

Forschungsgemeinschaft "Der Mensch im Verkehr" e.V.  
5 Köln-Lindenthal, Dürener Straße 140

Ein Vortest über drei Entwürfe  
einer Aufklärungsaktion zur  
Zuckerfrüherkennung

durchgeführt im Auftrag der  
Bundeszentrale für gesundheitliche  
Aufklärung

von

Prof. Dr. Walter Schneider  
unter Mitarbeit von Heidemarie Geiersberger  
und Hans Utzelmann

Köln

Dezember 1970

**ARCHIVEXEMPLAR**

**Reg.-No. 100025**  
(13.2.2)

## Vorwort

Die Untersuchung hatte das Ziel, aus drei Entwürfen von Display-Tafeln den für eine Aktion zur Zuckerfrüherkennung geeignetsten herauszusuchen.

Dazu wurde an je 40 Personen über 40 Jahre in getrennten Stichproben eine Befragung zu je einem der Entwürfe durchgeführt.

## Fragestellung und Methode

Zur Erfassung des ersten gefühlhaften Eindrucks wurde die Display-Tafel kurzfristig, zunächst  $1/75$  sec, dann  $1/25$  sec und schließlich  $1/10$  sec dargeboten. Die Befragten hatten zu beschreiben, was sie jeweils gesehen hatten und welchen Bedeutungsinhalt das Gesehene für sie hatte.

Diese sogenannte tachistoskopische Untersuchung geht von der Tatsache aus, daß der Wahrnehmungsvorgang des Menschen in Phasen verläuft. Der vollbewußten Aufnahme der Wahrnehmungsinhalte geht eine Phase voraus, in der der Wahrnehmungsgegenstand nur gefühlhaft und anmutungsmäßig erlebt wird. Diese ersten gefühlhaften Eindrücke sind entscheidend dafür, ob und in welcher Weise die vollbewußte Zuwendung erfolgt. Im allgemeinen wird Werbematerial, wie Plakate und Display-Tafeln, nur sehr flüchtig wahrgenommen. Für die Auffassung ihres Sinngehaltes ist daher entscheidend, was davon gefühlsmäßig aufgenommen wird, wenn der Blick eines Menschen für einen Sekundenbruchteil auf sie fällt.

Ein methodischer Kunstgriff, an die Qualitäten der ersten gefühlsmäßigen Auffassung heranzukommen, ist die extreme Verkürzung der Darbietungszeit. Die übliche Flüchtigkeit bei der Werbemittelbeachtung führt nur in seltenen Fällen und oft erst nach zahlreichen Begegnungen zu einer bewußten Zuwendung. Es müssen deshalb schon die dumpfen, schattenhaften, verschwommenen Anmutungen in die entscheidende Richtung weisen. Auch wenn das Werbemittel die bewußte Zuwendung des Beschauers erreicht, soll in diesem Stadium keine Korrektur der ursprüng-

lichen Anmutungen erforderlich werden. Nähere Ausführungen zu diesem Verfahren finden sich bei Undeutsch: Psychologische Analyse von Unfallverhütungsplakaten, Bonn, 1966. Die Wahrnehmungsentwicklung soll in den einzelnen Phasen der Aufnahme und der Verarbeitung des Werbemittels ungebrochen und in unveränderter Richtung auf das Werbeziel verlaufen. Deshalb wurde zur Überprüfung des Werbewertes der Display-Tafel diese nur je 1/75, 1/25 und 1/10 sec dargeboten.

Das tachistoskopische Verfahren wurde vor der Darbietung der Display-Tafel mit anderen, nicht werbebezogenen Farbbildern mit den Befragten trainiert. Nach den kurzzeitigen Darbietungen wurde die Display-Tafel im Original vorgelegt. Dabei wurden die Reaktionen auf die vollbewußte Beachtung der inhaltlichen und gestaltlichen Einzelheiten exploriert.

Die Vergleiche der Ergebnisse der Einzelstichproben führen dann zu Ergebnissen, die trotz der kleinen Erhebungsgrundlage eine weitgehend eindeutige Entscheidung garantieren.

## Ergebnisse

### I. Plakatentwurf "Aufruf 1928..."

#### 1. Erste Wahrnehmungsinhalte und Interpretationen

Die Äußerungen der Befragten nach der ersten Darbietung des Entwurfs "Aufruf 1928..." mit 1/75 sec beziehen sich auf Jahreszahlen, auf eine überwiegend nicht entschlüsselte Schrift oder auf die Bildfarben.

Von denen, die Schrift sahen, haben 3 das Wort "Aufruf" und 8 das Wort "Zucker" erkannt. Ein weiteres Viertel der Befragten äußerte, Schrift gesehen, aber nichts gelesen zu haben.

Etwa jeder 5. spricht von farbigen Streifen im Bild, ohne ihnen einen Sinn zuordnen zu können. Auf den ersten Blick kommt es zu folgenden Fehlinterpretationen.

"Kalender, da stand noch 1928" (60, w.)

"Reklame von einer Zigarettendose, Aufdruck wie EB" (74, w.)

"Ein großes Haus, was für ein Stil, weiß ich nicht genau" (64, m.)

"Irgendetwas von früher" (76, m.)

"Ein Plakat, das auf ein bestimmtes Jahr hinweist" (64, w.)

"Schaufensterreklame, vielleicht Jubiläumsfeier" (59, m.)

"Aufruf zu einem Umzug" (59, m.)

"Vielleicht was Modernes: Neue und Alte Welt" (63, m.)

"Reklame für Medikamente" (51, m.)

Die gefühlsmäßige Anmutung bei der Darbietung mit 1/75 sec hat eine häufiger genannte Tendenz:

"sachlich - amtlich"

Dieser Eindruck geht bei längerer Darbietung verloren. Neue Gefühlsqualitäten treten dafür hervor: Meist ist man nur schwach angesprochen, der Entwurf wirkt eher schlaff bis "relativ angenehm".

Bei der zweiten Darbietung mit 1/25 sec sehen weiterhin etwa die Hälfte der Befragten die Zahl, wobei immer noch viele Falschnennungen vorkommen.

Die Farbnennungen nehmen deutlich zu, etwa jeder 2. befaßt sich mit ihnen.

"Noch so was Grünes" (43, w.)

"Gelb, Rot und Blau" (46, w.)

"Grün, Rot, Weiß" (74, m.)

"Farben, gelb und braun" (63, m.)

Die Wörter "Zucker" und "Aufruf" werden geringfügig häufiger gelesen als bei der ersten Darbietung.

Einer der Befragten, der bei der ersten Darbietung das Wort "Aufruf" sah, verbindet, nachdem er bei der zweiten Darbietung das Wort "Zucker" gelesen hat, mit dem Erkann- ten einen zutreffenden Sinn:

"Glaube, in der Mitte das Wort Zucker ge-  
sehen zu haben, offenbar ein Aufruf, sich  
einer Zuckerprüfung zu unterziehen" (59, m.)

Zwei weitere Versuchspersonen vermuten, daß es sich um eine Diabetes-Werbung handeln könnte

"Werbung im Zusammenhang mit Zucker...  
Zuckerkrankheit?" (47, w.)

"Reklame, vielleicht Zucker, den man in  
den Kaffee tut - oder Zucker als Zucker-  
krankheit oder wissenschaftliche Abhand-  
lung" (49, m.)

