

BUNDESZENTRALE
FÜR
GESUNDHEITLICHE
AUFKLÄRUNG

DOCUMENTATION

„Expositions itinérantes dans le cadre de la promotion de la Santé“

et

„Le marche europeen de la Santé“

Rapport relatif à un Séminaire international
et une exposition européenne

Aix-la-Chapelle, mars 1994

01 0044 B

EUR:

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
Ostmerheimer Straße 200, D - 51109 Köln, R.F.A.

Tél.: 1949/221/8992-0,

sur ordre du Ministre fédéral de la santé, 53108 Bonn, R.F.A.

avec le soutien de la Commission européenne, 1049 Bruxelles, Belgique
Programme „L'Europe contre le cancer“

BUNDESZENTRALE
FÜR
GESUNDHEITLICHE
AUFLÄRUNG

DOCUMENTATION

„Expositions itinérantes dans le cadre de la promotion de la Santé“

et

„Le marche europeen de la Santé“

Rapport relatif à un Séminaire international
et une exposition européenne

Aix-la-Chapelle, mars 1994

ORGANISATEUR:

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
Ostmerheimer Straße 200, D - 51109 Köln, R.F.A.

Tél.: 1949/221/8992-0,

sur ordre du Ministre fédéral de la santé, 53108 Bonn, R.F.A.

avec le soutien de la Commission européenne, 1049 Bruxelles, Belgique
Programme „L'Europe contre le cancer“

Table des matières

Avant-propos

"Expositions itinérantes dans le cadre de la promotion de la santé" et le "Marché européen de la santé"

1. Introduction au projet et résumé des résultats
Hans Schnocks, Cologne
- 2.1 Discours d'introduction "Réflexions stratégiques sur l'utilisation d'expositions itinérantes dans la promotion de la santé"
Hans Schnocks, Cologne
- 2.2 Discours d'introduction "Planification"
Jan Hjorth, Stockholm
- 2.3 Résultats du groupe de travail 1 "Stratégie et planification"
Johanna Schröder, Eupen, et Hans Schnocks, Cologne
- 2.4 Discours d'introduction "Evolution de l'équipe de travail en ce qui concerne la réunion d'objets d'exposition"
Ros Weston, Southampton
- 2.5 Résultats du groupe de travail 2 "Teamwork"
Helmut Gold, Cologne
- 2.6 Discours d'introduction pour répondre aux questions de l'évaluation "Reflets du public"
Patricia Munro, Munich
- 2.7 "Remarques concernant l'évaluation d'expositions itinérantes"
Gerhard Christensen, Cologne
- 2.8 "Schéma d'une analyse coûts-avantages pour le Marché européen de la santé"
Hans Schnocks, Cologne
3. "Guidelines moins 5"
Jan Hjorth, Stockholm, John van Heesen, Amsterdam, Ros Weston, Southampton, Morten Strunge Meyer, Copenhagen
et alia un questionnaire relatif aux instruments médicaux pour les besoins de l'exposition
4. Bibliographie
Recommandations de Marianne van de Weerd, Leiden, Anja Dauschek et Patricia Munro, toutes les deux de Munich
et une enquête concernant la réunion d'autres recommandations littéraires

5. Réseau pour la planification et l'agencement
Liste des adresses des organisations réalisée par ANStiftung, Munich
Liste des établissements de formation et de perfectionnement réalisée par Marianne van de Weerd, Leiden et Anja Dauschek, Munich
Prospectus de "Expotheek Riksutsallningars"
6. Exemples d'expositions itinérantes
 - 6.1 **Cox, Carla**, Bruxelles, "Vereniging voor Alcohol en andere Drugsproblemen", exposition "Drink wijs",
Marché européen de la santé, stand 2
 - 6.2 **Peeters, Anne Marie**, Bruxelles, "Belgisch Werk tegen Kanker, exposition
"Vlaanderen tegen Kanker", Postersession
 - 6.3 **Fleitmman, Sybille**, Bruxelles, "Association contre le cancer", stand mobile
d'information pour la prévention contre le cancer, Marché européen de la
santé, parc des expositions devant la halle 1
 - 6.4 **Truyen, Christa**, Anvers, Provinciaal Instituut voor Hygiene, exposition "Only
for women?"
Marché européen de la santé, stand 6
 - 6.5 **van de Weerd, Marianne**, Leiden, Stichting Gezondheids Expotheek
Nederland, "Les expositions itinérantes de l'Expotheek", Marché européen de
la santé, expositions "Chronic Diseases" et "Health Care Choices", stand 16
 - 6.6 **Strunge Meyer, Morton**, Copenhagen, Danish Cancer Society,
5 éléments d'exposition relatifs à la prévention contre le cancer, Marché
européen de la santé, stand 10
 - 6.7 **Weston, Ros et al.**, Southamton, University of Southampton, exposition
"All about Cancer", Postersession
 - 6.8 **Roth, Patrick**, Gesundheitsdepartement du canton de Saint-Gall, exposition
"L'âme a besoin de temps, sinon elle rétrécit", Marché européen de la santé,
parc des expositions devant la halle 1
 - 6.9 **Schnocks, Hans**, Cologne, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung,
exposition "Vivre de façon plus consciente", Marché européen de la santé,
stand 1
 - 6.10 **Gold, Helmut**, Cologne, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung,
exposition "La vie amoureuse", modèles et prototypes, Postersession
 - 6.11 **Hahn, Susanne**, Dresde, Deutsches Hygiene-Museum, exposition "80 années
d'information sur le cancer au Deutsches Hygiene-Museum", Marché
européen de la santé, stand 7, Postersession

- 6.12 **Munroe, Patricia et Dauschek, Anja**, Munich, ANStiftung, exposition "Sacrée beauté", modèles, Postersession
- 6.13 **Werse, Wolfgang**, Bielefeld, Institut für Dokumentation und Information, Sozialmedizin und Öffentliches Gesundheitswesen (IDIS), exposition "La vie quotidienne pour se sentir bien",
Marché européen de la santé, stand 15
- 6.14 **Masch, Andreas et Taschies, Martin**, Brême, Hauptgesundheitsamt, exposition "Signes positifs",
Marché européen de la santé, stands 4/5
- 7. Thèmes des expositions et répartition des halles du "Marché européen de la santé"
- 8. Postersession
- 9. Liste des participants

Avant-propos

Je remercie sincèrement l'Union européenne pour avoir soutenu financièrement, pendant plusieurs années, les expositions itinérantes de la Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung ayant pour thème "L'Europe contre le cancer". Elle a ainsi permis de rassembler les connaissances, apportées au projet ci-joint.

Depuis de nombreuses années, les expositions itinérantes font partie intégrante du travail de la Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Elles ont toujours été la tâche principale du Deutsches Gesundheitsmuseum. Ce dernier, créé en 1948 à Cologne, a été le point de départ, en 1967, de la Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Elle est aujourd'hui une administration supérieure fédérale sous le ressort du Ministère fédéral de la Santé, elle compte 130 collaborateurs et dispose d'un budget de 70 millions de DM.

Au cours des années 60 et 70, les expositions itinérantes perdent de leur importance. Cela est dû au fait que la conception initiale, à savoir informer les citoyens en les instruisant et en leur donnant les connaissances sur les relations biologiques à l'aide de modèles anatomiques afin de leur inculquer un comportement sain, fut abandonnée.

Face à l'idée de proposer une conception de la santé non seulement biologique, mais qui tient aussi compte de tout l'organisme humain, la stratégie de la motivation et de la communication supprime la première conception. Dans cette nouvelle stratégie, les expositions selon l'ancien modèle n'avaient plus aucune fonction.

Il est indispensable de créer de nouvelles formes et de nouvelles conceptions d'exposition dans une stratégie moderne de la promotion de la santé, stratégie qui met l'accent sur la participation et l'association des profanes, qui poursuit une approche incluant la localité et qui donne la priorité au dialogue.

Il faut des expositions qui donnent la possibilité de vivre quelque chose d'inoubliable, qui invitent à la discussion, qui permettent de toucher et de participer. Outre un agencement innovateur et la mise en pratique de nouvelles conceptions d'information modernes, les expositions doivent être un instrument adéquat à l'action coopérative avec les partenaires locaux dans la promotion de la santé. Ce n'est que si les partenaires, sur place, peuvent s'associer à l'exposition et présenter leur travail, que l'idée peut signifier un soutien durable du travail local et régional.

C'est pour cette raison que la Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung a développé des expositions itinérantes à caractère nouveau et utilisées à l'échelle nationale.

Il fallait aussi, sans retard, réunir les expériences internationales en matière d'expositions itinérantes et les exploiter. L'Union européenne a soutenu, à l'aide de moyens financiers importants, ce Séminaire international. Je tiens à remercier vivement les responsables.

Je tiens également à remercier les coopérateurs qui m'ont aidée à préparer le Séminaire international et les exposants du Marché européen de la santé. Ils ont contribué, de par leur participation essentielle, à la naissance et à la réussite de ce projet.

J'espère que le premier échange des connaissances aura permis de faire un pas, dans ce domaine, vers une étroite coopération future.

Mme Elisabeth Pott

Hans Schnocks
Introduction au projet et résumé des résultats

Les expositions itinérantes sont des moyens de communication variés, elles sont souvent utilisées certes dans la promotion de la santé, mais rarement remises en question.

D'une part, elles présentent, dans certaines circonstances, tel que l'emploi auprès du grand public, sur les foires visitées par des milliers de personnes, les caractéristiques de la communication de masse, d'autre part, elles proposent les conseils d'experts et, donc une communication individuelle.

En outre, les expositions itinérantes peuvent avoir, au niveau de l'espace, du temps et de la société, un caractère d'évènement pour le public et d'aventure pour le visiteur, elles peuvent être un avantage pour la coopération entre la nation et la localité, et soutenir le raccordement local des institutions entre elles qui participent à la préparation et à la réalisation de l'exposition.

Les expositions itinérantes relatives à la promotion de la santé méritent un plus grand intérêt, étant donné que les paysages médiatiques national et local ainsi que les besoins des citoyens changent rapidement. La tendance générale à l'utilisation sélective et de moindre intensité des grands médias laisse supposer que, même dans le domaine de l'information sur la santé et de sa promotion, va avoir lieu une nouvelle évaluation:

Outre les campagnes de la communication de masse qui exigent des dépenses de plus en plus importantes, il est à prévoir que les actions locales, proches du citoyen, vont gagner en importance.

C'est pour cette raison que la proposition de la Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, de réunir, dans les pays membres de l'U.E., les connaissances existantes concernant les expositions itinérantes pour la promotion de la santé et de les exploiter, a été bien accueillie dans l'U.E. et dans les autres Etats membres. L'U.E. a soutenu le projet à l'aide de moyens financiers prévus pour le programme "L'Europe contre le cancer". Un séminaire international et une exposition commune étaient planifiés. Deux workshops ont eu lieu pour préparer ce séminaire, pendant lesquels les thèmes principaux suivants furent déterminés: stratégie, planification, teamwork.

Le Marché européen de la santé s'est déroulé dans le cadre de l'exposition de l'économie régionale "Euregio", une foire de consommateurs qui a eu lieu du 04 au 13/03/1994 à Aix-la-Chapelle, située au carrefour de l'Allemagne, de la Hollande et de la Belgique. Plusieurs pays, tels que le Danemark, la France et la Suisse ont participé à cette exposition. Sur les 18 expositions, six provenaient de la région d'Aix-la-Chapelle, d'Eupen, de Liège et de Maastricht. De cette manière, il a été possible de proposer aux habitants de cette région frontalière une manifestation intéressante et de montrer parallèlement aux participants au Séminaire international des exemples et leur réalisation dans le cadre d'expositions itinérantes concernant la promotion de la santé. La plupart des expositions traitaient des sujets tirés du Code européen contre le cancer, et notamment ici, des sujets 1 à 6 ainsi que d'autres sujets relatifs à la promotion de la santé (sida, drogue).

Le Séminaire s'est déroulé du 07 au 09/03/1994 à l'hôtel Quellenhof d'Aix-la-Chapelle, les 44 participants sont venus de 10 pays membres, de la Suède et de la Suisse. De nombreux participants avaient déjà réalisé des expositions itinérantes, ils étaient des experts dans le domaine de l'agencement, certains planifiaient, dans un avenir proche, plusieurs expositions itinérantes.

Après avoir écouté les discours d'introduction relatifs aux thèmes centraux "stratégie", "planification", "teamwork" et "évaluation", les participants ont visité le Marché européen de la santé. Durant toute une journée, ils ont discuté en groupes de travail sur les différents thèmes centraux et fait part de leurs expériences, l'objectif étant de distinguer les expériences pouvant servir dans d'autres situations et de créer d'après cet objectif, si possible, des directives pour la planification et l'utilisation des expositions itinérantes dans la promotion de la santé.

Résumé des résultats

Remarque: Le résumé suivant doit faciliter les discussions ultérieures et l'élaboration de principes et de directives pour les expositions itinérantes relatives à la promotion de la santé.

Expositions itinérantes relatives à la promotion de la santé

I. Le rôle de l'institution organisatrice

Sans avoir défini clairement le rôle de l'institution et la contribution que doit apporter une exposition itinérante afin de remplir la tâche que s'est fixée l'institution, il est impossible de formuler les tâches, les objectifs et les critères d'efficacité d'une exposition itinérante ni d'estimer les autres alternatives.

Il faut que les expositions itinérantes contribuent à remplir la tâche de l'institution qui la développe, la construit et l'emploie et qui se charge, en tant qu'organisateur, des coûts (voir discours d'introduction "Stratégie").

La documentation présentée ici contient des exemples des supports privés et publics qui ont émis des idées et des conceptions pour les expositions itinérantes relatives à différents sujets, le financement et l'équipement personnel ayant une influence sur la planification et la réalisation.

Stichting Expotheek Nederland travaille, par exemple, essentiellement avec l'argent versé par les sponsors. Cette fondation néerlandaise et Riksställningar de Stockholm considèrent les expositions itinérantes comme leur tâche principale, en revanche ANStiftung de Munich s'est donné pour tâche de faire de la recherche et d'informer sur le sujet "Beauté et santé". Ici, l'exposition itinérante est l'instrument de l'intervention.

Les initiateurs de "All about Cancer" ont développé, avec le soutien de l'U.E. et la ligue anglaise contre le cancer, dans un processus difficile, leur exposition sans l'assurance de la structure (voir documentation relative à la Grande Bretagne).

Les sujets traités dans les expositions itinérantes sont, dans la plupart des cas, déterminés par l'institution et rarement par la recherche de sujets attrayants. La réalisation dépend donc des tâches et des sujets fixés auparavant (voir, par exemple, le canton de Saint-Gall, l'Instituut voor Hygiëne de Anvers, le Hauptgesundheitsamt de Brême).

Il n'est pas simple de déduire clairement et absolument des tâches de l'institution les données du problème pour une exposition itinérante, pour, par exemple, comparer, à ces niveaux, tâches et conceptions d'expositions itinérantes de différentes institutions (voir groupe de travail "Stratégie et planification").

II. La notion de santé et le rôle de l'information

Il est important de savoir exactement en quoi voit-on une contribution à la promotion de la santé.

La notion de santé de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ("Bien-être parfait") exige une stratégie de l'information totalement différente que, par exemple, la notion de santé fonctionnelle selon Talcott Parsons ("capacité à remplir ses devoirs sociaux normaux"). Si l'on aspire à une contribution à la prévention contre le cancer, il est logique de combattre les risques examinés au niveau épidémiologique, tandis que la promotion de la santé met l'accent sur la capacité à vivre sainement afin d'éviter tout risque de cancer de manière indirecte. (Cf. discours d'introduction relatif à la stratégie).

Afin qu'une stratégie d'information ait du succès, il faut qu'elle se base sur des hypothèses exactes fondées sur l'effet de l'information.

Cette condition est difficile à remplir. Dans la plupart des cas, des hypothèses irréalistes sont faites, quand des effets mesurables sur le savoir, l'attitude et le comportement des groupes cible sont escomptés.

Les effets mesurables ne sont pas souvent durables. Il faut s'attendre à ce que le savoir, l'attitude et le comportement se trouvent dans un processus de développement pour la vie, dans lequel nos propres mesures d'information ne sont qu'un élément qui sera peut-être bientôt oublié dès que nous aurons de nouvelles informations.

Il faut donc en déduire qu'une stratégie d'information ne doit pas compter sur une seule mesure.

Il faut que l'information et la promotion de la santé nous accompagnent toute notre vie. Une mesure d'information requiert le soutien et la poursuite au moyen d'autres mesures: les coopérateurs, la communication de masse.

Information et promotion de la santé sont indispensables à la prévention contre le cancer: elles transmettent le savoir là où il fait défaut, elles redonnent du nouveau et de l'importance aux vieilles connaissances, elles renforcent les attitudes positives face à la santé afin de convaincre, elles corrigent les attitudes négatives face à la santé et donnent des impulsions et des aides pour corriger ces attitudes négatives.

La clé de l'efficacité de l'information réside dans l'avantage qu'elle a pour le groupe cible: plus elle éveille la curiosité et l'intérêt, plus elle devient intéressante, plus son importance pratique augmente, et plus son effet est grand.

III. Expositions itinérantes dans la promotion de la santé

Les expositions itinérantes ne sont pas des médias homogènes. Elles peuvent remplir diverses fonctions, faire appel à plusieurs médias, traiter de plusieurs sujets, s'adresser parallèlement à différents groupes cible et être équipées différemment selon l'emploi, selon l'endroit.

1. Données du problème des expositions itinérantes

Les expositions itinérantes peuvent se charger des tâches propres à la communication de masse (exemples: expositions photographiques dans le Marché européen de la santé, expositions temporaires à grand tirage). Il faut qu'elles puissent concurrencer, dans la comparaison coûts-avantages, avec les moyens de communication de masse. Dans la plupart des cas, les expositions itinérantes sont développées pour l'effet escompté sur le savoir, l'attitude et le comportement des visiteurs. Elles peuvent alors être estimées avec les méthodes de l'évaluation des médias.

