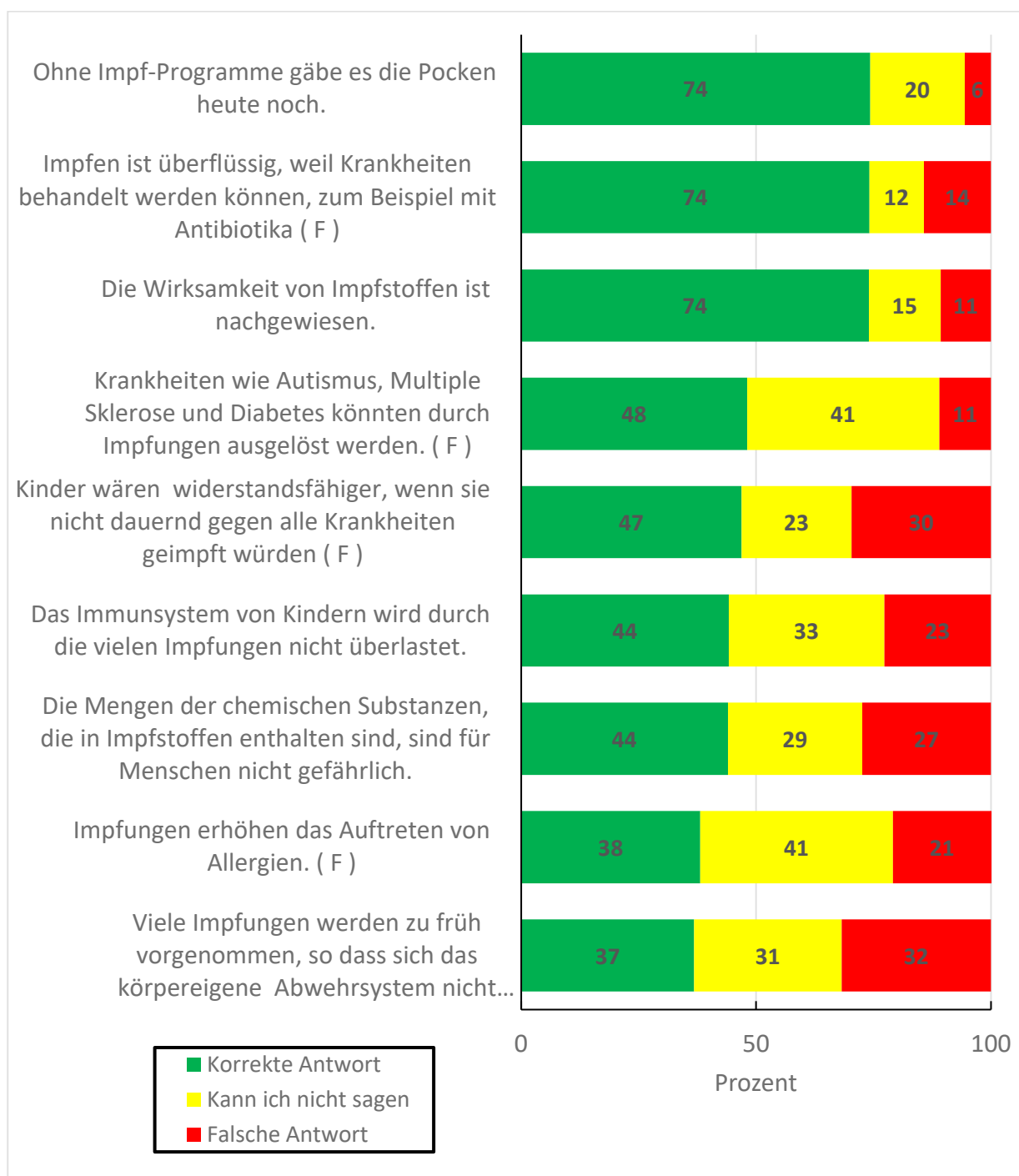
⁴ Zingg A, Siegrist M. Measuring people's knowledge about vaccination: developing a one-dimensional scale. *Vaccine* 2012;30(25):3771-3777 doi: 10.1016/j.vaccine.2012.03.014 [published Online First: 20 March 2012].

- dass die hohe Zahl der Impfungen das Immunsystem nicht überlastet (23% falsche Antwort).

Noch etwas zugespitzter kann man sagen, dass das Wissen zu den historischen Leistungen des Impfens vergleichsweise gross ist, während sich grössere Wissenslücken bezüglich der unerwünschten Impferscheinungen und der Anwendung auftun. Bei eher konkreten unerwünschten Impferscheinungen (bestimmte Krankheiten) treten die Lücken eher als Unsicherheit, bei eher abstrakten Erscheinungen (Schädigung des Immunsystems, der Abwehr) eher als Irrtümer auf. Schaubild 1 gibt einen Überblick über die Antworten.

Der individuelle Wissensstand kann durch die Zahl der korrekten Antworten erfasst werden. Die Zahl schwankt zwischen 0 und 9 korrekt beantworteter Fragen. Der Gesamtmittelwert liegt knapp unter fünf korrekten Antworten (4.8, SD = 2.66). Männer und Frauen in der Stichprobe unterscheiden sich dabei nur geringfügig in statistisch nicht signifikanter Höhe (Männer $M = 4.9$, $SD = 2.62$); Frauen $M = 4.7$, $SD = 2.68$). Ein linearer Zusammenhang zwischen Alter und Wissen ist nicht festzustellen; die Altersgruppe mit dem höchsten Wissensstand sind die Rentner (5.2, $SD = 2.48$), während die nächst jüngere Altersgruppe den geringsten Wissensstand besass (4.6, $SD = 2.67$; siehe Tabellenband). Dennoch unterscheiden sich die Altersgruppen statistisch bedeutsam ($F = 4.028$, $df = 3$, 1710, $p < .01$.) Von statistischer Bedeutsamkeit oder Signifikanz spricht man, wenn Unterschiede in einer Stichprobe so gross sind, dass die Wahrscheinlichkeit, sie in der Gesamtbevölkerung nicht aufzufinden, kleiner als 5% ist. Wenig überraschend dürfte sein, dass Personen mit niedrigerer Bildung ($M = 4.4$, $SD = 2.46$) weniger Wissensfragen korrekt beantworteten als ihre Landsleute mit mittlerer ($M = 4.8$, $SD = 2.67$) oder hoher Bildung ($M = 5.3$, $SD = 2.79$). In diesem Falle sind die Unterschiede statistisch hoch signifikant ($F = 7.120$, $df = 3$, 1710, $p < .001$).

Die Bewohner im französischsprachigen Landesteil machten etwas weniger korrekte Angaben als die Deutschschweizer, und die Bewohner des italienischen Sprachgebietes etwas mehr. Die gewichteten Daten ergeben hier ein Signifikanzniveau leicht oberhalb der Irrtumswahrscheinlichkeit von 5% ($F = 2.472$, $df = 2$, 1710, $p = .085$, die ungewichteten hingegen erreichen das konventionelle Niveau von Signifikanz ($F = 3.354$, $df = 2$, 1710, $p < .05$). Einwohner ohne Schweizer Staatsangehörigkeit kennen sich beim Impfen genauso aus wie die Schweizer Bürger ($M = 4.7$, $SD = 2.67$). Eltern von Kindern im Vorschulalter, die Entscheidungen über die umstrittenen Impfungen von Kleinkindern zu fällen haben, wissen über das Impfen genauso gut oder schlecht Bescheid wie die gesamte Bevölkerung ($M = 4.8$, $SD = 2.85$).

Schaubild 1: Korrekte und falsche (F) Antworten auf Wissensfragen (in Prozent)

Erläuterung: Eine korrekte Antwort wird gegeben, wenn eine richtige Aussage als richtig und eine falsche Aussage-- gekennzeichnet durch (F) --als falsch erkannt wird. Frage 5 im Fragebogen.

Man kann subjektive und objektive Perspektiven auf Kompetenzen und Wissen unterscheiden. Objektives Wissen ist dabei, was man durch Wissensfragen oder in einem Quiz ermitteln kann, während subjektive Kompetenzen und Wissen die Einschätzung der eigenen Fähigkeiten, mehr oder weniger explizit im Vergleich zu seinen Mitmenschen, darstellt. Die Forschung im Bereich der Gesundheitskommunikation hat sich traditionell mit dem Zusammenhang zwischen beiden beschäftigt, widmet sich aber zunehmend dem Verhältnis von objektivem Wissen und subjektiven Selbsteinschätzungen von Fähigkeiten

und Kompetenzen. Damit tritt die Frage des Zusammenhangs zwischen objektiven und subjektiven Aspekten in den Hintergrund und die Frage in den Vordergrund, wie sich das Zusammenspiel der beiden auswirkt. Es wird also zum Beispiel gefragt, ob sich Menschen, die nicht viel über Gesundheit wissen, sich aber dennoch für gut informiert halten, von anderen unterscheiden, die sich ihrer Wissensdefizite bewusst sind. In diesem Sinne werfen wir die Frage auf, welche Konsequenzen sich aus unterschiedlichen Wissensniveaus und der subjektiven Einschätzung der eigenen Impfkompetenz ergeben. Das Mass für die subjektive Selbsteinschätzung ist der Mittelwert der Antworten auf die drei Fragen, die die Anomalie der Impfkompetenz in der Schweiz begründeten. Objektives Wissen wurde, wie oben, durch die Zahl der richtigen Antworten auf neun Wissensfragen erfasst. Beide Skalen wurden zur Bildung von Gruppen mit hohem und niedrigem Wissen verwendet, und zwar auf verschiedene Weise. Für die subjektive Impfkompetenz wurde der Skalenmittelpunkt 2.5 gewählt; Personen, die darüber lagen, wurde eine hohe subjektive Selbstgewissheit zugeschrieben; wer darunter lag, galt als subjektiv unsicher. Das Verfahren wurde gewählt, weil die Skala gegensätzliche Pole hatte und die Messwerte ziemlich schief auf der Skala verteilten: Personen mit niedriger Selbsteinschätzung der Impfkompetenz machten 20% und Personen mit hoher Selbsteinschätzung 80% der Stichprobe aus. Beim objektiven Wissen wurden hingegen zwei Gruppen von etwa gleicher Größe gebildet, in dem eine wissende und eine unwissende Hälfte unterschieden werden.

Es ergeben sich vier Wissenstypen, die wie folgt beschrieben werden können. Personen mit objektiv niedrigem Wissen und niedriger subjektiver Selbsteinschätzung der Impfkompetenz können als (vergleichsweise) ahnungslos und unsicher beschrieben werden. Sie machen 14% der Stichprobe aus. Personen mit ebenfalls niedrigem objektiven Impfwissen, aber einer positiven Einschätzung der eigenen Impfkompetenz können ahnungslos aber selbstgewiss genannt werden; sie machen 34% der Stichprobe aus und stellen die eigentliche Problemgruppe dar. Personen mit großem Wissen, die aber trotzdem nur eine geringe Einschätzung ihrer Kompetenz besitzen, gelten demnach als informiert aber unsicher; sie machen 7% der Stichprobe aus. Die größte Gruppe schließlich ist informiert und selbstgewiss und umfasst knapp die Hälfte (46%) der Stichprobe. Tabelle 4 zeigt die Daten im Überblick.

Tabelle 4: Wissenstypen

		Objektives Impfwissen		
		Niedrig	Hoch	Gesamt
Selbsteinschätzung der Impfkompetenz	Niedrig	Ahnungslos und unsicher N = 235 (14%)	Informiert aber unsicher N = 113 (7%)	N = 348 (20%)
	Hoch	Ahnungslos aber selbstgewiss N = 577 (34%)	Informiert und selbstgewiss N = 789 (46%)	N = 1366 (80%)
Gesamt		N = 812 (47%)	N = 902 (53%)	N = 1714 (100%)

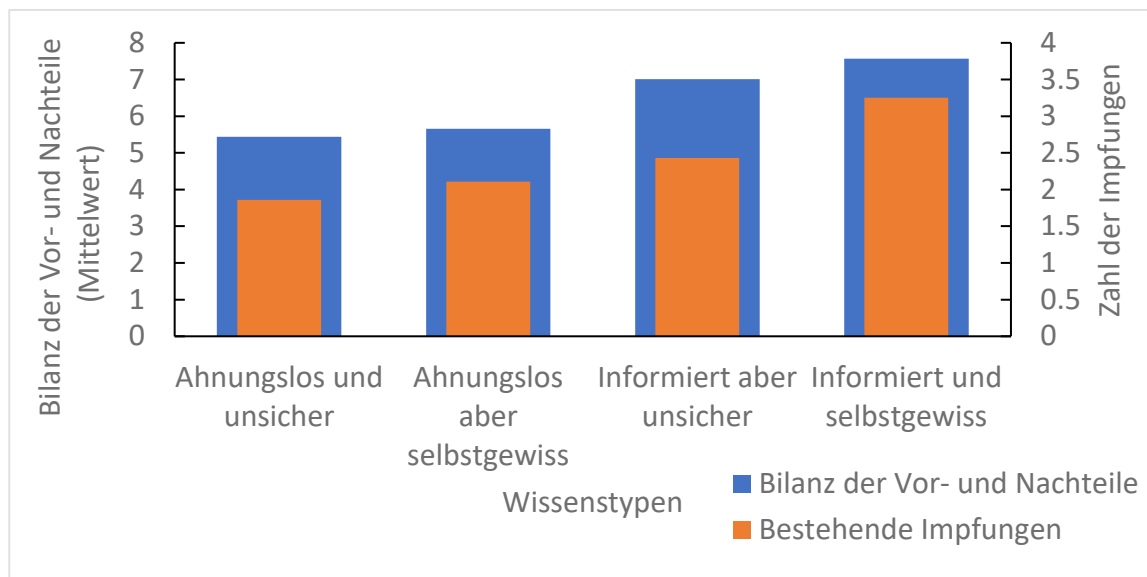
Fragen 4a, c, d, und 5 im Fragebogen

Bei der Verteilung der Wissenstypen innerhalb der Sprachgruppen unterscheiden sich vor allem die französisch- und die italienischsprachigen Schweizer. Erstere sind besonders häufig unsicher (ahnungslos und unsicher 18%, informiert aber unsicher 9%), letztere besonders häufig informiert und selbstgewiss (56%). Die Wissenstypen unterscheiden sich bezüglich der Anzahl der bestehenden Impfungen und der Wahrnehmung der Vor- und Nachteile des Impfens.

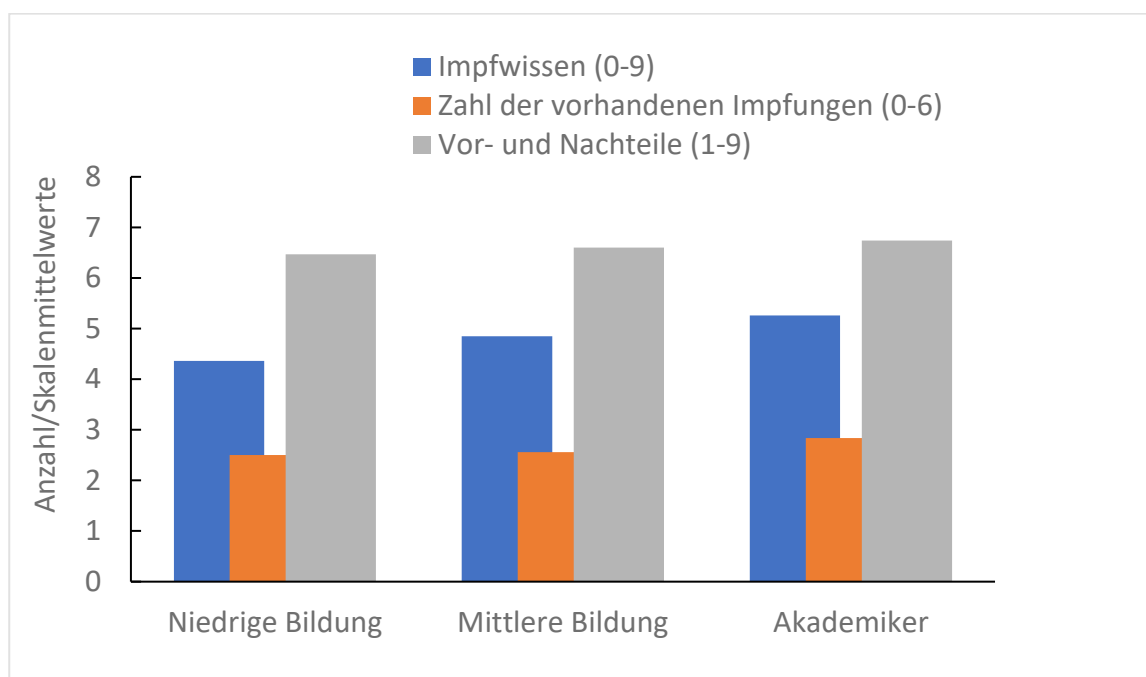
Die Bilanz der Vor- und Nachteile sind Mittelwerte einer 9-stufigen Skala deren Endpunkte durch die Aussagen, dass die Vorteile bzw. Nachteile überwiegen, definiert war (Frage 45 im Fragebogen). Auch bei diesem Mass sind die Unterschiede zwischen den Sprachgruppen gering. Zur Anzahl der bestehenden Impfungen wurde den Befragten eine Liste mit sechs Basis- bzw. empfohlenen Impfungen gezeigt mit der Bitte anzugeben, welche davon bestanden (Frage 20 im Fragebogen). Die Ahnungslosen und Unsicheren berichteten die kleinste Zahl an bestehenden Impfungen und befürchteten am häufigsten ein Überwiegen der Nachteile des Impfens. Die ebenso Ahnungslosen aber Selbstgewissen - die eigentliche Problemgruppe - berichteten eine etwas höhere Zahl von Impfungen und etwas mehr Optimismus, was die Vor- und Nachteile anlangt. Die Unterschiede sind aber statistisch nicht signifikant. Die informierten aber trotzdem unsicheren Befragten gaben mehr bestehende Impfungen an und nahmen mehr Vorteile wahr, und die größte Gruppe schließlich, die Gutinformierten und Selbstgewissen, hatten die meisten bestehenden Impfungen und sahen die meisten Vorteile. Schaubild 2 veranschaulicht die Beziehungen.

Unter Berücksichtigung der statistischen Signifikanzen kann man sagen, dass geringes Wissen unabhängig von der Selbstwahrnehmung der Impfkompentenz für beide Indikatoren, Zahl der bestehenden Impfungen und Wahrnehmung der Vor- und Nachteile, mit weniger vorteilhaften Kennwerten einhergeht. Ein objektiv größeres Wissen verbessert diese Werte, insbesondere dann, wenn es mit der Selbstwahrnehmung einer hohen Impfkompentenz zusammentrifft. Schaubild 2 illustriert die Zusammenhänge für die Wissenstypen.

Betrachtet man den möglichen Effekt von Wissen und Selbstwahrnehmung auf die Bilanz der Vor- und Nachteile separat, so weisen die Personen mit überdurchschnittlichem Wissen im Mittel einen um 1.9 Skalenschritte in Richtung auf mehr Vorteile verschobenen Messwert auf (7.5 gegen 5.6). Im Mittel berichten Personen mit überdurchschnittlichem Wissen 1.2 mehr bestehende Impfungen zu haben (3.2 bei überdurchschnittlichem gegen 2.0 bei unterdurchschnittlichem Wissen. Beim Vergleich hoher und niedriger selbstwahrgenommener Impfkompentenz sind die Unterschiede in der Bilanz von Vor- und Nachteilen etwas geringer (0.8 Skalenschritte bei den Vor- und Nachteilen, 6.8 gegen 6.0; 0.8 mehr berichtete Impfungen, 2.8 gegen 2.0), aber ebenso hoch signifikant.

Schaubild 2: Wissenstypen, Ansichten und bestehende Impfungen

Wissen und möglicherweise auch das Verhalten und die Meinungen zum Impfen dürften mit der Bildung zusammenhängen. Schaubild 3 illustriert in der Tat den bereits erwähnten Zusammenhang von Bildung und Impfwissen ($F = 7.120$, $df = 2$, 1710 , $p < .001$). Ferner zeigt sich auch ein Zusammenhang zwischen Bildung und tatsächlich vorhandenen Impfungen: Wer eine höhere Bildung genossen hat, ist besser gegen Infektionskrankheiten geschützt, jedenfalls soweit die Impfung betroffen ist ($F = 5.539$, $df = 2$, 1710 , $p \leq .001$). Die Frage nach den Ansichten, hier ist das Beispiel der Vor- und Nachteile des Impfens gewählt, produziert keine Unterschiede zwischen den Bildungsgruppen ($F = 0.931$, $df = 2$, 1710 , $p = .43$).

Schaubild 3: Einfluss der Bildung auf Wissen, Impfverhalten und Meinungen

6.1 Zwischenergebnis Impfwissen

Das Wissen zu den historischen Leistungen des Impfens ist vergleichsweise gross, während sich grössere Wissenslücken bezüglich der unerwünschten Wirkungen und der Anwendung auftun. Bei eher konkreten unerwünschten Impferscheinungen (Auslösen bestimmter Krankheiten) treten die Lücken eher als Unsicherheit, bei eher abstrakten Erscheinungen (Schädigung des Immunsystems, der Abwehr) eher als Irrtümer auf. Sowohl objektiv besseres Wissen als auch eine erhöhte Selbsteinschätzung der eigenen Kompetenz gehen mit einer positiveren Einstufung der Vor- und Nachteile des Impfens und einer erhöhten Zahl selbstberichteter Impfungen einher. Durch Kombination von Wissen und Selbsteinschätzung lassen sich vier Wissenstypen unterscheiden: Ahnungslose und Unsichere (14% der Stichprobe), Ahnungslose aber Selbstgewisse (37%), Informierte aber Unsichere (7%) sowie Informierte und Selbstgewisse (46%). Die Ahnungslosen und Unsicheren berichteten die kleinste Zahl an bestehenden Impfungen und befürchteten am häufigsten ein Überwiegen der Nachteile des Impfens. Am anderen Ende des Spektrums, bei den Gutinformierten und Selbstgewissen, sind die meisten bestehenden Impfungen zu finden und die Vorteile überwiegen die Nachteile am deutlichsten. Die eigentliche Problemgruppe stellen die 37% der Ahnungslosen aber Selbstgewissen dar, die sich möglicherweise Entscheidungen zutrauen, für die sie keine objektive Grundlage besitzen.

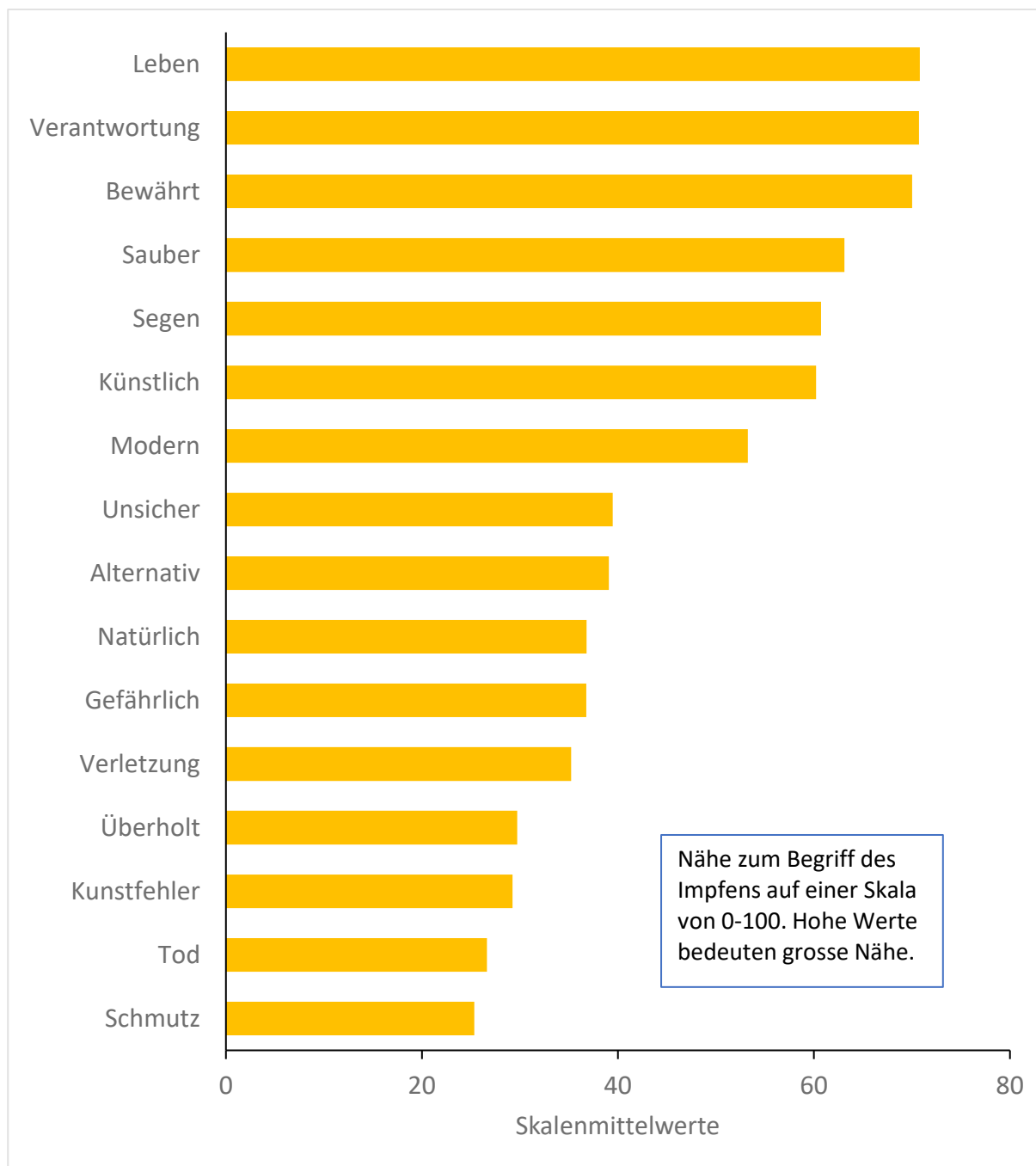
7 Ansichten und Meinungen

7.1 Assoziationen

Umwertende Urteile, besonders solche mit einer stark affektiven Komponente, beschreiben zu können, bieten sich Assoziationsmessungen an. In unseren Befragungen wurden die Teilnehmer gebeten die Nähe von Begriffen zum Begriff des Impfens auf einer Skala von 0-100 anzugeben (Frage 7 im Fragebogen). Im Bevölkerungsdurchschnitt weisen positive Begriffe eine große Nähe zum Begriff des Impfens auf. Mit Mittelwerten im

Bereich von 50-70 assoziiert die Bevölkerungsmehrheit das Impfen mit Leben, Verantwortung, bewährt, sauber, Segen, künstlich und modern. Bis auf die letzten beiden handelt es sich um ausgesprochen positiv besetzte Begriffe. In größerer Entfernung vom Impfen sehen die Befragten insgesamt die Konzepte Schmutz, Tod, Kunstfehler, überholt, Verletzung, gefährlich, natürlich, alternativ und unsicher. Auch hier sind die meisten Begriffe wertbeladen, aber negativ. Ausnahmen sind die in der Mitte aufzufinden Begriffe natürlich und alternativ, die positiv und negativ sein können. Schaubild 4 gibt einen Überblick über die Assoziationen.

Schaubild 4: Assoziationen - Nähe zum Begriff des Impfens



In einem zweiten Schritt lassen sich die Assoziationen mit dem Impfwissen, den Haltungen der Bevölkerung zum Impfen und der selbst wahrgenommenen Impfkompetenz in Beziehung setzen. Schaubild 5 zeigt die unterschiedlichen Assoziationen von Personen mit hohem und niedrigem objektiven Wissen. Die assoziierten Begriffe sind in der gleichen Ordnung sortiert wie im Schaubild 4, und die gelben Balken in Schaubild 5 zeigen exakt die gleichen Werte wie im Schaubild 4 an. Mehrere Beobachtungen sind bemerkenswert. Personen mit grossem objektiven Wissen assoziieren die positiven Begriffe noch etwas stärker mit Impfen als die Gesamtbevölkerung, und die Ahnungslosen, also Personen mit unterdurchschnittlichem Wissen, sehen die negativen Begriffe näher an ihrem Verständnis von Impfen. Die einfachste Darstellung des Zusammenhangs ist in den sich kreuzenden Trendlinien zu finden. Sie legen nahe, dass die Informierten die Neigung der Befragten insgesamt, das Konzept des Impfens in der Nähe positiver Begriffe und in vergleichsweise grosser Ferne von negativen anzusiedeln, noch verstärken, während die Ahnungslosen es abschwächen. Das gleiche gilt für Personen, die sich für kompetent in Impfsangelegenheiten halten (im Verhältnis zu denjenigen, die sich nicht kompetent finden) (Schaubild 6), sowie für Personen, die positive Einstellungen zum Impfen haben (im Vergleich zu denjenigen, die schlecht über das Impfen denken) (Schaubild 7).

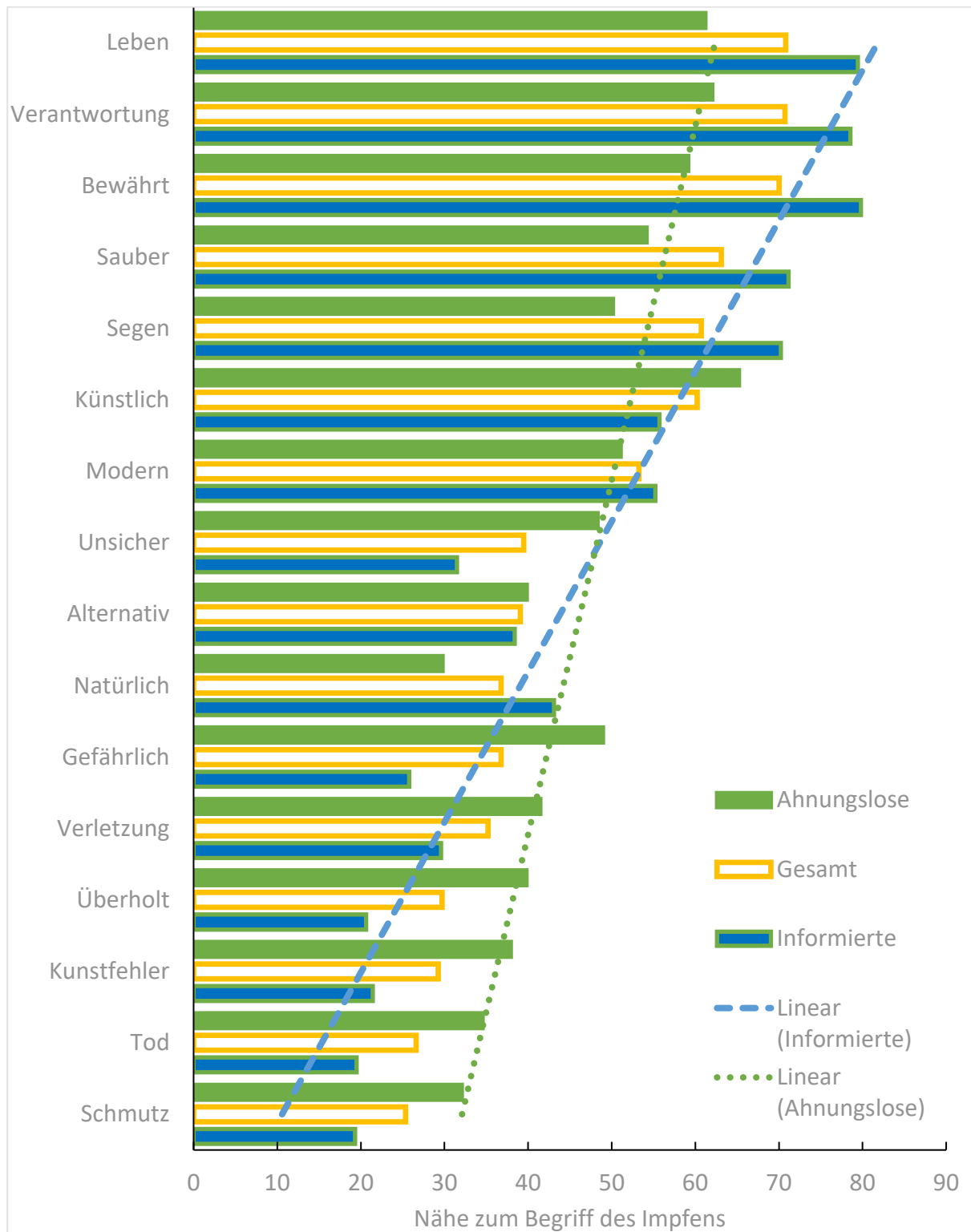
Schaubild 5: Vergleich der Impf-Assoziationen von Informierten und Ahnungslosen

Schaubild 6: Vergleich der Impf-Assoziationen von Personen mit hoher und niedriger selbst-wahrgenommener Impfkompetenz

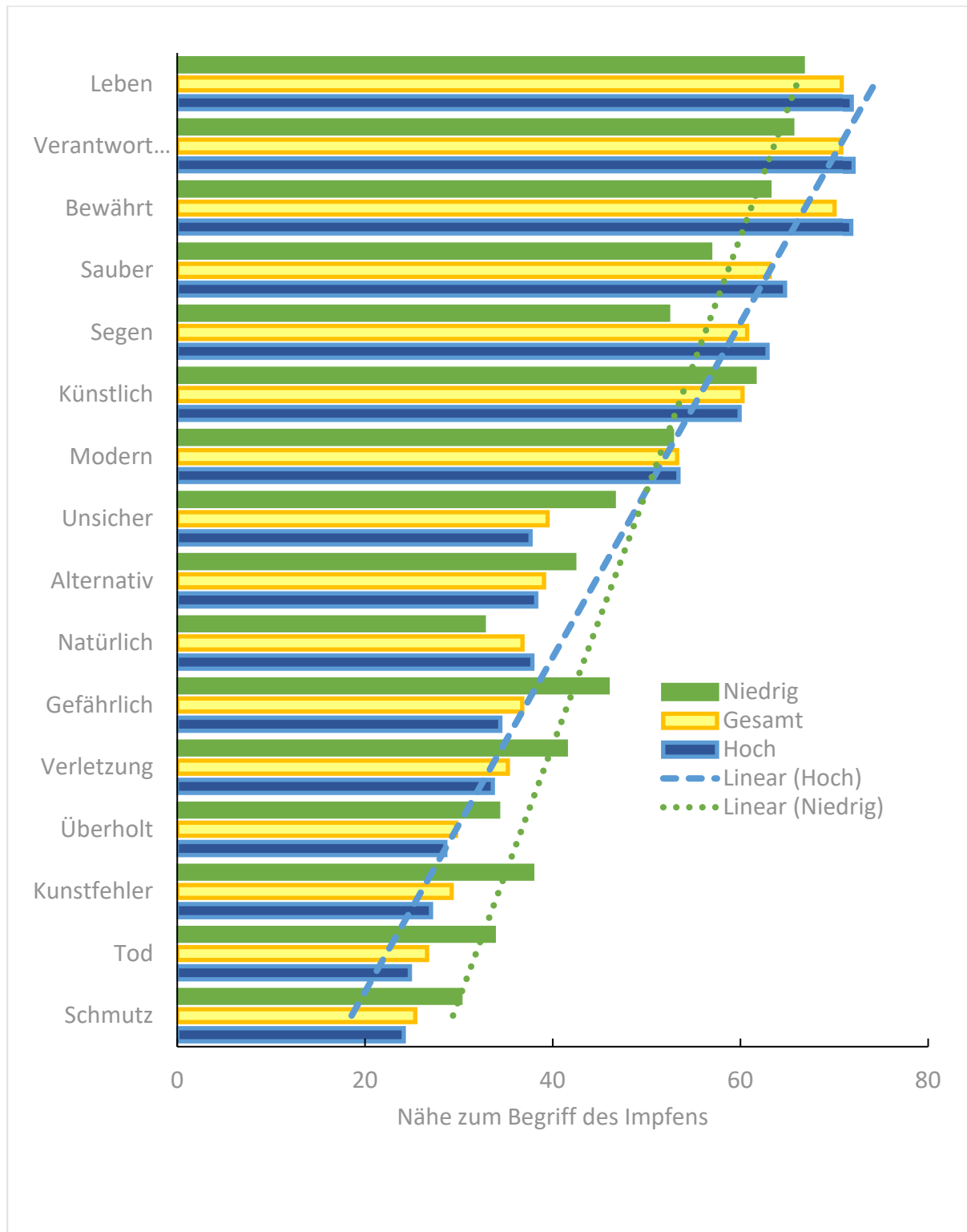
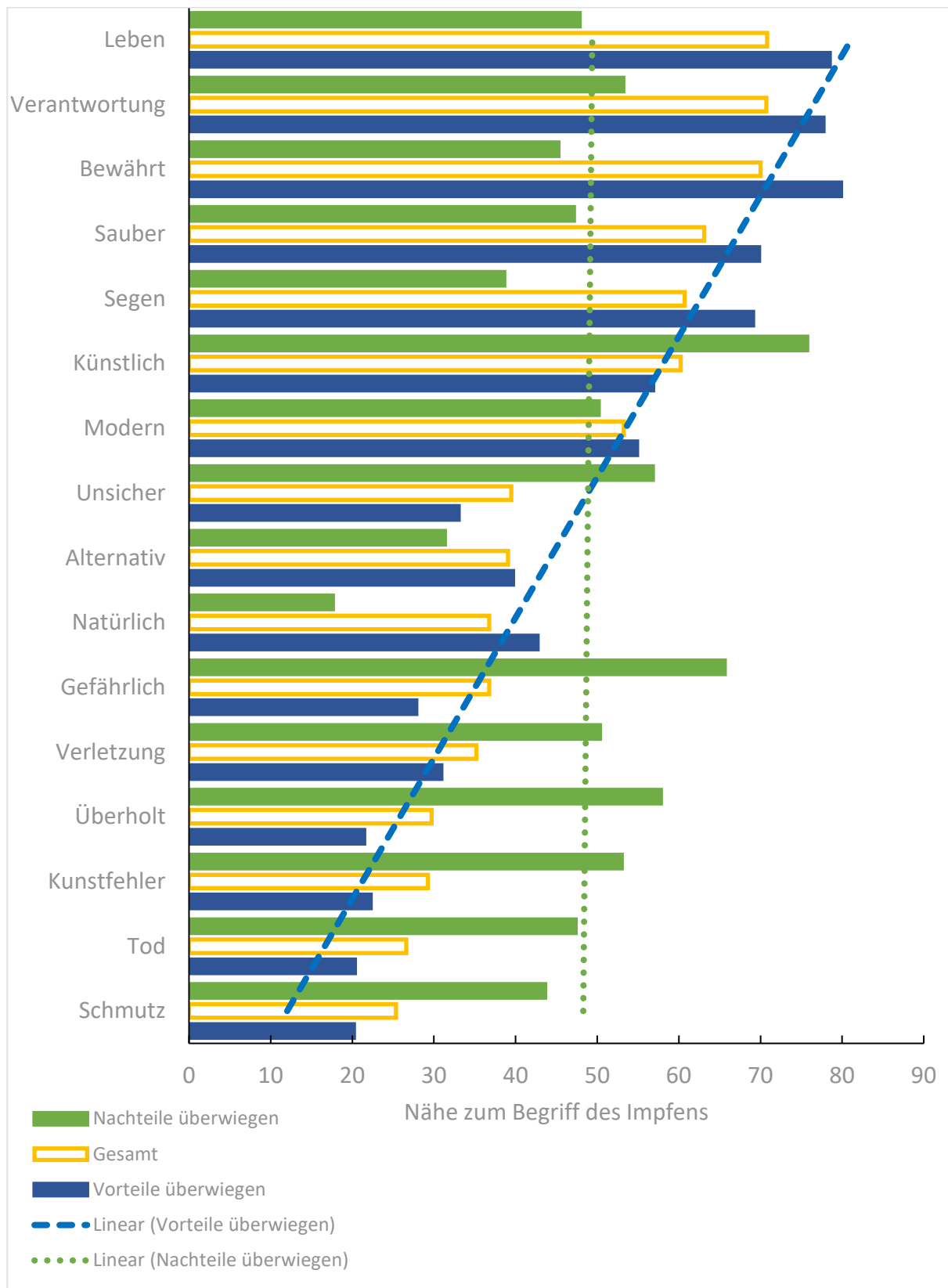


Schaubild 7: Vergleich der Impf-Assoziationen von Personen mit unterschiedlichen Ansichten zu Vor- und Nachteilen des Impfens



Die Struktur der Zusammenhänge ist sehr ähnlich. Niedrige selbst-wahrgenommene Impfkompetenz, niedriges Impfwissen und negative Einstellungen führen zu der Sicht, das Impfen näher an negativen Begriffen zu sehen. Am weitesten öffnet sich die Schere der Trendlinien bei den Einstellungen (Schaubild 7); Das kann jedoch nur mit großer Vorsicht inhaltlich interpretiert werden, da die Befragten bezüglich der Ansichten in drei Gruppen, bezüglich des Wissens und der Impfkompetenz in zwei Gruppen unterteilt wurden. Die Existenz einer neutralen Gruppe, die in den Analysen nicht berücksichtigt ist, treibt die Urteile der eher an den Skalenendpunkten angesiedelten Befragten nach Aussen.

7.2 Ansichten

Meinungen zum Impfen wurden durch 18 Aussagen gemessen, denen die Teilnehmer auf einer 5-stufigen Skala zustimmen oder widersprechen konnten (Frage 8 im Fragebogen). Die Antworten wurden einer Faktorenanalyse unterzogen. Dabei handelt es sich um eine datenanalytische Methode, die Aussagen zusammen gruppiert, die die Befragten ähnlich beantwortet haben. Die Items, die zu ein und demselben Faktor gehören, werden zu einer Skala zusammengefasst.

Der erste Faktor, zu dem 10 Vorgaben gehören (in Tabelle 5 durch Fettdruck hervorgehoben), beschreibt die historische und universelle Bedeutung des Impfens. Der zweite Faktor bezieht sich auf individuelle biomedizinische Aspekte des Impfens und dabei insbesondere auf die Risiken dieses Verfahrens. Fünf Vorgaben laden auf diesem Faktor. Der dritte Faktor, der von drei Vorgaben gebildet wird, behandelt die Selbsteinschätzung der Kompetenz des Befragten. Wegen der unterschiedlichen Inhalte der drei Items beschränken wir die Betrachtung auf die beiden anderen Faktoren.

Tabelle 5 zeigt die Vorgaben und Faktorladungen, soweit sie größer sind als .100. Faktorladungen lassen sich ähnlich wie Korrelationskoeffizienten interpretieren: Werte nahe 1 zeigen einen hohen Zusammenhang zwischen Item und Faktor an; Werte nahe 0 bedeuten dass kein Zusammenhang besteht; Werte nahe -1 deuten auf einen negativen Zusammenhang.

Die Faktorenanalyse legt die Bildung von Skalen nahe. Reliabilitätsprüfungen durch Cronbachs Alpha⁵ erlauben eine Skalenbildung für die Ansichten zum historischen und universellen Nutzen (Alpha = .86) aus den Vorgaben zu Faktor 1 sowie eine weitere für die Befürchtungen individueller biomedizinischer Risiken des Impfens (Alpha = .84) aus den Vorgaben des zweiten Faktors. Die drei verbleibenden Items können nicht skaliert werden (Alpha = .39) und werden im weiteren Verlauf nicht weiter beachtet. Schaubild 8 zeigt die Verteilungen der beiden anderen Skalen als Grundlage für die weitere Verwendung.

Die Befragten stimmten dem historisch universellen Nutzen des Impfens ganz überwiegend zu. Der Mittelwert der entsprechenden Skala, veranschaulicht durch die blauen Balken in Schaubild 8, liegt bei $M = 2.1$ ($SD = 0.69$), wobei kleine Zahlen für hohe Zustimmung stehen. Im Gegensatz dazu bestritten sie überwiegend die Aussagen, die individuelle biomedizinische Risiken behaupteten ($M = 3.4$, $SD = 0.82$). Beide Masse unterschieden sich zwischen den Sprachregionen so gut wie gar nicht. Es herrscht damit im Lande ein ziemlich breiter Konsens, dass das Impfen vielfältigen globalen Nutzen hat und individuelle Risiken im Vergleich dazu vernachlässigbar sind. Dieser Konsens der Bevölkerung dürfte im Wesentlichen auch der Auffassung der Wissenschaft entsprechen.

⁵ Cronbachs Alpha ist ein Zusammenhangsmass, mit dem geprüft werden kann, ob die items einer Skala dasselbe Konzept erfassen. Werte schwanken zwischen -1 und +1. Werte über .65 oder .70 gelten als akzeptabel.

Zu beiden Themen gibt es aber abweichende Meinungen bis hin zu den Endpunkten der beiden Skalen.

Zur Typenbildung wurden zunächst die Befragten jeweils in drei Gruppen anhand der beiden Skalen unterteilt. Anhaltspunkte dafür waren der Skalenmittelpunkt sowie die Modalwerte. Anhand der Skala zum historisch universellen Nutzen wurden den Befragten mit einem Skalenwert von 1 bis einschließlich des Modalwertes von 1.7 die deutliche Behauptung dieses Nutzens zugeordnet, den Personen mit einem Wert von 1.8 bis 2.9 die schwache Behauptung des Nutzens sowie Personen ab dem Skalenmittelpunkt bis zum Skalenende, also von 3.0-5.0 das Bestreiten des Nutzens. Anhand der Skala zu individuellen biomedizinischen Risiken des Impfens wurde ein Messwert von 1-3, also alles am Skalenmittelpunkt und jenseits davon, als Behauptung der Existenz solcher Risiken gewertet. Mittelwerte von 3.2 bis 3.6, also bis unterhalb des zweiten Modalwerts von 3.8, gelten als schwaches Bestreiten, Werte von 3,8-5 als starkes Bestreiten der Risiken.

Tabelle 5: Faktorenanalyse zu Meinungen zum Impfen

	Faktor		
	1	2	3
Die Entdeckung, dass man sich gegen Infektionskrankheiten impfen kann, ist einer der bedeutendsten medizinischen Errungenschaften.	.759	-.135	
Dass wir relativ sorgenfrei um die Welt reisen können, ist auch dank Impfungen möglich	.702	-.116	
Bevor es Impfungen gab, hat die hohe Kindersterblichkeit unermessliches Leid über die Menschen gebracht	.697	-.104	
Dass Pocken und Kinderlähmung weitgehend ausgerottet sind, ist ein grosses Verdienst des Impfens	.697	-.190	
Ohne Impfungen wäre unsere Lebenserwartung geringer	.685	-.202	
Die Ausrottung von Infektionskrankheiten ist ein erstrebenswertes medizinisches Ziel	.658		
Es ist gegenüber seinen Mitmenschen unverantwortlich, sich nicht impfen zu lassen	.640	-.199	.115
Über das Impfen muss nicht lange geredet werden: was dafür spricht ist klar	.625	-.142	
Am besten beraten ist man, wenn man die Impf-Empfehlungen seines Arztes befolgt	.623	-.132	
Dass Menschen an Impfungen sterben, kommt so gut wie nie vor	.451	-.223	
Da viele Impfstoffe aus den natürlichen Krankheitserregern gewonnen werden, kann leicht etwas schief gehen	-.165	.775	
Impfen ist gefährlich, weil man mit einer milden Form der Krankheit angesteckt wird	-.243	.750	
Beim Impfen kommen Patienten häufiger zu Schaden als bei anderen medizinischen Verfahren	-.235	.742	
Ich vertraue normalen Medikamenten mehr als Impfstoffen	-.132	.698	
Wie gefährlich das Impfen eigentlich wirklich ist, wird den Menschen verschwiegen	-.384	.688	
Ich bin ganz gut in der Lage zu unterscheiden, welche Impfungen ich brauche und welche unnötig sind	.166	.237	-.778
Es fällt mir schwer herauszufinden, ob meine Impfungen wieder aufgefrischt werden müssen	.119	.296	.663
Was man vom Impfen hält, ist eher eine Sache des Gefühls als der Vernunft	.139	.310	.480

Faktor 1: historische und universelle Bedeutung des Impfens. Faktor 2: Individuelle biomedizinische Risiken des Impfens.

Typologie der Grundeinstellungen zum Impfen

Personen, die den historisch-universellen Nutzen bestritten und die Existenz von Risiken behaupteten, werden im Folgenden als Impfkritiker bezeichnet. Sie machen 10% der Bevölkerung aus. Ihre Skalenwerte liegen in den flach auslaufenden Fortsätzen der beiden Verteilungen, der blauen nach rechts, wo hohe Werte hohe Zurückweisung des historisch universellen Nutzens anzeigen, sowie der Roten nach links, wo niedrige Werte eine hohe Risikoeinschätzung meinen (Schaubild 8). Die Mehrheit behauptet einen hohen universellen Nutzen und bestreitet die Bedeutsamkeit der Risiken des Impfens. Die Impfkritiker sehen es genau andersherum: Sie bestreiten den Nutzen und behaupten nennenswerte Risiken. Personen, die den Nutzen bestritten, aber in schwacher Ausprägung auch die Risiken, sowie Personen, die die Risiken behaupteten, aber in schwacher Ausprägung auch den Nutzen anerkannten, gelten als verunsichert. Das trifft auf 22% der Befragten zu. Alle weiteren Personen gelten als Impfbefürworter (68%). Tabelle 6 veranschaulicht die Logik der Typenbildung und zeigt wie viele Befragten welchen Typen zuzuordnen sind.

Schaubild 8: Verteilung der beiden Skalen zur Grundeinstellung zum Impfen

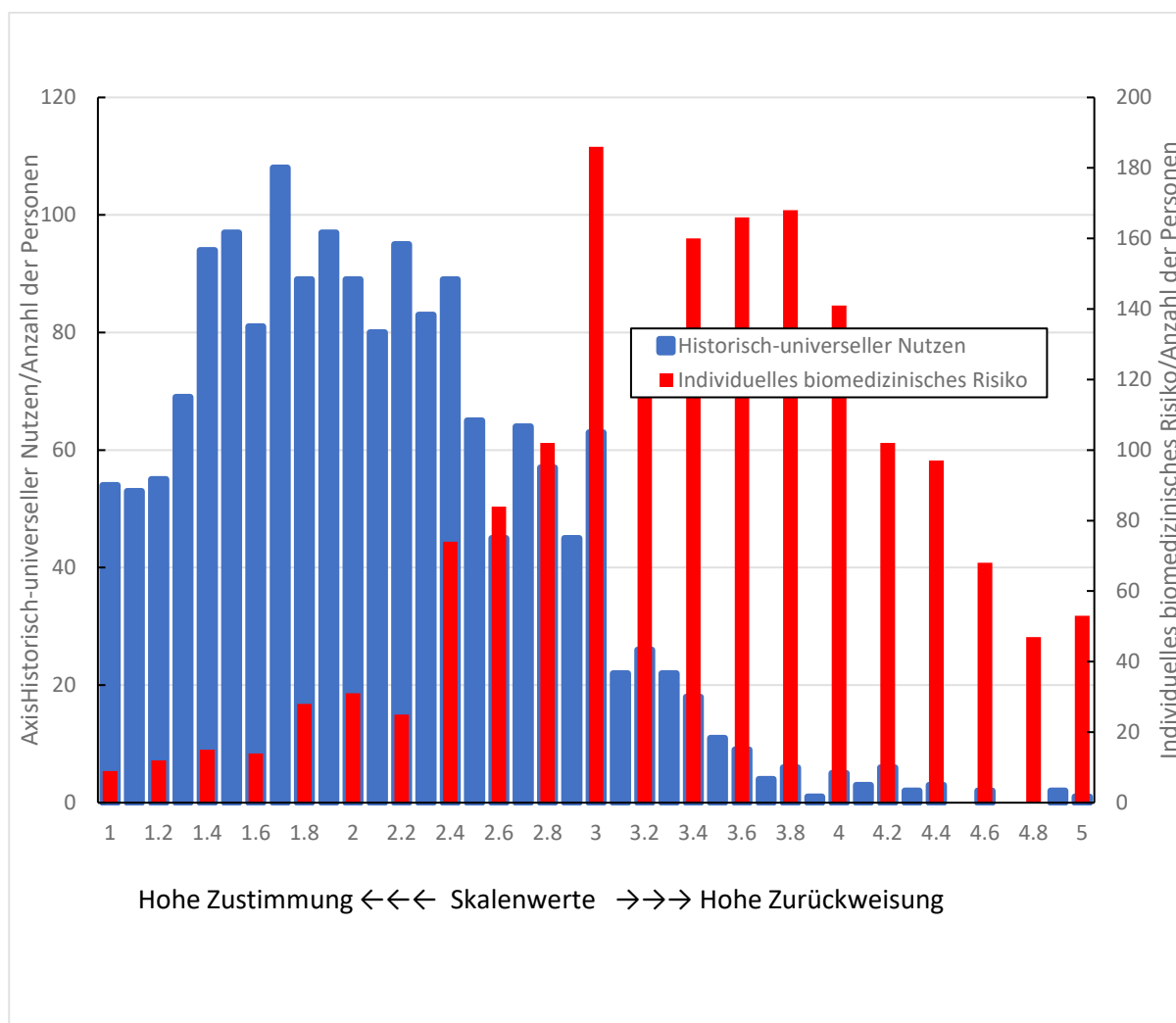


Tabelle 6: Typologie der Grundeinstellungen zum Impfen

		Individuelle biomedizinische Risiken des Impfens			Gesamt
		Behauptet	Schwach bestritten	Deutlich bestritten	
Historisch-universeller Nutzen	Skalenwerte	3.8-4.0	3.2-3.6	1.0-3.0	
	Bestritten 3.0-5.0	10%	2%	1%	12%
	Schwach behauptet 1.8-2.9	20%	18%	15%	52%
	Deutlich behauptet 1.0-1.7	5%	7%	24%	36%
	Gesamt	34%	27%	39%	100%

Dunkle Schattierung: Impfkritiker. Hellere Schattierung: Verunsicherte. Weiß: Impfbefürworter. Skalenwerte beziehen sich auf die Verteilungen in Schaubild 8.

Geschlecht, Alter und Bildung beeinflussen die Verteilung von Impfkritikern, Verunsicherten und Impfbefürwortern:

- Unter den Frauen in der Stichprobe sind Impfkritikerinnen zu einem höheren Anteil vertreten als Impfkritiker unter Männern (11% vs. 8%, $\chi^2 = 5.248$, $df = 2$, $p = .07$), allerdings verfehlt der Unterschied das Signifikanzniveau von $p < .05$ knapp.
- Grundeinstellungen zum Impfen wurden aus der Befragung heraus durch zwei Skalen gemessen. Eine umfasst die Zustimmung zum historischen und universellen Nutzen des Impfens, die andere die Zustimmung zur Existenz von individuellen biomedizinischen Risiken des Impfens. Die Befragten stimmten dem historisch universellen Nutzen des Impfens ganz überwiegend zu. Im Gegensatz dazu bestritten sie überwiegend die Aussagen, die individuelle biomedizinische Risiken behaupteten. Es herrscht damit ein ziemlich breiter Konsens, dass das Impfen vielfältigen globalen Nutzen hat und individuelle Risiken vernachlässigbar sind. Zu beiden Themen gibt es aber abweichende Meinungen bis hin zu den entgegengesetzten Endpunkten der beiden Skalen.
- Bildung hat wenig Einfluss auf den Anteil der Impfkritiker und -kritikerinnen, aber einen großen auf den Anteil der Verunsicherten. 16% der Akademiker, 21% der Schweizer mit mittlerer Schulbildung und 27% mit niedriger zählen zu den Verunsicherten ($\chi^2 = 16.635$, $df = 6$, $p < .05$). Die umgekehrte Betrachtung zeigt, dass die Impfkritiker zu 16% Akademiker sind, zu 61% über einen mittleren Bildungsabschluss verfügen, sowie zu 22% der Gruppe mit niedriger Bildung angehören. Die entsprechenden Prozentanteile der Gesamtstichprobe sind 17%, 57% und 24%. Das Bildungsprofil der Impfkritiker entspricht damit in etwa dem der Bevölkerung insgesamt.
- Der Anteil an Impfbefürwortern steigt kontinuierlich mit dem Alter, im Wesentlichen auf Kosten der Verunsicherten. Impfkritiker gibt es unter den Angehörigen der

Pensionsgeneration vergleichsweise selten (3%); ihr Anteil liegt in allen drei jüngeren Altersgruppen zwischen 11 und 12% ($\chi^2 = 34.045$, $df = 6$, $p < .001$).

- Keine signifikanten Unterschiede gab es zwischen Schweizer Staatsangehörigen und Ausländern.
- Beschäftigte im Gesundheitswesen unterschieden sich von den Schweizern und Schweizerinnen insgesamt nicht, allerdings weist die Stichprobe einen Anteil von 12% Impfkritikern unter den Beschäftigten dort gegenüber einem Anteil von 9% Kritikern unter den nicht dort Beschäftigten aus ($\chi^2 = 3.589$, $df = 4$, $p = .43$).
- In der französischsprachigen wie auch in der Italienischsprachigen Schweiz gibt es mit 7% bzw. 5% deutlich weniger Impfkritiker als in der Deutschschweiz (11%). Im französischen Sprachgebiet ist dafür der Anteil der Verunsicherten besonders hoch (27% gegenüber 20% der deutschsprachigen und 18% der französischsprachigen Schweizer). Den höchsten Anteil an Impfbefürwortern weist die italienischsprachige Schweiz auf (77%, deutschsprachige 69%, französischsprachige 67%) ($\chi^2 = 15.915$, $df = 4$, $p < .01$).
- Die Gruppe der Personen, die in ihrer Grundhaltung zum Impfen verunsichert war, liegt mit den meisten der erwähnten Kennwerte zwischen der Impfbefürwortern und den Impfkritikern, manchmal auf halbem Weg, manchmal deutlich näher an einer der beiden Seiten. Die Lage zwischen den Befürwortern und den Kritikern wird besonders deutlich, wo der Unterschied zwischen den Kritikern und den Befürwortern besonders gross ist. Bei der Wahrnehmung der Vor- und Nachteile des Impfens sahen 76% der Impfbefürworter mehr Vor- als Nachteile, was nur auf 8% der Impfkritiker zutraf. Die Verunsicherten waren bei dieser Frage mit einem Anteil von 23%, die mehr Vor- als Nachteile sahen, den Impfkritikern ähnlicher als den Impfbefürwortern. Das ist aber keineswegs bei allen Fragen so.

Die Kernvariablen in dieser Untersuchung hängen zusammen. Das bezieht sich auf die Wissenstypen, in deren Definition objektives Wissen und subjektiv wahrgenommene Kompetenz eingehen, auf das eben entwickelte Mass für Grundeinstellungen zum Impfen sowie die daraus entwickelte Typologie, sowie die durch Selbstangaben festgestellte Zahl der vorhandenen Impfungen als Indikator für das Verhalten. Aus pragmatischen Gründen nehmen wir auch das objektive Wissen in die Betrachtung auf.

Personen mit überdurchschnittlichem objektivem Wissen sind zu 89% Impfbefürworter, während dies nur von 48% der unterdurchschnittlich Kenntnisreichen gesagt werden kann. Vertauscht man die Richtung der Prozentuierung, so zeigt sich, dass 92% der Impfkritiker, 76% der Verunsicherten, und 33% der Impfbefürworter bei der Messung des objektiven Wissens unterdurchschnittlich abschneiden.

Tabelle 7 zeigt, welche Grundeinstellungen zum Impfen von den vier Wissenstypen vertreten werden. Das Ergebnis ist eindeutig: mit der Zunahme von objektivem Wissen und selbst-eingeschätzter Kompetenz in Impffragen (zusammengefasst als Wissenstypen) steigt der Anteil von Impfbefürwortern immens.