Fehlinterpretationen sind die Regel. Häufiger wird an einen Malender gedacht.

"Kalenderblatt" (72, w.)

"Statistik wie Gasablesen" 52, w.)

"Wetterkarte aus der Illustrierten" (62, w.)

"Politische Erklärung" (43, w.)

"Theateraufführung oder Messe" (43, w.)

Die dritte Darbietung mit 1/10 sec bringt gegenüber der zweiten Darbietung keinen wesentlichen Fortschritt im Hinblick auf die richtige Interpretation der Botschaft, lediglich eine annähernd die Botschaft treffende Aussage kommt hinein:

"Gebrauchsanweisung für Zuckertest" (51, m.)

An Fehlinterpretationen werden mehrfach politische Themen genannt. Dabei geht der Betrachter von der gelesenen Zahl 1928 aus.

"Politischer Aufruf von früher" (62, w.)

"Politische Propaganda, vielleicht Propagandaschrift, Bundeswehr" (43, w.)

Von den Farben ausgehend kommen einige Befragten auf Staatsfahnen, z.B.:

"Italienische Staatsflagge: Faschismus" (58, m.)

"Irgendeine Nationalität will was kundtun" (45, m.)

Die Wahrnehmung der Jahreszahl und des Wortes "Zucker" führt auch in die Irre:

"Ich denke an das Jahr 1928, vielleicht war da der Zucker knapp. Vielleicht eine Aktion: Es gibt wieder Zucker!" (46, m.)

2. Überraschung und Kritik nach der vollbewußten  
Betrachtung des Entwurfs.

Bei der Vorlage des Entwurfs "Aufruf 1928" zur langzeitigen Betrachtung äußern die Hälfte der Befragten Überraschung über den Inhalt. Sie hatten bei der kurzzeitigen Darbietung Erwartungen in ganz anderer Richtung aufgebaut.

"Na so was!" (50, w.)

"Ach Gott! so was! wie man sich täuschen kann, ist ja doll!" (62, w.)

"Darauf wäre ich nicht gekommen" (54, w.)

"Freue mich, daß ich mich getäuscht habe, daß es kein militärischer Aufruf ist" (67, w.)

"Na politisch, Zuckerkrankheit!" (48, w.)

"Ach ja! hätte ich kaum erwartet - Bruchstücke schon gesehen" (50, w.)

"Das Thema hätte ich nicht erwartet" (43, w.)

"Überraschend, aber doch im Sinne einer Werbung" (47, w.)

"War also doch ein Aufruf" (63, w.)

"Das hätte ich nicht erwartet" (52, w.)

"Hätte das nicht erwartet" (63, m.)

"Ich habe nicht damit gerechnet" (53, m.)

"Aha! Aufruf! hatte ich nicht erwartet" (43, m.)

"Wäre nie darauf gekommen" (46, m.)

"Ach Jahrgang, Früherkennung der Zuckerkrankheit, Donnerwetter" (63, m.)

"Ach du liebe Zeit! so wäre ich nicht darauf gekommen" (46, m.)

"Sehen Sie mal, unten das habe ich gar nicht wahrgenommen... Ist ja toll, daß ich das unten nicht gesehen habe" (58, m.)

"Mann man mal sehen!" (lacht)...(45, m.)

Schwierigkeiten bereitet vielen Befragten die Einordnung der Farbstreifen in den übrigen Sinn des Entwurfs.

"Die Farben stehen für einen Laien in keinem Zusammenhang mit dem Sinn des Aufrufs. Wahrscheinlich sollen sie die Verfärbung des Teststreifens dokumentieren, gefällt mir nicht gut" (44, m.)

"Was sollen die Farben da drunter?" (47, w.)

"Das Plakat sieht nicht gut aus für den Zweck und die Streifen unten, was sollen die?" (62, w.)

Im übrigen wird die Botschaft des Entwurfs "Aufruf 1928..." akzeptiert, ohne daß man sich besonders angesprochen fühlt.

"Ganz angenehm, nicht besonders auffallend, es gibt ja so viele bunte Plakate" (54, w.)

"Das finde ich gut, die Zuckerteste sind da drauf, das macht die Leute aufmerksam" (60, w.)

"Das sagt das Wichtigste ganz kurz und auffallend" (46, w.)

"Ganz attraktiv! Da wird man schon irgendwie drauf aufmerksam" (52, m.)

2 Personen können selbst bei längerer Betrachtung dieses Entwurfs die Zahl 1928 noch nicht in den richtigen Zusammenhang mit der Botschaft bringen:

"1928 war Zuckerkrankheit doch noch nicht bekannt" (63, m.)

"Eine Warnung, aber Jahreszahl stimmt nicht" (47, w.)

### 3. Zusammenfassung

Faßt man die Ergebnisse der einzelnen Stufen der Untersuchung des Plakatentwurfs "Aufruf 1928..." zusammen, so lassen sich vier Argumente dafür anführen, diesen Entwurf nicht zu verwenden:

- a) Die ersten gefühlsmäßigen Anmutungen begründen ~~Keinen~~ für die Botschaft spezifischen Kontext.
- b) Die Verarbeitung führt, selbst nach mehrfacher kurzzeitiger Darbietung, meist zu Fehldeutungen, ohne daß sich dabei ein eindeutiger Schwerpunkt erkennen ließe.
- c) Im Vergleich mit anderen methodisch gleichen Untersuchungen ist die Zahl der richtigen Interpretationen nach der kurzzeitigen Darbietung sehr gering.
- d) Die Verarbeitung der Botschaft bei vollbewußter Betrachtung macht ~~einigen~~ Befragten Schwierigkeiten .  
Das liegt vor allem daran, daß die Jahreszahl "1928" irreleitet.

## II. Plakatentwurf "Zuckerfrüherkennung - Apotheke"

### 1. Wahrnehmungsinhalte und Interpretationen

Etwa die Hälfte der befragten Personen gab nach der ersten Darbietung des Entwurfs mit 1/75 sec an, eine Schrift gelesen zu haben. Sechs von ihnen erkannten das Wort "Zucker". Jeder vierte sah das Kopfbild eines Mannes, das manchmal zur Deutung des Entwurfs als eines Steckbriefs anregte.

"Das war das Brustbild eines Mannes. Vielleicht eine polizeiliche Ermittlung." (51, w.)

"Ein Mann in der Mitte, ein Steckbrief vielleicht". (61, m.)

Weitere Deutungen dieses Entwurfs gingen in Richtung amtliche Bekanntmachung (bei jedem fünften) und Zeitung oder Buchtitel (bei jedem achten).

"Anweisung, Verbotsgeschichte" (47, w.)

"Bekanntmachung, amtlich" (42, w.)

"Reklame oder Buchseite, Film, Reklame für Buch". (55, m.)

"Titelblatt von Zeitschrift, Programm vielleicht". (41, w.)

Gefühlsmäßig ordneten die befragten Personen der Display-Tafel bei der ersten Darbietung Qualitäten wie "sachlich - informativ" und - weniger häufig - wie "dunkel - geheimnisvoll" zu.

Bei den nächsten beiden Darbietungen verstärkte sich der Eindruck des "Sachlich - Informativen".