Les expositions itinérantes peuvent servir à s'entretenir ou à nouer des contacts. Elles peuvent alors être comparées avec d'autres mesures de la communication personnelle, tels que les consultations, les conseils téléphoniques.

Les expositions itinérantes servent à l'autoprésentation de l'institution et à sa coopération avec d'autres institutions. L'estimation des travaux des expositions itinérantes ne peut être effectuée que subjectivement en se basant sur l'institution.

Les expositions itinérantes servent aux relations publiques. De tels travaux peuvent être comparés avec d'autres mesures de relations publiques.

Il n'est pas rare que certaines expositions itinérantes remplissent plusieurs des fonctions susnommées. Il en résulte un problème de classement des avantages et des coûts.

2. Communication à l'aide d'expositions itinérantes

La question clé est de savoir pourquoi le citoyen visite l'exposition itinérante. Là où il y a une grande affluence de personnes, une exposition itinérante, très bien présentée sur le plan extérieur, est visitée par de nombreuses personnes, chez qui ne peut être supposé, pour un grand nombre d'entre elles, un intérêt personnel pour le sujet.

Le sujet de l'exposition et les relations publiques influencent également les visiteurs.

Les thèmes et les groupes cible sont souvent déterminants dans la planification des expositions itinérantes. Si, parmi les visiteurs, se trouvent de nombreuses personnes qui ne s'intéressent pas au sujet ou qui ne font pas partie du groupe cible, la communication planifiée est difficile. Cependant, une communication effective à l'aide et dans l'exposition paraît possible, car les expositions itinérantes sont capables de réaliser des travaux de communication variés.

La communication unilatérale effectuée au moyen de textes, d'images et d'objets transmet avant tout des informations précises et attire l'attention du visiteur. La communication interactive avec la machine par des jeux, des tests et à l'aide de l'ordinateur procure de la joie et du divertissement et permet d'élargir les connaissances, tandis que la communication personnelle interactive propose des entretiens et des conseils.

C'est la tâche d'un agencement professionnel d'atteindre un résultat maximum dans la communication. A ce sujet, le Marché européen de la santé a proposé des exemples ("For Women only?"), d'autres exemples ont été présentés dans le Postersession du Séminaire ("Sacree beauté", "All about Cancer", "La vie amoureuse" et "Dialogue dans la nuit").

Plusieurs sens du visiteur devraient être abordés positivement et le visiteur devrait être intégré à l'exposition (exemple: utérus dans "For Women only?"). Les médias interactifs sont particulièrement importants.

De par l'agencement de l'exposition et en s'occupant personnellement des visiteurs, les exposants peuvent augmenter leurs intérêts personnels. Il existe plusieurs points de départ: les pré-connaissances des visiteurs, joie et divertissement, la présentation des problèmes et l'estimation des faits, même de manière paradoxale ("les fumeurs respectent leur entourage"), ainsi que les questions posées par les visiteurs et leurs problèmes.

Les expositions itinérantes peuvent approfondir les connaissances existantes et corriger les préjugés, elles peuvent contribuer à augmenter l'importance d'un sujet et la compétence du visiteur à agir.

Lorsque les expositions itinérantes transmettent des expériences importantes et personnelles, lorsqu'elles proposent des conseils compétents et personnels et lorsqu'elles s'occupent des visiteurs, elles obtiennent une grande crédibilité et une importance personnelle et comblent une lacune dans l'offre de la communication. Car, malgré une suroffre d'informations sur la santé dans les médias grand public, il existe un manque subjectif d'informations importantes et personnelles et de conseils.

3. Utilisation et logistique

Il est impératif de faire la différence entre les expositions itinérantes qui utilisent des locaux existants et d'autres qui peuvent être présentées à l'extérieur (exemples: stands en provenance de la Suisse, stand d'information mobile de l'Association contre le cancer). Même les tentes sont idéales pour les expositions itinérantes, tout du moins en été.

Ce qui est également décisif pour les visiteurs, c'est l'endroit de l'implantation de l'exposition itinérante: est-ce que les citoyens résident à proximité de l'exposition ou doivent-ils la chercher?

La flexibilité en matière d'utilisation est onéreuse: dans le cas d'un stand d'information mobile, les coûts sont occasionnés par la fabrication, l'utilisation de tentes est chère.

L'exposition itinérante du canton de Saint-Gall, qui n'a besoin ni d'une tente coûteuse ni de véhicule dispendieux, constitue l'exception.

Il faut également tenir compte de la location des locaux dans le facteur coûts. La location dans les foires de consommateurs est, dans la plupart des cas, onéreuse, tandis qu'elle peut être parfois gratuite dans les centres commerciaux.

Le lieu de l'exposition n'est pas seulement important pour le nombre de visiteurs, qui peut varier fortement (par exemple 5000 visiteurs quotidiennement dans une exposition réservés aux consommateurs, contre 200 dans la salle de réception de l'hôtel de ville), mais aussi pour savoir quels groupes de personnes sont visés: école, lieu de travail.

Les visiteurs, enfants, personnes âgées, handicapés, doivent pouvoir visiter l'exposition sans problème. C'est pour cette raison que les panneaux doivent indiquer clairement le chemin, qu'il doit exister des chemins pour les handicapés physiques, qu'il faut un bon éclairage, des modes d'emploi faciles à comprendre, peu de textes, un bon layout, qu'il faut éviter les temps d'attente et proposer des aires de repos.

4. Coopération lors de l'utilisation

Il n'est pas rare que les expositions itinérantes suscitent plus d'intérêt dans les petites que dans les grandes villes. Lorsque le sujet n'est pas nouveau (exemple: "L'Europe contre le cancer") et lorsque l'exposition itinérante n'a pas de rapport local, elle n'éveille que difficilement l'intérêt des médias dans les grandes villes.

Une plus grande attention est possible lorsque l'exposition itinérante intègre les institutions locales qui proposent en permanence des informations et des conseils en relation avec les sujets de l'exposition (par exemple conseils en matière d'alimentation, de cancer). Ce principe a également été retenu pour le Marché européen de la santé. Seuls quatre coopérateurs étaient présents, mais cinq expositions en provenance des pays voisins étaient aussi montrées: la Belgique et la Hollande. En soulignant le caractère européen du Marché européen de la santé, il a été possible d'obtenir une grande attention de la part des médias de la région "Euregio" du Rhin et de la Meuse.

Les dépenses dues aux relations publiques (environ 40.000,- DM) ont été plus que compensées par des reproductions et une émission télévisée.

L'organisateur de l'exposition de l'économie régionale "Euregio" a servi d'étiquette au Marché européen de la santé dans ses relations publiques. Il a soutenu la naissance du Marché européen de la santé en proposant une location avantageuse qui était la moitié de ce qu'elle aurait dû normalement coûter (économie: environ 75.000,- DM).

Le placement favorable du Marché européen de la santé, situé à l'entrée principale de la foire des consommateurs, a contribué à ce qu'une partie considérable des 150.000 visiteurs visitent également le Marché européen de la santé.

Les exposants du Marché européen de la santé ont jugé, dans une grande majorité, (9 personnes interrogées sur 10) que le public s'est beaucoup intéressé aux sujets sur la santé et que cela a valu la peine pour eux de participer à cette exposition.

Ce qui ne fait que confirmer les expériences antérieures de la Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung selon lesquelles l'organisateur d'une exposition itinérante profite de la coopération même s'il soutient financièrement ses coopérateurs, par exemple en mettant à leur disposition gratuitement la surface pour l'exposition.

Il est cependant important que les objectifs et les messages de l'exposition itinérante auprès des visiteurs et de l'opinion publique soient clairs, donc qu'ils ne soient pas dissimulés derrière des messages étrangers.

La coopération avec les institutions compétentes et professionnelles servent en outre à la nécessité stratégique et importante de soutenir le réseau local. Il faut donc souligner le rôle d'une exposition itinérante qui veut atteindre ses objectifs en donnant beaucoup d'impulsions et non pas en proposant un "événement" isolé.

IV. Planification d'expositions itinérantes, teamwork

La planification débute par une idée ou par une description provisoire des tâches et par la clarification des possibilités pour sa réalisation (discours d'introduction "Teamwork", modèle "7 S"). Dès la clarification du thème et de l'idée, intervient le procédé d'évaluation (discours d'introduction "Evaluation").

La planification d'une exposition itinérante est un processus rempli de données d'influences interdépendantes pendant lequel peuvent se glisser beaucoup d'erreurs (discours d'introduction "Planification", Guidelines).

Le groupe de travail "Teamwork" (voir rapport) défend l'idée de faire confiance d'emblée à une équipe responsable de plusieurs disciplines. Vous pouvez lire dans le discours d'introduction "Teamwork" comment naît une équipe et d'après quelles règles fonctionne-t-elle. Dans la pratique quotidienne des institutions qui planifient les expositions itinérantes, il est souvent difficile de créer une équipe adéquate dans le temps disponible avec la main d'œuvre disponible. Il faut que l'organisateur dirige, seul ou avec une petite équipe, le processus, semé de dangers multiples, de l'évolution, de la construction et de l'emploi de l'exposition itinérante.

C'est pour cette raison que les participants souhaitent qu'un cours de perfectionnement soit rapidement mis en place pour les organisateurs d'expositions itinérantes. Eventuellement, Jan Hjorth veut faire une proposition à ce sujet. Vous trouverez ci-joint une liste des institutions qui proposent un cours de formation ou de perfectionnement.

Il faut que la planification résolve de manière stratégique les tâches de l'exposition itinérante en tenant compte des conditions restrictives (temps, argent, personnel), c'est-à-dire mettre en œuvre, dans une description des tâches, un plan des mesures, des ressources et du temps.

Les questions clé concernant la planification ont été élaborées dans le groupe de travail "Stratégie et planification" et "Teamwork" (voir rapports des groupes de travail 1 et 2).

La littérature existante traite, dans la plupart des cas, des questions sur le travail d'un musée.

Une liste des recommandations littéraires est en préparation. Chaque participant est prié de fournir jusqu'à cinq titres de livres qu'il considère important. (Questionnaire littéraire joint à l'annexe).

Pour la planification, les connaissances des musées dans les domaines de la pédagogie de musée et de l'évaluation sont importantes. Leur poids réside dans les questions d'agencement et de transmission. Cependant, l'agencement devrait rester du domaine des responsables professionnels d'expositions.

Même si l'agencement est en de bonnes mains, il faut que l'organisateur prenne de nombreuses décisions et guide le projet. ("Guidelines" et discours d'introduction de Jan Hjørth).

En raison de l'emploi ambulant des matériaux, qui forment l'exposition, il est recommandable qu'ils soient légers tout en étant solides. Le montage doit être rapide. L'emballage doit être, si possible, parallèlement support de l'exposition. (Exemple: Expotheek Nederland).

L'organisateur devrait inviter les groupes cible, former des réseaux et bien s'occuper des visiteurs.

V. L'évaluation des expositions itinérantes

Pour l'évaluation des expositions itinérantes, les méthodes développées pour les visiteurs des musées sont utilisées. Leur premier objectif est de trouver si une "communication effective" a lieu avec les visiteurs (discours d'introduction "Evaluation"). Les procédés d'évaluation

permettent de savoir si l'exposition a plu aux visiteurs, si elle correspond à leurs besoins et quels effets produit-elle sur eux. De ce point de vue, la recherche du visiteur est comparable à d'autres recherches des médias.

Une difficulté particulière dans l'évaluation d'expositions itinérantes réside dans le fait que le public change souvent (voir également paragraphe "Médias et groupes cible") et que, pour cette raison, il est plus difficile que dans la recherche des musées de savoir exactement quels sont les désirs et les besoins des visiteurs.

Le groupe de travail "Evaluation" a développé une liste de sept questions (principales questions) relatives à la recherche et au contrôle du succès:

1. Do you have a clear, measurable, realistic and written objective?
Are you trying to improve knowledge or attitudes or behaviour?
2. Who is the (desired) audience?
3. Do you know the target groups values and attitudes towards the subject?
4. How can the visitors and experts knowledge be integrated?
5. Do the exhibit components work the way as planned?
6. Did the exhibit improve knowledge or change attitudes and behaviour?
7. How can data collected during evaluation be made accessible for improving present and future exhibits?

De plus, ce groupe a mis au moins un schéma ("Stages of Evaluation").

Il est également difficile de résoudre le problème suivant dans l'évaluation d'expositions itinérantes: la constatation exacte, à long terme, d'effets stables sur le savoir, l'attitude et le comportement des visiteurs (voir prise de position critique de Gerhard Christiansen). Il est prévu de mener une telle expérience en Grande-Bretagne.

Il est également difficile de réaliser une estimation des coûts-avantages. Il est certes possible de saisir les coûts, mais l'estimation des avantages reste, en fin de compte, subjective. Il est pratiquement impossible de mesurer objectivement les différents avantages (les visiteurs ont-ils appris quelque chose, l'effet de l'exposition sur l'opinion publique, les avantages de la coopération).

Lorsqu'une exposition itinérante sert de base à une stratégie multimédiatique (exemple: le canton de Saint-Gall), il est inutile de n'estimer que l'exposition itinérante et pas l'ensemble des actions. Ceci est également valable dans le cas où l'exposition poursuit une stratégie de la coopération et du raccordement social (exemples: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Vereniging voor Alcohol en andere Drugsproblemen, Belgisch Werk tegen Kanker).

Pourtant, il est possible de répartir les coûts d'une exposition itinérante (fabrication et utilisation) entre les visiteurs ou entre les minutes que les visiteurs ont passées à l'exposition. Il en résulte alors une valeur des coûts-avantages tel qu'elle est aussi calculée pour les autres médias. Il est possible de comparer une minute-visiteur à une minute-lecteur. (Schéma en application au Marché européen de la santé de Hans Schnocks).

Selon ce principe, il est également possible de comparer différents éléments d'une exposition au sein d'une exposition. Pourtant, la répartition, sous forme de schéma, des minutes-visiteur par rapport à la surface n'est pas suffisante et il faudra alors essayer, en observant, de se rapprocher le plus possible, sur le plan quantitatif et qualitatif, de la réalité.

VI. Le Marché européen de la santé

En même temps que le Séminaire International, s'est déroulé, à Aix-la-Chapelle, du 04 au 13 mars 1994 le Marché européen de la santé dans le cadre de l'exposition de l'économie régionale "Euregio". 1000 m² (nets) ont été mis à la disposition dans une tente. Y ont participé: huit exposants de nationalité allemande, six belges, deux néerlandais, un suisse et un danois. Neuf expositions avaient un rapport direct ou indirect avec le cancer et la prévention contre le cancer, six autres traitaient d'autres sujets de la promotion de la santé (sida, drogue).

Le Marché européen de la santé a servi d'exemple pratique aux participants au Séminaire. De plus, ils ont tout d'abord reçu de la documentation de la plupart des expositions et de plusieurs autres présentées lors du Postersession (annexes). La plupart des exposants étaient également représentés dans le Séminaire. Pour les participants au Séminaire, la visite du Marché européen de la santé faisait partie du programme (1er après-midi du Séminaire).

L'exposition a proposé un tellement grand choix d'informations, que celles-ci n'ont pu être épuisées pendant le Séminaire. L'exploitation des exemples pratiques s'est avérée également difficile pour la discussion relative à l'idée fondamentale. Vers la fin du Séminaire, quelques participants ont essayé de réunir plusieurs règles pour les expositions itinérantes, ce qui est à considérer, à la longue, comme contribution à l'échange des connaissances acquises.

Le groupe de travail "Evaluation" s'est servi d'observations de visiteurs pour s'acclimater au travail en groupe. C'est l'exposition "For Women only?" qui a le plus plu au treize participants, arrive en deuxième place l'exposition danoise et en troisième l'exposition suisse "Parcours pour l'âme". La conception et l'agencement des expositions étaient très variés. Pourtant, elles avaient toutes un point commun: mises à part quelques exceptions, toutes étaient dirigées par un personnel compétent pendant la durée totale de l'ouverture de l'exposition de l'économie régionale "Euregio".

Un sondage mené auprès des exposants a montré qu'ils ont jugé positif le Marché européen de la santé et qu'en cas de renouvellement, ils y participeraient, à l'exception de la Suisse. Les visiteurs ont en général montré un grand intérêt. Des barrières ont pu être cependant constatées face aux expositions étrangères. Cette impression des exposants est aussi renforcée par un sondage effectué auprès des visiteurs, sondage qui souligne négativement la part importante d'expositions étrangères. Il faut donc en conclure que, dans le cadre de la collaboration européenne, l'utilisation d'expositions itinérantes est soumise aux frontières linguistiques.

Les exposants du Marché européen de la santé ont accueilli favorablement la variété des sujets et la répartition des stands dans la halle, par contre les exposants, qui avaient leurs stands situés à l'extérieur étaient mécontents parce qu'ils n'ont pas pu profiter de l'attraction qu'exerce le Marché européen de la santé (le parcours suisse et le stand d'information mobile belge). Les exposants ont vu dans la variété des sujets une raison pour l'ouverture observée chez les visiteurs, même face à des thèmes pénibles, tel que le cancer.

En conclusion, l'enquête non représentative effectuée auprès de 178 visiteurs par les organisateurs montre qu'environ 80% des quelque 150.000 visiteurs ont visité le Marché européen de la santé. Environ 12.000 visiteurs sont venus des pays voisins, la Belgique et les Pays-Bas.