Tabelle 7: Zusammenhang der Wissenstypologie mit der Typologie der Grundeinstellung zum Impfen

Grundeinstellung	Wissenstypen				Alle (n = 1714) %
	Ahnungs- los und unsicher (n = 235) %	Ahnungs- los aber selbstgewiss (n = 577) %	Informiert aber unsicher (n = 113) %	Informiert und selbstgewiss (n = 789) %	
Impfbefürworter	34	53	78	90	69
Verunsicherte	42	30	22	8	21
Impfkritiker	24	17	-	2	10
Summe	100	100	100	100	100

Zur Betrachtung der Zahl vorhandener empfohlener Impfungen bieten sich Mittelwerte an. Auch hier erweist sich der Zusammenhang mit der Wissenstypologie als stetiger Anstieg. Ahnungslose und Unsichere geben im Durchschnitt 1.9 Impfungen an (von 6 empfohlenen), Ahnungslose aber Selbstgewisse 2.1, Informierte aber Unsichere 2.4 und Informierte und Selbstgewisse 3.3. Für die Grundeinstellungen stellt sich der Zusammenhang so dar: Impfkritiker geben im Schnitt 1.4, verunsicherte 2.2 und Impfbefürworter 2.9 verschiedene Impfungen an.

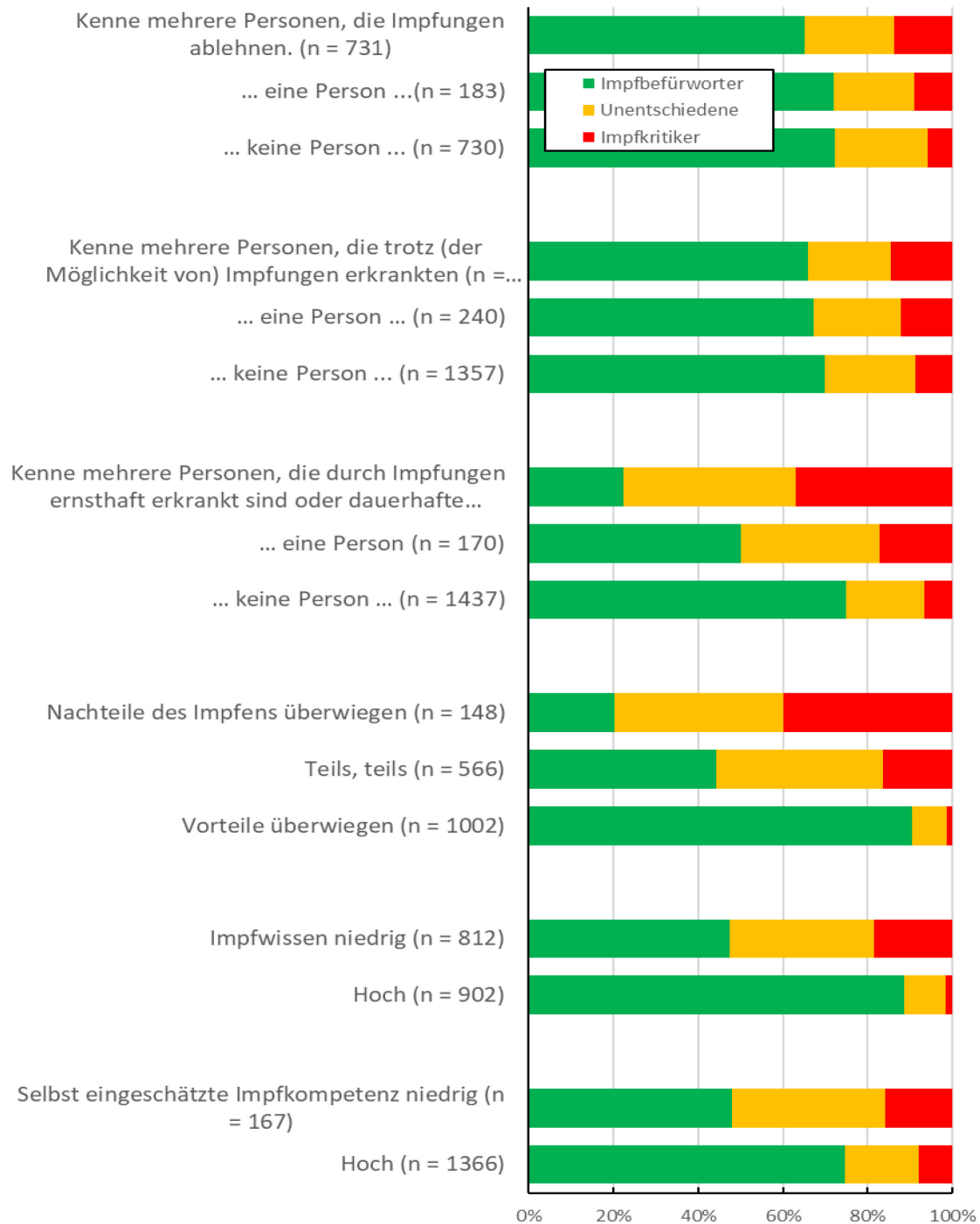
7.3 Impfkritik und soziale Erfahrungen

Interessanter als die soziodemographischen Vorläufer der impfkritischen Position sind die sozialen Erfahrungen und die Wahrnehmungen, das Wissen und die Meinungen als mögliche Ursachen von Impfkritik. Die folgenden Analysen vergleichen den Anteil der Impfkritiker und der Verunsicherten für einige der bereits bekannten Gruppen sowie einige Gruppen, die sich über soziale Kontakte definieren und bisher noch nicht betrachtet wurden. Danach ist Impfkritik und Verunsicherung wesentlich häufiger anzutreffen unter Personen, die ihre eigene Impfkompetenz für gering erachten (gegenüber Personen die sie für hoch hielten) ebenso wie unter Personen, die wenig wissen (gegenüber den Gutinformierten) und schließlich unter Personen, die finden, dass Nachteile des Impfens die Vorteile überragen (gegenüber Personen, die das genau umgekehrt sehen). Die Unterschiede sind teilweise sehr ausgeprägt und allesamt statistisch hoch signifikant.

Personen, die Impfgeschädigte kennen (eine(n) oder mehrere) -- das sind Personen, die nach der Frageformulierung „durch Impfungen ernsthaft erkrankt sind oder dauerhafte gesundheitliche Schäden erlitten haben“ (Frage 41 im Fragebogen) -- sind häufiger Impfkritiker als Personen, die keine Impfgeschädigten kennen. Im Gegensatz dazu scheint die Begegnung mit einer impfverhütbaren Krankheit bei anderen Menschen in kaum einer Beziehung zur eigenen Position gegenüber dem Impfen zu stehen (Frage 41 im Fragebogen). Auch die Bekanntschaft mit einem strikten Impfkritiker (Frage 43 im Fragebogen) macht einen noch lange nicht selbst dazu.

Bei diesen Fragen stellt sich das Problem, was an den gefundenen Zusammenhängen Ursache und was Wirkung ist. So ist es plausibel anzunehmen, dass ein dramatischer Fall

von Schädigung durch Impfstoffe die eigene Skepsis gegenüber dem Impfen oder dessen Verweigerung fördert. Umgekehrt kann es genauso sein, dass Impfkritiker ganz andere Aufmerksamkeitskriterien anwenden als die Befürworter. Dazu kommt, dass Impfkritiker eine Minderheit sind und dies vermutlich auch wissen. Es dürfte ihnen durchaus bewusst sein, dass auf Bundes- wie auf Kantonsebene eine eher impffreundliche Politik betrieben wird, dass die Gesundheitsinstitutionen und die meisten Ärztinnen und Ärzten das Impfen befürworten, und schliesslich dass die grosse Mehrheit der Bevölkerung die kritische Haltung der Impfkritiker nicht teilt. Das dürfte das Bedürfnis nach Evidenz für den impfkritischen Standpunkt unter seinen Anhängern in die Höhe treiben. Wenn man dann als Impfkritiker einmal einem Fall begegnet, der die eigene Position zu stützen scheint, so dürfte die Aufmerksamkeit dafür gesichert sein ebenso wie seine Verbreitung unter den gleich gesinnten (Schaubild 9).

Schaubild 9: In welchen Gruppen sind Impfkritiker häufig?

Fragen: Sind Ihnen Personen bekannt, die durch Impfungen ernsthaft erkrankt sind oder dauerhafte gesundheitliche Schäden erlitten haben?“ „Sind Ihnen Personen bekannt, die an einer impfverhütbaren Krankheit ernsthaft erkrankt sind oder dauerhafte gesundheitliche Schäden erlitten haben?“

Einen völlig anderen Zugang zu Einflussfaktoren auf die Haltung zum Impfen bietet die offene Frage: „Gab es in den letzten zehn Jahren irgendetwas, das Ihre Haltung zum Impfen grundlegend beeinflusst hat? Denken Sie an persönliche Erlebnisse, Ereignisse in den Nachrichten, Entwicklungen oder Erkenntnisse, von denen sie gehört haben. Beschreiben Sie kurz, um was es sich handelt und wie dies ihre Haltung verändert hat“ (Frage 8 im Fragebogen). Etwas über 40% der Befragten gaben an, es habe einen solchen Einflussfaktor gegeben; knapp die Hälfte sieht solche Einflüsse nicht. Der Rest macht keine Angabe oder weist darauf hin, dass die Meinungsbildung länger als zehn Jahre zurückliegt.

Ein Vorschlag zur Klassifizierung findet sich in Tabelle 8. Die erste Gruppe von Einflussfaktoren umfasst die klassischen Variablen der Impfentscheidung, Annahmen über die Schwere und das Infektionsrisiko der Krankheit, vor der man Schutz sucht, sowie Annahmen über die erwünschten und unerwünschten Wirkungen der Impfung. Unter den Aussagen, die eine steigende Motivation zum Impfen formulieren, betreffen Aussagen über Erfolge des Impfens in den meisten Fällen die tatsächliche oder mögliche Ausrottung von Krankheiten. Im ersten Fall ist häufig von Polio die Rede, im zweiten überwiegend von Masern. Das sind Aussagen der Art: „Dass die Kinderlähmung fast besiegt werden konnte durch Impfen“. Häufiger ist der Gedanke, dass durch Impfversäumnis bzw. Verweigerung Infektionskrankheiten wieder an Boden gewinnen, etwa in Aussagen wie „Wiederauftreten von Masernfällen in Europa“. Auch Erkrankungen durch Impfversäumnis spielen eine Rolle als Motivation, den eigenen Impfschutz zu verbessern. Exemplarisch ist eine Äußerung wie: „Mein Bruder erlitt aufgrund einer Zecke eine Gesichtslähmung und meine Lehrerin eine Meningitis. Deshalb habe ich mich gegen FSME impfen lassen.“

Neben diesen Faktoren nennen die Befragten vergleichsweise häufig die vorgeblichen medizinischen Erkenntnisse, dass das Impfen genau die Krankheiten verursacht, gegen die es schützen soll, dass Impfungen wirkungslos und einzelne von ihnen überflüssig seien. Gute Erfahrungen mit Impfungen sowie die Inhalte klassischer Massenmedien wie auch neuer digitaler Medien (Social Media) waren für viele Befragte ausschlaggebend, sowie schließlich auch persönliche Erlebnisse aller Art, die nur indirekt mit Impfen zu tun haben, sowie Krankheitserfahrungen.

Zu fragen ist, ob die von den Befragten genannten prägenden Einflüsse sich auch in ihrem Denken niederschlagen. Dazu vergleichen wir die Berichte der Befragten über solche Faktoren mit den Grundhaltungen zum Impfen. Die Grundhaltungen der Befragten wurden mit den beiden Skalen über den historisch universellen Nutzen sowie die individuellen Risiken des Impfens erfasst. Die Verteilung dieser beiden Skalen ist in Schaubild 8 ausführlich dargestellt. Beide Skalen reichten von 1-5, wobei niedrige Werte höhere Zustimmung anzeigen. Die Verteilungen in Schaubild 8 zeigen, dass bei weitem die meisten der Befragten den behaupteten Nutzen des Impfens zustimmen und die behaupteten Risiken eher ablehnen. Je größer die Zustimmung zum Nutzen und je kleiner sie zu den Risiken ist, desto impffreundlicher ist die Grundhaltung eines Befragten. Die Differenz zwischen den beiden Skalenmittelwerten kann daher als Maß für die Impffreundlichkeit angesehen werden.

Tabelle 8 weist die Haltungen zu Nutzen und Risiken als Skalenmittelwerte für Personen aus, die verschiedene prägende Ereignisse für ihre Haltung zum Impfen nannten. Die Mittelwerte betragen für die Gesamtstichprobe, entsprechend den Verteilungen in Schaubild 8, 2.1 für die Skala, die den Nutzen misst und 3.4 für die Risiken. Es ist zu erkennen, dass die Mittelwerte bei manchen prägenden Ereignissen näher aneinanderrücken; in diesen Fällen sind die Befragten vergleichsweise kritisch. Wir zählen Differenzen < 1.2 zu diesen Fällen. In anderen Fällen (grau unterlegt) bewegen sich die

Mittelwerte auseinander; damit wird die Differenz größer und eine höhere Impffreundlichkeit ist angezeigt. Dazu zählen alle Faktoren, bei denen die Differenz > 1.6 . Die höhere Befürwortung des Impfens zeigt sich bei Befragten, die das Bewusstsein oder Erlebnis von Impferfolgen oder Probleme des Impfversäumnisses als entscheidend für Ihre Meinungsbildung empfunden haben, bei Befragten mit guten Erfahrungen mit Impfungen, bei solchen, die durch das Verhalten der Impfkritiker befremdet sind, bei Befragten, die den Ratschlag von Ärzten und Experten eingeholt haben und davon geprägt wurden, bei Personen mit Krankheitserfahrungen sowie bei Personen, die ihre eigene Elternschaft als prägend für ihre Haltung zum Impfen ansehen. Damit sind Faktoren identifiziert, die vermutlich zu einer positiven Grundhaltung zum Impfen führen, während negative Haltungen, so kann man vermuten, mit der Vielzahl der anderen Faktoren einhergeht. Keiner der Faktoren sticht jedoch heraus, so dass man sagen muss, dass man nach dieser Analyse auf vielen Wegen zum Impfkritiker werden kann (Tab. 8).

7.4 Zwischenergebnis Ansichten und Meinungen

Mit deutlicher Tendenz assoziieren die Befragten „Impfen“ mit positiven Begriffen, während sie negative Begriffe in größerer Entfernung vom Begriff des Impfens ansiedeln. Dies gilt verstärkt für Personen mit hohem Wissen im Vergleich zu niedrigem, Personen mit höherer selbst- eingeschätzter Impfkompentenz im Vergleich zu niedrigerer sowie Personen mit positiven im Vergleich zu negativen Ansichten. Ein aufwändiges Maß zur Erfassung der Grundeinstellungen zum Impfen wurde aus insgesamt 20 Vorgaben gebildet und zu zwei Skalen zusammengefasst, dem historisch-universellen Nutzen und den individuellen biologischen Risiken. Zustimmung und Zurückweisung der beiden Größen wurden zu drei Typen von Grundeinstellungen zusammengefasst: Impfkritiker (11% der Stichprobe), Verunsicherte (22%) sowie Impfbefürworter (68%). In der französischsprachigen wie auch in der Italienischsprachigen Schweiz gibt es mit 7% bzw. 5% deutlich weniger Impfkritiker als in der Deutschschweiz (11%).

Die höhere Befürwortung des Impfens zeigt sich bei Befragten,

- die das Bewusstsein oder Erlebnis von Impferfolgen oder Probleme des Impfversäumnisses als entscheidend für Ihre Meinungsbildung empfunden haben,
- bei Befragten mit guten Erfahrungen mit Impfungen,
- bei solchen, die vom Verhalten der Impfkritiker befremdet sind,
- bei Befragten, die den Ratschlag von Ärzten und Experten eingeholt haben und davon geprägt wurden, bei Personen mit Krankheitserfahrungen,
- sowie bei Personen, die ihre eigene Elternschaft als prägend für ihre Haltung zum Impfen ansehen.

Tabelle 8: Einflussfaktoren auf Haltungen zum Impfen

	Nennungen %	Haltung (M) zu Nutzen Risiken	
<i>Faktoren der Impfentscheidung</i>	21		
Erlebnis von Impfschäden, -opfern, unerwünschten Wirkungen	11	2.6	3.0
Bewusstsein und Erlebnis von Impfversäumnis, - erfolgen; von der Schwere der Bedrohung durch die Krankheit, vor der Impfung schützen soll	7	1.8	3.8
Bewusstsein von Impfschäden, -opfern, unerwünschten Wirkungen	4	2.5	2.9
<i>Medizinische Erkenntnisse und Beobachtungen</i>	27		
Impfen verursacht genau die Krankheit, gegen die es schützen soll	8	2.4	3.0
Impfungen haben keine Wirkungen	8	2.2	3.4
Nennung angeblich überflüssiger Impfungen	6	2.2	3.3
Zu viele Impfungen; sie werden zu früh angewandt	3	2.4	3.4
Es gibt bessere Vorsorge	2	2.6	3.2
Impfen schwächt Abwehr, erhöht Krankheitsrisiken	1	na	na
<i>Verhalten von Beteiligten</i>	28		
Gute Erfahrungen mit Impfungen	9	1.7	3.8
Medienberichterstattung, Social Media	8	2.2	3.2
Unverständnis gegenüber Impfkritikern	3	1.8	3.9
Hinweise auf wirtschaftliche Interessen	3	2.6	3.0
Eigenständige Informationssuche	2	2.4	3.3
Ratschlag von Ärzten, Experten	2	1.9	3.8
Druck von Familie und Freunden	1	2.3	3.2
<i>Situative Faktoren</i>	17		
Persönliche Erlebnisse, die nur indirekt mit Impfen zu tun haben	6	2.5	2.9
Krankheiten	6	2.0	3.6
Diskussion um die Impfpflicht	2	2.5	2.9
Familiengründung, Geburt von eigenen Kindern	2	1.8	4.0
Vermehrung der gesundheitlichen Belastungen	1	na	na
Aktuelle Ereignisse	1	na	na
Anderes	6	2.1	3.4
Summe, Alle	100	2.2	3.4
Befragte insgesamt		2.1	3.4

Basis: Befragte, die einen Faktor nennen, der ihre Haltung zum Impfen grundlegend beeinflusst hat, N = 712. Haltung zu Nutzen und Risiken entspricht den Skalen, die oben in Schaubild 8 illustriert sind. Kleine Werte zeigen hohe Zustimmung an.

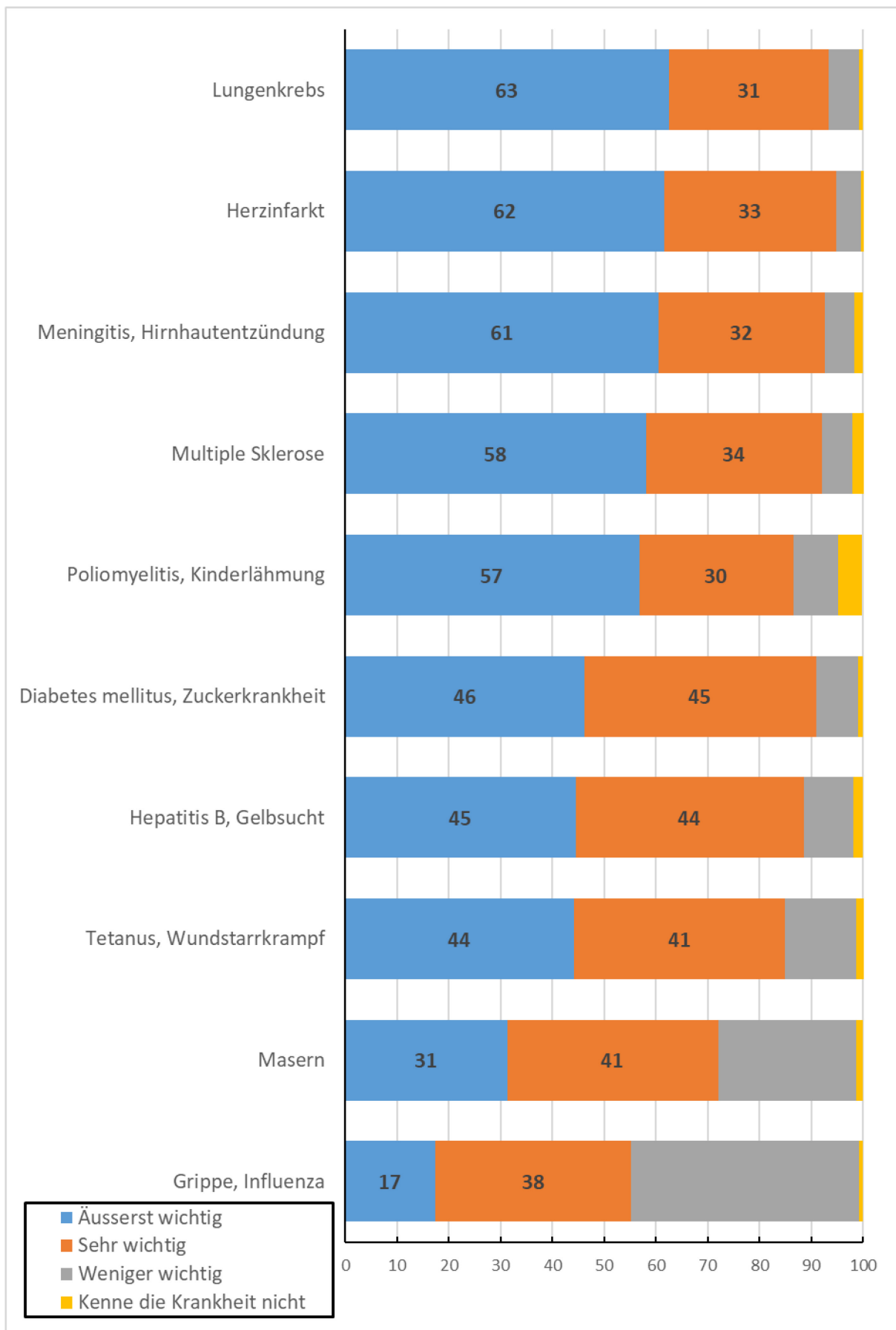
8 Subjektive Wahrnehmung verschiedener Impfungen

Das reine Faktenwissen über Impfungen wird ergänzt durch Wahrnehmungen. Dazu zählen das Gefährdungspotenzial durch Krankheiten, gegen die man sich impfen lassen kann (Frage 36 im Fragebogen), sowie die Notwendigkeit von Impfungen bzw. die Abwägung ihrer Nutzen und Risiken. Die wahrgenommene Wichtigkeit von Maßnahmen gegen Infektionskrankheiten wurde mit der Frage erfasst: Ist die Bekämpfung der Krankheiten auf dieser Liste äußerst wichtig, sehr wichtig oder weniger wichtig? (Frage 3) Neben sechs Infektionskrankheiten, gegen die empfohlen wird sich impfen zu lassen, wurden vier weitere Erkrankungen erfragt. Dabei handelt es sich um Herzinfarkt, Lungenkrebs, Diabetes und Multiple Sklerose. Bei den sechs Infektionskrankheiten handelt es sich um Tetanus, Polio (in weiteren Fragen stattdessen Keuchhusten), Masern, Hepatitis B, Hirnhautentzündung und die Grippe. Mit Bekämpfung ist nicht die individuelle Vorsorge oder gar Therapie gemeint, sondern die gesundheitliche oder gesundheitspolitische Bekämpfung.

Die Ansicht, die Bekämpfung einer Krankheit sei besonders wichtig, kann auf verschiedene Sachverhalte weisen. Dazu zählen mindestens Annahmen über das Gefährdungspotenzial und Annahmen über die bisherige Bekämpfung, die als nicht ausreichend oder als gefährdet, etwa durch Sparmaßnahmen, angesehen werden kann. In jedem Fall ist die Betonung der Wichtigkeit der Krankheitsbekämpfung eine Forderung nach Aufmerksamkeit durch Politik und Verwaltung.

Die Bekämpfung der zum Vergleich herangezogenen Erkrankungen, gegen die nicht geimpft werden kann, ist nach Ansicht der Schweizer Bevölkerung in drei Fällen wichtiger als die erfragten Infektionskrankheiten. Das mag an der Auswahl der Erkrankungen liegen, die mit dem Herzinfarkt und einem häufigen Krebsleiden bezugnehmen auf die häufigsten Todesursachen. Die Wichtigkeit der Bekämpfung der unheilbaren neurodegenerativen Multiplen Sklerose kann ebenfalls leicht nachvollzogen werden. Dass die Bekämpfung von Diabetes mellitus demgegenüber eine vergleichbar geringere Wichtigkeit besitzt, mag mit der Beobachtung zusammenhängen, dass zahlreiche Patienten mit diesem Leiden im Alltag zurecht zu kommen scheinen.

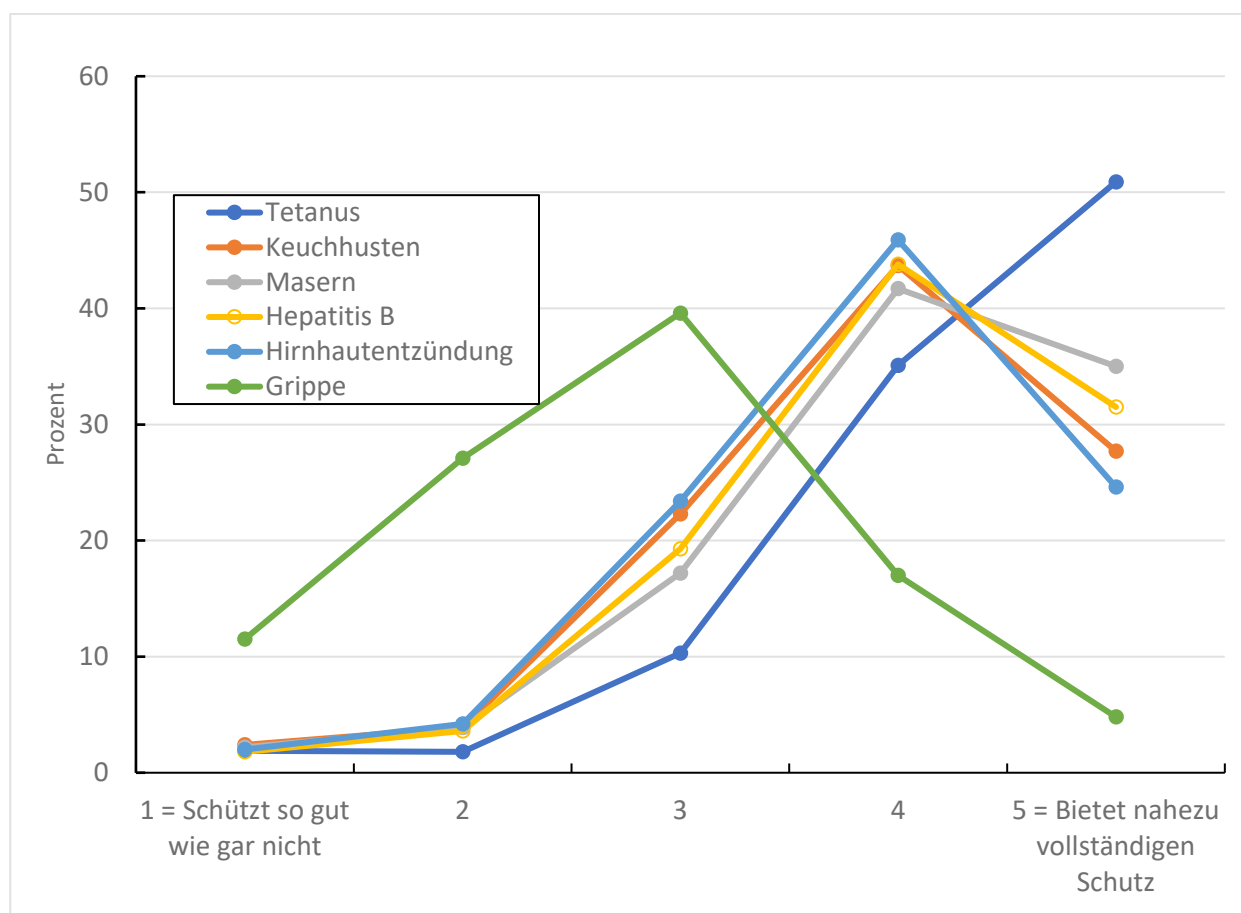
Unter den Erkrankungen, gegen die ein Impfschutz erhältlich ist und empfohlen wird, hält die Schweizer Bevölkerung die Bekämpfung von Hirnhautentzündung und Kinderlähmung für wichtig, und die Bekämpfung von Tetanus und Hepatitis B für etwas weniger wichtig. Die größten Abweichungen sind bei den Masern und der Grippe zu verzeichnen. Im Falle der Grippe könnte das darauf verweisen, dass zahlreiche Menschen die Gripeschutzimpfung mit einer Maßnahme gegen Erkältungskrankheiten verwechseln. Bei der vergleichsweise niedrigen Wichtigkeit der Bekämpfung der Masern liegt der Befund nahe, dass diese Erkrankung nicht von allen sehr ernst genommen wird. Dies könnte darauf hindeuten, dass neben der Kritik an der Masernimpfung von Kleinkindern auch eine Geringschätzung des Gefährdungspotenzials eine Quelle für Vernachlässigung des Impfschutzes gegen dieses Leiden darstellt. Schaubild 10 illustriert die beschriebenen Ergebnisse.

Schaubild 10: Wichtigkeit der Bekämpfung ausgewählter Krankheiten (in Prozent)

Die unterschiedliche Wichtigkeit von Maßnahmen gegen Infektionskrankheiten in den Augen der Schweizer Bevölkerung lässt vermuten, dass auch die Aussichten und Gefahren des Impfens je nach Krankheit unterschiedlich eingeschätzt werden. Dies sowie die folgenden Sachverhalte wurden für sechs empfohlene Impfungen erfasst. Aus den oben verwendeten Impfungen scheidet die Kinderlähmung aus den Analysen aus; dafür tritt der Keuchhusten hinzu.

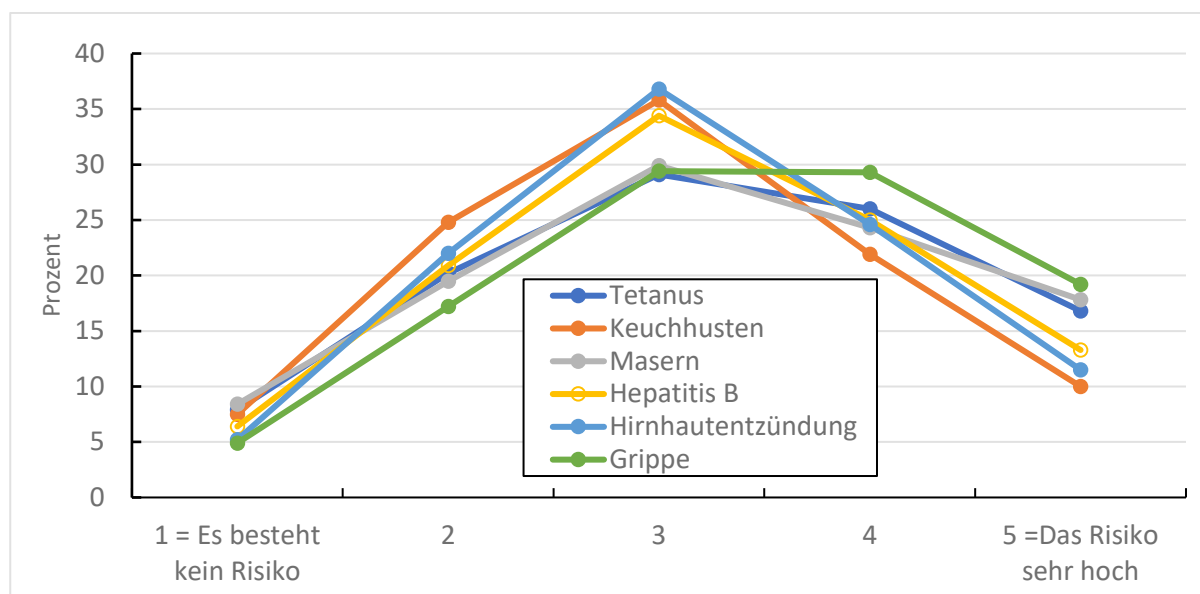
Die wahrgenommene Wirksamkeit der Schutzimpfungen wurde mit der Frage erfasst: „Gegen die Krankheiten auf dieser Liste gibt es Impfungen. Wir möchten jetzt wissen, für wie wirksam Sie diese Impfungen halten.“ (Frage 34 im Fragebogen) Die bipolare Antwortskala bot fünf Stufen an, deren Endpunkte mit 1 = schützt so gut wie gar nicht und 5 = bietet nahezu vollständigen Schutz bezeichnet waren. Die Befragten hielten die Impfungen, die generell empfohlen werden, ganz überwiegend für wirksam, wenngleich ein nahezu vollständiger Schutz vergleichsweise selten gesehen wurde. Die Ausnahme hier ist die Tetanusimpfung, der die größte Wirksamkeit unter den erfragten Impfungen zugeschrieben wurde. Die zweite Ausnahme, und in der gegenteiligen Richtung, stellt die Grippeimpfung dar, die in den Augen der Schweizer Bevölkerung eine deutlich geringere Wirksamkeit besitzt als die anderen Impfungen. Die Einschätzung der Wirksamkeit der vier verbleibenden Impfungen ist bemerkenswert ähnlich. Schaubild 11 weist die verschiedenen Antworten aus.

Schaubild 11: Wahrgenommene Wirksamkeit der Impfung



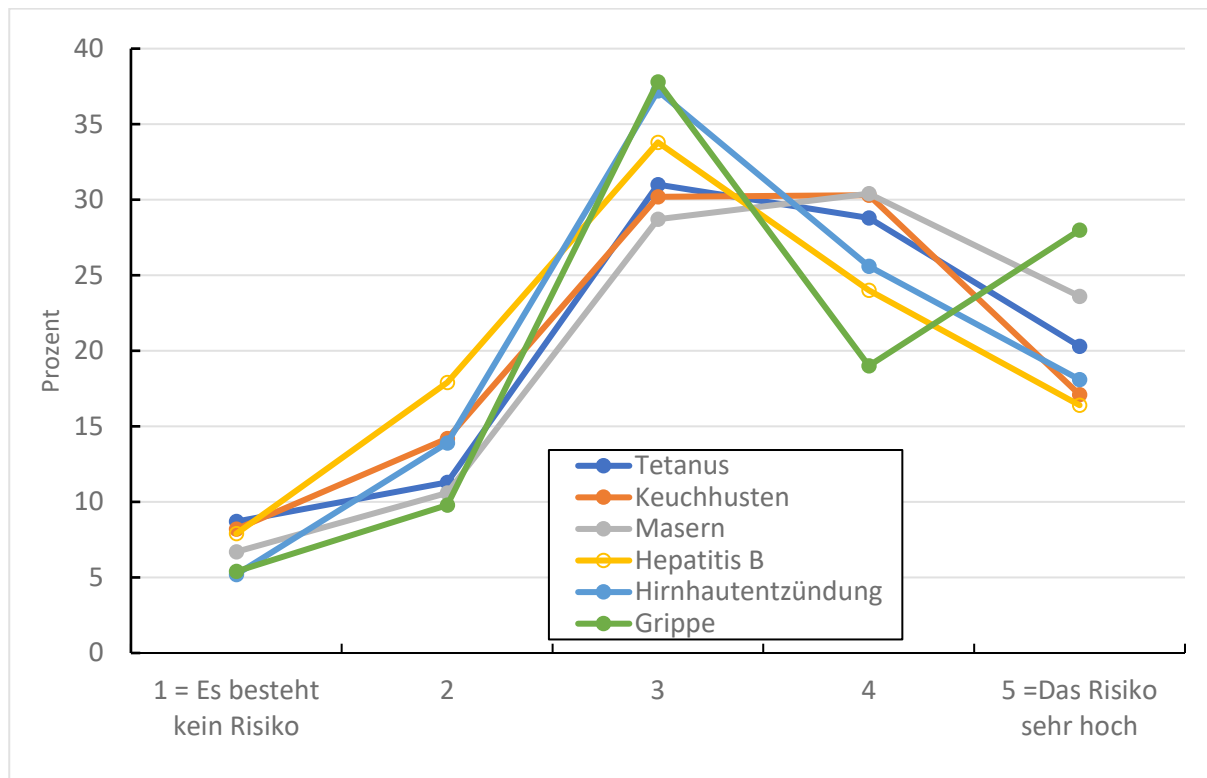
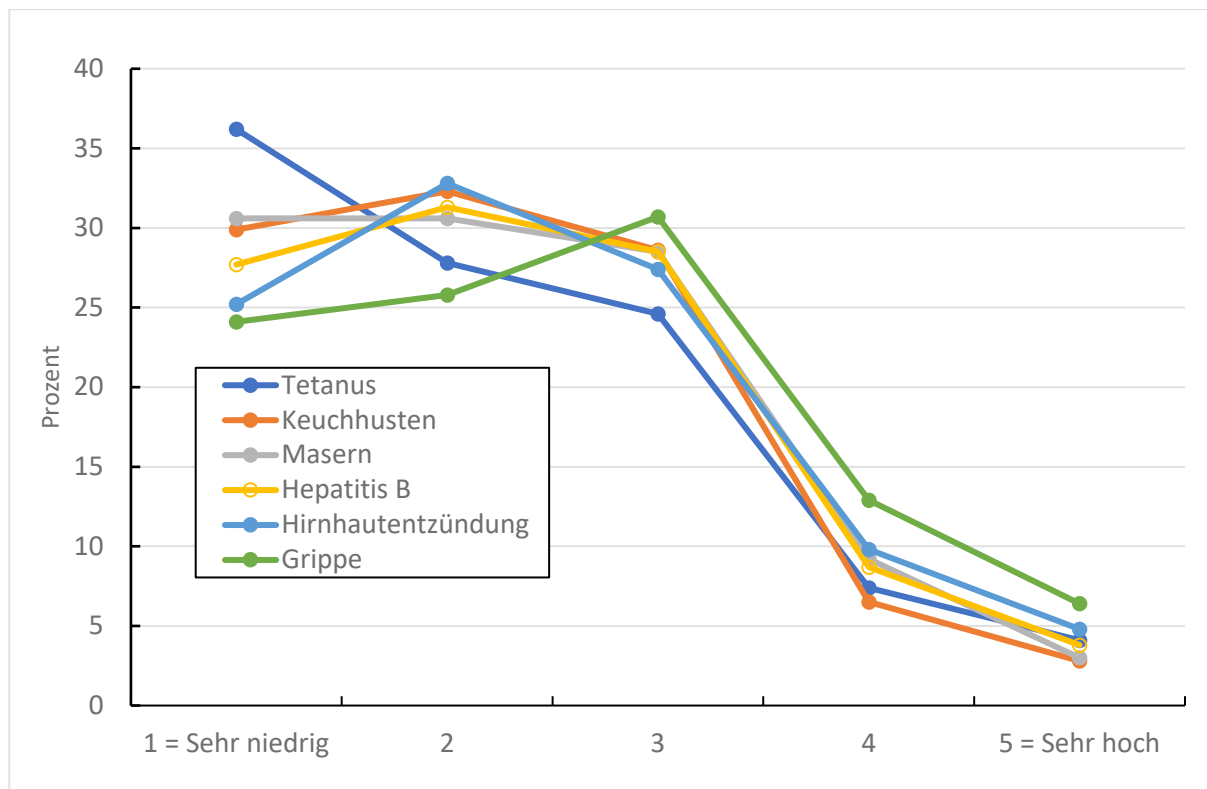
Die wahrgenommene allgemeine Ansteckungsgefahr mit den genannten Krankheiten wurde mit der Frage erfasst: „Wie hoch schätzen Sie das Risiko ein, sich mit den Krankheiten auf dieser Liste anzustecken? (Frage 36) Die wieder fünfköpfige Antwortskala definiert die Endpunkte als 1 = es besteht kein Risiko bis 5 = das Risiko ist sehr groß. Es dominiert eine mittlere Einschätzung der Ansteckungsgefahr bei insgesamt geringen Unterschieden zwischen den Krankheiten. Etwas erhöht ist die Risikowahrnehmung für die Ansteckung mit Tetanus und Grippe, aber insgesamt überwiegt der Eindruck der Ähnlichkeit (Schaubild 12).

Schaubild 12: Allgemeines Infektionsrisiko



Die von Eltern für ihre Kinder wahrgenommene Infektionsgefahr wurde vergleichbar erfasst, aber nur an Eltern gerichtet, die Kinder im Vorschulalter hatten. Unter diesen herrschte ebenfalls eine mittlere Risikoeinschätzung für Ansteckung vor. Eine Ausnahme stellt hier der erratische Verlauf der Häufigkeitsverteilung für die Grippe dar, der schwer erklärbar ist und möglicherweise wieder auf die Verwechslung der Grippe mit Erkältungskrankheiten verweist. (Schaubild 13).

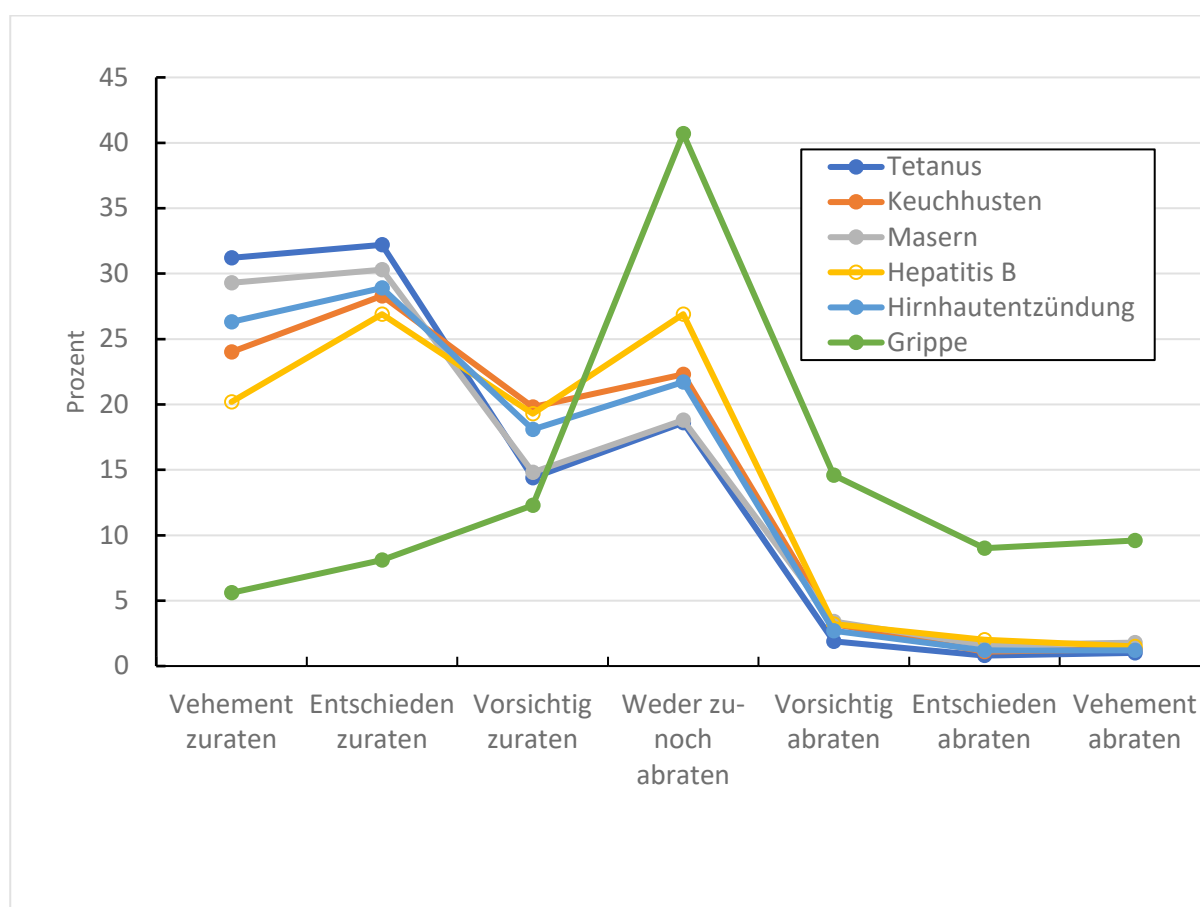
Das Risiko von unerwünschten Impferscheinungen wurde erfragt mit: „Für wie hoch halten Sie das Risiko, von der Impfung gegen die Krankheiten auf der Liste ernste Nebenwirkungen zu erleiden?“ (Frage 38) Die Skala reicht von 1 = sehr niedrig bis 5 = hoch. Das Risiko unerwünschter Wirkungen wird als gering eingestuft, mehr oder weniger ähnlich im Vergleich der sechs Krankheiten. Auch hier kann man die Tetanusimpfung als die am wenigsten risikoträchtige und die Grippeimpfung als die mit den häufigsten unerwünschten Wirkungen ausmachen, aber der Unterschied ist gering. Es überwiegt der Eindruck der Gleichförmigkeit (Schaubild 14).

Schaubild 13: Infektionsrisiko für Kinder**Schaubild 14: Risiko von ernsten unerwünschten Impferscheinungen**

Mehrheitlich sehen die Schweizer damit die empfohlenen Impfungen für wirksam, ihr Infektionsrisiko sehen sie auf einer mittleren Ebene und das Risiko von ernststen unerwünschten Impferscheinungen achten sie als gering. Das gilt in dieser Allgemeinheit durchaus für alle sechs untersuchten Impfungen, allerdings erscheint die Tetanusimpfung als etwas wirksamer, das Ansteckungsrisiko mit der Krankheit als höher und die Gefährdung durch unerwünschte Wirkungen als etwas niedriger. Zusammen mit dem vergleichsweise geringen Wert für die Dringlichkeit dieser Impfung lässt sich zusammenfassen, dass die Tetanusimpfung sicher als die am wenigsten umstrittene unter den sechs betrachteten ist. Eine gegenteilige Einschätzung kann man für die Grippeimpfung machen, der die Schweizer eine deutlich erhöhte Ansteckungsgefahr zuweisen, eine geringere Wirksamkeit zuschreiben ebenso wie häufigere unerwünschte Wirkungen.

Die Konsequenzen dieser Wahrnehmungen fließen, so kann man annehmen, in das Verhalten der Schweizer Bevölkerung ein. Das dürfte für das Impfverhalten selbst gelten, das an anderer Stelle behandelt wird. Aber auch das Kommunikationsverhalten ist von Interesse. Hierzu gab es eine Frage, ob man einem jungen Paar von den genannten Impfungen abraten oder ihm zuraten würden (Frage 46). Jeweils eine große Mehrheit der Schweizer Bevölkerung würde fünf der sechs Impfungen empfehlen. Die Verteilungen der Antworten auf einer 7-stufigen Skala für diese fünf Impfungen ist abermals bemerkenswert ähnlich. Die Abweichung betrifft die Grippeimpfung, die die Mehrheit der Schweizer und Schweizerinnen keineswegs empfehlen will. Schaubild 15 veranschaulicht die Daten.

Schaubild 15: Empfehlungen zu ausgewählten Impfungen



Es ist an verschiedenen Stellen der Ergebnispräsentation angedeutet worden, dass möglicherweise das objektive Wissen einen stärkeren Einfluss auf Meinungen und Verhaltensweisen ausübt als die subjektiv wahrgenommene Kompetenz in Impffragen. Um das zu prüfen wurden vier hierarchische Regressionen mit jeweils dem objektiven Impfwissen als erstem und der selbstwahrgenommenen Impfkompetenz als zweitem Block berechnet, der Einfachheit halber ohne Kontrollvariablen. Abhängige Variablen waren: die Zahl der bestehenden Impfungen, die Bereitschaft, Impfentscheide zu empfehlen, ein aus den Assoziationstests gewonnenes Meinungsmass, der universell-historische Nutzen und die biomedizinischen individuellen Risiken. Die entscheidende Zahl ist die durch die subjektiv wahrgenommene Kompetenz zusätzlich, d.h. über das objektive Impfwissen hinaus bestehende gemeinsame Varianz. Die beträgt in vier der fünf Fälle mehr oder weniger 0; lediglich bei der Zahl der Impfungen erhöht die Hinzunahme der Kompetenz die gemeinsame Varianz mit dem objektiven Wissen von 12.9% um 1% auf 13.9%; die anderen Werte liegen zwischen 0.1% und 0.7%.

8.1 Zwischenergebnis

Annahmen über zentrale Aspekte der einbezogenen Krankheiten und Impfungen differenzieren wenig zwischen den einzelnen Leiden. Das bedeutet, dass die Verteilung der Antworten zu Fragen wie dem Infektionsrisiko, dem Risiko von unerwünschten Impferscheinungen und der Wirksamkeit der Impfungen auffällig ähnlich sind.

Bemerkenswerte Ausnahmen gab es bezüglich der Wirksamkeit und des Risikos unerwünschter Impferscheinungen, und zwar bei den Impfungen gegen die Grippe und gegen Tetanus. Im Vergleich zu den anderen Impfungen schrieben die Befragten der Grippeimpfung eine geringere Wirksamkeit und ein erhöhtes Risiko von unerwünschten Wirkungen, der Tetanus-Impfung dagegen eine bessere Wirksamkeit und ein geringeres Risiko zu. Grosse Mehrheiten der Bevölkerung sind willens, fünf der sechs Impfungen zu empfehlen; bei der Grippeimpfung halten sich die Anteile derjenigen, die sie empfehlen würden, und derjenigen, für die das nicht in Frage käme, die Waage.

Das objektive Wissen übt einen stärkeren Einfluss auf Meinungen und Verhaltensweisen aus als die subjektiv wahrgenommene Kompetenz in Impffragen.

9 Impfentscheidungen und Entscheidungshilfen

Auf die Frage, ob sie „in den letzten zehn Jahren einmal oder mehrmals eine Entscheidung [haben] treffen müssen, sich gegen eine bestimmte Krankheit impfen zu lassen“, einschliesslich der Entscheidungen, die sie „für eine andere Person treffen mussten“, antworteten ziemlich genau die Hälfte der Befragten mit „ja“ (50.5%), 41% verneinten dies und 8% konnten keine Angaben mehr machen (Frage 8). Diejenigen, die in den letzten Jahren Impfentscheidungen zu treffen hatten, waren etwas häufiger weiblich, gehörten etwas häufiger den höheren Altersgruppen und den höheren Bildungsgruppen an als Personen, die angaben, keine solche Entscheidung gefällt zu haben. Ein Zusammenhang mit den Sprachregionen existiert nicht. Unter den Entscheidern waren 8% Impfkritiker, und 17% Verunsicherte; unter denen, denen eine Entscheidung erspart geblieben war, waren es 10% Impfkritiker, und 25% Verunsicherte. Den höchsten Anteil an diesen beiden Gruppen erzielten diejenigen, die nicht mehr wussten, ob sie eine Entscheidung getroffen hatten oder nicht: darunter waren 19% Impfkritiker und 27% Verunsicherte. Die unterschiedliche Position der Befragten zum

Impfen und das Erfordernis, eine Entscheidung getroffen haben zu müssen, hängen hochsignifikant zusammen ($\chi^2 = 39.990$, $df = 4$, $p < .001$).

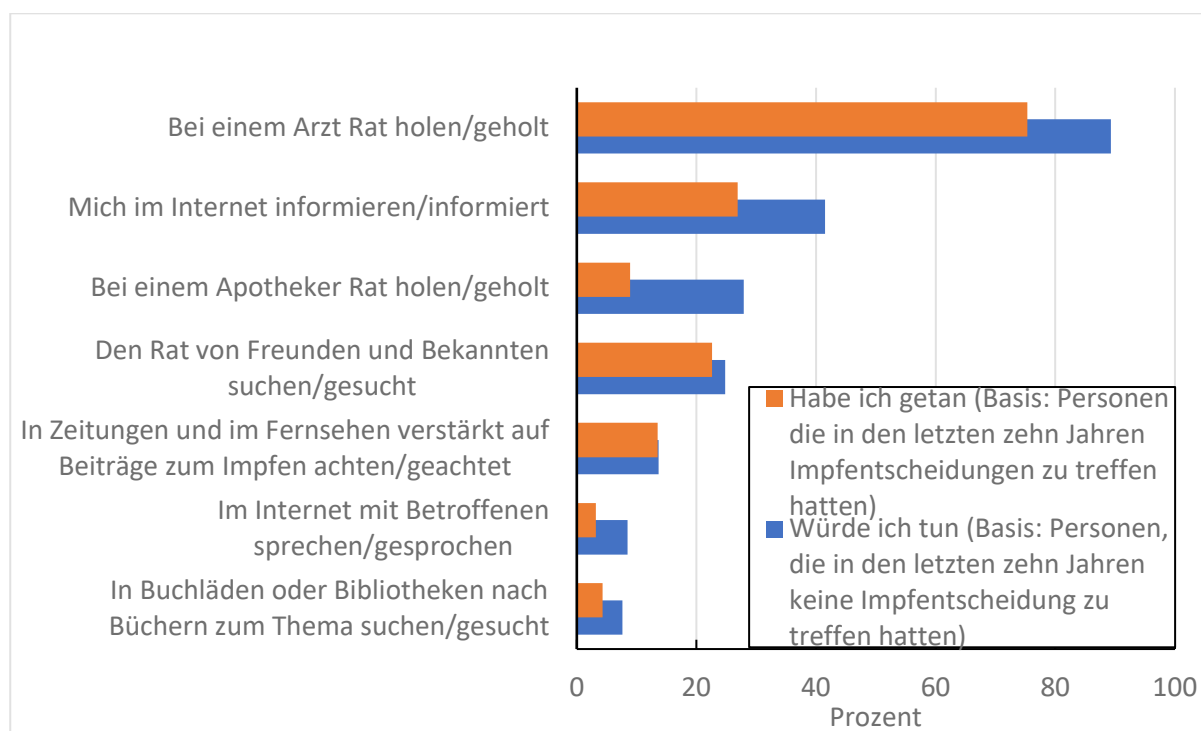
Nahezu neun von zehn Befragten, die eine Entscheidung zu treffen hatten, gaben an, dass ihnen diese Entscheidung leichtgefallen sei (52% es war sehr einfach, 36% ziemlich einfach. Lediglich 11% fanden es schwierig, darunter 1% sehr schwierig (Frage 14). Unter denjenigen, die keine Entscheidung zu treffen hatten, erwarteten 25%, dass eine solche Entscheidung für sie (sehr) schwierig sein würde (Frage 16). Unter denjenigen, die eine Entscheidung zu treffen hatten und denen dies leichtfiel, befanden sich 7% Impfkritiker und 16% Verunsicherte. Unter denjenigen, denen die Entscheidung schwergefallen war, waren dies deutlich mehr: 16% Impfkritiker und 30% Verunsicherte. Bei den Befragten, die nicht entscheiden mussten, stellte sich dies recht ähnlich dar: unter denen, die eine leichte Entscheidung erwarteten, befanden sich 9% Impfkritiker und 21% Verunsicherte. Unter denjenigen, die glaubten, eine Entscheidung wäre ihnen schwergefallen, waren dies deutlich mehr: 21% Impfkritiker und 36% Verunsicherte. Zieht man die selbstwahrgenommene Impfkompetenz (das ist die Skala aus den drei Vorgaben, die 2015 für die Schweiz zu den beschriebenen Abweichungen vom europäischen Durchschnitt geführt hatte) zum Vergleich heran, so fanden 17% derjenigen mit Entscheidungserfahrung aber 25% derjenigen ohne diese Erfahrung die Vorgaben zum Impfen schwierig oder sehr schwierig. Dies zeigt zum einen, dass die Selbsteinstufungen in dem HLS-EU nicht völlig losgelöst sind von dem Entscheidungsverhalten, und zum anderen, dass Erwartungen von Schwierigkeiten bei Impfentscheidungen häufiger vorkommen, als dass entsprechende Erfahrungen gemacht werden.

Personen, die in den letzten Jahren Impfentscheidungen zu treffen hatten, wurden gefragt, wo sie sich gegebenenfalls Rat geholt haben, und Personen, die keine Impfentscheidungen haben treffen müssen, wurden gefragt, wo sie gegebenenfalls Rat holen würden (Fragen 13 und 15). Schaubild 16 zeigt beide Ergebnisse im Vergleich. Die Präferenz für Quellen bei tatsächlichen Ratschlägen ist der Präferenz für Quellen bei fiktiven Ratschlägen in der Zukunft recht ähnlich. Die bei weitem beliebteste Quelle sind Ärzte. Das Internet nimmt den zweiten Platz unter den Quellen für Ratschläge ein, und zwar als Informationsquelle, nicht so sehr als Möglichkeit des Austausches mit anderen Betroffenen. Das Internet ist bedeutsamer als die Ratschläge von Freunden und Bekannten, die Ratschläge in den klassischen Medien (Zeitungen und Fernsehen), und auch bedeutender als die Apotheker, die ja über medizinische Qualifikationen in Impffragen verfügen. Bücher und auch der Kontakt zu anderen Betroffenen über das Internet spielen nur eine geringe Rolle (Schaubild 16). Da die Bewohner und Bewohnerinnen der Schweiz Rat vor allem bei Ärzten und Ärztinnen und im Internet suchen, wenn sie Ratschlag in Sachen Impfungen benötigen, können diese beiden Quellen als Mittler empfohlen werden, um Impfaufklärung zu verbreiten. Da die Nutzung des Internets für Ratschläge zur Impfentscheidung diese aber erschwert, sollten Mittel und Wege gefunden werden, die Impfinformationen im Netz zu verbessern.

Dafür spricht auch eine andere Betrachtungsweise. Vergleicht man Personen, die in der Vergangenheit Rat bei einem Arzt gesucht haben, mit denjenigen, die das nicht getan haben, so gewinnen einige Quellen stärker als andere: Freunde und Bekannte um 12 Prozentpunkte (von 20% derjenigen, die Rat beim Arzt suchten, auf 32% derjenigen, die das nicht taten), Informationsangebote im Internet um 11 Prozentpunkte (von 24% auf 35%), Zeitungen und Fernsehen um 10 Prozentpunkte (von 11% auf 21%), soziale Medien im Internet um 4 Prozentpunkte (von 2% auf 6%) sowie Bibliotheken um 3 Prozentpunkte (von 4 auf 7%). Erfasst man die Pläne für die Zukunft in der gleichen Perspektive, so fällt vor allem die Absicht auf, im Internet Rat zu suchen, wenn man deswegen nicht zum Arzt

gehen will. Unter denjenigen, die einen Arztbesuch beabsichtigen, um sich über Impffragen zu informieren, suchen 40% auch Rat im Internet. Der Anteil wächst unter denjenigen, die den Arzt nicht zu Rate ziehen wollen, auf 58%, also um 18 Prozentpunkte. Alle anderen erfragten Quellen spielen eine deutlich reduzierte Rolle als vorgesehene Alternative zum Arztbesuch.

Schaubild 16: Quellen von Ratschlägen bei realen und hypothetischen Impfentscheidungen



Die Erfahrung von Entscheidungen in den letzten zehn Jahren, die Quellen für Ratschläge und die erwartete bzw. erfahrene Schwierigkeit der Entscheidung können zusammen betrachtet werden. Die Angaben über die hypothetische Entscheidung können als Hinweis auf den Einfluss der erwarteten Schwierigkeit auf die Wahl von Quellen für Ratschläge interpretiert werden, da die Schwierigkeit dem Rat suchen vorgelagert ist. Für die tatsächlich gefällten Entscheidungen muss die wahrgenommene Schwierigkeit hingegen als Folge des Suchens um Rat betrachtet werden. Hier können Hinweise gewonnen werden, welche Quellen es den Befragten, die eine Impfentscheidung zu treffen hatten, schwer und welche es ihnen leicht gemacht hat.