Bei der zweiten Darbietung (mit 1/25 sec) blieb die Zahl der Befragten gleich, die einen Kopf oder eine amtliche Bekanntmachung, ohne deren Inhalt angeben zu können, gesehen hatte.

Vier der sechs Personen, die bei der ersten Darbietung "Zucker" gelesen hatten, erkannten nun dazu die Worte "Früherkennung" oder "Apotheke". Daraufhin erfaßten sie den Sinn der Botschaft richtig.

"Zucker - Zuckerfrüherkennung" (43, m.)

"Hinweis, sich auf Zucker untersuchen zu lassen" (58, w.)

"Zucker und ...Erkennen, nüchterner Hinweis.

Medizinisches Plakat zur Zuckerfrüherkennung". (53, m.)

"Zucker - Früherkennung, Aufruf zur Untersuchung" (64, m.)

Bei der dritten Darbietung (mit 1/10 sed) blieben 6 Befragte bei der Deutung, es handle sich um eine amtliche Bekanntmachung, die jetzt häufig politischen Charakter, wie z.B. Wahlpropaganda, bekommt. Die Display-Tafel wurde nur noch von einer Person für einen Steckbrief gehalten. 12 der befragten Personen erkannten jetzt schon die Wortkombinationen "Zucker - Früherkennung" oder "Zucker - Apotheke" und konnten so den Sinn der Botschaft begreifen.

"Aufruf zur Zuckerfrüherkennung" (44, m.)

"Aufforderung zur sofortigen Untersuchung auf Zucker." (58, w.)

"Wohl Gesundheitsplakat, wenn oben Zucker steht, wohl wegen der Zuckerkrankheit." (49, w.)

Weitere 2 Personen vermuteten - ausgehend von der Wahrnehmung des Wortes "Apotheke" - einen "medizinischen" Sinn.

2 Personen lasen das Wort "Früherkennung" und deuteten daher die Display-Tafel als ein Plakat, das der Krebsfrüherkennung dient.

## 2. Vollbewußte Aufnahme

Bei der Vorlage des Entwurfs zur langzeitigen Betrachtung zeigten sich die befragten Personen angetan von der Sachlichkeit der Gestaltung der Display-Tafel und empfanden dies dem Inhalt der Botschaft angemessen.

Der Eindruck der Sachlichkeit ergab sich aus der nüchternen Schwarz-Weiß-Gestaltung und der klaren, übersichtlichen Abfolge der drei wesentlichen Wörter "Zucker - Früherkennung - Apotheke".

Dies ermöglichte eine glatte, leichte Übernahme der Botschaft.

"Ist sehr passend, sollte man auch aufstellen, finde ich" (71, m.)

"Das ist sehr gut, das sollte überall stehen. Eine ausgezeichnete Idee." (54, m.)

"Fühle mich angesprochen, außerordentlich".(49, m.)

"Ist für diesen Zweck geeignet, finde ich sehr gut. Klar, deutlich und überschaubar".(43, m.)

"Plakat ist meiner Meinung nach sehr gut..."(63, m.)

"Ist ganz gut gemacht." (40, w.)

"Ist direkt ansprechend, ist eigentlich ganz gut gemacht, da werden die Leute schon drauf reagieren, finde ich eindrucksvoll." (51, w.)

"Zuckerfrüherkennung, Apotheke dominiert. Man fühlt sich angesprochen. Würde mir aber im Moment noch keinen Teststreifen kaufen." (42, w.)

"Doch in dieser Art ansprechend wegen dunklem Hintergrund und weißer Schrift, ernster Mensch."(42,w.)

"Schrift fällt auf. Das, worum es geht also.- Er lebt wie andere - Und das Bild verstärkt die Schrift: "Zucker" erschlägt diese Person."(57, w.)

"Würde das mitmachen. Würde Bekannte darauf aufmerksam machen. Durch die großen Buchstaben sehr gut, ohne viel "Bohei" und Nebensächlichkeiten.

Alles gesagt. Erste und zweite Zeile gut: Zucker kann früh erkannt werden." (67, m.)

"Fällt aus dem Rahmen, weil es sachlich ist. Plakat bringt genau das, was es bringen soll, in der richtigen Größenordnung. Bringt den Sinn richtig zum schnellen Begreifen." (44, m.)

Einigen Personen erschien das Kleingedruckte, weil sie aus den 3 Wörtern "Zucker - Früherkennung - Apotheke" den Sinn bereits abgeleitet hatten, überflüssig und darüber hinaus noch schlecht leserlich;

"Von der kleinen Schrift kann ich nicht viel lesen. Was heißt das alles?" (42, w.)

"Was steht denn da unten?" (51, w.)

In sechs Fällen verhinderte das Kopfbild mit der Unterschrift "Er lebt wie andere" eine ungestörte Verarbeitung der Botschaft.

"Mich stört der Mann, und der Spruch ist nicht verständlich. Habe den Eindruck eines Widerspruchs bei "Zuckerfrüherkennung" und "er lebt wie andere".(56, w.)

"Mitte gefällt mir nicht. Es gäbe noch einen durchschnittlicheren Mann (Menschen), der besser ankäme".(61,m.)

"Verbindung "Mann" und gerade "Zucker" ist seltsam... Der Mann sieht nicht gerade fröhlich aus, aber auch nicht leidend. Nicht zuckerkrank" (44, m.)

### 3. Zusammenfassung

- a) Bei der kurzzeitigen Betrachtung ergeben sich überwiegend Anmutungen, deren Qualitäten der Botschaft adäquat sind.
- b) Verglichen mit anderen methodisch gleichen Untersuchungen erkennen relativ viele Betrachter bei kurzzeitiger Darbietung den Sinn der Display-Tafel.
- c) Bei langzeitiger Betrachtung entwickelt sich überwiegend eine positive Einstellung zum Entwurf. Man fühlt sich persönlich angesprochen und tut seine Bereitschaft kund, der Botschaft zu folgen.
- d) Problematisch bleiben zwei Elemente der grafischen Gestaltung: Der Kopf mit der Unterschrift "Er lebt wie andere", der dem übrigen Inhalt des Entwurfs aufgefropft erscheint, und der Kleintext, der schwer zu entziffern ist und nahezu überflüssig erscheint.
- e) Die hier geäußerten Probleme lassen sich jedoch leicht beheben durch Verwendung eines anderen Fotos, das ein freundlicheres Gesicht zeigt und durch einen gerafften Kleintext.

III. Entwurf: "Achtungsschild"

1. Wahrnehmung und Deutung bei kurzzeitiger Darbietung des Entwurfs "Achtungsschild"

Bei der Darbietung mit 1/75 sec erkannten alle befragten Personen ein Verkehrsschild oder ein farbiges Dreieck mit einem Zeichen in der Mitte, das z.T. als Fragezeichen, z.T. als Ausrufezeichen gedeutet wurde. 30 Personen sahen zugleich unter dem Achtungsschild ein weiteres Schild oder irgendeine Beschriftung. 5 Personen erkannten darin das Wort "Diabetes". Einmal wurde "Diabetes" und "Zucker" zugleich gesehen. Doch das richtige Erkennen des Wortes "Diabetes" führte noch nicht zu einer vollständigen Erfassung der Botschaft.

Es kam zu folgenden Deutungen:

"Warnung bezüglich Diabetes. Bin aber nicht ganz sicher." (41, m.)

"Achtung vor etwas, z.B. vor Diabetes." (55, m.)