La moitié des visiteurs, qui avaient visité le Marché européen de la santé, ont indiqué qu'ils avaient reçu "des suggestions pour entreprendre quelque chose pour leur propre santé ou la santé de leur famille". (phrase donnée dans le questionnaire), tandis que 10% des personnes interrogées ont indiqué que le Marché européen de la santé avaient suscité leur intérêt (phrase non formulée dans le questionnaire). Le stand, de la même taille, "Forum Mittelstand", dont le placement dans la halle 2 était aussi bon que celui du Marché européen de la santé et auquel ont participé, par exemple, les Télécom allemands, le Club d'ordinateurs du RWTH d'Aix-la-Chapelle (Université d'Aix-la-Chapelle), le Parlement fédéral allemand et le premier journal régional "Aachener Volkszeitung", n'a suscité l'intérêt que de 3% des personnes interrogées.

VII. Coopération internationale

Lors de la discussion finale, les participants au Séminaire ont discuté les résultats obtenus dans chaque groupe de travail en considérant l'éventualité d'une future coopération.

L'U.E. attend, comme résultat de la coopération, une sorte de manuel pour l'évolution et l'utilisation d'expositions itinérantes, qui servirait en même temps de recueil de directives pour l'appréciation d'expositions itinérantes futures.

Les propositions émises au sein des groupes de travail étaient, dans la plupart des cas, axées sur des actions pratiques et concevables. Par exemple, un certain nombre de propositions ont été faites afin de maintenir le contact entre les participants au Séminaire et de le développer:

- Echange des numéros de téléphone et de fax,
- Réalisation d'une liste littéraire commune à la demande des participants,
- Elaboration d'une liste des cours de formation et de perfectionnement en Europe,

- Réunion de directives pratiques relatives à l'évolution et à l'utilisation d'expositions itinérantes,
- Réalisation d'une liste des institutions qui donnent des conseils compétents et professionnels,
- Echange des expériences sur les coûts et leur calcul, liste des points relatifs à la planification, l'évaluation et le déroulement de l'ordre, modèles de briefing et de contrats.

La mise en pratique de telles propositions (voir questionnaire relatif à la littérature, Guidelines, liste des cours de formation et de perfectionnement) a commencé. Il est peut-être possible d'organiser en Suède un cours de formation pour les organisateurs d'expositions itinérantes. Le temps et les dépenses constituent le seul problème parce qu'ils sont indispensables pour rendre un réseau informel effectif.

La proposition, selon laquelle un centre européen d'informations pour les expositions itinérantes doit être créé, devrait permettre d'éviter ces problèmes. Un ou deux coopérateurs réuniraient les données et les rapports sur les expériences en matière d'expositions itinérantes, organiseraient les projets de recherche et les séminaires, donneraient un aperçu de la littérature et entreraient en contact avec les experts adéquats.

Quant à la recherche, les participants ont fait les propositions suivantes:

- Projet de recherche concernant l'évaluation des expositions itinérantes,
- Utilisation des connaissances en matière d'anthropologie,
- Workshop relatif à la typologie des expositions itinérantes,
- Etudes comparatives des différentes mentalités européennes comme base pour les expositions itinérantes transfrontalières.

La représentante de l'E.U., Mme Lange, a déclaré lors de la discussion qu'il ne faut pas compter sur le soutien de l'E.U. pour un tel projet. Cependant, dans le cas où des propositions adéquates seraient faites pour une formation dans le cadre du management des expositions itinérantes, il est possible qu'il en résulte un modèle européen.

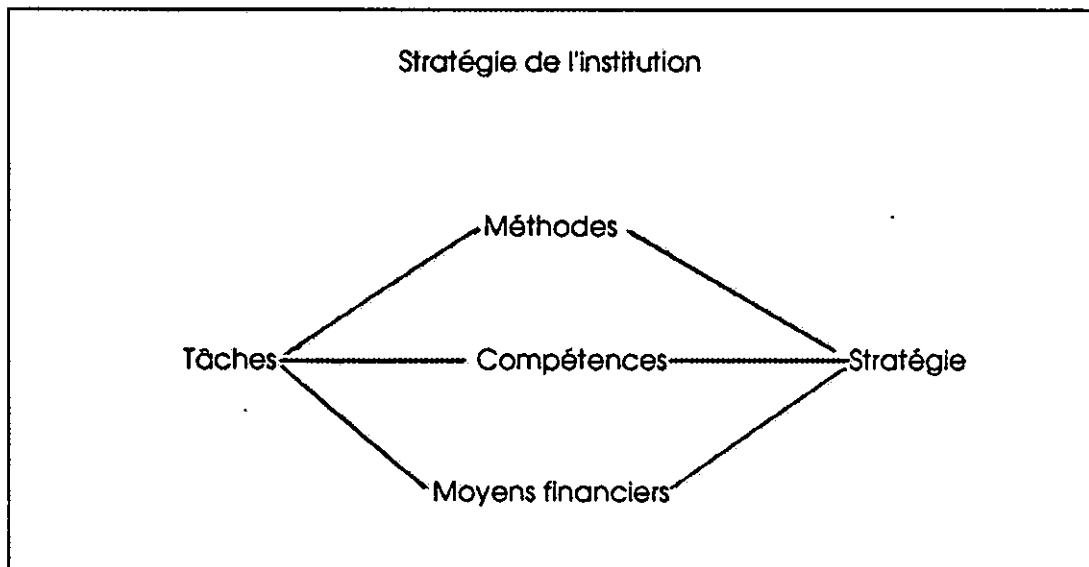
Hans Schnocks
Discours d'introduction au séminaire International

**Réflexions stratégiques sur l'utilisation d'expositions itinérantes
dans la promotion de la santé**

1. Tâches et stratégies de l'institution

Toutes les réflexions portant sur l'utilisation des expositions itinérantes doivent commencer par l'évocation des tâches et des stratégies de l'institution désireuse d'utiliser cette exposition itinérante. Le planificateur de l'exposition itinérante ne peut ni modifier ni ignorer les conditions préalables données. Il faut que la stratégie des expositions itinérantes s'adapte à celle de l'institution.

En général, les tâches des institutions représentées à ce séminaire International se situent au niveau de la prévention des maladies chroniques et infectieuses, en partie également au niveau de la réhabilitation, de la recherche et de la formation continue sur ces thèmes. Nombreux sont ceux qui, dans leur travail, posent des priorités justifiées par la politique. Un cas typique est la pénurie de moyens financiers, ou encore le nombre insuffisant de personnel pour les projets.



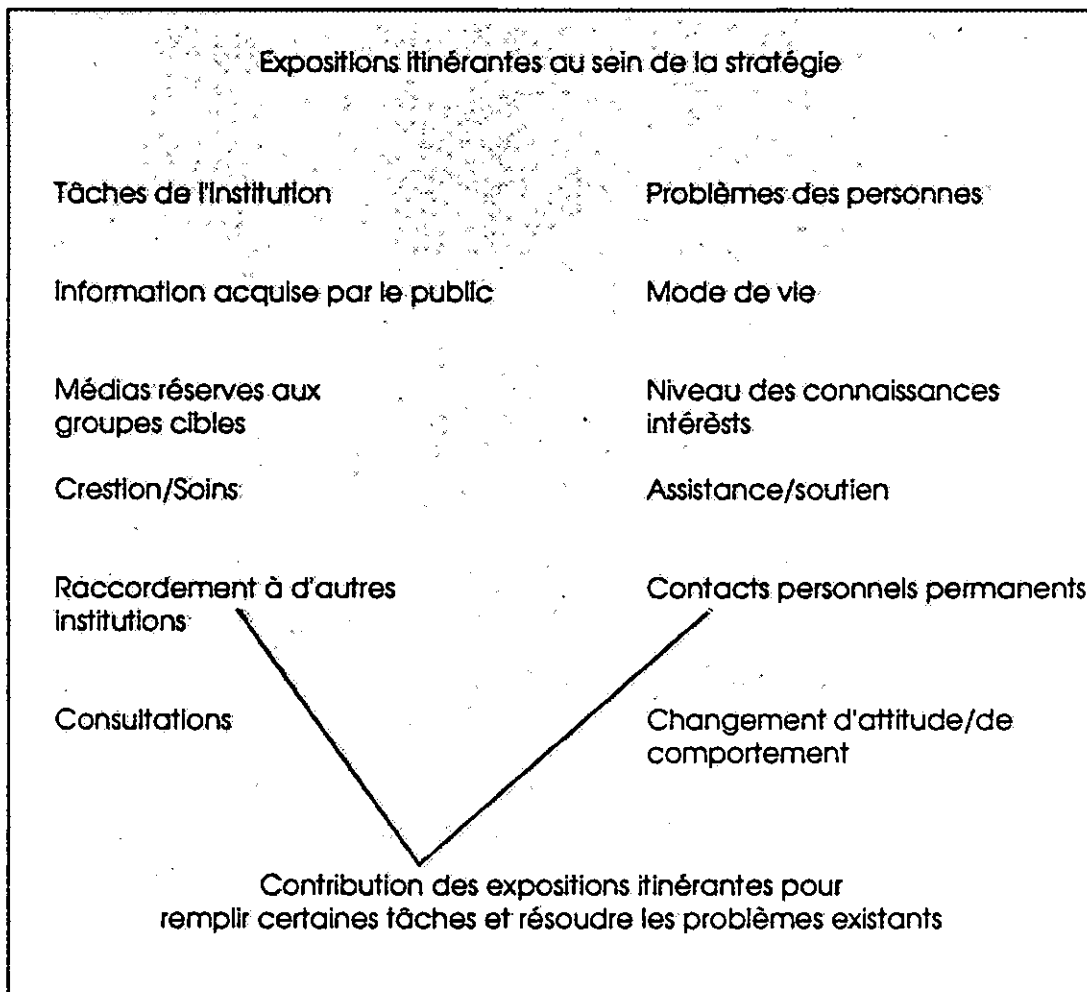
2. Du modèle des facteurs à risques à la promotion de la santé

Nous faisons la différence, en général, entre la prévention de comportement et la prévention de rapport. Organiser des expositions itinérantes, c'est vouloir, tout comme les responsables d'autres médias, influencer les gens, donc faire de la prévention de comportement.

Il y a quelques années encore, cette intention était surtout justifiée par le dit modèle des facteurs à risques. Il s'agit dans ce cas d'éliminer, par la médecine préventive, les déficits perçus dans le comportement des certaines personnes (groupes cible) liées à un risque de maladie constaté épidémiologiquement.

A ce sujet, on oublie bien souvent de prendre en considération les conditions de vie des personnes et leur marge d'action subjective permettant un changement de comportement. On oublie également très souvent que les menaces individuelles peuvent être très différentes.

En présence du grand nombre de risques possibles tels que les risques de cancer, le tabac, la mauvaise alimentation, l'alcool, le soleil, le grand nombre de substances nocives et face à une quantité semblable de facteurs à risques pour d'autres maladies, la prévention de comportement basée sur le modèle du facteur à risques assomme les personnes par un nombre élevé de contraintes de comportement.



Les présentations horribles, choisies autrefois souvent en raison de leur caractère pénétrant, peuvent déclencher des peurs susceptibles de causer des traumatismes chez les personnes n'ayant pas la possibilité de modifier leur comportement. Il a été démontré que les mises en garde contre ces risques n'ont eu que peu d'effets et, tout particulièrement, ne sont pas parvenues à ce que les personnes prennent conscience de leur responsabilité en ce qui concerne leur santé et agissent dans ce sens. Depuis la Charte d'Ottawa de l'O.M.S. en 1986, on s'est engagé sur cette voie avec de meilleures perspectives de succès si l'on suit la maxime stratégique: to make the healthier way the easier way.

3. Phases de la vie, situation de la vie et changements

L'impact d'un média pour la promotion de la santé n'est certainement qu'une petite part pour une vie consciente et adaptée aux nécessités de la santé. Mais, il y a des phases dans la vie où la capacité réceptive est particulièrement importante et où la volonté d'utiliser les possibilités de changements du comportement personnel est très grande.

C'est pourquoi la Bundeszentrale divise son travail d'explication selon un modèle de phases de la vie dans lequel les phases telles que la grossesse, la qualité de parents ainsi que l'enfance et la jeunesse jouent un rôle important. Pour ces groupes cible il existe des motifs profonds susceptibles de promouvoir la santé et pouvant être accentués de façon assez efficace par des informations et une aide ainsi que par le soutien de multiplicateurs.

Les menaces aiguës déclenchent ensuite plus facilement le désir d'agir si, p. ex. dans le cas de la poliomyélite, on met à la disposition, pour la prévention, des moyens simples voire considérés comme agréables (vaccination par voie orale). En quelques années, le nombre de nouveaux cas a baissé pour atteindre le dixième!

Contre le SIDA également, il existe un moyen objectif et simple: le préservatif, mais ici, il faut vaincre des difficultés subjectives importantes.

Le style de vie moderne entraîne aussi bien des dangers pour la santé que des motifs en faveur de la santé: l'intérêt porté à une alimentation saine et au sport peut être, par exemple, très bien exploité dans la prévention du cancer. En même temps, il existe également des dangers liés à ce style de vie: le bronzage tant convoité (risque de mélanome), le désir d'être mince (risque de boulimie, anorexia nervosa) et la silhouette de superman (abus d'anabolisants) posent actuellement de nouvelles questions demandant une contre-stratégie.

La disposition au changement de style de vie naît souvent après de nombreuses années d'informations et quand on est confronté aux risques qui ont contribué à des problèmes personnels ou à des maladies. C'est souvent le cas pour les fumeurs et les personnes ayant un excédent de poids. Ils cherchent une aide efficace et sont reconnaissants quand on peut leur proposer des cours contrôlés scientifiquement et ayant fait leurs preuves (exemples: "Arrêter de fumer en 10 semaines" et "Maigrir raisonnablement").

Toutes ces motivations personnelles mènent à un nombre croissant d'exigences à l'égard de la communication et ne sont guère satisfaisantes si elles ne sont pas accompagnées de rétroaction suffisante voire par un travail de conseil.

4. Stratégies médiatiques en faveur de la promotion de la santé

La communication de masse est également nécessaire pour promouvoir la santé. Les conditions de son efficacité sont cependant aujourd'hui plus nettement limitées qu'il y a quelques années.

- a) Pour pouvoir imposer ses propres messages dans l'invasion de médias, il faut des moyens financiers importants qui, bien souvent, ne sont pas disponibles. Comme exemple, on citera que le leader sur le marché allemand de produits alimentaires pour chiens et chats dépense annuellement environ 100 millions de DM en publicité, ce qui représente 10 DM par chien et par chat.

Si l'on reporte cet exemple au travail d'explication sur la santé en Allemagne, cela représenterait, pour 80 millions de personnes, une somme de 800 millions de DM. La somme que nous atteignons en est bien loin. Cependant, en Allemagne, il y a un exemple couronné de succès de communication de masse: le travail d'explication sur le SIDA. Plus de 95% de la population connaît les dangers de contamination et les possibilités de protection. Sans des moyens financiers importants et sans l'aide gratuite des télévisions publiques depuis 1987, ce résultat n'aurait pu être atteint.

La tendance montre que les coûts de communication de masse augmentent et que l'efficacité diminue.

- b) Les possibilités de rétroaction (p. ex. hot line) peuvent augmenter la crédibilité et l'efficacité de la communication de masse. Elles permettent d'adapter le message de la communication de masse à la situation individuelle du destinataire.

La rétroaction peut également s'effectuer dans l'entourage personnel du destinataire (famille, amis), avec des experts locaux (p. ex. médecins, bureaux d'accueil-conseil) ou lors de manifestations (expositions itinérantes, exposés).

La stratégie médiatique doit augmenter les possibilités de rétroaction fort souvent trop peu prises en considération.

5. Conséquences de sélection

Il faut bien reconnaître que les personnes ne sont pas toutes réceptives à chaque message. Ce n'est pas dû uniquement au manque d'intérêt individuel mais, c'est surtout la surabondance d'informations qui en est également la cause. Pour ne citer qu'un exemple: en Allemagne, il y a environ 300 heures de programme de télévision par semaine. Un téléspectateur ne peut enregistrer qu'environ 5 à 10%.

Les médias peuvent en partie surmonter les barrières de la perception déterminées par le lieu, le temps, la compréhension et l'intérêt en s'orientant de façon spécifique vers le téléspectateur (groupe cible).

Mais, en même temps, ces médias ne sont efficaces que s'ils sélectionnent eux-mêmes auparavant. Leurs facteurs de sélection sont en général les suivants:

- a) le média et/ou ses caractéristiques

Exemple: une personne qui ne lit jamais le journal, ne lira pas non plus un article portant sur la promotion de la santé ou il sera impossible d'atteindre avec un article paraissant dans un journal de Bonn un lecteur qui lit le journal local de Cologne.

- b) le thème, le message

Tout le monde ne s'intéresse pas au thème de la santé.

- c) la qualité de la mise en pratique

Le petit article n'est pas lu, le supplément du journal est jeté sans être lu, les shows et jeux télévisés n'intéressent pas tout le monde, une exposition, avec beaucoup de textes et peu d'idées incitant à être actif, fatigue le visiteur.

Cependant, il existe également des conséquences positives de sélection. Elles sont déterminées, par exemple par la culture, la compétence et par le fait que la personne se sent concernée ou non.

Dans tous les pays et dans toutes les circonstances, on peut observer que les personnes qui, déjà, en savent le plus et vivent le plus sainement, s'intéressent le plus aux différents thèmes de la santé. Cette observation est très souvent sujette à critiques: on dit que ces mesures auraient créé un avantage préconçu pour les classes moyennes et qu'elles préfèrent ceux qui, de toute façon, se portent bien.

Cette critique est certainement un vrai défi pour les responsables médiatiques. A mon avis, cette critique ne touche pas tant les expositions itinérantes que les autres médias. Car, les expositions itinérantes peuvent aller là où les gens se trouvent et elles peuvent, par l'organisation et le travail de conseil, combler en partie le déficit culturel de beaucoup de gens.

6. Expositions itinérantes dans les médias

Les expositions itinérantes ne forment pas un média unique. Elles se différencient nettement dans leur forme et leur composition et dans les conditions spécifiques d'utilisation.