Eine naheliegende Erwartung wäre, dass bei umso mehr Quellen Rat gesucht wird, je schwieriger eine Entscheidung den Befragten vorkommt. Das würde sich durch ansteigende Prozentwerte in den Zeilen von Tabelle 9 ausdrücken. Eine entsprechende Beobachtung kann aber nur für Ratschläge aus dem Internet (Informationsangebote und Betroffene) und Bücher gemacht werden. Für den sehr kleinen Personenkreis derjenigen, die eine hypothetische Impfentscheidung für sehr schwierig halten, gibt es eine Tendenz, seltener Ratschläge bei Ärzten, Freunden und Bekannten sowie Zeitungen und Fernsehen zu suchen.

Tabelle 9: Einfluss erwarteter Schwierigkeiten bei der Impfentscheidung auf die Nutzung von Quellen für Ratschläge

Es würden Rat suchen bei	Erwartete Schwierigkeit einer Impfentscheidung				
	Sehr einfach (n = 170)	Einfach (n = 473)	Schwierig (n = 181)	Sehr schwierig (n = 25)	Alle (n = 849)
Arzt	86	92	87	68	89
Apotheker	31	27	26	29	28
Freunde und Bekannte	7	28	35	21	25
Informationen im Internet	22	44	53	52	42
Betroffene im Internet	6	7	11	25	9
Zeitungen und Fernsehen	8	13	23	8	14
Buchhandlungen und Bibliotheken	7	6	12	17	8

Prozentwerte in den Zellen geben den Anteil an Personen an, die bei einer Quelle Rat suchen würden, wenn sie eine Impfentscheidung zu fällen hätten. Fehlend zu 100% jeweils: Anteil der Personen, die keinen Ratschlag bei der Quelle suchen würden.

Tabelle 9 bezieht sich auf die erwartete Schwierigkeit im konkreten aber hypothetischen Entscheidungsfall. Man kann neben diesen Zusammenhängen auch die Wissenstypen in die Betrachtung einbeziehen, in deren Bestimmung sowohl objektives Wissen als auch subjektive Wahrnehmung der Einfachheit bzw. Schwierigkeit eingehen, impfbezogene Handlungen auszuführen bzw. Entscheidungen zu treffen. Es ergibt sich, dass nur das Ratsuchen bei Ärzten vom Wissenstyp abhängig ist, während die Präferenz für alle anderen Quellen von Ratschlägen nicht mit den Wissenstypen zusammenhängen. Ahnungslose aber Selbstgewisse würden zu 83% den Rat des Arztes suchen, Ahnungslose und Unsichere zu 88%, Informierte und Selbstgewisse zu 94% und Informierte aber Unsichere zu 98% ($\chi^2 = 26.745$, $df = 3$, $p < .001$).

Betrachtet man die erfahrene Schwierigkeit bei einer Impfentscheidung als Folge des Rat suchens, so ergeben sich nur bei zwei Quellen von Ratschlägen signifikant unterschiedliche Einschätzungen der Schwierigkeit: wer Freunde und Bekannte um Rat gefragt und wer sich um Ratschläge auf Informationsangeboten im Internet bemüht hat, nimmt die Impfentscheidung als schwieriger wahr als Personen, die nicht mit Freunden und Bekannten gesprochen haben und keine Informationen im Internet gesucht haben. Die Tendenz, dass die Nutzung von Quellen für Ratschläge mit größeren Schwierigkeiten bei der Impfentscheidung zusammenhängt, zeigt sich auch bei den anderen Quellen; die einzige Ausnahme sind Ratschläge von Ärzten. Die zuletzt genannten Unterschiede sind allerdings allesamt nicht signifikant; lediglich die Unterschiede durch Ratschläge aus Zeitungen und Fernsehen bewegen sich in der Nähe des Signifikanzniveaus von $p < .05$ (Tabelle 10).

Die Wissenstypen stehen in vielfältigem Zusammenhang mit der Suche nach Ratschlägen vor Impfentscheidungen. Dabei produziert die Frage nach den realen Ratschlägen mehr signifikante Zusammenhänge als die Frage nach den hypothetischen Quellen für Ratschläge. Übereinstimmend gibt es zwischen den beiden Quellen keinen Zusammenhang bei Ratschlägen von Informationsseiten im Internet sowie bei Zeitungen oder Fernsehen. Die Informierten geben fast alle (95%) an, sie würden sich im hypothetischen Fall Ratschläge bei Ärzten holen; die Ahnungslosen behaupten zu 85% dies zu tun. In beiden Gruppen vermindert Selbstgewissheit dieses Verhalten um vier Prozentpunkte. Bezogen auf die reale Entscheidung haben nur 75% der Informierten und 72% der Ahnungslosen einen Arzt um Rat gebeten. Selbstgewissheit unter den Ahnungslosen verändert diese Rate nicht, aber Selbstgewissheit unter den Informierten erhöht den Anteil derjenigen, die einen Arzt um Rat baten um zwölf Prozentpunkte. Diese Unterschiede verfehlen das Signifikanzniveau von 5% nur knapp. Die Informierten und Selbstgewissen sind diejenigen, die am häufigsten berichten, sie hätten den Rat des Arztes bei einer Entscheidung gesucht, während die Informierten und Unsicheren am häufigsten angeben, sie würden das in einem hypothetischen Fall tun. Bei der hypothetischen Frage zeigte keine der anderen Quellen für Ratschläge signifikante Unterschiede; bei der realen Frage gibt es solche Unterschiede für Apotheker, Betroffene im Internet sowie Bücher, die jeweils unterschiedliche Muster zeigen.

Bezüglich der Klassifikation zur Haltung zum Impfen kann man bei Betrachtung der hypothetischen wie der realen Frage folgendes zusammenfassen. Die Impfkritiker meiden, im Vergleich zu den Befürwortern und den Verunsicherten den Rat der Ärzte sowie in der hypothetischen Frage auch den Rat der Apotheker und der Zeitungen und des Fernsehens. Sie suchen den Rat von Freunden und Bekannten sowie Betroffenen im Internet (Tabelle 11).

Tabelle 10: Schwierigkeit einer Impfentscheidung nach Ratschlägen bestimmter Quellen - Panel A: Ratschläge von Personen

Entscheidung war...	Quellen von Ratschlägen für tatsächliche Impfentscheidung					
	Ärzte		Apotheker		Freunde und Bekannte	
	Ja (n = 652) %	Nein (n = 213) %	Ja (n = 76) %	Nein (n = 790) %	Ja (n = 196) %	Nein (n = 671) %
Sehr einfach	54	47	47	52	34	57
Einfach	35	40	40	36	45	34
Schwierig	10	12	13	10	19	8
Sehr schwierig	1	2	-	1	2	1
Summe	100	101	100	99	100	100

Panel B: Ratschläge aus dem Internet

	Quellen von Ratschlägen für tatsächliche Impfentscheidung			
	Informationen im Internet		Betroffene im Internet	
	Ja (n = 234) %	Nein (n = 632) %	Ja (n = 28) %	Nein (n = 839) %
Sehr einfach	41	56	46	52
Einfach	42	34	36	36
Schwierig	15	8	18	10
Sehr schwierig	2	1	-	1
Summe	100	99	100	99

Panel C: Ratschläge aus klassischen Medien

	Quellen von Ratschlägen für tatsächliche Impfentscheidung			
	Zeitungen und Fernsehen		Buchhandlungen und Bibliotheken	
	Ja (n = 116) %	Nein (n = 748) %	Ja (n = 37) %	Nein (n = 830) %
Sehr einfach	41	54	49	52
Einfach	47	35	38	36
Schwierig	11	10	14	10
Sehr schwierig	2	1	-	1
Summe	101	100	100	99

Tabelle 11: Einfluss der Grundhaltung zum Impfen auf die Nutzung von Quellen für Ratschläge

	Grundhaltung			
	Befürworter (n = 650)	Verunsicherte (n = 150)	Kritiker (n = 67)	Alle (n = 867)
<i>Es haben Rat gesucht bei...</i>				
Arzt	78	70	63	75
Apotheker	8	13	6	9
Freunde und Bekannte	19	30	38	23
Informationen im Internet	26	29	33	27
Betroffene im Internet	2	8	8	3
Zeitungen und Fernsehen	14	15	11	14
Buchhandlungen und Bibliotheken	3	10	9	4
<i>Es würden Rat suchen bei...</i>	(n = 536)	(n = 213)	(n = 99)	(n = 848)
Arzt	94	86	74	89
Apotheker	30	31	10	28
Freunde und Bekannte	24	23	35	25
Informationen im Internet	41	38	50	42
Betroffene im Internet	6	12	13	9
Zeitungen und Fernsehen	13	19	8	14
Buchhandlungen und Bibliotheken	6	8	12	8

Prozentwerte in den Zellen geben den Anteil an Personen an, die bei einer Quelle Rat gesucht haben (oben) bzw. suchen würden, wenn sie eine Impfentscheidung zu fällen hätten (unten). Fehlend zu 100% jeweils: Anteil der Personen, die keinen Ratschlag bei der Quelle suchen würden. Basis oben: Personen, die in den letzten 10 Jahren eine Impfentscheidung zu fällen hatten. Unten: Personen, auf die das nicht zutraf.

9.1 Informationsverhalten

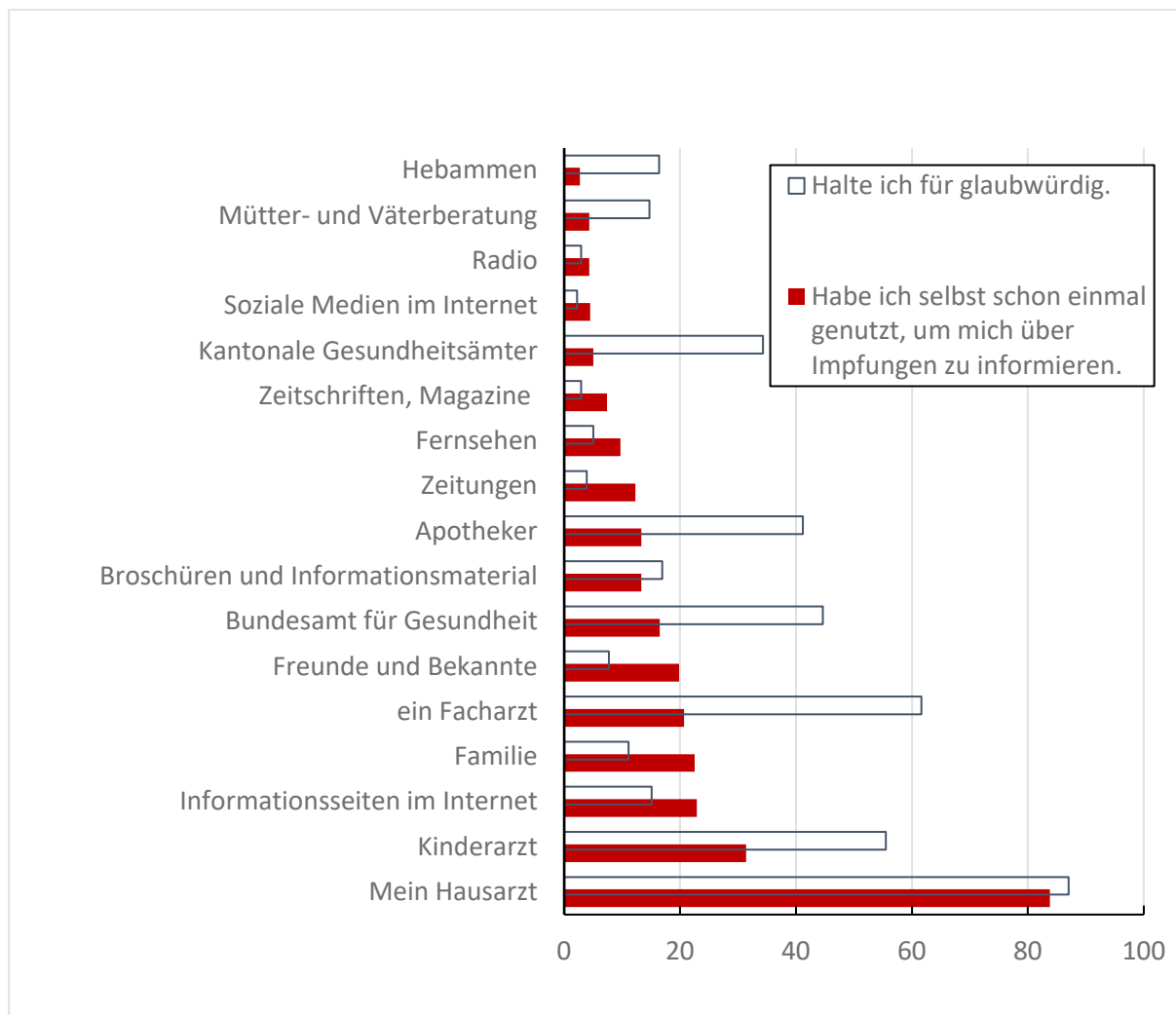
Unabhängig von konkreten Impfentscheidungen wurden Teilnehmer danach befragt, von welchen Quellen sie schon einmal Informationen über das Impfen bezogen haben und welche dieser Quellen sie für glaubwürdig hielten (Fragen 21, 22). Auch hier stehen die Ärzte ganz eindeutig an der Spitze. Mehr als vier von fünf Befragten haben schon einmal ihren Hausarzt nach Impfinformationen gefragt. Keine andere Informationsquelle hat auch nur annähernd die gleiche Bedeutung. Die anderen wichtigen Quellen haben etwa 20 bis gut 30% der Befragten schon einmal genutzt; es handelt sich um Kinderärzte, Fachärzte, Angehörige, Freunde und Bekannte und die Informationsangebote des Internets. Die glaubwürdigsten Informationsquellen sind ebenfalls und sehr deutlich wieder die Ärzte, unter denen wiederum die Hausärzte die Liste anführen. Eine recht hohe Glaubwürdigkeit wurde auch den Apothekern, dem Bundesamt für Gesundheit sowie den kantonalen Gesundheitsämtern zugeschrieben. Die Bedeutung der Ärzte als Informationsquelle ist den Bewohnern der Schweiz nicht entgangen: Mehr als die Hälfte (55%) nennen den Hausarzt, 10% den Kinderarzt und 9% einen Facharzt als wichtigste Informationsquelle insgesamt.

Setzt man Nutzungshäufigkeit und Glaubwürdigkeit in Beziehung, so kann man Informationsquellen mit einem Glaubwürdigkeitsvorsprung und solche mit einem Nutzungsvorsprung unterscheiden. Quellen mit einem Glaubwürdigkeitsvorsprung weisen eine deutlich höhere Glaubwürdigkeit im Vergleich zu ihrer Nutzung auf. Von einem Nutzungsvorsprung kann man reden, wenn deutlich mehr Menschen die Quelle schon genutzt haben als sie für glaubwürdig halten. In diesem Sinne weisen vor allem Fachärzte, aber auch Kinderärzte und Apotheker sowie die kantonalen Gesundheitsämter und das Bundesamt für Gesundheit einen deutlichen Glaubwürdigkeitsvorsprung auf (Schaubild 17). Das bedeutet, dass das Potential dieser Quellen von Impfinformationen noch nicht voll ausgeschöpft wurde. Einen Nutzungsvorsprung besitzen Angehörige, Freunde und Bekannte sowie sämtliche medialen Informationsquellen, letztere teilweise nur mit einem sehr kleinen Vorsprung. Man muss daher festhalten, dass Personen, die an Impfinformationen interessiert sind, zu einem gewissen Teil solche Informationen bei Quellen suchen, denen sie in der Sache nicht völlig vertrauen, während es gleichzeitig Quellen gibt, die sie für glaubwürdig halten, aber nicht nutzen.

Eine weitere Frage erfasste das Vertrauen der Befragten in den Internetauftritt verschiedener Organisationen und Gruppen mittels 7-stufiger Skalen (Frage 34). Interessanterweise sind die Verteilungen alle eindeutig linksschief oder rechtsschief und produzieren auf diese Weise Mittelwerte die entweder deutlich über dem Skalenmittelpunkt oder deutlich darunter liegen. Das höchste Vertrauen genießen demnach die Websites des Bundesamtes für Gesundheit ($M = 5.5$, $SD = 1.46$), der kantonalen Gesundheitsämter ($M = 5.3$, $SD = 1.46$), eines Krankenhauses in der Nähe ($M = 5.2$, $SD = 1.43$), einer Schweizer Universität ($M = 4.7$, $SD = 1.59$) oder einer Apotheke ($M = 4.9$, $SD = 1.41$). Das geringste Vertrauen genießen, jetzt von der gegensätzlichen Richtung aus genannt, die Websites von Gruppen, die sich gegen Impfungen aussprechen ($M = 2.7$, $SD = 1.61$), Selbsthilfegruppen von Impfgeschädigten ($M = 3.3$, $SD = 1.71$), Versicherungsunternehmen und Einrichtungen ($M = 3.2$, $SD = 1.56$), Elterninitiativen ($M = 3.3$, $SD = 1.60$), und einen Arzt, der als Impfskeptiker gilt ($M = 3.8$, $SD = 1.81$). Damit werden den Internetauftritten verschiedener Institutionen im Gesundheitswesen, die entweder bekannte Akteure sind wie das Bundesamt für Gesundheit oder nicht näher bezeichnete Institutionen, die jeder kennt, etwa Apotheken, ein vergleichsweise hohes Vertrauen entgegengebracht. Demgegenüber sind die Einrichtungen mit geringen Werten für Vertrauen bis auf die Versicherungsunternehmen alle mit der Impfskepsis bzw. dem Impfwiderstand assoziiert. Die Schweizer Bevölkerung vertraut damit, wenn man das

Vertrauen von der Website auf Institution überträgt, dem etablierten Gesundheitssystem deutlich stärker als den Gegnern und Kritikern.

Schaubild 17: Genutzte Informationsquellen und ihre Glaubwürdigkeit (in Prozent, Mehrfachnennungen)



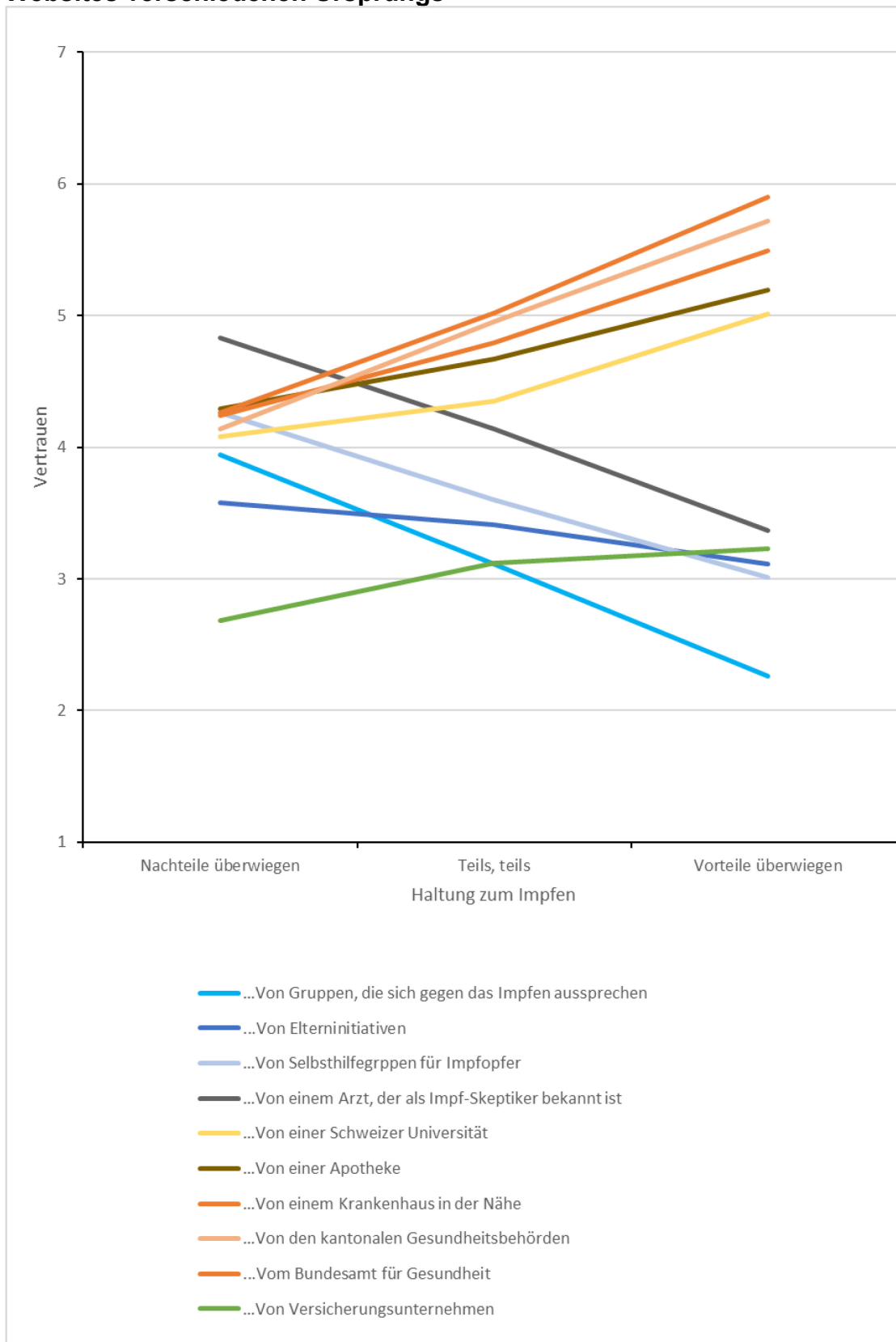
9.2 Haltungen zum Impfen

Betrachtet man die Einstellung zum Impfen in Gestalt der Variable, ob die Vor- oder Nachteile überwiegen, zusammen mit dem Vertrauen in Internetauftritte verschiedener Institutionen und Einrichtungen, so ergibt sich ein interessantes Bild. Die Frage nach den Vor- und Nachteilen wurde 9-stufig gestellt (Frage 45) und in drei gleiche Teile geteilt. Für diese Gruppen werden die Mittelwerte der Vertrauensmessung in die Internetauftritte berechnet und ausgewiesen (Schaubild 18). Gezeigt wurde bereits, dass Websites von etablierten Institutionen des Gesundheitswesens in der Bevölkerung insgesamt ein weit höheres Vertrauen genießen als die Websites von Gruppen, die mit der Impfskepsis assoziiert sind. Für diese beiden Gruppen von Institutionen und Einrichtungen ergeben sich entgegengesetzte Zusammenhänge mit der Haltung zur Impfung. Je positiver das Impfwesen durch die Befragten eingeschätzt wird, desto mehr Vertrauen bringen sie den etablierten Institutionen des Gesundheitswesens entgegen. Das wird in Schaubild 18 durch die aufsteigenden, in Rot- und Brauntönen gehaltenen Linien repräsentiert. Je

positiver das Impfen eingeschätzt wird, desto weniger Vertrauen bringen die Befragten umgekehrt den Gruppen entgegen, die mit Impfkritik verbunden sind. Diese Zusammenhänge sind durch die fallenden, in Blautönen gehaltenen Linien dargestellt. Nicht gut ins Bild passen die Versicherungsunternehmen, denen mehr vertraut wird, wenn die Haltung zum Impfen positiver ist, die aber insgesamt wenig Vertrauen genießen.

Das Schaubild zeigt aber auch, dass das Vertrauen in mehr oder weniger alle Institutionen, gleichviel ob es die etablierten sind oder die Impfkritiker, unter den Befragten mit negativer Einstellung (Nachteile überwiegen) im Durchschnitt nahe beim Skalenmittelwert von 4 liegt. Mit zunehmend positiverer Einstellung zum Impfen (von „teils/teils“ zu „Vorteile überwiegen“) öffnet sich die Grafik trompetenförmig, so dass für die Befragten mit positiver Einstellung eine klare Differenzierung herrscht zwischen vertrauenswürdigen und weniger vertrauenswürdigen Akteuren. Erinnerung sei, dass negative Einstellungen von einer nur kleinen Gruppe von etwa 9% der Bevölkerung vertreten werden, während die eindeutige Mehrheit der Schweizer Bevölkerung (ungefähr 60%) positive Ansichten zum Impfen haben. Dass die Personen mit negativen Einstellungen mehr oder weniger allen Akteuren im Mittelwert gleichviel Vertrauen entgegen bringen, darf nicht als Indikator für Einigkeit verstanden werden, jedenfalls nicht notwendigerweise. Vielmehr deutet es darauf hin, dass sowohl intrapersonal wie auch interpersonal ganz unterschiedliche Einschätzungen des Vertrauens in die verschiedenen Akteure aufeinanderprallen. Unter den Personen mit negativen Einstellungen dürften daher Unsicherheit und Zerstrittenheit über die Vertrauenswürdigkeit von Akteuren verbreitet sein. Die Linien in Schaubild 18 verlaufen auffällig glatt; d.h. es gibt kaum eine mit einem deutlichen Knick in der Mitte. Das deutet darauf hin, dass das Vertrauen derjenigen, die vergleichbar viele Vor- und Nachteile sehen oder sich nicht entscheiden können, was von beiden überwiegt, etwa auf halbem Weg zwischen den positiv und den negativ eingestellten Befragten liegt.

Schaubild 18: Zusammenhang von Bewertungen des Impfens und dem Vertrauen in Websites verschiedenen Ursprungs

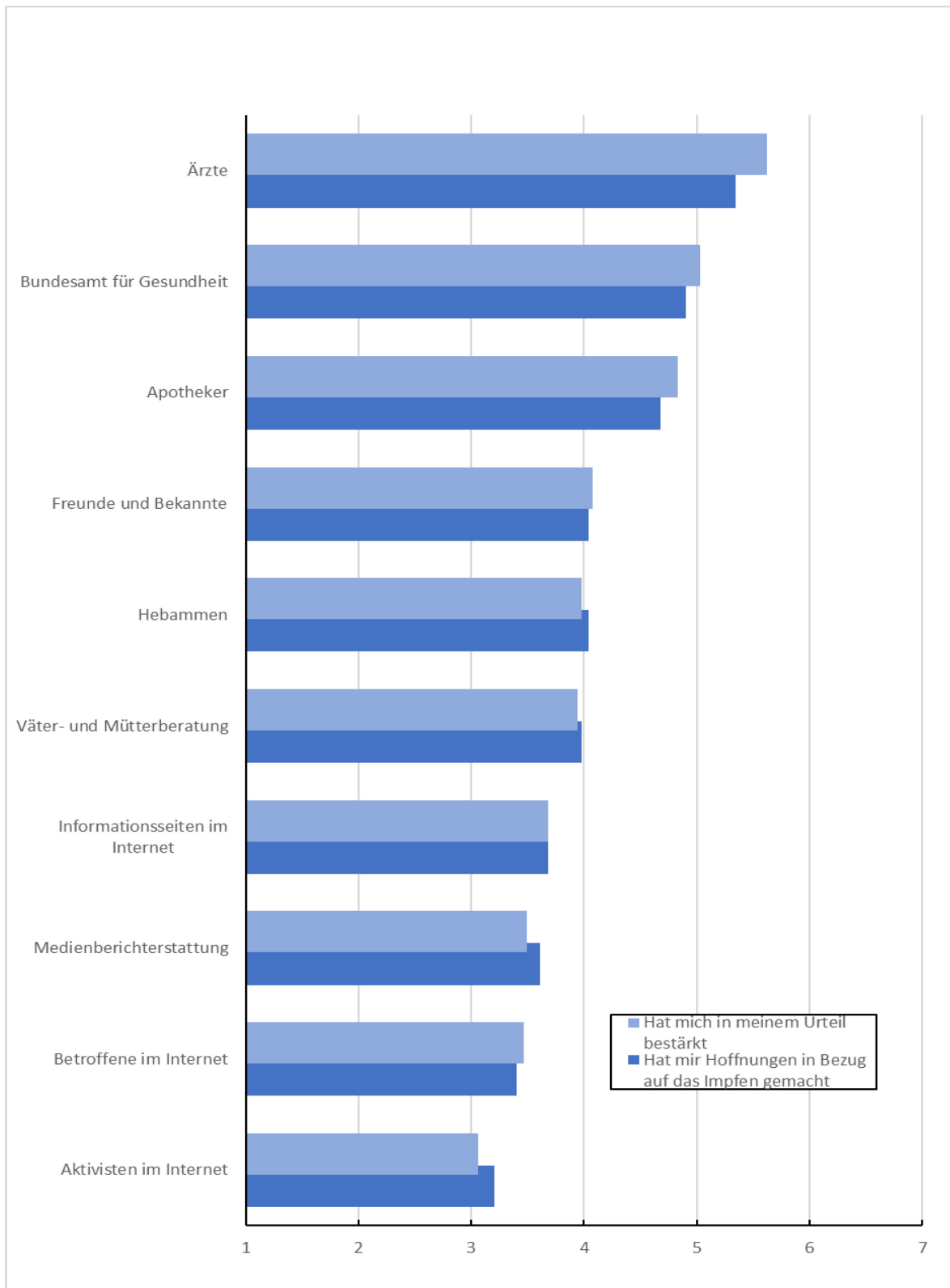


Die Befragten schätzten den Saldo der Kommunikation zum Thema Impfen anhand zweier Fragen ein. Die erste erfasste, ob Akteure den Befragten verunsichert haben oder gestärkt in seinem Urteil, die zweite, ob sie ihn bezüglich des Impfens optimistisch oder pessimistisch gemacht haben, also seine Hoffnungen bzw. Befürchtungen im Hinblick auf Impfungen vergrößert haben (Fragen 39 und 40). Der wahrgenommene Einfluss der verschiedenen Akteure wurde mittels 7-stufiger Skalen erfasst, bei denen die Befragten ausdrücklich darauf hingewiesen wurde, dass der mittlere Skalenpunkt bedeute, dass eine Institution oder eine Gruppe keinen Einfluss auf den Befragten ausgeübt hat. Wenn es mit einer Gruppe keinen Kontakt gab, der das Impfen betraf, stand den Befragten ebenfalls der mittlere Skalenpunkt zur Verfügung.

Die Verteilungen der Antworten über die Skalenpunkte unterscheidet sich zwischen den verschiedenen Gruppen und Einrichtungen, aber die Verteilungen der beiden Fragen für dieselbe Institution sind in der Regel sehr ähnlich. Das heißt, wenn die Befragten insgesamt von einem Akteur berichten, er habe sie in ihren Ansichten bestärkt, dann berichten sie auch, dass er ihnen zur Frage von Impfungen Hoffnungen gemacht hat. Die paarweise—d.h. auf denselben Akteur bezogenen—Korrelationen zwischen den skalierten Antworten auf die beiden Fragen gehören in der Regel zu den höchsten. Daher werden die Antworten zu beiden Fragen zusammen beschrieben.

Die Verteilung der Antworten zu den Ärzten sind am weitesten zu dem günstigen Pol verschoben. Von Ärzten berichten die Befragten damit deutlich am meisten, dass sie sie in ihren Ansichten bestärkten und Hoffnungen auf erfolgreiche Impfungen machten. Ziemlich ähnlich sind die Berichte der Befragten vom Handeln der Apotheker und des Bundesamts für Gesundheit; auch diese Verteilungen sind deutlich in Richtung von Hoffnungen und Bestärkung verschoben. Der Einfluss der Freunde und Bekannte folgt dagegen einer Normalverteilung um die Skalenmittelpunkte. Das gleiche lässt sich sagen vom Einfluss der Hebammen und der Väter- und Mütterberatung. In Mittelwerten ausgedrückt, können wir damit Werte in der Nähe von 4.0 erwarten. Die Antworten zu den kommunikationsbezogenen Akteuren und Einrichtungen liegen alle darunter, die traditionelle Medienberichterstattung und Informationsangebot im Internet weniger stark als die Werte für Betroffene und Aktivisten im Internet. Damit nehmen die Befragten einen Zug der Gesundheitsinstitutionen, der Ärzte und Apotheker in Richtung auf die Stärkung ihrer Position und Impffreundlichkeit wahr, während das, was sie aus den Medien über das Impfen zur Kenntnis nehmen, eher ihre Verunsicherung vergrößert. Schaubild 19 zeigt die Mittelwerte zu den beschriebenen Verteilungen.

**Schaubild 19: Wer beeinflusst die eigene Haltung, wer verunsichert, wer bestärkt?
(Skalenmittelwerte)**



Differenziert man die Bestärkung der eigenen Position zum Impfen bzw. die Verunsicherung dieser Position nach den Befürwortern, Verunsicherten und Impfkritikern, so zeigt sich, dass die Impfbefürworter sich durch Ärzte, das BAG sowie durch Apotheker bestärkt sehen. Indikator dafür sind Mittelwerte deutlich größer als 4, dem Skalenmittelpunkt. Auch die Verunsicherten in Impffragen sehen sich durch Ärzte bestärkt, aber deutlich weniger als die Befürworter. Weder für Impfbefürworter, noch für Verunsicherte oder Impfkritiker fallen die Mittelwerte weit unter 4. Das bedeutet, dass eine (weitere) Verunsicherung durch die Institutionen und Gruppen eher eine Ausnahme ist. Bemerkenswert ist die Beobachtung, dass Impfkritiker sich durch Informationen im Internet und Äußerungen von Betroffenen bzw. Aktivisten dort etwas mehr bestärkt sehen als die Verunsicherten oder die Impfbefürworter.

Bei einem linearen Zusammenhang zwischen der wahrgenommenen Wirkung einer Quelle und der Grundeinstellung zum Impfen müssten die gruppierten Balken in Schaubild 20 kleine Treppen bilden. Für die meisten der Gruppen trifft dies auch zu. Es gibt allerdings einige Ausnahmen. Dies sind die Massenmedien, Informationsseiten im Internet und Freunde und Bekannte. Bei diesen Quellen glaubten die Verunsicherten eine besonders verunsichernde Wirkung auf sich selbst zu spüren.

Die Analyse der Antworten auf die Frage nach wachsenden Hoffnungen und Befürchtungen im Zusammenhang mit dem Impfen durch dieselben Institutionen und Gruppen führt zu vergleichbaren Ergebnissen. Mehr Hoffnungen für das Impfen sehen nur Impfbefürworter durch Ärzte, das BAG und Apotheker. Weder Impfbefürworter, noch Kritiker oder Verunsicherte weichen bei den anderen Gruppen und Institutionen wesentlich voneinander ab. Die Beobachtung über die wahrgenommenen Wirkungen des Internets allerdings wiederholen sich hier nicht; das Internet einschließlich der Äußerungen dort von Betroffenen und Aktivisten hat die Impfkritiker bestärkt, aber vergrößert Hoffnungen in Bezug auf Impfungen nicht (Schaubilder 20 und 21).

Schaubild 20: Wer bestärkt die Impfkritiker, wer die Impfbefürworter in ihren Urteil?

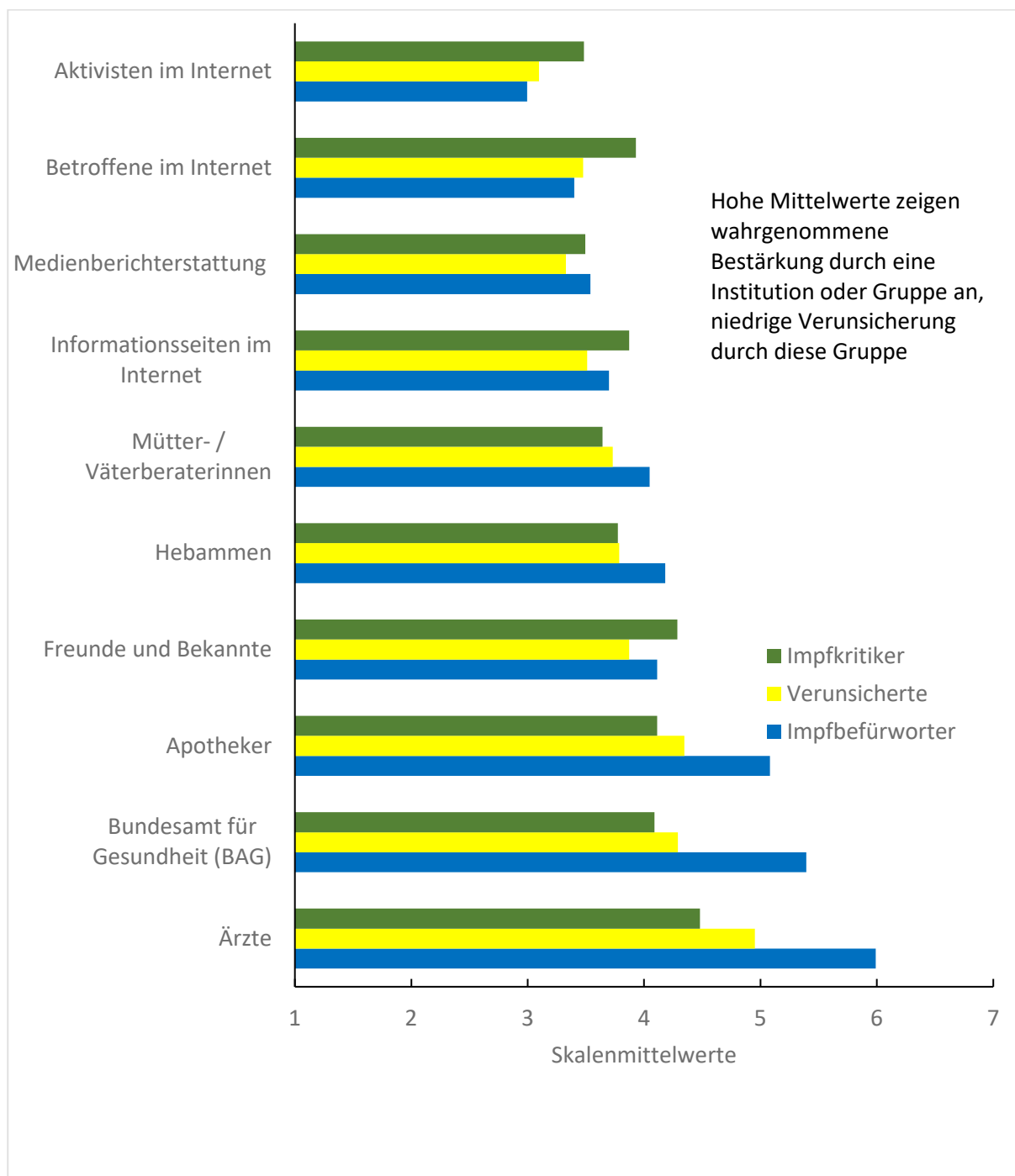
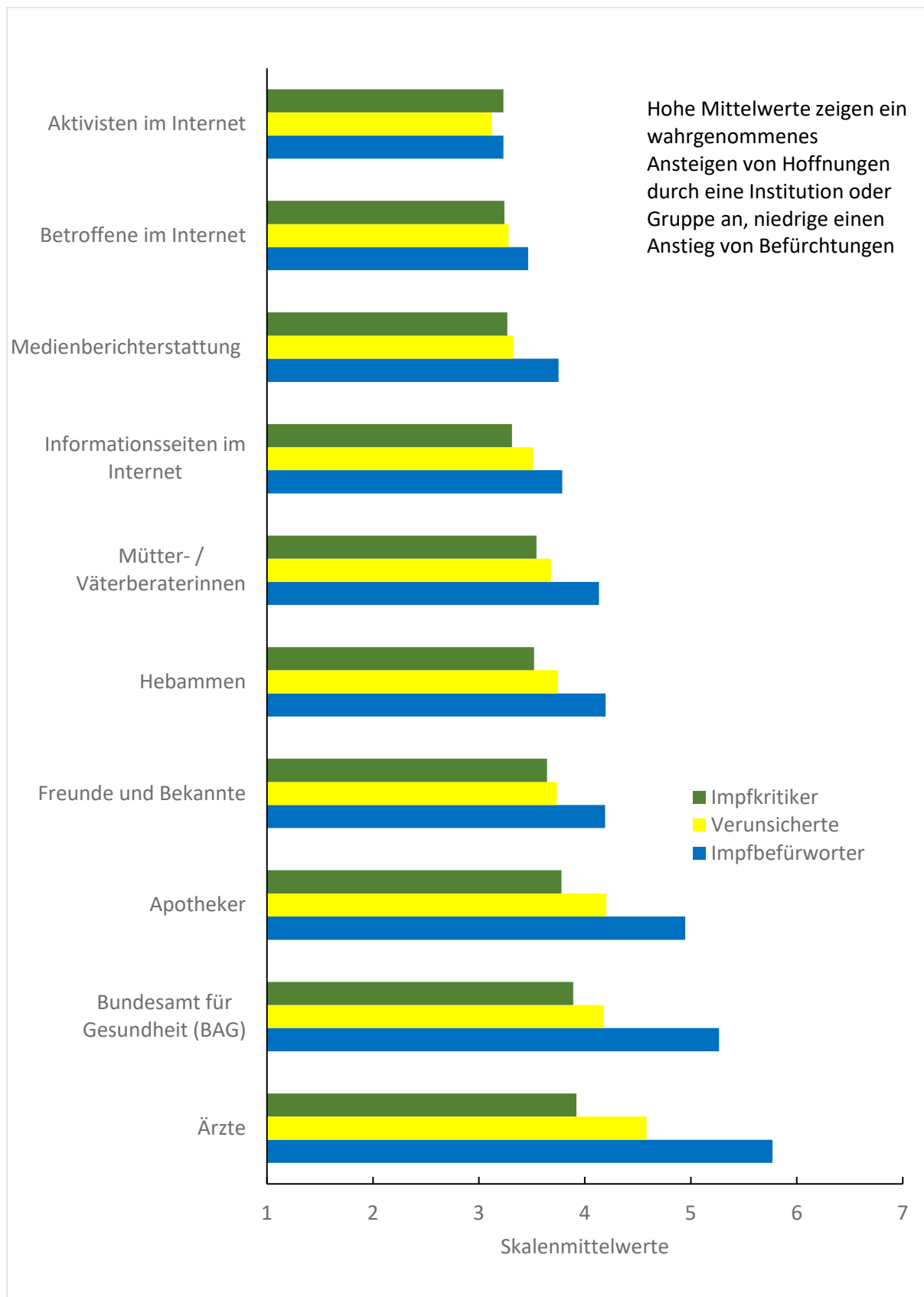


Schaubild 21: Wer macht Impfkritikern und Befürwortern Hoffnungen, wer lässt ihre Befürchtungen wachsen?



9.3 Erfahrungen

Fälle von unerwünschten Impferscheinungen können die impfkritischen Positionen stärken. Jeder sechste Schweizer (16%) behauptet, ein oder mehrere Opfer von unerwünschten Impferscheinungen zu kennen, also Personen, die durch die Impfung ernsthaft erkrankt sind. Aber auch das Versäumnis sich impfen zu lassen kann negative gesundheitliche Folgen haben, etwa indem man sich mit der Krankheit infiziert, gegen die sich impfen zu lassen man versäumt hat. Diese Fälle spielen den Impfbefürwortern in die Hände. Jeder fünfte (21%) kennt Fälle von Versäumnisopfern. Wenn eine Erfahrung von 1/5 der Befragten und eine andere unabhängig davon von 1/6 der Befragten gemacht wird, beträgt die Wahrscheinlichkeit für ein gemeinsames Auftreten beider Erfahrungen in einer Person $1/5 \times 1/6 = 1/30$ oder 3.33%. Tatsächlich sind es gemäß unserer Befragung aber 8.5%. Das könnte darauf hinweisen, dass es eine Gruppe innerhalb der Schweizer Bevölkerung gibt, die generell aufmerksam ist für die gesundheitlichen Folgen der Impfpraxis.

Das soziodemografische Profil derjenigen, die Impfgeschädigte kennen, unterscheidet sich nicht wesentlich vom Profil der Bevölkerung insgesamt. Allerdings kann man sagen, dass es häufiger Frauen und seltener Rentner sind, die zwei oder mehr Impfgeschädigte kennen. Die Bekanntschaft mit Impfgeschädigten ist in allen drei Sprachregionen ähnlich häufig, aber italienischsprachige Schweizer kennen häufiger Personen, die Impfungen „generell ablehnen“, wie der Fragebogen formulierte (66% im Vergleich zu 57% in den beiden anderen Regionen). Wir nennen diese Personen in diesem Untersuchungsschritt Impfgegner, um sie von den anders definierten Impfkritikern zu unterscheiden. Die Italienischsprachigen Schweizer kennen auch mehr Versäumnisopfer (33% im Vergleich zu 20% bzw. 19% in den beiden anderen Regionen). Da viele Schweizer Impfkritiker kennen, kann man vermuten, dass diese mit ihren Ansichten nicht hinter dem Berg halten und dass die Gegnerschaft aus der Mitte der Gesellschaft kommt.

Impfwissen und Impfkompentenz beeinflussen die Erfahrungen im Bekanntenkreis eher geringfügig. Betrachtet man die Wissenstypen, in die sowohl das objektive Wissen wie auch die selbstwahrgenommene Kompetenz eingehen, dann zeigt sich, dass Ahnungslose etwas häufiger Impfgeschädigte kennen als Informierte (Ahnungslos und unsicher: 24%, Ahnungslos und selbstgewiss: 23%; Informiert und unsicher: 12%, Informiert und selbstgewiss: 10%). Die Bekanntschaft mit Versäumnisopfern kommt in allen vier Gruppen gleich häufig vor; die entsprechenden Prozentanteile liegen zwischen 19 und 22%. Die Bekanntschaft mit Impfskeptikern liegt für Selbstgewisse im mittleren Bereich (Ahnungslose 59% und Informierte 57%), während für Unsichere das objektive Wissen den Ausschlag gibt: Personen, die unsicher aber informiert sind, kennen zu 46% einen oder mehrere Skeptiker, während die unsicheren und ahnungslosen mit 62% deutlich mehr Kontakt mit Impfskeptikern haben.

Mittelwertvergleiche können den Zusammenhang zwischen Erfahrungen im Bekanntenkreis und Wissen, Ansichten und Verhaltensweisen in Bezug auf das Impfen veranschaulichen. Dazu wurden die Befragten in je zwei Gruppen aufgeteilt:

- Personen, die angaben, keine Impfgeschädigten zu kennen, und Personen, die sagten, ein oder mehrere andere zu kennen, die durch Impfungen ernsthaft erkrankt sind,
- und zweitens Personen, die nach eigenen Angaben kein Opfer von Impfversäumnissen kannten, wurden verglichen mit Personen, die behaupteten, einen oder mehrere andere zu kennen, denen das passiert ist.

Wer angibt Impfgeschädigte zu kennen, weiß deutlich weniger über das Impfen, nimmt deutlich weniger Vorteile und mehr Nachteile des Impfens wahr, glaubt eher an die individuellen medizinischen Risiken des Impfens und bestreitet seinen historisch universellen Nutzen stärker, und berichtet eine niedrigere Anzahl bestehender Impfungen für sich selbst. Tabelle 12 gibt die genauen Werte wieder und zeigt die Koeffizienten von t-Tests zur Beurteilung der Signifikanz der gefundenen Unterschiede. Wegen der Stichprobengröße ist auch die Einschätzung der eigenen Impfkompetenz zwischen den beiden Gruppen signifikant unterschiedlich, obwohl der Unterschied selbst eher gering ist. Außerdem sind Indexwerte ausgewiesen, die einen Vergleich zwischen den unterschiedlichen Skalen ermöglichen.

Dieselben Analysen wurden für die Bekannten von Opfern von Impfversäumnissen vorgenommen. Der Gedanke dahinter ist, dass das Miterleben von Erkrankungen aufgrund von Impfversäumnissen im Bekanntenkreis die Befürwortung von Impfungen stärken sollte. Es zeigt sich, dass die Bekanntschaft mit Opfern von Impfversäumnissen in keinem oder allenfalls nur sehr schwachen Zusammenhang mit den gewählten Variablen über das Wissen, die Ansichten und das Verhalten zum Impfen stehen. Das kann man erkennen an den Signifikanzniveaus, die nur in drei von sechs Fällen so gerade die konventionelle Grenze von $p < .05$ erreichen, ebenso wie an den Indexwerten, die nur geringfügig von 100 abweichen. Während also die Begegnung mit Opfern des Impfens die Gegnerschaft zum Impfen zu festigen scheint, so erweckt die Begegnung mit Opfern von Versäumnissen beim Impfen nicht den Eindruck, als habe sie Folgen für die Wahrnehmung und die Meinungen zum Impfen.

Ein entsprechendes Ergebnis zeigt sich für die Typologie der Befragten in Impfkritiker, Befürworter und Unsichere. Unter denjenigen, die keine Impfgeschädigten kennen, befinden sich etwa dreiviertel Impfbefürworter (74%), 18% zählen zu den Verunsicherten und 7% zu den Impfkritikern. Von denjenigen, die ein oder mehrere Impfgeschädigte kennen, sind nur 39% Impfbefürworter, aber 36% Verunsicherte und 25% Impfkritiker. Vergleichbare Unterschiede für die Bekannten von Opfern von Impfversäumnissen existieren nicht. Dies spricht dafür, dass eine impfkritische Einstellung die Wahrnehmung von unbeabsichtigten Impferscheinungen begünstigt, die instrumentell für diese Einstellung sind, während der instrumentelle Zusammenhang von Impfgeschädigten und Impfkritik wirksam wird, während Impfbefürworter keine besondere Aufmerksamkeit für Versäumnisopfer zeigen.

Tabelle 12: Zusammenhang von Bekanntschaft mit Impfgeschädigten und Opfern von Impfversäumnissen mit Wissen, Ansichten und Impfverhaltenen (Mittelwerte)

	Impfwissen	Selbsteinschätzung der eigenen Impfkompetenz	Bilanz der Vor- und Nachteile des impfen	Individuelles biomedizinisches Risiko	Historisch-universeller Nutzens	Anzahl der bestehenden Impfungen
<i>Impfgeschädigte</i>						
Nicht bekannt	5.1	1.9	6.9	3.6	2.0	2.7
Bekannt	3.3	2.0	5.2	2.9	2.6	2.3
t	10.840	-2.186	12.743	13.572	- 12.555	3.592
p	< .001	< .05	< .001	< .001	< .001	< .001
Index „Nicht bekannt“ = 100	64	105	75	80	127	84
<i>Opfer von Impfversäumnis</i>						
Nicht bekannt	4.8	2.0	6.7	3.5	2.1	2.6
Bekannt	4.8	1.9	6.4	3.4	2.2	2.8
t	-0.110	1.416	2.121	0.912	-2.096	-2.169
p	.91	.16	< .05	.36	< .05	< .05
Index „Nicht bekannt“ = 100	100	97	97	99	104	109

Df = 1713 für alle Tests. Hohe Skalenmittelwerte bedeuten großes Wissen, geringe selbstwahrgenommene Impfkompentenz, Überwiegen der Vorteile, Bestreiten des individuellen biomedizinischen Risikos und des historisch-universellen Nutzen des Impfens sowie eine größere Anzahl von bestehenden Impfungen.

Der Zusammenhang von Erfahrungen, die Bekannte gemacht haben, und eigenen Ansichten kann noch etwas detaillierter betrachtet werden, wenn man unterschiedlich wirkende Erfahrungen zusammen betrachtet Dazu wurden die Befragten in acht Gruppen eingeteilt, die impfbedingte und versäumnisbedingte Erkrankungen im Bekanntenkreis sowie auch die Bekanntschaft mit Impfkritikern berücksichtigen. Die Gruppen reichen von Befragten, die weder Impfgeschädigte noch Versäumnisopfer noch Impfkritiker zu ihren Bekannten zählen, bis hin zu Befragten, die Bekanntschaft mit allen drei dieser Gruppen pflegen. Tabelle 13 benennt alle Zwischenstufen.

Tabelle 13: Impferfahrungen von Bekannten und ihr Zusammenhang mit Einstellungen zum Impfen

		Häufigkeit		Einstellungen zum Impfen (Index)	
		N	%	Vor- und Nachteile	Individuelle biomedizinische Risiken
1	Kennen weder Versäumnisopfer noch Impfgeschädigte noch Impfkritiker	620	36	100	100
2	Kennen Versäumnisopfer, aber weder Impfgeschädigte noch Impfkritiker	56	3	112	104
3	Kennen Impfgeschädigte, aber weder Impfkritiker noch Versäumnisopfer	29	2	83	77
4	Kennen Impfkritiker, aber weder Versäumnisopfer noch Impfgeschädigte	602	35	100	98
5	Kennen Versäumnisopfer und Impfkritiker, aber keine Impfgeschädigte	158	9	108	104
6	Kennen Versäumnisopfer und Impfgeschädigte, aber keine Impfkritiker	25	2	79	85
7	Kennen Impfgeschädigte und Impfkritiker, aber keine Versäumnisopfer	106	6	85	81
8	Kennen Versäumnisopfer, Impfgeschädigte und Impfgegner	118	7	79	82
Gesamt		1715	100		

Index Darstellung der Einstellungen zum Impfen: Skalenmittelwerte für die Gruppe ohne Kontakte wurden = 100 gesetzt; sie betrugen 2.6 für Vor- und Nachteile und 3.5 für individuelle biomedizinische Risiken. Hohe Werte zeigen ein Überwiegen der Vorteile bzw. das Bestreiten von Risiken an. Indexwerte über 100 bedeuten demnach impffreundliche Einstellungen.

Jeweils mehr als ein Drittel der Befragten hat entweder keine Versäumnisopfer, keine Impfgeschädigten und keine Impfkritiker unter den Bekannten oder kennt Impfkritiker, aber keine der beiden Opfergruppen. Die Bekanntschaft alleine (Zeile 4 in Tab. 12 im Vergleich zu Zeile 1) hängt nur schwach mit Positionen zum Impfen zusammen, was an den Indexwerten nahe 100 sichtbar ist. Tritt jedoch die Bekanntschaft mit Versäumnisopfern (Zeile 2) bzw. Impfgeschädigten (Zeile 3) als einzige der hier betrachteten drei Möglichkeiten sozialer Kontakte hinzu, so verschieben sich die Positionen zum Impfen bei Bekanntschaft mit Versäumnisopfern ins Positive und bei Bekanntschaft mit Impfgeschädigten ins Negative. Allerdings sind beide Gruppen sehr klein. Das bedeutet,

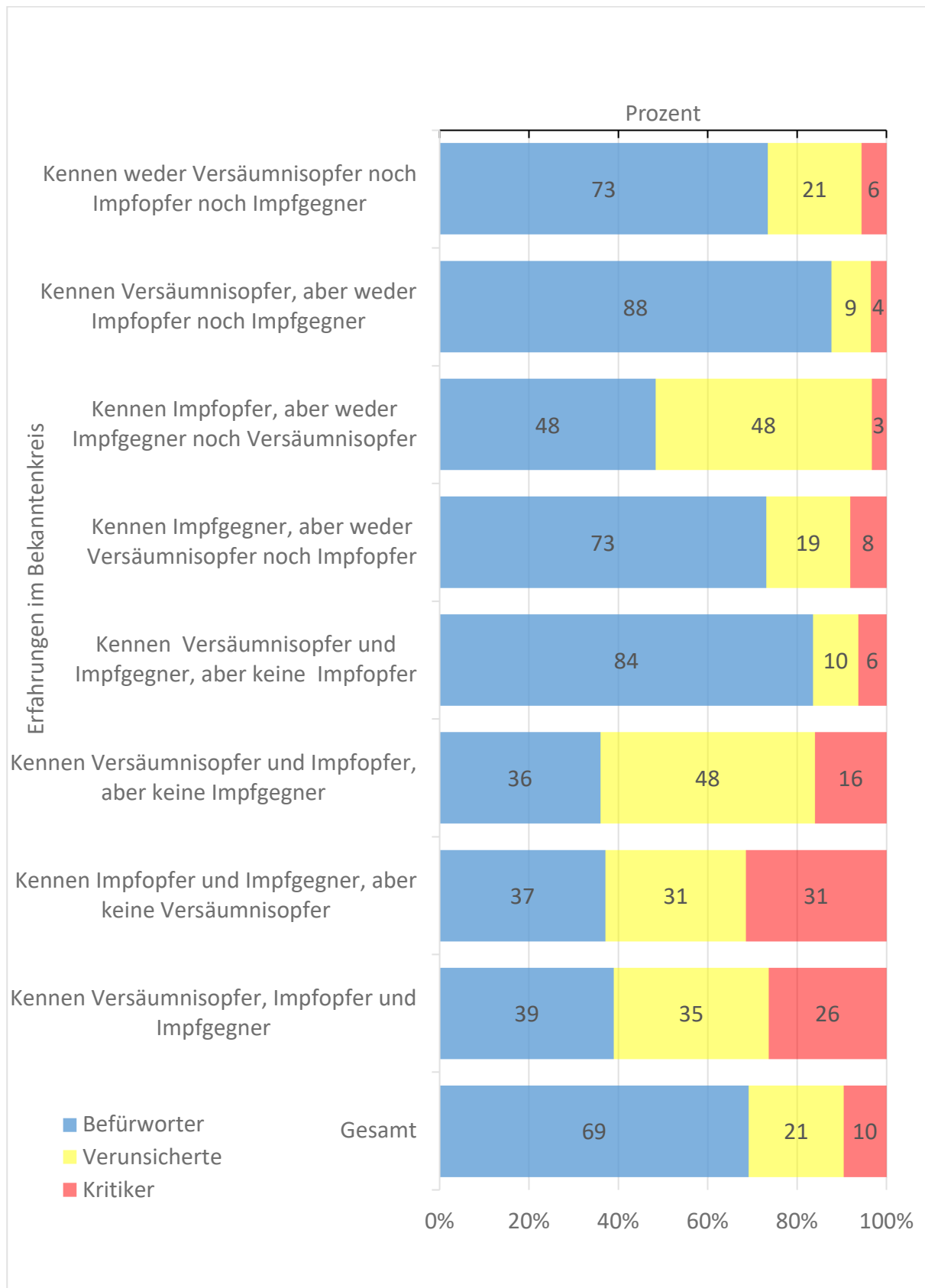
dass die weit verbreitete Bekanntschaft mit Impfkritikern in keinem oder nur einem schwachen Zusammenhang mit der Haltung zum Impfen steht, während die äußerst seltene Bekanntschaft mit Opfern einen Zusammenhang mit Haltungen zum Impfen erkennen lässt.

Daneben können aus den Antworten Schlussfolgerungen auf das Verhältnis von Impf- und Versäumnisopfern im Bekanntenkreis gezogen werden. Wenn es nur eine Gruppe im Bekanntenkreis gibt, dann ziehen die Impfgeschädigten die Ansichten stärker ins Negative als Versäumnisopfer sie ins positive schieben (Vergleich der Abweichungen von 100 in Zeilen 3 und 2). Grössere Abweichungen von 100 treten auch auf, wenn zur Bekanntschaft mit Impfkritikern als zweite Gruppe die Bekanntschaft mit Impfgeschädigten tritt, im Vergleich zum Hinzutreten der Bekanntschaft mit Versäumnisopfern als zweiter Gruppe (Vergleich der Abweichungen von 100 in Zeilen 7 und 5). Und schliesslich zeigt das Aufeinandertreffen von Impf- und Versäumnisopfern, bei Abwesenheit von Impfkritikern, starke Ausschläge des Indexwertes in den Bereich der Impfskepsis. So kompliziert diese Vergleiche auf den ersten Blick anmuten, so einfach ist das Fazit: unter den sozialen Kräften, die hier betrachtet wurden, scheinen Impfgeschädigte im Bekanntenkreis am ehesten in Zusammenhang mit der Akzeptanz des Impfens in der Bevölkerung zu stehen.

Das legt ein Kommunikationsziel nahe, das anstrebt, zum Schutz der impfbefürwortenden Positionen beizutragen. Das Ziel wäre ein verstärktes Verständnis, dass Erkrankungen, die nach dem Impfen auftreten, nicht notwendigerweise eine Folge des Impfens sein müssen.