"Zuckergefahr!" (43, m.)

Die schräg über das Bild gehende rote Schrift: "Rechtzeitig erkennen" wurde von 4 Personen als roter Querbalken gedeutet, jedoch niemals gelesen.

21 Befragte erkannten das Bild eindeutig als ein Verkehrszeichen.

18 weitere Personen neigten auch zu dieser Deutung, versuchten jedoch, verunsichert durch das Fragezeichen, sie irgendwie vage zu deuten bzw. zu erweitern in Richtung Verkehrsschild, Warnungssymbol bis Reklame.

"Zur Verkehrserziehung" (50, m.)

"Kein Verkehrsschild, da Fragezeichen, aus der Industrie vielleicht, eine Warnung vor Unfallgefahr." (54, m.)

"Verkehrszeichen, aber ich kenne es nicht, vielleicht ein neues Schild." (54, m.)

"Stopp, stehenbleiben! Hier stimmt was nicht." (53, m.)

"Achtungssymbol" (41, m.)

Der gefühlsmäßige Eindruck, den die Display-Tafel bei den befragten Personen hervorrief, blieb bei den drei kurzzeitigen Darbietungen relativ konstant.

Es entwickelten sich entweder Qualitäten wie "warnend - Aufmerksamkeit erregend" oder "freundlich - ansprechend".

Bei der Darbietung mit 1/25 sec wurde immer noch in allen Fällen das Verkehrsschild so exakt wie bei der vorigen Darbietung gesehen.

Bis auf 5 Personen bemerkten alle eine mehr oder weniger unentzifferbare Schrift unter dem Achtungsschild:

"Dia..." (47, w.)

"Diab..." (43, w.)

"Distrikt" (54, m.)

10 Personen - 6 mehr als bei der Darbietung mit 1/75 sec - konnten jetzt das Wort "Diabetes" lesen, davon eine Person neben "Diabetes" auch "Harnzucker".

Davon kamen nur 2 Personen zu einer vollständigen und richtigen Erfassung der Botschaft:

"Aufruf zur Untersuchung." (42, m.)

"Wissen Sie, ob Sie zuckerkrank sind? Hinweis zur Untersuchung" (56, w.)

6 der Personen, die das Wort "Diabetes" erkannten, deuteten die Display-Tafel, ausgehend von dem Wort, wie bei der vorigen Darbietung nur als Warnung vor Zuckerkrankheit. 3 Personen kamen zu Fehldeutungen, wie:

"Erinnerung zum Mitführen eines Ausweises für Diabetiker." (49, m.)

"Diabetes, in Apotheke irgendwelche Einordnung." (57, w.)

"Reklame für Diabetiker" (63, m.)

Nur noch 13 Personen waren sicher, ein Verkehrszeichen vor sich zu haben.

18 Personen waren sich nicht ganz so sicher, ordneten das Bild jedoch auch irgendwie dem Straßenverkehr zu.

Bei der Darbietung mit 1/10 sec erkannten 16 Personen das Wort "Diabetes", davon 4 Personen "Diabetes" und "Zucker" oder "Harnzucker" und 2 Personen "Diabetes" und "Rechtzeitig erkennen". Ein weiterer Befragter entzifferte nur das Wort "rechtzeitig". Diese Wahrnehmungen lassen 4 Personen - 2 mehr als bei der Darbietung mit 1/25 sec - zu einer vollständigen Erfassung der Botschaft kommen.

"Frage an den Leser: Hast Du etwas getan gegen Diabetes?" (41, m.)

"Test auf Zucker." (49, w.)

7 Befragte, eine Person mehr als bei der vorigen Darbietung, deuteten die Botschaft als Warnung vor Diabetes. 5 weitere Personen, 2 mehr als vorher, kamen zu detailbezogenen Fehldeutungen.

"Was ist Diabetes?" (55, m.)

"Diabetes, aber es ist trotzdem ein Autowarn-dreieck." (45, m.)

Nur noch 9 Personen deuteten das Bild als Verkehrszeichen und 12 Personen versuchten vage Erweiterungen der Deutung "Verkehrszeichen"

"Kein Verkehrszeichen nach alter Straßenverkehrsordnung." (42, m.)

"Warnschild allgemein" (55, w.)

"Hinweis auf Verkehr oder Straße, Verkehrsschild aber unbekannt, vielleicht neu." (56, w.)

7 Personen, die die Schrift nicht richtig entziffern konnten, kamen zu ganz falschen Vermutungen über den Sinn der Display-

Tafel:

"Für Käufer, Hinweis auf Delikatessen." (53, m.)

"Diolen - Gütezeichen." (61, w.)

"Politik - Wahlpropaganda." (47, w.)

2. Reaktionen auf die langfristige Darbietung des Entwurfs  
"Achtungsschild"

Bei der langzeitigen Darbietung ist etwa die Hälfte der Befragten genötigt, die ersten Wahrnehmungen umzuinterpretieren.

Dabei ergeben sich 3 Tendenzen:

Eine Gruppe kommt durch die Dominanz des Achtungsschildes nicht dazu, die Botschaft zu verarbeiten. Man kommt nicht los von der übermächtigen Vorstellung, es müsse etwas mit Verkehr zu tun haben.

"Nicht so gedacht. Eher in Richtung Unfall gedacht. Aufmerksam machend schon wegen Farbe und Schild" (44, m.)

"Das hätte ich nicht gedacht. Dachte eher an Verkehr. Aufmerksamkeitserregend." (7, w.)

"Nicht erwartet. Rotes Schild gesehen. Nur Gefahr, nicht Inhalt gesehen. Ist doch eine Gefahr." (54, m.)

Andere erleben eine deutliche Diskrepanz zwischen dem Achtungsschild, das sie dem Verkehr zuordnen, und der im Text ausgedrückten Botschaft. Man gibt sich jedoch mit der Diskrepanz zufrieden.

"Diabetes, doch Verkehrsschild. Für meine Gesundheit." (46, m.)

"Ach! Was steht denn da! Nicht gedacht. Doch eigentlich auch Verkehrsschild. Warnend, medizinisch, kleine Schrift, zu klein. Ins Auge fallend sonst. Ich kann nichts für mich entnehmen." (53, w.)

"Sehr schön. Mehr Farbe zu Diabetes. Dreieck sehr schön. Leute achten eher auf Verkehrsschild." (42, m.)

"Was soll das? Doch Warnschild. Kenne nicht das Wort Diabetes." (45, w.)

Eine dritte Gruppe bemüht sich, trotz der Diskrepanz einen Zusammenhang zwischen den 2 Komponenten herzustellen.

"Wie kommt ein Verkehrsschild in die Apotheke? Aufmerksam machen. Idee großartig." (56, w.)

"Starke Motorisierung, daher wird man heute auf ein Verkehrsschild aufmerksam. Gut." (43, m.)

"Zuerst Warnzeichen + Diabetes gesehen. Das ist es. Paß auf. Gut. Würde selbst Hinweisschild in eine solche Werbung hineintun." (53, m.)

Mehr als die Hälfte der Befragten äußert zur Display-Tafel freundliche Zustimmung, die jedoch nur geringes Engagement enthält.

"Ganz gut. Für die heutige Zeit wichtig." (47, w.)

"Gut, zweckentsprechend, sticht ins Auge." (55, w.)