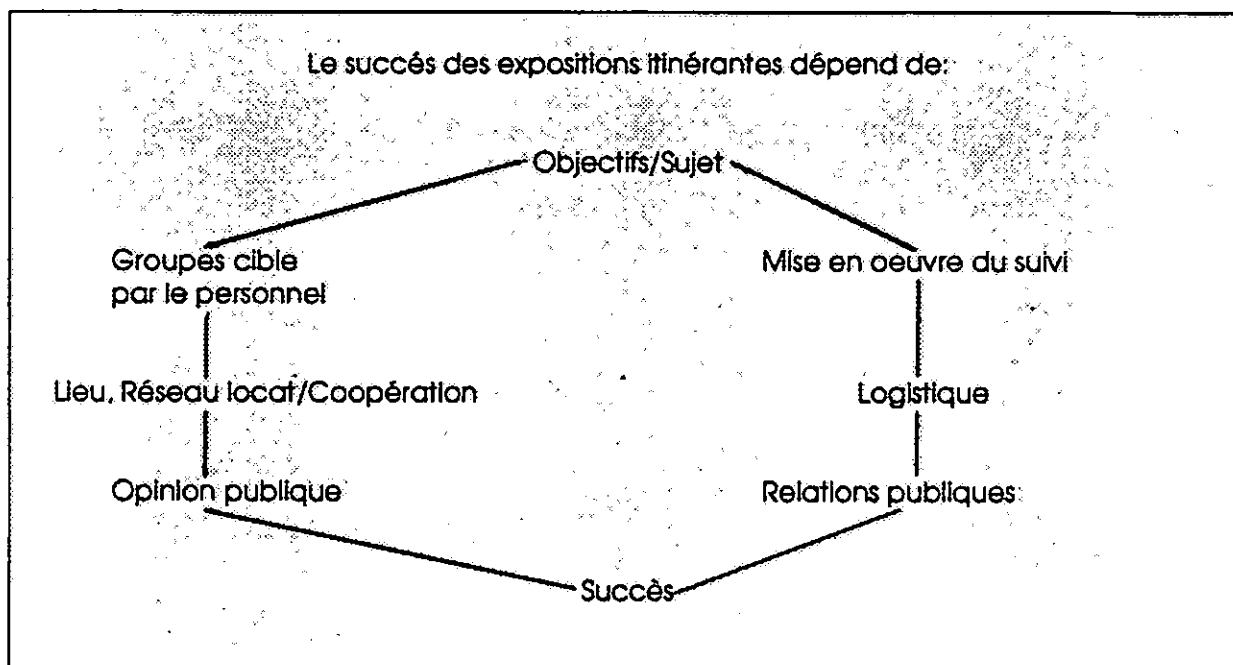
Les expositions itinérantes peuvent être déterminées pour la communication dans un sens ou pour la communication dans les deux sens. Un exemple de communication dans un sens est une exposition ne comprenant pratiquement que des posters (ex: exposition de photos: "Nous vivons sainement").

Les expositions de posters peuvent également être accompagnées de rétroaction si la possibilité de conversation est proposée. Un exemple sont les expositions sur carton peu coûteuses, à grand tirage, en destinées aux entreprises. (Exemple: "Protection des non-fumeurs") ou le bureau d'accueil-conseil (exemple: "Vivre avec les enfants"). On les monte simplement et les réutilise jusqu'à ce qu'elles soient définitivement usées.

Là où de telles possibilités de suivi et rétroaction manquent (lors d'utilisation sans suivi dans les grands magasins ou dans les banques, p. ex.), de telles formes d'exposition reprennent les fonctions de médias de la communication de masse.

Pour les expositions itinérantes multithématiques et multimédiatiques et qui, de plus, proposent un suivi et un travail de conseil, (exemple: "Vivre de façon plus consciente"), elles regroupent les différents avantages qu'ont les expositions par rapport aux autres médias:

- elles peuvent agencer les thèmes et les messages de façon particulièrement intéressante (p. ex. expositions interactives),
- elles proposent l'expérience directe et le dialogue personnel, ce qui augmente la crédibilité et la pertinence des informations,
- elles proposent des conditions favorables à un effet après-coup de ce qui a été vécu, par exemple, par la lecture du matériel emporté,
- elles permettent le contact avec de très nombreuses personnes et un contact intensif avec une très grande partie des visiteurs, elles apportent une contribution à la Corporate Identity des exposants. Elles offrent les mêmes avantages susnommés, même aux partenaires de coopération locaux, renforcent ainsi la position et le contact envers le public,
- elles donnent l'occasion de faire un rapport et, donc, proposent un soutien médiatique des messages, des objectifs de l'exposition.



Par rapport à cela, les désavantages des expositions itinérantes sont acceptables:

- les coûts ne sont pas négligeables,
 - les besoins en personnel sont si élevés qu'on ne peut les couvrir avec le propre personnel. Mais, on peut travailler avec des experts sur la base d'honoraires,
- les conditions de la logistique (transportabilité, montage et démontage en un temps acceptable à des endroits tout à fait différents: tente, mairie, centre commercial, école) limitent la mise en oeuvre des idées d'organisation, les effets de sélection de l'exposition se modifient selon l'utilisation (lieu d'exposition, temps, forme du montage, coopérateurs et relations publiques).

7. Stratégie spéciale (tactique)

Lors de la planification et du choix de l'objectif d'une exposition itinérante, il faut en utiliser autant que possible les avantages sans que, pour cela, les désavantages se fassent trop sensiblement ressentir.

Normalement, la discussion sur l'objectif devrait se faire à partir du choix des médias. Mais, l'objectif décide déjà du succès de l'initiative. Pour les expositions itinérantes, la question de départ doit être la même que pour les autres médias: "Qu'est-ce que je veux communiquer, à qui, pourquoi (avec quel objectif)?"

Si je veux communiquer aux visiteurs d'une exposition que la fumée encrasse les poumons, alors (j'ai) une poupée qui fume des cigarettes et dont les poumons en coton sont encrassés par le goudron, est certainement un élément adapté à une exposition.

Mais si je veux communiquer que fumer provoque le cancer des poumons, dans ce cas, la poupée n'est qu'un élément didactique parmi d'autres. Et si je veux convaincre les visiteurs de cesser de fumer, il n'y a, comme nous le savons tous, aucun moyen didactique permettant d'atteindre ce but. Car personne ne peut obliger le fumeur à arrêter s'il ne le veut pas lui-même.

A mon avis, les planificateurs commettent souvent l'erreur de vouloir l'impossible au lieu de choisir les éléments parmi ceux qui intéressent les visiteurs et d'essayer de les exploiter afin de servir l'objectif visé. Un exemple: parmi les fumeurs, il existe toujours un pourcentage non négligeable qui en ont assez de fumer et qui sont reconnaissants pour tout soutien efficace permettant de cesser de fumer. Il est possible d'aborder ces besoins (exemple: programme ordinateur: "Quel type de fumeur êtes-vous?" à l'exposition "Vivre plus sainement").

Si la formulation des objectifs est basée sur les besoins des visiteurs, il est clair qu'il n'y a pas de groupe-cible uniforme pour les expositions itinérantes sur la promotion de la santé, à quelques exceptions près. Car, normalement plus on aborde avec précision un besoin par un élément d'exposition, plus le groupe-cible se rétrécit. Si parmi les visiteurs de l'exposition, 40% sont des fumeurs, dont 10% veulent cesser de fumer, notre offre destinée aux personnes désireuses de cesser de fumer ne touche donc que 4% des visiteurs. Une exposition itinérante se trouvant dans le flot des visiteurs doit donc présenter plusieurs thèmes attrayants pour une partie assez importante du public. Pour chaque thème, le principe est que l'objectif choisi des éléments de l'exposition doit s'orienter vers les besoins des visiteurs.

Mais, non seulement les éléments de l'exposition doivent suivre ce principe; il en est de même pour le suivi et le travail de conseil réalisé par le personnel (conversations personnelles) et documentation d'accompagnement.

Même si une exposition itinérante s'adresse à divers groupes-cibles et poursuit une série d'objectifs en parlant de façon différenciée aux visiteurs, il existe quand même des objectifs globaux.

Un objectif global pour tous les travaux actuels d'explication en matière de santé est, par exemple, de donner des informations aux personnes afin de faciliter leur décision de mener un style de vie plus sain. Lors des expositions itinérantes, cet objectif supérieur général peut être concrétisé en demandant que l'exposition itinérante soit la plus attrayante possible pour les visiteurs ou qu'elle soit particulièrement éducative.

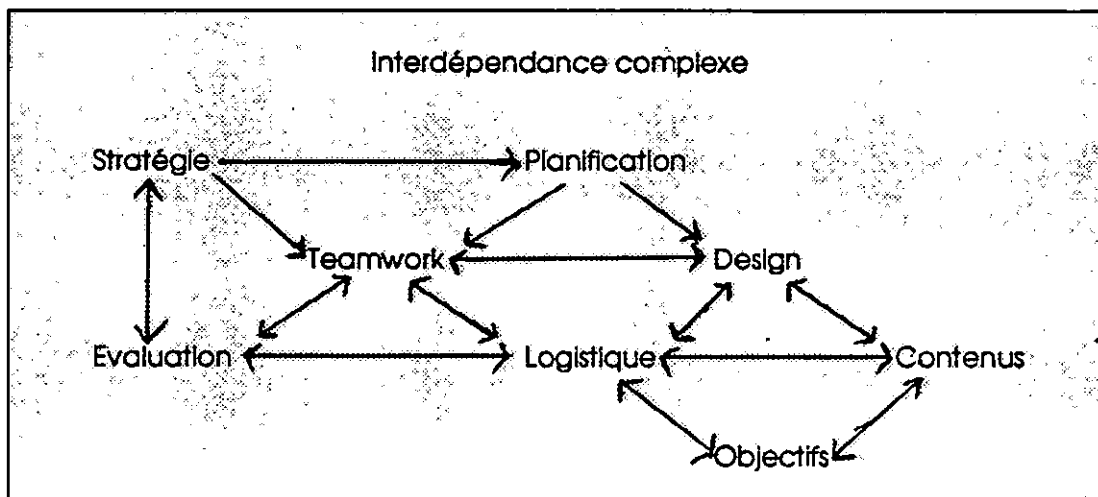
Outre les objectifs visant les visiteurs, il faut formuler également des objectifs pour le travail de relations publiques et pour la coopération sur le lieu d'utilisation.

En ce qui concerne le travail de relations publiques, l'objectif pourrait être d'attirer le plus possible de mass-médias sur le lieu d'exposition pour qu'ils se penchent sur les objectifs de l'exposition itinérante, qu'ils s'identifient avec ces objectifs et qu'ils publient les articles correspondants. Dans la mesure où nous y parvenons, ceci doit être considéré en même temps comme contribution tant à l'objectif supérieur déclaré qu'à la réussite de l'initiative locale (espoirs et nombre de visiteurs).

Les objectifs des coopérations suivent la même direction s'ils visent à ce que les partenaires de coopération s'identifient avec l'exposition itinérante. Et cela sera plus facilement le cas si l'on permet la cogestion, l'auto-description et la mise en place d'un réseau local.

Au point de vue de la stratégie, l'ensemble du processus des objectifs en passant par la planification, le développement, l'utilisation et l'évaluation des expositions itinérantes doit être considéré comme une unité.

C'est ce que montre ce schéma:



La planification de préparation passe à la planification d'exécution de façon continue. Mais, ce processus ne peut se dérouler de façon continue et sans interruption que si la planification est réalisée d'une manière coopérative, c'est-à-dire dans un travail d'équipe.

Le Schéma final montre les pas essentiels dans la planification sans montrer toutefois leur interdépendance:

Stratégie pour une exposition itinérante précis

Planification, préparation, exécution

Objectifs et exigences

- Visiteurs
- Masse-médias
- Coopérateurs
- Votre institution

Groupe (s) cible / Sujets

Agencement et logistique

- Modèles, prototypes
- Besoin en place sur les lieux de la manifestation
- Transport, assurance
- Montage, démontage
- Personnel de surveillance, éducateurs

Mesures d'accompagnement

- Instructions écrites à l'intention des visiteurs
- Informations des coopérateurs
- Information dans la presse
- Entraînement pour le personnel

Rentabilité, Budget

Membres de l'équipe

Manager
Chercheurs
Planificateurs
Exécutants
Coopérateurs
Promoteurs de la santé

Planificateurs
Organisateur
Exécutants

Coopérateurs
Visiteurs

Planificateurs
Manager des relations publiques

Educateurs
Personnel de surveillance
Coopérateurs

Manager
Planificateurs, Experts

Jan Hjorth
Expositions itinérantes suédoises
Exposé d'Introduction "Planification" devant le séminaire international

La planification est un commerce difficile. Depuis 28 ans, je travaille dans la planification d'expositions. Pour moi, tout a commencé par une Commission royale ad hoc pour les musées et les expositions. La Commission a fait beaucoup dans le monde des musées en Suède. Elle a fondé une organisation d'Etat portant le nom de "Riksställningar", expositions itinérantes suédoises, et elle existe encore. J'y travaille depuis 1965.

La planification doit être considérée comme un processus de coordination de facteurs interdépendants. Un but de la planification - l'établissement de plans précis et créatifs - est bien naturellement d'éviter à l'avenir des erreurs voire des catastrophes. Vous allez me demander: La planification d'expositions itinérantes ne suit-elle pas, pour l'essentiel, les mêmes règles que la planification de la plupart des autres activités? En principe oui. Vous pouvez choisir parmi une multitude d'instruments différents de planification, planification de réseau ou programmes informatiques, du programme simple au programme extrêmement compliqué. Mais ce n'est maintenant ni le moment ni le lieu pour évoquer les différents instruments de planification. Je voudrais commencer autrement. Posons-nous les questions suivantes: "Quelles sont les erreurs les plus fréquentes? Qu'est-ce qui pourrait rater dans une exposition itinérante?" Quelques points que j'aimerais aborder sont valables pour les expositions en général et pas seulement pour les expositions itinérantes pour la promotion de la santé. Car il va de soi que vous ne pouvez pas être bien préparés à la planification et à l'exécution de tels projets si vous ne vous êtes pas fait auparavant une idée sur les expositions en tant que média en général.

1. Premièrement, le projet peut ne reposer que sur l'intuition et ne pas avoir d'objectif. Il ne faut pas accepter de projets si les objectifs ne sont pas clairement définis et présentés de façon professionnelle et ce, par écrit. L'évaluation peut ensuite être utilisée pour constater que ces objectifs ont été atteints. Notez également les arguments ayant mené précisément au choix de l'exposition en tant que média de support de votre message et non au choix d'un autre média disponible tel que brochure, livre, vidéo etc. Même si vous vous êtes décidés en faveur d'une exposition, vous ne devez pas oublier que les expositions itinérantes doivent être souvent des éléments d'une stratégie, un complexe d'objectifs et d'une série de mesures.

2. Deuxièmement, n'oubliez pas que tout a besoin de temps, mais que les expositions ont besoin de plus de temps et que les expositions itinérantes ont besoin encore de plus de temps pour être planifiées et exécutées. Si vous ne disposez pas personnellement d'expérience sur la production d'expositions itinérantes, croyez les délais indiqués par les experts dans le domaine d'expositions itinérantes. Le mois dernier, l'un de nos ministères nous a soumis une idée pour une exposition et a demandé, en outre, si cette exposition pourrait être prête avant l'été. La bonne réponse doit être claire: avant l'été 1995 mais pas avant cet été.

3. Troisièmement, que vous le croyiez ou non, j'ai connu quelques cas où on a constaté qu'une exposition itinérante n'était pas mobile. C'est le pire qu'il puisse arriver à une exposition itinérante. Je me rappelle un cas lorsque les organisateurs et les sponsors avaient conclu que l'exposition en question devait être inaugurée dans un certain musée et y rester pour un certain temps. Elle fut immédiatement mise sur pieds par une équipe enthousiasmée qui avait peut-être une grande expérience dans la mise en place d'expositions permanentes.

Nombreux sont les problèmes que les organisateurs rencontrent et qui ont été résolus temporairement - une grande tentation lorsque le déménagement paraît encore bien loin. De gigantesques formes en textile ou en papier ont été simplement clouées aux murs. Pour terminer, les problèmes rencontrés ne purent plus être résolus pour l'exposition itinérante et l'exposition n'eut lieu que dans une seule ville. Il a fallu ensuite la jeter aux déchets. S'il y a le moindre soupçon de déplacement de l'exposition à l'avenir, intégrez dans votre équipe au moins un conseiller ayant l'expérience des expositions itinérantes.

4. Ne faites pas de caricatures des média - ce ne sont que des champs opératoires, beaucoup trop de champs opératoires trop de photos et des photos trop petites ... du matériel trop petit, tridimensionnel .. Lorsque qu'il y a trop de texte "devant tout couvrir", il n'est lu que par une minorité de visiteurs et couvre ainsi moins que ne l'aurait fait ce même texte réduit à 10% de sa longueur.

5. Erreur numéro cinq - trop lourd. Dans la théorie, nous comprenons tous qu'il faille préférer du matériel léger pour les expositions itinérantes. Quand même, les débutants ont un penchant pour ce qu'en Suède on appelle *spanskiva* (plaques en fibre de bois).

6. Erreur numéro six dans ma liste: l'installation de l'exposition dure trop longtemps, cinq jours au lieu de cinq heures, nécessite trop de personnel pour le montage et le démontage. Ainsi, sans prévenir, votre exposition devient trop chère alors qu'elle est déjà en route - et là, il est trop tard pour changer quoi que ce soit.

7. Constructions trop fragiles. Une fois, j'ai engagé un menuisier dont l'expérience provenait de la construction de maisons. C'est pourquoi, il m'a dit "J'aime construire des maisons, avec moi il n'y a jamais le danger que la construction s'écroule".

Lorsque sa première exposition revint pour la pause estivale, il pâlit. Par la suite, il se décida à utiliser un matériau plus solide mais léger!