Die beiden Analysen in Tabelle 12 sind exemplarisch. Andere abhängige Variablen zeigen vergleichbare Befunde. Zur besseren Orientierung ist ein Schaubild 22 mit der Typologie von Impfkritikern und Befürwortern in Verbindung mit den sozialen Einflüssen angefügt.

Einen Einblick in die eigenen, persönlichen Erfahrungen gibt eine offene Frage nach Schwierigkeiten, die beim Impfen aufgetreten sind (Frage 12 im Fragebogen). Gestellt wurde die Frage nur an Personen, die in den letzten zehn Jahren eine Impfentscheidung zu treffen hatte. Die grosse Mehrheit der Befragten (82%) berichtete, es habe keine Schwierigkeiten gegeben. Unter denjenigen, bei denen es Schwierigkeiten gab, befanden sich 3%, die Angst vor unbeabsichtigten Impferscheinungen hatten, 2%, die solche Erscheinungen erlebten, 2%, die Probleme mit ausbleibender Wirksamkeit hatten, sowie 2%, denen die Impfauffrischungen Schwierigkeiten machten. Impfkritiker unter den Befragten erlebten nur zu 68% Impfungen ohne Schwierigkeiten; bei den Verunsicherten waren es 74%. Die Häufigkeit der genannten Schwierigkeiten war bei den Impfkritikern, den Verunsicherten und auch den Impfbefürwortern im Ganzen sehr ähnlich.

Schaubild 22: Erfahrungen im Bekanntenkreis und Grundeinstellungen zum Impfen

9.4 Impfverhalten

Die Befragten wurden gebeten anzugeben, gegen welche Krankheiten sie zurzeit geimpft sind, und zwar unter den sechs aus anderen Analysen vertrauten Leiden (Frage 20). Etwa dreiviertel der Schweizer und Schweizerinnen gab an, gegen Tetanus geimpft zu sein und knapp die Hälfte gegen Hepatitis B und Masern. Nur ein Drittel berichtete vom Impfschutz gegen Keuchhusten und Hirnhautentzündung, und bei der Grippe waren es nur weniger als ein Viertel. Die genauen Zahlen sind Tetanus 76%, Hepatitis 49%, Masern 47%, Keuchhusten 37%, Meningitis 32% und Grippe 22%. Auch wenn man die erst im Alter empfohlene Grippeimpfung sowie die empfohlene Ergänzungsimpfung gegen Hirnhautentzündung ausser Betracht lässt und nur die vier Basisimpfungen einbezieht, so muss man feststellen, dass eine erhebliche Toleranz gegenüber dem unvollständigen eigenen Impfschutz besteht, sei es, dass die Unvollständigkeit bewusst ist, oder dass die Befragten es nicht so genau wissen.

So unterschiedlich die auf Selbstauskünften beruhenden Impfraten sind, so gleichförmiger stellt sich der Zusammenhang zwischen Impfhäufigkeit einerseits und den Wissenstypen und Grundhaltungen zum Impfen dar. Generell berichten unter den Wissenstypen die Ahnungslosen und Unsicheren am seltensten, dass sie geimpft sind. Die Ahnungslosen aber Selbstgewissen sind nach ihren eigenen Angaben etwas häufiger geimpft, und die Informierten aber Unsicheren etwas häufiger als diese. Die Gruppe der Informierten und Selbstgewissen berichtet die höchsten Impfraten. Dieses Muster findet sich sehr ähnlich in vier der sechs Impfungen; lediglich bei der Grippeimpfung sowie dem Keuchhusten gibt es zwei geringfügige Ausnahmen (Schaubild 23). Ein ähnlich gleichförmiges Muster findet sich auch bei der Betrachtung der Impfkompetenz, die eine der beiden Komponenten ist, die in die Wissenstypen eingehen. Personen, die Aufgaben im Zusammenhang mit dem impfen für einfach halten, berichten höhere Impfraten als diejenigen, denen die Aufgaben schwer fallen (Ergebnisse nicht gezeigt). Bei den Grundeinstellungen zum Impfen beobachten wir dasselbe Grundmuster bei allen sechs Impfungen: Impfbefürworter berichten häufiger über Impfungen als Verunsicherte, und die häufiger als die Impfkritiker. Für beide unabhängigen Variablen, Wissenslücken und Grundeinstellungen, verlaufen die Trends in Schaubild 23 weit gehend parallel, was auf vergleichbar starke Zusammenhänge mit dem Impfverhalten schließen lässt.

Die wahrgenommene Wichtigkeit der Bekämpfung einer Krankheit hängt ebenso durchgängig (d.h. für alle sechs Impfungen) mit der Impfrate zusammen. Für je wichtiger die Befragten die Bekämpfung hielten, umso eher gaben sie an, gegen die entsprechende Infektion geimpft zu sein (Ergebnisse nicht gezeigt).

Deutliche Abweichungen von linearen Trends und Unterschiede zwischen verschiedenen Impfungen fanden sich hingegen bei der Analyse des Zusammenhangs von wahrgenommener Wirksamkeit der Impfungen und der Impfhäufigkeit. Eine plausible Annahme ist, dass sich die Menschen umso eher impfen lassen, je mehr sie von der Wirksamkeit einer Impfung überzeugt sind. Es finden sich jedoch bei verschiedenen Impfungen unter der Gruppe von Befragten, die nicht an die Wirksamkeit der Impfung glauben, vergleichsweise hohe Anteile von Befragten, die dennoch geimpft sind. Da jeweils nur wenige Personen die Wirkung der Impfung bestreiten, sind es jeweils nur wenige Personen, die diesen Widerspruch zeigen. Schaubild 24 illustriert dieses Ergebnis.

Schaubild 23: Zusammenhang von Impfrate (Selbstausskunft) und Wissenstypen und Grundhaltungen

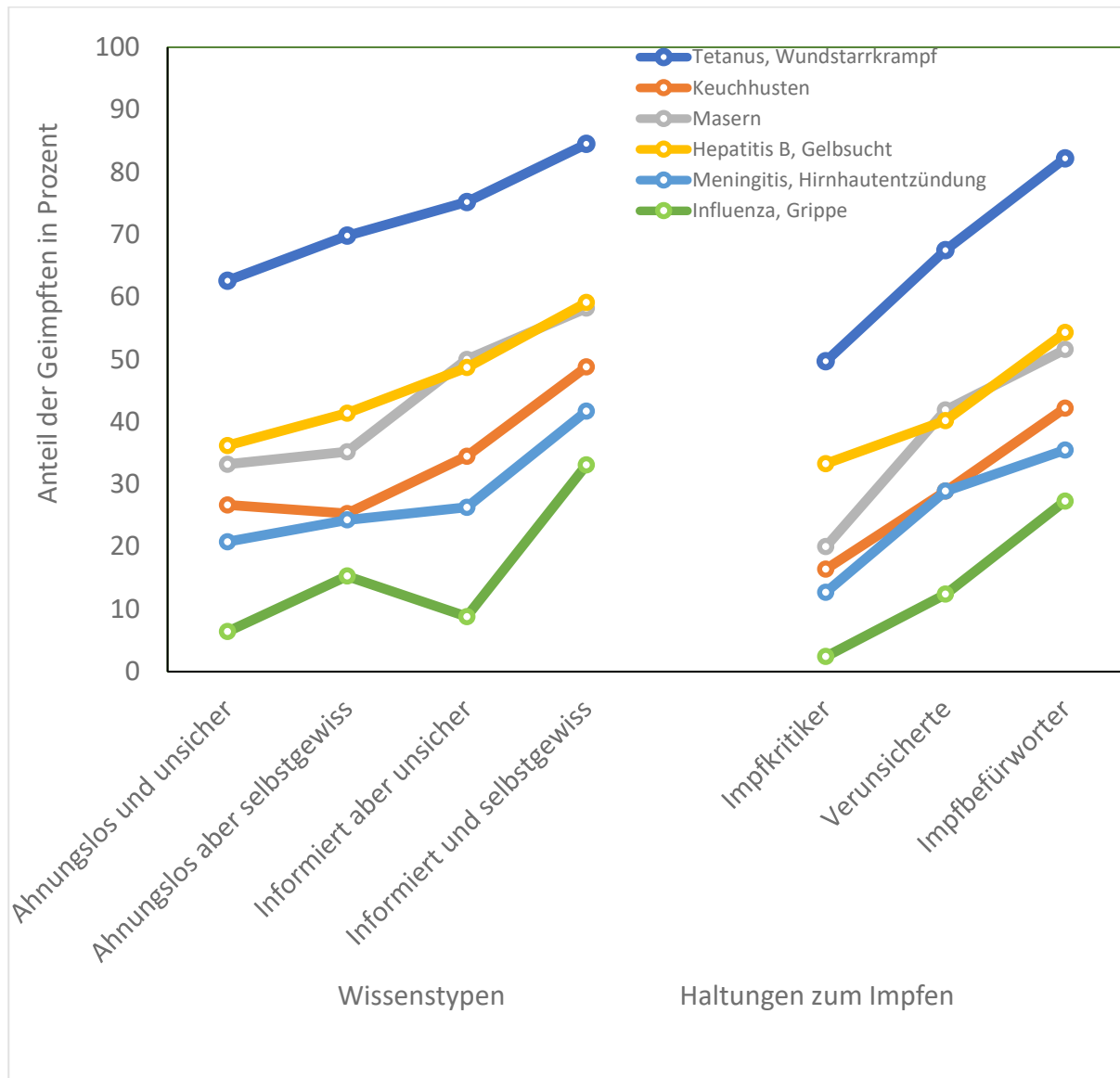
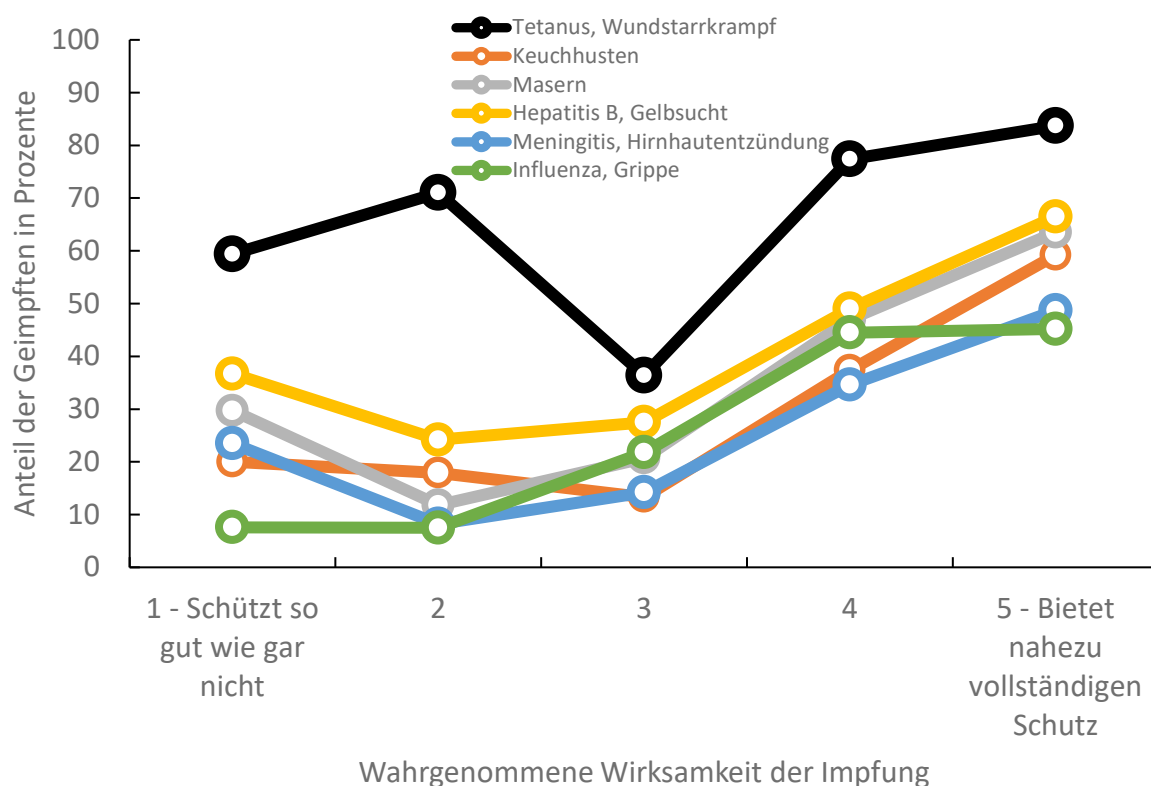


Schaubild 24: Zusammenhang von Impfrate (Selbstauskunft) und wahrgenommener Wirksamkeit der Impfungen



Von weiterem Interesse ist die Frage, ob die Impfrate mit der Glaubwürdigkeit von Personen tun hat, die einen Einfluss auf das Verhalten haben können. Wenn Personen, die eine Gruppe oder Institution für besonders glaubwürdig halten, eine hohe Impfrate aufweisen, so hat man möglicherweise eine Einflussmöglichkeit entdeckt, durch die weitere Ermutigung zu einem Impfverhalten im Sinne der öffentlichen Empfehlungen kommuniziert werden kann.

Da die Angaben über die Glaubwürdigkeit ebenso wie den Impf-Zustand als Ja/Nein-Fragen gestellt wurden, haben wir den Kontingenzkoeffizienten für die Bestimmung eines Zusammenhangs berechnet. Tabelle 14 zeigt die Ergebnisse. Da es in der Analyse mehr um Strukturen als die Bedeutsamkeit einzelner Zusammenhänge geht, werden nicht signifikante Zusammenhänge teilweise mit betrachtet.

Zunächst kann man feststellen, dass es wirklich starke Zusammenhänge nicht gibt. Der stärkste erreicht ein Zusammenhangsmass von .15; die meisten berechneten Werten liegen aber sehr nahe bei null. Zahlreiche der Zusammenhänge sind dennoch statistisch signifikant, auch wenn der Zusammenhang nicht sonderlich stark ist.

Es können vielfache einzelne Beobachtungen gemacht werden. Ernüchternd sind die Zusammenhänge zwischen Glaubwürdigkeit des Hausarztes und dem Impfverhalten, die

nur im Falle der Impfungen gegen Tetanus und Grippe signifikant werden. Im Gegensatz dazu wurden die zahlreichen signifikanten Zusammenhänge zwischen dem Impfstatus und der Glaubwürdigkeit von Kinderärzten, Fachärzten, Hebammen und teilweise auch der Elternberatung nicht erwartet. Die Glaubwürdigkeit der klassischen Massenmedien spielt für das Impfverhalten überhaupt keine Rolle, und Apotheken, Freunde und Bekannte sowie Familienmitglieder keine grosse. Dagegen geht die Glaubwürdigkeit des Bundesamts für Gesundheit und der kantonalen Gesundheitsämter mit verstärktem Impfen einher, und zwar bei allen (BAG) bzw. den meisten Impfungen (kantonale Ämter). Unter den Impfungen sticht Meningitis heraus, wo die Glaubwürdigkeit von nahezu allen Akteuren ausser den Kommunikationsmedien, den klassischen wie den digitalen, mit vermehrtem Impfen einhergeht.

Ein Blick auf die Kreuztabellen, auf deren Grundlage die Koeffizienten berechnet worden sind, zeigt, dass vor allem eine zugeschriebene Glaubwürdigkeit der Kommunikationsmedien, und zwar der klassischen Massenmedien wie auch des Internets, mit einer niedrigen Impfrate einhergehen. Einzig bei der Grippeimpfung zeigen sich negative, allerdings nicht signifikante Zusammenhänge auch bei anderen Quellen als den medialen, in diesem Fall sind es die Kinderärzte und die Hebammen. Reduziert man die Betrachtung auf die signifikanten Zusammenhänge, so kann man festhalten, dass die Glaubwürdigkeit von Zeitschriften, dem Informationsangebot im Internet und sozialen Medien im Internet mit niedrigen Impfraten bei Tetanus einhergeht, und die Glaubwürdigkeit der sozialen Medien zudem bei der Pertussis-Impfung und die Glaubwürdigkeit des Informationsangebots im Internet bei der Grippeimpfung.

Tabelle 14: Zusammenhang von Impfverhalten und Glaubwürdigkeit von Personen und Institutionen (Kontingenzkoeffizienten)

Panel A

	Hausarzt	Kinderarzt	Facharzt	Apotheker	Freunde und Bekannte	Familie	BAG	Kantonale Gesundheitsämter
Tetanus	.11***	.09***	.12***	.05*	.01	.02	.12***	.07**
Keuchhusten	.01	.15***	.03	.01	.02	.06*	.06**	.05#
Masern	.04	.12***	.09**	.01	.00	.06*	.09***	.06**
Hepatitis B	.03	.08***	.11***	.01	.01	.04	.12***	.10***
Meningitis	.06*	.14***	.10***	.08***	.05***	.08***	.08***	.07***
Grippe	.10***	.01	.05*	.05*	.04#	.00	.06*	.01

Panel B

	Zeitungen	Radio	Fernsehen	Zeitschriften	Informationsseiten im Internet	Soziale Medien im Internet	Hilfsmittel	Elternberatung	Broschüren und Informationsmaterial
Tetanus	.03	.04	.003	.05*	.05*	.06**	.07**	.07**	.05*
Keuchhusten	.05#	.04#	.05#	.04#	.02	.06*	.08***	.06**	.07**
Masern	.01	.03	.03	.01	.04#	.03	.08***	.07**	.07**
Hepatitis B	.01	.01	.00	.04#	.02	.05#	.09***	.07**	.08***
Meningitis	.02	.01	.02	.03	.02	.03	.10***	.09***	.07**
Grippe	.02	.01	.02	.03	.09***	.01	.01	.00	.05

Erläuterung: Die weißen Zellen geben positive Zusammenhänge zwischen der Glaubwürdigkeit von Personen und Institutionen und dem Vorhandensein von Impfungen an, einschliesslich nicht signifikanter Zusammenhänge. Die grau unterlegten Zellen zeigen negative Zusammenhänge an, ebenfalls einschliesslich der nicht signifikanten. Der Koeffizient von .09 in der untersten Zeile der Tabelle zum Beispiel bedeutet: Personen, die das Informationsangebot des Internets für glaubwürdig halten, sind seltener gegen Grippe geimpft.

***p < .001; **p < .01, *p < .05; # p < .10

Die Eltern von Vorschulkindern unter den Befragten wurden nach dem Impfschutz ihrer Kinder befragt (Frage 18). Die Kinder sind nach Angaben der Eltern wesentlich besser geschützt als Erwachsene. Etwa sechs von sieben vor Schulkindern sind nach Angabe der Eltern gegen Tetanus, Keuchhusten und Masern geimpft; 70% haben auch Impfschutz gegen Hepatitis B und Hirnhautentzündung. Die für Kinder nicht generell empfohlene Grippeimpfung ist sehr viel seltener. Diese Zahlen fassen zwei Antwortkategorien zusammen: den Anteil der geimpften Kinder sowie den Anteil der Eltern, die angeben, das Kind werde geimpft, sobald es alt genug sei. Von Interesse sind hier auch die Anteile der Eltern, die ihre Kinder nicht den Basisimpfungen und den ergänzenden Impfungen unterziehen lassen wollen. Bei Hepatitis B sind dies 8%, bei Masern 6%, Hirnhautentzündung 5%, Keuchhusten 3,5% sowie bei Tetanus 2%. Unsicher in dieser Frage sind 26% der Eltern bei Hirnhautentzündung, je 22% bei Hepatitis B und Grippe, 13% bei Keuchhusten, 11% bei Tetanus und schließlich 9% bei Masern.

Wer keine Kinder hatte, wurde gefragt, wie er oder sie sich verhalten würde, wenn es Kinder gäbe (Frage 19). Die nicht Betroffenen sind beim Impfen etwas zurückhaltender als die tatsächlichen Eltern, soweit die Basisimpfungen gemeint sind (Tabelle 15).

Tabelle 15: Tatsächliches und potentiell Impfverhalten nach Auskunft der Eltern

	Eigener Impfschutz	Kinder sind oder werden geimpft, wenn Sie alt genug dafür sind	Würden ihre Kinder impfen lassen
	Basis: alle Befragten (n = 1715) %	Basis: Befragte mit Kindern im Vorschulalter (n = 174) %	Basis: Befragte ohne Kinder im Vorschulalter (n = 1541) %
Tetanus	76	87	78
Keuchhusten	37	84	60
Masern	47	85	70
Hepatitis B	49	70	57
Hirnhautentzündung	32	69	70
Grippe	22	29	14

9.5 Zwischenergebnis Entscheidung

Die Befragten, die in den letzten zehn Jahren eine Impfentscheidung zu treffen hatten, wurden gefragt, wie schwer sie ihnen gefallen ist. Befragte, die keine solche Entscheidung fällen mussten, wurden gefragt, wie schwer sie ihnen fallen würde. Letztere erwarteten grössere Schwierigkeiten als erstere erfahren hatten. Die vertrauenswürdigste Quelle für Ratschläge ist der Hausarzt. Einen Glaubwürdigkeitsvorsprung geniessen aber auch Kinderärzte, Fachärzte, Apotheker und die Gesundheitsämter. Während Impfbefürworter klar zwischen glaubwürdigen und unglaubwürdigen Quellen für Ratschläge unterscheiden, differenzieren die Impfkritiker als Gruppe weit weniger zwischen glaubwürdigen und unglaubwürdigen Quellen. Das kann auf Unschlüssigkeit einzelner oder auf unterschiedliche Beurteilungen durch die Gruppe zurückzuführen sein.

Impfbefürworter sehen sich durch Ärzte, das BAG sowie durch Apotheker bestärkt. Auch die Verunsicherten in Impffragen sehen sich durch Ärzte bestärkt, aber deutlich weniger als die Befürworter. Eine (weitere) Verunsicherung durch die Institutionen und Gruppen sind eher eine Ausnahme. Bemerkenswert ist die Beobachtung, dass Impfkritiker sich durch Informationen im Internet und Äußerungen von Betroffenen bzw. Aktivisten dort etwas mehr bestärkt sehen als die Verunsicherten oder die Impfbefürworter.

Die Impfrate, beruhend auf subjektiven Angaben, ist je nach Impfung unterschiedlich, reagiert aber in ähnlicher Weise auf hohes Wissen, hohe selbst-eingeschätzte Impfkompentenz und auf die wahrgenommene Wirksamkeit der Impfung.

10 Vertiefte Befragungen

Am Ende der quantitativen Befragung haben wir die Bereitschaft einzelner Befragter erkundet, an einer weiteren Befragung teilzunehmen. Die Bereitschaft wurde erfragt bei Personen die impfkritischen Einstellungen hatten sowie von Schwierigkeiten berichteten, Entscheidungen bezüglich des Impfens zu treffen. Trotz dieser Kriterien vertraten die Teilnehmer an der vertieften Befragung unterschiedliche Positionen zu den erfragten Sachverhalten. Für die endgültige Auswahl von Personen aus diesem Kreis war zudem die Zugehörigkeit zu den Sprachgruppen ausschlaggebend. 45 Personen wurden aus den drei grossen Sprachregionen der Schweiz für eine vertiefte Befragung ausgewählt. Die Interviewer wurden im Gebrauch des Gesprächsleitfadens trainiert. Die Gespräche wurden aufgezeichnet und transkribiert. Zitate aus den Transkriptionen sind in Anführungszeichen kenntlich gemacht.

Die qualitativen Interviews erlauben folgende Beobachtungen:

- Unsicherheit, Verständnisschwierigkeiten und Informationsbedürfnis werden gelegentlich explizit zurückgewiesen.
- Aber: Impfen Ja oder Nein ist eine schwierige Entscheidung.
- Menschen wollen keine zusätzlichen Informationen, Floskeln legen dennoch Verunsicherung nahe
- Impfskepsis wird begleitet von Misstrauen in den Staat und seine Behörden.
- Impfkriterien blenden den Tod als Folge von Infektionskrankheiten aus
- Dem Hausarzt wird generell Vertrauen entgegen gebracht, aber unter Impfbefürwortern zeigt sich bisweilen Misstrauen gegenüber dem Internet
- Soziale Milieus sind bedeutsam. Das legt die Durchführung von Netzwerkanalysen nahe.

10.1 Unsicherheit, Verständnisschwierigkeiten und Informationsbedürfnis werden gelegentlich explizit zurückgewiesen

Mehrere Befragte (vor allem Impfkritiker) bestreiten explizit, dass sie verunsichert sind oder formulieren in einer Weise, die erkennen lässt, dass Unsicherheit in Impffragen keineswegs das vordringliche Problem darstellt.

Beispiel: zur Frage, was die Impfentscheidung erschwert oder erleichtert:

„Ich bin generell gegen das Impfen, darum gibt es nichts, das die Entscheidung erschwert.“ (dt., Mann, 66, TAN2206)

Auf die Frage, ob er schon immer für das Impfen war:

„Ja, ja. Da habe ich noch nie etwas dagegen gehabt. Ich wüsste auch nicht wieso.“ (dt., Mann, 74, TAN1299)

Um ihr Verständnis zu beschreiben, gebrauchen viele Befragte Formulierungen wie „Sehr gut. In der Regel habe ich keine Mühe gehabt, die Informationen zu verstehen“. (dt., Mann, 74, TAN1299; dt., Frau, 49, TAN384). Mehrere Befragte weisen Verständnisschwierigkeiten von sich. Ein Impfskeptiker (dt., Mann, 57, TAN308) hält ihre Fähigkeit, die einschlägigen Informationen zu verstehen für: *Gut*. W. äussert sich genauso: „Gut, ich habe auch einmal ein paar Semester Medizin studiert; ich habe keine Mühe.“ – „Sehr gut. In der Regel habe ich keine Mühe gehabt, die Informationen zu verstehen“. „Ich habe keine Mühe damit“ (dt., Mann, 57, TAN308).

Aber: Befragte in der französisch- und italienischsprachigen Schweiz berichten von Verständnisschwierigkeiten, da Texte gelegentlich zu „technisch“ seien.

Auf die Nachfrage, was ihn unsicher gemacht habe, nennt der Befragte (wie mehrere andere) nichts, was seine Haltung angegriffen hätte, sondern gibt sein Unverständnis bezüglich der Vernunft des Handelns der Impfkritiker zu Protokoll: Heutzutage seien Eltern nicht einfach einverstanden mit dem Impfen und dass Kinder dann die Krankheiten in der Schule übertragen. (dt., Mann, 74, TAN1299)

Auf die Frage, woher er weitere Informationen wünsche, erörtert derselbe Befragte einige Möglichkeiten, meint dann aber: „Kein zusätzliches Material nötig“. (Dt., Mann, 50, TAN493) ist der gleichen Meinung.

In einer interessanten Variante meint derselbe Befragte, dass es leicht sei, Informationen zu finden und zu verarbeiten, meint aber, dass dies im Spannungsfeld zwischen pro und contra Impfen nichts nützt:

„Nein, also was schwierig ist, ist das hin und hergerissen sein, soll ich oder soll ich nicht? An Informationen heranzukommen ist relativ einfach, an die Informationen heranzukommen und sie irgendwie zu verarbeiten, aus dem Internet zu holen, und es braucht ein Abwägen, braucht man die oder braucht man die nicht. Mit Fachausdrücken hatte ich nie Mühe.“

Schlussfolgerung: Es ist keineswegs so, dass verbreitete Verunsicherung in Impffragen herrscht. Vielmehr nahmen einige der Befragten, vor allem solche mit kritischer Sicht auf das Impfen, durchaus eine selbstgewisse Haltung zum Impfen ein. Problematisch scheint eher zu sein, bei widersprüchlichen Informationen zu einer eigenen Haltung zu kommen. Allerdings fordern andere Befragte, wie in einem der weiteren Motive zu sehen sein wird, gerade nicht-einseitige Information.

10.2 Was die Entscheidung zu impfen erschwert:

Nicht immer ist die Relevanz der jeweiligen Impfungen einsichtig (frz., Frau, 65, TAN1610; frz., Mann, 53, TAN2123; frz., Mann, 42, TAN891). Zweifel am Impfen kommen gelegentlich im Zusammenhang mit bestimmten Impfungen wie jene gegen Papillomaviren auf (frz., Frau, 65, TAN1610; frz., Frau, 46, TAN580); andere wiederum legen dar, dass manche Impfungen keine Schwierigkeiten darstellen: wenn man in ein fernes Land fährt, dann liegt das nahe (u.a., frz. Mann, 52, TAN1291; frz., Mann, 42, TAN891); die Relevanz ist nicht einsichtig, wenn man beispielsweise sieht/erfährt, dass man die Grippeimpfung empfiehlt, dann aber sieht, dass Menschen dennoch erkranken. Eine andere Frau stellt die Schwierigkeiten bei der Grippe-Impfung so dar: der Körper sollte in der Regel damit zurechtkommen, wenn sie aber erfahren würde, dass es eine wirkliche Epidemie gäbe, dann würde sie sich auch impfen lassen (it., Frau, 70, TAN2226): („Man muss sich nur impfen, wenn tatsächlich konkrete Gefahr besteht“).

Mögliche Nebenwirkungen (frz., Mann, 53, TAN549) sowie Unsicherheit der Wirkungen werden bemängelt. Fehlen nicht Studien, die zeigen, dass Kinder tatsächlich langfristig besser durch das Impfen geschützt sind? (frz., Mann, 52, TAN1291) Kenntnis anderer Menschen, die auch ohne Impfungen niemals erkrankten, und umgekehrt solche, die trotz Impfungen erkrankten; eigene Erfahrungen: „mein Sohn und ich haben uns gegen Grippe impfen lassen, und wir haben beide eine Lungenentzündung bekommen“ (it., Frau, 63, TAN1370). Der angebliche Zusammenhang von Impfen und Autismus wird mehrfach bei Impfgegnern als Begründung erwähnt.

Krankheiten, die früher gegenwärtig waren, sind heute nicht mehr präsent: warum also sollte man sich impfen lassen? (frz., Mann, 46, TAN622);

Impfen wird gesehen innerhalb der Tendenz einer zunehmenden Medikalisierung (frz. Mann, 53, TAN 2123; frz., älterer Mann, 76, TAN2082): man verlangt wegen Kleinigkeiten nach Medikamenten, und manchmal erscheinen auch Impfungen in dieser Hinsicht als fragwürdig (frz., älterer Mann, 76, TAN2082).

Was die Entscheidung erschweren würde: wenn der Staat die Impfungen als verpflichtend erklären würde (frz., Mann, 53, TAN549; frz., Mann, 70, TAN841; it., Frau, 70, TAN2226). Man wüsste auch nicht, ob es hier nicht zu sehr um Interessen der Pharmaindustrie ginge.

Manche Befragte in der französischsprachigen Schweiz berichten von Verständnisschwierigkeiten, welche auf schwierig zu lesende Texte zurückzuführen seien.

Erhalt irreführender Information seitens der Ärzte (it., Frau, 70, TAN 2226; it., Mann, 43, TAN1442); manchmal verursachen sie nur Angst (it., Frau, 39, TAN1972); nicht immer klar, welche Informationsquelle verlässliche Informationen gibt (it., Frau, 72, TAN1745). Offizielle Informationen zum Thema Impfen sprechen nur von den Vorteilen, aber nicht von den Nachteilen; diese müssten auch erwähnt werden (it., Frau, 72, TAN1745). Wiederum andere erwähnen die widersprüchlichen Informationen zum Thema Impfen, die man erhält, wenn man in den Medien sucht (it., Frau, 52, TAN1659; it., Mann, 71, TAN1606).

Informationen von staatlicher Seite sind nicht zu trauen, die Pharmaindustrie beeinflusst sie (it., Frau, 52, 1659). Auf dem Internet findet man Informationen zum Thema der Folgen von Impfungen, z.B. Autismus (it., Mann, 44, TAN1379; it., Frau, 39, TAN2440), die man auch berücksichtigen sollte. Webseiten von Homöopathie und alternativer Medizin sprechen von Nebenwirkungen der Impfungen, das verunsichert (it., Mann, 62, TAN2033);

„Im vergangenen Jahr hat mein Arzt gesagt, der Impfstoff würde nur 30-40% schützen, also habe ich mich entschlossen, mich nicht impfen zu lassen“ (it., Mann, 62, TAN2033).

Von der Schwierigkeit, andere Menschen vom Vorteil des Impfens zu überzeugen berichtet ein anderer Befragter (it., Mann, 67, TAN2108): er versuchte vergeblich, seinen Mitarbeiter zu überzeugen, sein Kind zu impfen, bis dieses dann erkrankte: „so hat er seine Lektion gelernt“;

Warum kosten die Impfungen etwas wenn sie doch der Prävention dienen? (it., Frau, 39, TAN 2440).

Homöopathen haben Alternativen zu Impfungen empfohlen, und deshalb ist man ihnen gefolgt (it., Frau, 39, TAN1972);

Lange Zeit waren die Impfungen als verbindlich angesehen, jetzt aber scheint es so zu sein, dass man sie machen, aber auch lassen kann; das verursacht Konfusion (it., Mann, 62, TAN2033).

Unklar, wie man es mit Zeckenimpfungen halten soll (it., Frau, 33, TAN2471)

Schlussfolgerung: Als Verständnis- und Entscheidungsschwierigkeiten häufig erwähnt werden:

- Fehlendes Einsehen in die Relevanz von Impfungen, vor allem wenn es keine akute Bedrohung gibt oder Infektionserkrankungen auf dem Rückzug sind
- Interessen der Pharmaindustrie
- Dass Impfen einmal verbindlich war, es heute aber nicht mehr ist
- Dass oft nur einseitig Vor- oder Nachteile des Impfens erwähnt werden.
- Verständnis erschwert durch technische Sprache
- Verständnis erschwert durch widersprüchliche Informationen und Meinungen
- Zusammenhang Impfungen und Autismus

10.3 Bedürfnis nach weiteren Informationen

Quer durch die drei Sprachregionen der Schweiz zieht sich ein Muster: wenn man Schwierigkeiten mit Informationen zum Thema Impfen hat, dann wenden sich die Leute an den Arzt, und in den meisten Fällen helfen diese Gespräche mit dem Arzt weiter und klären die Entscheidungen (z.B. frz., Frau, 46, TAN580; frz., Frau, 64, TAN3436); wenn nicht, dann sucht man auf dem Internet (frz., Mann, 52, TAN1291). Generell gilt insbesondere für Befragte aus der frz.-sprachigen Schweiz, dass sie im Falle von Verständnisschwierigkeiten sich an ihren Arzt wenden.

Man wünscht sich, wie mehrfach in der französisch- und italienischsprachigen Schweiz geäußert wird, Informationen zum pro und contra (z.B. it., Frau, 49, TAN1170).

Vermisst wird gelegentlich, dass Ärzte nicht von sich aus Impfen zum Thema machen (frz., Frau, 67, TAN 1926)

Mehrere Befragte weisen alle entsprechenden Fragen zurück, d.h. sie halten die eigenen Fähigkeiten, Informationen zum Impfen zu finden und zu verarbeiten für ausreichend, wünschen keine weiteren Informationen sowie keine staatlichen Hilfen, solche Informationen leichter zu verarbeiten, und haben kein Bedürfnis nach Informationen von zusätzlichen Quellen oder zusätzlichen Kanälen. Dieses Antwortmuster findet sich mehrfach. (dt., Frau, 50, TAN765; dt., Frau, 49, TAN384; dt., Mann, 57, TAN308). Andere (dt., Frau, 50, TAN765) fordern eine einfache verständliche Sprache, ohne Fachbegriffe und auf deutsch für das Informationsmaterial.

Einen ganz anderen Aspekt der Zwecklosigkeit von Informationen formuliert ein deutschsprachiger Befragter (dt., Frau, 50, TAN765): „Auch wenn mir mein Arzt sagt, es sei gefährlich, sich nicht impfen zu lassen, bleibe ich ein Sturkopf.“

Schlussfolgerung: Es ist keineswegs so, dass weitverbreitete Bedürfnisse nach mehr Informationen bestehen. Wenn die Befragten solche Bedürfnisse haben, wenden sie sich an den Arzt oder ersatzweise an das Internet.

10.4 Floskeln legen dennoch Verunsicherung nahe

Dass dennoch Verunsicherung vorhanden ist, die den Befragten aber nicht bewusst ist, kann man vermuten, weil im Zusammenhang mit Informationen Floskeln zur Bezeichnung des Problems verwendet werden. Zwei Beispiele aus einem Interview:

„Es gibt nichts, das die Entscheidung erschwert oder erleichtert; es ist eine persönliche Entscheidung oder die Eltern müssen entscheiden.“

„Man soll nicht alles bekämpfen“. (dt., Mann, 66, TAN2206)

Das Anführen solcher Floskeln legt Kompromiss nahe und hat einen versöhnlichen Charakter. Sie erlauben den Rückzug auf anscheinend festes Terrain, auch wenn sie faktisch nicht viel bedeuten. In manchen Fällen werden diese Floskeln in den kurzen Interviews bis zu dreimal erwähnt. Das haben sie mit anderen Leitmotiven gemeinsam, die auch mehrfach in den Gesprächen vorkommen.

Zu diesen Leitmotiven zählen neben den genannten Beispielen:

- dass es dem Impfwesen an Seriosität mangelt, was von einem Befragten behauptet wird, der auch meint,
- dass Veterinäre oft differenzierter entscheiden als Humanmediziner, die angeblich immer zum Impfen raten (dt., Frau, 49, TAN384., dreimal erwähnt);
- dass es acht Masernstämme gebe, aber nur gegen einen davon geimpft werde (dt., Frau, 49, TAN384, viermal erwähnt) als Begründung für die mangelnde Seriosität des Impfwesens;
- Verwaltungsratsmandate von Politikern in Pharma-Unternehmen, die für einen Befragten (dt., Mann, 50, TAN493) zum Kern des Problems gehören (dreimal erwähnt);
- das Für und Wider der öffentlichen Impfkontroverse (dt., Mann, 50, TAN493)
- Beda Stadler (dt., Mann, 50, TAN493, dreimal erwähnt: seine hohe Medienpräsenz, sein autoritäres Auftreten, dass er die abwehrende Haltung des Befragten zum Impfen verstärkt habe, dass der Befragte mehr über ihn wissen möchte.

Im Gegensatz zur Betonung von Eigenverantwortung ist für andere Befragten die erforderliche Eigeninitiative bei der Endentscheidung eher problematisch (dt., Mann, 50, TAN493).

Schlussfolgerung: Manche Befragte machen ihre Position zum Impfen an einzelnen Realitätsannahmen fest. Wenn solche Annahmen hinreichend verbreitet sind, könnten sie gezielt angesprochen werden

10.5 Impfskepsis begleitet von Misstrauen gegen den Staat

Die kritische Haltung zur Impfpolitik durch Regierung und Behörden, die viele Kritiker vertreten, lässt sich durch zahlreiche Zitate belegen:

„Nein [ich brauche] keinerlei Unterstützung, ich traue denen vom Staat nicht wirklich, egal aus welchem Amt sie stammen. Weil sie die Tatsachen verdrehen und gegen uns richten. Darum kann ich die Informationen nicht so ernst nehmen“. (dt., Frau, 50, TAN765)

[woher die Skepsis kommt] „Ist nicht so schwierig zu sagen. Eine Trotzreaktion wegen der Medienpräsenz von Beda Stadler, der so ziemlich autoritär herübergekommen ist. Denn einmal böse gesagt über die Politik bin ich eher ein bisschen vorsichtig, weil die Politiker stark mit der Pharmaindustrie verknüpft sind, ihre Portemonnaies gefüllt werden durch die Form von Verwaltungsratsmandaten.“

„Ob es denn auch wirklich nötig ist, die gesamte Schweizer Bevölkerung zu impfen, oder ob das gemacht wird, um die Portemonnaies zu füllen? Ist das wirklich nötig, ist das nicht nötig? Studien, die gemacht werden betreffend der Negativfolgen von Impfungen zeigen Kinder, die Schäden davongetragen haben, Impfvorfälle, die vielleicht gar nicht publik geworden sind. Pharmaindustrie haben eine Riesenmacht. Deswegen bin ich eher skeptisch und zurückhaltend“. (dt., Mann, 50, TAN493).

„Bin sehr skeptisch gegenüber der Gesundheitsmafia. Skeptisch, weil es sehr schnell und einfach ums Geldverdienen geht“. (dt., Mann, 57, TAN308)

Zum Thema, woher zusätzliche Informationen erwünscht sind, sagt W.: „Wenn das Bundesamt für Gesundheit einfach jedes Mal die Masernimpfung empfiehlt und es wird gegen einen Stamm geimpft, und es gibt acht Stämme, dann ist das einfach verloren, verlogen einfach nur gegen einen zu impfen.“

W. weist Information durch das BAG zurück mit der Begründung: „Das Bundesamt ist unehrlich“. Er vermutet, dass die Mitarbeiter der Gesundheitsbehörden überwiegend die Interessen der Pharmaindustrie vertreten (von geheimen Absprachen ist die Rede), da sie früher überwiegend selbst dort angestellt waren. Zur Frage, ob das BAG aktiver werden sollte, meinte (dt., Mann, 57, TAN308): „Bloss nicht, das BAG ist pharmagesteuert“. Zu weiterem Eingreifen des Staates äußerte derselbe Befragte: „Keine Unterstützung vom Staat - sind alles Laien, kennen sich nicht aus“. (dt., Mann, 50, TAN493) äussert sich ähnlich.

Passend zur kritischen Haltung vieler Impfkritiker zur Rolle von Politik und Behörden in der Kontroverse, spricht sich einer der klaren Befürworter unter den Befragten für staatliche Entscheidungshilfen für Personen aus, die unschlüssig sind, ob sie sich oder ihre Kinder impfen lassen sollen oder nicht (dt., Mann, 74, TAN1299), und wünscht insbesondere Aktivitäten des BAG:

„Insbesondere für Personen, die auf der Kippe stehen: Soll ich oder soll ich nicht, ist es sicher gut wenn das Bundesamt für Gesundheit dahinter steht.“

Schlussfolgerung: Insoweit Impfkritik Ausdruck von allgemeiner Staatsverdrossenheit ist, lässt sich ihr von Seiten der Gesundheitsbehörden nur schwer beikommen.

10.6 Ausblenden des Todes als Risiko von Infektionskrankheiten

Als Impfkriterien werden u.a. erwähnt Schäden, die nicht mehr rückgängig gemacht werden können (dt., Mann, 66, TAN2206), bleibende Schäden (dt., Mann, 57, TAN308) sowie, Langzeitschäden der Infektionskrankheiten (dt., Mann, 57, TAN308). Streng genommen schließen diese Formulierungen den Tod ein. Interessanterweise wird das Sterberisiko in den Interviews ausdrücklich nur sehr selten genannt, ebenso wie die komplementäre Ansicht, dass Impfungen lebensverlängernd sein können. Als mögliches

Krankheitsrisiko, gegen das man sich durch Impfung schützen kann, erwähnen diese Befragten nicht ausdrücklich.

Schlussfolgerung: Weiterer Aufklärung bedarf der Frage, ob diese Beobachtungen Ausdruck einer Tabuisierung des Todes sind, oder ob die lebensverlängernde Wirkung von Impfungen der Bevölkerung bewusst ist

10.7 Vertrauen in Arzt, bei Impfbefürwortern Misstrauen gegenüber dem Internet
Dass der Arzt die vertrauenswürdigste Quelle für Impfinformationen ist, zieht sich durch die Antworten und wird von den meisten der Befragten vertreten (dt., Mann, 74, TAN1299; dt., Mann, 57, TAN308). Impfkritiker dagegen betonen häufig (aber nicht immer) ihre Skepsis gegenüber Ärzten. Einer von ihnen betont mehrfach seine Skepsis gegenüber Ärzten, die weit über das Impfen hinausgeht. Paradoxerweise nennt er aber seinen Hausarzt als verlässlichste Quelle für Impfratschläge.

Beklagt wird, dass Ärzte nicht oft genug von sich aus nach dem Impfstatus der Patienten fragen.

Einzelne Befragte mit eher impffreundlichen Ansichten drücken ihre Skepsis gegenüber dem Internet aus. Mangelnde Transparenz der Auswahlkriterien von Suchmaschinen (dt., Mann, 28, TAN765) oder die fehlende Verlässlichkeit der Informationen im Internet wird beklagt (dt., Mann, 74, TAN1299).

10.8 Soziale Milieus

Auf relativ vielfältige Weise spielen verschiedene Befragte auf die Bedeutung der sozialen Milieus an. Eine Impfkritikerin (dt., Frau, 50, TAN765) gibt an, dass eine abweichende Meinung einer Vertrauensperson die Impfentscheidungen erschwere.

Derselbe Impfkritiker schildert mehrfach die impfkritische Subkultur, in der er lebt: „Pro-Meinungen hab ich schon ewig nicht mehr gehört, ich habe mich immer in Kreisen bewegt, wo man dagegen ist.“ Umgekehrt berichtet (dt., Mann, 74, TAN1299), nachdem er erklärt hat, dass er mit Freunden und Familie schon über das Impfen gesprochen hat: „Dagegen waren Sie eigentlich nie“. Ein Impfskeptiker (dt., 57, TAN308) betont die Rolle von persönlicher Bekanntschaft für seine Akzeptanz von Informationen:

„Wenn einer, den ich nicht kenne, mir etwas erzählt, wie das Bundesamt für Gesundheit, dann bin ich ziemlich dagegen eingenommen, sonst, wenn ich die Personen kenne berücksichtige ich das mehr“.

10.9 Verschiedenes

Manche Befragte tragen gut durchdachte, von Kenntnis geprägte Forderungen vor, so W., wenn er fordert, dass man sich bei Impfungen weniger stark auf Kombinationspräparate stützen sollte.

Die qualitativen Interviews erlauben folgende Beobachtungen:

- Unsicherheit, Verständnisschwierigkeiten und Informationsbedürfnis werden gelegentlich explizit zurückgewiesen.
- Aber: Impfen Ja oder Nein ist eine schwierige Entscheidung.

- Menschen wollen keine zusätzlichen Informationen, Floskeln legen dennoch Verunsicherung nahe
- Impfskepsis wird begleitet von Misstrauen in den Staat und seine Behörden.
- Impfkriterien blenden den Tod als Folge von Infektionskrankheiten aus
- Dem Hausarzt wird generell Vertrauen entgegen gebracht, aber unter Impfbefürwortern zeigt sich bisweilen Misstrauen gegenüber dem Internet
- Soziale Milieus sind bedeutsam. Das legt die Durchführung von Netzwerkanalysen nahe.

10.10 Zwischenergebnis Qualitative Studie

Die qualitativen Interviews zeigen, dass Unsicherheit, Verständnisschwierigkeiten und nicht befriedigte Informationsbedürfnisse keineswegs dominieren. Das aber bedeutet nicht, dass Entscheidungen für oder gegen das Impfen leicht wären, vielmehr gibt es durchaus Verunsicherung. Impfskepsis wird begleitet von Misstrauen in den Staat und seine Behörden. Impfkriterien blenden den Tod als Folge von Infektionskrankheiten vielfach aus. Man vertraut dem Hausarzt, und unter Impfbefürwortern zeigt sich bisweilen Misstrauen gegenüber dem Internet. Soziale Milieus sind für die eigene Position zum Impfen bedeutsam. Das legt die Durchführung von Netzwerkanalysen nahe.

11 Bemerkung zu Unterschieden zwischen den Sprachgruppen

In den allermeisten der in dieser Untersuchung gestellten Fragen unterscheiden sich die Verteilungen der Antworten in den drei Sprachgruppen so gut wie nicht. Die bei weitem grösste Differenz erscheint in der Eingangsfrage nach den Sorgen um die Gesundheit. Danach machen sich 29% der deutschsprachigen Schweizer und Schweizerinnen, aber 59% der italienischsprachigen und 70% der französischsprachigen immer oder häufig Sorgen um ihre Gesundheit. Keine einzige Frage zum Impfen erzeugt Unterschiede in dieser Grössenordnung. Bei einzelnen Komplexen gibt es tendenzielle Unterschiede, etwa in einer etwas grösseren Neigung der Deutschschweizer, sich Rat in Impfanglegenheiten zu holen, während die italienischsprachigen Landsleute mehr Rat in Gesundheitsfragen allgemein suchen und impffreudiger sind. Unter französischsprachigen Schweizern traut man den eigenen Fähigkeiten etwas weniger und schreibt auch anderen weniger Glaubwürdigkeit zu. Selten sind solche Unterschiede durchgängig zu finden, und nie sind sie gross. Insbesondere die Fragen nach Einstellungen und Meinungen zum Impfen zeigen so gut wie nie fassbare Unterschiede zwischen den Sprachgruppen. Daher legt diese Untersuchung keine grundlegende kommunikationspolitische Differenzierung zwischen den Sprachgruppen in Sachen Impfen nahe. Eigene Kampagnen für die Sprachgruppen erscheinen nicht geboten; allenfalls können einzelne Schwerpunkte unterschiedlich gewichtet werden.

12 Empfehlungen

Folgende Schlussfolgerungen für eine Verbesserung der Fähigkeit der Bevölkerung, sachgerechte Impfentscheidungen zutreffen, lassen sich aus diesen Ergebnissen ableiten:

12.1 Akteure

- Initiative des Arztes stärken
Offensichtlich sind Ärzte die wichtigsten Kanäle der Kommunikation in Impffragen. Diese Rolle lässt sich möglicherweise stärken, wenn den Ärzten vermittelt werden könnte, dass sie selbst das Thema Impfen öfter ansprechen können und nicht darauf warten müssen, dass die Patienten dies tun.
- Potential Apotheke
Die Befragungen haben ergeben, dass zahlreiche Menschen sich in einer Apotheke Rat in Impfanglegenheiten holen würden, und dass Apotheken darin eine hohe Glaubwürdigkeit geniessen. Dieser Weg der Informationsverbreitung und der Impfaufklärung könnte möglicherweise im Rahmen des gesetzlich möglichen intensiviert werden.
- BAG
Das BAG und die kantonalen Gesundheitsämter erscheinen in den quantitativen Untersuchungen als mögliche Informationsquelle mit einem Glaubwürdigkeitsvorsprung. Die Schärfe der Kritik durch Impfkritiker in den qualitativen Teilen der Befragungen konterkariert aber das sich dadurch ergebende Potential einer aktiveren Rolle der Gesundheitsbehörden deutlich. Die Behörden sollten daher eine grössere Sichtbarkeit in der Impfkontroverse allenfalls auf die Bestärkung der Impfbefürworter beschränken. Eine direkte und offene Ansprache der Impfkritiker erscheint problematisch.
- Differenzierungsfähigkeit
Die Wahrnehmungen zahlreicher Aspekte der Impfungen gegen Tetanus, Pertussis, Masern, Hepatitis B, Meningitis und Influenza zeigen, dass die Bevölkerung zwar in der Lage ist, zwischen verschiedenen Impfungen zu differenzieren, dies aber nur tut, wenn die Ausgangslage deutlich unterschiedlich ist, wie z. B. bei der Grippeimpfung. Die Wahrnehmung der Impfungen gegen Pertussis, Masern, Hepatitis B und Meningitis ist aggregiert überaus ähnlich. Das legt nahe, dass auch Kommunikationsmassnahmen die Wahrnehmungen verschiedener Impfungen prägen.

12.2 Themen und Ziele

- Lebensretter
Es scheint ein wenig die Wahrnehmung verloren gegangen zu sein, dass Impfungen nicht nur Infektionen verhindern, auch nicht nur langfristige Beeinträchtigungen vermeiden helfen, sondern Leben retten, und zwar zum Teil in erheblicher Höhe. Diese Botschaft könnte ebenfalls Teil einer Kampagne sein.
- Unerwarteter Ausgang
Sowohl in den qualitativen Interviews wie auch in den quantitativen Analysen zeigt sich, dass zur Legitimierung einer impfkritischen Position Fälle eine Rolle spielten, in denen Menschen trotz Impfungen erkrankten, und andere, in denen Menschen auch ohne Impfungen verschont blieben. Da diese Beobachtungen ein wichtiger Grund für die Rechtfertigung der impfkritischen Position zu sein scheinen, könnte eine Kampagne hierzu Aufklärung leisten. Wie sind die Wahrscheinlichkeiten und

Relationen für die entsprechenden gesundheitlichen Resultate? Woran können solche unerwarteten Ausgänge liegen? Das kann zusammengepackt werden mit einer entsprechenden Aufklärung über die Wahrscheinlichkeit, die Ursachen und die Folgen von Impfschäden unterschiedlichen Ausmasses, die eine vergleichbare Rolle spielen.

- Unerwünschte Impferscheinungen und Anwendungsweisen
Wenn die Ziele von Kampagnen darin bestehen, Wissenslücken zu schliessen, dann sprechen unsere Daten dafür, sich die unerwünschten Wirkungen und die Anwendungsweisen (Zeitpunkt, Dosierung) von Impfstoffen vorzunehmen.
- Kritische Wahrnehmung von angeblichen unerwünschten Impffolgen
Die Bekanntschaft mit Impfgeschädigten bzw. das Erleben oder Erfahren von Erkrankungen nach Impfungen, das leicht als Impffolge interpretiert werden kann, spielt für impfkritische Positionen eine gewisse Rolle. Ein Kommunikationsziel sollte deshalb sein, eine wirklich kritische Sicht auf diese Erkrankungen zu propagieren, statt alles was kommt, undifferenziert als Impffolge zu verstehen. Dabei ist keineswegs daran gedacht zu versuchen, Laien in den Stand zu versetzen, die Entscheidung selbst zu treffen. Vielmehr geht es um ein Verständnis dafür, dass von zeitlichen Abläufen nicht einfach auf Krankheitsursachen geschlossen werden kann.
- Quellenskepsis statt Impfskepsis
Nach den Ergebnissen dieser Untersuchungen scheinen Impfkritiker unschlüssig zu sein, wem sie in Sachen Impfen vertrauen können. Gleichzeitig ergab sich, dass soziale Kontakte unter gleichen, also im wesentlichen Familie, Freunde und Arbeitskollegen, für die Verbreitung impfkritischer Positionen wichtig sind. Beide Aspekte legen nahe, die Qualifizierung medizinischer Laien als Hilfe bei Impfentscheidungen zu problematisieren. Dabei müsste klargestellt werden, dass es nicht darum geht, Gesundheitsfragen nicht in der Familie oder mit Freunden zu besprechen, und auch hier müsste Sorge getragen sein, dass Impfkritiker weder dämonisiert noch diskreditiert werden. Aber niemandem können Vorwürfe gemacht werden, wenn er bei einem Arzt nachfragt, ob eine Sache, die ein Bekannter wusste, der Wirklichkeit entspricht oder nicht. Es darf also nicht darum gehen, Verwandte oder Bekannte von den Gesundheitsentscheidungen auszuschliessen oder ihr Engagement abzuwerten; vielmehr muss es darum gehen, der Qualifikation der Ärzte ihren angemessenen Platz zuzuweisen.
- Gefestigte Meinungen
Die relativ starken Zusammenhänge von Verhaltensweisen, Wahrnehmungen, Haltungen und Impfwissen legen nahe, dass jedes dieser Elemente durch die anderen geschützt wird. Es dürfte daher nicht leicht sein, Änderungen zu bewirken. Deshalb erscheint eine klassische Kampagne, die an Haltungen, oder noch eine Stufe früher, am Wissen ansetzt, um Verhalten zu verändern, nicht als besonders vielversprechend. Stattdessen könnte mit neuen Argumenten, die weniger gefestigt sind wie beispielsweise die soziale Verantwortung jedes einzelnen für den Impfschutz des Kollektivs, gearbeitet werden.

12.3 Methoden

- Für und Wider präsentieren
Wenn es etwas gibt, das sich (verunsicherte) Personen wünschen in Sachen Information, dann scheint vor allem wichtig, dass man diese Informationen zum Thema Impfen so aufbereitet, dass man Für und Wider erwähnt und gegeneinander

abwägt (also nicht nur als einseitige Kommunikation vorbringt). Dabei ist gewiss jede «bevormundende» Art zu vermeiden, allein schon deshalb um die teilweise bestehende Staatsverdrossenheit nicht zu verstärken.

- Ernsthaftigkeit
Die Analyse der prägenden Ereignisse und Erlebnisse zeigt, dass impffreundliche Haltungen mit Faktoren zusammenhängen, die dem Leben etwas an Leichtigkeit nehmen und die eine grössere Ernsthaftigkeit erfordern. Das könnte zu einem Leitmotiv einer Kampagne werden, die latent den Gedanken vertritt: Wenn es ernst wird, wenden wir uns an die etablierten Ratgeber, da gehört Impfen einfach dazu. Die Impfkritik, ohne dass sie diskreditiert wird, erscheint dann dennoch als Unreifes, etwas Leichtfertiges und Vorläufiges, als eine Art Jugendsünde.
- Weniger schweigsame Mehrheit
Die Impfkritiker stellen eine sehr kleine Minderheit in der Bevölkerung dar, die aber vergleichsweise laut auftritt. Kommunikationsmassnahmen, die diese Gruppe angehen, sollten Sorge tragen, dass die kleine Minderheit nicht gross geredet wird, d.h. etwa durch die Darstellung des Schadens, den diese Gruppe anrichtet, sie als einflussreicher und stärker erscheint, als sie tatsächlich ist. Parallel dazu ist darauf zu achten, dass nicht vergessen wird, dass das Befolgen der offiziellen Impfempfehlungen nach wie vor als Regelfall im Impfwesen des Landes gelten kann.

12.4 Nachlässigkeit

- Die Antworten der Befragten nach dem bestehenden Impfschutz schienen etwas hinter der breiten Unterstützung für das Impfen zurück zu bleiben. Das legt nahe, dass nicht hinter jedem Impfversäumnis Impfskepsis steckt. Die Nachlässigkeit beim Impfschutz zu bekämpfen erscheint nach wie vor als wichtiges Kommunikationsziel.