"Das nicht erwartet. Plakat gut. Jeder könnte Diabetes haben. Ich teste mich sowieso. (50, m.)

"Ach, Diabetes! Nicht gedacht. Weiß darüber Bescheid. Plakat gefällt mir." (53, m.)

"Fragezeichen, aha! Ganz ordentlich." (49, m.)

Selten wird auch Kritik herausgefordert. Diese beruht dann darauf, daß man mehr Information erwartet.

"Diabetes, hätte nicht gedacht. Warnend, ja. Müßte aber zutreffender sein. Ist das gefährlich? Sollte so klar gemacht werden wie Werbung: Kinderlähmung im Fernsehen." (43, m.)

"Nicht auffallend genug. Botschaft zu dünn. Ansprechender Text. Mehr das Positive herausstreichen." (42, m.)

"Man muß zu lange hinsehen, um Sinn zu begreifen. Was muß ich tun, um Harnzucker rechtzeitig zu erkennen?" (61, w.)

### 3. Zusammenfassung

Die kurzfristige Darbietung führt zu einer Überbewertung des Achtungsschildes und zu der Erwartung, es könne ein verkehrsbezogenes Thema angesprochen sein.

Das Wort "Diabetes" ist relativ gut, die Wörter "rechtzeitig erkennen" dagegen schlecht zu erkennen.

Die Gedanken bleiben bei der oberen Hälfte des Bildes hängen. Damit wird dann als Botschaft die Warnung vor ~~erkrankten~~ <sup>Zucker</sup> entnommen, nicht jedoch das Thema Früherkennung.

### IV. Vergleichende Wertung

Unter den drei untersuchten Entwürfen läßt sich eine Rangreihe der Verwendbarkeit aufstellen. Der Entwurf "Zucker - Früherkennung - Apotheke" steht an erster Stelle, an zweiter Stelle der Entwurf "Achtungsschild", an letzter der Entwurf "Jahrgang 1928..."

Im Vergleich mit Untersuchungen anderer Entwürfe nach der gleichen Methode ist der beste Entwurf als überdurchschnittlich, die beiden anderen als unterdurchschnittlich einzuordnen.

Auch der beste Entwurf sollte jedoch noch überarbeitet werden unter Berücksichtigung der im Bericht aufgeführten Negative.

# ZUCKER

## Früherkennung



Er lebt  
wie  
andere

Je früher  
Zuckerkrankheit erkannt wird,  
um so größer ist die Möglichkeit, sie zu heilen.

Für 10 Pfennig  
erhalten Sie in jeder

### Apotheke

einen Teststreifen.  
Und dazu eine Gebrauchsanweisung  
für den vorübergehend erkaufte(n) Test

Teststreifenaktion in Hamburg  
vom 20. Oktober bis 15. November 71



## Diabetes

(Harnzucker)

**Rechtzeitig erkennen**

Prüfen Sie sich regelmäßig  
auf Harnzucker.  
Teststreifen für 10 Pfennig  
in der Apotheke.

ALTE ZEITUNG

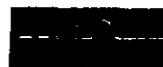
JAHRE GANG

1928

und aller!

FRÜHERKENNUNG DER

ZUCKER  
KRANKHEIT



0,10 DM  
in Apotheken

S. 1 - S. 14 sind velles gesagt!

- 15 -

"Dem entnehme ich überhaupt nichts, wir haben die Testaktion mitgemacht" (männl., 53)

"Ich habe den Test schon mal gemacht, so ist es für mich direkt nicht mehr wesentlich, nichts neues mehr" (weibl., 52)

Auch die Analyse der vollbewussten Aufnahme der Einzelheiten der display-Tafel bietet mehrere Gründe, sie zu verwerfen.

Sowohl die graphische Gestaltung als auch der Text geben Anlaß zu Verwirrung, so daß die Verarbeitung der Botschaft vielfach gestört ist. Insofern muß gesagt werden, daß von der display-Tafel wenig motivierende Kraft ausgeht.

### 3. Beurteilung einzelner Aussagen zur Zuckerkrankheit

Um für die Neugestaltung von Werbematerial zur Erkennung der Zuckerkrankheit Gesichtspunkte zu entwickeln, wurden 17 mögliche Aussagen auf ihren Stellenwert untersucht.

Durch die Auswahl von jeweils 5 Aussagen, die ihrer Bedeutung nach geordnet wurden, ergab sich eine Rangreihe der motivierenden Kraft der einzelnen Aussagen. Dabei wurde der für den Befragten wichtigsten Aussage der Rangplatz 1 zugeordnet, der für den Befragten zweitwichtigsten Aussage der Rangplatz 2 usw. Aussagen, die nicht ausgesucht wurden, erhielten zum Zwecke der Berechnung eines mittleren Rangplatzes den mittleren Rangplatz zwischen 6 und 17, nämlich 11,5.

Es ergab sich folgende Reihe:

- |               |  |
|---------------|--|
| 1. Rangplatz: | "Die Früherfassung und Frühbehandlung der Zuckerkrankheit trägt dazu bei, schwere Folgen dieser Krankheit zu vermeiden." |
| 2. Rangplatz: | "Die unbehandelte Zuckerkrankheit ist gefährlich und verkürzt das Leben."  |
| 3. Rangplatz: | "Die Zuckerkrankheit ist ein weitverbreitetes Leiden. Viele Menschen sind zuckerkrank, ohne es zu wissen."               |

4. Rangplatz: "Zum Preis von 10 Pfennig können Sie in allen Apotheken einen Diabetes-Teststreifen bekommen, sowie ein Merkblatt mit Anweisungen für die Anwendung des Streifens."
5. Rangplatz: "Es muß damit gerechnet werden, daß die Häufigkeit der Zuckerkrankheit im Laufe der Jahre weiter zunimmt, da die Zuckerkrankheit vererbt wird."
6. Rangplatz: "Die Zuckerkrankheit birgt schwere Gefahren, wenn sie nicht erkannt wird."
7. Rangplatz: "Da die Zuckerkrankheit eine so häufige Erkrankung ist, sollte sich jeder über 40 Jahre mindestens einmal jährlich selbst kontrollieren."
8. Rangplatz: "Wird der Zucker Kranke frühzeitig und richtig behandelt, so kann er nahezu wie ein Gesunder leben."
- 9, 5. Rangplatz: "Aktionen mit Teststreifen zur Erkennung der Zuckerkrankheit sollen die Bevölkerung aufklären, damit jeder noch mehr auf seine Gesundheit achtet."
- 9, 5. Rangplatz: "Besonders diabetesgefährdet sind alle Personen, die Übergewicht oder Neigung zur Fettleibigkeit haben. Aber auch schlanke Menschen können zuckerkrank sein."
- 11, 5. Rangplatz: "Die Zuckerkrankheit ist häufig Ursache anderer Krankheiten."
- 11, 5. Rangplatz: "Besonders diabetesgefährdet sind alle Personen, in deren Blutsverwandschaft eine Zuckerkrankheit aufgetreten ist."
13. Rangplatz: "Besonders diabetesgefährdet sind alle Personen, die leicht an Hauterkrankungen leiden."
14. Rangplatz: "Die Zuckerkrankheit tritt meistens erst nach dem 40. Lebensjahr auf, aber auch Kinder und Jugendliche können zuckerkrank sein."
15. Rangplatz: "Zahlreiche ernste Folgen der Zuckerkrankheit werden bereits bei neuentdeckten Zuckerkranken gefunden. Dies zeigt, daß diese Krankheit schon viele Jahre bestanden haben muß, ohne daß sie dem Kranken aufgefallen ist."