8. Protection des objets d'origine précieux pendant le transport. Je connais des chauffeurs de poids lourds qui jettent tout simplement les caisses lors du déchargement.

9. Protection des objets d'origine précieux (art et objets prêtés par les musées) pendant l'exposition. Les objets peuvent être endommagés par une lumière trop importante, de mauvaises températures, l'humidité de l'air, l'air sec et par les personnes ne portant pas des gants propres et blancs lorsqu'elles touchent les objets. Les exigences diffèrent selon l'objet.

10. Mauvais travail de persuasion sur place. Vous n'avez peut-être pas assez consacré de temps à expliquer aux organisateurs locaux que c'est "votre projet de montrer l'exposition itinérante". Lorsque l'exposition vient de l'à-peu-près, financée de loin, produite par des gens - quelle paranoïa - fixées sur les organisateurs et les visiteurs locaux, le projet ne peut être couronné de succès.

11. La question du personnel pour les expositions itinérantes n'a pas été correctement résolue - en particulier au niveau local.

12. L'exposition a été vue trop grande. 2.000 m² au lieu de 200 m². Parfois, vous vous rendez dans des endroits moins spacieux, ce que vous remarquerez bien trop tard car vous n'avez pas planifié l'itinéraire en même temps que la production. Les organisateurs locaux ont souvent des possibilités d'exposition moins importantes que vous ne pensiez.

13. La demande de votre produit est tout à coup plus forte que vous ne l'aviez prévu. Par la suite, vous reconnaissez que vous auriez pu produire plus d'une version de l'exposition, en double ou en quadruple ou plus. Maintenant, il est trop onéreux de recommencer. Une situation stupide. Vous le regrettez. Il est parfois (toujours?) utile de se demander, dès le début de la planification, s'il faut construire plusieurs versions.

14. Dans mon pays, il est habituel d'engager, dès le début d'un projet, de vrais artistes, des peintres/sculpteurs connus, des décorateurs etc, ainsi que des artistes "en herbe" pour aborder les sentiments des visiteurs et communiquer avec les gens qui nous entourent. La possibilité d'engager des artistes devraient également être évoquée également lors de la planification d'expositions sur la promotion de la santé. Et ce n'est pas nécessairement cher...

15. L'exposition n'est pas planifiée de façon interactive. Mais, pour la plupart d'entre nous, Learning by doing est le plus souvent le meilleur moyen d'apprendre. C'est pourquoi, votre exposition est un fiasco. C'est mon point le plus important et c'est la raison pour laquelle, je voudrais le répéter: Learning by doing est pour la plupart d'entre nous le meilleur moyen d'apprendre.

16. Je pense qu'il est opportun de dire que "l'exposition doit être planifiée pour les visiteurs et non pour les critiques".

Y a-t-il vraiment une différence entre ces deux groupes-cibles? Nous aimerions faire plaisir à tout le monde. Cela peut s'avérer difficile.

Si un musée organise une exposition sur Strindberg, le grand écrivain suédois, qui écrira un article sur l'exposition et la jugera? Ce ne seront pas les visiteurs. Ils n'ont pas la voix - dans ce cas, le critique sera certainement un critique littéraire.

Ce critique peut croire alors que l'exposition est un échec parce qu'elle n'a rien à lui apporter. "Elle ne tient compte d'aucune nouvelle connaissance qui avait été apportée récemment dans une obscure thèse de doctorat dans une université quelconque."

Imaginez-vous la réaction d'un critique si l'exposition commence par transmettre au visiteur des faits simples. Il est fort possible que, plus l'exposition essaie de donner d'explications, plus elle est critiquée publiquement - même si les visiteurs sont très satisfaits.

A mon avis, il en est de même pour les expositions pour la promotion de la santé, Strindberg n'était qu'une parabole.

De même le groupe des soi-disants visiteurs adultes peut se répartir en différents sous-groupes. Les bonnes expositions devraient offrir quelque chose à plus d'un visiteur. Il serait certainement intéressant de faire une analyse lors de la phase de planification. La même exposition doit aborder p. ex. des visiteurs qui haïssent les explications (souvent personnes du type artiste) et également d'autres qui sont reconnaissants même pour quelques informations.

Comme vous le savez, on peut faire des exposés sans fin sur les différences qui existent entre les expositions pour adultes et les expositions pour les jeunes. Je voudrais ici dire simplement que certains musées ont pris la décision d'organiser leurs expositions pour les enfants de douze "pour qu'au moins les adultes les comprennent".

Enfin pour revenir à la communication et Learning by doing, je me suis laissé dire qu'une personne qui fait un exposé ne peut transmettre que trois de ses points, le reste est vite oublié, et en particulier parmi le public. J'ai également fait l'expérience du rôle de public et je ne peux que confirmer - il existe trop peu d'interactivité et trop peu de Learning by doing. Mais en tous cas, j'ai exposé mes seize points. Permettez-moi de résumer le tout en un point: ceux qui voudraient savoir ce que je viens d'exposer peuvent en lire la forme écrite que j'ai bien proprement tapée et qui se trouve dans le matériel du séminaire et considérer ce papier sous un aspect critique.

Johanna Schröder, Eupen et Hans Schnocks, Cologne
Rapport du groupe de travail 1 "Stratégie et planification"

Le groupe de travail, composé de 16 membres, s'est divisé en quatre sous-groupes. Ceux-ci étaient composés de manière la plus homogène possible selon les groupes des participants au Séminaire, à peu près représentés de manière égale:

Ministères/Union européenne, experts pour musées et expositions itinérantes, représentants du service public de la santé et de ligues contre le cancer.

La supposition, selon laquelle les expositions itinérantes relatives à la promotion de la santé pouvaient avoir une importance différente selon les sous-groupes, s'est confirmée lors de la comparaison des cartes relatives à la caractéristique de l'institution en ce qui concerne les points suivants: "tâches", "objectifs", "moyens" pour les expositions itinérantes.

Il a été difficile de trouver une stratégie de son institution en quelques mots et de définir le rôle que les expositions itinérantes jouent dans la promotion de la santé. Il n'a pas été, tout d'abord, possible de définir le rôle des expositions itinérantes en ce qui concerne la tâche de l'institution.

Ceci n'a été possible que lorsque nous nous sommes basés sur des exemples concrets comme dans le sous-groupe "Services de la santé", où les expositions "For Women only?", "Signes positifs" et "Vivre de façon plus consciente" ont été expliquées.

"For Women only?", une exposition, sur laquelle les participants ont, pour des raisons de qualité, discuté en détail au sein du groupe "Evaluation", rempli, dans le cadre de l'Instituuts voor Hygiene d'Anvers, les tâches suivantes:

- elle est le médium principal de la tâche de l'institut "promotion de la santé". L'institut remplit une deuxième fonction dans la protection de l'environnement,
- elle soutient le travail des conseillers en matière de prévention, internes à l'institut dans la province d'Anvers,
- elle incite les femmes à l'auto-examen de leurs seins et au dépistage précoce du cancer du sein et de l'utérus,
- elle encourage l'intérêt des femmes pour leur corps et leur santé en supprimant les vieux préjugés et les tabous.

Il résulte de cette stratégie incluse dans un rapport total des échelles pour l'appréciation des effets probables, des coûts et des avantages. Cependant, seul le positionnement stratégique ne suffit naturellement pas.

L'exposition "Signes positifs" du bureau d'accueil-conseil pour le sida du Hauptgesundheitsamt de Brême a une situation comparable:

- la tâche principale du bureau d'accueil-conseil pour le sida est de conseiller, personnellement et au téléphone, les personnes porteuses du virus VIH, les personnes à risques, les personnes qui désirent faire un test, etc... L'exposition sert à nouer des contacts et à avoir confiance au personnel chargé de donner des conseils pour le sida dans les différents quartiers de la ville de Brême.

- elle répand les principaux messages de la campagne anti-sida, elle répète qu'il est important de se protéger contre le sida et explique pourquoi les personnes porteuses du virus VIH et les malades du sida ont besoin d'aide et de solidarité.
- elle crée pour ces différents messages une nouvelle actualité basée sur le quartier de la ville,
- elle propose aux groupes d'auto-assistance en fonction dans les centres d'information pour le sida proches des habitants et aux autres personnes situées à la base et chargées de transmettre les informations un forum et soutient ainsi leur travail.

L'exposition "Vivre de façon plus consciente", qui, depuis 1989, a déjà été montrée environ 20 fois dans plusieurs grandes villes allemandes,

- est une exposition parmi une moyenne de quelque 100 projets de la Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung,
- contribue à remplir ses fonctions principales déterminées par le Ministre fédéral de la santé, à savoir élaborer des "Directives pour le contenu et les méthodes de l'information en matière de santé" et entretenir "l'échange des connaissances et la coopération" avec les institutions nationales et étrangères,
- contribue au programme "L'Europe contre le cancer", surtout en ce qui concerne les points principaux: prévention contre le tabac, soutien pour une alimentation saine, l'auto-examen et le dépistage précoce,
- ce travail est possible parce qu'elle soutient les visiteurs en leur proposant des entretiens et en leur permettant de se faire une idée personnelle lors de l'adaptation individuelle des messages centraux de ce programme, elle encourage les réseaux locaux et parce qu'elle procure au programme "L'Europe contre le cancer" une actualité régionale et locale.

Il s'est avéré que, en raison de la haute complexité de ces exemples, il est difficile de formuler, au sein de la discussion, à partir d'exemples particuliers, des règles générales.

Il est apparu qu'il n'existe pas de réponses comparables et sensées aux questions simples (de quels moyens disposent les expositions), tout comme il n'en existe pas pour les questions difficiles (décrivez vos objectifs et, le cas échéant, l'importance des expositions itinérantes pour vos objectifs).

Les participants ont donc élaboré un catalogue de questions, une sorte de guide minimal à travers le labyrinthe des problèmes de stratégie et de planification pour les expositions itinérantes concernant la promotion de la santé du point de vue de leur institution.

Nous sommes parvenus au résultat suivant: en raison la diversité de leurs tâches et de leurs moyens, les institutions ont différentes attentes en ce qui concerne les expositions itinérantes. Par exemple, il faut faire la différence entre une institution, dont la tâche est d'informer au moyen de différents médias, et une institution qui veut développer et imposer ses objectifs politiques.

Ros Weston
Mise en place d'une Equipe lors de la Production de Pieces d'exposition

"Les esprits créatifs ont toujours été connus pour avoir une mauvaise formation pour survivre" (Anna Freud)

Le développement d'une exposition et ce, aussi bien d'une exposition itinérante qu'une exposition sur un lieu fixe demande forcément une approche flexible tant de la planification que du management de projet. C'est une interaction entre la créativité de chacun, de l'environnement, de la direction et du management de projet qui représente la source d'énergie de l'innovation dans chaque firme ou pour chaque projet.

Si nous pouvons déterminer les caractéristiques essentielles d'un management de projet fructueux, nous pouvons alors avoir une idée de la manière permettant d'améliorer la planification de chaque projet nouveau. (Waterman & Peters 1982).

Pour bien cerner ces points de départ, nous devons tout d'abord définir les termes de créativité et d'innovation.

La créativité est un processus de penser nous aidant à former des idées; l'innovation est l'application pratique de telles idées devant réaliser les objectifs de l'organisation ou du projet d'une façon plus efficace. L'innovation est l'élément élémentaire d'un succès commun ou du succès d'une équipe. (Majaro 1988). L'innovation dans sa forme fondamentale ne peut avoir lieu que si les idées données réalisent certains objectifs clairement définis, elles doivent être pratiques, utiles, meilleures, moins chères, avoir une autre application, satisfaire plutôt les besoins espérés qu'atteindre les possibilités auparavant utilisées et un résultat ou une modification. Dans le cas d'une exposition sur la santé, ceci signifie une modification du niveau du savoir ou du comportement et une certaine influence sur l'attitude. La créativité développe uniquement une idée pouvant être excentrique, pratique, inhabituelle ou autres; toutes les idées ont besoin du processus d'innovation pour pouvoir fonctionner. Entre l'idée et l'innovation, il faut qu'il y ait un contrôle systématique et un mécanisme de développement servant à transformer les projets bruts, c'est-à-dire les idées, en innovations claires et couronnées de succès. Il en est de même avec les expositions.

CREATIVITE----->CONTROLE----->INNOVATION

IDEES----->CRITERES POUR L'EVALUATION----->RESULTATS

(Majaro 1988)

Pour atteindre tant la créativité que l'innovation, nous avons besoin d'hommes/de femmes et d'argent. Il faut de plus

STRATEGIE	RECHERCHE ET DEVELOPPEMENT
DIRECTIVES	PRODUCTION
MANAGEMENT	MARKETING
PLAN D'EXECUTION	PERSONNEL

Pour poursuivre le développement d'une telle innovation, il est très important que

LE CLIMAT ET L'ENVIRONNEMENT SOIENT APPROPRIES

UN SYSTEME DE COMMUNICATION EFFICACE SOIT MIS EN PLACE

UN PROCEDE DE DIRECTION DU PROJET SOIT ETABLI:

Ce système est désigné par "LA STRUCTURE DES SEPT S POUR DES PROJETS EFFICACES (Majaro, 1987), c'est-à-dire

STRUCTURE

STRATEGIE

SYSTEMES

LES OBJECTIFS

EXPERIENCES (SKILLS)

SUPERIEURS

STYLE DE DIRECTION

PERSONNEL (STAFF)

Les notions indiquées ci-dessus ne forme pas une hiérarchie car chacune d'entre elles peut à un moment ou à un autre est la locomotive.

En observant ce système, on peut reconnaître les conditions préalables à un management de projet efficace qui, dans le contexte de ce papier, désigne la fabrication de pièces d'exposition pour l'exposition sur la santé. Ces projets ne peuvent réussir qu'avec une équipe qui, dès le début, de l'idée initiale encore un peu vague jusqu'à la fin, jusqu'à l'évaluation globale, travaille de façons créative, innovative et efficace. Sinon, il est fort peu probable que votre projet atteigne son potentiel total. (Ce qui ne veut pas dire que une personne travaillant seule ne peut pas avoir de résultats).

STRUCTURE

Cela suppose une structure générale dans laquelle le projet peut se développer et dans laquelle le personnel chargée de cette mission a une base pour le projet. la structure, c'est comme un orchestre avec un chef d'orchestre coordonnant les différents instruments afin d'obtenir une seule mélodie. A tout moment, le projet a ses objectifs particuliers représentant tous une partie de l'objectif supérieur qui est la mise sur pieds d'une exposition efficace. Le coordinateur ou le chef est en plus le catalyseur des autres six S afin de créer une équipe en parfait état de fonctionnement. Les réactions sur les thèmes structurels devraient s'effectuer sur une base équilibrée et interactive, chacun devant en reconnaître l'importance et s'efforcer de trouver un accord sur la valeur d'une telle unité, c'est-à-dire, les violons doivent reconnaître l'importance des trombones et tous deux devant reconnaître l'importance des cymbales même si elles sont bien moins souvent utilisées.

STRATEGIE

La stratégie pour le développement d'un tel projet englobe des questions pratiques, personnelles et portant sur l'expérience, avec les styles de direction et les réseaux de communication.

Les conditions préalables à la réussite d'un projet sont:

une direction appropriée

l'établissement d'objectifs

la mise en place de structures de travail

l'organisation de procédés de communication

les limites du management de projet et de l'apport de chacun

soutien qualifié

budget

fonctions et missions

accord sur le timing et planifications de réunions

procédé de nouvelles planifications

comment reconnaître et résoudre les problèmes quotidiens.

Il est nécessaire que tous les membres de l'équipe de projet discutent et reprennent la stratégie développée afin de contribuer à la création d'un environnement et d'un climat où tous les membres ont la possibilité d'atteindre quelque chose où les objectifs du projet peuvent être atteints.

SYSTEMES

Les systèmes flexibles et qui, dans le quotidien, sont praticables sont d'une grande importance. Ces systèmes doivent encourager des pratiques de travail créatives et innovatives sans apparaître aux membres de l'équipe de projet comme étant un mécanisme de surveillance ou une contrainte. Le commentaire d'Anna Freud est proche de l'idée selon laquelle, si des personnes créatives travaillent à un projet, les contraintes peuvent être surmontées. Si l'environnement du travail ou le style de direction crée des contraintes et un contrôle exagéré, des problèmes inutiles et des conflits peuvent surgir en raison de la frustration des collaborateurs qui gênent les progrès des autres membres de l'équipe en freinant le développement, en sabotant le progrès ou en faisant en sorte que certaines personnes veulent uniquement mener leur propre travail à terme au lieu d'essayer de fabriquer le meilleur produit possible. L'équilibre interactif entre des systèmes prometteurs et la plus forte créativité possible du personnel est décisif et devrait être constamment dans la ligne de mire des cadres. Des systèmes sont nécessaires pour la planification et les réunions, qu'il s'agisse de réunions se penchant sur le travail de développement ou de briefings portant sur l'établissement de plans budgétaires, sur l'attribution des missions et des travaux, sur l'évaluation des progrès et des objectifs atteints, la résolution des conflits et des problèmes. L'élément-clé du système est le climat créé par la direction et le système de communication de soutien existant.

EXPERIENCE

Mettre en place une équipe pour le développement d'une exposition signifie que, pour un projet, des personnes ayant fait des expériences différentes et venant d'horizons professionnels différents se regroupent. Ils n'ont probablement jamais travaillé auparavant dans une équipe de projet, mais ils ont peut-être déjà travaillé avec d'autres personnes et ils n'ont peut-être avant jamais collaboré avec certaines professions. Le mode de penser et la philosophie d'une profession sont probablement étrangères aux membres d'une autre profession.