Übersicht Tabellen und Schaubilder

Tabelle 1: Stichproben im Vergleich zur amtlichen Statistik.....	21
Tabelle 2: Bildungskategorien und ihre Zusammenfassung in der Analyse.....	22
Tabelle 3: Abweichende Messungen der Selbsteinschätzung der Impfkompetenz in der Schweiz	25
Tabelle 4: Wissenstypen.....	29
Tabelle 5: Faktorenanalyse zu Meinungen zum Impfen	40
Tabelle 6: Typologie der Grundeinstellungen zum Impfen.....	42
Tabelle 7: Zusammenhang der Wissenstypologie mit der Typologie der Grundeinstellung zum Impfen	44
Tabelle 8: Einflussfaktoren auf Haltungen zum Impfen.....	49
Tabelle 9: Einfluss erwarteter Schwierigkeiten bei der Impfentscheidung auf die Nutzung von Quellen für Ratschläge.....	59
Tabelle 10: Schwierigkeit einer Impfentscheidung nach Ratschlägen bestimmter Quellen - Panel A: Ratschläge von Personen	61
Tabelle 11: Einfluss der Grundhaltung zum Impfen auf die Nutzung von Quellen für Ratschläge.....	62
Tabelle 12: Zusammenhang von Bekanntschaft mit Impfgeschädigten und Opfern von Impfversäumnissen mit Wissen, Ansichten und Impfverhalten (Mittelwerte)	74
Tabelle 13: Impferfahrungen von Bekannten und ihr Zusammenhang mit Einstellungen zum Impfen.....	75
Tabelle 14: Zusammenhang von Impfverhalten und Glaubwürdigkeit von Personen und Institutionen (Kontingenzkoeffizienten)	82
Tabelle 15: Tatsächliches und potentielles Impfverhalten nach Auskunft der Eltern	83

Schaubild 1: Korrekte und falsche (F) Antworten auf Wissensfragen (in Prozent).....	28
Schaubild 2: Wissenstypen, Ansichten und bestehende Impfungen.....	31
Schaubild 3: Einfluss der Bildung auf Wissen, Impfverhalten und Meinungen.....	32
Schaubild 4: Assoziationen - Nähe zum Begriff des Impfens.....	33
Schaubild 5: Vergleich der Impf-Assoziationen von Informierten und Ahnungslosen	35
Schaubild 6: Vergleich der Impf-Assoziationen von Personen mit hoher und niedriger selbst- wahrgenommener Impfkompentenz	36
Schaubild 7: Vergleich der Impf-Assoziationen von Personen mit unterschiedlichen Ansichten zu Vor- und Nachteilen des Impfens	37
Schaubild 8: Verteilung der beiden Skalen zur Grundeinstellung zum Impfen.....	41
Schaubild 9: In welchen Gruppen sind Impfkritiker häufig?	46
Schaubild 10: Wichtigkeit der Bekämpfung ausgewählter Krankheiten (in Prozent)	51
Schaubild 11: Wahrgenommene Wirksamkeit der Impfung	52
Schaubild 12: Allgemeines Infektionsrisiko	53
Schaubild 13: Infektionsrisiko für Kinder	54
Schaubild 14: Risiko von ernsten unerwünschten Impferscheinungen	54
Schaubild 15: Empfehlungen zu ausgewählten Impfungen	55
Schaubild 16: Quellen von Ratschlägen bei realen und hypothetischen Impfentscheidungen	58
Schaubild 17: Genutzte Informationsquellen und ihre Glaubwürdigkeit (in Prozent, Mehrfachnennungen).....	64
Schaubild 18: Zusammenhang von Bewertungen des Impfens und dem Vertrauen in Websites verschiedenen Ursprungs	66
Schaubild 19: Wer beeinflusst die eigene Haltung, wer verunsichert, wer bestärkt? (Skalenmittelwerte)	68
Schaubild 20: Wer bestärkt die Impfkritiker, wer die Impfbefürworter in ihren Urteil?	70
Schaubild 21: Wer macht Impfkritikern und Befürwortern Hoffnungen,wer lässt ihre Befürchtungen wachsen?	71
Schaubild 22: Erfahrungen im Bekanntenkreis und Grundeinstellungen zum Impfen	77
Schaubild 23: Zusammenhang von Impfrate (Selbstauskunft) und Wissenstypen und Grundhaltungen	79
Schaubild 24: Zusammenhang von Impfrate (Selbstauskunft) und wahrgenommener Wirksamkeit der Impfungen	80

Appendix A: Fragebögen der repräsentativen Umfrage in Deutsch, Französisch und Italienisch

Vertiefungsstudie – Deutsch

Vielen Dank, dass Sie sich für diese Befragung interessieren. Sie wird vom Institute of Communication and Health (ICH) der Università della Svizzera italiana (USI) in Lugano durchgeführt, als Teil eines vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) in Auftrag gegebenen Forschungsprojekts. Es geht um Einstellungen und Erfahrungen der Schweizer Bevölkerung zu Gesundheitsthemen, insbesondere zu Fragen des Impfens.

Das Interview dauert rund 25 bis 30 Minuten. Sie können das Ausfüllen jederzeit unterbrechen. Mit einem erneuten Klick auf den Fragebogenlink gelangen Sie zur Stelle der Unterbrechung und können mit der Beantwortung fortfahren. Die Befragung ist völlig anonym und wird rein statistisch ausgewertet.

In der Regel beziehen sich die Fragen auf beide Geschlechter, auch wenn wir das nicht jedes Mal ausformulieren. Mit anderen Worten: wenn von einem Arzt die Rede, ist Arzt oder Ärztin gemeint, ein Apotheker kann auch eine Apothekerin sein.

Wenn Sie bereit sind klicken Sie hier.

- 1) Einmal ganz allgemein gesprochen, wie oft machen Sie sich Sorgen um Ihre Gesundheit?

5 = immer
 4 = häufig
 3 = manchmal
 2 = selten
 1 = nie

- 2) Entscheidungen zu treffen kann manchmal ganz schön schwierig sein. Geben Sie bitte an, wie einfach oder wie schwierig es für Sie ist, die folgenden Entscheidungen zu treffen. Mit den Noten dazwischen können Sie Ihr Urteil abstufen.

	Das ist sehr einfach							Das ist sehr schwierig						
a) Welchen Krankenversicherer man wählen soll	1	2	3	4	5	6	7							
b) Zu welchem Arzt man geht	1	2	3	4	5	6	7							
c) Wie man sich gesund ernährt	1	2	3	4	5	6	7							
d) Ob man ein Haus /eine Wohnung kaufen soll	1	2	3	4	5	6	7							
e) Wie man seine Ersparnisse anlegt	1	2	3	4	5	6	7							
f) Welche Versicherungen man braucht	1	2	3	4	5	6	7							

- 3) Ist die Bekämpfung der Krankheiten auf dieser Liste äusserst wichtig, sehr wichtig oder weniger wichtig? Geben Sie dies bitte für jede der genannten Krankheiten an.

a) Diabetes mellitus, Zuckerkrankheit	1	äusserst	2	sehr	3	weniger wichtig	9	Kenne die Krankheit nicht
b) Grippe, Influenza	1	äusserst	2	sehr	3	weniger wichtig	9	Kenne die Krankheit nicht
c) Hepatitis B, Gelbsucht	1	äusserst	2	sehr	3	weniger wichtig	9	Kenne die Krankheit nicht
d) Herzinfarkt	1	äusserst	2	sehr	3	weniger wichtig	9	Kenne die Krankheit nicht
e) Lungenkrebs	1	äusserst	2	sehr	3	weniger wichtig	9	Kenne die Krankheit nicht
f) Masern	1	äusserst	2	sehr	3	weniger wichtig	9	Kenne die Krankheit nicht
g) Meningitis, Hirn- hautentzündung	1	äusserst	2	sehr	3	weniger wichtig	9	Kenne die Krankheit nicht
h) Multiple Sklerose	1	äusserst	2	sehr	3	weniger wichtig	9	Kenne die Krankheit nicht
i) Poliomyelitis, Kinderlähmung	1	äusserst	2	sehr	3	weniger wichtig	9	Kenne die Krankheit nicht
j) Tetanus, Wundstarrkrampf	1	äusserst	2	sehr	3	weniger wichtig	9	Kenne die Krankheit nicht

- 4) Nun zum Thema Impfen. Auf einer Skala von sehr einfach bis sehr schwierig, wie einfach ist es Ihrer Meinung nach ...

a) ... zu verstehen, warum Sie Impfungen brauchen?	1 = sehr einfach
	2 = ziemlich einfach
	3 = ziemlich schwierig
	4 = sehr schwierig

- b) ... zu verstehen, warum Sie Vorsorgeuntersuchungen brauchen?
(Hinweis: Krebsfrüherkennung, Blutzuckertest, Blutdruck)
- 1 = sehr einfach
2 = ziemlich einfach
3 = ziemlich schwierig
4 = sehr schwierig
- c) ... zu beurteilen, welche Impfungen Sie eventuell brauchen?
- 1 = sehr einfach
2 = ziemlich einfach
3 = ziemlich schwierig
4 = sehr schwierig
- d) ... zu entscheiden, ob Sie sich gegen Grippe impfen lassen sollten?
- 1 = sehr einfach
2 = ziemlich einfach
3 = ziemlich schwierig
4 = sehr schwierig
- e) ... Informationen über empfohlene Vorsorgeuntersuchungen zu finden?
(Hinweis: Krebsfrüherkennung, Blutzuckertest, Blutdruck)
- 1 = sehr einfach
2 = ziemlich einfach
3 = ziemlich schwierig
4 = sehr schwierig
- f) ... zu beurteilen, wann Sie einen Arzt aufsuchen sollten, um sich untersuchen zu lassen?
- 1 = sehr einfach
2 = ziemlich einfach
3 = ziemlich schwierig
4 = sehr schwierig
- g) ... zu beurteilen, welche Vorsorgeuntersuchungen Sie durchführen lassen sollten? (Hinweis: Krebsfrüherkennung, Blutzuckertest, Blutdruck)
- 1 = sehr einfach
2 = ziemlich einfach
3 = ziemlich schwierig
4 = sehr schwierig
- 5) Im Folgenden finden Sie einige Aussagen zum Thema Impfen. Bitte geben Sie jeweils an, ob diese Aussagen Ihrer Einschätzung nach richtig oder falsch sind.
- a) Impfen ist überflüssig, weil Krankheiten behandelt werden können, zum Beispiel mit Antibiotika
- 1 richtig 2 falsch 3 Weiss nicht
- b) Ohne breit angewandte Impf-Programme gäbe es die Pocken heute noch.
- 1 richtig 2 falsch 3 Weiss nicht
- c) Die Wirksamkeit von Impfstoffen ist nachgewiesen.
- 1 richtig 2 falsch 3 Weiss nicht
- d) Kinder wären widerstandsfähiger, wenn sie nicht dauernd gegen alle Krankheiten geimpft würden
- 1 richtig 2 falsch 3 Weiss nicht
- e) Krankheiten wie Autismus, Multiple Sklerose und Diabetes könnten durch Impfungen ausgelöst werden.
- 1 richtig 2 falsch 3 Weiss nicht
- f) Das Immunsystem von Kindern wird durch die vielen Impfungen nicht überlastet.
- 1 richtig 2 falsch 3 Weiss nicht

- g) Viele Impfungen werden zu früh vorgenommen,
so dass sich das körpereigene Abwehrsystem
nicht entwickeln kann 1 richtig 2 falsch 3 Weiss nicht
- h) Die Mengen der chemischen Substanzen,
die in Impfstoffen enthalten sind,
sind für Menschen nicht gefährlich. 1 richtig 2 falsch 3 Weiss nicht
- i) Impfungen erhöhen das Auftreten von
Allergien. 1 richtig 2 falsch 3 Weiss nicht

6) Haben Sie schon einmal vom schweizerischen Impfplan gehört? 1 ja 2 nein

FILTER Wenn ja: Können Sie ungefähr beschreiben, worum es sich dabei handelt?

.....

.....

.....

- 7) Sie sehen jetzt eine Reihe ganz verschiedener Begriffe. Wir möchten gern wissen, wie nah oder wie weit entfernt für Sie diese Begriffe vom Wort "impfen" sind.

Die Skala reicht diesmal von 0-100, wobei 100 grösstmögliche Nähe bedeutet - der Begriff auf der Liste bedeutet etwas sehr ähnliches wie impfen, oder er passt perfekt zu "impfen". 0 hingegen bedeutet, dass der Begriff auf der Liste ganz weit entfernt vom Begriff „impfen“ ist, oder überhaupt nicht zum Wort „impfen“ passt. Klicken Sie dazu auf die Skala oder tragen Sie die Zahl in das Kästchen ein.

gefährlich – modern – natürlich – unsicher – Tod
– sauber – künstlich – Segen – Schmutz – Kunstfehler
– Verantwortung – Leben – Alternativ – Verletzung
– bewährt – überholt

- 8) Gab es in den letzten zehn Jahren irgendetwas, das Ihre Haltung zum Impfen grundlegend beeinflusst hat? Denken Sie an persönliche Erlebnisse, Ereignisse in den Nachrichten, Entwicklungen oder Erkenntnisse, von denen sie gehört haben. Beschreiben Sie kurz, um was es sich handelt und wie dies ihre Haltung verändert hat.

.....

.....

.....

.....

- 9) Bitte geben Sie an, wie sehr Sie den folgenden Aussagen zustimmen oder nicht zustimmen.

5 = Stimme voll und ganz zu.

4 = Stimme eher zu.

3 = Stimme teils teils zu.

2 = Stimme eher nicht zu.

1 = Stimme ganz und gar nicht zu

- a) Impfen ist gefährlich,
weil man mit einer milden Form der Krankheit angesteckt wird. 5 4 3 2 1

- b) Es ist gegenüber seinen Mitmenschen unverantwortlich,
sich nicht impfen zu lassen.....5 4 3 2 1
- c) Ohne Impfungen wäre unsere Lebenserwartung geringer.5 4 3 2 1
- d) Beim Impfen kommen Patienten
häufiger zu Schaden als bei anderen medizinischen Verfahren.5 4 3 2 1
- e) Die Ausrottung von Infektionskrankheiten
ist ein erstrebenswertes medizinisches Ziel.5 4 3 2 1
- f) Dass wir relativ sorgenfrei um die Welt reisen können,
ist auch dank Impfungen möglich.5 4 3 2 1
- g) Dass Menschen an Impfungen sterben, kommt so gut wie nie vor.5 4 3 2 1
- h) Wie gefährlich das Impfen eigentlich wirklich ist,
wird den Menschen verschwiegen.5 4 3 2 1
- i) Die Entdeckung, dass man sich gegen Infektionskrankheiten impfen kann,
ist einer der bedeutendsten medizinischen Errungenschaften.5 4 3 2 1
- j) Da viele Impfstoffe aus den natürlichen Krankheitserregern
gewonnen werden, kann leicht etwas schief gehen.5 4 3 2 1
- k) Ich vertraue normalen Medikamenten mehr als Impfstoffen.....5 4 3 2 1
- l) Dass Pocken und Kinderlähmung weit gehend ausgerottet sind,
ist ein grosser Verdienst des Impfens.5 4 3 2 1
- m) Bevor es Impfungen gab, hat die hohe Kindersterblichkeit
unermessliches Leid über die Menschen gebracht.5 4 3 2 1
- n) Was man vom Impfen hält, ist eher eine Sache des Gefühls
als der Vernunft.5 4 3 2 1
- o) Über das Impfen muss nicht lange geredet werden:
was dafür spricht ist klar.5 4 3 2 1
- p) Am besten beraten ist man, wenn man
die Impf-Empfehlungen seines Arztes befolgt.....5 4 3 2 1
- q) Es fällt mir schwer herauszufinden,
ob meine Impfungen wieder aufgefrischt werden müssen.5 4 3 2 1
- r) Ich bin ganz gut in der Lage zu unterscheiden,
welche Impfungen ich brauche und welche unnötig sind.5 4 3 2 1
- 10) Haben Sie in den letzten zehn Jahren einmal oder mehrmals eine Entscheidung treffen
müssen, sich gegen eine bestimmte Krankheit impfen zu lassen? Es zählt auch, wenn Sie die
Entscheidung für eine andere Person treffen mussten.
- 1 Ja
2 Nein **FILTER (weiter mit Frage 15)**
3 Weiss ich nicht mehr, kann ich nicht sagen **FILTER(weiter mit Frage 15)**
- 11) Können Sie noch ungefähr sagen, wann das war und um welche Impfung(-en) es ging?
Tragen Sie in der entsprechenden Zeile ein, um welche Impfung(-en) es ging.

2008 Impfung gegen

2009 Impfung gegen

2010 Impfung gegen

2011 Impfung gegen

2012 Impfung gegen

2013 Impfung gegen

2014 Impfung gegen

2015 Impfung gegen

2016 Impfung gegen

2017 Impfung gegen

2018 Impfung gegen

12) Gab es bei der/den damaligen Entscheidung (-en) irgendwelche Schwierigkeiten? Notieren Sie alles, was Ihnen dazu in den Sinn kommt.

13) Und was haben Sie getan, um sich die Entscheidung zu erleichtern? Klicken Sie alles an, was zutrifft.

- 1 bei einem Arzt Rat geholt
- 2 bei einem Apotheker Rat geholt
- 3 den Rat von Freunden und Bekannten gesucht
- 4 mich im Internet informiert
- 5 im Internet mit Betroffenen gesprochen
- 6 in Zeitungen und im Fernsehen verstärkt auf Beiträge zum Impfen geachtet
- 7 in Buchläden oder Bibliotheken nach Büchern zum Thema gesucht
- 8 anderes, und zwar

14) Insgesamt gesehen, wie einfach war es für sie damals, diese Entscheidung zu fällen? Wenn Sie mit mehreren Entscheidungen zu tun hatten, denken Sie an die letzte.

FILTER (Weiter mit Frage 17)

- 1 = sehr einfach
- 2 = ziemlich einfach
- 3 = ziemlich schwierig
- 4 = sehr schwierig

15) **FILTER Von Frage 10 kommend:** Und wenn Sie zukünftig eine solche Entscheidung treffen müssten, was würden Sie tun, um sich die Entscheidung zu erleichtern? Klicken Sie alles an, was zutrifft.

- 1 bei einem Arzt Rat holen
- 2 bei einem Apotheker Rat holen
- 3 den Rat von Freunden und Bekannten suchen
- 4 mich im Internet informieren
- 5 im Internet mit Betroffenen sprechen
- 6 in Zeitungen und im Fernsehen verstärkt auf Beiträge zum Impfen achten
- 7 in Buchläden oder Bibliotheken nach Büchern zum Thema suchen
- 8 anderes, und zwar

16) Und was glauben Sie, wie einfach wäre es für Sie, eine solche Entscheidung zu fällen?

- 1 = sehr einfach
- 2 = ziemlich einfach
- 3 = ziemlich schwierig
- 4 = sehr schwierig

17) Haben Sie Kinder im Vorschulalter?
19)

1 ja 2 nein **FILTER (weiter mit Frage 19)**

18) Gegen welche Krankheiten sind Ihre Kinder geimpft?

- | | |
|-----------------------------------|---|
| a. Tetanus, Wundstarrkrampf | 1 sind geimpft
2 werden geimpft, wenn sie alt genug dafür sind
3 sind nicht geimpft und werden nicht geimpft
4 weiss ich nicht, bin nicht sicher |
| b. Pertussis, Keuchhusten | 1 sind geimpft
2 werden geimpft, wenn sie alt genug dafür sind
3 sind nicht geimpft und werden nicht geimpft
4 weiss ich nicht, bin nicht sicher |
| c. Masern | 1 sind geimpft
2 werden geimpft, wenn sie alt genug dafür sind
3 sind nicht geimpft und werden nicht geimpft
4 weiss ich nicht, bin nicht sicher |
| d. Hepatitis B, Gelbsucht | 1 sind geimpft
2 werden geimpft, wenn sie alt genug dafür sind
3 sind nicht geimpft und werden nicht geimpft
4 weiss ich nicht, bin nicht sicher |
| e. Meningitis, Hirnhautentzündung | 1 sind geimpft
2 werden geimpft, wenn sie alt genug dafür sind
3 sind nicht geimpft und werden nicht geimpft
4 weiss ich nicht, bin nicht sicher |
| f. Grippe, Influenza | 1 sind geimpft
2 werden geimpft, wenn sie alt genug dafür sind
3 sind nicht geimpft und werden nicht geimpft
4 weiss ich nicht, bin nicht sicher |

FILTER Weiter mit Frage 20

19) Wenn Sie Kinder hätten, die heute im Vorschulalter wären, gegen welche Krankheiten würden Sie sie impfen lassen? Markieren Sie alles, was zutrifft.

- 1 Tetanus, Wundstarrkrampf
- 2 Pertussis, Keuchhusten
- 3 Masern
- 4. Hepatitis B, Gelbsucht
- 5 Meningitis, Hirnhautentzündung
- 6 Grippe, Influenza
- 7 Weiss ich nicht
- 8 Sie werden nicht geimpft

20) Und wie sieht es mit Ihrem eigenen Impfschutz aus? Gegen welche Krankheiten sind sie zurzeit geimpft? Markieren Sie alles, was zutrifft.

- 1 Tetanus, Wundstarrkrampf
- 2 Pertussis, Keuchhusten
- 3 Masern
- 4. Hepatitis B, Gelbsucht
- 5 Meningitis, Hirnhautentzündung
- 6 Grippe, Influenza
- 7 Weiss ich nicht
- 8 Gegen keine

21) Hier auf der Liste stehen verschiedene Informationsquellen. Welche davon haben Sie selbst schon einmal genutzt, um sich über Impfungen zu informieren? Markieren Sie alles, was zutrifft.

- 1 Der Hausarzt
- 2 Kinderarzt
- 3 ein Facharzt
- 4 Apotheker
- 5 Freunde und Bekannte
- 6 Familie
- 7 Bundesamt für Gesundheit
- 8 kantonale Gesundheitsämter
- 9 Zeitungen
- 10 Radio
- 11 Fernsehen
- 12 Zeitschriften, Magazine
- 13 Informationsseiten im Internet
- 14 soziale Medien im Internet
- 15 Hebammen
- 16 Mütter und Väterberatung
- 17 Broschüren und Informationsmaterial
- 18 Andere

.....

22) Welche dieser Quellen halten Sie für glaubwürdig? Markieren Sie alles, was zutrifft

- 1 Der Hausarzt
- 2 Kinderarzt
- 3 ein Facharzt
- 4 Apotheker
- 5 Freunde und Bekannte
- 6 Familie
- 7 Bundesamt für Gesundheit
- 8 kantonale Gesundheitsämter
- 9 Zeitungen
- 10 Radio
- 11 Fernsehen
- 12 Zeitschriften, Magazine
- 13 Informationsseiten im Internet
- 14 soziale Medien im Internet
- 15 Hebammen
- 16 Mütter und Väterberatung
- 17 Broschüren und Informationsmaterial
- 18 Andere

23) Einmal abgesehen von Ihren persönlichen Erfahrungen: welche dieser Quellen glauben Sie, findet unter der Schweizer Bevölkerung die meiste Beachtung, wenn es ums Impfen geht? Kreuzen Sie eine Vorgabe an.

- 1 Der Hausarzt
- 2 Kinderarzt
- 3 ein Facharzt
- 4 Apotheker
- 5 Freunde und Bekannte
- 6 Familie
- 7 Bundesamt für Gesundheit
- 8 kantonale Gesundheitsämter
- 9 Zeitungen
- 10 Radio
- 11 Fernsehen
- 12 Zeitschriften, Magazine
- 13 Informationsseiten im Internet
- 14 soziale Medien im Internet
- 15 Hebammen
- 16 Mütter und Väterberatung
- 17 Broschüren und Informationsmaterial
- 18 Andere

24) Wie leicht oder schwer fällt es Ihnen, brauchbare Informationen über Impfungen zu finden?

- 1 = sehr leicht
- 2 = ziemlich leicht
- 3 = ziemlich schwer
- 4 = sehr schwer

5 = weiss nicht, kann ich nicht sagen

25) Und wie leicht oder schwer wird es Ihnen fallen, die gefundenen Informationen zu verstehen, was vermuten Sie?

1 = sehr leicht
 2 = ziemlich leicht
 3 = ziemlich schwer
 4 = sehr schwer
 5 = weiss nicht, kann ich nicht sagen

26) Glauben Sie, Sie bräuchten Hilfe dazu?

1 = ja, ganz bestimmt
 2 = ja, vermutlich schon
 3 = nein, vermutlich nicht
 4 = nein, ganz bestimmt nicht

27) Wie häufig beziehen Sie Gesundheitsinformationen aus dem Internet, einschliesslich der sozialen Medien (Facebook, Twitter, Instagram usw)?

5 = sehr häufig
 4 = häufig
 3 = manchmal
 2 = selten
 1 = nie

28) Und wie häufig beziehen Sie solche Informationen im persönlichen Kontakt mit Freunden und Bekannten?

5 = sehr häufig
 4 = häufig
 3 = manchmal
 2 = selten
 1 = nie

29) Wie häufig beziehen Sie Gesundheitsinformationen von Ärzten?

5 = sehr häufig
 4 = häufig
 3 = manchmal
 2 = selten
 1 = nie

30) Wie häufig beziehen Sie Gesundheitsinformationen durch das Pflegepersonal

5 = sehr häufig
 4 = häufig
 3 = manchmal

2 = selten
1 = nie

31) Wie häufig beziehen Sie Gesundheitsinformationen in Apotheken oder von Apothekern/innen?

5 = sehr häufig
4 = häufig
3 = manchmal
2 = selten
1 = nie

32) Wie häufig beziehen Sie Gesundheitsinformationen von Hebammen?

5 = sehr häufig
4 = häufig
3 = manchmal
2 = selten
1 = nie

33) Und schliesslich: Wie häufig beziehen Sie Gesundheitsinformationen von der Väter- und Mütterberatung?

5 = sehr häufig
4 = häufig
3 = manchmal
2 = selten
1 = nie

34) Einmal angenommen, Sie möchten sich über Impfungen informieren und hätten Webseiten verschiedener Organisationen zur Auswahl. Geben Sie bitte zu jeder Organisation an, wie sehr Sie der Webseite trauen würden.

	Voll und ganz vertrauen	Gar nicht vertrauen
a. Von Eltern-Initiativen	7 6 5 4 3 2 1	
b. Vom Bundesamt für Gesundheit	7 6 5 4 3 2 1	
c. Von einer Schweizer Universität	7 6 5 4 3 2 1	
d. Von Gruppen, die sich gegen das Impfen aussprechen	7 6 5 4 3 2 1	
e. Von den kantonalen Gesundheitsbehörden	7 6 5 4 3 2 1	
f. Von einem Krankenhaus in Ihrer Nähe	7 6 5 4 3 2 1	
g. Von Versicherungsunternehmen und Einrichtungen	7 6 5 4 3 2 1	
h. Von Selbsthilfegruppen für Impf-Opfer	7 6 5 4 3 2 1	
i. Von einem Arzt, der als Impf-Skeptiker bekannt ist.	7 6 5 4 3 2 1	
j. Von einer Apotheke	7 6 5 4 3 2 1	

35) Gegen die Krankheiten auf dieser Liste gibt es Impfungen. Wir möchten jetzt wissen, für wie wirksam Sie diese Impfungen halten. Geben Sie dies bitte für jede Krankheit anhand der Skala an.

	Schützt so gut wie gar nicht					Bietet nahezu vollständigen Schutz
a) Tetanus, Wundstarrkrampf	1	2	3	4	5	
b) Pertussis, Keuchhusten	1	2	3	4	5	
c) Masern	1	2	3	4	5	
d) Hepatitis B, Gelbsucht	1	2	3	4	5	
e) Meningitis, Hirnhautentzündung	1	2	3	4	5	
f) Grippe, Influenza	1	2	3	4	5	

36) Wie hoch schätzen Sie das Risiko ein, sich mit den Krankheiten auf dieser Liste anzustecken, wenn man nicht geimpft ist?

	Es besteht kein Risiko					Das Risiko ist sehr hoch
a) Tetanus, Wundstarrkrampf	1	2	3	4	5	
b) Pertussis, Keuchhusten	1	2	3	4	5	
c) Masern	1	2	3	4	5	
d) Hepatitis B, Gelbsucht	1	2	3	4	5	
e) Meningitis, Hirnhautentzündung	1	2	3	4	5	
f) Grippe, Influenza	1	2	3	4	5	

37) **FILTER** Nur an Personen mit Kindern im Vorschulalter gemäss Frage 17):
Wie hoch schätzen Sie das Risiko ein, dass sich ihre Kinder ohne Impfung mit diesen Krankheiten anstecken?

	Es besteht kein Risiko					Das Risiko ist sehr hoch
a). Tetanus, Wundstarrkrampf	1	2	3	4	5	
b) Pertussis, Keuchhusten	1	2	3	4	5	
c) Masern	1	2	3	4	5	
d) Hepatitis B, Gelbsucht	1	2	3	4	5	
e) Meningitis, Hirnhautentzündung	1	2	3	4	5	
f) Grippe, Influenza	1	2	3	4	5	

38) Für wie hoch halten Sie das Risiko, von der Impfung gegen die Krankheiten auf der Liste ernste Nebenwirkungen zu erleiden?

	Sehr niedrig					Sehr hoch
a). Tetanus, Wundstarrkrampf	1	2	3	4	5	
b) Pertussis, Keuchhusten	1	2	3	4	5	
c) Masern	1	2	3	4	5	
d) Hepatitis B, Gelbsucht	1	2	3	4	5	
e) Meningitis, Hirnhautentzündung	1	2	3	4	5	
f) Grippe, Influenza	1	2	3	4	5	

- 39) Wer verunsichert Sie in Impffragen, und wer bestärkt Sie und gibt Ihnen Sicherheit, dass Sie das Richtige tun werden? Geben Sie das für die folgenden Personengruppen und Informationsquellen anhand der abgebildeten Skala an. Der mittlere Punkt der Skala bedeutet, dass sie durch die Personen oder Informationsquellen gar nicht beeinflusst werden.

Verunsichern mich sehr stark	1	2	3	4	5	6	7	Bestärken mich in meinem Urteil
a) Ärzte	1	2	3	4	5	6	7	
b) Freunde und Bekannte	1	2	3	4	5	6	7	
c) Medienberichterstattung (Fernsehen, Radio, Zeitungen, Zeitschriften)			1	2	3	4	5	6 7
d) Informationsseiten im Internet	1	2	3	4	5	6	7	
e) Betroffene im Internet	1	2	3	4	5	6	7	
f) Aktivisten im Internet	1	2	3	4	5	6	7	
g) Bundesamt für Gesundheit (BAG)	1	2	3	4	5	6	7	
h) Mütter- / Väterberaterinnen	1	2	3	4	5	6	7	
i) Hebammen	1	2	3	4	5	6	7	
j) Apotheker	1	2	3	4	5	6	7	

- 40) Wer beeinflusst Ihre eigene Haltung zum Thema Impfungen, und in welche Richtung? Geben Sie dies für die bekannten Personengruppen und Informationsquellen anhand der Skala an. Auch hier bedeutet der mittlere Punkt der Skala, dass sie durch die Personen oder Informationsquellen gar nicht beeinflusst werden.

Vergrößern ...									
meine Befürchtungen	1	2	3	4	5	6	7	meine Hoffnungen	
in Bezug auf Impfungen sehr.									
a) Ärzte	1	2	3	4	5	6	7		
b) Freunde und Bekannte	1	2	3	4	5	6	7		
c) Medienberichterstattung (Fernsehen, Radio, Zeitungen, Zeitschriften)			1	2	3	4	5	6	7
d) Informationsseiten im Internet	1	2	3	4	5	6	7		
e) Betroffene im Internet	1	2	3	4	5	6	7		
f) Aktivisten im Internet	1	2	3	4	5	6	7		
g) Bundesamt für Gesundheit	1	2	3	4	5	6	7		
h) Väter- und Mütterberatung	1	2	3	4	5	6	7		
i) Hebammen	1	2	3	4	5	6	7		
j) Apotheker	1	2	3	4	5	6	7		

- 41) Sind Ihnen Personen bekannt, die durch Impfungen ernsthaft erkrankt sind oder dauerhafte gesundheitliche Schäden erlitten haben?

- 1 Ja, mehrere
- 2 Ja, eine Person
- 3 Nein

- 42) Sind Ihnen Personen bekannt, die an einer Krankheit ernsthaft erkrankt sind oder dauerhafte gesundheitliche Schäden erlitten haben, obwohl es dagegen eine Impfung gibt?

- 1 Ja, mehrere
- 2 Ja, eine Person
- 3 Nein

43) Sind Ihnen Personen bekannt, die Impfungen generell ablehnen?

- 1 Ja, mehrere
- 2 Ja, eine Person
- 3 Nein

44) Stellen Sie sich einmal vor, Sie erfahren von einer Bekannten, dass es eine neue Grippe-Impfung gebe, die vor allen Varianten des Grippevirus schützt und auch nicht jedes Jahr erneuert werden muss. Wie würden Sie entscheiden, ob Sie sich impfen lassen sollten?

Diese Entscheidung würde ich ganz allein und selbständig treffen

Diese Entscheidung würde ich voll und ganz meinem Arzt überlassen

45) Wenn man die Vor- und Nachteile des Impfens gegeneinander abwägt, was überwiegt dann?

Ganz eindeutig
die Nachteile 1 2 3 4 5 6 7 8 9

Ganz eindeutig
die Vorteile

46) Einmal angenommen, ein Ihnen nahestehendes junges Paar ist unschlüssig, welchen Impfungen es seine Kinder unterziehen soll. Das Paar wendet sich an Sie. Was würden Sie dem Paar raten? Sagen Sie es bitte anhand der Skala für die auf dieser Liste genannten Impfungen.

Ich würde der Impfung/von der Impfung

- 1 = vehement zuraten
- 2 = entschieden zuraten
- 3 = vorsichtig zuraten
- 4 = weder zu- noch abraten
- 5 = vorsichtig abraten
- 6 = entschieden abraten
- 7 = vehement abraten

a) Tetanus, Wundstarrkrampf

1 2 3 4 5 6 7

b) Pertussis, Keuchhusten

1 2 3 4 5 6 7

c) Masern

1 2 3 4 5 6 7

d) Hepatitis B, Gelbsucht

1 2 3 4 5 6 7

e) Meningitis, Hirnhautentzündung

1 2 3 4 5 6 7

f) Influenza

1 2 3 4 5 6 7

47) Und wenn es sich um eine ältere Bekannte handelt, die Rat sucht, ob sie sich gegen die Grippe impfen lassen soll?

Ich würde (von) der Grippeimpfung

- 1 = vehement zuraten
- 2 = entschieden zuraten
- 3 = vorsichtig zuraten
- 4 = weder zu- noch abraten
- 5 = vorsichtig abraten
- 6 = entschieden abraten
- 7 = vehement abraten

48) FILTER An Personen, die auf Frage 44 die Antworten 1, 2, 8 oder 9 markiert haben:

Dürfte Sie die Universität Lugano kontaktieren, um mit Ihnen noch etwas ausführlicher in einem ca. 15 bis 20 minütigen telefonischen Interview über das Thema Impfen zu sprechen? Falls Sie einverstanden sind, würden Ihre Kontaktdetails und Ihre Antworten an die Universität Lugano weitergeben. Das zusätzliche Interview würde Ihnen im Falle einer Kontaktaufnahme separat entschädigt.

- ja, einverstanden
- nein

Wir sind fast am Ende des Fragebogens. Wir würden Ihnen nur gerne ein paar Fragen zu Ihrer Person stellen.

POSTAL CODE*

[Q0] Bitte tragen Sie die PLZ Ihres Wohnortes ein.

AGE*

[Q1] Bitte tragen Sie Ihr Alter ein.

MARITAL STATUS*

[Q2] Bitte geben Sie Ihren Familienstand an.

- ☐ Ledig
- ☐ Verheiratet/ eingetragene Partnerschaft/zusammenwohnend mit Ihrem Partner
- ☐ Getrennt/geschieden
- ☐ Verwitwet

SWISS BACKGROUND*

[Q3] Sind Sie in der Schweiz geboren?

- ☐ Ja
- ☐ Nein

[Q4] Besitzen Sie die Schweizer Nationalität?

- ☐ Ja
- ☐ Nein

FILTER If [Q4] NO: [Q4-a] Welcher Nationalität gehören Sie an? _____

DEGREE*

[Q5] Bitte geben Sie Ihren höchsten Schulabschluss an.

- ☐ Keinen Schulabschluss
- ☐ Primar-, Real-, Sekundarschulabschluss
- ☐ Berufsschulabschluss, Berufsmaturitätsabschluss, Maturitätsabschluss
- ☐ Fachhochschulabschluss
- ☐ Universitäts-/ETH Abschluss
- ☐ Anderer _____

EMPLOYMENT*

[Q6] Welche der untenstehenden Auswahlmöglichkeiten beschreibt Ihre aktuelle berufliche Tätigkeit am besten.

- ☐ Angestellt
- ☐ Selbstständig
- ☐ Arbeitslos, auf der Suche nach einem Job

- ☐ Arbeitslos, nicht auf der Suche nach einem Job
- ☐ Hausfrau/ Hausmann
- ☐ Student/in
- ☐ Pensioniert

MEDICAL EXPERIENCE*

[Q7] Arbeiten Sie im Gesundheitswesen?

- ☐ Ja
- ☐ Nein
- ☐ Weiss nicht, kann ich nicht sagen

GENDER*

[Q8] Ihr Geschlecht?

- ☐ männlich
- ☐ weiblich

Vielen Dank

Das ist das Ende des Fragebogens. Wir danken Ihnen ganz herzlich für Ihre Zeit und Einsatz, um unsere Fragen zu beantworten. Ihre anonymen Antworten werden uns helfen, unsere Forschung voranzubringen. Für weitere Fragen zum Forschungsprojekt, über diese Umfrage oder über Ihre Teilnahme steht Ihnen das Forschungsteam jederzeit gerne zur Verfügung. Die Kontaktinformationen finden Sie am Ende dieser Seite.

Kontaktinformationen

Institut für Gesundheitskommunikation

Universität Lugano

Via Giuseppe Buffi 13

6900 Lugano, Schweiz

E: ich.com@usi.ch

T: +41 58 666 4487

FRANÇAIS- Vertiefungsstudie

Chère participante, cher participant,

Nous vous remercions pour l'intérêt que vous portez à notre sondage. Celui-ci fait partie d'un projet de recherche de l'Institut de Communication sanitaire (ICH) de l'Université de la Suisse italienne (USI) de Lugano et a été mandaté par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP). Nous sommes intéressés à connaître le point de vue de la population suisse sur des thématiques touchant à la santé et plus précisément aux vaccinations.

La participation à ce sondage vous demandera environ 25 à 30 minutes. Vous pouvez décider d'abandonner le remplissage du questionnaire à tout moment et ce sans devoir donner d'explications. Si tel est le cas, vos réponses ne seront ni enregistrées, ni analysées.

Nous vous garantissons dès à présent que toutes les données qui viendront récoltées seront traitées avec la plus grande confidentialité; elles seront analysées de manière anonyme et groupée. Il est donc impossible de remonter à l'identité propre de chaque participant.

Bien que ça ne soit pas toujours précisé, les questions de ce sondage seront généralement formulées de manière neutre en ce qui concerne le genre. Autrement dit: lorsque l'on parle d'un docteur, on entend soit un docteur soit une doctoresse. De même, l'expression « pharmacien » peut également désigner une pharmacienne.

En cliquant ici, vous acceptez de participer à cette étude.

1) En général, à quelle fréquence vous souciez-vous de votre santé?

- 5= toujours
- 4= souvent
- 3= parfois
- 2= rarement
- 1= jamais

2) Il peut parfois être difficile de prendre certaines décisions. Nous vous prions d'indiquer le niveau de difficulté que vous éprouvez à prendre les décisions suivantes. Les réponses intermédiaires vous permettent de nuancer votre jugement.

	Très Facile							Très Difficile
a. Quelle assurance maladie choisir	1	2	3	4	5	6	7	
b. Chez quel médecin vous rendre	1	2	3	4	5	6	7	
c. Comment suivre une alimentation saine	1	2	3	4	5	6	7	
d. Si acheter une maison/un appartement ou non	1	2	3	4	5	6	7	
e. Comment investir vos économies	1	2	3	4	5	6	7	
f. Quelles assurances sont nécessaires	1	2	3	4	5	6	7	

3) Vous trouverez ci-dessous une liste de certaines pathologies. Nous vous prions d'indiquer si vous considérez la lutte contre ces maladies : extrêmement importante, très importante, moins importante ou pas du tout importante.

- a) Le diabète 1 extrêmement importante 2 très importante 3 moins importante 9 je ne connais pas cette pathologie
- b) La grippe 1 extrêmement importante 2 très importante 3 moins importante 9 je ne connais pas cette pathologie
- c) L'hépatite B 1 extrêmement importante 2 très importante 3 moins importante 9 je ne connais pas cette pathologie
- d) L'infarctus 1 extrêmement importante 2 très importante 3 moins importante 9 je ne connais pas cette pathologie
- e) Le cancer des poumons 1 extrêmement importante 2 très importante 3 moins importante 9 je ne connais pas cette pathologie
- f) La rougeole 1 extrêmement importante 2 très importante 3 moins importante 9 je ne connais pas cette pathologie
- g) La méningite 1 extrêmement importante 2 très importante 3 moins importante 9 je ne connais pas cette pathologie
- h) La sclérose en plaques 1 extrêmement importante 2 très importante 3 moins importante 9 je ne connais pas cette pathologie
- i) La poliomyélite 1 extrêmement importante 2 très importante 3 moins importante 9 je ne connais pas cette pathologie
- j) Le tétanos 1 extrêmement importante 2 très importante 3 moins importante 9 je ne connais pas cette pathologie

4) Nous aimerions maintenant vous poser quelques questions sur le thème des vaccinations et d'autres thèmes similaires. Sur une échelle qui va de "très facile" à "très difficile", comment estimez-vous la difficulté de...

a) ... comprendre pourquoi vous avez besoin des vaccinations ?

1= très facile
2= plutôt facile
3= plutôt difficile
4= très difficile

b) ... comprendre pourquoi vous avez besoin de examens de santé spécifiques? (Par ex. Le dépistage précoce du cancer, la mesure de la glycémie, la mesure de la pression sanguine)

1= très facile
2= plutôt facile
3= plutôt difficile
4= très difficile

c) ... d'évaluer quelles vaccinations pourraient éventuellement vous être nécessaires?

1= très facile
2= plutôt facile
3= plutôt difficile
4= très difficile

d) ... de décider de vous faire vacciner contre la grippe?

1= très facile
2= plutôt facile
3= plutôt difficile
4= très difficile

e) ... de trouver des informations sur des examens de santé que l'on vous a conseillé? (par ex. Le dépistage précoce du cancer, la mesure de la glycémie, la mesure de la pression sanguine)

1= très facile
2= plutôt facile
3= plutôt difficile
4= très difficile

f) ... d'évaluer quand il est nécessaire de se rendre chez un médecin pour une visite médicale?

1= très facile
2= plutôt facile
3= plutôt difficile
4= très difficile

g) ... d'évaluer quels examens de santé vous sont nécessaires? (par ex. Le dépistage précoce du cancer, le mesure de la glycémie, la mesure de la pression sanguine)

1= très facile
 2= plutôt facile
 3= plutôt difficile
 4= très difficile

5) Vous trouverez ci-dessous des affirmations relatives au thème de la vaccination. Nous vous prions d'indiquer si, selon votre opinion, elles sont vraies ou fausses.

a) Les vaccins sont superflus si les maladies peuvent être soignées (par ex. avec des antibiotiques)

1 Vrai 2 Faux 3 Je ne sais pas

b) Sans les programmes de vaccination, la variole existerait toujours.

1 Vrai 2 Faux 3 Je ne sais pas

c) L'efficacité des vaccins a été prouvée.

1 Vrai 2 Faux 3 Je ne sais pas

d) Les enfants seraient plus résistants s'ils n'étaient pas vaccinés contre toutes les maladies.

1 Vrai 2 Faux 3 Je ne sais pas

e) Les maladies comme l'autisme, la sclérose en plaques ou le diabète pourraient être déclenchées par les vaccinations.

1 Vrai 2 Faux 3 Je ne sais pas

f) Le système immunitaire des enfants n'est pas surchargé par les vaccins.

1 Vrai 2 Faux 3 Je ne sais pas

g) Beaucoup de vaccins sont administrés trop tôt, ce qui empêche le système immunitaire de se développer.

1 Vrai 2 Faux 3 Je ne sais pas

h) Les doses de substances chimiques utilisées dans les vaccins ne sont pas dangereuses pour les êtres humains.

1 Vrai 2 Faux 3 Je ne sais pas

i) Les vaccins augmentent l'apparition d'allergies.

1 Vrai 2 Faux 3 Je ne sais pas

6) Avez-vous déjà entendu parler du plan de vaccination suisse ?

1 Oui 2 Non

FILTER Si oui

Pouvez-vous expliquer brièvement de quoi il s'agit ?

.....

.....

.....

.....

7) Ci-dessous vous trouverez différents mots. Nous vous prions de bien vouloir indiquer si pour vous ces mots sont plutôt proches ou éloignés du terme "vacciner".

L'échelle va de 0 à 100 ; où 100 correspond au plus proche du terme "vacciner", le mot en question est donc très similaire dans le sens au terme "vacciner". Par opposition, 0 correspond au plus éloigné du terme "vacciner", les deux mots n'ont aucun point commun l'un avec l'autre, le sens des deux mots ne se superposent pas. Vous pouvez, à l'aide des valeurs intermédiaires (1-99), spécifier votre degré d'accord avec l'objet de votre opinion. Cliquez sur l'échelle ou entrez directement le chiffre dans la case.

Dangereux- moderne – naturel- peu sécurisé - mort- propre- artificiel- bénéfice- sale- erreur- responsabilité- vie- alternatif- violation- prouvé- dépassé

8) Durant les dix dernières années, votre opinion par rapport aux vaccinations a-t-elle été influencée par quelque chose ? Que ce soit par vos expériences personnelles, par des événements reportés par les médias, par des avancements ou par des informations desquelles vous avez entendu parler. Veuillez s'il vous plait décrire de quoi il s'est agi et de quelle façon cela a modifié votre position.

.....

.....

9) Nous vous prions d'indiquer votre degré d'accord avec les affirmations suivantes.

5= complètement d'accord
4= plutôt d'accord
3= ni d'accord, ni en désaccord
2= plutôt en désaccord
1= complètement en désaccord

- a) Les vaccinations sont dangereuses parce que l'on vient infectés par une forme légère de la maladie. 1 2 3 4 5
- b) Il est irresponsable envers autrui de ne pas se faire vacciner..... 1 2 3 4 5
- c) Sans les vaccins, notre espérance de vie serait réduite. 1 2 3 4 5
- d) Si l'on compare avec d'autres pratiques médicales, les patients subissent plus fréquemment des conséquences négatives suite aux vaccins..... 1 2 3 4 5
- e) Eradiquer les maladies contagieuses est un objectif médical souhaitable. 1 2 3 4 5
- f) Le fait de pouvoir voyager à travers le monde sans particulière préoccupation est possible notamment grâce aux vaccins. 1 2 3 4 5
- g) Il est très rare que l'on meure aux suites de l'injection d'un vaccin. 1 2 3 4 5
- h) Le véritable danger des vaccins vient caché à la population. 1 2 3 4 5
- i) La découverte des vaccins est l'une des plus significatives avancées de la médecine. 1 2 3 4 5
- j) De nombreux vaccins dérivent directement d'agents infectieux; ceci implique qu'il y a de fortes chances que quelque chose tourne mal. 1 2 3 4 5
- k) Je fais plus confiance aux médicaments normaux qu'aux vaccins..... 1 2 3 4 5
- l) C'est grâce aux vaccins que l'on a pu éradiquer la variole et la poliomyélite. 1 2 3 4 5

- m) Avant l'invention des vaccins, le taux élevé de mortalité infantile comportait des énormes souffrances pour le genre humain. 1 2 3 4 5
- n) L'opinion que l'on se fait sur les vaccins provient plus des sentiments que de la raison. 1 2 3 4 5
- o) Continuer de parler de vaccinations n'est pas nécessaire: les raisons pour lesquelles on devrait y être favorable sont évidentes. 1 2 3 4 5
- p) On n'est pas mieux conseillés en matière de vaccinations que lorsqu'on suit les indications de son médecin. 1 2 3 4 5
- q) Je trouve qu'il est difficile de comprendre si je dois me rendre faire un vaccin de rappel. 1 2 3 4 5
- r) Je suis parfaitement capable d'identifier quels vaccins sont nécessaires et quels ne le sont pas. 1 2 3 4 5

10) Durant les dix dernières années, avez-vous dû prendre la décision de vous faire vacciner contre une certaine maladie ? La prise de cette décision pour une tierce personne compte également.

1 Oui

2 Non **FILTER (continuez à la question 15)**

3 Je ne sais pas/ Je ne me souviens pas **FILTER (continuez à la question 15)**

11) Pourriez-vous, s'il vous plait, indiquer l'année et insérer dans l'espace prévu à cet effet de quel vaccin il s'agissait ? Entrez le vaccin respectif dans la ligne correspondante.

2008	Vaccin	contre.....
2009	Vaccin	contre.....
2010	Vaccin	contre.....
2011	Vaccin	contre.....
2012	Vaccin	contre.....
2013	Vaccin	contre.....
2014	Vaccin	contre.....
2015	Vaccin	contre.....
2016	Vaccin	contre.....
2017	Vaccin	contre.....
2018	Vaccin	contre.....

12) D'après vos souvenirs, avez-vous eu des difficultés à prendre la décision de vous faire vacciner contre ces maladies ? Nous vous remercions de bien vouloir écrire tout ce dont vous vous rappelez.

.....

13) Lesquelles de ces choses avez-vous faites pour faciliter votre prise de décision ? (Plusieurs réponses sont possibles)

1. J'ai demandé conseil à mon médecin
2. J'ai demandé conseil à mon pharmacien
3. J'ai demandé conseil à des amis et des connaissances
4. Je me suis informé/e sur internet
5. J'ai discuté sur internet avec des personnes impliquées dans cette thématique
6. J'ai prêté une majeure attention aux contenus traitant des vaccins, que ce soit à la télévision ou sur les journaux.
7. J'ai cherché des livres traitant de la thématique en librairie ou à la bibliothèque.
8. Autre, c'est-à-dire...*please insert a space here*

14) Comment évaluez-vous en général la difficulté que vous avez éprouvée pour prendre cette décision? Dans le cas où vous ayez été confronté à la prise de plusieurs décisions, veuillez penser à la dernière que vous avez dû prendre.

- 1= très facile
 2= plutôt facile
 3= plutôt difficile
 4= très difficile

FILTER (continuez à la question 17)

15) Si vous deviez prendre une décision similaire dans le futur, que feriez-vous pour vous faciliter la prise de décision ? (Plusieurs réponses sont possibles)

1. Je demanderais conseil à mon médecin
2. Je demanderais conseil à mon pharmacien
3. Je demanderais conseil à des amis et des connaissances
4. Je m'informerais sur internet
5. Je discuterais sur internet avec des personnes impliquées dans cette thématique
6. Je prêterais une majeure attention aux contenus traitant des vaccins, que ce soit à la télévision ou sur les journaux.
7. Je chercherais des livres traitant de la thématique en librairie ou à la bibliothèque.
8. Autre, c'est-à-dire...*please insert a space here*

16) Combien serait-il facile pour vous prendre cette décision ?

- 1= très facile
 2= plutôt facile
 3= plutôt difficile
 4= très difficile

17) Avez-vous des enfants en âge préscolaire ?

1 Oui

2 Non **FILTER (continuez à la question 19)**

18) Vos enfants sont-ils vaccinés contre les pathologies suivantes ?

- | | |
|------------------|--|
| a) Le tétanos | 1 ils sont vaccinés |
| vaccination | 2 ils n'ont pas encore l'âge d'être soumis à cette |
| | 3 ils ne sont pas vaccinés et ne seront pas vaccinés |
| | 4 je ne sais pas/ je ne suis pas sûr |
| b) La coqueluche | 1 ils sont vaccinés |
| vaccination | 2 ils n'ont pas encore l'âge d'être soumis à cette |
| | 3 ils ne sont pas vaccinés et ne seront pas vaccinés |
| | 4 je ne sais pas/ je ne suis pas sûr |
| c) La rougeole | 1 ils sont vaccinés |
| vaccination | 2 ils n'ont pas encore l'âge d'être soumis à cette |
| | 3 ils ne sont pas vaccinés et ne seront pas vaccinés |
| | 4 je ne sais pas/ je ne suis pas sûr |
| d) L'hépatite B | 1 ils sont vaccinés |
| vaccination | 2 ils n'ont pas encore l'âge d'être soumis à cette |
| | 3 ils ne sont pas vaccinés et ne seront pas vaccinés |
| | 4 je ne sais pas/ je ne suis pas sûr |
| e) La méningite | 1 ils sont vaccinés |
| vaccination | 2 ils n'ont pas encore l'âge d'être soumis à cette |
| | 3 ils ne sont pas vaccinés et ne seront pas vaccinés |
| | 4 je ne sais pas/ je ne suis pas sûr |
| f) La grippe | 1 ils sont vaccinés |
| vaccination | 2 ils n'ont pas encore l'âge d'être soumis à cette |
| | 3 ils ne sont pas vaccinés et ne seront pas vaccinés |
| | 4 je ne sais pas/ je ne suis pas sûr |

FILTER continuez à la question 20

19) Dans le cas où vous avez des enfants en âge préscolaire, contre lesquelles des maladies suivantes les vaccineriez-vous ? (Plusieurs réponses sont possibles)

- 1 Le tétanos
- 2 La coqueluche
- 3 La rougeole
- 4 L'hépatite B
- 5 La méningite
- 6 La grippe
- 7 Je ne sais pas

- 8 Je ne les vaccinerais contre aucune de ces pathologies

20) Et vous, contre lesquelles de ces maladies êtes-vous vacciné/e? (Plusieurs réponses sont possibles)

- 1 Le tétanos
- 2 La coqueluche
- 3 La rougeole
- 4 L'hépatite B
- 5 La méningite
- 6 La grippe
- 7 Je ne sais pas
- 8 Je ne suis vacciné/e contre aucune de ces maladies

21) Vous trouverez ci-dessous diverses sources d'information. Parmi celles-ci, lesquelles avez-vous déjà utilisées pour vous informer sur les vaccinations ? Plusieurs réponses sont possibles.

- 1 Le médecin de famille
- 2 Le pédiatre
- 3 Un (médecin) spécialiste
- 4 Un pharmacien
- 5 Amis et connaissances
- 6 Ma famille
- 7 L'office fédéral de la santé publique
- 8 Les offices cantonaux de la santé publique
- 9 Les journaux
- 10 La radio
- 11 La télévision
- 12 Les magazines
- 13 Les sites d'information sur internet
- 14 Les réseaux sociaux
- 15 Les sages-femmes
- 16 Les services d'aide aux parents
- 17 Les brochures ou le matériel d'information
- 18 Autres :
.....

22) Quelles sont les sources qui pour vous sont les plus crédibles ? Plusieurs réponses sont possibles.

- 1 Le médecin de famille
- 2 Le pédiatre
- 3 Un (médecin) spécialiste
- 4 Un pharmacien
- 5 Amis et connaissances
- 6 Ma famille
- 7 L'office fédéral de la santé publique

- 8 Les offices cantonaux de la santé publique
- 9 Les journaux
- 10 La radio
- 11 La télévision
- 12 Les magazines
- 13 Les sites d'information sur internet
- 14 Les réseaux sociaux
- 15 Les sages-femmes
- 16 Les services d'aide aux parents
- 17 Les brochures ou le matériel d'information
- 18 Autres :

.....

23) En dehors de votre expérience personnelle, laquelle parmi les sources d'information suivantes est, selon vous, la plus utilisée par la population suisse quand il s'agit de vaccinations ?

- 1 Le médecin de famille
- 2 Le pédiatre
- 3 Un (médecin) spécialiste
- 4 Un pharmacien
- 5 Amis et connaissances
- 6 Ma famille
- 7 L'office fédéral de la santé publique
- 8 Les offices cantonaux de la santé publique
- 9 Les journaux
- 10 La radio
- 11 La télévision
- 12 Les magazines
- 13 Les sites d'information sur internet
- 14 Les réseaux sociaux
- 15 Les sages-femmes
- 16 Les services d'aide aux parents
- 17 Les brochures ou le matériel d'information
- 18 Autres :

.....

24) Comment évaluez-vous votre niveau de difficulté à trouver des informations utiles sur les vaccinations ?

- 1= très facile
- 2= plutôt facile
- 3= plutôt difficile
- 4= très difficile
- 5= Je ne sais pas

25) Comment évaluez-vous votre niveau de difficulté à comprendre ces informations ?

- 1= très facile
- 2= plutôt facile
- 3= plutôt difficile
- 4= très difficile
- 5= Je ne sais pas

26) Pensez-vous avoir besoin d'aide à cet égard ?

- 1= Oui, absolument
- 2= Oui, probablement
- 3= Non, probablement pas
- 4= Non, absolument pas

27) A quelle fréquence faites-vous référence à des informations à caractère médical trouvées sur internet, y compris sur les réseaux sociaux ? (Facebook, Twitter, Instagram, etc.)

- 5= toujours
- 4= souvent
- 3= parfois
- 2= rarement
- 1= jamais

28) A quelle fréquence faites-vous référence à ces informations quand vous parlez avec des amis ou des connaissances ?

- 5= toujours
- 4= souvent
- 3= parfois
- 2= rarement
- 1= jamais

29) A quelle fréquence faites-vous référence à des informations médicales qui vous ont été fournies par des médecins ?

- 5= toujours
- 4= souvent
- 3= parfois
- 2= rarement
- 1= jamais

30) A quelle fréquence faites-vous référence à des informations médicales fournies par le personnel soignant ?

- 5= toujours
- 4= souvent
- 3= parfois
- 2= rarement
- 1= jamais

31) A quelle fréquence faites-vous référence à des informations médicales fournies en pharmacie ?

c) La rougeole	1	2	3	4	5
d) L'hépatite B	1	2	3	4	5
e) La méningite	1	2	3	4	5
f) La grippe	1	2	3	4	5

36) A votre avis, quel est le risque pour quelqu'un qui n'est pas vacciné de contracter les pathologies de la liste ci-dessous ?

	Il n'y a aucun risque					Il y a un très grand risque				
a) Le tétanos	1	2	3	4	5					
b) La coqueluche	1	2	3	4	5					
c) La rougeole	1	2	3	4	5					
d) L'hépatite B	1	2	3	4	5					
e) La méningite	1	2	3	4	5					
f) La grippe	1	2	3	4	5					

37) *FILTER* Seulement pour les personnes ayant des enfants en âge préscolaire (se référer à la question 17) A votre avis, quel est le degré de risque que vos enfants, s'ils ne sont pas vaccinés, contractent ces pathologies?

	Il n'y a aucun risque					Il y a un très grand risque				
a) Le tétanos	1	2	3	4	5					
b) La coqueluche	1	2	3	4	5					
c) La rougeole	1	2	3	4	5					
d) L'hépatite B	1	2	3	4	5					
e) La méningite	1	2	3	4	5					
f) La grippe	1	2	3	4	5					

38) A votre avis, quel est le degré de risque de souffrir d'effets secondaires à la suite de vaccinations contre les pathologies de la liste ci-dessous ?

	Très bas					Très élevé				
a) Le tétanos	1	2	3	4	5					
b) La coqueluche	1	2	3	4	5					
c) La rougeole	1	2	3	4	5					
d) L'hépatite B	1	2	3	4	5					
e) La méningite	1	2	3	4	5					
f) La grippe	1	2	3	4	5					

39) Qui en matière de vaccinations vous fait douter et qui au contraire vous rassure sur le choix que vous êtes en train de prendre ?

Nous vous demandons de bien vouloir indiquer ceci pour les groupes de personnes suivants et les sources d'informations en vous basant sur l'échelle proposée. Le point se trouvant au centre de l'échelle indique que les groupes de personnes ou les sources d'informations n'exercent aucune influence sur vous.

Me cause de la confusion 1 2 3 4 5 6 7 Cela renforce mon opinion

- | | |
|--|---------------|
| a) Les médecins | 1 2 3 4 5 6 7 |
| b) Les amis ou les connaissances | 1 2 3 4 5 6 7 |
| c) La couverture médiatique (télévision, radio, journaux, magazines) | 1 2 3 4 5 6 7 |
| d) Les pages d'information sur internet | 1 2 3 4 5 6 7 |
| e) Les personnes impliquées dans le thème sur internet | 1 2 3 4 5 6 7 |
| f) Les activistes sur internet | 1 2 3 4 5 6 7 |
| g) OFSP- L'office fédéral de la santé publique | 1 2 3 4 5 6 7 |
| h) Les conseillers familiaux | 1 2 3 4 5 6 7 |
| i) Les sages-femmes | 1 2 3 4 5 6 7 |
| j) Les pharmaciens | 1 2 3 4 5 6 7 |

9 Aucun de ces derniers n'a d'effet sur mes certitudes en matière de vaccins

40) Qui influence votre opinion sur le thème des vaccins et en quelle direction ? Nous vous demandons de bien vouloir indiquer la réponse avec l'échelle suivante. Le point se trouvant au centre de l'échelle est une fois de plus celui qui indique que les groupes de personnes ou les sources d'information n'exercent aucune influence sur vous.

Augmentent beaucoup...