16. Rangplatz: "In Deutschland sind fast 2 % und nach dem 65. Lebensjahr sogar bis zu 10 % der Bevölkerung zuckerkrank."
17. Rangplatz: "Bei einer 1964 durchgeführten Suchaktion nach unerkannten Diabetesfällen wurden 27 000 Personen ermittelt, die ohne es zu wissen, zuckerkrank waren."

Die aus der Sicht der Befragten wichtigste Aussage

"Die Früherfassung und Frühbehandlung der Zuckerkrankheit trägt dazu bei, schwere Folgen dieser Krankheit zu vermeiden."

ergab sich im wesentlichen aus der Überlegung, daß Früherkennung mit hoher Chance der Heilung gleichgesetzt wird.

Typische Äußerungen in diesem Sinne sind:

"Das ist mir bekannt, wenn man das rechtzeitig erkennt, wird das nicht so schlimm" (weibl., 56)

"Ja, das ist klar. Alle Krankheiten, die früh erkannt werden, können fast immer geheilt werden" (männl., 68)

"Im Anfangsstadium besser zu behandeln, mehr Möglichkeit zur Heilung" (weibl., 52)

Die zweitwichtigste Aussage aus der Sicht der Befragten ist:

"Die unbehandelte Zuckerkrankheit ist gefährlich und verkürzt das Leben."

Die motivierende Kraft dieser Aussage liegt darin, daß die Befragten zur Überzeugung neigen, daß Zuckerkrankheit erfolgreich behandelt werden kann.

"Das stimmt, streite ich nicht ab, aber es gibt Mittel, die die Krankheit zumindest zurückschlagen" (männl., 49)

"Jeder Zuckerkrankte muß ganz klar in ärztliche Behandlung" (männl., 48)

"Viele Menschen werden alt damit" (männl., 49)

Auf den dritten Rangplatz kam die Aussage

"Die Zuckerkrankheit ist ein weitverbreitetes Leiden. Viele Menschen sind zuckerkrank, ohne es zu wissen."

Ihre Überzeugungsstärke liegt darin, daß eine große Zahl von Befragten aus ihrer Erfahrung bestätigen kann, daß man zuckerkrank sein kann, ohne es zu wissen:

"Viele Menschen haben Zucker, ohne es zu wissen: bei meiner Schwiegermutter war das auch so" (männl., 53)

"Das habe ich schon mal von Bekannten gehört" (weibl., 55)

"Das steht fest, das weiß ich" (weibl., 62)

Die viertstärkste Aussage ist aus der Sicht der Befragten:

"Zum Preis von 10 Pfennig können Sie in allen Apotheken einen Diabetes-Teststreifen bekommen, sowie ein Merkblatt mit Anweisungen für die Anwendung des Streifens."

Ihre Stärke liegt im Neuigkeitswert dieser Information:

"Das kenne ich bis jetzt noch nicht" (weibl., 60)

"Weiß ich noch nicht, höre ich zum ersten Mal. Müßte man regelmäßig machen, einmal im Jahr vielleicht" (männl., 45)

"Das ist mir neu, habe ich noch nie gehört. Ich dachte, das verschicken nur Gesundheitsämter" (weibl., 44)

Schon bei der Vorlage der display-Tafel äußerte ein Befragter spontan, man müsse stärker herausstellen, daß der Teststreifen für 10 Pfennige in Apotheken zu haben sei:

"Für nur 10 Pfennige, das müßte eher zu sehen sein, das ist doch wichtig" (weibl., 40)

Andererseits gibt es auch Befragte, die sich über den Preis von 10 Pfennigen mockieren:

"10 Pfennige, ist ja lächerlich heutzutage, sollten es doch gleich kostenlos geben" (männl., 42)

"Mit den 10 Pfennigen, das sollte kostenlos sein" (weibl., 40)

#### Die Aussage

"Es muß damit gerechnet werden, daß die Häufigkeit der Zuckerkrankheit im Laufe der Jahre weiter zunimmt, da die Zuckerkrankheit vererbt wird."

erhielt den Rangplatz 5.

Aus den Äußerungen zu diesem Argument ergibt sich eine verbreitete Furcht vor vererbten Krankheiten. Andererseits wird aber deutlich, daß die Formulierung Anlaß zu der Erwartung gibt, die Zuckerkrankheit würde sich in der Bevölkerung lebhaft ausbreiten:

"Man müßte was unternehmen, wenn die so im Vormarsch ist, die Krankheit" (weibl., 66)

"Das müßte man doch mal eindämmen, irgendwann muß doch da ein Schluß sein" (männl., 53)

Vielfach ist die Aussage Anlaß dazu, in der eigenen Familie nach Zuckerkranken zu fahnden. Finden sich in der Familie keine Zuckerkranken, verliert die Aussage ihre motivierende Kraft:

"Bei uns hat keiner Zucker gehabt" (weibl., 68)

"Bei uns ist das nicht der Fall in der Familie" (weibl., 44)

"Na ja - meine Eltern hatten keinen Zucker" (männl., 56)

Hat man einen zuckerkranken Vorfahren und weiß davon, tauchen Zweifel an der absoluten Gültigkeit dieser Aussage auf:

"Wird die grundsätzlich vererbt? Wenn meine Mutter zuckerkrank war - sie war es - muß ich dann auch krank sein?" (männl., 40)

Mehrfach wird auch rundheraus bezweifelt, ob die Aussage überhaupt stimmt:

"Vererbt, dat is schon mal Kappes! Erkenn' ich nicht an, das muß ja einen Ursprung haben. Wenn es vererbt wird, dann müßten es mehr als 2 % sein." (männl., 55)

"Aber ich dachte mir, daß das nicht der Fall sei, da ja genügend Insulin vorhanden ist" (männl., 57)

"Glaub' ich nicht!" (männl., 53)

Wir empfehlen, die Zusammenhänge der Zuckerkrankheit mit der Vererbung überhaupt nicht zu erwähnen.

Auf den Rangplatz 6 wurde die Aussage

"Die Zuckerkrankheit birgt schwere Gefahren, wenn sie nicht erkannt wird."

gesetzt.

Auf diese Aussage hin äußern die Befragten überwiegend, daß sie über die

von der Zuckerkrankheit ausgehenden Gefahren etwas wissen. Es wird jedoch aus den Äußerungen deutlich, daß die Befragten sie nicht auf ihre eigene Person beziehen, vielmehr ihr Wissen um die Folgen der Zuckerkrankheit demonstrieren wollen. Die Aussage enthält wenig Appell, an die eigene Vorsorge zu denken:

"Sie kann auf die Augen schlagen, daß man davon blind wird" (weibl., 63)

"Jawohl, durch die Zuckerkrankheit ist eben die Verdauung gestört, da werden noch andere Organe mit beeinflusst, wahrscheinlich die Leber und die Nieren" (männl., 57)

"Gefahren wie Bewußtlosigkeit, Schlaganfall usw." (weibl., 54)

"Verletzungen heilen schlecht, hab' ich gehört" (männl., 45)

"Das ist sehr gefährlich. Da kriegt man schon mal einen Zusammenbruch. Das kann zu Erblindung führen" (weibl., 60)

Den 7. Rangplatz nimmt die Aussage

"Da die Zuckerkrankheit eine so häufige Erkrankung ist, sollte sich jeder über 40 Jahre mindestens einmal jährlich selbst kontrollieren."

ein.