La mission du chef d'équipe doit être de mettre du temps à la disposition de l'équipe afin qu'elle trouve les possibilités lui permettant de travailler, de résoudre les problèmes, d'identifier les objectifs et de surmonter les conflits et d'être récompensée pour les succès. Un élément important de ce processus est de faire en sorte que chaque membre apprécie l'expérience des autres membres, qu'il comprenne le style de travail et la manière d'apprendre de chacun, ce qui permet ainsi d'obtenir une performance globale. Chaque membre de l'équipe doit avoir la possibilité d'obtenir des résultats personnels et professionnels grâce au projet. Chaque membre de l'équipe doit avoir un rôle et une mission bien définis pour son travail, il doit savoir à qui il doit rendre compte et ce qu'on attend de lui et à quel moment. On encourage ainsi la plus grande efficacité possible par l'utilisation prévue de pratiques intéressantes et on diminue le risque du manque de compétence. (Rolls 1992). Un développement de l'équipe est une condition préalable dans ce processus. Elle englobe le désir et l'aptitude de se souder sur des thèmes appropriés et de créer un climat pour le projet et de préparer les membres aux tâches à venir. C'est une mission-clé pour le chef d'équipe ou le manager de rendre possible ce processus. Il est nécessaire de réfléchir sur le type d'encouragement ainsi que sur les processus de communication nécessaires au succès.

Les préparations doivent comporter les points suivants:

- l'évolution du climat de travail
- la structuration des tâches
- la poursuite des activités
- l'évaluation du processus d'apprentissage
- la nouvelle planification.

Une nouvelle équipe présente une série de qualités (Rolls 1992), parmi lesquelles:

- une grande confiance
- un niveau élevé d'engagement pour assumer la mission
- une responsabilité partagée lors du solutionnement de conflits
- l'avis partagée que le processus permettant d'atteindre l'objectif est aussi important que l'objectif lui-même

un grande volonté d'écouter

un forte capacité de décision

habileté dans les négociations

la volonté et le désir de se poser des question sur le travail.

Les membres d'une équipe à succès connaissent leur interdépendance. Sincérité et respect sont les piliers de base de ce processus. Adair 1986 dit que le processus

DOIT REMPLIR LA MISSION

**DOIT METTRE EN PLACE
ET MAINTENIR L'EQUIPE**

**DOIT DEVELOPPER
L'INDIVIDUEL**

STYLE DE DIRECTION

La mission du chef d'équipe ou du chef d'une équipe de projet est de poser les exigences. Il est nécessaire que, si une équipe rodée et flexible est souhaitée et que la créativité et l'innovation doivent atteindre un niveau élevé, le chef devra réfléchir à la manière de mettre cette équipe en place sans perte de temps qui se traduirait en une perte de temps pour le développement du projet. Réaliser cet équilibre est d'une importance primordiale. Au stade de l'ébauche, il est importance de disposer d'assez de temps et de moyens auxiliaires pour le développement de l'équipe. La récompense de cette initiative en est une meilleure crédibilité non seulement du projet mais aussi de l'équipe et qu'il est évident que le projet a été abordé de façon stratégique. Les solutions et idées définitives sont trouvées grâce à une discussion commune après l'analyse d'un certain nombre de possibilités. L'effet halo peut réévaluer le projet en ce que non seulement chacun en tire profit mais aussi, fort souvent, parce qu'une organisation profite du rayonnement du projet et d'une équipe efficace (Centres pour le contrôle de maladies 1992).

L'évaluation du projet peut de plus montrer que l'évolution de l'équipe a encouragé des solutions riches en idées pendant le processus de développement. Nous sommes tous capables de progresser grâce à des échanges d'expérience et nous pouvons tous être plus qu'une somme des parties différentes. Seules, les personnes peuvent réaliser de grandes choses mais, avec d'autres, elles peuvent atteindre des sommets dont elles n'avaient même pas soupçonné la possibilité auparavant. L'évolution de l'exposition ne peut que profiter de cette approche commune du travail. Les chefs d'équipe sachant convaincre et étant créatifs, travaillant dans un cadre parfaitement défini et avec une stratégie peuvent influencer positivement le climat et l'environnement du travail d'équipe. Pour cela, il faut du temps, de l'intuition et de l'expérience et, de plus, l'entreprise comprend un risque. Les chefs d'équipe doivent savoir avouer qu'il ne peuvent pas toujours apporter une réponse à tout et que c'est la raison pour laquelle ils ont besoin de l'aide des autres. Ils doivent reconnaître l'expérience des membres de l'équipe, la spécialité, le propre savoir, les propres connaissances de ces derniers et considérer les membres tant comme des personnes que des professionnels. De plus, ils doivent savoir reconnaître les lacunes qui existent dans les connaissances et l'expérience tant chez eux que chez les membres. La constitution d'une analyse d'équipe et ensuite la prise de décisions de collaboration et la recherche de possibilités de travail sont les tâches les plus importantes.

PERSONNEL

L'équipe est constituée d'individus pouvant être engagés dans l'organisation développant le projet.

Une équipe de projet peut être un groupe de personnes formé pour apporter leur contribution particulière afin d'atteindre un objectif exactement défini. Les membres de l'équipe se trouvent sous différentes directions et les attentes placées dans l'équipe sont clairement définies.

OU

Ce peut être également une équipe fixe composée de différents secteurs spécialisés, c'est-à-dire un groupe est formé de personnes disposant d'expériences très larges et il existe pour répondre à un besoin fonctionnel. L'équipe peut poursuivre son travail pendant longtemps et adapter son fonctionnement et sa structure selon les circonstances.

OU

Ce peut être une équipe déjà existante dont les membres ont déjà participé à un bon nombre de projets.

Quelle que soit la définition que nous retenions, cela veut dire que nous devons affronter toute une série de besoins absolument différents. Certaines équipes ont besoin de peu de temps pour le développement, d'autres, par contre, ont besoin de plus de temps. Un chef d'équipe expérimenté sait où commencer et il connaît les procédés appropriés et les méthodes à utiliser.

Il faut, pour toutes les équipes, aborder immédiatement un nombre de thèmes:

les domaines d'expérience nécessaires

l'importance de l'équipe

le choix des membres de l'équipe

fonction et mission de chaque membre

comment les autres membres voient ces fonctions et ces missions et si elles sont claires pour tout le monde

qui est le chef d'équipe, qui est le chef supérieur, si c'est clair pour tout le monde

sur quels objectifs travaillons-nous (ils peuvent se différencier des objectifs des organisations respectives si l'équipe est composée de membres venant de plusieurs organisations)

quelle est l'importance optimale de l'équipe pour chaque mission, s'il y a une équipe titulaire et une équipe auxiliaire.

Si ces règles fondamentales ne sont pas claires, le projet peut prendre du retard à cause de confusions et de tensions inutiles. Cette situation pourrait se traduire par une perte financière pour le projet et probablement aboutir à des problèmes juridiques.

Les équipes se rodent lors de leur développement au cours des différents stades (Woodcock 19979) bien qu'elles ne passent pas toutes par tous les stades et qu'elles n'avancent pas non plus à la même vitesse.

Les équipes présentent toutes des formes de comportement et des caractéristiques différentes.

Dans une équipe relativement nouvelle, le chef prend la décision, les expériences n'ont pas été clairement déterminées, les missions et solutions ne sont pas partagées en commun. On ne peut donc pas obtenir le maximum de l'équipe. L'équipe est dominée par les besoins ou l'ego de chacun et l'effet primadonna peut surgir. Le progrès peut en être gêné. Le chef travaillera pour avoir une équipe sachant expérimenter. L'équipe expérimentante vérifie ses opérations et recherche en commun des idées et des solutions. Si, à ce stade, l'équipe dispose d'assez de temps et de moyens auxiliaires, l'équipe commence à se souder. Une équipe soudée affiche confiance et franchise. Les règles et les procédés sont traités communément par l'analyse précise d'idées. Les objectifs et les planifications peuvent être repensés et reformulés et le projet peut être vérifié constamment dans toutes ses unités. Dans une équipe rodée, les membres sont flexibles, ils peuvent apporter de meilleures performances, mettre à l'épreuve leur croissance et maturité professionnelles ainsi que leur compétence émotionnelle et leur intégrité. L'initiative individuelle est bienvenue et s'oriente sur les efforts de l'équipe et vers les objectifs à atteindre.

Ce stade est caractérisé par la confiance, la coopération, l'honnêteté, une confrontation constructive et par une vérification constante des progrès et des résultats. Les chefs d'équipe convaincus et expérimentés essaieront de mettre en place une équipe rodée et pendant cette opération, la stratégie et la structure d'une organisation poursuivront leur développement, si l'effet d'ouverture apparaît, les objectifs supérieurs peuvent se modifier et permettre un travail plus créatif et une plus grande innovation, ce qui conduit à son tour à des structures plus fluides et plus flexibles, ce qui conduit à son tour à — (Majaro 1992)

OBJECTIFS SUPERIEURS

Toutes les organisations ont leurs propres objectifs, tous les projets, toutes les équipes et tous les membres d'équipe également. Ils sont parfois cachés et parfois évidents. Quoi qu'il en soit, ils ne sont pas statiques mais sont intégrés dans le développement. Cela ne détermine pas le système S et ce n'est pas superflu pour les objectifs non plus. A la place, il s'agit plutôt d'un processus interactif devant présenter un avantage pour l'organisation et la production d'un produit. Une organisation saine se laisse porter par le courant et accepte l'effet d'ouverture de l'interaction pour améliorer la productivité, la qualité et le chiffre d'affaires lorsqu'un produit est proposé à la vente. Lors de la production de pièces d'exposition sur le thème santé, la vente est importante car aucun produit ne peut se permettre d'être manquant sur le marché qu'est le public avec lequel nous travaillons et que nous voulons influencer. Nous voulons d'une certaine manière modifier leur comportement en ce qui concerne la santé, c'est pourquoi, nous désirons fabriquer des produits avec lesquels nous essayons d'atteindre cet objectif. Pour ce faire, nous devons créer les conditions pouvant regrouper entre autres créativité et innovation afin que les produits que nous fabriquons soient également efficaces. Le développement de l'équipe est décisive pour cette tâche et mérite qu'on y consacre, tout comme pour le produit lui-même, du temps et des moyens auxiliaires.

Helmut Gold, Cologne
Rapport du groupe de travail 2, "Teamwork et conception"

Les membres du groupe de travail 2 ont discuté en détail les différents aspects du travail en groupe/coopération internationale et la conception d'une exposition. Les suggestions du groupe se basent, d'une part, sur les processus psychodynamiques du travail en groupe (1. et 2.), d'autre part, sur les conditions structurelles d'organisation qu'il faut prendre en considération lors de l'élaboration d'expositions itinérantes (3.).

1. Recommandations pour un travail en groupe constructif:

Le facteur temps est considéré comme essentiel pour la formation du groupe. Il faut du temps pour la rétroaction des membres du groupes, du temps pour des rencontres régulières et aussi pour les activités ludiques. C'est dans ces conditions qu'un groupe peut se former et développer une motivation nécessaire au groupe. Il faut que cette motivation s'appuie sur la détermination d'objectifs précis et sur des données de base, sur la possibilité de suivre un cours de perfectionnement et un entraînement et sur les ressources techniques mises à la disposition de tous les membres. Outre les conditions techniques, ce sont également des conditions structurelles qui sont indispensables à l'établissement de structures de communication précises au sein du groupe, ce qui signifie qu'il faut assurer la transparence des informations, développer une structure de communication sans hiérarchie, établir un agenda et un calendrier des rendez-vous et divulguer les conditions et les préjugés de chacun des participants.

2. Les facteurs qui stimulent la formation du groupe sont les suivants:

La formation d'un groupe responsable de plusieurs disciplines, composé de participants internes et externes à une organisation, permet d'intégrer les membres issus de différents domaines (personnes créatives, artistes, scientifiques, etc...). Ce sont justement le respect réciproque et la reconnaissance des diverses situations, indispensables dans les relations au sein d'un tel groupe, qui sont essentielles pour une bonne coopération. De plus, les règles qui délimitent clairement les compétences de chacun aident à créer une bonne ambiance de travail, pouvoir faire un compte rendu des informations reçues et servant de rétroaction des participants et laisser de la place aux rencontres sociales et aux échanges interculturels y contribuent également.

3. Outre ces recommandations d'ordre général permettant de créer une bonne ambiance de travail au sein du groupe, est apparue la question, qui s'est révélée essentielle au cours de la discussion, concernant le travail de groupe concret pour le développement d'expositions et d'expositions itinérantes.

Les différents problèmes, que plusieurs participants ont rencontrés pendant l'organisation lors de la fabrication, la conception et l'utilisation des expositions itinérantes, ont constitué le point de départ de cette question. Lors de l'établissement de la liste des problèmes, les problèmes rencontrés vis-à-vis des exécutants externes (ex. les designer) ont été souvent nommés. Il s'est avéré que le savoir-faire manquait souvent pour diriger le projet et l'imposer à ces exécutants, ce qui a conduit, dans la discussion de groupe, à cette question:

Quel savoir-faire est nécessaire à la fabrication et à l'utilisation d'expositions itinérantes?

La liste, présentée en annexe 1, doit permettre d'apporter de la lumière aux organisateurs en ce qui concerne les conditions, fondamentalement importantes pour la construction et l'évolution des expositions itinérantes. Ce savoir-faire permettrait de diriger les exécutants susnommés, de faire travailler de manière constructive, ensemble dans un groupe, les experts internes et externes et de maîtriser les nombreuses tâches liées aux expositions itinérantes. Tous les participants étaient conscients du fait que ces connaissances spécifiques n'existent pas dans les organisations de petite taille et dans les initiatives moins importantes. C'est justement pour cette raison qu'il est indispensable d'aider dans les domaines de la consultation, de l'entraînement et de l'échange des connaissances afin de combler les lacunes dans ces différents domaines. Il en a résulté les recommandations concrètes suivantes, valables également pour la coopération internationale menée à la suite de ce Séminaire:

- a) Il faut que les responsables d'expositions soient conscients des différentes compétences et obligations requises pour la conception, l'évolution et l'utilisation des expositions itinérantes. Il faut donc souligner, à ce sujet, la présence indispensable d'un manager du projet qui dispose de connaissances variées dans les différents domaines. De plus, il faut garantir l'échange permanent entre le groupe responsable de la planification d'une exposition et le groupe qui la réalisera.
- b) Il faut profiter de l'échange des connaissances entre les différentes organisations, qui s'occupent d'expositions itinérantes, au niveau national et international en tant que source précieuse pour son travail personnel. Un tel échange peut se rapporter au budget d'une exposition, aux coûts d'utilisation des expositions, aux listes des coopérateurs et aux recommandations des exécutants. Quelques membres du groupe ont même suggéré de réunir les exemples et les modèles de briefing, les contrats et les documents du marché de la concurrence afin d'aider efficacement les organisations ne disposant que de très peu d'expériences dans le domaine des expositions itinérantes.
- c) Dans la prolongation d'un tel échange des connaissances, quelques participants ont émis le souhait de créer un centre de coordination pour l'échange des informations, le perfectionnement et les prestations de services en rapport avec les expositions itinérantes. Un tel centre d'informations européen, composé tout d'abord de une à deux personnes, aura à remplir les fonctions suivantes:
 - centre de réunion des rapports de connaissances,
 - centre de documentation et de collecte (banques de données pour les expositions itinérantes),
 - organisation de workshops et de séminaires,
 - connexion avec les organisations ICOM
 - interlocuteurs pour les contacts personnels,
 - mise à la disposition de créateurs, de sponsors, centres d'aide,
 - aide pour programmes d'inventaire.

Un tel centre d'informations pourrait être un partenaire précieux pour les planificateurs d'expositions itinérantes et une centrale dans l'échange des informations en Europe.

Annexe 1: Savoir-faire pour les expositions itinérantes

Conditions:

Clear objectives/clear budget/Final approach

DEVELOPMENT	OPERATING
-------------	-----------

Project manager Exchange Projekt manger
(optim team with experts min. one person)

needs COMPETENCE

- Scientific aspects
- Design aspectsa
- logistical aspects
- media aspects
- time management
- controlling
- team development
- evaluation

needs COMPETENCE

- lobbying
- coaching exput adviser
- logistical aspects
- PR(contact)
- time management
- controlling
- team development
- evaluation

written
commitments

clear
briefing

clear
description

training
for the coaches

(pretest)

local cooperation partners
partners

external paid
partners

external unpaid
partners

documentation

evaluation

supervision

A la fin du 19^e siècle, le poète Walt Whitman a écrit: "To have great poets, there must be great audiences too."¹ ("Il ne peut y avoir de grands poètes que s'il y a un grand auditoire"). Vous vous demandez peut-être quels rapport il peut y avoir entre la poésie et l'évaluation d'exposition. Ma réponse est dans le terme *auditoire* cité par Whitman. La racine du mot *auditoire* vient du latin audire qui signifie écouter. C'est pourquoi l'auditoire est le public qui "écoute ce qu'une autre personne dit ou écrit"². Les idées et les sentiments d'un poète resteraient sans effet s'il n'y avait pas de public qui lit et apprécie son oeuvre. Tout comme le poète qui veut être lu et apprécié, le planificateur d'expositions désire mettre sur pieds des expositions efficaces pouvant communiquer nettement avec le public. L'utilisation de l'évaluation d'exposition lors des phases de la planification, du développement et du montage peut nous aider à atteindre efficacement ce public, nos visiteurs.

Le terme Evaluation dans le contexte des expositions est souvent mal compris. Je pense qu'ici une définition serait utile. Un des fondateurs de l'évaluation dans les musées, Chandler Screven, définit l'évaluation de cette façon: "... un processus permettant d'obtenir des informations sur les visiteurs, informations pouvant alors contribuer à l'efficacité d'une exposition et des ses composantes interprétatives sur le comportement des visiteurs, les intérêts ou la capacité de l'exposition à créer la communication"³. L'utilisation de l'évaluation est une possibilité pour le planificateur d'expositions de recueillir des informations sur l'effet qu'ont les expositions sur les visiteurs. Grâce à l'analyse de ces informations, les planificateurs peuvent intégrer des idées, pour réaliser de meilleures expositions (et plus efficaces), dans les différentes phases du développement d'un projet. Les personnes chargées de l'évaluation et les organisateurs d'expositions ont donné à ce processus la désignation de "Organisation d'exposition orientée vers le visiteur".