Mes appréhensions 1 2 3 4 5 6 7 Mes attentes sur les vaccinations

- | | |
|--|---------------|
| a) Les médecins | 1 2 3 4 5 6 7 |
| b) Les amis ou les connaissances | 1 2 3 4 5 6 7 |
| c) La couverture médiatique (télévision, radio, journaux, magazines) | 1 2 3 4 5 6 7 |
| d) Les pages d'information sur internet | 1 2 3 4 5 6 7 |
| e) Les personnes impliquées dans le thème sur internet | 1 2 3 4 5 6 7 |
| f) Les activistes sur internet | 1 2 3 4 5 6 7 |
| g) OFSP- L'office fédéral de la santé publique | 1 2 3 4 5 6 7 |
| h) Les conseillers familiaux | 1 2 3 4 5 6 7 |
| i) Les sages-femmes | 1 2 3 4 5 6 7 |
| j) Les pharmaciens | 1 2 3 4 5 6 7 |

9 Aucun de ces derniers n'a d'effet sur mes certitudes en matière de vaccins

41) Connaissez-vous des personnes qui sont tombées gravement malades ou qui ont subi des dommages permanents après avoir été vaccinées ?

- 1 Oui, plusieurs
- 2 Oui, une personne
- 3 Non

42) Connaissez-vous des personnes qui ont été gravement malades ou qui ont subi des dommages permanents à la suite d'une maladie qui aurait pu être prévenue grâce à un vaccin ?

- 1 Oui, plusieurs
- 2 Oui, une personne
- 3 Non

43) Connaissez-vous des personnes qui refusent catégoriquement les vaccinations ?

- 1 Oui, plusieurs
- 2 Oui, une personne

3 Non

44) Nous vous prions d'imaginer qu'une connaissance vous informe de l'existence d'un nouveau vaccin contre la grippe, qui protège contre toutes les variantes du virus et qui n'a pas besoin de rappel annuel. Comment décideriez-vous de vous faire vacciner ?

Je prendrais cette décision de manière autonome 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Je laisserais complètement la prise de décision à mon médecin

45) Si vous deviez confronter les avantages et les inconvénients des vaccinations, entre ces deux partis auquel accorderiez-vous plus de poids ?

Très clairement aux inconvénients 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Très clairement aux avantages

46) Supposons qu'un couple de jeunes parents, qui vous est proche, ne soit pas certain des vaccins auxquels soumettre leur enfant. Ce couple s'adresse alors à vous. Dans quelle mesure décideriez-vous de leur conseiller les vaccins suivants? Pour le faire, veuillez utiliser l'échelle suivante.

Le vaccin contre...

- 1= Je leur conseillerais sans hésiter
- 2= Je leur conseillerais fortement
- 3= Je leur conseillerais avec prudence
- 4= Pas conseillé, mais pas déconseillé
- 5= Je leur déconseillerais avec prudence
- 6= Je leur déconseillerais fortement
- 7= Je leur déconseillerais sans hésiter

- | | | | | | | | |
|------------------|---|---|---|---|---|---|---|
| a) Le tétanos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| b) La coqueluche | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| c) La rougeole | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| d) L'hépatite B | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| e) La méningite | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| f) La grippe | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

47) Et si une connaissance vous demandait si elle devait se faire vacciner contre la grippe ?

- 1= Je leur conseillerais sans hésiter
- 2= Je leur conseillerais fortement
- 3= Je leur conseillerais avec prudence
- 4= Pas conseillé, mais pas déconseillé
- 5= Je leur déconseillerais avec prudence
- 6= Je leur déconseillerais fortement
- 7= Je leur déconseillerais sans hésiter

48) FILTER Pour les participants ayant répondu 1, 2, 8 ou 9 à la question 45

Accepteriez-vous d'être recontacté par l'Université de la Suisse italienne afin de procéder à un entretien téléphonique d'environ 15-20 minutes durant lequel vous répondriez à une série de questions concernant les vaccinations ? Dans le cas où vous seriez d'accord, vos informations de contact viendraient transmises à l'Université de la Suisse italienne. L'interview supplémentaire vous serait récompensée séparément en cas de réalisation.

Oui, je suis d'accord.

Non, je ne suis pas d'accord.

Le questionnaire arrive à son terme. Nous aimerions maintenant vous poser quelques questions personnelles.

POSTAL CODE*

Veillez entrer votre NPA.

AGE*

Veillez entrer votre âge.

MARITAL STATUS*

Veillez indiquer votre état civil :

- ☐ Célibataire
- ☐ Marié/e/en partenariat enregistré/en concubinage
- ☐ Séparé/e/divorcé/e
- ☐ Veuf/Veuve

SWISS BACKGROUND*

Êtes-vous né/e en Suisse?

- ☐ Oui
- ☐ Non

Avez-vous la nationalité suisse?

- ☐ Oui
- ☐ Non

FILTER Si NON Quelle est votre nationalité? _____

DEGREE*

Veillez indiquer votre plus haut diplôme obtenu :

- ☐ Aucun diplôme.
- ☐ École primaire, école secondaire, cycle d'orientation (école obligatoire)
- ☐ Apprentissage, école professionnelle ou collège/gymnase/lycée
- ☐ École universitaire professionnelle (HES, etc.)
- ☐ Université ou polytechnique
- ☐ Autre _____

EMPLOYMENT*

Comment décririez-vous votre situation professionnelle actuelle?

- ☐ Employé/e rémunéré
- ☐ Indépendant/e
- ☐ Sans emploi, en recherche d'emploi
- ☐ Sans emploi, ne recherche pas d'emploi
- ☐ Femme/Homme au foyer
- ☐ Étudiant/e
- ☐ Retraité/e

MEDICAL EXPERIENCE*

Êtes-vous employé/e dans le domaine de la santé?

- ☐ Oui
- ☐ Non
- ☐ Je ne sais pas/ je préfère ne pas répondre

GENDER*

Êtes-vous:

- ☐ Un homme
- ☐ Une femme

Remerciements

Le questionnaire est terminé. Nous vous remercions sincèrement du temps consacré et de l'effort fourni pour répondre à nos questions. Vos réponses, qui resteront anonymes, nous aideront à faire avancer le statut de notre recherche. Si vous avez des questions au sujet de cette étude, n'hésitez pas à contacter l'équipe de recherche en utilisant les coordonnées suivantes.

Nos coordonnées:

Institut de Communication et Santé

Université de Lugano

Via Giuseppe Buffi 13

6900 Lugano, Suisse

E: ich.com@usi.ch

T: +41 58 666 4487

ITALIANO- Vertiefungsstudie

Gentile Partecipante,

La ringraziamo per il suo interesse verso il nostro sondaggio che è parte di un progetto di ricerca svolto dall'Istituto di Comunicazione sanitaria (ICH) dell'Università della Svizzera italiana (USI) di Lugano su mandato dall'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP). Saremmo interessati a conoscere il punto di vista e l'esperienza della popolazione svizzera su temi che riguardano la salute e in particolare su questioni relative alle vaccinazioni.

La partecipazione a questo studio prenderà circa dai 25 ai 30 minuti del suo tempo. Può interrompere in qualsiasi momento e senza bisogno di giustificazioni la compilazione del questionario. In questo caso, le sue risposte non verranno né registrate, né analizzate.

Le garantiamo fin d'ora che tutti i dati raccolti saranno trattati con la massima riservatezza e confidenzialità e saranno analizzati in forma anonima e aggregata. Non sarà quindi possibile risalire all'identità dei singoli partecipanti.

Di norma, anche se non sempre specificato, le domande sono formulate in maniera neutra rispetto al genere. In altre parole: quando si parla di un dottore, si intende sia un dottore che una dottoressa, l'espressione un farmacista può anche indicare una farmacista.

Cliccando qui dichiara la sua volontà di partecipare allo studio.

1) In generale, quanto spesso si preoccupa per la sua salute?

5 = sempre
 4 = spesso
 3 = a volte
 2 = raramente
 1 = mai

2) A volte prendere delle decisioni può rivelarsi alquanto difficile. La preghiamo di indicare quanto è facile o difficile per lei prendere le seguenti decisioni. 1 significa 'molto facile' e 10 significa 'molto difficile'. Tramite i valori intermedi potrà meglio specificare la sua opinione.

	Molto facile						Molto difficile
1 Quale cassa malati scegliere	1	2	3	4	5	6	7
2 Da quale medico andare	1	2	3	4	5	6	7
3 Come seguire una corretta alimentazione	1	2	3	4	5	6	7
4 Se acquistare una casa/un appartamento	1	2	3	4	5	6	7
5 Come investire i propri risparmi	1	2	3	4	5	6	7
6 Quali assicurazioni sono necessarie	1	2	3	4	5	6	7

3) Qui di seguito potrà trovare una lista con alcune patologie. La preghiamo d'indicare se considera la lotta contro queste malattie: estremamente importante, molto importante o meno importante.

- Diabete 1 estremamente importante 2 molto importante 3 meno importante 9 non conosco questa patologia
- Influenza 1 estremamente importante 2 molto importante 3 meno importante 9 non conosco questa patologia
- Epatite B 1 estremamente importante 2 molto importante 3 meno importante 9 non conosco questa patologia
- Infarto cardiaco 1 estremamente importante 2 molto importante 3 meno importante 9 non conosco questa patologia
- Cancro ai polmoni 1 estremamente importante 2 molto importante 3 meno importante 9 non conosco questa patologia
- Morbillo 1 estremamente importante 2 molto importante 3 meno importante 9 non conosco questa patologia
- Meningite 1 estremamente importante 2 molto importante 3 meno importante 9 non conosco questa patologia
- Sclerosi multipla 1 estremamente importante 2 molto importante 3 meno importante 9 non conosco questa patologia
- Poliomielite 1 estremamente importante 2 molto importante 3 meno importante 9 non conosco questa patologia
- Tetano 1 estremamente importante 2 molto importante 3 meno importante 9 non conosco questa patologia

4) Ora vorremmo porle alcune domande sul tema delle vaccinazioni e temi affini. Su una scala da „molto facile“ a „molto difficile“, quanto è facile per lei...

- 1 ... capire perché necessita delle vaccinazioni? 1 = molto facile
2 = piuttosto facile
3 = piuttosto difficile
4 = molto difficile
- 2 ... capire perché necessita di determinati esami di controllo?
(p.es. diagnosi precoce del cancro, misurazione della glicemia, misurazione della pressione sanguigna) 1 = molto facile
2 = piuttosto facile
3 = piuttosto difficile
4 = molto difficile
- 3 ... giudicare di quali vaccinazioni eventualmente necessiterebbe? 1 = molto facile
2 = piuttosto facile
3 = piuttosto difficile
4 = molto difficile
- 4 ... decidere se vaccinarsi contro l'influenza? 1 = molto facile
2 = piuttosto facile
3 = piuttosto difficile
4 = molto difficile
- 5 ... trovare informazioni su esami di controllo che le sono stati raccomandati?
(p.es. diagnosi precoce del cancro, misurazione della glicemia, misurazione della pressione sanguigna) 1 = molto facile
2 = piuttosto facile
3 = piuttosto difficile
4 = molto difficile
- 6 ... giudicare quando è necessario rivolgersi a un dottore per sottoporsi a una visita medica? 1 = molto facile
2 = piuttosto facile
3 = piuttosto difficile
4 = molto difficile
- 7 ... giudicare a quali esami di controllo si dovrebbe sottoporre? (p.es. diagnosi precoce del cancro, misurazione della glicemia, misurazione della pressione sanguigna) 1 = molto facile
2 = piuttosto facile
3 = piuttosto difficile
4 = molto difficile

5) Di seguito troverà delle affermazioni sul tema delle vaccinazioni. La preghiamo d'indicare se, secondo la sua opinione, sono vere o false.

a) I vaccini sono superflui se le malattie possono essere trattate (ad es. con antibiotici).

1 Vero 2 Falso 3 Non so

b) Senza programmi di vaccinazione, il vaiolo esisterebbe ancora.

1 Vero 2 Falso 3 Non so

c) L'efficacia dei vaccini è stata comprovata. 1 Vero 2 Falso 3 Non so

d) I bambini sarebbero più resistenti se non fossero vaccinati contro tutte le malattie.

1 Vero 2 Falso 3 Non so

- e) Malattie come autismo, sclerosi multipla, diabete potrebbero essere innescate tramite le vaccinazioni. 1 Vero 2 Falso 3 Non so
- f) Il sistema immunitario dei bambini non è sovraccaricato dalle vaccinazioni. 1 Vero 2 Falso 3 Non so
- g) Molti vaccini sono somministrati troppo presto, in questo modo il sistema immunitario non ha la possibilità di svilupparsi. 1 Vero 2 Falso 3 Non so
- h) Le dosi di sostanze chimiche utilizzate nei vaccini non sono pericolose per gli esseri umani. 1 Vero 2 Falso 3 Non so
- i) Le vaccinazioni aumentano l'insorgere di allergie. 1 Vero 2 Falso 3 Non so

6) Ha già sentito parlare del calendario vaccinale svizzero?

1 Sì 2 No

FILTER If [Q6] YES (1): [Q6-a]

6a) Potrebbe spiegare a grandi linee di che cosa si tratta?

.....

.....

.....

7) Qui di seguito trova diversi termini. Le vorremmo gentilmente chiedere d'indicare quanto vicino o quanto lontano le sembrano dalla parola "vaccinare".

La scala va da 0 a 100, dove 100 corrisponde a quanto più vicino possibile al termine „vaccinare“ ovvero il termine è praticamente molto simile a „vaccinare“, mentre 0 si riferisce al fatto che il termine nella lista è completamente distante dal termine „vaccinare“, non ha nulla a che fare con questo termine e non si sovrappone assolutamente al significato di vaccinare. Tramite i valori intermedi (1-99) potrà meglio specificare la sua opinione. Clicchi sulla scala graduata o scriva la cifra nella casella corrispondente.

pericoloso – moderno – naturale – non sicuro – morte
 – pulito..... – artificiale – benefico – sporco..... – errore
 – responsabilità – vita – alternativo – violazione
 – comprovato – sorpassato

- 8) Negli ultimi dieci anni, c'è stato qualcosa che ha influenzato la sua posizione rispetto alle vaccinazioni? Pensi a esperienze personali, avvenimenti riportati dai media, sviluppi o informazioni di cui ha sentito parlare. La preghiamo gentilmente di descrivere di che cosa si è trattato e come ha modificato la sua posizione.

.....

.....

.....

- 9) La preghiamo d'indicare in che misura è d'accordo con le seguenti affermazioni.

5 = Completamente d'accordo
 4 = Piuttosto d'accordo
 3 = Né d'accordo, né in disaccordo
 2 = Piuttosto in disaccordo
 1 = Completamente in disaccordo

- a) Le vaccinazioni sono pericolose perché si viene contagiati da una forma lieve della malattia5 4 3 2 1
- b) Non è responsabile verso gli altri non vaccinarsi5 4 3 2 1
- c) Senza vaccinazioni la nostra aspettativa di vita sarebbe minore5 4 3 2 1
- d) I pazienti subiscono più frequentemente delle conseguenze negative con le vaccinazioni rispetto ad altre pratiche mediche5 4 3 2 1
- e) Debellare malattie contagiose è un obiettivo medico auspicabile.....5 4 3 2 1
- f) Il fatto di poter viaggiare per il mondo, relativamente senza preoccupazioni, è possibile anche grazie ai vaccini5 4 3 2 1
- g) Non capita praticamente mai che si muoia in seguito alla somministrazione di un vaccino5 4 3 2 1
- h) La reale pericolosità dei vaccini viene nascosta alla popolazione5 4 3 2 1
- i) La scoperta dei vaccini è una delle conquiste più significative della medicina. 5 4 3 2 1
- j) Dal momento che molti vaccini derivano direttamente da agenti infettivi, qualcosa può facilmente andare storto5 4 3 2 1
- k) Mi fido di più dei normali medicinali che non dei vaccini5 4 3 2 1
- l) Il fatto che il vaiolo e la poliomielite siano stati debellati è un grande merito dei vaccini5 4 3 2 1
- m) Prima dell'avvento dei vaccini, l'alto tasso di mortalità infantile ha comportato sofferenze enormi per il genere umano.5 4 3 2 1
- n) Ciò che si pensa della vaccinazione è più una questione di emozione che di ragione5 4 3 2 1
- o) Non è necessario discutere molto di vaccinazioni: le ragioni per le quali si dovrebbe essere a favore sono chiare5 4 3 2 1
- p) Si è consigliati al meglio, quando si seguono le indicazioni del proprio medico sulle vaccinazioni5 4 3 2 1
- q) Per me è difficile scoprire se devo fare un vaccino di richiamo per le mie vaccinazioni5 4 3 2 1
- r) Sono perfettamente in grado di distinguere quali vaccinazioni sono necessarie e quali no5 4 3 2 1

10) Negli ultimi dieci anni, ha dovuto prendere una o più volte la decisione di vaccinarsi contro una determinata malattia? Conta anche se ha dovuto prendere questa decisione per un'altra persona.

- 1 Sì
- 2 No
- 3 Non so, non mi ricordo

FILTER If [Q10] YES go to [Q11]

FILTER If [Q10] NO (2)/ Don't remember (3) go to [Q15]

11) Potrebbe gentilmente indicare l'anno ed inserire nello spazio corrispondente di quale vaccinazione si trattava?

2008	Vaccinazione	contro.....
2009	Vaccinazione	contro.....
2010	Vaccinazione	contro.....
2011	Vaccinazione	contro.....
2012	Vaccinazione	contro.....
2013	Vaccinazione	contro.....
2014	Vaccinazione	contro.....
2015	Vaccinazione	contro.....
2016	Vaccinazione	contro.....
2017	Vaccinazione	contro.....
2018	Vaccinazione	contro.....

12) Da quello che si ricorda, ha riscontrato delle difficoltà nelle scelte di vaccinarsi contro queste malattie? La preghiamo d'indicare qui di seguito tutto quello che le viene in mente.

.....

.....

.....

.....

13) Che cosa ha fatto per rendere più semplice la sua decisione?

- 1 Ho chiesto consiglio al mio medico
- 2 Ho chiesto consiglio al farmacista

- 3 Ho chiesto consiglio ad amici e conoscenti
- 4 Mi sono informato/a su internet
- 5 Ho discusso su internet con persone coinvolte sul tema
- 6 Ho prestato maggiore attenzione a contributi sulla vaccinazione apparsi in televisione o sui giornali
- 7 Ho cercato libri sul tema in libreria o in biblioteca
- 8 Altro, ovvero.... *Please insert a space here*

14) In generale quanto è stato facile per lei in quel momento prendere questa decisione? Se si è trovato/a confrontato con più decisioni, la preghiamo di pensare all'ultima che ha dovuto prendere.

- 1 = molto facile
- 2 = piuttosto facile
- 3 = piuttosto difficile
- 4 = molto difficile

FILTER Next question after Q14: [Q17]

If [Q10] NO (2)/ Don't remember (3): [Q15]

15) Se in futuro dovesse prendere una simile decisione, cosa farebbe per rendere più semplice la sua decisione?

- 1 Chiederei consiglio al mio medico
- 2 Chiederei consiglio al farmacista
- 3 Chiederei consiglio ad amici e conoscenti
- 4 M'informerei su internet
- 5 Discuterei su internet con persone coinvolte sul tema
- 6 Presterei maggiore attenzione a contributi sulla vaccinazione in televisione o sui giornali
- 7 Cercherei libri sul tema in librerie o in biblioteche
- 8 Altro, ovvero.... *Please insert a space here*

16) Quanto sarebbe facile per lei prendere questa decisione?

- 1 = molto facile
- 2 = piuttosto facile
- 3 = piuttosto difficile
- 4 = molto difficile

17) Ha figli in età prescolastica?

1 Sì 2 No

FILTER If [Q17] No: Next question [Q19]

18) I suoi figli sono vaccinati contro le seguenti patologie?

Tetano

- 1 sono vaccinati
- 2 non hanno ancora l'età per sottoporsi a questa [...]

Pertosse	3 non sono vaccinati e non verranno vaccinati 4 non so/ non sono sicuro/a 1 sono vaccinati 2 non hanno ancora l'età per sottoporsi a questa [...] 3 non sono vaccinati e non verranno vaccinati 4 non so/ non sono sicuro/a
Morbillo	1 sono vaccinati 2 non hanno ancora l'età per sottoporsi a questa [...] 3 non sono vaccinati e non verranno vaccinati 4 non so/ non sono sicuro/a
Epatite B	1 sono vaccinati 2 non hanno ancora l'età per sottoporsi a questa [...] 3 non sono vaccinati e non verranno vaccinati 4 non so/ non sono sicuro/a
Meningite	1 sono vaccinati 2 non hanno ancora l'età per sottoporsi a questa [...] 3 non sono vaccinati e non verranno vaccinati 4 non so/ non sono sicuro/a
Influenza	1 sono vaccinati 2 non hanno ancora l'età per sottoporsi a questa [...] 3 non sono vaccinati e non verranno vaccinati 4 non so/ non sono sicuro/a

FILTER Next question: [Q20]

If [Q17: No] Next question: [Q19]

19) Nel caso avesse dei figli in età prescolare, contro quali delle seguenti patologie li vaccinerebbe? (più risposte possibili)

- 1 Tetano
- 2 Pertosse
- 3 Morbillo
4. Epatite B
- 5 Meningite
- 6 Influenza
- 7 Non saprei
- 8 Non li vaccinerei contro nessuna di queste patologie

20) Per quanto la riguarda, contro quali delle seguenti malattie è vaccinato/a? (più risposte possibili)

- 1 Tetano
- 2 Pertosse

- 3 Morbillo
- 4 Epatite B
- 5 Meningite
- 6 Influenza
- 7 Non saprei
- 8 Contro nessuna di queste patologie

21) Qui di seguito sono riportate diverse fonti di informazioni. Quali delle seguenti ha utilizzato per informarsi sulle vaccinazioni? Più risposte possibili.

- 1 Il medico curante
- 2 Il pediatra
- 3 Un medico specialista
- 4 Il farmacista
- 5 Amici e conoscenti
- 6 La mia famiglia
- 7 Ufficio federale della sanità pubblica
- 8 Uffici cantonali di sanità pubblica
- 9 Giornali
- 10 Radio
- 11 Televisione
- 12 Riviste, magazine
- 13 Siti d'informazione su internet
- 14 Social Media
- 15 Ostetriche
- 16 Servizi di consulenza per genitori
- 17 Brochure o materiale informativo
- 18 Altro

22) Quali delle seguenti fonti ritiene credibile? Più risposte possibili.

- 1 Il medico curante
- 2 Il pediatra
- 3 Un medico specialista
- 4 Il farmacista
- 5 Amici e conoscenti
- 6 La mia famiglia
- 7 Ufficio federale della sanità pubblica
- 8 Uffici cantonali di sanità pubblica
- 9 Giornali
- 10 Radio
- 11 Televisione
- 12 Riviste, magazine
- 13 Siti d'informazione su internet
- 14 Social Media
- 15 Ostetriche
- 16 Servizi di consulenza per genitori
- 17 Brochure o materiale informativo

18 Altro

23) All'infuori della sua esperienza personale, quali delle seguenti fonti pensa goda della maggior attenzione da parte della popolazione svizzera quando si tratta di vaccinarsi? Una sola risposta possibile.

- 1 Il medico curante
- 2 Il pediatra
- 3 Un medico specialista
- 4 Il farmacista
- 5 Amici e conoscenti
- 6 La mia famiglia
- 7 Ufficio federale della sanità pubblica
- 8 Uffici cantonali di sanità pubblica
- 9 Giornali
- 10 Radio
- 11 Televisione
- 12 Riviste, magazine
- 13 Siti d'informazione su internet
- 14 Social Media
- 15 Ostetriche
- 16 Servizi di consulenza per genitori
- 17 Brochure o materiale informativo
- 18 Altro

24) Quanto pensa sia facile per lei trovare delle informazioni utili sulle vaccinazioni?

- 1 = molto facile
- 2 = piuttosto facile
- 3 = piuttosto difficile
- 4 = molto difficile
- 5 = non so

25) Quanto è facile o difficile per lei comprendere queste informazioni?

- 1 = molto facile
- 2 = piuttosto facile
- 3 = piuttosto difficile
- 4 = molto difficile
- 5 = non so

26) A tal proposito, pensa avrebbe bisogno di aiuto?

- 1 = Assolutamente sì
- 2 = Probabilmente sì
- 3 = Probabilmente no
- 4 = Assolutamente no

27) Quanto spesso fa riferimento a informazioni di carattere medico trovate su internet, inclusi i social media (Facebook, Twitter, Instagram, etc.)?

- 5 = sempre
- 4 = spesso
- 3 = a volte
- 2 = raramente
- 1 = mai

28) Quanto spesso fa riferimento a queste informazioni quando parla con amici o conoscenti?

- 5 = sempre
- 4 = spesso
- 3 = a volte
- 2 = raramente
- 1 = mai

29) Quanto spesso fa riferimento a informazioni fornite da medici?

- 5 = sempre
- 4 = spesso
- 3 = a volte
- 2 = raramente
- 1 = mai

30) Quanto spesso fa riferimento a informazioni mediche fornite dal personale di cura?

- 5 = sempre
- 4 = spesso
- 3 = a volte
- 2 = raramente
- 1 = mai

31) Quanto spesso fa riferimento a informazioni mediche fornite in farmacia?

- 5 = sempre
- 4 = spesso
- 3 = a volte
- 2 = raramente
- 1 = mai

32) Quanto spesso fa riferimento a informazioni mediche fornite da ostetriche?

5 = sempre
 4 = spesso
 3 = a volte
 2 = raramente
 1 = mai

33) Infine: Quanto spesso fa riferimento a informazioni mediche fornite da associazioni genitori?

5 = sempre
 4 = spesso
 3 = a volte
 2 = raramente
 1 = mai

34) Supponiamo che si voglia informare sulle vaccinazioni e ha diversi siti da consultare a sua disposizione. La preghiamo d'indicare in che misura si fiderebbe dei siti delle seguenti organizzazioni.

	Mi fido completamente	Non mi fido per niente
a) Associazione genitori	7 6 5 4 3 2 1	
b) Ufficio federale della sanità pubblica	7 6 5 4 3 2 1	
c) Un'università svizzera	7 6 5 4 3 2 1	
d) Gruppi che si esprimono contro le vaccinazioni	7 6 5 4 3 2 1	
e) Autorità sanitarie cantonali	7 6 5 4 3 2 1	
f) Un ospedale nei suoi paraggi	7 6 5 4 3 2 1	
g) Assicurazioni	7 6 5 4 3 2 1	
h) Gruppi di auto-aiuto per vittime delle vaccinazioni	7 6 5 4 3 2 1	
i) Un medico, notoriamente scettico contro le vaccinazioni	7 6 5 4 3 2 1	
j) Una farmacia	7 6 5 4 3 2 1	

35) Qui di seguito potrà trovare una lista che riporta delle malattie per le quali è disponibile un vaccino. La preghiamo d'indicare, in base alla scala fornita, quanto pensa sia efficace il vaccino contro ognuna di queste patologie.

	Offre una protezione praticamente inesistente	Offre una protezione totale
a) Tetano	1 2 3 4 5	
b) Pertosse	1 2 3 4 5	
c) Morbillo	1 2 3 4 5	
d) Epatite B	1 2 3 4 5	
e) Meningite	1 2 3 4 5	
f) Influenza	1 2 3 4 5	

36) Quanto alto ritiene sia il rischio di contrarre le patologie riportate nella seguente lista, se non si è vaccinati?

Non c'è nessun rischio

Il rischio
è molto alto

a) Tetano	1	2	3	4	5
b) Pertosse	1	2	3	4	5
c) Morbillo	1	2	3	4	5
d) Epatite B	1	2	3	4	5
e) Meningite	1	2	3	4	5
f) Influenza	1	2	3	4	5

37) **FILTER** *Only for participants with schoolage children—please see question nr. 17*

Quanto alto ritiene sia il rischio che i suoi figli, se non vaccinati, contraggano queste patologie?

Non c'è nessun rischio

Il rischio
è molto alto

a) Tetano	1	2	3	4	5
b) Pertosse	1	2	3	4	5
c) Morbillo	1	2	3	4	5
d) Epatite B	1	2	3	4	5
e) Meningite	1	2	3	4	5
f) Influenza	1	2	3	4	5

38) Quanto ritiene sia il rischio di soffrire di effetti collaterali in seguito alla vaccinazione contro le patologie riportate nella seguente lista?

Molto basso

Molto alto

a) Tetano	1	2	3	4	5
b) Pertosse	1	2	3	4	5
c) Morbillo	1	2	3	4	5
d) Epatite B	1	2	3	4	5
e) Meningite	1	2	3	4	5
f) Influenza	1	2	3	4	5

39) Chi le induce dubbi in materia di vaccinazioni e chi invece la rafforza e la rassicura che sta facendo la cosa giusta? La preghiamo d'indicare ciò per i seguenti gruppi di persone e fonti d'informazione in base alla scala proposta. Il punto intermedio della scala indica che i gruppi di persone o le fonti d'informazione non esercitano un'influenza su di lei.

Mi causa molta confusione 1 2 3 4 5 6 7

Rafforza la mia
opinione

k) Medici	1	2	3	4	5	6	7
l) Amici o conoscenti	1	2	3	4	5	6	7
m) Copertura mediatica (televisione, radio, giornali, riviste)	1	2	3	4	5	6	7
n) Pagine informative su internet	1	2	3	4	5	6	7
o) Persone coinvolte sul tema su internet	1	2	3	4	5	6	7
p) Attivisti su internet	1	2	3	4	5	6	7
q) UFSP- Ufficio federale della sanità pubblica	1	2	3	4	5	6	7
r) Consulenti famigliari	1	2	3	4	5	6	7
s) Ostetriche	1	2	3	4	5	6	7
t) Farmacisti	1	2	3	4	5	6	7

9 Nessuna di queste ha un effetto sulle mie sicurezze in materia di vaccini

40) Chi influenza la sua opinione sul tema dei vaccini e in che direzione? La preghiamo di indicare la risposta tramite la seguente scala. Anche in questo caso, il punto intermedio della scala denota che i gruppi di persone o le fonti d'informazione non esercitano influenza su di lei.

Aumentano ...

molto i miei timori 1 2 3 4 5 6 7 le mie aspettative

sulle vaccinazioni

a) Medici	1	2	3	4	5	6	7
b) Amici o conoscenti	1	2	3	4	5	6	7
c) Copertura mediatica (Televisione, radio, giornali, riviste)	1	2	3	4	5	6	7
d) Pagine informative su internet	1	2	3	4	5	6	7
e) Persone coinvolte sul tema su internet	1	2	3	4	5	6	7
f) Attivisti su internet	1	2	3	4	5	6	7
g) UFSP- Ufficio federale della sanità pubblica	1	2	3	4	5	6	7
h) Consulenti famigliari	1	2	3	4	5	6	7
i) Ostetriche	1	2	3	4	5	6	7

9 Nessuna di queste ha un effetto sulle mie sicurezze in materia di vaccini

41) Conosce delle persone che a seguito di una vaccinazione si sono gravemente ammalate o hanno sofferto di danni permanenti alla salute?

- 1 Sì, diverse
- 2 Sì, una persona
- 3 No

42) Conosce delle persone che si sono seriamente ammalate o hanno sofferto di danni permanenti alla salute a seguito di una malattia che sarebbe stata prevenibile con la vaccinazione?

- 1 Sì, diverse
- 2 Sì, una persona
- 3 No

43) Conosce delle persone che in generale rifiutano le vaccinazioni?

- 1 Sì, diverse
- 2 Sì, una persona
- 3 No

44) La preghiamo d'immaginare di essere informato/a da un conoscente che è disponibile un nuovo vaccino contro l'influenza che protegge da tutte le varianti del virus e per il quale non è necessario fare il richiamo ogni anno. Come deciderebbe se farsi vaccinare?

Prenderei questa decisione da solo/a e in piena autonomia 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Lascerei totalmente la decisione al mio medico

[Q48 only if answered 1,2, 8 or 9 to this question]

45) Se dovesse mettere a confronto i vantaggi e gli svantaggi delle vaccinazioni, a cosa darebbe più peso?

Molto chiaramente agli svantaggi 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Molto chiaramente ai vantaggi

46) Supponiamo che una coppia di giovani genitori a lei vicina non sia sicura a quali vaccinazioni sottoporre il proprio figlio. Questa coppia si rivolge a lei. Cosa consiglierebbe alla coppia? Per fare ciò, la preghiamo di utilizzare la seguente scala.

Vaccinazione contro

- 1 = Gliela consiglierei senza dubbi
- 2 = Gliela consiglierei fortemente
- 3 = Gliela consiglierei con prudenza
- 4 = Né consigliata, né sconsigliata
- 5 = Gliela sconsiglierei con prudenza
- 6 = Gliela sconsiglierei fortemente
- 7 = Gliela sconsiglierei senza dubbi

- | | |
|-----------------|---------------|
| a) Il tetano | 1 2 3 4 5 6 7 |
| b) La pertosse | 1 2 3 4 5 6 7 |
| c) Il morbillo | 1 2 3 4 5 6 7 |
| d) L'epatite B | 1 2 3 4 5 6 7 |
| e) La meningite | 1 2 3 4 5 6 7 |
| f) L'influenza | 1 2 3 4 5 6 7 |

47) E se invece un conoscente le chiedesse se sottoporsi alla vaccinazione contro l'influenza?

- 1 = Gliela consiglierei senza dubbi
- 2 = Gliela consiglierei fortemente
- 3 = Gliela consiglierei con prudenza
- 4 = Né consigliata, né sconsigliata
- 5 = Gliela sconsiglierei con prudenza
- 6 = Gliela sconsiglierei fortemente
- 7 = Gliela sconsiglierei senza dubbi

48) FILTER Only for participants that answered the following options at question 44: 1, 2, 8 or 9:

Sarebbe disponibile a essere ricontattato/a da parte dell'Università della Svizzera italiana per rispondere ad alcune domande sul tema delle vaccinazioni durante un'intervista telefonica della durata di circa 15-20 minuti? Qualora fosse d'accordo, le sue informazioni di contatto verranno trasmesse all'Università della Svizzera italiana. L'intervista supplementare sarà ricompensata separatamente in caso di realizzazione.

- Sì, sono d'accordo
- No, non sono d'accordo

Siamo quasi giunti al termine del questionario. Le vorremmo porre alcune domande personali.

POSTAL CODE*

[QSD0] Inserisca il suo NPA.

AGE*

[QSD1] Inserisca il suo anno di nascita.

MARITAL STATUS*

[QSD2] Indichi il suo stato civile.

- ☐ Celibe/Nubile
- ☐ Coniugato/a unione registrata/convivenza
- ☐ Separato/a divorziato/a
- ☐ Vedovo/a

SWISS BACKGROUND*

[QSD3] È nato/a in Svizzera?

- ☐ Sì
- ☐ No

[QSD4] Ha la nazionalità svizzera?

- ☐ Sì
- ☐ No

FILTER If [QSD4] NO: [Q4D-a] Qual è la sua nazionalità? _____

DEGREE*

[QSD5] Indichi il grado di formazione più alto raggiunto.

- ☐ Nessun titolo di studio
- ☐ Scuola elementare, scuola media (scuola dell'obbligo)
- ☐ Apprendistato, scuola professionale o liceo
- ☐ Scuola universitaria professionale (SUPSI, etc.)
- ☐ Università o politecnico
- ☐ Altro _____

EMPLOYMENT*

[QSD6] Come descriverebbe il suo attuale stato professionale?

- ☐ Dipendente
- ☐ Indipendente
- ☐ Disoccupato/a, in cerca di un impiego
- ☐ Disoccupato/a, non in cerca un impiego
- ☐ Casalingo/a
- ☐ Studente/ Studentessa
- ☐ Pensionato/a

MEDICAL EXPERIENCE*
[QSD7] Lavora in ambito sanitario? ☐ Sì ☐ No ☐ No so/ preferisco non rispondere

GENDER*
[QSD8] Sesso ☐ Maschile ☐ Femminile

Grazie

Il questionario è terminato. La ringraziamo sinceramente per il tempo dedicatoci e per il suo impegno nel rispondere alle nostre domande. Le sue risposte, che resteranno anonime, ci aiuteranno a portare avanti le nostre attività di ricerca. Se ha domande sullo studio, non esiti a contattare il Team di Ricerca utilizzando le informazioni di contatto riportate qui di seguito.

Informazioni di contatto

Istituto di Comunicazione Sanitaria

Università della Svizzera italiana

Via Giuseppe Buffi 13

6900 Lugano, Svizzera

E: ich.com@usi.ch

T: +41 58 666 4487

Appendix B: Leitfaden für vertiefte Befragungen (n=15 für die drei grossen Sprachregionen)

Die Fragen für die qualitative Befragung sind in zwei Blöcke zu zwei verschiedene Themen gegliedert.

1. Gesundheitskompetenz

Zu Beginn bittet man die Teilnehmer am besten darum, sich an das letzte Mal zu erinnern, als sie sich geimpft haben oder etwa ihre Kinder impfen liessen. Und von diesem Punkt aus kann man dann gut das Gespräch mit den folgenden Fragen verbinden.

Was erschwert die Entscheidungsfindung bezüglich Impfen, was erleichtert sie? Was uns hier interessiert, ist ein besseres Verständnis, was den Personen eventuell Probleme bereitet: sind es Themen wie Einschätzung der Risiken, oder was sonst. Was könnte Personen verunsichern? Sind es Artikel/Berichte in den Medien?

Wie würden Sie Ihre eigene Fähigkeit zur Informationsverarbeitung zum Thema Impfen einschätzen, auch im Vergleich zu anderen Personen im Umfeld.

Wie haben Sie sich selbst über die Impfungen im Allgemeinen (wenn Eltern auch zu Ihrer Kinder) informiert? Z.B. auf dem Internet? Oder haben Sie mit dem Arzt gesprochen?

Gab es schon einmal Diskussion in ihrer Familie oder unter ihren Freunden zum Thema impfen?

In welcher Weise (Informationskanal, Personen, Medien) würden Sie sich mehr Aufklärung in Impf-Fragen wünschen? Welche Informationen würden sie gerne noch erhalten. Welches Material?

2. Unsicherheit in der Fähigkeit Informationen zu verarbeiten

Je nachdem, ob die befragte Person sich als unsicher in Sachen Impfen oder als skeptisch betrachtet, sollte man nachfragen, worin Unsicherheit oder Skepsis gegenüber Impfen begründet sind?

Hatten sie Mühe, Informationen zum Thema Impfen zu verarbeiten? Was erschwert das Verständnis/Wo liegt das Problem?

Inwiefern wünschen sie sich Unterstützung des Staates (BAG), oder der Gesundheitsbehörden, um solche Informationen zu Impfungen besser verstehen zu können? (Was kann BAG machen, um Kompetenz zu verbessern)

Was spricht ihrer Ansicht nach für, was gegen die Schutzimpfungen (für Kinder)?

Was davon ist für Ihre Entscheidung ausschlaggebend gewesen? Wer oder Was sind ihrer Meinung nach, die verlässlichsten Informationsquellen zu Impfungen?

Linee guida per le interviste qualitative

Introduzione:

Buongiorno Signor/ Signora....

Mi chiamo e lavoro per l'Università della Svizzera italiana. L'ho contattata via email nei giorni scorsi e, come concordato, la chiamo oggi poiché le vorrei porre alcune domande. In particolar modo, saremmo interessati a comprendere meglio la sua opinione sul tema delle vaccinazioni.

Prima d'iniziare l'intervista, le vorremmo chiedere gentilmente l'autorizzazione per registrare questa chiamata. In questo modo sarebbe più facile per noi analizzare le varie informazioni raccolte. Tutti i dettagli legati a questo colloquio saranno accessibili solo ai ricercatori di questo studio. Le garantiamo fin d'ora che tutti i dati raccolti saranno trattati con la massima riservatezza e confidenzialità. L'intervista dovrebbe durare all'incirca 15-20 minuti.

Prima d'iniziare le vorrei dire che non ci sono risposte giuste o sbagliate, come detto siamo prevalentemente interessati alla sua opinione.

Bene, ora possiamo cominciare.

Prima d'iniziare a porre le varie domande, chiedere al partecipante di pensare dell'ultima volta che si è vaccinato/a o che ha dovuto confrontarsi con le vaccinazioni dei propri figli.

Parte 1: Competenze sanitarie

- Quali aspetti rendono difficili le decisioni relative alle vaccinazioni? Quali aspetti invece le facilitano?
- ➔ *Follow up question: Se non riesce a dire niente: Come ha valutato i possibili rischi? Cosa l'ha reso insicuro/a? Ha letto articoli/ rapporti a proposito sui media?*
- Come giudicherebbe le sue facoltà di comprendere ed elaborare le informazioni sul tema delle vaccinazioni anche in confronto ad altre persone?
- Come si è informato/a sulle vaccinazioni in generale (se è genitore anche in relazioni alle vaccinazioni per i propri figli)?
- ➔ *Follow-up: Ha parlato con il medico? Ha cercato informazioni su internet?*
- Ha mai parlato nella sua famiglia o tra i suoi amici del tema della vaccinazione?
- In che modo (canali di informazione, persone, media) vorrebbe ricevere maggiori informazioni/ ricevere risposte a domande relative alle vaccinazioni? Quali informazioni vorrebbe volentieri ricevere? Che tipo di materiale? Da parte di chi? (BAG, medico cantonale, autorità cantonali etc.)

Parte 2: Insicurezza e scetticismo

Se la persona si mostra scettica oppure insicura sulle vaccinazioni, cercare inizialmente di approfondire le ragioni di questa insicurezza/scetticismo prima di porre le seguenti domande. Per esempio: Ha detto che (es. non è sicuro che le vaccinazioni siano efficaci).. Mi potrebbe fornire maggiori dettagli”?

- Ha mai riscontrato problemi a comprendere informazioni relative alle vaccinazioni? A suo avviso, dove stava il problema? Cosa ha complicato la comprensione?
- Fino a che punto vorrebbe il sostegno dello Stato (l'Ufficio federale della sanità pubblica / organi sanitari cantonali) per comprendere meglio queste informazioni? Cosa potrebbe fare l'Ufficio federale della sanità pubblica per aiutarla?
- A suo avviso, cosa parla a favore delle vaccinazioni (per i bambini), cosa contro?
- Cosa/ Quali aspetti sono stati decisivi/ è stato decisivo per la sua decisione? Quali ritiene essere le fonti d'informazioni più affidabili sulle vaccinazioni?

Conclusione

L'intervista è giunta al termine. La ringrazio molto per le sue risposte e per la disponibilità. Le vorrei ricordare che tutti i dati raccolti saranno trattati con la massima confidenzialità.

Saluti finali

Appendix C: Tabellenband

Erläuterungen zum Tabellenband

Bildung: Niedrige Bildung entspricht dem Sekundarabschluss oder weniger. Mittlere Bildung fasst zusammen Berufsschule, Berufsmaturität, Maturität Höherer Bildungsabschluss meint einen Hochschulabschluss.

Impfwissen: Skala gruppiert, dichotomisiert. Wissen Niedrig = 0-4 Fragen richtig beantwortet, Wissen hoch = 5-9 Fragen richtig beantwortet

Selbstwahrgenommene Impfkompentenz ist eine Skala aus den drei Items, die in der EU-HLS-Erhebung aus dem Jahr 2015 ergeben hatten, dass es laut Selbstauskunft den Schweizern deutlich schwieriger vorkam als ihren europäischen Nachbarn, zu verstehen, warum sie Impfungen brauchen, zu beurteilen, welche Impfung sie brauchen, und zu entscheiden, ob sie sich gegen die Grippe impfen lassen sollten. Die Variable Impfkompentenz ist gruppiert am Skalenmittelpunkt von 2.5.

Vor- und Nachteile des Impfens: Frage nach den Vor- oder Nachteilen, die überwiegen, gruppiert 0-3: Nachteile überwiegen, 4-6 Teils, teils, 7-9 Vorteile überwiegen.

Die Prozentanteile und Mittelwerte beruhen auf gewichteten Daten. Die Fallzahlen hingegen sind ungewichtet, da für eventuelle Signifikanzberechnungen die ungewichteten Gruppenstärken interessanter sind

Frage 1: Einmal ganz allgemein gesprochen, wie oft machen Sie sich Sorgen um Ihre Gesundheit?

	CH insg.	Geschlecht		Alter				Bildung		
		Mann	Frau	18- 30	31- 45	46- 65	66+	Niedrig	Mittel	Hoch
Immer	13	12	14	13	9	15	14	20	10	12
Häufig	27	26	29	31	29	26	25	30	27	24
Manchmal	37	39	35	35	42	34	39	30	39	41
Selten	21	21	21	19	18	24	22	19	23	21
Nie	2	2	1	1	3	2	1	2	2	1
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	1713	824	889	311	449	612	341	218	925	541

	CH insg.	Sprachgruppe			Impfwissen		Selbst- wahrgenommene Impfkompetenz		Vor- und Nachteile des Impfens		
		Dtsch.	Franz.	Ital.	Niedrig	Hoch	Niedrig	Hoch	Neg.	Teils, teils	Pos.
Immer	13	7	29	17	15	11	12	13	16	14	12
Häufig	27	22	41	42	27	28	29	27	30	28	26
Manchmal	37	43	22	30	35	39	38	37	27	35	39
Selten	21	27	8	10	22	21	21	21	23	21	21
Nie	2	2	1	1	2	1	1	2	4	2	1
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	1713	868	537	308	773	940	331	1382	163	560	990

Basis: Schweizer Wohnbevölkerung insgesamt, ab 18 Jahre. Angaben in Prozent.

Frage 2: Entscheidungen zu treffen kann manchmal ganz schön schwierig sein. Geben Sie bitte an, wie einfach oder wie schwierig es ist, die folgenden Entscheidungen zu treffen?

	CH insg.	Geschlecht		Alter				Bildung		
		Mann	Frau	18-30	31-45	46-65	66+	Niedrig	Mittel	Hoch
Welchen Krankenversicherer man wählen soll	3.1	3.0	3.1	3.8	3.2	3.0	3.0	3.1	3.0	3.2
Zu welchem Arzt man geht	2.1	2.5	2.7	3.0	2.7	2.6	2.4	2.5	2.6	2.8
Wie man sich gesund ernährt	3.0	3.1	2.9	3.2	3.2	3.0	2.7	3.1	3.0	2.8
Ob man ein Haus /eine Wohnung kaufen soll	3.7	3.7	3.7	4.0	3.9	3.5	3.4	3.8	3.6	3.8
Wie man seine Ersparnisse anlegt	3.8	3.8	3.7	4.0	3.7	3.8	3.5	3.9	3.8	3.7
Welche Versicherungen man braucht	3.4	3.4	3.5	4.0	3.6	3.4	3.0	3.4	3.5	3.5
Skala Entscheidungskompetenz	3.2	3.2	3.2	3.2	3.2	3.2	2.9	3.2	3.2	3.23.2
n	1713	824	889	311	449	612	341	218	925	541

	CH insg.	Sprachgruppe			Impfwissen		Selbst- wahrgenommene Impfkompetenz		Vor- und Nachteile des Impfens		
		Dtsch.	Franz.	Ital.	Niedrig	Hoch	Niedrig	Hoch	Neg.	Teils, teils	Pos.
Welchen Krankenversicherer man wählen soll	3.1	3.0	3.2	3.4	3.1	3.0	3.7	3.0	3.1	3.4	3.0
Zu welchem Arzt man geht	2.1	2.7	2.5	2.7	2.7	2.6	3.1	2.5	2.6	2.8	2.5
Wie man sich gesund ernährt	3.0	2.9	3.0	2.8	3.1	2.9	3.5	2.9	2.8	3.2	2.9
Ob man ein Haus /eine Wohnung kaufen soll	3.7	3.5	4.1	4.5	3.7	3.6	4.1	4.0	3.6	3.8	3.6
Wie man seine Ersparnisse anlegt	3.8	3.7	3.9	4.1	3.8	3.8	4.3	3.6	3.4	3.9	3.7
Welche Versicherungen man braucht	3.4	3.4	3.6	3.7	3.4	3.5	4.0	3.3	3.3	3.7	3.3
Skala Entscheidungskompetenz	3.2	3.1	3.3	3.5	3.2	3.1	3.7	3.0	3.1	3.4	3.1
n	1713	868	537	308	773	940	331	1382	163	560	990

Basis: Schweizer Wohnbevölkerung insgesamt, ab 18 Jahre. Angaben sind Mittelwerte.

Skala von 1 = Das ist sehr einfach bis 7 = Das ist sehr schwierig. Die Skala Entscheidungskompetenz wurde gebildet aus den Vorgaben a) bis d) und f).

Frage 3a: Ist die Bekämpfung der Krankheiten auf dieser Liste äusserst wichtig, sehr wichtig oder weniger wichtig? Diabetes mellitus, Zuckerkrankheit

	CH insg.	Geschlecht		Alter				Bildung		
		Mann	Frau	18- 30	31- 45	46- 65	66+	Niedrig	Mittel	Hoch
Äusserst wichtig	46	41	51	49	40	50	44	53	45	41
Sehr wichtig	45	48	42	38	51	43	46	36	46	49
Weniger wichtig	8	10	6	11	9	5	10	8	8	9
Kenne die Krankheit nicht	1	1	1	1	0	2	1	3	0	0
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	1713	824	889	311	449	612	341	218	925	541

	CH insg.	Sprachgruppe			Impfwissen		Selbst- wahrgenommene Impfkompetenz		Vor- und Nachteile des Impfens		
		Dtsch.	Franz.	Ital.	Niedrig	Hoch	Niedrig	Hoch	Neg.	Teils, teils	Pos.
Äusserst wichtig	46	44	51	48	42	50	39	48	40	42	49
Sehr wichtig	45	46	40	43	48	42	51	43	42	48	43
Weniger wichtig	8	8	8	9	9	7	9	8	15	9	7
Kenne die Krankheit nicht	1	1	0	0	1	1	1	1	2	1	1
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	1713	868	537	308	773	940	331	1382	163	560	990

Basis: Schweizer Wohnbevölkerung insgesamt, ab 18 Jahre. Angaben in Prozent.

Frage 3b: Ist die Bekämpfung der Krankheiten auf dieser Liste äusserst wichtig, sehr wichtig oder weniger wichtig? Grippe, Influenza

	CH insg.	Geschlecht		Alter				Bildung		
		Mann	Frau	18- 30	31- 45	46- 65	66+	Niedrig	Mittel	Hoch
Äusserst wichtig	17	15	19	19	14	18	18	21	17	12
Sehr wichtig	38	36	39	33	40	37	41	42	36	37
Weniger wichtig	44	48	40	46	46	44	40	35	47	49
Kenne die Krankheit nicht	1	1	1	2	0	1	0	2	0	1
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	1713	824	889	311	449	612	341	218	925	541

	CH insg.	Sprachgruppe			Impfwissen		Selbst- wahrgenommene Impfkompetenz		Vor- und Nachteile des Impfens		
		Dtsch.	Franz.	Ital.	Niedrig	Hoch	Niedrig	Hoch	Neg.	Teils, teils	Pos.
Äusserst wichtig	17	18	17	8	16	19	16	18	16	16	18
Sehr wichtig	38	39	35	30	34	41	42	37	20	37	41
Weniger wichtig	44	42	47	62	49	40	41	45	64	46	40
Kenne die Krankheit nicht	1	1	1	0	1	0	1	1	1	2	0
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	1713	868	537	308	773	940	331	1382	163	560	990

Basis: Schweizer Wohnbevölkerung insgesamt, ab 18 Jahre. Angaben in Prozent

Frage 3c: Ist die Bekämpfung der Krankheiten auf dieser Liste äusserst wichtig, sehr wichtig oder weniger wichtig? Hepatitis B, Gelbsucht

	CH insg.	Geschlecht		Alter				Bildung		
		Mann	Frau	18- 30	31- 45	46- 65	66+	Niedrig	Mittel	Hoch
Äusserst wichtig	44	37	51	49	41	45	44	51	43	39
Sehr wichtig	44	49	39	40	47	44	44	38	44	50
Weniger wichtig	10	10	9	6	11	10	9	8	10	10
Kenne die Krankheit nicht	2	3	1	5	1	1	3	3	2	1
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	1713	824	889	311	449	612	341	218	925	541

	CH insg.	Sprachgruppe			Impfwissen		Selbst- wahrgenommene Impfkompetenz		Vor- und Nachteile des Impfens		
		Dtsch.	Franz.	Ital.	Niedrig	Hoch	Niedrig	Hoch	Neg.	Teils, teils	Pos.
Äusserst wichtig	44	44	46	45	41	47	38	46	40	43	46
Sehr wichtig	44	44	43	47	45	43	48	43	42	45	44
Weniger wichtig	10	10	9	6	11	9	11	9	17	9	9
Kenne die Krankheit nicht	2	2	2	1	3	1	4	1	1	4	1
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	1713	868	537	308	773	940	331	1382	163	560	990

Basis: Schweizer Wohnbevölkerung insgesamt, ab 18 Jahre. Angaben in Prozent

Frage 3d: Ist die Bekämpfung der Krankheiten auf dieser Liste äusserst wichtig, sehr wichtig oder weniger wichtig? Herzinfarkt

	CH insg.	Geschlecht		Alter				Bildung		
		Mann	Frau	18- 30	31- 45	46- 65	66+	Niedrig	Mittel	Hoch
Äusserst wichtig	62	57	65	63	54	64	64	67	62	54
Sehr wichtig	33	36	30	32	40	31	32	29	34	39
Weniger wichtig	5	5	4	5	6	4	4	3	5	7
Kenne die Krankheit nicht	1	1	0	0	0	1	0	2	0	1
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	1713	824	889	311	449	612	341	218	925	541

	CH insg.	Sprachgruppe			Impfwissen		Selbst- wahrgenommene Impfkompetenz		Vor- und Nachteile des Impfens		
		Dtsch.	Franz.	Ital.	Niedrig	Hoch	Niedrig	Hoch	Neg.	Teils, teils	Pos.
Äusserst wichtig	62	61	63	71	57	66	55	63	59	57	64
Sehr wichtig	33	34	33	26	36	30	39	32	26	36	33
Weniger wichtig	5	5	4	3	6	3	5	5	14	6	2
Kenne die Krankheit nicht	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	1713	868	537	308	773	940	331	1382	163	560	990

Basis: Schweizer Wohnbevölkerung insgesamt, ab 18 Jahre. Angaben in Prozent

Frage 3e: Ist die Bekämpfung der Krankheiten auf dieser Liste äusserst wichtig, sehr wichtig oder weniger wichtig? Lungenkrebs

	CH insg.	Geschlecht		Alter				Bildung		
		Mann	Frau	18- 30	31- 45	46- 65	66+	Niedrig	Mittel	Hoch
Äusserst wichtig	63	57	68	72	60	60	61	69	63	52
Sehr wichtig	31	36	26	22	34	33	31	25	31	39
Weniger wichtig	6	6	5	5	6	5	6	3	6	9
Kenne die Krankheit nicht	1	1	1	0	0	2	1	3	0	0
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	1713	824	889	311	449	612	341	218	925	541

	CH insg.	Sprachgruppe			Impfwissen		Selbst- wahrgenommene Impfkompetenz		Vor- und Nachteile des Impfens		
		Dtsch.	Franz.	Ital.	Niedrig	Hoch	Niedrig	Hoch	Neg.	Teils, teils	Pos.
Äusserst wichtig	63	60	66	77	60	65	58	64	59	62	63
Sehr wichtig	31	32	30	21	32	30	36	30	31	32	30
Weniger wichtig	6	7	4	3	7	5	5	6	9	5	6
Kenne die Krankheit nicht	1	1	0	0	1	0	1	1	2	1	1
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	1713	868	537	308	773	940	331	1382	163	560	990

Basis: Schweizer Wohnbevölkerung insgesamt, ab 18 Jahre. Angaben in Prozent

Frage 3f: Ist die Bekämpfung der Krankheiten auf dieser Liste äusserst wichtig, sehr wichtig oder weniger wichtig? Masern

	CH insg.	Geschlecht		Alter				Bildung		
		Mann	Frau	18- 30	31- 45	46- 65	66+	Niedrig	Mittel	Hoch
Äusserst wichtig	31	26	37	30	33	33	29	31	32	29
Sehr wichtig	41	41	40	44	38	40	43	44	39	40
Weniger wichtig	27	31	22	24	29	26	26	24	27	29
Kenne die Krankheit nicht	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	1713	824	889	311	449	612	341	218	925	541

	CH insg.	Sprachgruppe			Impfwissen		Selbst- wahrgenommene Impfkompetenz		Vor- und Nachteile des Impfens		
		Dtsch.	Franz.	Ital.	Niedrig	Hoch	Niedrig	Hoch	Neg.	Teils, teils	Pos.
Äusserst wichtig	31	32	30	26	24	38	25	33	24	27	35
Sehr wichtig	41	41	40	40	42	40	47	39	29	42	42
Weniger wichtig	27	26	28	34	32	21	27	26	44	30	22
Kenne die Krankheit nicht	1	1	2	0	2	1	1	1	2	2	1
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	1713	868	537	308	773	940	331	1382	163	560	990

Basis: Schweizer Wohnbevölkerung insgesamt, ab 18 Jahre. Angaben in Prozent

Frage 3g: Ist die Bekämpfung der Krankheiten auf dieser Liste äusserst wichtig, sehr wichtig oder weniger wichtig? Meningitis, Hirnhautentzündung

	CH insg.	Geschlecht		Alter				Bildung		
		Mann	Frau	18- 30	31- 45	46- 65	66+	Niedrig	Mittel	Hoch
Äusserst wichtig	61	55	66	59	58	62	61	64	61	54
Sehr wichtig	32	35	29	34	35	30	32	29	32	38
Weniger wichtig	6	7	4	4	7	6	5	4	6	7
Kenne die Krankheit nicht	2	3	1	3	0	2	2	3	2	1
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	1713	824	889	311	449	612	341	218	925	541

	CH insg.	Sprachgruppe			Impfwissen		Selbst- wahrgenommene Impfkompetenz		Vor- und Nachteile des Impfens		
		Dtsch.	Franz.	Ital.	Niedrig	Hoch	Niedrig	Hoch	Neg.	Teils, teils	Pos.
Äusserst wichtig	61	62	57	62	55	66	56	62	51	59	63
Sehr wichtig	32	32	33	29	37	27	36	31	35	35	30
Weniger wichtig	6	5	8	8	6	6	6	5	12	5	5
Kenne die Krankheit nicht	2	2	2	1	3	1	2	2	2	2	1
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	1713	868	537	308	773	940	331	1382	163	560	990

Basis: Schweizer Wohnbevölkerung insgesamt, ab 18 Jahre. Angaben in Prozent

Frage 3h: Ist die Bekämpfung der Krankheiten auf dieser Liste äusserst wichtig, sehr wichtig oder weniger wichtig? Multiple Sklerose

	CH insg.	Geschlecht		Alter				Bildung		
		Mann	Frau	18- 30	31- 45	46- 65	66+	Niedrig	Mittel	Hoch
Äusserst wichtig	58	53	62	60	59	58	55	61	60	48
Sehr wichtig	34	36	32	30	32	35	38	30	33	42
Weniger wichtig	6	8	4	4	8	6	5	5	5	8
Kenne die Krankheit nicht	2	3	1	6	1	2	2	4	2	1
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	1713	824	889	311	449	612	341	218	925	541

	CH insg.	Sprachgruppe			Impfwissen		Selbst- wahrgenommene Impfkompetenz		Vor- und Nachteile des Impfens		
		Dtsch.	Franz.	Ital.	Niedrig	Hoch	Niedrig	Hoch	Neg.	Teils, teils	Pos.
Äusserst wichtig	58	56	61	68	55	61	54	59	54	55	61
Sehr wichtig	34	35	31	27	35	33	37	33	33	37	33
Weniger wichtig	6	6	5	3	7	5	6	6	11	6	5
Kenne die Krankheit nicht	2	2	2	3	3	1	3	2	2	3	2
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	1713	868	537	308	773	940	331	1382	163	560	990

Basis: Schweizer Wohnbevölkerung insgesamt, ab 18 Jahre. Angaben in Prozent

Frage 3i: Ist die Bekämpfung der Krankheiten auf dieser Liste äusserst wichtig, sehr wichtig oder weniger wichtig? Poliomyelitis, Kinderlähmung

	CH insg.	Geschlecht		Alter				Bildung		
		Mann	Frau	18- 30	31- 45	46- 65	66+	Niedrig	Mittel	Hoch
Äusserst wichtig	57	51	63	56	52	60	57	59	57	54
Sehr wichtig	30	33	27	27	33	27	33	28	29	32
Weniger wichtig	9	11	7	5	11	9	9	9	8	10
Kenne die Krankheit nicht	5	6	4	12	5	4	2	5	5	4
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	1713	824	889	311	449	612	341	218	925	541

	CH insg.	Sprachgruppe			Impfwissen		Selbst- wahrgenommene Impfkompetenz		Vor- und Nachteile des Impfens		
		Dtsch.	Franz.	Ital.	Niedrig	Hoch	Niedrig	Hoch	Neg.	Teils, teils	Pos.
Äusserst wichtig	57	60	48	51	49	64	49	59	44	52	62
Sehr wichtig	30	29	32	29	36	24	33	29	36	34	27
Weniger wichtig	9	8	11	9	9	9	10	8	16	8	8
Kenne die Krankheit nicht	5	3	10	12	6	3	8	4	5	6	4
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	1713	868	537	308	773	940	331	1382	163	560	990

Basis: Schweizer Wohnbevölkerung insgesamt, ab 18 Jahre. Angaben in Prozent

Frage 3j: Ist die Bekämpfung der Krankheiten auf dieser Liste äusserst wichtig, sehr wichtig oder weniger wichtig? Tetanus, Wundstarrkrampf

	CH insg.	Geschlecht		Alter				Bildung		
		Mann	Frau	18- 30	31- 45	46- 65	66+	Niedrig	Mittel	Hoch
Äusserst wichtig	44	36	52	42	44	45	45	47	43	42
Sehr wichtig	41	44	38	43	41	39	42	40	41	42
Weniger wichtig	14	18	10	12	15	15	12	12	14	15
Kenne die Krankheit nicht	1	2	1	3	1	1	1	1	2	1
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	1713	824	889	311	449	612	341	218	925	541

	CH insg.	Sprachgruppe			Impfwissen		Selbst- wahrgenommene Impfkompetenz		Vor- und Nachteile des Impfens		
		Dtsch.	Franz.	Ital.	Niedrig	Hoch	Niedrig	Hoch	Neg.	Teils, teils	Pos.
Äusserst wichtig	44	47	38	35	37	50	35	47	32	41	48
Sehr wichtig	41	40	42	42	45	37	47	39	43	42	40
Weniger wichtig	14	12	18	22	15	12	17	13	24	15	11
Kenne die Krankheit nicht	1	2	1	1	3	0	1	1	1	2	1
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	1713	868	537	308	773	940	331	1382	163	560	990

Basis: Schweizer Wohnbevölkerung insgesamt, ab 18 Jahre. Angaben in Prozent

Frage 4a: Nun zum Thema Impfen. Auf einer Skala von sehr einfach bis sehr schwierig, wie einfach ist es Ihrer Meinung nach zu verstehen, warum Sie Impfungen brauchen?

