

## Das Tachistoskop

Das **Tachistoskop**, **griechisch=schnellsehen** (nach WEIS und STEINMETZ, 1995), ist ein spezielles Gerät mit Laptop, das bildliche Vorlagen (z.B. **Arzneimittel-Anzeigen**) mindestens in Originalgröße für eine kurze Zeit (z.B. 1/1000 Sek., 1/100 Sek., 1/10 Sek., 1 Sek.), darbietet.

Am gebräuchlichsten ist das **Projektions-Tachistoskop**, bei dem Diapositive auf einen Bildschirm (**Leinwand**) projiziert werden. Durch dieses Verfahren ist es möglich, Informationen über die **Entstehung des Wahrnehmungsprozesses** zu erhalten. Man kann feststellen, **welche Elemente schnell erkannt werden** und einen **hohen Aufmerksamkeitsgrad** haben. Die auf diese Weise erhaltenen Werte sind objektiv. Da die Aussagen des Tachistoskopverfahrens hauptsächlich in der **Ermittlung von Aufmerksamkeitswerten** besteht, können die kognitiven und emotionalen Wahrnehmungsreaktionen **durch eine (schriftliche) Befragung** der Betrachter (z. B. **Kurzfragebogen** und/oder **Polaritätenprofil nach dem Tachistoskoptest**) **ergänzt werden**, wie z.B.:

- **Welchen Eindruck gibt es von dem, was gesehen wurde? (Emotionale Reaktion)**
- **Um welche Marke oder welches Produkt handelt es sich? (Kognitive Reaktion)**

Untersuchungen mit dem Tachistoskop gehören zu den aktualgenetischen Methoden. Die **Grundannahme** besteht darin, dass alle Wahrnehmungen nicht "augenblicklich" da sind, sondern in einem **sehr kurzen Zeitraum entstehen**. Dabei **steuern die ersten, frühen Anmutungen** die späteren Wahrnehmungen (die Wahrnehmung erfolgt gleichsam wie die Entwicklung eines Films, erst die dominanten kräftigen Gegenstände und später die zarten Eindrücke). Das geschieht durch gesteuerte **Erschwerung der Wahrnehmung** (z. B. Verkleinerung, periphere Wahrnehmung, schwache Beleuchtung und **Zeitverkürzung**), dabei **hat nur die Zeitverkürzung beim Tachistoskop Bedeutung für die Marktforschung** erlangt.

Untersuchungen haben ergeben, dass die **Wahrnehmungsschwelle** für die individuelle Wahrnehmung von bekannten Gegenständen sehr unterschiedlich ist. Unterhalb der Wahrnehmungsschwelle wird nichts wahrgenommen. Oberhalb wird der Gegenstand identifiziert. Im Bereich der Wahrnehmungsschwelle werden die frühen Informationen übermittelt, die den weiteren Wahrnehmungsprozess steuern.

Diese unterschiedliche Schwelle hat dazu geführt, dass die **sogenannte unterschwellige Werbung** nicht praktiziert werden kann. Sie ist entweder für alle unterschwellig und daher nicht erkennbar oder für einen Teil bereits "überschwellig" und erkennbar.

Man kann also folgende Fragestellungen mit Hilfe eines **Tachistoskops** sehr gut untersuchen:

- **Welche spontanen (Fehl-) Anmutungen gehen vom Objekt (Anzeige) aus?**
- **Welche Gestaltungsteile (von der Anzeige) werden in welcher Reihenfolge erkannt?**
- **Ist die Bildaussage, Text und (Werbe-) Botschaft (der Anzeige) verständlich?**

**IMIG – Institut für Marktforschung im Gesundheitswesen**

Zentnerstraße 33  
80798 München  
Tel.: 0 89/1 27 00-935  
Fax.: 0 89/1 27 00-936  
[www.IMIG-Institut.de](http://www.IMIG-Institut.de)

# Anzeigentest - Methodenbeschreibung

## Tachistoskop: Einzelprojektion

<b>Hintergrund</b>	<b>Ein Anzeigenkontakt ist in der Regel sehr kurz.</b> Untersuchungen haben ergeben, dass z. B. ein "Augenblick" ca. eine Zehntelsekunde lang dauert. Darum muss die Anzeige in kurzer Zeit erkennbar und in ihren wesentlichen Elementen erfassbar sein. Die <b>Tachistoskop-Variante "Einzelprojektion"</b> misst, welche Anzeigenelemente in welcher Zeit erfasst werden und in welcher Reihenfolge die einzelnen Anzeigenelemente erfasst werden.
<b>Zielsetzung</b>	<b>Wie schnell wird der Präparatename erfasst, wie schnell das Bild?</b> Wie sieht die Wahrnehmungs-Reihenfolge der Anzeigenelemente aus (Name, Bild, Farbe, Texte u.a.)
<b>Testdesign</b>	Die Testanzeige wird der Testperson (dem Arzt) mittels des Tachistoskops (Diaprojektion) in sieben Zeitdurchgängen gezeigt. Die Wahrnehmungszeit wird entsprechend der <b>sieben Durchgänge</b> folgendermaßen verteilt: <b>0,05 – 0,13 – 0,20 – 0,30 – 0,50 – 0,70 – 1,0 Sekunden.</b> Nach jedem Durchgang meldet die Testperson (der Arzt) zurück, was für ihn neu zu sehen war.
<b>Auswertung</b>	<b>Grafische Darstellung</b> des Erfassungsprozesses der wichtigsten Anzeigenelemente. <b>Schriftliche Zusammenfassung</b> der Ergebnisse.