Cependant, l'évaluation n'est pas seulement une méthode utile pour les évaluateurs et les organisateurs d'expositions mais elle peut également être exploitée par les managers et les spécialistes de contenu comme un outil efficace de management pour faciliter la planification et la résolution de problèmes. Si nous définissons le visiteur et comment il vit nos expositions, la prise en compte du procédé d'évaluation nous donne des données permettant une prise de décision informée lors des différentes phases du développement de l'exposition. Un bref aperçu sur la palette des points d'évaluation existants pendant ces phases sera donné plus tard, à la suite de ma courte digression concernant sur la raison d'être ultime de l'intégration de l'évaluation dans le processus du développement des expositions - notre public.

A cet endroit, je voudrais brièvement aborder l'importance du public comme élément critique pour une communication fructueuse par l'intermédiaire des expositions. Chaque institution devrait être attentive aux intérêts et aux caractéristiques de son public. En ayant une meilleure connaissance du public, une institution peut apprendre à comprendre la nature de l'expérience-visiteurs et à trouver des possibilités d'amélioration. Dans le livre *Open Conversations*, un projet

¹ Whitman, Walt. "Ventures, on an old Theme" in *Notes left Over*, 1889.

² Webster's New Word Dictionary, Wm. Collins and World Publishing, 1975

³ Screven, Chandler. "Uses of Evaluation Before, During and After Exhibits Design" in *ILVS Review: A Journal of Visitor Behavior*, volume 1, numéro 2, printemps 1990, page 36 (en raison de la complexité du thème et du temps limité, je m'en tiendrai à l'utilisation de l'évaluation d'expositions même cette méthode a été appliquée avec succès à la planification et à l'exécution d'activités effectives de programmes, marketing et relations publiques.)

du Projet Fields Museum Kellogg⁴, on trouve un plaidoyer éloquent en faveur de la connaissance du propre public. "Si nous désirons développer des expositions et des programmes touchant notre public, nous devons clarifier la nature du discours et la question comment nos expositions et nos programmes peuvent être adaptés à ce discours. Pour pouvoir exploiter à fond les possibilités offertes par les musées (et expositions) pour expérimenter et apprendre, nous devons parfaitement savoir à qui nous faisons nos propositions". Des points de départ pour décrire ce public potentiel ont été identifiés: démographie (une large vue sur le public potentiel, c'est-à-dire âge, répartition géographique, etc), topologie (une classification des personnes qu'une institution désirerait attirer et qui est préparée à considérer leurs intérêts et leurs besoins, c'est-à-dire formation, motivation des visiteurs, etc.) et comportement (que font les gens dans les musées, c'est-à-dire dans quel ordre observent-ils les objets exposés, combien de temps passent-ils devant les objets exposés etc). En tant que planificateurs d'expositions, nous devons cultiver une "compréhension élargie du public, compréhension non seulement sur sa nature mais aussi sur ce qu'il attend, ce qu'il pense et sur les bases d'expérience dont il dispose".⁵ L'évaluation représente pour les planificateurs d'expositions une possibilité de mieux connaître son public et de chercher les moyens de mieux l'aborder.

La mission de l'évaluation se trouve dans la formulation de questions de recherche, de recueil d'informations avec des méthodes systématiques et l'analyse de données par identification de modèles et de relations significatifs. Ces connaissances devraient être utilisées pour résoudre les problèmes soit avant, pendant ou après le développement de l'exposition.

De quels points de base disposent les planificateurs d'expositions? Un intérêt direct pour les planificateurs d'expositions est le travail de recherche sur le public ainsi que l'évaluation d'exposition et de programme.

Les recherches sur le public sont un recensement d'informations permettant aux institutions de constater "pourquoi les gens visitent (une exposition) ou non et ce qui se passe en eux quand ils le font"⁶. Molly Hood une pionnière dans la recherche dans ce domaine reconnaît que des modèles démographiques de participation étaient d'une importance centrale dans de nombreuses enquêtes sur le public. Mais elle pense que les vraies réponses doivent être trouvées dans les dimensions psychographiques du public potentiel actuel. Comment ces psychogrammes se différencient-ils des données sociodémographiques? Les psychogrammes essaient de décrire nos visiteurs et leur style de vie en "... caractérisant les valeurs, les comportements, les intérêts, les évidences, les comportements interactifs sociaux, les attentes, les satisfactions, les objectifs, les activités, les appartenances de groupe, la position sociale et le consumérisme".⁷ Je crois que l'accentuation de la sphère affective touche particulièrement les projets d'exposition visant à influencer la position du visiteur et le changement de son comportement en ce qui concerne les questions de santé.

⁴ Blackamon, C.P., LaMster, T.K., Roberts, L.C., Serrell, B., *Open Conversations: Strategies for professional Development in Museums*, Field Museum of Natural History, Chicago, Illinois, 1988, P. 49-51.

⁵ Blackamon, C.P., LaMster, T.K., Roberts, L.C., Serrell, B., *Open Conversations: Strategies for professional Development in Museums*, Field Museum of Natural History, Chicago, Illinois, 1988, P. 55.

⁶ Hood, Molly "Staying Away: Why people choose not to visit museums" dans *Museum News*, 61 (4), 50-57

⁷ Hood, Molly, "Significant issues in audience research" dans *ILVS Review: A journal of visitor behavior*, volume 2, numéro 2, 1992, P. 181-182.

Les évaluations d'exposition et de programme peuvent avoir lieu pendant toute la durée du processus de développement de l'exposition.⁸ Ce développement compte trois phases dans lesquelles l'évaluation est un outil précieux pour recenser les informations pour soutenir la recherche de décisions: la phase de planification, la phase de préparation et la phase après-coup. Bien sûr, le type d'évaluation choisie dépend du type d'informations recherchées. Shettel et Miles accordent à l'évaluation dans la phase de planification un caractère préventif et dans la phase après-coup, un caractère correctif.⁹

Si les planifications d'un projet d'exposition sont formulées, l'utilisation de la Front-End-Evaluation analyse le niveau des connaissances, les intérêts et les comportements des visiteurs potentiels ainsi que les malentendus ou les informations erronées sur un thème spécifique. Harris Shettel, un représentant de la Front-End-Evaluation, souligne l'importance de cette évaluation pour les planificateurs d'expositions afin de fournir des "Informations spécifiques les aidant à créer une meilleure congruence initiale tant au niveau cognitif qu'au niveau affectif entre le public-cible et ce qu'ils désirent communiquer au public." Au niveau cognitif, la question qui se pose pour la Front-End-Evaluation est "Dans quelle mesure le public est-il prêt à se pencher sur le nouveau thème que nous voulons lui communiquer?"¹⁰ Les interviews (structurés et non structurés) et les ensembles de points essentiels forment en général le fondement de la saisie de données pendant la Front-End-Evaluation.

Pour la planification de l'exposition "*Baffling Beauty*", on a utilisé largement la Front-End-Evaluation pour analyser les interactions entre les thèmes santé et beauté. L'objectif du projet était de créer une exposition décrivant le thème de la santé de façon holistique en considérant des facteurs physiques, psychologiques et de l'environnement.¹¹ Partant des résultats de notre analyse provisoire interdisciplinaire, un concept initial pour l'exposition a été mis au point. Dans une série d'interviews (structurés) et d'ensembles de points essentiels, ce concept a été évoqué par des représentants de notre futur public ainsi que par des experts.

Des interviews individuels et de groupes avec des profanes de différents groupes d'âge ainsi que des ensembles de points essentiels avec des spécialistes des secteurs beauté et santé fournissent des données d'entrée. Le résultat de l'analyse Front-End montre des modèles aidant l'équipe de l'exposition à fixer les thèmes définitifs de l'exposition. (Un court extrait de notre document-vidéo sur la Front-End-Evaluation pour le projet "*Baffling Beauty* démontrera la qualité vivante de cette méthode de recensement de données.) Une description globale des méthodes et des résultats de cette Front-End-Evaluation a été publiée dans la dernière édition des *Karlsruher Schriften der Besucher Forschung* (Ecrits de Karlsruhe des recherches sur les visiteurs).¹²

⁸ Bien que l'évaluation d'expositions soit le point essentiel de cet exposé, l'exploitation de l'évaluation peut également améliorer nettement les mesures de marketing et de relations publiques. Miles, Roger. Presentation at the American Association of Museum's Annual Meeting, Ft. Worth, Texas, 1993

⁹ Harris, Shettel. "Front-End evaluation: Another useful tool", dans *ILVS Review: A journal for visitor behavior*, volume 2, numéro 2, 1992, P. 276 et suivantes.

¹⁰ Harris, Shettel. "Front-End evaluation: Another useful tool", dans *ILVS Review: A journal for visitor behavior*, volume 2, numéro 2, 1992, P. 276 et suivantes.

¹¹ La charte de l'O.M.S. d'Ottawa de 1986 était notre inspiration d'origine pour la recherche d'un thème approprié pour le projet.

¹² Klein, Hans Joachim (Editeur) "Front-End-Evaluation. Un nom insignifiant pour une méthode significative", *Karlsruher Schriften der Besucher Forschung*, cahier 4, Institut de sociologie et institut interfaculté pour les sciences culturelles appliquées, Karlsruhe 1993.

Le type suivant d'évaluation - évaluation formative - a lieu dans le processus de l'organisation de l'exposition. Pendant la toute première phase de projet, on teste un concept d'exposition auprès de visiteurs réels en utilisant un prototype avantageux dans les coûts. Screven indique que "l'évaluation formative donne des informations sur les réactions des visiteurs sur des versions temporaires des champs opératoires, formats, affichages de textes, etc. les plus importants concernant leurs possibilités à attirer et maintenir l'attention des visiteurs ainsi que sur leur capacité à communiquer leurs messages."¹³

La détermination des objectifs d'une exposition sous la forme de comportements à observer est la première étape, elle est essentielle, avant tout travail avec prototypes. Un spectre complet du comportement du visiteur peut être mesuré pendant toute la durée de cette phase: attractivité, interaction, réaction émotionnelle etc.¹⁴

L'étape suivante est la construction de prototypes d'expositions aussi rapide et aussi bon marché que possible. Il est important d'intégrer tous ces éléments critiques de l'exposition tels que placement des composantes et du texte réel, des diagrammes ou objets.

Par l'utilisation de questionnaires et d'interviews open-end informels, l'évaluation formative peut offrir des informations précieuses portant sur le changement d'un concept d'exposition et ainsi améliorer l'efficacité de communication. Patricia McNamara, une utilisatrice active de l'évaluation depuis des années, confirme Screven en constatant que les données recensées par les visiteurs pendant l'évaluation formative peuvent contribuer à faciliter les décisions sur le projet de l'exposition s'il est tenu compte des points suivants:

- L'attractivité et la capacité à captiver d'une exposition (c'est-à-dire l'intensité avec laquelle une exposition attire l'attention des visiteurs).
- La mesure dans laquelle les visiteurs se trouvant à l'exposition peuvent utiliser l'exposition avec succès (Peuvent-ils suivre les instructions, voir l'étincelle, tourner le cadran etc?)
- La mesure dans laquelle les visiteurs interagissant avec l'exposition affichent des changements cognitifs et affectifs décrits dans les objectifs de l'exposition.¹⁵

Si la planification et la fabrication de prototypes meilleur marché mais plus effectifs représentent un défi créatif pour l'équipe de planification de l'exposition, les méthodes de recensement et d'évaluation des données sont un véritable défi intellectuel supplémentaire. La détermination des questions importantes est à cet effet le premier pas. Un comportement de visiteurs à observer est la clé pour formuler ces questions. Le deuxième défi est le moment de la décision à prendre à partir des données recensées: quand l'exposition est-elle "bonne assez"? Dans ce cas, l'intuition ainsi que le bon sens jouent un rôle important. Quiconque a pratiqué l'évaluation formative peut confirmer que les expositions peuvent être énormément améliorées si l'on apporte de simples modifications aux prototypes d'exposition.

¹³ Screven, Chandler. "Uses of Evaluation Before, During and After Exhibits Design" in *ILVS Review: A Journal of Visitor Behavior*, volume 1, numéro 2, printemps 1990, page 41

¹⁴ Screven, Chandler. "Uses of Evaluation Before, During and After Exhibits Design" in *ILVS Review: A Journal of Visitor Behavior*, volume 1, numéro 2, printemps 1990, page 50

¹⁵ McNamara, Patricia. "Visitor-Tested Exhibits" dans *Visitor Studies 1988: Theory, Research and Practice*. The Center for Social Design, Jacksonville, Alabama, 1988, page 153

McNamara constate: "Nous voyons souvent des expositions tout d'abord efficaces pour une petite partie des visiteurs et qui, dès la première modification apportée, ont pu être nettement améliorées.

Parfois, des mesures drastiques (repandre par le début, p. ex.) sont nécessaires, mais dans les autres cas, des modifications fort simples peut faire tripler voire quadrupler le nombre de visiteurs pouvant profiter de l'interaction avec une exposition.¹⁶ La réaction observée chez les visiteurs nous indique si l'exposition est meilleure, mais en fin de compte, il incombe à l'équipe d'exposition (ainsi qu'aux ressources disponibles, c'est-à-dire temps et argent) de constater si une exposition est "bonne assez". L'évaluation formative donne au visiteur un droit de co-gérance dans le processus de développement des expositions et fait de lui un partenaire actif lors de la mise en place d'expositions plus efficaces.

Des concepts pour l'exposition "Baffing Beauty" sont actuellement testés sur des prototypes. Un plan a été mis au point pour tester la palette des différents types d'exposition (c'est-à-dire interactifs, composantes de média et installations photo). Par le résumé des phases de test, l'équipe d'exposition a su planifier et exécuter l'évaluation formative dans les délais accordés et avec les moyens financiers disponibles. Nos résultats reflètent l'expérience de McNamara: de nettes améliorations des contenus et des projets d'exposition ont été possibles après avoir testé les prototypes sur un public-test. C'est pourquoi, nous avons procédé à des modifications de texte et de représentation graphique des expositions ainsi que soutenu des modifications structurelles à l'organisation des expositions même. Un point positif supplémentaire de l'évaluation formative a été le feed-back d'un groupe de visiteurs en fauteuil roulant. Leur interaction avec les expositions nous a donné des idées pour améliorer l'accès physique aux expositions (Etant donné qu'une image vaut mieux qu'un long discours, je voudrais vous montrer un court vidéo montrant l'évaluation formative d'une exposition de "baffing Beauty". Lors de la session-posters de demain soir, vous pourrez voir vous-mêmes le même prototype.

Dès qu'une exposition est en place, la troisième et dernière phase peut commencer, celle de l'évaluation de l'exposition - l'évaluation sommative de l'exposition définitivement mise en place dans des conditions réalistes avec de vrais visiteurs. Screven constate que l'évaluation sommative "doit avoir lieu après l'ouverture de l'exposition et fournir des informations sur l'effet général de l'exposition, comment les gens l'utilisent, ce qu'ils y apprennent ou comment elle provoque des changements sur eux".¹⁷ La capacité à évaluer l'expérience du visiteur dans l'exposition définitive est la clé de l'évaluation sommative.

L'information recensée dans l'évaluation sommative peut être utile dans nombre de domaines, de la documentation du succès d'un projet, de l'identification des améliorations nécessaires à apporter jusqu'aux informations pour la planification d'expositions futures.

L'exposition a-t-elle répondu à l'intention des planificateurs? L'évaluation sommative peut contrôler si une exposition a atteint les objectifs fixés pendant les phases précédentes de planification.

¹⁶ McNamara, Patricia. "Visitor Participation in Formative Exhibit Evaluation" dans *Patterns in Practice: Selections from the journal of Museum Education*, Museum Education Roundtable, Washington, DC, 1992, p. 205

¹⁷ Screven, Chandler. "Uses of Evaluation Before, During and After Exhibits Design" in *ILVS Review: A Journal of Visitor Behavior*, volume 1, numéro 2, printemps 1990, page 52

Le processus d'apprentissage prévu et les objectifs de comportement ont-ils pu être atteints et si oui, avec quel résultats? On peut avoir quelques idées dans ces questions en utilisant une quantité de techniques de recensement d'informations: observations de visiteurs pendant qu'ils se trouvent à l'exposition, utilisation de questionnaires avant et après la visite et enfin interviews avec les visiteurs et les membres de l'équipe d'exposition.

Malgré un examen préliminaire soigné des concepts et des différentes composantes d'une exposition avec la Front-End et l'évaluation formative, certains problèmes apparaissent seulement après que l'exposition a été mise sur pieds. Les améliorations apportées à une exposition après le montage ont été désignées par l'expression "évaluation auxiliaire".¹⁸ Bien que l'évaluation auxiliaire soit exécutée après que l'exposition est installée, elle ressemble méthodologiquement au processus de l'évaluation formative.

Le troisième type d'évaluation d'une exposition après le montage est le jugement critique. Ce jugement est porté par des spécialistes connaissant la littérature sur l'évaluation des expositions ainsi que les implications de résultats de recherche. La combinaison de cette expérience pratique et académique dans le domaine de l'évaluation est un essai d'identification des problèmes évidents ou supposés dans une exposition.