	CH insg.	Geschlecht		Alter				Bildung		
		Mann	Frau	18- 30	31- 45	46- 65	66+	Niedrig	Mittel	Hoch
Sehr einfach	40	38	42	49	34	40	39	42	39	43
Ziemlich einfach	40	40	40	33	44	39	44	42	39	40
Ziemlich schwierig	15	17	14	15	17	16	13	14	17	13
Sehr schwierig	4	5	4	4	6	4	4	3	5	4
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	1713	824	889	311	449	612	341	218	925	541

	CH insg.	Sprachgruppe			Impfwissen		Selbst- wahrgenommene Impfkompetenz ^a		Vor- und Nachteile des Impfens		
		Dtsch.	Franz.	Ital.	Niedrig	Hoch	Niedrig	Hoch	Neg.	Teils, teils	Pos.
Sehr einfach	40	42	35	40	27	52	3	50	32	25	50
Ziemlich einfach	40	38	45	42	43	38	28	43	28	46	39
Ziemlich schwierig	15	15	16	14	23	9	52	6	23	24	9
Sehr schwierig	4	5	3	4	8	2	18	1	16	4	3
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	1713	868	537	308	773	940	331	1382	163	560	990

Basis: Schweizer Wohnbevölkerung insgesamt, ab 18 Jahre. Angaben in Prozent.

^a Die Frage geht in die Berechnung dieses Masses ein, daher keine inhaltliche Interpretation des Zusammenhanges möglich.

Frage 4b: Auf einer Skala von sehr einfach bis sehr schwierig, wie einfach ist es Ihrer Meinung nach zu verstehen, warum Sie Vorsorgeuntersuchungen brauchen?

(Hinweis: Krebsfrüherkennung, Blutzuckertest, Blutdruck)

	CH insg.	Geschlecht		Alter				Bildung		
		Mann	Frau	18- 30	31- 45	46- 65	66+	Niedrig	Mittel	Hoch
Sehr einfach	37	32	41	37	30	40	38	41	35	36
Ziemlich einfach	43	46	40	37	47	42	45	37	45	45
Ziemlich schwierig	18	19	17	22	21	16	15	19	18	15
Sehr schwierig	3	3	2	5	2	2	2	4	2	3
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	1713	824	889	311	449	612	341	218	925	541

	CH insg.	Sprachgruppe			Impfwissen		Selbst- wahrgenommene Impfkompetenz		Vor- und Nachteile des Impfens		
		Dtsch.	Franz.	Ital.	Niedrig	Hoch	Niedrig	Hoch	Neg.	Teils, teils	Pos.
Sehr einfach	37	38	33	33	32	41	14	42	36	29	41
Ziemlich einfach	43	43	45	42	44	43	41	44	34	46	43
Ziemlich schwierig	18	17	20	22	21	15	38	13	26	22	14
Sehr schwierig	3	2	3	4	4	2	7	2	4	3	2
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	1713	868	537	308	773	940	331	1382	163	560	990

Basis: Schweizer Wohnbevölkerung insgesamt, ab 18 Jahre. Angaben in Prozent.

Frage 4c: Auf einer Skala von sehr einfach bis sehr schwierig, wie einfach ist es Ihrer Meinung nach zu beurteilen, welche Impfungen Sie eventuell brauchen?

	CH insg.	Geschlecht		Alter				Bildung		
		Mann	Frau	18- 30	31- 45	46- 65	66+	Niedrig	Mittel	Hoch
Sehr einfach	23	19	26	21	18	23	29	27	22	22
Ziemlich einfach	43	44	43	39	45	44	44	44	42	48
Ziemlich schwierig	29	31	27	34	31	29	23	26	32	25
Sehr schwierig	5	6	4	5	6	4	4	4	5	5
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	1713	824	889	311	449	612	341	218	925	541

	CH insg.	Sprachgruppe			Impfwissen		Selbst- wahrgenommene Impfkompetenz ^a		Vor- und Nachteile des Impfens		
		Dtsch.	Franz.	Ital.	Niedrig	Hoch	Niedrig	Hoch	Neg.	Teils, teils	Pos.
Sehr einfach	23	24	19	25	21	25	0	29	36	16	25
Ziemlich einfach	43	44	41	46	38	48	8	53	32	41	47
Ziemlich schwierig	29	28	34	26	34	25	71	18	19	37	26
Sehr schwierig	5	4	6	4	7	2	21	1	13	6	3
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	1713	868	537	308	773	940	331	1382	163	560	990

Basis: Schweizer Wohnbevölkerung insgesamt, ab 18 Jahre. Angaben in Prozent.

^a Die Frage geht in die Berechnung dieses Masses ein, daher keine inhaltliche Interpretation des Zusammenhanges möglich.

Frage 4d: Auf einer Skala von sehr einfach bis sehr schwierig, wie einfach ist es Ihrer Meinung nach zu entscheiden, ob Sie sich gegen Grippe impfen lassen sollten?

	CH insg.	Geschlecht		Alter				Bildung		
		Mann	Frau	18- 30	31- 45	46- 65	66+	Niedrig	Mittel	Hoch
Sehr einfach	42	39	45	35	36	46	48	45	40	46
Ziemlich einfach	36	38	35	41	40	33	35	34	37	38
Ziemlich schwierig	17	18	16	20	19	17	12	17	18	12
Sehr schwierig	5	6	4	4	6	5	5	5	5	5
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	1713	824	889	311	449	612	341	218	925	541

	CH insg.	Sprachgruppe			Impfwissen		Selbst- wahrgenommene Impfkompetenz ^a		Vor- und Nachteile des Impfens		
		Dtsch.	Franz.	Ital.	Niedrig	Hoch	Niedrig	Hoch	Neg.	Teils, teils	Pos.
Sehr einfach	42	42	39	50	42	42	6	51	61	35	43
Ziemlich einfach	36	37	34	36	30	42	23	40	18	37	39
Ziemlich schwierig	17	17	18	10	20	14	51	8	10	22	14
Sehr schwierig	5	4	9	4	8	2	21	1	11	6	4
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	1713	868	537	308	773	940	331	1382	163	560	990

Basis: Schweizer Wohnbevölkerung insgesamt, ab 18 Jahre. Angaben in Prozent.

^a Die Frage geht in die Berechnung dieses Masses ein, daher keine inhaltliche Interpretation des Zusammenhanges möglich.

Frage 4e: Auf einer Skala von sehr einfach bis sehr schwierig, wie einfach ist es Ihrer Meinung nach Informationen über empfohlene Vorsorgeuntersuchungen zu finden? (Hinweis: Krebsfrüherkennung, Blutzuckertest, Blutdruck)

	CH insg.	Geschlecht		Alter				Bildung		
		Mann	Frau	18- 30	31- 45	46- 65	66+	Niedrig	Mittel	Hoch
Sehr einfach	25	23	28	20	19	33	24	28	25	26
Ziemlich einfach	47	47	47	41	51	45	51	43	48	49
Ziemlich schwierig	24	26	23	32	27	20	23	25	24	24
Sehr schwierig	3	4	3	6	3	3	2	4	3	2
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	1713	824	889	311	449	612	341	218	925	541

	CH insg.	Sprachgruppe			Impfwissen		Selbst- wahrgenommene Impfkompetenz		Vor- und Nachteile des Impfens		
		Dtsch.	Franz.	Ital.	Niedrig	Hoch	Niedrig	Hoch	Neg.	Teils, teils	Pos.
Sehr einfach	25	27	21	25	22	29	6	30	36	19	28
Ziemlich einfach	47	48	46	43	46	48	38	49	37	43	51
Ziemlich schwierig	24	23	28	29	28	21	47	18	22	35	19
Sehr schwierig	3	3	5	4	5	2	9	2	5	3	3
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	1713	868	537	308	773	940	331	1382	163	560	990

Basis: Schweizer Wohnbevölkerung insgesamt, ab 18 Jahre. Angaben in Prozent.

Frage 4f: Auf einer Skala von sehr einfach bis sehr schwierig, wie einfach ist es Ihrer Meinung zu beurteilen, wann Sie einen Arzt aufsuchen sollten, um sich untersuchen zu lassen?

	CH insg.	Geschlecht		Alter				Bildung		
		Mann	Frau	18- 30	31- 45	46- 65	66+	Niedrig	Mittel	Hoch
Sehr einfach	25	25	25	19	22	30	25	31	23	23
Ziemlich einfach	48	48	48	39	48	47	57	47	48	51
Ziemlich schwierig	25	24	25	39	27	21	17	19	27	25
Sehr schwierig	2	3	2	3	4	2	1	2	3	2
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	1713	824	889	311	449	612	341	218	925	541

	CH insg.	Sprachgruppe			Impfwissen		Selbst- wahrgenommene Impfkompetenz		Vor- und Nachteile des Impfens		
		Dtsch.	Franz.	Ital.	Niedrig	Hoch	Niedrig	Hoch	Neg.	Teils, teils	Pos.
Sehr einfach	25	24	28	27	24	26	8	30	38	21	26
Ziemlich einfach	48	46	52	53	48	48	38	51	34	51	48
Ziemlich schwierig	25	27	18	20	25	24	48	19	25	26	24
Sehr schwierig	2	3	1	0	3	2	7	1	3	2	2
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	1713	868	537	308	773	940	331	1382	163	560	990

Basis: Schweizer Wohnbevölkerung insgesamt, ab 18 Jahre. Angaben in Prozent.

Frage 4g: Auf einer Skala von sehr einfach bis sehr schwierig, wie einfach ist es Ihrer Meinung zu beurteilen, welche Vorsorgeuntersuchungen Sie durchführen lassen sollten? (Hinweis: Krebsfrüherkennung, Blutzuckertest, Blutdruck)

	CH insg.	Geschlecht		Alter				Bildung		
		Mann	Frau	18- 30	31- 45	46- 65	66+	Niedrig	Mittel	Hoch
Sehr einfach	23	21	25	17	16	27	28	29	22	18
Ziemlich einfach	43	46	40	31	44	43	51	43	42	46
Ziemlich schwierig	30	29	31	44	36	26	18	24	31	33
Sehr schwierig	5	5	4	8	4	4	3	5	5	3
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	1713	824	889	311	449	612	341	218	925	541

	CH insg.	Sprachgruppe			Impfwissen		Selbst- wahrgenommene Impfkompetenz		Vor- und Nachteile des Impfens		
		Dtsch.	Franz.	Ital.	Niedrig	Hoch	Niedrig	Hoch	Neg.	Teils, teils	Pos.
Sehr einfach	23	23	21	22	21	24	7	27	37	17	24
Ziemlich einfach	43	44	42	38	41	45	28	47	30	44	45
Ziemlich schwierig	30	29	30	33	32	27	52	24	24	35	27
Sehr schwierig	5	4	7	8	5	4	13	3	10	4	4
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	1713	868	537	308	773	940	331	1382	163	560	990

Basis: Schweizer Wohnbevölkerung insgesamt, ab 18 Jahre. Angaben in Prozent.

Frage 5: Im Folgenden finden Sie einige Aussagen zum Thema Impfen. Bitte geben Sie jeweils an, ob diese Aussagen Ihrer Einschätzung nach richtig oder falsch sind.

	CH insg.	Geschlecht		Alter				Bildung		
		Mann	Frau	18- 30	31- 45	46- 65	66+	Niedrig	Mittel	Hoch
Impfen ist überflüssig, weil Krankheiten behandelt werden können, zum Beispiel mit Antibiotika. (F)	74	76	73	75	71	73	78	66	76	76
Ohne breit angewandte Impf-Programme gäbe es die Pocken heute noch	74	75	74	61	72	76	85	73	74	77
Die Wirksamkeit von Impfstoffen ist nachgewiesen	74	74	74	77	69	73	79	67	76	79
Kinder wären widerstandsfähiger, wenn sie nicht dauernd gegen alle Krankheiten geimpft würden (F)	47	47	46	49	48	44	49	40	47	54
Krankheiten wie Autismus, Multiple Sklerose und Diabetes könnten durch Impfungen ausgelöst werden. (F)	48	48	48	51	49	44	52	46	47	55
Das Immunsystem von Kindern wird durch die vielen Impfungen nicht überlastet.	44	43	45	43	42	43	50	38	47	50
Viele Impfungen werden zu früh vorgenommen, so dass sich das körpereigene Abwehrsystem nicht entwickeln kann (F)	37	38	36	40	41	32	38	31	37	45
Die Mengen der chemischen Substanzen, die in Impfstoffen enthalten sind, sind für Menschen nicht gefährlich.	44	46	42	46	44	40	49	41	45	48
Impfungen erhöhen das Auftreten von Allergien. (F)	38	39	37	39	42	34	41	35	39	41
n	1713	824	889	311	449	612	341	218	925	541

Frage 5: (Fortsetzung) Im Folgenden finden Sie einige Aussagen zum Thema Impfen. Bitte geben Sie jeweils an, ob diese Aussagen Ihrer Einschätzung nach richtig oder falsch sind.

	CH insg.	Sprachgruppe			Impfwissen		Selbst- wahrgenommene Impfkompetenz		Vor- und Nachteile des Impfens		
		Dtsch.	Franz.	Ital.	Niedrig	Hoch	Niedrig	Hoch	Neg.	Teils, teils	Pos.
a) Impfen ist überflüssig, weil Krankheiten behandelt werden können, zum Beispiel mit Antibiotika. (F)	74	79	61	64	54	93	64	77	37	62	86
b) Ohne breit angewandte Impf-Programme gäbe es die Pocken heute noch	74	75	71	79	56	91	64	77	40	66	84
c) Die Wirksamkeit von Impfstoffen ist nachgewiesen	74	74	75	78	52	94	58	78	36	58	88
d) Kinder wären widerstandsfähiger, wenn sie nicht dauernd gegen alle Krankheiten geimpft würden (F)	47	43	54	62	15	76	33	51	16	28	62
e) Krankheiten wie Autismus, Multiple Sklerose und Diabetes könnten durch Impfungen ausgelöst werden. (F)	48	50	43	49	20	73	32	52	26	37	57
f) Das Immunsystem von Kindern wird durch die vielen Impfungen nicht überlastet.	44	45	43	49	14	72	30	48	17	27	58
g) Viele Impfungen werden zu früh vorgenommen, so dass sich das körpereigene Abwehrsystem nicht entwickeln kann (F)	37	37	34	45	6	65	22	41	10	18	51
h) Die Mengen der chemischen Substanzen, die in Impfstoffen enthalten sind, sind für Menschen nicht gefährlich.	44	46	40	42	16	70	26	49	18	26	58
i) Impfungen erhöhen das Auftreten von Allergien. (F)	38	39	36	40	7	66	25	41	10	23	51
n	1713	868	537	308	773	940	331	1382	163	560	990

Basis: Schweizer Wohnbevölkerung insgesamt, ab 18 Jahre. Angaben (richtige Antwort) in Prozent.

Frage 6: Haben Sie schon einmal vom schweizerischen Impfplan gehört? Wenn ja; Können Sie ungefähr beschreiben, worum es sich dabei handelt?

	CH insg.	Geschlecht		Alter				Bildung		
		Mann	Frau	18- 30	31- 45	46- 65	66+	Niedrig	Mittel	Hoch
Ja	36	29	43	38	40	39	24	31	36	41
<i>Darunter:</i> Impfempfehlungen ohne nähere Erklärungen	12	11	14	18	13	11	9	9	13	14
Impfempfehlungen mit Hinweis auf Zeitpunkte, Lebensalter, Kinder	15	8	21	12	19	16	9	11	15	19
Impfempfehlungen mit Nennung einzelner Impfungen	1	1	2	0	2	2	1	1	2	1
Erwähnung von Impfpass, Impfbuch	2	2	1	2	1	3	1	3	1	1
Kampagne/ Sensibilisierung/ Kampagne gegen die Grippe	1	1	1	0	1	2	1	2	1	1
Unangemessene Antwort	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2
Nein, kann nicht beschreiben	3	3	2	3	2	3	2	3	2	2
Andere	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0
Nein, noch nichts davon gehört	64	71	57	63	60	61	76	69	64	59
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	1713	824	889	311	449	612	341	218	925	541

Frage 6 (Fortsetzung): Haben Sie schon einmal vom schweizerischen Impfplan gehört? Wenn ja; Können Sie ungefähr beschreiben, worum es sich dabei handelt?

	CH insg.	Sprachgruppe			Impfwissen		Selbst- wahrgenommene Impfkompetenz		Vor- und Nachteile des Impfens		
		Dtsch.	Franz.	Ital.	Niedrig	Hoch	Niedrig	Hoch	Neg.	Teils, teils	Pos.
Ja	36	39	30	25	29	42	28	38	32	32	38
<i>Darunter:</i> Impfempfehlungen ohne nähere Erklärungen	12	14	10	7	9	17	8	13	8	11	14
Impfempfehlungen mit Hinweis auf Zeitpunkte, Lebensalter, Kinder	15	17	9	13	10	17	10	16	9	13	17
Impfempfehlungen mit Nennung einzelner Impfungen	1	1	1	0	2	1	1	1	1	2	1
Erwähnung von Impfpass, Impfbuch	2	2	0	4	2	1	2	2	1	1	2
Kampagne/ Sensibilisierung/ Kampagne gegen die Grippe	1	0	3	0	0	2	1	1	1	1	1
Unangemessene Antwort	2	2	1	0	2	1	2	2	5	1	1
Nein, kann nicht beschreiben	3	3	3	0	3	2	3	3	7	3	2
Andere	1	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1
Nein, noch nichts davon gehört	64	62	70	75	71	58	72	62	69	68	62
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	1713	868	537	308	773	940	331	1382	163	560	990

Basis: Schweizer Wohnbevölkerung insgesamt, ab 18 Jahre. Angaben in Prozent

Frage 8: Gab es in den letzten zehn Jahren irgendetwas, das Ihre Haltung zum Impfen grundlegend beeinflusst hat? Denken Sie an persönliche Erlebnisse, Ereignisse in den Nachrichten, Entwicklungen oder Erkenntnisse, von denen sie gehört haben. Beschreiben Sie kurz, um was es sich handelt und wie dies ihre Haltung verändert hat.

	CH insg.	Geschlecht		Alter				Bildung		
		Mann	Frau	18- 30	31- 45	46- 65	66+	Niedrig	Mittel	Hoch
Nein, gab nichts	48	48	49	39	50	49	52	50	49	46
Nein mit Hinweis, dass die eigene Haltung seit über zehn Jahren besteht	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3
Ja										
<i>Darunter:</i>										
Faktoren der Impfentscheidung, u.a. Erlebnis von Impfschäden und Bewusstsein und Erlebnis von Impfversäumnis	7	6	9	11	6	8	4	7	7	7
Medizinische Erkenntnisse und Beobachtungen u.a. Hinweise, dass Impfen die Krankheit verursacht, gegen die es schützen soll, dass Impfungen haben keine Wirkungen haben und überflüssig sind	11	10	12	10	10	11	14	10	11	13
Verhalten von Beteiligten, u.a. gute Erfahrungen mit Impfungen, Medienberichterstattung, Social Media	12	13	11	14	14	10	11	10	12	12
Situative Faktoren, u.a. persönliche Erlebnisse, die nur indirekt mit Impfen zu tun haben, Krankheiten	8	8	8	10	8	8	8	6	8	11
Anders	3	4	3	3	2	4	4	3	4	2
Keine Antwort, weiss nicht	7	9	6	12	7	7	4	12	6	6
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	1713	830	883	292	395	654	374	410	983	298

Frage 8 (Fortsetzung): Gab es in den letzten zehn Jahren irgendetwas, das Ihre Haltung zum Impfen grundlegend beeinflusst hat? Denken Sie an persönliche Erlebnisse, Ereignisse in den Nachrichten, Entwicklungen oder Erkenntnisse, von denen sie gehört haben. Beschreiben Sie kurz, um was es sich handelt und wie dies ihre Haltung verändert hat.

	CH insg.	Sprachgruppe			Impfwissen		Selbst- wahrgenommene Impfkompetenz		Vor- und Nachteile des Impfens		
		Dtsch.	Franz.	Ital.	Niedrig	Hoch	Niedrig	Hoch	Neg.	Teils, teils	Pos.
Nein, gab nichts	48	49	45	51	40	55	37	51	29	45	53
Nein mit Hinweis, dass die eigene Haltung seit über zehn Jahren besteht	3	2	4	5	2	3	1	3	5	2	3
Ja											
<i>Darunter:</i>											
Faktoren der Impfentscheidung, u.a. Erlebnis von Impfschäden und Bewusstsein und Erlebnis von Impfversäumnis	7	8	6	6	10	5	8	6	17	9	5
Medizinische Erkenntnisse und Beobachtungen u.a. Hinweise, dass Impfen die Krankheit verursacht, gegen die es schützen soll, dass Impfungen haben keine Wirkungen haben und überflüssig sind	11	12	6	6	17	6	18	10	16	16	8
Verhalten von Beteiligten, u.a. gute Erfahrungen mit Impfungen, Medienberichterstattung, Social Media	12	10	17	17	10	13	16	11	14	10	13
Situative Faktoren, u.a. persönliche Erlebnisse, die nur indirekt mit Impfen zu tun haben, Krankheiten	8	8	9	7	6	10	8	8	3	7	10
Anders	3	3	3	4	3	3	3	4	1	3	4
Keine Antwort, weiss nicht	7	7	8	3	11	3	9	7	12	8	6
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	1713	868	537	308	773	940	331	1382	163	560	990

Basis: Schweizer Wohnbevölkerung insgesamt, ab 18 Jahre. Angaben in Prozent

Frage 9: Bitte geben Sie an, wie sehr Sie den folgenden Aussagen zustimmen oder nicht zustimmen.

	CH insg.	Geschlecht		Alter				Bildung		
		Mann	Frau	18- 30	31- 45	46- 65	66+	Niedrig	Mittel	Hoch
Impfen ist gefährlich, weil man mit einer milden Form der Krankheit angesteckt wird.	3.5	3.6	3.5	3.5	3.5	3.5	3.7	3.3	3.6	3.8
Es ist gegenüber seinen Mitmenschen unverantwortlich, sich nicht impfen zu lassen.	2.6	2.6	2.6	2.6	2.6	2.7	2.4	2.6	2.6	2.4
Ohne Impfungen wäre unsere Lebenserwartung geringer.	2.2	2.2	2.2	2.3	2.3	2.7	2.0	3.0	2.3	2.0
Beim Impfen kommen Patienten häufiger zu Schaden als bei anderen medizinischen Verfahren.	3.7	3.7	3.6	3.6	3.6	3.7	3.7	3.4	3.7	3.9
Die Ausrottung von Infektionskrankheiten ist ein erstrebenswertes medizinisches Ziel.	1.7	1.7	1.8	1.8	1.7	1.8	1.5	1.8	1.7	1.6
Dass wir relativ sorgenfrei um die Welt reisen können, ist auch dank Impfungen möglich.	1.7	1.7	1.7	1.9	1.9	1.7	1.5	1.7	1.8	1.8
Dass Menschen an Impfungen sterben, kommt so gut wie nie vor.	2.3	2.3	2.3	2.1	2.3	2.4	2.3	2.4	2.3	2.2
Wie gefährlich das Impfen eigentlich wirklich ist, wird den Menschen verschwiegen.	3.3	3.3	3.2	3.3	3.3	3.2	3.4	3.1	3.3	3.5
Die Entdeckung, dass man sich gegen Infektionskrankheiten impfen kann, ist einer der bedeutendsten medizinischen Errungenschaften	1.9	1.9	1.9	2.0	2.0	1.9	1.6	1.9	1.9	1.8
Da viele Impfstoffe aus den natürlichen Krankheitserregern gewonnen werden, kann leicht etwas schief gehen.	3.3	3.4	3.3	3.3	3.3	3.3	3.4	3.1	3.3	3.6
Ich vertraue normalen Medikamenten mehr als Impfstoffen.	3.4	3.3	3.9	3.3	3.4	3.4	3.4	3.2	3.4	3.6
Dass Pocken und Kinderlähmung weit gehend ausgerottet sind, ist ein grosser Verdienst des Impfens.	1.6	1.6	1.7	2.0	1.8	1.6	1.4	1.7	1.7	1.6
Bevor es Impfungen gab, hat die hohe Kindersterblichkeit unermessliches Leid über die Menschen gebracht.	2.0	2.0	2.0	2.2	2.1	2.0	1.7	2.0	2.0	1.9
Was man vom Impfen hält, ist eher eine Sache des Gefühls als der Vernunft.	3.0	2.9	3.1	2.9	3.1	3.0	3.0	2.7	3.1	3.2
Über das Impfen muss nicht lange geredet werden: was dafür spricht ist klar.	2.5	2.5	2.6	2.5	2.6	2.5	2.4	2.5	2.5	2.6
Am besten beraten ist man, wenn man die Impf-Empfehlungen seines Arztes befolgt.	2.3	2.2	2.4	2.4	2.5	2.3	2.0	2.2	2.3	2.0
Es fällt mir schwer herauszufinden, ob meine Impfungen wieder aufgefrischt werden müssen.	3.0	2.9	3.2	3.0	3.0	3.1	3.0	2.9	3.0	3.2
Ich bin ganz gut in der Lage zu unterscheiden, welche Impfungen ich brauche und welche unnötig sind.	2.5	2.6	2.3	2.7	2.4	2.4	2.4	2.4	2.5	2.6
n	1713	824	889	311	449	612	341	218	925	541

Basis: Schweizer Wohnbevölkerung insgesamt, ab 18 Jahre. Angaben sind Mittelwerte. Skala von 1 = Stimme voll und ganz zu, 2= Stimme eher zu; 3 = Stimme teils teils zu; 4 = Stimme eher nicht zu bis 5 = Stimme gar nicht zu.

Frage 9 (Fortsetzung): Bitte geben Sie an, wie sehr Sie den folgenden Aussagen zustimmen oder nicht zustimmen.

	CH insg.	Sprachgruppe			Impfwissen		Selbst- wahrgenommene Impfkompetenz		Vor- und Nachteile des Impfens		
		Dtsch.	Franz.	Ital.	Niedrig	Hoch	Niedrig	Hoch	Neg.	Teils, teils	Pos.
Impfen ist gefährlich, weil man mit einer milden Form der Krankheit angesteckt wird.	3.5	3.5	3.5	3.7	3.1	4.0	3.1	3.7	2.8	3.1	3.9
Es ist gegenüber seinen Mitmenschen unverantwortlich, sich nicht impfen zu lassen.	2.6	2.7	2.4	2.5	3.1	2.1	2.9	2.5	3.8	3.1	2.1
Ohne Impfungen wäre unsere Lebenserwartung geringer.	2.2	2.2	2.2	2.1	2.6	1.9	2.5	2.2	3.2	2.6	1.9
Beim Impfen kommen Patienten häufiger zu Schaden als bei anderen medizinischen Verfahren.	3.7	3.7	3.5	3.7	3.3	4.0	3.4	3.7	2.7	3.3	4.0
Die Ausrottung von Infektionskrankheiten ist ein erstrebenswertes medizinisches Ziel.	1.7	1.8	1.6	1.5	2.0	1.5	1.9	1.7	2.3	1.5	2.0
Dass wir relativ sorgenfrei um die Welt reisen können, ist auch dank Impfungen möglich.	1.7	1.7	1.8	1.6	2.0	1.5	2.0	1.7	2.4	2.0	1.5
Dass Menschen an Impfungen sterben, kommt so gut wie nie vor.	2.3	2.4	2.0	2.6	2.7	2.0	2.5	2.3	2.8	2.7	2.0
Wie gefährlich das Impfen eigentlich wirklich ist, wird den Menschen verschwiegen.	3.3	3.3	3.2	3.5	2.7	3.7	2.8	3.4	2.0	2.8	3.7
Die Entdeckung, dass man sich gegen Infektionskrankheiten impfen kann, ist einer der bedeutendsten medizinischen Errungenschaften	1.9	1.9	1.8	1.7	2.2	1.6	2.1	1.8	2.7	2.3	1.5
Da viele Impfstoffe aus den natürlichen Krankheitserregern gewonnen werden, kann leicht etwas schief gehen.	3.3	3.3	3.4	3.2	3.0	3.7	3.0	3.4	2.6	3.0	3.7
Ich vertraue normalen Medikamenten mehr als Impfstoffen.	3.4	3.4	3.2	3.4	3.0	3.7	3.0	3.5	2.7	3.0	3.6
Dass Pocken und Kinderlähmung weit gehend ausgerottet sind, ist ein grosser Verdienst des Impfens.	1.6	1.6	1.7	1.6	2.0	1.4	1.8	1.6	2.4	2.0	1.4
Bevor es Impfungen gab, hat die hohe Kindersterblichkeit unermessliches Leid über die Menschen gebracht.	2.0	2.0	1.9	1.8	2.3	1.7	2.1	1.9	2.7	2.3	1.7
Was man vom Impfen hält, ist eher eine Sache des Gefühls als der Vernunft.	3.0	3.1	2.6	2.9	2.9	3.1	2.8	3.1	3.1	2.9	3.1
Über das Impfen muss nicht lange geredet werden: was dafür spricht ist klar.	2.5	2.4	3.0	2.4	3.0	2.1	3.0	2.4	3.6	3.0	2.1
Am besten beraten ist man, wenn man die Impf-Empfehlungen seines Arztes befolgt.	2.3	2.2	2.4	2.2	2.7	2.0	2.6	2.2	3.2	2.7	2.0
Es fällt mir schwer herauszufinden, ob meine Impfungen wieder aufgefrischt werden müssen.	3.0	3.1	2.9	2.9	3.0	3.1	2.5	3.2	3.1	2.8	3.1
Ich bin ganz gut in der Lage zu unterscheiden, welche Impfungen ich brauche und welche unnötig sind.	2.5	2.3	2.8	2.5	2.5	2.4	2.9	2.4	2.2	2.6	2.4
n	1713	868	537	308	773	940	331	1382	163	560	990

Basis: Schweizer Wohnbevölkerung insgesamt, ab 18 Jahre. Angaben sind Mittelwerte. Skala von 1 = Stimme voll und ganz zu, 2= Stimme eher zu; 3 = Stimme teils teils zu; 4 = Stimme eher nicht zu bis 5 = Stimme gar nicht zu.

Frage 10: Haben Sie in den letzten zehn Jahren einmal oder mehrmals eine Entscheidung treffen müssen, sich gegen eine bestimmte Krankheit impfen zu lassen? Es zählt auch, wenn Sie die Entscheidung für eine andere Person treffen mussten.

	CH insg.	Geschlecht		Alter				Bildung		
		Mann	Frau	18- 30	31- 45	46- 65	66+	Niedrig	Mittel	Hoch
Ja	51	48	53	56	57	47	46	40	52	61
Nein	41	42	41	31	36	46	47	53	40	32
Weiss ich nicht mehr, kann ich nicht sagen	8	10	7	13	7	7	8	7	9	8
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	1713	824	889	311	449	612	341	218	925	541

	CH insg.	Sprachgruppe			Impfwissen		Selbst- wahrgenommene Impfkompetenz		Vor- und Nachteile des Impfens		
		Dtsch.	Franz.	Ital.	Niedrig	Hoch	Niedrig	Hoch	Neg.	Teils, teils	Pos.
Ja	51	51	50	52	43	58	42	53	39	46	55
Nein	41	41	44	38	47	36	48	39	54	45	37
Weiss ich nicht mehr, kann ich nicht sagen	8	9	7	10	10	6	10	8	7	9	8
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	1713	868	537	308	773	940	331	1382	163	560	990

Basis: Schweizer Wohnbevölkerung insgesamt, ab 18 Jahre. Angaben in Prozent.

Frage 12: Gab es bei der damaligen Entscheidung irgendwelche Schwierigkeiten? Notieren Sie alles, was Ihnen dazu in den Sinn kommt.

	CH insg.	Geschlecht		Alter				Bildung		
		Mann	Frau	18- 30	31- 45	46- 65	66+	Niedrig	Mittel	Hoch
Nein, keine Schwierigkeiten	68	70	66	68	67	67	71	64	71	64
Keine Schwierigkeiten bei Impfbefürwortender Haltung	11	11	11	12	10	11	13	17	9	12
Keine Schwierigkeiten bei Impfkritischer Haltung	3	2	3	1	2	4	4	3	2	5
Erfahrung von unerwünschten Impffolgen	2	3	2	2	2	3	2	1	3	2
Keine Wirksamkeit	2	2	2	1	1	2	3	1	2	1
Angst vor unerwünschten Impffolgen	3	2	4	4	4	2	2	1	3	5
Schwierigkeiten mit Auffrischungen	2	3	1	1	1	2	1	3	2	2
Sonstiges	9	7	11	11	11	9	5	12	8	8
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	848	389	459	155	219	300	173	162	493	177

	CH insg.	Sprachgruppe			Impfwissen		Selbst- wahrgenommene Impfkompetenz		Vor- und Nachteile des Impfens		
		Dtsch.	Franz.	Ital.	Niedrig	Hoch	Niedrig	Hoch	Neg.	Teils, teils	Pos.
Nein, keine Schwierigkeiten	68	68	66	76	63	71	57	70	59	64	71
Keine Schwierigkeiten bei Impfbefürwortender Haltung	11	10	16	11	11	12	9	12	9	9	13
Keine Schwierigkeiten bei Impfkritischer Haltung	3	3	3	0	4	2	3	3	13	2	2
Erfahrung von unerwünschten Impffolgen	2	3	2	0	3	2	6	2	2	6	1
Keine Wirksamkeit	2	2	0	0	2	2	2	2	0	2	2
Angst vor unerwünschten Impffolgen	3	3	3	5	4	2	4	3	2	2	4
Schwierigkeiten mit Auffrischungen	2	3	1	0	2	3	2	2	0	2	2
Sonstiges	9	9	10	8	12	7	18	7	16	4	6
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	848	464	204	38	333	514	136	709	56	255	535

Basis: Schweizer Wohnbevölkerung, Personen, die in den zurückliegenden zehn Jahren Impfentscheidungen zu fällen hatten, ab 18 Jahre. Angaben in Prozent.

Frage 13: Und was haben Sie getan, um sich die Entscheidung zu erleichtern? Klicken Sie alles an, was zutrifft.

	CH insg.	Geschlecht		Alter				Bildung		
		Mann	Frau	18- 30	31- 45	46- 65	66+	Niedrig	Mittel	Hoch
Bei einem Arzt Rat geholt	75	79	73	69	70	77	86	71	77	74
Bei einem Apotheker Rat geholt	9	10	8	13	5	10	8	15	8	7
Den Rat von Freunden und Bekannten gesucht	23	22	23	39	21	19	15	27	28	18
Mich im Internet informiert	27	28	26	32	27	29	18	23	27	29
Im Internet mit Betroffenen gesprochen	3	3	4	5	4	3	1	4	4	2
In Zeitungen und im Fernsehen verstärkt auf Beiträge zum Impfen geachtet	14	16	12	9	9	15	22	21	11	13
In Buchläden oder Bibliotheken nach Büchern zum Thema gesucht	4	4	5	7	4	4	1	7	3	5
n	898	414	484	176	259	298	165	90	467	323

	CH insg.	Sprachgruppe			Impfwissen		Selbst- wahrgenommene Impfkompetenz		Vor- und Nachteile des Impfens		
		Dtsch.	Franz.	Ital.	Niedrig	Hoch	Niedrig	Hoch	Neg.	Teils, teils	Pos.
Bei einem Arzt Rat geholt	75	74	78	80	72	78	70	77	56	71	80
Bei einem Apotheker Rat geholt	9	24	18	18	26	21	26	22	37	25	20
Den Rat von Freunden und Bekannten gesucht	23	24	18	18	26	21	26	22	37	25	20
Mich im Internet informiert	27	30	20	21	29	26	34	26	40	31	24
Im Internet mit Betroffenen gesprochen	3	3	3	3	6	2	6	3	16	5	1
In Zeitungen und im Fernsehen verstärkt auf Beiträge zum Impfen geachtet	14	14	12	8	13	14	17	13	12	14	14
In Buchläden oder Bibliotheken nach Büchern zum Thema gesucht	4	4	4	5	6	3	8	4	16	6	2
n	898	464	277	157	342	556	144	754	67	263	568

Basis: Schweizer Wohnbevölkerung, Personen, die in den zurückliegenden zehn Jahren Impfsentscheidungen zu fällen hatten, ab 18 Jahre. Angaben in Prozent.

Frage 14: Insgesamt gesehen, wie einfach war es für sie damals, diese Entscheidung zu fällen? Wenn Sie mit mehreren Entscheidungen zu tun hatten, denken Sie an die letzte.

	CH insg.	Geschlecht		Alter				Bildung		
		Mann	Frau	18- 30	31- 45	46- 65	66+	Niedrig	Mittel	Hoch
Sehr einfach	52	54	50	57	46	50	59	49	53	53
Ziemlich einfach	36	37	36	26	43	39	33	34	37	34
Ziemlich schwierig	10	8	12	17	10	9	7	14	9	11
Sehr schwierig	2	2	2	1	1	2	1	3	1	1
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	898	414	484	176	259	298	165	90	467	323

	CH insg.	Sprachgruppe			Impfwissen		Selbst- wahrgenommene Impfkompetenz		Vor- und Nachteile des Impfens		
		Dtsch.	Franz.	Ital.	Niedrig	Hoch	Niedrig	Hoch	Neg.	Teils, teils	Pos.
Sehr einfach	52	53	48	48	40	60	27	57	40	37	60
Ziemlich einfach	36	36	37	38	41	33	44	35	43	44	32
Ziemlich schwierig	10	10	12	13	16	6	24	8	14	16	8
Sehr schwierig	2	1	3	1	3	1	5	1	3	3	0
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	898	464	277	157	342	556	144	754	67	263	568

Basis: Schweizer Wohnbevölkerung, Personen, die in den zurückliegenden zehn Jahren Impfentscheidungen zu fällen hatten, ab 18 Jahre. Angaben in Prozent.

Frage 15: Von Frage 10 kommend: Und wenn Sie zukünftig eine solche Entscheidung treffen müssten, was würden Sie tun, um sich die Entscheidung zu erleichtern? Klicken Sie alles an, was zutrifft.

	CH insg.	Geschlecht		Alter				Bildung		
		Mann	Frau	18- 30	31- 45	46- 65	66+	Niedrig	Mittel	Hoch
Bei einem Arzt Rat geholt	89	91	88	81	88	90	96	90	90	83
Bei einem Apotheker Rat geholt	27	29	27	22	27	26	35	36	24	26
Den Rat von Freunden und Bekannten gesucht	25	27	22	35	27	22	22	17	28	30
Mich im Internet informiert	42	44	39	39	51	40	37	29	46	54
Im Internet mit Betroffenen gesprochen	9	8	10	11	11	8	6	6	10	9
In Zeitungen und im Fernsehen verstärkt auf Beiträge zum Impfen geachtet	42	44	39	39	51	40	37	29	46	54
In Buchläden oder Bibliotheken nach Büchern zum Thema gesucht	8	6	9	13	7	7	6	4	8	12
n	815	410	405	135	190	314	176	128	458	218

	CH insg.	Sprachgruppe			Impfwissen		Selbst- wahrgenommene Impfkompetenz		Vor- und Nachteile des Impfens		
		Dtsch.	Franz.	Ital.	Niedrig	Hoch	Niedrig	Hoch	Neg.	Teils, teils	Pos.
Bei einem Arzt Rat geholt	89	88	93	87	85	95	91	89	69	87	95
Bei einem Apotheker Rat geholt	72	27	31	19	26	30	24	29	28	23	31
Den Rat von Freunden und Bekannten gesucht	25	28	19	14	28	21	29	23	29	24	24
Mich im Internet informiert	42	44	37	32	44	38	42	41	42	44	40
Im Internet mit Betroffenen gesprochen	9	9	9	3	10	7	11	8	17	9	6
In Zeitungen und im Fernsehen verstärkt auf Beiträge zum Impfen geachtet	42	44	37	32	44	38	42	41	42	44	40
In Buchläden oder Bibliotheken nach Büchern zum Thema gesucht	8	6	11	11	8	7	9	7	16	8	6
n	815	404	260	151	431	384	187	628	96	297	422

Basis: Schweizer Wohnbevölkerung, Personen, die in den zurückliegenden zehn Jahren keine Impfentscheidungen zu fällen hatten, ab 18 Jahre. Angaben in Prozent.

Frage 16: Und was glauben Sie, wie einfach wäre es für Sie, eine solche Entscheidung zu fällen?

	CH insg.	Geschlecht		Alter				Bildung		
		Mann	Frau	18- 30	31- 45	46- 65	66+	Niedrig	Mittel	Hoch
Sehr einfach	20	19	21	18	15	24	18	29	16	17
Ziemlich einfach	56	55	52	55	59	52	60	51	58	57
Ziemlich schwierig	21	19	24	21	22	22	20	15	24	25
Sehr schwierig	3	3	3	6	4	2	2	5	2	2
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	815	410	405	135	190	314	176	128	458	218

	CH insg.	Sprachgruppe			Impfwissen		Selbst- wahrgenommene Impfkompetenz		Vor- und Nachteile des Impfens		
		Dtsch.	Franz.	Ital.	Niedrig	Hoch	Niedrig	Hoch	Neg.	Teils, teils	Pos.
Sehr einfach	20	20	20	24	17	24	10	23	29	11	24
Ziemlich einfach	56	54	59	60	50	63	43	60	38	57	58
Ziemlich schwierig	21	23	19	16	29	13	40	16	22	28	17
Sehr schwierig	3	3	3	0	5	1	7	2	11	4	1
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	815	404	260	151	431	384	187	628	96	297	422

Basis: Schweizer Wohnbevölkerung, Personen, die in den zurückliegenden zehn Jahren keine Impfentscheidungen zu fällen hatten, ab 18 Jahre. Angaben in Prozent.

Frage 18a: Gegen welche Krankheiten sind Ihre Kinder geimpft? Tetanus, Wundstarrkrampf

	CH insg.	Geschlecht		Alter				Bildung		
		Mann	Frau	18- 30	31- 45	46- 65	66+	Niedrig	Mittel	Hoch
Sind geimpft	79	74	85	77	80	76	100	77	79	83
Werden geimpft, wenn sie alt genug dafür sind	8	10	7	8	10	0	0	9	7	10
Sind nicht geimpft und werden nicht geimpft	2	2	2	8	2	3	0	5	2	0
Weiss ich nicht, bin nicht sicher	11	15	7	8	8	21	0	9	12	7
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	180	87	93	18	127	32	3	24	99	53

	CH insg.	Sprachgruppe			Impfwissen		Selbst- wahrgenommene Impfkompetenz		Vor- und Nachteile des Impfens		
		Dtsch.	Franz.	Ital.	Niedrig	Hoch	Niedrig	Hoch	Neg.	Teils, teils	Pos.
Sind geimpft	79	80	76	82	72	87	83	79	44	73	87
Werden geimpft, wenn sie alt genug dafür sind	8	8	8	9	8	8	5	8	11	10	5
Sind nicht geimpft und werden nicht geimpft	2	2	4	0	5	0	0	3	22	3	0
Weiss ich nicht, bin nicht sicher	11	10	12	9	15	6	13	10	22	13	8
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	180	83	60	37	85	95	41	139	12	67	101

Basis: Schweizer Wohnbevölkerung, ab 18 Jahre, Eltern von Kindern im Vorschulalter. Angaben in Prozent.

Frage 18b: Gegen welche Krankheiten sind Ihre Kinder geimpft? Pertussis, Keuchhusten

	CH insg.	Geschlecht		Alter				Bildung		
		Mann	Frau	18- 30	31- 45	46- 65	66+	Niedrig	Mittel	Hoch
Sind geimpft	75	62	86	63	80	70	100	61	80	79
Werden geimpft, wenn sie alt genug dafür sind	9	12	7	22	8	0	0	15	7	7
Sind nicht geimpft und werden nicht geimpft	4	2	4	7	4	0	0	5	3	0
Weiss ich nicht, bin nicht sicher	13	24	3	7	8	30	0	20	10	14
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	180	87	93	18	127	32	3	24	99	53

	CH insg.	Sprachgruppe			Impfwissen		Selbst- wahrgenommene Impfkompetenz		Vor- und Nachteile des Impfens		
		Dtsch.	Franz.	Ital.	Niedrig	Hoch	Niedrig	Hoch	Neg.	Teils, teils	Pos.
Sind geimpft	75	73	79	80	61	88	71	76	11	67	88
Werden geimpft, wenn sie alt genug dafür sind	9	11	4	0	12	7	12	8	11	12	6
Sind nicht geimpft und werden nicht geimpft	4	3	4	10	7	0	0	5	44	3	0
Weiss ich nicht, bin nicht sicher	13	13	13	10	20	6	17	11	33	18	6
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	180	83	60	37	85	95	41	139	12	67	101

Basis: Schweizer Wohnbevölkerung, ab 18 Jahre, Eltern von Kindern im Vorschulalter. Angaben in Prozent.

Frage 18c: Gegen welche Krankheiten sind Ihre Kinder geimpft? Masern

	CH insg.	Geschlecht		Alter				Bildung		
		Mann	Frau	18- 30	31- 45	46- 65	66+	Niedrig	Mittel	Hoch
Sind geimpft	82	71	91	69	87	76	0	74	87	80
Werden geimpft, wenn sie alt genug dafür sind	4	5	2	8	4	0	0	0	2	10
Sind nicht geimpft und werden nicht geimpft	6	7	6	15	6	0	0	12	5	3
Weiss ich nicht, bin nicht sicher	9	18	1	8	4	24	0	14	6	7
Summe	100	100	100	100	100	100	0	100	100	100
n	180	87	93	18	127	32	3	24	99	53

	CH insg.	Sprachgruppe			Impfwissen		Selbst- wahrgenommene Impfkompetenz		Vor- und Nachteile des Impfens		
		Dtsch.	Franz.	Ital.	Niedrig	Hoch	Niedrig	Hoch	Neg.	Teils, teils	Pos.
Sind geimpft	82	81	82	89	73	90	78	82	20	81	88
Werden geimpft, wenn sie alt genug dafür sind	4	5	0	0	4	3	5	4	10	2	5
Sind nicht geimpft und werden nicht geimpft	6	6	6	11	11	2	7	6	40	7	2
Weiss ich nicht, bin nicht sicher	9	8	12	0	13	4	10	8	30	10	5
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	180	83	60	37	85	95	41	139	12	67	101

Basis: Schweizer Wohnbevölkerung, ab 18 Jahre, Eltern von Kindern im Vorschulalter. Angaben in Prozent.

Frage 18d: Gegen welche Krankheiten sind Ihre Kinder geimpft? Hepatitis B, Gelbsucht

	CH insg.	Geschlecht		Alter				Bildung		
		Mann	Frau	18- 30	31- 45	46- 65	66+	Niedrig	Mittel	Hoch
Sind geimpft	60	43	75	65	59	60	0	67	57	53
Werden geimpft, wenn sie alt genug dafür sind	10	14	6	8	13	0	0	0	11	20
Sind nicht geimpft und werden nicht geimpft	8	8	8	19	9	0	0	9	7	10
Weiss ich nicht, bin nicht sicher	22	35	11	8	19	40	100	23	25	18
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	180	87	93	18	127	32	3	24	99	53

	CH insg.	Sprachgruppe			Impfwissen		Selbst- wahrgenommene Impfkompetenz		Vor- und Nachteile des Impfens		
		Dtsch.	Franz.	Ital.	Niedrig	Hoch	Niedrig	Hoch	Neg.	Teils, teils	Pos.
Sind geimpft	60	58	60	80	52	66	50	62	20	62	61
Werden geimpft, wenn sie alt genug dafür sind	10	10	8	10	8	11	7	11	10	6	13
Sind nicht geimpft und werden nicht geimpft	8	10	6	0	12	6	17	5	40	9	5
Weiss ich nicht, bin nicht sicher	22	22	25	10	28	17	26	21	30	24	20
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	180	83	60	37	85	95	41	139	12	67	101

Basis: Schweizer Wohnbevölkerung, ab 18 Jahre, Eltern von Kindern im Vorschulalter. Angaben in Prozent.

Frage 18e: Gegen welche Krankheiten sind Ihre Kinder geimpft? Meningitis, Hirnhautentzündung

	CH insg.	Geschlecht		Alter				Bildung		
		Mann	Frau	18- 30	31- 45	46- 65	66+	Niedrig	Mittel	Hoch
Sind geimpft	63	48	77	69	66	51	0	63	63	59
Werden geimpft, wenn sie alt genug dafür sind	6	10	3	8	7	0	0	5	6	10
Sind nicht geimpft und werden nicht geimpft	5	2	7	8	6	0	0	5	5	3
Weiss ich nicht, bin nicht sicher	26	40	13	15	20	49	100	28	26	28
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	180	87	93	18	127	32	3	24	99	53

	CH insg.	Sprachgruppe			Impfwissen		Selbst- wahrgenommene Impfkompetenz		Vor- und Nachteile des Impfens		
		Dtsch.	Franz.	Ital.	Niedrig	Hoch	Niedrig	Hoch	Neg.	Teils, teils	Pos.
Sind geimpft	63	66	53	70	54	72	61	64	20	59	70
Werden geimpft, wenn sie alt genug dafür sind	6	6	6	0	6	7	5	7	10	7	5
Sind nicht geimpft und werden nicht geimpft	5	5	4	10	7	2	5	5	40	4	2
Weiss ich nicht, bin nicht sicher	26	22	36	20	33	19	29	25	30	29	23
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	180	83	60	37	85	95	41	139	12	67	101

Basis: Schweizer Wohnbevölkerung, ab 18 Jahre, Eltern von Kindern im Vorschulalter. Angaben in Prozent.

Frage 18f: Gegen welche Krankheiten sind Ihre Kinder geimpft? Grippe, Influenza

	CH insg.	Geschlecht		Alter				Bildung		
		Mann	Frau	18- 30	31- 45	46- 65	66+	Niedrig	Mittel	Hoch
Sind geimpft	17	20	14	35	14	16	0	19	18	14
Werden geimpft, wenn sie alt genug dafür sind	11	11	12	8	11	13	0	12	8	21
Sind nicht geimpft und werden nicht geimpft	49	39	58	35	62	24	0	33	54	55
Weiss ich nicht, bin nicht sicher	22	30	16	23	13	47	100	37	19	10
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	180	87	93	18	127	32	3	24	99	53

	CH insg.	Sprachgruppe			Impfwissen		Selbst- wahrgenommene Impfkompetenz		Vor- und Nachteile des Impfens		
		Dtsch.	Franz.	Ital.	Niedrig	Hoch	Niedrig	Hoch	Neg.	Teils, teils	Pos.
Sind geimpft	17	17	19	10	17	18	15	18	0	21	16
Werden geimpft, wenn sie alt genug dafür sind	11	12	10	10	8	14	7	13	11	3	18
Sind nicht geimpft und werden nicht geimpft	49	47	48	70	48	51	54	48	67	43	52
Weiss ich nicht, bin nicht sicher	22	23	23	10	27	18	24	21	22	34	14
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	180	83	60	37	85	95	41	139	12	67	101

Basis: Schweizer Wohnbevölkerung, ab 18 Jahre, Eltern von Kindern im Vorschulalter,. Angaben in Prozent.

Frage 19: Wenn Sie Kinder hätten, die heute im Vorschulalter wären, gegen welche Krankheiten würden Sie sie impfen lassen? Markieren Sie alles, was zutrifft.

	CH insg.	Geschlecht		Alter				Bildung		
		Mann	Frau	18- 30	31- 45	46- 65	66+	Niedrig	Mittel	Hoch
Tetanus, Wundstarrkrampf	78	76	80	77	75	81	76	79	77	79
Pertussis, Keuchhusten	60	56	65	60	62	59	62	57	61	62
Masern	70	70	71	71	64	68	78	72	70	69
Hepatitis B, Gelbsucht	57	57	57	69	56	57	50	60	57	54
Meningitis, Hirnhautentzündung	70	69	70	71	69	71	67	72	70	68
Grippe, Influenza	14	17	11	20	12	10	18	17	12	14
Weiss ich nicht	10	12	9	13	13	10	7	8	10	12
Sie werden nicht geimpft	3	2	4	3	4	3	3	3	3	3
n	1533	737	796	293	322	580	338	194	826	488

	CH insg.	Sprachgruppe			Impfwissen		Selbst- wahrgenommene Impfkompetenz		Vor- und Nachteile des Impfens		
		Dtsch.	Franz.	Ital.	Niedrig	Hoch	Niedrig	Hoch	Neg.	Teils, teils	Pos.
Tetanus, Wundstarrkrampf	78	80	71	79	69	86	71	80	52	71	86
Pertussis, Keuchhusten	60	60	61	64	43	76	47	64	29	49	72
Masern	70	70	70	69	55	84	62	72	35	58	82
Hepatitis B, Gelbsucht	57	59	51	69	49	65	52	59	35	48	66
Meningitis, Hirnhautentzündung	70	71	64	75	57	81	63	71	37	61	79
Grippe, Influenza	14	14	13	13	9	18	8	15	6	7	19
Weiss ich nicht	10	7	16	8	16	5	15	9	18	17	5
Sie werden nicht geimpft	3	3	3	3	6	0	3	3	25	1	1
n	1533	785	477	271	688	845	290	1243	151	493	889

Basis: Schweizer Wohnbevölkerung, ab 18 Jahre, ohne Eltern von Kindern im Vorschulalter. Angaben in Prozent.

Frage 20: Und wie sieht es mit Ihrem eigenen Impfschutz aus? Gegen welche Krankheiten sind sie zurzeit geimpft? Markieren Sie alles, was zutrifft.

	CH insg.	Geschlecht		Alter				Bildung		
		Mann	Frau	18- 30	31- 45	46- 65	66+	Niedrig	Mittel	Hoch
Tetanus, Wundstarrkrampf	76	76	76	70	74	78	78	73	75	81
Pertussis, Keuchhusten	37	31	42	52	46	37	24	33	36	45
Masern	47	43	50	61	53	43	35	45	46	52
Hepatitis B, Gelbsucht	49	46	52	71	54	47	33	42	49	58
Meningitis, Hirnhautentzündung	32	32	32	50	34	30	20	33	30	36
Grippe, Influenza	22	23	21	18	12	20	39	24	21	22
Weiss ich nicht	11	12	10	15	15	10	5	9	13	6
Sie werden nicht geimpft	6	6	7	6	6	6	7	10	5	6
n	1713	824	889	311	449	612	341	218	925	541

	CH insg.	Sprachgruppe			Impfwissen		Selbst- wahrgenommene Impfkompetenz		Vor- und Nachteile des Impfens		
		Dtsch.	Franz.	Ital.	Niedrig	Hoch	Niedrig	Hoch	Neg.	Teils, teils	Pos.
Tetanus, Wundstarrkrampf	76	75	79	81	68	84	67	78	55	71	82
Pertussis, Keuchhusten	37	33	47	47	26	47	29	39	20	33	42
Masern	47	44	54	52	35	57	39	49	24	41	53
Hepatitis B, Gelbsucht	49	49	50	52	40	58	40	52	31	46	54
Meningitis, Hirnhautentzündung	32	33	26	42	23	40	22	34	12	28	37
Grippe, Influenza	22	21	24	17	13	30	7	26	4	9	32
Weiss ich nicht	11	11	11	12	14	8	18	9	16	14	9
Sie werden nicht geimpft	6	7	4	3	10	3	7	6	26	8	3
n	1713	868	537	308	773	940	331	1382	163	560	990

Basis: Schweizer Wohnbevölkerung insgesamt, ab 18 Jahre. Angaben in Prozent.

Frage 21: Hier auf der Liste stehen verschiedene Informationsquellen. Welche davon haben Sie selbst schon einmal genutzt, um sich über Impfungen zu informieren? Markieren Sie alles, was zutrifft.

	CH insg.	Geschlecht		Alter				Bildung		
		Mann	Frau	18- 30	31- 45	46- 65	66+	Niedrig	Mittel	Hoch
Der Hausarzt	84	86	82	78	80	85	92	86	84	81
Kinderarzt	31	25	38	36	38	33	18	28	32	34
Ein Facharzt	21	28	19	22	19	22	19	19	20	26
Apotheker	13	15	12	14	11	16	12	14	13	13
Freunde und Bekannte	20	19	21	30	21	18	12	14	20	26
Familie	23	21	24	48	28	18	11	18	24	25
Bundesamt für Gesundheit	17	18	18	18	17	18	13	15	16	22
kantonale Gesundheitsämter	5	5	6	7	5	5	4	7	4	8
Zeitungen	12	14	11	11	6	13	19	11	12	15
Radio	4	5	4	3	2	5	6	2	5	5
Fernsehen	10	11	8	7	7	11	13	10	10	9
Zeitschriften, Magazine	7	8	7	7	5	7	10	7	7	10
Informationsseiten im Internet	23	24	22	23	30	21	16	13	24	31
Soziale Medien im Internet	5	4	5	7	6	4	2	4	5	2
Hebammen	3	2	3	1	5	3	2	3	2	3
Mütter und Väterberatung	4	3	6	3	6	6	2	2	5	6
Broschüren und Informationsmaterial	13	11	16	12	14	16	10	11	13	16
n	1713	824	889	311	449	612	341	218	925	541

Basis: Schweizer Wohnbevölkerung insgesamt, ab 18 Jahre. Angaben in Prozent.