# Anzeigentest - Methodenbeschreibung

## Tachistoskop: Konkurrenzumfeld

<b>Hintergrund</b>	Die Anzeige muss sich gegenüber konkurrierenden Reizen durchsetzen, das heißt, sie muss gegenüber redaktionellem Text und konkurrierenden Anzeigen so aufmerksamkeitsstark sein, dass sie eine Wirkung auf das Gedächtnis ausübt. Die <b>Tachistoskop-Variante "Konkurrenzumfeld"</b> misst, wie gut eine Anzeige im Verhältnis zu konkurrierenden Anzeigen Aufmerksamkeit auf sich lenken kann.
<b>Zielsetzung</b>	<b>Wie gut kann sich die Testanzeige in einem Konkurrenzumfeld pharmazeutischer Fachanzeigen durchsetzen, wie gut kann die Präparate-Namens-Gestaltung die Aufmerksamkeit auf sich lenken.</b> Anzeigen sollen zumeist eine bestimmte vorher festgelegte Information übermitteln. Besonders der Präparate-Name muss als Anker für die Informationen eindeutig der Anzeige zu entnehmen sein. <b>Beide Tachistoskop-Varianten</b> (Einzelprojektion / Konkurrenzumfeld) liefern Daten, welche Informationen die Testperson (der Arzt) aus der Anzeige nutzt.
<b>Testdesign</b>	Die Testanzeige wird in ein Konkurrenzumfeld von 9 aktuellen pharmazeutischen Fachanzeigen eingefügt. Die Wahrnehmungszeit ist auf <b>fünf Durchgänge</b> verteilt: <b>0,05 – 0,13 – 0,20 – 0,50 – 1,0 Sekunden.</b> Nach jedem Durchgang gibt die Testperson (der Arzt) eine Rückmeldung, was von den Anzeigen "hängen geblieben" ist und was sie von den Anzeigen alles sehen konnte.
<b>Auswertung</b>	<b>Grafische Darstellung</b> der Nennungen zur Testanzeige im Vergleich zum Konkurrenzumfeld. <b>Schriftliche Zusammenfassung</b> der Ergebnisse.

# Anzeigentest - Methodenbeschreibung

## Kurzfragebogen (nach Tachistoskoptest)

<b>Hintergrund</b>	Für die Kommunikation ist es wichtig, dass die Testperson (der Arzt) der Anzeige und den Aussagen gegenüber positiv eingestellt ist. Der <b>Kurzfragebogen</b> erhebt die Einstellung, die Beurteilung und die Kommunikationsleitung der Anzeige.
<b>Zielsetzung</b>	<b>Wie verständlich, glaubwürdig, interessant empfinden die Testpersonen (die Ärzte) die Anzeige? Was ist die wichtigste Aussage der Anzeige?</b>
<b>Testdesign</b>	Anhand eines schriftlichen Interviews (Kurzfragebogen) beurteilt die Testperson (der Arzt) die Testanzeige nach dem Tachistoskoptest. Die Anzeige liegt der Testperson (dem Arzt) während des Interviews als farbechter Ausdruck dauerhaft vor. Die Fragen umfassen die Punkte Verständlichkeit, Glaubwürdigkeit, Interesse, Einstellung zur Anzeige und Kommunikationsleistung.
<b>Auswertung</b>	<b>Grafische Darstellung</b> der Nennungen zu den einzelnen Fragen, Tabellen der Nennungen zu den offenen Fragen. <b>Schriftliche Zusammenfassung</b> der Ergebnisse.

# Anzeigentest - Methodenbeschreibung

## Polaritätenprofil (nach Tachistoskoptest)

<b>Hintergrund</b>	Jede Kommunikation hat neben dem <u>Inhaltsaspekt</u> auch einen <u>Beziehungsaspekt</u> . Der Beziehungsaspekt ist emotionaler Natur, verändert oder bewirkt in der Regel aber auch Emotionen. Mit dem <b>Polaritätenprofil</b> (Eigenschaftsprofil) wird die <b>emotionale Wirkung</b> erfasst.
<b>Zielsetzung</b>	<b>Wie wirkt die Anzeige emotional auf die Testpersonen (die Ärzte)?</b>
<b>Testdesign</b>	Anhand von vorgegebenen gegensätzlichen Eigenschaftspaaren gibt die Testperson (der Arzt) ihr Erleben der Anzeige nach dem Tachistoskoptest wieder. Es handelt sich um eine effektive schriftliche Methode zur Erfassung der emotionalen Wirkung von Anzeigen. Die Anzeige liegt der Testperson (dem Arzt) in diesem Befragungsabschnitt dauerhaft vor.
<b>Auswertung</b>	<b>Grafische Darstellung</b> des Polaritätenprofils. <b>Schriftliche Zusammenfassung</b> der Ergebnisse.