Ungefähr die Hälfte der Befragten bezieht die Aussage auf sich und leitet daraus den Entschluß ab, bei einer derartigen Aktion mitzumachen:

"Damit bin ich einverstanden, um die Nachkommen nicht zu gefährden" (männl., 53)

"Das würde ich ja auch begrüßen, man müßte das dieses Jahr wieder tun und das werde ich auch machen" (männl., 49)

"Hab' ich auch vor, muß ich auch tun, aber ich muß doch immer wieder dran erinnert werden" (weibl., 40)

Auch wenn die Befragten diese Aussage nicht direkt auf sich beziehen, akzeptieren sie allgemein den Inhalt dieser Aussage:

"Ich bin nicht gegen die Kontrolle, ich bin dafür, es ist ja für die Menschheit, wo das vererbt wird" (männl., 65)

"Ja, wenn die das sagen, soll man das machen" (weibl., 54)

"Das sollen die tun - die Krankheit kann ja von heute auf morgen kommen" (weibl., 60)

Aus der Sicht der Befragten nimmt die Aussage

"Wird der Zuckerkrankte frühzeitig und richtig behandelt, so kann er nahezu wie ein Gesunder leben."

den Rangplatz 3 ein.

Die Aussage bestätigt die Erwartung von vielen Befragten, daß die Zuckerkrankheit nicht heilbar ist.

Das Adverb "nahezu" wird von vielen Befragten nicht als nur geringfügige Einschränkung erlebt, mehrfach sogar für eine wahrheitswidrige Untertreibung gehalten.

"Das geht nur bis zu einem gewissen Stadium, ganz ausheilen kann man das doch garnicht" (männl., 53)

"Ist ganz klar, aber 'nahezu' ist doch ein bißchen allgemein" (männl., 45)

"Sind ja schöne Aussichten, aber das mit dem 'nahezu' stimmt ja nicht ganz" (männl., 42)

"Glaube ich nicht! Wie ein Gesunder? Der muß ganz Diät leben kein Alkohol, Nikotin und Zucker. Und spritzen muß er auch" (weibl., 40)

Eine andere Gruppe von Befragten richtet die Aufmerksamkeit mehr auf das Adverb "frühzeitig":

"Die Früherkennung und sofortige Behandlung führen zu völliger Genesung" (männl., 68)

"Es kann nie frühzeitig genug sein, dafür ist die Kontrolle wichtig, dann kann einem gleich im Anfangsstadium geholfen werden" (weibl., 50)

"Der Zuckerkrankte, der das rechtzeitig erfährt, daß er krank ist, verhindert ja dadurch, daß er Schlimmeres auf sich nehmen muß" (weibl., 40)

In diesen Fällen geht von der Aussage eine beruhigende Wirkung aus, die es den Befragten wahrscheinlich erleichtert, sich dem vermeintlichen Risiko eines Tests zu stellen. Es erscheint uns daher wichtig, denjenigen Personen, die die Befürchtung haben, der Test könnte für sie die Gewißheit bringen, daß sie zuckerkrank sind und sich aus diesem Grund dem Test nicht unterziehen, eine Brücke zu bauen. Die vorgegebene Aussage ist in ihrer Formulierung nicht geeignet, dieser Tendenz zu dienen.

Auf den nächsten Platz wurde die Aussage

"Aktionen mit Teststreifen zur Erkennung der Zuckerkrankheit sollen die Bevölkerung aufklären, damit jeder noch mehr auf seine Gesundheit achtet."

gesetzt.

Die Tatsache, daß solche Aktionen stattfinden, wird zunächst bejaht, aber ihre Wirkung wird bezweifelt. Weil in dieser Aussage von einer Aktion die Rede ist, der viele Befragte im Grunde nicht viel zutrauen, enthält diese Aussage bereits den Keim für die Abschwächung der Wirkung solcher Aktionen:

"Das finde ich richtig. Gesundheit ist das höchste was man hat" (weibl., 52)

"Sie soll es, aber die meisten stören sich sicher nicht dran" (männl., 59)

"Das ist richtig, muß sein, soll Pflicht werden, aber wir sind ja eine Demokratie, da darf man nicht gezwungen werden" (männl., 49)

"Die Leute sollte man zwingen zur Untersuchung, das ist meine Meinung. Bei Krankheiten, die erblich sind, sollte man sie zwingen" (männl., 53)

Auf dem nächsten Platz liegt die Aussage

"Besonders diabetesgefährdet sind alle Personen, die Übergewicht oder Neigung zur Fettleibigkeit haben. Aber auch schlanke Menschen können zuckerkrank sein."

Wer sich selbst für fettleibig hält - das sind von den Befragten eine ganze Reihe - bezieht die Aussage zunächst auf sich, hat jedoch sogleich Abwehrmechanismen bei der Hand. Diese ergeben sich aus dem bereits bekannten Umstand, daß Vererbung eine Rolle spielt und aus der zweiten Hälfte der Aussage selbst, in der gesagt wird, daß auch schlanke Menschen zuckerkrank sein können:

"Höchste Zeit, daß ich etwas abnehme" (männl., 42)

"Zu dick bin ich, ich wüßte aber nicht, daß ich zuckerkrank wäre" (weibl., 56)

"Glaube ich nicht, daß die Dicken, so wie ich, das haben. Sonst müßte ich das ja auch haben" (männl., 53)

"Können, müssen nicht, Vererbung kommt dazu" (weibl., 48)

"Schlanke Menschen auch? Ja, Gott, das betrifft ja jeden" (weibl., 44)

"Eigentlich doch jeder, oder nicht?" (weibl., 54)

Dadurch, daß die Aussage zugleich auf die Fettleibigen wie auch auf Schlanke Bezug nimmt, verringert sich ihre Aussagekraft.

Den nächsten Platz in der Rangfolge nimmt die Aussage

"Die Zuckerkrankheit ist häufig Ursache anderer Krankheiten"

ein.

Einerseits wird diese Aussage von den Befragten als trivial erlebt:

"Ist bei allen Krankheiten logisch. Eine Krankheit zieht andere immer nach sich" (männl., 42)

"Auch das kann ich mir gut vorstellen, eines kommt nicht allein" (männl., 49),

andererseits befriedigt sie nicht, weil über die aus der Zuckerkrankheit entstehenden Krankheiten nichts ausgesagt wird:

"Welche anderen Krankheiten?" (weibl., 53)

"Ich weiß gar nicht - welche?" (weibl., 48).

#### Die Aussage

"Besonders diabetesgefährdet sind alle Personen, in deren Blutsverwandschaft eine Zuckerkrankheit aufgetreten ist."

nimmt den folgenden Platz ein.

Diese Aussage wird zwar in der Regel für richtig gehalten, aber eine motivierende Wirkung ließ sich nicht feststellen.