Frage 21 (Fortsetzung): Hier auf der Liste stehen verschiedene Informationsquellen. Welche davon haben Sie selbst schon einmal genutzt, um sich über Impfungen zu informieren? Markieren Sie alles, was zutrifft.

	CH insg.	Sprachgruppe			Impfwissen		Selbst- wahrgenommene Impfkompetenz		Vor- und Nachteile des Impfens		
		Dtsch.	Franz.	Ital.	Niedrig	Hoch	Niedrig	Hoch	Neg.	Teils, teils	Pos.
Der Hausarzt	84	84	84	80	79	88	80	85	74	77	89
Kinderarzt	31	29	36	43	28	34	32	31	23	33	32
Ein Facharzt	21	21	21	17	18	23	20	21	18	19	22
Apotheker	13	13	16	10	14	13	14	13	13	13	14
Freunde und Bekannte	20	21	16	12	20	20	22	19	22	22	18
Familie	23	23	20	29	20	25	24	22	26	25	21
Bundesamt für Gesundheit	17	16	18	14	14	19	15	17	12	14	19
kantonale Gesundheitsämter	5	4	8	8	5	5	6	5	4	4	6
Zeitungen	12	13	11	10	12	12	14	12	14	11	13
Radio	4	4	4	4	5	4	4	4	8	4	4
Fernsehen	10	9	11	13	10	9	9	10	10	11	9
Zeitschriften, Magazine	7	7	4	7	8	7	9	7	10	7	8
Informationsseiten im Internet	23	25	17	26	24	22	23	23	31	22	22
Soziale Medien im Internet	5	5	3	4	6	3	7	4	7	6	3
Hebammen	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3
Mütter und Väterberatung	4	5	2	2	3	6	3	5	1	3	5
Broschüren und Informationsmaterial	13	13	15	14	12	14	16	13	11	14	14
n	1713	868	537	308	773	940	331	1382	163	560	990

Basis: Schweizer Wohnbevölkerung insgesamt, ab 18 Jahre. Angaben in Prozent.

Frage 22: Welche dieser Quellen halten Sie für glaubwürdig? Markieren Sie alles, was zutrifft

	CH insg.	Geschlecht		Alter				Bildung		
		Mann	Frau	18- 30	31- 45	46- 65	66+	Niedrig	Mittel	Hoch
Der Hausarzt	87	91	83	79	82	89	95	87	88	86
Kinderarzt	56	54	57	63	55	57	48	50	58	56
Ein Facharzt	62	65	59	67	55	61	65	59	62	65
Apotheker	41	45	38	42	34	44	45	40	42	41
Freunde und Bekannte	8	8	7	9	12	7	4	5	8	9
Familie	11	10	13	18	16	8	6	9	12	11
Bundesamt für Gesundheit	45	45	44	49	41	47	41	33	46	53
kantonale Gesundheitsämter	34	35	34	39	33	35	32	25	36	39
Zeitungen	4	4	3	3	3	4	5	4	3	6
Radio	3	5	1	2	3	3	3	2	3	5
Fernsehen	5	6	4	2	4	5	7	5	5	6
Zeitschriften, Magazine	3	3	3	3	4	3	2	3	2	4
Informationsseiten im Internet	15	15	15	14	20	15	10	10	17	16
Soziale Medien im Internet	2	2	3	2	4	2	1	1	3	2
Hebammen	16	16	17	19	18	17	11	13	18	17
Mütter und Väterberatung	15	15	15	18	15	14	12	10	17	16
Broschüren und Informationsmaterial	17	14	20	21	19	16	13	12	17	23
n	1713	824	889	311	449	612	341	218	925	541

Basis:

Schweizer Wohnbevölkerung insgesamt, ab 18 Jahre. Angaben in Prozent.

Frage 22 (Fortsetzung): Welche dieser Quellen halten Sie für glaubwürdig? Markieren Sie alles, was zutrifft

	CH insg.	Sprachgruppe			Impfwissen		Selbst- wahrgenommene Impfkompetenz		Vor- und Nachteile des Impfens		
		Dtsch.	Franz.	Ital.	Niedrig	Hoch	Niedrig	Hoch	Neg.	Teils, teils	Pos.
Der Hausarzt	87	87	87	87	81	92	86	87	69	80	94
Kinderarzt	56	58	49	60	44	66	56	55	33	49	63
Ein Facharzt	62	65	53	62	54	69	62	62	42	52	70
Apotheker	41	45	32	35	35	46	36	43	27	32	48
Freunde und Bekannte	8	9	4	4	8	7	9	7	12	7	7
Familie	11	13	6	9	9	13	13	11	12	10	12
Bundesamt für Gesundheit	45	47	37	46	32	56	38	46	20	32	55
kantonale Gesundheitsämter	34	36	27	40	25	43	29	36	17	25	42
Zeitungen	4	4	3	5	4	4	3	4	5	4	4
Radio	3	4	2	1	2	3	1	3	3	2	4
Fernsehen	5	5	4	5	5	5	3	6	6	4	6
Zeitschriften, Magazine	3	3	2	4	3	3	3	3	5	3	2
Informationsseiten im Internet	15	17	10	14	16	14	17	15	25	14	14
Soziale Medien im Internet	2	3	1	0	3	2	3	2	8	2	2
Hebammen	16	19	9	9	11	21	14	17	10	12	20
Mütter und Väterberatung	15	17	8	10	9	20	14	15	5	10	19
Broschüren und Informationsmaterial	17	18	13	17	12	21	15	17	11	13	20
n	1713	868	537	308	773	940	331	1382	163	560	990

Basis: Schweizer Wohnbevölkerung insgesamt, ab 18 Jahre. Angaben in Prozent.

Frage 23: Einmal abgesehen von Ihren persönlichen Erfahrungen: welche dieser Quellen glauben Sie, findet unter der Schweizer Bevölkerung die meiste Beachtung, wenn es ums Impfen geht? Kreuzen Sie eine Vorgabe an.

	CH insg.	Geschlecht		Alter				Bildung		
		Mann	Frau	18- 30	31- 45	46- 65	66+	Niedrig	Mittel	Hoch
Der Hausarzt	55	55	54	46	52	55	63	54	55	52
Kinderarzt	10	6	14	10	13	9	7	9	9	12
Ein Facharzt	9	10	8	8	11	9	7	11	9	6
Apotheker	2	3	1	2	1	2	4	2	2	3
Freunde und Bekannte	1	2	1	2	2	1	1	0	1	3
Familie	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1
Bundesamt für Gesundheit	7	8	5	6	8	8	4	9	7	4
kantonale Gesundheitsämter	2	2	2	2	2	3	1	3	2	2
Zeitungen	1	1	1	2	0	1	0	1	1	1
Radio	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0
Fernsehen	2	1	3	5	1	2	2	1	2	3
Zeitschriften, Magazine	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0
Informationsseiten im Internet	4	4	4	6	4	3	3	4	4	6
Soziale Medien im Internet	2	3	2	6	2	1	2	2	2	4
Hebammen	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0
Mütter und Väterberatung	1	1	1	0	1	2	1	0	1	2
Broschüren und Informationsmaterial	2	2	1	1	3	2	1	1	2	2
Andere	1	1	1	0	1	2	1	1	1	1
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	1713	824	889	311	449	612	341	218	925	541

Basis: Schweizer Wohnbevölkerung insgesamt, ab 18 Jahre. Angaben in Prozent.

Frage 23 (Fortsetzung): Einmal abgesehen von Ihren persönlichen Erfahrungen: welche dieser Quellen glauben Sie, findet unter der Schweizer Bevölkerung die meiste Beachtung, wenn es ums Impfen geht? Kreuzen Sie eine Vorgabe an.

	CH insg.	Sprachgruppe			Impfwissen		Selbst- wahrgenommene Impfkompetenz		Vor- und Nachteile des Impfens		
		Dtsch.	Franz.	Ital.	Niedrig	Hoch	Niedrig	Hoch	Neg.	Teils, teils	Pos.
Der Hausarzt	55	55	54	53	54	55	54	55	54	53	56
Kinderarzt	10	9	13	12	10	10	11	10	9	10	10
Ein Facharzt	9	11	4	5	10	8	9	9	9	11	8
Apotheker	2	2	3	3	3	2	1	2	2	3	2
Freunde und Bekannte	1	1	2	1	0	2	0	1	1	1	1
Familie	1	1	1	0	1	2	1	1	0	1	1
Bundesamt für Gesundheit	7	8	3	9	8	5	7	6	8	7	6
kantonale Gesundheitsämter	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2
Zeitungen	1	1	1	0	1	1	2	0	0	1	1
Radio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Fernsehen	2	2	3	4	2	2	3	2	5	1	2
Zeitschriften, Magazine	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
Informationsseiten im Internet	4	3	6	4	4	4	5	4	5	4	4
Soziale Medien im Internet	2	2	3	4	1	3	1	2	1	1	3
Hebammen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mütter und Väterberatung	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1
Broschüren und Informationsmaterial	2	1	2	1	1	2	2	1	0	1	2
Andere	1	1	2	1	2	0	1	1	3	1	1
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	1713	868	537	308	773	940	331	1382	163	560	990

Basis: Schweizer Wohnbevölkerung insgesamt, ab 18 Jahre. Angaben in Prozent.

Frage 24: Wie leicht oder schwer fällt es Ihnen, brauchbare Informationen über Impfungen zu finden?

	CH insg.	Geschlecht		Alter				Bildung		
		Mann	Frau	18- 30	31- 45	46- 65	66+	Niedrig	Mittel	Hoch
Sehr leicht	24	21	26	18	21	28	22	24	23	25
Ziemlich leicht	50	53	48	49	53	48	54	51	50	51
Ziemlich schwer	14	16	13	16	15	12	16	13	15	14
Sehr schwer	3	2	4	6	3	3	1	3	3	3
Weiss nicht, kann ich nicht sagen	9	7	10	13	7	9	7	9	10	6
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	1713	824	889	311	449	612	341	218	925	541

	CH insg.	Sprachgruppe			Impfwissen		Selbst- wahrgenommene Impfkompetenz		Vor- und Nachteile des Impfens		
		Dtsch.	Franz.	Ital.	Niedrig	Hoch	Niedrig	Hoch	Neg.	Teils, teils	Pos.
Sehr leicht	24	26	15	29	19	28	7	28	25	16	28
Ziemlich leicht	50	49	54	48	46	54	42	53	36	47	54
Ziemlich schwer	14	13	17	17	18	11	27	11	19	19	11
Sehr schwer	3	3	3	1	4	2	8	2	8	4	1
Weiss nicht, kann ich nicht sagen	9	8	11	5	13	5	16	7	11	13	6
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	1713	868	537	308	773	940	331	1382	163	560	990

Basis: Schweizer Wohnbevölkerung insgesamt, ab 18 Jahre. Angaben in Prozent.

Frage 25: Und wie leicht oder schwer wird es Ihnen fallen, die gefundenen Informationen zu verstehen, was vermuten Sie?

	CH insg.	Geschlecht		Alter				Bildung		
		Mann	Frau	18- 30	31- 45	46- 65	66+	Niedrig	Mittel	Hoch
Sehr leicht	17	13	21	19	17	17	16	16	15	25
Ziemlich leicht	50	52	48	44	51	51	52	48	49	55
Ziemlich schwer	23	24	22	25	21	21	24	26	24	14
Sehr schwer	3	4	2	4	3	4	2	3	3	2
Weiss nicht, kann ich nicht sagen	7	8	7	9	9	7	5	7	8	4
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	1713	824	889	311	449	612	341	218	925	541

	CH insg.	Sprachgruppe			Impfwissen		Selbst- wahrgenommene Impfkompetenz		Vor- und Nachteile des Impfens		
		Dtsch.	Franz.	Ital.	Niedrig	Hoch	Niedrig	Hoch	Neg.	Teils, teils	Pos.
Sehr leicht	17	18	14	16	13	21	5	20	22	11	20
Ziemlich leicht	50	49	51	54	44	55	32	54	42	43	55
Ziemlich schwer	23	21	27	22	27	19	45	17	20	30	19
Sehr schwer	3	3	3	3	4	2	7	2	8	3	2
Weiss nicht, kann ich nicht sagen	7	9	4	5	11	4	10	7	8	12	5
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	1713	868	537	308	773	940	331	1382	163	560	990

Basis: Schweizer Wohnbevölkerung insgesamt, ab 18 Jahre. Angaben in Prozent

Frage 26: Glauben Sie, Sie bräuchten Hilfe dazu?

	CH insg.	Geschlecht		Alter				Bildung		
		Mann	Frau	18- 30	31- 45	46- 65	66+	Niedrig	Mittel	Hoch
Ja, ganz bestimmt	6	6	6	8	4	7	5	7	6	4
Ja, vermutlich schon	35	39	32	39	34	34	35	38	37	27
Nein, vermutlich nicht	45	44	47	40	47	45	49	44	45	51
Nein, ganz bestimmt nicht	13	11	15	14	14	13	11	12	12	18
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	1713	824	889	311	449	612	341	218	925	541

	CH insg.	Sprachgruppe			Impfwissen		Selbst- wahrgenommene Impfkompetenz		Vor- und Nachteile des Impfens		
		Dtsch.	Franz.	Ital.	Niedrig	Hoch	Niedrig	Hoch	Neg.	Teils, teils	Pos.
Ja, ganz bestimmt	6	6	6	6	7	5	12	5	7	6	6
Ja, vermutlich schon	35	33	41	39	39	32	53	31	23	46	31
Nein, vermutlich nicht	45	47	41	44	44	47	28	50	46	40	49
Nein, ganz bestimmt nicht	13	14	12	10	10	16	6	15	23	8	15
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	1713	868	537	308	773	940	331	1382	163	560	990

Basis: Schweizer Wohnbevölkerung insgesamt, ab 18 Jahre. Angaben in Prozent.

Frage 27: Wie häufig beziehen Sie Gesundheitsinformationen aus dem Internet, einschliesslich der sozialen Medien (Facebook, Twitter, Instagram usw.)?

	CH insg.	Geschlecht		Alter				Bildung		
		Mann	Frau	18- 30	31- 45	46- 65	66+	Niedrig	Mittel	Hoch
Sehr häufig	6	5	7	11	4	5	5	6	5	7
Häufig	14	12	17	18	19	11	13	11	15	14
Manchmal	27	26	29	21	29	31	24	27	27	30
Selten	26	27	26	25	28	26	28	26	26	28
Nie	26	30	22	24	21	27	31	30	26	21
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	1713	824	889	311	449	612	341	218	925	541

	CH insg.	Sprachgruppe			Impfwissen		Selbst- wahrgenommene Impfkompetenz		Vor- und Nachteile des Impfens		
		Dtsch.	Franz.	Ital.	Niedrig	Hoch	Niedrig	Hoch	Neg.	Teils, teils	Pos.
Sehr häufig	6	6	6	1	8	5	5	6	12	5	6
Häufig	14	14	13	22	14	15	17	14	13	19	12
Manchmal	27	28	24	29	29	26	28	27	26	29	27
Selten	26	26	29	22	25	28	27	26	28	23	28
Nie	26	25	28	25	25	26	24	26	22	24	27
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	1713	868	537	308	773	940	331	1382	163	560	990

Basis: Schweizer Wohnbevölkerung insgesamt, ab 18 Jahre. Angaben in Prozent.

Frage 28: Und wie häufig beziehen Sie solche Informationen im persönlichen Kontakt mit Freunden und Bekannten?

	CH insg.	Geschlecht		Alter				Bildung		
		Mann	Frau	18- 30	31- 45	46- 65	66+	Niedrig	Mittel	Hoch
Sehr häufig	4	3	5	11	4	4	1	7	3	3
Häufig	14	10	17	23	19	11	7	13	14	14
Manchmal	41	40	41	39	43	40	41	39	41	41
Selten	29	33	25	24	26	31	33	26	30	33
Nie	12	13	11	3	8	14	19	16	12	8
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	1713	824	889	311	449	612	341	218	925	541

	CH insg.	Sprachgruppe			Impfwissen		Selbst- wahrgenommene Impfkompetenz		Vor- und Nachteile des Impfens		
		Dtsch.	Franz.	Ital.	Niedrig	Hoch	Niedrig	Hoch	Neg.	Teils, teils	Pos.
Sehr häufig	4	5	4	1	6	2	6	4	11	4	3
Häufig	14	15	11	17	15	14	15	14	14	19	11
Manchmal	41	41	39	47	39	42	43	40	36	38	43
Selten	29	27	35	27	27	31	25	30	27	28	30
Nie	12	13	10	8	13	11	11	12	13	11	12
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	1713	868	537	308	773	940	331	1382	163	560	990

Basis: Schweizer Wohnbevölkerung insgesamt, ab 18 Jahre. Angaben in Prozent.

Frage 29: Wie häufig beziehen Sie Gesundheitsinformationen von Ärzten?

	CH insg.	Geschlecht		Alter				Bildung		
		Mann	Frau	18- 30	31- 45	46- 65	66+	Niedrig	Mittel	Hoch
Sehr häufig	17	17	17	18	12	19	19	25	15	15
Häufig	33	33	33	30	34	30	40	32	32	36
Manchmal	35	35	35	35	33	36	34	31	36	34
Selten	13	12	13	13	18	13	7	9	15	13
Nie	2	3	2	3	3	2	1	3	2	2
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	1713	824	889	311	449	612	341	218	925	541

	CH insg.	Sprachgruppe			Impfwissen		Selbst- wahrgenommene Impfkompetenz		Vor- und Nachteile des Impfens		
		Dtsch.	Franz.	Ital.	Niedrig	Hoch	Niedrig	Hoch	Neg.	Teils, teils	Pos.
Sehr häufig	17	15	21	27	16	19	13	18	15	11	21
Häufig	33	32	36	40	31	35	37	32	24	32	35
Manchmal	35	37	29	24	35	34	34	35	29	39	33
Selten	13	14	12	8	15	11	14	13	25	15	10
Nie	2	2	2	1	4	1	2	2	6	3	1
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	1713	868	537	308	773	940	331	1382	163	560	990

Basis: Schweizer Wohnbevölkerung insgesamt, ab 18 Jahre. Angaben in Prozent.

Frage 30: Wie häufig beziehen Sie Gesundheitsinformationen durch das Pflegepersonal?

	CH insg.	Geschlecht		Alter				Bildung		
		Mann	Frau	18- 30	31- 45	46- 65	66+	Niedrig	Mittel	Hoch
Sehr häufig	6	6	6	10	4	7	4	11	4	5
Häufig	14	13	15	19	18	12	11	14	14	15
Manchmal	23	24	21	18	22	25	23	24	23	19
Selten	28	28	28	26	29	28	28	27	28	29
Nie	29	29	30	27	26	29	34	24	30	32
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	1713	824	889	311	449	612	341	218	925	541

	CH insg.	Sprachgruppe			Impfwissen		Selbst- wahrgenommene Impfkompetenz		Vor- und Nachteile des Impfens		
		Dtsch.	Franz.	Ital.	Niedrig	Hoch	Niedrig	Hoch	Neg.	Teils, teils	Pos.
Sehr häufig	6	5	9	8	6	6	5	6	5	5	7
Häufig	14	11	22	29	12	16	17	14	12	12	16
Manchmal	23	20	30	26	22	23	21	23	22	23	22
Selten	28	30	24	23	25	30	33	27	22	30	28
Nie	29	35	15	14	34	25	25	30	38	30	27
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	1713	868	537	308	773	940	331	1382	163	560	990

Basis: Schweizer Wohnbevölkerung insgesamt, ab 18 Jahre. Angaben in Prozent.

Frage 31: Wie häufig beziehen Sie Gesundheitsinformationen in Apotheken oder von Apothekern/innen?

	CH insg.	Geschlecht		Alter				Bildung		
		Mann	Frau	18- 30	31- 45	46- 65	66+	Niedrig	Mittel	Hoch
Sehr häufig	7	6	7	9	3	7	7	13	4	5
Häufig	18	17	18	22	21	17	12	17	17	18
Manchmal	33	32	34	30	33	35	34	30	35	32
Selten	29	31	27	24	30	28	33	27	30	31
Nie	14	14	13	15	13	13	15	12	14	14
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	1713	824	889	311	449	612	341	218	925	541

	CH insg.	Sprachgruppe			Impfwissen		Selbst- wahrgenommene Impfkompetenz		Vor- und Nachteile des Impfens		
		Dtsch.	Franz.	Ital.	Niedrig	Hoch	Niedrig	Hoch	Neg.	Teils, teils	Pos.
Sehr häufig	7	6	9	5	7	6	7	7	7	5	7
Häufig	18	15	22	32	17	18	16	18	11	18	18
Manchmal	33	33	32	33	34	33	38	32	36	35	32
Selten	29	31	26	21	27	30	26	30	27	27	30
Nie	14	15	10	9	15	13	14	14	19	15	13
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	1713	868	537	308	773	940	331	1382	163	560	990

Basis: Schweizer Wohnbevölkerung insgesamt, ab 18 Jahre. Angaben in Prozent.

Frage 32: Wie häufig beziehen Sie Gesundheitsinformationen von Hebammen?

	CH insg.	Geschlecht		Alter				Bildung		
		Mann	Frau	18- 30	31- 45	46- 65	66+	Niedrig	Mittel	Hoch
Sehr häufig	1	1	2	2	1	2	0	2	1	1
Häufig	3	3	4	8	5	2	2	2	4	4
Manchmal	6	6	5	7	9	4	2	2	7	8
Selten	12	14	11	9	17	13	8	14	11	13
Nie	77	76	79	74	67	80	88	80	77	74
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	1713	824	889	311	449	612	341	218	925	541

	CH insg.	Sprachgruppe			Impfwissen		Selbst- wahrgenommene Impfkompetenz		Vor- und Nachteile des Impfens		
		Dtsch.	Franz.	Ital.	Niedrig	Hoch	Niedrig	Hoch	Neg.	Teils, teils	Pos.
Sehr häufig	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
Häufig	3	3	5	6	3	4	4	3	3	4	3
Manchmal	6	5	7	6	6	5	8	5	7	8	4
Selten	12	11	16	16	13	11	14	12	12	13	11
Nie	77	80	71	70	76	78	72	79	75	74	80
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	1713	868	537	308	773	940	331	1382	163	560	990

Basis: Schweizer Wohnbevölkerung insgesamt, ab 18 Jahre. Angaben in Prozent.

Frage 33: Und schliesslich: Wie häufig beziehen Sie Gesundheitsinformationen von der Väter- und Mütterberatung?

	CH insg.	Geschlecht		Alter				Bildung		
		Mann	Frau	18- 30	31- 45	46- 65	66+	Niedrig	Mittel	Hoch
Sehr häufig	1	1	2	3	1	1	0	2	1	1
Häufig	2	2	2	4	4	1	1	2	2	2
Manchmal	6	7	5	8	10	4	2	3	6	8
Selten	12	13	12	9	15	14	8	13	13	9
Nie	79	78	80	75	71	80	88	80	78	81
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	1713	824	889	311	449	612	341	218	925	541

	CH insg.	Sprachgruppe			Impfwissen		Selbst- wahrgenommene Impfkompetenz		Vor- und Nachteile des Impfens		
		Dtsch.	Franz.	Ital.	Niedrig	Hoch	Niedrig	Hoch	Neg.	Teils, teils	Pos.
Sehr häufig	1	2	1	0	2	1	2	1	1	1	1
Häufig	2	2	2	1	2	2	3	2	1	4	1
Manchmal	6	6	6	6	6	6	8	5	7	7	5
Selten	12	11	16	12	11	13	16	11	12	13	11
Nie	79	80	75	81	79	78	70	81	79	75	81
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	1713	868	537	308	773	940	331	1382	163	560	990

Basis: Schweizer Wohnbevölkerung insgesamt, ab 18 Jahre. Angaben in Prozent.

Frage 34: Einmal angenommen, Sie möchten sich über Impfungen informieren und hätten Webseiten verschiedener Organisationen zur Auswahl. Geben Sie bitte zu jeder Organisation an, wie sehr Sie der Webseite trauen würden.

	CH insg.	Geschlecht		Alter				Bildung		
		Mann	Frau	18-30	31-45	46-65	66+	Niedrig	Mittel	Hoch
Von Eltern-Initiativen	4.8	4.8	4.7	4.7	4.5	4.8	5.1	4.6	4.8	4.9
Vom Bundesamt für Gesundheit	2.5	2.6	2.5	2.4	2.5	2.6	2.5	2.7	2.5	2.4
Von einer Schweizer Universität	3.3	3.2	3.4	2.9	3.3	3.4	3.4	3.6	3.3	2.9
Von Gruppen, die sich gegen das Impfen aussprechen	5.3	5.4	5.2	5.2	5.2	5.3	5.6	5.2	5.3	5.5
Von den kantonalen Gesundheitsbehörden	2.7	2.7	2.6	2.5	2.7	2.7	2.7	2.8	2.7	2.6
Von einem Krankenhaus in Ihrer Nähe	2.8	2.8	2.9	2.7	2.9	2.8	2.9	2.8	2.9	2.8
Von Versicherungsunternehmen und Einrichtungen	4.9	4.8	4.9	4.7	4.8	4.9	5.0	4.9	4.9	4.8
Von Selbsthilfegruppen für Impf-Opfer	4.7	4.7	4.6	4.7	4.7	4.6	4.8	4.4	4.7	5.0
Von einem Arzt, der als Impf-Skeptiker bekannt ist	4.3	4.3	4.2	4.2	4.4	4.2	4.4	4.1	4.2	4.5
Von einer Apotheke	3.1	3.0	3.1	3.1	3.1	3.1	2.9	2.9	3.1	3.2
n	1713	824	889	311	449	612	341	218	925	541

	CH insg.	Sprachgruppe			Impfwissen		Selbst- wahrgenommene Impfkompetenz		Vor- und Nachteile des Impfens		
		Dtsch.	Franz.	Ital.	Niedrig	Hoch	Niedrig	Hoch	Neg.	Teils, teils	Pos.
Von Eltern-Initiativen	4.8	4.8	4.6	5.1	4.6	4.9	4.4	4.8	4.4	4.6	4.9
Vom Bundesamt für Gesundheit	2.5	2.6	2.4	2.3	3.0	2.1	2.8	2.5	3.7	3.0	2.1
Von einer Schweizer Universität	3.3	3.2	3.4	3.2	3.6	3.0	3.4	3.3	3.9	3.7	3.0
Von Gruppen, die sich gegen das Impfen aussprechen	5.3	5.3	5.3	5.6	4.8	5.8	4.8	5.5	4.1	4.9	5.7
Von den kantonalen Gesundheitsbehörden	2.7	2.7	2.6	2.4	3.1	2.3	2.9	2.6	3.9	3.0	2.3
Von einem Krankenhaus in Ihrer Nähe	2.8	3.0	2.6	2.6	3.2	2.5	3	2.8	3.8	3.2	2.5
Von Versicherungsunternehmen und Einrichtungen	4.9	4.9	4.8	5.0	5.0	4.8	4.7	4.9	5.3	4.9	4.8
Von Selbsthilfegruppen für Impf-Opfer	4.7	4.7	4.5	4.9	4.2	5.1	4.1	4.8	3.7	4.4	5.0
Von einem Arzt, der als Impf-Skeptiker bekannt ist	4.3	4.2	4.2	4.9	3.6	4.8	3.7	4.4	3.2	3.9	4.6
Von einer Apotheke	3.1	3.1	2.9	3.3	3.3	2.9	3.2	3	3.7	3.3	2.8
n	1713	868	537	308	773	940	331	1382	163	560	990

Basis: Schweizer Wohnbevölkerung insgesamt, ab 18 Jahre. Angaben sind Mittelwerte. Skala von 1 = Voll und ganz vertrauen bis 7 = Gar nicht vertrauen.

Frage 35: Gegen die Krankheiten auf dieser Liste gibt es Impfungen. Wir möchten jetzt wissen, für wie wirksam Sie diese Impfungen halten. Geben Sie dies bitte für jede Krankheit anhand der Skala an.

	CH insg.	Geschlecht		Alter				Bildung		
		Mann	Frau	18- 30	31- 45	46- 65	66+	Niedrig	Mittel	Hoch
Tetanus, Wundstarrkrampf	4.3	4.3	4.4	4.1	4.2	4.4	4.4	4.3	4.3	4.4
Pertussis, Keuchhusten	3.9	3.8	4.0	3.9	3.9	4.0	3.8	3.9	3.9	4.0
Masern	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.1	4.0	4.1	4.0	4.1
Hepatitis B, Gelbsucht	4.0	3.9	4.0	4.0	4.0	4.1	3.9	4.0	4.0	4.0
Meningitis, Hirnhautentzündung	3.9	3.8	3.9	3.8	3.9	3.9	3.8	3.9	3.8	3.9
Grippe, Influenza	2.8	2.9	2.6	2.8	2.5	2.8	3.0	2.9	2.7	2.7
n	1713	824	889	311	449	612	341	218	925	541

	CH insg.	Sprachgruppe			Impfwissen		Selbst- wahrgenommene Impfkompetenz		Vor- und Nachteile des Impfens		
		Dtsch.	Franz.	Ital.	Niedrig	Hoch	Niedrig	Hoch	Neg.	Teils, teils	Pos.
Tetanus, Wundstarrkrampf	4.3	4.4	4.2	4.3	4.2	4.5	4.2	4.4	3.7	4.2	4.5
Pertussis, Keuchhusten	3.9	3.9	3.9	3.9	3.7	4.1	3.8	3.9	3.3	3.7	4.1
Masern	4.0	4.0	4.0	3.9	3.8	4.2	3.9	4.1	3.3	3.8	4.3
Hepatitis B, Gelbsucht	4.0	4.0	3.9	4.0	3.8	4.2	3.8	4.1	3.3	3.8	4.2
Meningitis, Hirnhautentzündung	3.9	3.9	3.7	3.8	3.7	4.0	3.7	3.9	3.2	3.7	4.1
Grippe, Influenza	2.8	2.8	2.8	2.6	2.6	2.9	2.6	2.8	2.1	2.5	3.0
n	1713	868	537	308	773	940	331	1382	163	560	990

Basis: Schweizer Wohnbevölkerung insgesamt, ab 18 Jahre. Angaben sind Mittelwerte. Skala von 1 = Schützt so gut wie gar nicht bis 5 = Bietet nahezu vollständigen Schutz.

Frage 36: Wie hoch schätzen Sie das Risiko ein, sich mit den Krankheiten auf dieser Liste anzustecken, wenn man nicht geimpft ist?

	CH insg.	Geschlecht		Alter				Bildung		
		Mann	Frau	18-30	31-45	46-65	66+	Niedrig	Mittel	Hoch
Tetanus, Wundstarrkrampf	3.2	3.2	3.3	3.2	3.2	3.3	3.2	3.3	3.2	3.3
Pertussis, Keuchhusten	3.0	2.9	3.1	3.1	3.0	3.0	3.0	3.1	3.0	3.0
Masern	3.2	3.2	3.3	3.3	3.3	3.2	3.2	3.4	3.2	3.2
Hepatitis B, Gelbsucht	3.2	3.1	3.2	3.1	3.2	3.2	3.2	3.3	3.2	3.1
Meningitis, Hirnhautentzündung	3.2	3.1	3.2	3.0	3.2	3.2	3.2	3.2	3.1	3.1
Grippe, Influenza	3.4	3.4	3.4	3.7	3.4	3.4	3.3	3.4	3.4	3.5
n	1713	824	889	311	449	612	341	218	925	541

	CH insg.	Sprachgruppe			Impfwissen		Selbst- wahrgenommene Impfkompetenz		Vor- und Nachteile des Impfens		
		Dtsch.	Franz.	Ital.	Niedrig	Hoch	Niedrig	Hoch	Neg.	Teils, teils	Pos.
Tetanus, Wundstarrkrampf	3.2	3.2	3.4	3.6	3.1	3.3	3.2	3.3	2.8	3.1	3.4
Pertussis, Keuchhusten	3.0	2.9	3.2	3.2	2.9	3.1	3.0	3.0	2.7	2.9	3.1
Masern	3.2	3.2	3.4	3.6	3.1	3.3	3.2	3.2	2.8	3.1	3.4
Hepatitis B, Gelbsucht	3.2	3.1	3.4	3.4	3.1	3.2	3.3	3.2	3.0	3.0	3.3
Meningitis, Hirnhautentzündung	3.2	3.1	3.3	3.4	3.1	3.2	3.2	3.1	2.9	3.0	3.3
Grippe, Influenza	3.4	3.4	3.4	3.4	3.2	3.5	3.3	3.4	2.9	3.2	3.6
n	1713	868	537	308	773	940	331	1382	163	560	990

Basis: Schweizer Wohnbevölkerung insgesamt, ab 18 Jahre. Angaben sind Mittelwerte. Skala von 1 = Es besteht kein Risiko bis 5 = Das Risiko ist sehr hoch.

Frage 37: Wie hoch schätzen Sie das Risiko ein, dass sich ihre Kinder ohne Impfung mit diesen Krankheiten anstecken?

	CH insg.	Geschlecht		Alter				Bildung		
		Mann	Frau	18- 30	31- 45	46- 65	66+	Niedrig	Mittel	Hoch
Tetanus, Wundstarrkrampf	3.4	3.3	3.5	3.2	3.5	3.3	3.0	3.3	3.4	3.6
Pertussis, Keuchhusten	3.3	3.2	3.5	3.4	3.4	3.1	3.3	3.3	3.3	3.5
Masern	3.5	3.4	3.7	3.4	3.6	3.3	3.3	3.5	3.5	3.7
Hepatitis B, Gelbsucht	3.2	3.1	3.4	3.3	3.3	3.1	3.0	3.4	3.2	3.1
Meningitis, Hirnhautentzündung	3.4	3.3	3.5	3.3	3.4	3.3	3.0	3.4	3.4	3.4
Grippe, Influenza	3.5	3.5	3.6	3.5	3.6	3.4	3.0	3.5	3.4	3.8
n	180	87	93	18	127	32	3	24	99	53

	CH insg.	Sprachgruppe			Impfwissen		Selbst- wahrgenommene Impfkompetenz		Vor- und Nachteile des Impfens		
		Dtsch.	Franz.	Ital.	Niedrig	Hoch	Niedrig	Hoch	Neg.	Teils, teils	Pos.
Tetanus, Wundstarrkrampf	3.4	3.3	3.6	3.7	3.0	3.8	3.3	3.4	2.5	3.3	3.5
Pertussis, Keuchhusten	3.3	3.2	3.7	3.8	3.0	3.7	3.3	3.4	2.3	3.4	3.4
Masern	3.5	3.4	3.9	3.9	3.0	4.0	3.5	3.6	2.4	3.4	3.7
Hepatitis B, Gelbsucht	3.2	3.1	3.5	3.6	2.8	3.6	3.1	3.3	2.2	3.4	3.2
Meningitis, Hirnhautentzündung	3.4	3.3	3.6	3.6	3.0	3.7	3.4	3.4	2.5	3.5	3.4
Grippe, Influenza	3.5	3.4	3.8	3.4	3.3	3.8	3.3	3.6	2.3	3.6	3.6
n	180	83	60	37	85	95	41	139	12	67	101

Basis: Schweizer Wohnbevölkerung insgesamt, ab 18 Jahre. Angaben sind Mittelwerte. Skala von 1 = Es besteht kein Risiko bis 5 = Das Risiko ist sehr hoch.

Frage 38: Für wie hoch halten Sie das Risiko, von der Impfung gegen die Krankheiten auf der Liste ernste Nebenwirkungen zu erleiden?

	CH insg.	Geschlecht		Alter				Bildung		
		Mann	Frau	18- 30	31- 45	46- 65	66+	Niedrig	Mittel	Hoch
Tetanus, Wundstarrkrampf	2.2	2.1	2.2	2.3	2.3	2.1	1.9	2.3	2.1	2.0
Pertussis, Keuchhusten	2.2	2.1	2.3	2.2	2.3	2.2	2.0	2.4	2.2	2.1
Masern	2.2	2.1	2.3	2.3	2.3	2.2	2.0	2.4	2.2	2.1
Hepatitis B, Gelbsucht	2.3	2.2	2.4	2.3	2.4	2.3	2.2	2.5	2.3	2.1
Meningitis, Hirnhautentzündung	2.4	2.3	2.4	2.4	2.5	2.4	2.2	2.5	2.4	2.2
Grippe, Influenza	2.5	2.4	2.6	2.6	2.6	2.5	2.4	2.6	2.6	2.3
n	1713	824	889	311	449	612	341	218	925	541

	CH insg.	Sprachgruppe			Impfwissen		Selbst- wahrgenommene Impfkompetenz		Vor- und Nachteile des Impfens		
		Dtsch.	Franz.	Ital.	Niedrig	Hoch	Niedrig	Hoch	Neg.	Teils, teils	Pos.
Tetanus, Wundstarrkrampf	2.2	2.1	2.2	2.1	2.4	1.9	2.4	2.1	2.8	2.5	1.9
Pertussis, Keuchhusten	2.2	2.2	2.2	2.2	2.5	1.9	2.4	2.1	3.0	2.6	1.9
Masern	2.2	2.2	2.3	2.2	2.6	1.9	2.5	2.2	3.0	2.6	1.9
Hepatitis B, Gelbsucht	2.3	2.3	2.4	2.2	2.6	2.0	2.5	2.2	3.1	2.7	2.0
Meningitis, Hirnhautentzündung	2.4	2.4	2.4	2.3	2.7	2.0	2.7	2.3	3.2	2.7	2.0
Grippe, Influenza	2.5	2.5	2.6	2.4	2.9	2.2	2.9	2.4	3.4	2.9	2.1
n	1713	868	537	308	773	940	331	1382	163	560	990

Basis: Schweizer Wohnbevölkerung insgesamt, ab 18 Jahre. Angaben sind Mittelwerte. Skala von 1 = Sehr niedrig bis 5 = Sehr hoch.

Frage 39: Wer verunsichert Sie in Impffragen, und wer bestärkt Sie und gibt Ihnen Sicherheit, dass Sie das Richtige tun werden?

	CH insg.	Geschlecht		Alter				Bildung		
		Mann	Frau	18- 30	31- 45	46- 65	66+	Niedrig	Mittel	Hoch
Ärzte	5.6	5.7	5.6	5.5	5.4	5.6	6.0	5.6	5.6	5.8
Freunde und Bekannte	4.1	3.9	4.2	4.7	4.4	3.8	3.7	3.9	4.1	4.3
Medienberichterstattung (Fernsehen, Radio, Zeitungen, Zeitschriften)	3.5	3.4	3.6	3.6	3.6	3.3	3.5	3.3	3.5	3.7
Informationsseiten im Internet	3.7	3.6	3.8	3.7	4.0	3.6	3.5	3.4	3.7	3.8
Betroffene im Internet	3.5	3.4	3.6	3.6	3.5	3.4	3.5	3.4	3.5	3.4
Aktivisten im Internet	3.1	2.9	3.2	3.3	3.2	3.0	2.9	3.1	3.0	3.1
Bundesamt für Gesundheit (BAG)	5.0	5.0	5.1	5.0	5.0	5.1	5.0	4.8	5.0	5.3
Mütter- / Väterberaterinnen	3.9	3.9	4.0	4.1	4.2	3.7	3.9	3.8	4.0	4.0
Hebammen	4.1	3.9	4.2	4.2	4.3	3.9	3.9	3.8	4.1	4.2
Apotheker	4.8	4.8	4.8	4.8	4.7	4.8	5.0	4.8	4.8	4.9
n	1713	824	889	311	449	612	341	218	925	541

	CH insg.	Sprachgruppe			Impfwissen		Selbst- wahrgenommene Impfkompetenz		Vor- und Nachteile des Impfens		
		Dtsch.	Franz.	Ital.	Niedrig	Hoch	Niedrig	Hoch	Neg.	Teils, teils	Pos.
Ärzte	5.6	5.6	5.7	5.8	5.2	6.0	5.2	5.7	4.5	5.0	6.1
Freunde und Bekannte	4.1	4.2	3.7	3.8	4.0	4.2	4.0	4.1	4.1	4.0	4.1
Medienberichterstattung (Fernsehen, Radio, Zeitungen, Zeitschriften)	3.5	3.6	3.3	3.2	3.4	3.6	3.3	3.5	3.2	3.3	3.6
Informationsseiten im Internet	3.7	3.8	3.2	3.4	3.6	3.7	3.5	3.7	3.6	3.5	3.8
Betroffene im Internet	3.5	3.6	3.1	3.1	3.5	3.4	3.4	3.5	3.7	3.4	3.5
Aktivisten im Internet	3.1	3.2	2.7	2.8	3.1	3.0	3.0	3.1	3.4	3.0	3.1
Bundesamt für Gesundheit (BAG)	5.0	5.0	5.1	5.4	4.6	5.5	4.6	5.1	3.9	4.5	5.5
Mütter- / Väterberaterinnen	3.9	4.0	3.8	3.9	3.7	4.2	3.8	4.0	3.5	3.8	4.1
Hebammen	4.1	4.1	4.0	4.1	3.8	4.3	3.9	4.1	3.6	3.8	4.2
Apotheker	4.8	4.9	4.8	4.7	4.5	5.1	4.6	4.9	4.2	4.4	5.2
n	1713	868	537	308	773	940	331	1382	163	560	990

Basis: Schweizer Wohnbevölkerung insgesamt, ab 18 Jahre. Angaben sind Mittelwerte. Skala von 1 = Verunsichern mich sehr stark bis 7 = Bestärken mich in meinem Urteil.

Frage 40: Wer beeinflusst Ihre eigene Haltung zum Thema Impfungen, und in welche Richtung?

	CH insg.	Geschlecht		Alter				Bildung		
		Mann	Frau	18-30	31-45	46-65	66+	Niedrig	Mittel	Hoch
Ärzte	5.3	5.4	5.3	5.1	5.1	5.4	5.7	5.3	5.3	5.5
Freunde und Bekannte	4.0	4.0	4.1	4.4	4.2	3.9	3.9	4.0	4.0	4.1
Medienberichterstattung (Fernsehen, Radio, Zeitungen, Zeitschriften)	3.6	3.6	3.6	3.6	3.7	3.5	3.7	3.5	3.7	3.7
Informationsseiten im Internet	3.7	3.7	3.7	3.7	3.8	3.6	3.6	3.5	3.7	3.8
Betroffene im Internet	3.4	3.4	3.4	3.3	3.4	3.4	3.5	3.4	3.4	3.3
Aktivisten im Internet	3.2	3.1	3.3	3.3	3.3	3.1	3.1	3.3	3.2	3.1
Bundesamt für Gesundheit (BAG)	4.9	4.9	4.9	4.9	4.8	4.9	5.1	4.6	4.9	5.1
Mütter- / Väterberaterinnen	4.0	3.9	4.1	4.0	4.2	3.8	4.0	3.7	4.1	4.1
Hebammen	4.0	3.9	4.1	4.1	4.2	3.9	4.0	3.8	4.1	4.1
Apotheker	4.7	4.7	4.7	4.5	4.6	4.7	4.9	4.6	4.7	4.7
n	1713	824	889	311	449	612	341	218	925	541

	CH insg.	Sprachgruppe			Impfwissen		Selbst- wahrgenommene Impfkompetenz		Vor- und Nachteile des Impfens		
		Dtsch.	Franz.	Ital.	Niedrig	Hoch	Niedrig	Hoch	Neg.	Teils, teils	Pos.
Ärzte	5.3	5.3	5.4	5.6	4.8	5.8	4.9	5.5	3.8	4.7	5.9
Freunde und Bekannte	4.0	4.1	3.8	4.0	3.8	4.3	3.9	4.1	3.4	3.8	4.3
Medienberichterstattung (Fernsehen, Radio, Zeitungen, Zeitschriften)	3.6	3.7	3.4	3.4	3.4	3.8	3.3	3.7	3.3	3.4	3.8
Informationsseiten im Internet	3.7	3.8	3.4	3.4	3.5	3.8	3.4	3.7	3.3	3.5	3.9
Betroffene im Internet	3.4	3.5	3.3	3.2	3.3	3.5	3.2	3.4	3.2	3.2	3.5
Aktivisten im Internet	3.2	3.3	2.9	3.1	3.2	3.2	3.1	3.2	3.0	3.1	3.3
Bundesamt für Gesundheit (BAG)	4.9	4.9	4.9	5.2	4.4	5.3	4.5	5.0	3.7	4.3	5.4
Mütter- / Väterberaterinnen	4.0	4.0	3.9	3.9	3.7	4.2	3.9	4.0	3.4	3.7	4.2
Hebammen	4.0	4.0	4.1	4.0	3.8	4.3	4.0	4.1	3.5	3.8	4.3
Apotheker	4.7	4.7	4.7	4.7	4.4	5.0	4.4	4.7	3.9	4.2	5.1
n	1713	868	537	308	773	940	331	1382	163	560	990

Basis: Schweizer Wohnbevölkerung insgesamt, ab 18 Jahre. Angaben sind Mittelwerte. Skala von 1 = Vergrössern meine Befürchtungen in Bezug auf Impfungen sehr bis 7 = Vergrössern meine Hoffnungen.

Frage 41: Sind Ihnen Personen bekannt, die durch Impfungen ernsthaft erkrankt sind oder dauerhafte gesundheitliche Schäden erlitten haben?

	CH insg.	Geschlecht		Alter				Bildung		
		Mann	Frau	18- 30	31- 45	46- 65	66+	Niedrig	Mittel	Hoch
Ja, mehrere	6	4	8	10	6	6	5	6	6	7
Ja, eine Person	10	10	10	8	11	10	10	9	10	11
Nein	84	86	81	82	83	84	86	85	84	82
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	1713	824	889	311	449	612	341	218	925	541

	CH insg.	Sprachgruppe			Impfwissen		Selbst- wahrgenommene Impfkompetenz		Vor- und Nachteile des Impfens		
		Dtsch.	Franz.	Ital.	Niedrig	Hoch	Niedrig	Hoch	Neg.	Teils, teils	Pos.
Ja, mehrere	6	7	5	4	10	3	9	6	29	8	2
Ja, eine Person	10	9	13	12	13	7	11	10	14	14	7
Nein	84	84	83	84	77	90	80	85	56	78	91
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	1713	868	537	308	773	940	331	1382	163	560	990

Basis: Schweizer Wohnbevölkerung insgesamt, ab 18 Jahre. Angaben in Prozent.

Frage 42: Sind Ihnen Personen bekannt, die an einer Krankheit ernsthaft erkrankt sind oder dauerhafte gesundheitliche Schäden erlitten haben, obwohl es dagegen eine Impfung gibt?

	CH insg.	Geschlecht		Alter				Bildung		
		Mann	Frau	18- 30	31- 45	46- 65	66+	Niedrig	Mittel	Hoch
Ja, mehrere	7	6	7	9	6	7	6	6	6	10
Ja, eine Person	14	12	16	18	14	13	13	13	14	16
Nein	79	82	77	73	80	81	81	81	80	74
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	1713	824	889	311	449	612	341	218	925	541

	CH insg.	Sprachgruppe			Impfwissen		Selbst- wahrgenommene Impfkompetenz		Vor- und Nachteile des Impfens		
		Dtsch.	Franz.	Ital.	Niedrig	Hoch	Niedrig	Hoch	Neg.	Teils, teils	Pos.
Ja, mehrere	7	7	7	8	7	6	7	7	10	6	7
Ja, eine Person	14	14	12	22	13	15	13	14	18	13	14
Nein	79	79	80	71	80	79	79	79	71	80	80
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	1713	868	537	308	773	940	331	1382	163	560	990

Basis: Schweizer Wohnbevölkerung insgesamt, ab 18 Jahre. Angaben in Prozent.

Frage 43: Sind Ihnen Personen bekannt, die Impfungen generell ablehnen?

	CH insg.	Geschlecht		Alter				Bildung		
		Mann	Frau	18- 30	31- 45	46- 65	66+	Niedrig	Mittel	Hoch
Ja, mehrere	43	39	46	38	43	43	46	38	43	46
Ja, eine Person	15	13	16	22	16	11	14	17	14	16
Nein	43	47	38	40	41	46	40	45	43	38
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	1713	824	889	311	449	612	341	218	925	541

	CH insg.	Sprachgruppe			Impfwissen		Selbst- wahrgenommene Impfkompetenz		Vor- und Nachteile des Impfens		
		Dtsch.	Franz.	Ital.	Niedrig	Hoch	Niedrig	Hoch	Neg.	Teils, teils	Pos.
Ja, mehrere	43	43	40	55	48	38	44	42	64	43	39
Ja, eine Person	15	14	17	9	12	17	13	15	9	13	17
Nein	43	43	43	36	40	45	43	42	27	44	44
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
n	1713	868	537	308	773	940	331	1382	163	560	990

Basis: Schweizer Wohnbevölkerung insgesamt, ab 18 Jahre. Angaben in Prozent.

Frage 44: Stellen Sie sich einmal vor, Sie erfahren von einer Bekannten, dass es eine neue Grippe-Impfung gebe, die vor allen Varianten des Grippevirus schützt und auch nicht jedes Jahr erneuert werden muss. Wie würden Sie entscheiden, ob Sie sich impfen lassen sollten?

	CH insg.	Geschlecht		Alter				Bildung		
		Mann	Frau	18- 30	31- 45	46- 65	66+	Niedrig	Mittel	Hoch
1 = Diese Entscheidung würde ich ganz allein und selbständig treffen	30	24	35	26	33	32	25	27	31	30
2	11	11	11	14	12	11	8	8	12	11
3	9	8	9	12	11	9	3	4	10	12
4	4	4	4	5	6	4	1	5	4	4
5	13	14	12	18	14	12	9	16	12	11
6	8	7	8	10	10	6	5	8	7	8
7	8	10	7	7	8	8	11	10	8	10
8	6	7	4	4	4	5	10	5	5	7
9 = Diese Entscheidung würde ich voll und ganz meinem Arzt überlassen.	12	15	9	4	2	13	27	18	11	8
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Mittelwert	4.2	4.6	3.7	3.8	3.5	4.0	5.4	4.7	4.0	4.0
n	1713	824	889	311	449	612	341	218	925	541

Frage 44 (Fortsetzung): Stellen Sie sich einmal vor, Sie erfahren von einer Bekannten, dass es eine neue Grippe-Impfung gebe, die vor allen Varianten des Grippevirus schützt und auch nicht jedes Jahr erneuert werden muss. Wie würden Sie entscheiden, ob Sie sich impfen lassen sollten?

	CH insg.	Sprachgruppe			Impfwissen		Selbst- wahrgenommene Impfkompetenz		Vor- und Nachteile des Impfens		
		Dtsch.	Franz.	Ital.	Niedrig	Hoch	Niedrig	Hoch	Neg.	Teils, teils	Pos.
1 = Diese Entscheidung würde ich ganz allein und selbständig treffen	30	30	27	34	36	25	27	30	69	31	23
2	11	13	6	8	12	10	10	11	15	10	11
3	9	9	7	6	7	10	10	8	2	9	10
4	4	4	4	5	5	4	6	4	2	7	3
5	13	13	14	9	14	12	14	13	4	20	10
6	8	7	9	9	7	8	7	8	2	10	7
7	8	7	12	11	6	10	13	7	2	5	11
8	6	5	8	5	4	7	5	6	2	3	7
9 = Diese Entscheidung würde ich voll und ganz meinem Arzt überlassen.	12	12	13	13	9	14	8	13	2	5	18
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Mittelwert	4.2	4.0	4.6	4.4	3.7	4.5	4.1	4.2	1.9	3.7	4.7
n	1713	868	537	308	773	940	331	1382	163	560	990

Basis: Schweizer Wohnbevölkerung insgesamt, ab 18 Jahre. Angaben in Prozent, Mittelwerte

Frage 45: Wenn man die Vor- und Nachteile des Impfens gegeneinander abwägt, was überwiegt dann?

	CH insg.	Geschlecht		Alter				Bildung		
		Mann	Frau	18- 30	31- 45	46- 65	66+	Niedrig	Mittel	Hoch
1 = Ganz eindeutig die Nachteile	4	3	5	3	5	5	2	3	4	4
2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3
3	2	2	3	4	2	3	2	3	3	2
4	4	3	5	6	4	4	3	5	4	4
5	18	16	19	17	23	18	13	24	17	12
6	11	10	12	16	12	9	8	9	12	10
7	18	19	16	18	18	17	18	17	17	19
8	18	21	15	12	14	20	25	15	20	18
9 = Ganz eindeutig die Vorteile	22	23	22	22	20	21	27	21	21	27
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Mittelwert	6.6	6.8	6.4	6.4	6.3	6.5	7.1	6.5	6.6	6.7
n	1713	824	889	311	449	612	341	218	925	541

Frage 45: (Fortsetzung): Wenn man die Vor- und Nachteile des Impfens gegeneinander abwägt, was überwiegt dann?

	CH insg.	Sprachgruppe			Impfwissen		Selbst- wahrgenommene Impfkompetenz		Vor- und Nachteile des Impfens		
		Dtsch.	Franz.	Ital.	Niedrig	Hoch	Niedrig	Hoch	Neg.	Teils, teils	Pos.
1 = Ganz eindeutig die Nachteile	4	3	6	4	8	1	5	4	47	0	0
2	2	2	2	1	4	1	2	2	24	0	0
3	2	2	3	4	5	1	3	2	29	0	0
4	4	4	5	4	7	2	4	4	0	13	0
5	18	17	19	24	27	9	26	16	0	54	0
6	11	10	13	11	14	8	16	10	0	33	0
7	18	18	18	14	17	19	21	17	0	0	30
8	18	19	16	13	9	27	15	19	0	0	31
9 = Ganz eindeutig die Vorteile	22	24	19	25	10	33	8	26	0	0	38
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Mittelwert	6.6	6.7	6.3	6.4	5.6	7.5	5.9	6.8	1.8	5.2	8.1
n	1713	868	537	308	773	940	331	1382	163	560	990

Basis: Schweizer Wohnbevölkerung insgesamt, ab 18 Jahre. Angaben in Prozent, Mittelwerte.

Frage 46: Einmal angenommen, ein Ihnen nahestehendes junges Paar ist unschlüssig, welchen Impfungen es seine Kinder unterziehen soll. Das Paar wendet sich an Sie. Was würden Sie dem Paar raten? Sagen Sie es bitte anhand der Skala für die auf dieser Liste genannten Impfungen.

	CH insg.	Geschlecht		Alter				Bildung		
		Mann	Frau	18- 30	31- 45	46- 65	66+	Niedrig	Mittel	Hoch
Tetanus, Wundstarrkrampf	2.3	2.3	2.3	2.3	2.4	2.3	2.4	2.4	2.4	2.1
Pertussis, Keuchhusten	2.6	2.6	2.6	2.7	2.6	2.6	2.6	2.7	2.6	2.4
Masern	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.6	2.3	2.5	2.5	2.5
Hepatitis B, Gelbsucht	2.8	2.8	2.8	2.6	2.8	2.8	2.9	2.7	2.8	2.8
Meningitis, Hirnhautentzündung	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.6	2.5	2.6	2.5
Grippe, Influenza	4.2	3.9	4.4	4.1	4.4	4.3	3.8	3.9	4.2	4.3
n	1713	824	889	311	449	612	341	218	925	541

	CH insg.	Sprachgruppe			Impfwissen		Selbst- wahrgenommene Impfkompetenz		Vor- und Nachteile des Impfens		
		Dtsch.	Franz.	Ital.	Niedrig	Hoch	Niedrig	Hoch	Neg.	Teils, teils	Pos.
Tetanus, Wundstarrkrampf	2.3	2.4	2.3	2.2	2.7	2.0	2.6	2.3	3.1	2.7	2.0
Pertussis, Keuchhusten	2.6	2.7	2.5	2.5	3.1	2.2	2.9	2.5	3.6	3.0	2.2
Masern	2.5	2.5	2.4	2.4	3.0	2.0	2.7	2.4	3.7	3.0	2.0
Hepatitis B, Gelbsucht	2.8	2.8	2.8	2.6	3.1	2.5	2.9	2.7	3.7	3.2	2.4
Meningitis, Hirnhautentzündung	2.5	2.6	2.5	2.4	3.0	2.2	2.7	2.5	3.5	3.0	2.2
Grippe, Influenza	4.2	4.2	4.1	4.4	4.5	3.9	4.3	4.1	5.2	4.5	3.8
n	1713	868	537	308	773	940	331	1382	163	560	990

Basis: Schweizer Wohnbevölkerung insgesamt, ab 18 Jahre. Angaben sind Mittelwerte. Skala von 1 = Ich würde der Impfung/von der Impfung vehement zuraten; 2 = entschieden zuraten; 3 = vorsichtig zuraten; 4 = weder zu- noch abraten; 5 = vorsichtig abraten; 6 = entschieden abraten bis 7 = vehement abraten.

Frage 47: Und wenn es sich um eine ältere Bekannte handelt, die Rat sucht, ob sie sich gegen die Grippe impfen lassen soll?

	CH insg.	Geschlecht		Alter				Bildung		
		Mann	Frau	18- 30	31- 45	46- 65	66+	Niedrig	Mittel	Hoch
1= Ich würde (von) der Grippeimpfung vehement zuraten	11	13	9	10	7	12	14	11	11	11
2= entschieden zuraten	17	18	15	17	12	15	24	17	16	19
3 = vorsichtig zuraten	23	26	21	24	22	25	21	17	26	23
4 = weder zu- noch abraten	30	28	31	24	27	32	32	37	28	25
5 = vorsichtig abraten	10	9	10	9	17	8	7	8	10	12
6 = entschieden abraten	5	3	7	9	7	4	2	6	4	5
7 = vehement abraten	5	3	6	6	8	4	1	4	5	5
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Mittelwert	3.4	3.3	3.6	3.6	3.9	3.3	3.1	3.5	3.4	3.4
n	1713	824	889	311	449	612	341	218	925	541

Frage 47 (Fortsetzung): Und wenn es sich um eine ältere Bekannte handelt, die Rat sucht, ob sie sich gegen die Grippe impfen lassen soll?

	CH insg.	Sprachgruppe			Impfwissen		Selbst- wahrgenommene Impfkompetenz		Vor- und Nachteile des Impfens		
		Dtsch.	Franz.	Ital.	Niedrig	Hoch	Niedrig	Hoch	Neg.	Teils, teils	Pos.
1= Ich würde (von) der Grippeimpfung vehement zuraten	11	11	10	8	6	15	6	12	6	2	17
2= entschieden zuraten	17	19	11	9	8	24	13	17	2	5	25
3 = vorsichtig zuraten	23	26	17	10	21	26	21	24	12	23	25
4 = weder zu- noch abraten	30	27	36	40	36	24	35	28	22	42	24
5 = vorsichtig abraten	10	9	13	14	14	6	13	9	20	15	6
6 = entschieden abraten	5	4	6	9	7	3	6	5	16	7	2
7 = vehement abraten	5	4	6	9	8	2	6	4	23	5	2
Summe	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Mittelwert	3.4	3.3	3.7	4.0	4.0	3.0	3.8	3.4	4.8	4.0	2.9
n	1713	868	537	308	773	940	331	1382	163	560	990

Basis: Schweizer Wohnbevölkerung insgesamt, ab 18 Jahre. Angaben in Prozent, Mittelwerte

Kontaktinformationen

Institute of Communication and Health
Università della Svizzera italiana
Via Buffi 13
6900 Lugano
Svizzera

© Università della Svizzera italiana