"Ist doch klar, wenn es erblich ist" (männl., 59)

"Das hängt mit der Frage der Vererbbarkeit zusammen" (männl., 44)

"Ja, das ist die Erbfolge" (männl., 57)

#### Den nächsten Rangplatz nimmt

"Besonders diabetesgefährdet sind alle Personen, die leicht an Hauterkrankungen leiden."

diese Aussage ein.

Für viele Befragte ergibt sich aus dieser Aussage nichts, weil sie sich nicht angesprochen fühlen:

"Darunter leide ich nicht" (weibl., 60)

"Das weiß ich nicht, da kann ich nichts sagen, aber wenn es hier steht, wird es wohl stimmen" (männl., 49)

"Habe ich ja nicht" (weibl., 66)

Aus der Behauptung wird für viele Befragte der Zusammenhang zwischen Zuckerkrankheit und Hauterkrankungen nicht plausibel. Die einzige konkrete Verknüpfung zwischen Haut- und Zuckerkrankheit ist die schlechte Heilung von Wunden:

"Das ist mir neu - kann stimmen. Der Zusammenhang ist mir nicht klar. Ich weiß nur, offene Wunden heilen schlecht" (männl., 63)

"Wußte ich noch nicht, hat doch nichts mit Haut zu tun" (männl., 45)

"Wunden heilen schlecht, offene Beine und so" (weibl., 48)

#### Die Aussage

"Die Zuckerkrankheit tritt meistens erst nach dem 40. Lebensjahr auf, aber auch Kinder und Jugendliche können zuckerkrank sein."

nimmt den nächstfolgenden Rangplatz ein.

Da in dieser Aussage auf Personen nach dem 40. Lebensjahr Bezug genommen wird, fühlen sich einige Befragte direkt angesprochen:

"Da müßte ich ja schon anfangen aufzupassen, aber ich bin ja gerade erst 40 geworden" (weibl., 40)

"Ja, da muß ich ja jetzt aufpassen, wußte ich noch gar nicht" (männl., 42)

Die Haupttendenz scheint jedoch darin zu liegen, daß hier von Kindern und Jugendlichen die Rede ist. Damit wird der Satz für die Befragten bedeutungslos. Man ergeht sich in allgemeinen Empfehlungen, Kinder und Jugendliche

sollten auch untersucht werden:

"Die Behörden sollten veranlassen, daß Kinder und Jugendliche schon mal in der Schule kontrolliert werden" (männl., 68)

"Die ganze Familie zum Arzt. Dann sollte man auch für alle Teststreifen herausgeben" (weibl., 44)

Die nächste Stelle in der Rangfolge nimmt die Aussage

"Zahlreiche ernste Folgen der Zuckerkrankheit werden bereits bei neuentdeckten Zuckerkranken gefunden. Dies zeigt, daß diese Krankheit schon viele Jahre bestanden haben muß, ohne daß sie dem Kranken aufgefallen ist."

ein.

Diese Aussage ließ bei den Befragten zu viele Fragen offen, als daß von ihr noch motivierende Kraft ausgehen könnte. Einerseits fragt man sich, wieso sich trotz ernsthafter Erkrankung keine Krankheitswirkungen zeigen, andererseits möchten die Befragten erfahren, an welchen Krankheiten man das Vorhandensein der Zuckerkrankheit erkennen kann.

"Aber da müssen sich doch die Leute jahrelang sehr wohlgefühlt haben" (weibl., 56)

"Dann kann der Mann doch nicht zuckerkrank gewesen sein, wenn man krank ist muß man das doch merken" (männl., 53)

"Welche Folgen sind das?" (männl., 45)

"Wie sind denn die Folgen, außer frühem Sterben?" (männl., 65)

Auf dem zweitletzten Platz steht die Aussage

"In Deutschland sind fast 2 % nach dem 65. Lebensjahr sogar bis zu 10 % der Bevölkerung zuckerkrank."

Von dem hohen Prozentwert für die über 65jährigen werden viele Befragte überrascht. Es scheint jedoch eine verbreitete Ansicht zu sein, Zucker sei im höheren Alter weniger gefährlich. Insofern ist sogar für ältere Personen die Aussage nur ein schwaches Argument:

"Das wird ja eine richtige Volksplage" (weibl., 52)

"Finde ich erschreckend, man sollte mehr solcher Streifenaktionen machen" (weibl., 56)

"Nach dem 65. Lebensjahr soll der Zucker nicht mehr so gefährlich sein, wie die Ärzte sagen" (weibl., 60)

"Der Zuckerkrankte ist bis zum 20. Lebensjahr schwer lebensgefährdet, aber ab 65 ist das Alterszucker, der ist nicht so gefährlich" (weibl., 54)

Den letzten Rangplatz nimmt die Aussage

"Bei einer 1964 durchgeführten Suchaktion nach unerkannten Diabetesfällen wurden 27 000 Personen ermittelt, die ohne es zu wissen, zuckerkrank waren."

ein. Viele Befragte können mit den Zahlenangaben nicht viel anfangen, da ihnen die Bezugsgrößen fehlen:

"Von wieviel Testpersonen?" (männl., 53)

"Ist ja kein Verhältnis dabei. War es im Bund, Land oder wo?" (männl., 45)

"Ja, trotzdem, bezieht sich das auf eine Stadt, Bundesland oder die ganze Bundesrepublik? Wenn das für eine Großstadt gilt ist das natürlich zu hoch, aber wenn es für ein Bundesland gilt, ist es schon was anderes" (weibl., 44)

Eine größere Zahl von Befragten staunt über die große Zahl, ohne daß sich irgendetwas für sie daraus ableiten läßt:

"Meine Zeit, das ist ja enorm" (weibl., 50)

"Allerhand Zeug ist das" (männl., 49)

"Wenn man das hier liest, kriegt man einen Schrecken nach dem anderen, bis man es über dem Alltag vergift" (weibl., 53)

#### 4. Gesichtspunkte für die Gestaltung neuer werblicher Maßnahmen

Das Motiv "Sicherung der Gesundheit" wird verstärkt durch die Botschaft

"Die Zuckerkrankheit sei nicht lebensgefährlich, wenn man sie nur rechtzeitig erkennt"

Die Herausstellung krasser Gefahren dagegen bewirkt nur Abwehrmechanismen.

Das konkrete Angebot zur Selbstuntersuchung muß klar formuliert werden. Die Aufforderung "prüfe Dich" kann keinesfalls als ausreichend angesehen werden.

Man sollte die Erwartung vermeiden, daß es sich um eine vorübergehende Aktion, die sich an die Gesamtbevölkerung richtet, handelt, sondern vielmehr eine klare Zielgruppenvorstellung entwickeln. Lediglich als Modellvorstellung dafür könnte man an eine Untersuchung aller Personen denken, die gerade 40 Jahre alt werden. Wenn man diese sehr intensiv anspricht, kann man vermutlich sagen, daß sie von da an stärker zu einer regelmäßigen Untersuchung motiviert sind.

Eine Vermengung der Argumentationen - z. B. durch Aufforderung der Älteren, aber auch der Jüngeren, der Fettleibigen, aber auch der Schlanken - bedeutet eine Abschwächung. Auch hier ist ein Weniger ein Mehr.

In der Gestaltung sollte das Wort gegenüber der Graphik in den Vordergrund gestellt werden. Die wesentlich motivierende Kraft geht von Informationen aus, die durch eine Verbildlichung nicht verstärkt werden kann.