Les différentes phases de l'évaluation d'exposition - Front-End, formative, summative - offrent aux planificateurs d'expositions des bases pour comprendre l'expérience faite par les visiteurs. Il est du devoir de tous les planificateurs d'expositions d'écouter leur public. Mais pour pouvoir écouter, les planificateurs d'expositions doivent permettre aux visiteurs d'être actifs à la mise sur pieds d'exposition. Shettel constate:

"Le problème fondamental du point de départ traditionnel pour le développement d'exposition et d'autres formes d'activités informelles d'apprentissage devant communiquer avec le visiteur occasionnel est l'absence d'un canal formel de communication vers ce visiteur occasionnel... Il en résulte que les mesures visant à améliorer la qualité de telles activités ne doivent pas être justifiées par l'idée selon laquelle les indications les plus utiles sur l'efficacité sont celles qui sont dérivées directement ou indirectement à partir du visiteur occasionnel même."¹⁹

L'intégration d'essais d'évaluation dans le développement d'expositions - à grande ou à petite échelle - permet aux planificateurs d'expositions d'entendre cette voix. Elle nous permet de modifier la qualité de notre dialogue avec notre public en nous incitant à analyser nos attitudes et à pratiquer de nouveaux modèles d'interaction.

La qualité de ce dialogue est particulièrement important pour le développement d'expositions sur le thème de la santé. Nous sommes donc confrontés à un double défi: premièrement, nous devons transmettre les informations complexes pour que notre public puisse les comprendre (correctement) et deuxièmement, nous désirons modifier le comportement de notre public le plus possible pour qu'il mène un style de vie plus sain. Les interactions nous ouvrent de nouvelles perspectives pour les expositions devant atteindre ces objectifs.

¹⁸ Bitgood, Stephen. "An Overview of visitor studies" dans Visitor studies: Theory, Research and Practice. Volume 3, Center for Social Design, Jacksonville, AL, 1990, P. 12

Screven, Chandler. "Uses of Evaluation Before, During and After Exhibits Design" in ILVS Review: A Journal of Visitor Behavior, volume 1, numéro 2, printemps 1990, page 53-47

¹⁹ Statement of Goals - AAM Visitor Evaluation and Research Committee, American Association of Museums, Washington, DC 1988, P. 1

L'utilisation de l'évaluation peut apporter des connaissances aux planificateurs d'expositions sur la manière d'intégrer avec succès des concepts cognitifs et affectifs dans un concept pour une exposition sur le thème de la santé. Front-End-Evaluation, évaluation formative, évaluation sommative se sont avérées être indispensables pour tester le succès de la transmission d'informations cognitives. L'évaluation du succès d'un message affectif - c'est-à-dire un message pouvant influencer l'attitude et le comportement - représente une tâche plus difficile à saisir.²⁰

Afin que les expositions sur le thème de la santé atteignent leurs objectifs, "... en donnant des informations mettant en cause l'attitude général et créant une nouvelle compréhension",²¹ l'effet de l'émotion doit être condamné à l'apprentissage. Dr. Tamara Moeller reconnaît l'implication de cette interaction affect-apprentissage pour le développement d'expositions sur le thème de la santé car:

"...Les expositions sur le thème de la santé réveille la curiosité, transmettent des informations et stimulent d'autres questions. Une exposition sur la santé doit cependant projeter une compréhension pour l'avis de chaque participant concernant le bien-être du corps... le développement d'une exposition sur un thème de la santé nécessite d'aborder des attitudes, des peurs et d'autres réactions émotionnelles qui sont, en règle générale, réveillées."²²

Par la formulation de ces objectifs ayant trait aux attitudes des visiteurs et aux systèmes de valeur, on peut mesurer la réaction du public à l'aide de techniques qualitatives. Cette recherche offre un bon modèle pour l'évaluation d'expérience-visiteur difficilement saisissable. Les auteurs de *Open Conversations* sont partisans également de l'utilisation de la recherche qualitative comme nouvelle stratégie pour l'évaluation du succès de cette expérience. Ils nomment cinq caractéristiques pour la recherche qualitative:

- L'environnement naturel d'une manifestation (c'est-à-dire exposition) est la source directe pour les données et le chercheur est l'instrument-clé.
- Les descriptions, et non les statistiques, forment la part essentielle de la méthodologie.
- Les processus, et non les résultats, sont la clé de la compréhension que l'on a des visiteurs.
- Le chercheur a recours à des considérations inductives et développe une hypothèse et une théorie pendant que sont recensées les données au lieu de vérifier une hypothèse avec des données recensées à cet effet.
- "Importance" est un point essentiel (interprétation et effet sur l'expérience-visiteur).²³

²⁰ Dans son livre *Museum visitor evaluation* (American Association for State and Local History, Nashville, TN 1987), Ross Loomis définit les critères affectifs comme suit: "... réactions émotionnelles acquises devant les expositions, les matières, les valeurs, les préférences et - en général - le fait d'atteindre des modifications d'attitudes spécifiques."

²¹ vanDorn, Bonni, "Introduction" dans *Health Exhibitions: Diagnosis and Development*, Association of Science and Technology Centers, Washington, DC, 1987, S 1

²² Moeller, Tamara Dr., "Creating a health exhibit: the development team and planning process" dans *Health Exhibitions: Diagnosis and Development*, Association of Science and technology centers, Washington, DC, 1987, P. 33-38

²³ Blackamon, C.P., LaMster, T.K., Roberts, L.C., Serrell, B., *Open Conversations: Strategies for professional Development in Museums*, Field Museum of Natural History, Chicago, Illinois, 1988, P. 86-87.

En combinaison avec les objectifs de recherche essayant de mesurer ce que Serrell a désigné par "participation personnelle", la recherche qualitative pourrait nous aider à classer la réaction affective et son rôle dans les expositions sur la santé.²⁴

Les institutions qui développent les expositions sur le thème de la santé peuvent apporter une précieuse contribution pour comprendre le rôle de l'affect en incorporant des méthodes qualitatives d'évaluation et en les intégrant dans leur processus de développement d'expositions. Les découvertes de cette recherche dans le domaine affectif formeront les bases pour les expositions sur la santé qui, non seulement, doivent créer une communication efficace, mais encore inciter notre public à s'occuper lui-même de sa propre santé.

²⁴ Serrell, B. et Raphling, B. "Capturing affective Learning" dans Current Trends in Audience Research and Evaluation, Volume 7, AAM Committee on Audience Research and Evaluation, Mai 1993, P. 57-62. Serrell a identifié la participation personnelle comme catégorie de la réaction affective. Elle décrit des convictions, des opinions et des croyances ou des visions du monde qui sont révélées ou renforcées par l'exposition. Elle montre la relation et la réflexion sur le thème exposition en général et en particulier.

Gerhard Christiansen, Cologne
Remarques critiques relatives à l'évaluation des expositions itinérantes

Les résultats du groupe de travail "Evaluation" exige, à mon avis, un bref commentaire; en effet celui-ci a passé sous silence certains points qui ont été évoqués dans le groupe lors des discussions, de plus certains points du rapport peuvent induire en erreur si on les comprend en tant qu'instruction relative à l'évaluation des expositions de santé.

1. La proposition qui veut que l'on définisse les objectifs est très certainement utile lors de la planification stratégique d'une exposition relative à la santé afin, par exemple, de connaître la valeur d'une exposition dans une stratégie préventive attendue. Pourtant, cette proposition paraît être basée sur l'espoir selon lequel il est possible d'en conclure des objectifs clairs, voire même quantifiables, pour l'évaluation. Ceci est cependant extrêmement difficile si l'on prend en considération dans quelles conditions, multiples et complexes, les expositions relatives à la santé sont conçues et réalisées, ce qui dépend généralement du fait si l'on trouve des compromis qui harmonisent entre eux la conception du contenu, le design de l'exposition, les exigences logistiques et les conditions liées au lieu de l'exposition. Si, parmi ces conditions, on tente de définir des objectifs clairs, nous savons par expérience que, malheureusement, ces objectifs sont souvent définis de manière trop globale ou qu'ils sont basés sur des effets à long terme, en cas de succès, les participants d'un groupe responsable de l'exposition se mettent d'accord sur un nombre limité d'objectifs précis. Un premier pas à faire dans cette direction serait le fait que ce groupe puisse exactement décrire ce qu'il a vraiment fait. Si cette description était à la base de situations communicatives simples mais concrètes, selon la formule consacrée de Harold Lasswell, un des créateurs de la recherche en matière de communication: qui dit (ou montre), à qui, quoi et de quelle manière, ce serait une aide précieuse. Une telle description du travail qui doit vraiment être effectué dans le cadre d'une exposition, est la condition sine qua non de la recherche, basée sur la réalité, de ce qui a vraiment lieu.
2. Certes, un projet d'évaluation ne doit pas seulement décrire comment se déroule une exposition, étant donné que ce qui intéresse, ce sont les effets qu'elle apporte. Mais pour atteindre ce but, il n'est pas vraiment utile, lors de la planification de l'évaluation, de se laisser guider par des théories ou souvent, par de vagues idées à propos de modifications d'attitudes ou de comportement, d'autant plus que les relations entre les messages communicatifs, les attitudes et les comportements ne sont ni théoriquement ni empiriquement expliquées. Une seule chose est sûre: elles ne se développent pas unilatéralement et dans la relation de cause à effet dans cette direction, c'est-à-dire les messages modifient les attitudes qui, à leur tour, modifient le comportement. En ce qui concerne les évaluations des expositions, ce serait commettre une erreur et cela mènerait directement à l'échec si l'on s'appuyait exclusivement sur de telles idées simplifiées sur les modifications d'attitude et de comportement.
Quant au choix des critères et des indicateurs d'évaluation, il serait plus facile de compléter la formule de communication "qui montre à qui, quoi, de quelle manière" par "avec quelles conséquences", c'est-à-dire établir une liste complète des conséquences supposées, voulues et, enfin, non voulues qui résultent directement de ce qui doit vraiment se passer pendant l'exposition.

Une telle liste serait alors une sorte de schéma d'estimation pour l'exposition, surtout quand les coûts (en tant que conséquence essentielle) sont inclus. Ce procédé pourrait alors contribuer plus à l'élucidation de tout ce qui peut être atteint avec l'exposition et de tout ce qui doit être examiné avec l'évaluation qu'en se basant sur des théories générales sur l'effet des médias sur les attitudes et le comportement.

3. En ce qui concerne les méthodes des évaluations d'exposition, il n'est pas toujours heureux de se baser, lors de leur sélection, sur des manuels d'apprentissage scientifico-sociaux ou sur le prestige dont jouissent certains procédés de mesure et d'analyse. Il serait plus facile - et aussi plus propre sur le plan de la méthode - de se baser, lors du choix des techniques de recherche, sur le schéma d'estimation des conséquences supposées de l'exposition; car les conséquences de l'action sont, dans la mesure où on peut exactement les nommer, en général, mesurables au moyen de données simples (exemple: qui visite l'exposition, avec qui et pendant combien de temps). Pour de telles mesures, on peut alors inventer des procédés de comptage simples et économiques, tels qu'ils ont été aussi proposés à plusieurs reprises dans le groupe de travail "Evaluation", par exemple les portes tournantes pour mesurer l'afflux des visiteurs, tirage des journaux, dans lesquels ont été publiés plusieurs articles sur l'exposition. Le sondage assisté par ordinateur dans le cadre de l'exposition "For Women only?" constitue un autre exemple.
4. Les propositions présentées dans ce commentaire indiquent seulement une stratégie générale de l'évaluation d'expositions itinérantes. Mais elles ont probablement l'avantage de pouvoir être mieux utilisées dans la situation concrète de communication d'une exposition spécifique, au lieu d'être guidées par des objectifs globaux, des théories abstraites et des techniques de recherche élaborées, certes tous très intéressants qui, dans un contexte bien précis, sont utiles et sensés.

Il serait certainement nécessaire de développer des schémas d'estimation généralisables (effets à court terme des expositions), des indicateurs correspondants et leur procédé de mesure applicables, au moins, à certaines conceptions d'exposition. Cependant, il ne sera possible de réaliser de telles expositions qu'à l'aide des connaissances sur les évaluations d'exposition.

Hans Schnocks, Cologne

Schéma d'une analyse coûts-avantages pour le "Marché européen de la santé"

La participation de la Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung à l'exposition de l'économie régionale "Euregio", sur une surface de 180 m² nette, aurait normalement dû coûter environ 35.000 ECU.

En supposant que les visiteurs passent 10 minutes sur le Marché européen de la santé et qu'ils sont répartis sur la surface nette d'exposition, ils s'arrêtent devant les stands suivant leur taille (principe des surfaces exerçant le même attrait).

De plus, pour des raisons de simplicité, on suppose que l'afflux des visiteurs se répartit de manière égale pendant le temps d'ouverture de l'exposition, c'est-à-dire:

$$\frac{20.000 \text{ visiteurs} \times 10 \text{ minutes}}{10 \text{ jours} \times 600 \text{ minutes d'ouverture}} = 200 \text{ visiteurs}$$

10 jours x 600 minutes d'ouverture

200 visiteurs en moyenne se trouvaient sur le Marché européen de la santé.

Dont 18% ont visité le stand de la Bundeszentrale = 36 visiteurs.

Étant donné que la Bundeszentrale avait fait appel à 7 professionnels compétents pour s'occuper des visiteurs, ils ont pu s'occuper des visiteurs pendant seulement 2 dixième du temps de leur présence ou ils ont pu s'occuper de 2 dixième des visiteurs pendant tout le temps de leur visite.

Le temps pendant lequel les exposants se sont occupés des visiteurs a été très efficace, ce qui est certes plausible, mais pas mesurable. Ce temps est multiplié par 4 (facteur arbitraire). On aurait également pu employer le chiffre 20 (cf. autres coûts de conseil). En l'espace de 10 jours, 21.600 personnes ont visité l'exposition de la Bundeszentrale (18 % de tous les visiteurs) et passé en moyenne 10 minutes au stand = 216.000 minutes-visiteurs, les exposants s'occupant de 20 % des visiteurs = 43.200 minutes-visiteur, multiplié par 4 = 172.800 minutes-visiteur.

Les coûts d'une minute-visiteur, pendant laquelle les exposants ne s'occupent pas des visiteurs, s'élèvent à

$$\frac{35.000 \text{ ECU}}{216.000 \text{ } \div 43.200 + 172.800} = 0,10 \text{ ECU.}$$

$$216.000 \text{ } \div 43.200 + 172.800$$

En conséquence, le temps, pendant lequel les exposants se sont occupés des visiteurs, coûte donc 4 x 0,10 ECU = 0,40.

Si l'on applique ce procédé au financement effectué par l'E.U. et si l'on se base sur les coûts de l'E.U. s'élevant à 100.000 ECU, il en résulte le calcul suivant:

3.

MINUS

SIMPLE PRACTICAL GUIDELINES

(starting point for a
handbook, to be developed
for exhibitionmakers **WITH
LITTLE
MONEY**)

International Seminar "Travelling Exhibitions in
Health Promotion", documentation. 1994-03-09.

GUIDELINES? SIMPLE? PRACTICAL? THIS WAS THE IDEA:

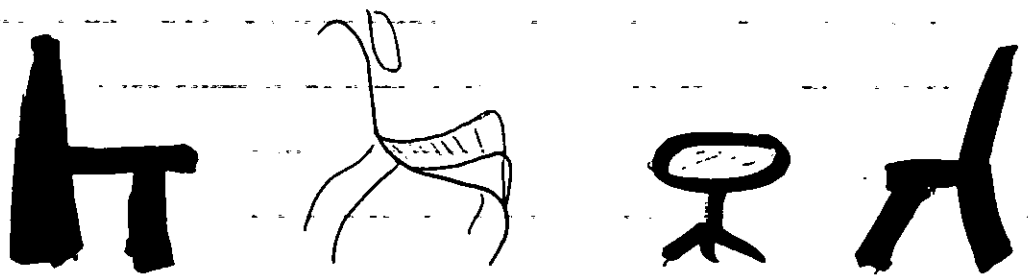
Visiting the Health Market in Aachen, with all its
exhibitions, and listening to each other, has
already taught us a lot about the simpler do's and
don'ts in the making of simple exhibitions for
communication and information. Before we leave
Aachen and before we forget, let us include in the
documentation some basic practical guidelines from
us (as we feel today), short texts with sketches,
"anspruchslos" and not too serious and respectful.
A basic version of guidelines ought to be of value
both to producers of exhibitions for health
promotion and others.

This version is called MINUS 5 because we
anticipate a minus 4 that is a little better, and
so on (remedial evaluation as Patricia would put
it!). When later we see the minus 1 version we
should be fairly near what some people should
recognize as QUALITY, so for the following version
we should have a real artist making the drawings
(PS You see, for the present early MINUS FIVER, we
have not yet found a real artist, nor did we have
the time to look for one - air flights were waiting
to take us away - so I had to make sketches
myself.... never done it since boyhood (bad luck
for lovers of art). For this version (as remedial
evaluation) there has been a reference group with
the following members:..... Morten and N.N.
have then added material of their own.

Aachen in March, 1994

Jan Hjorth
Swedish Travelling Exhibitions
Stockholm, Sweden

Seaks! Seaks! Seaks!



... belong to the medium.

Organise a small café ... ?!

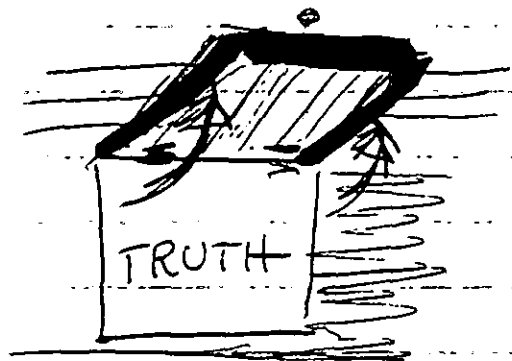
**LET PEOPLE MEET
AND ⁵⁰ TALK**

INTERACTIVITY

■ → the ~~key~~
key word.

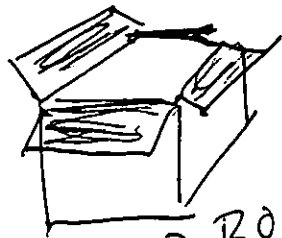
Symbol:

(the window)

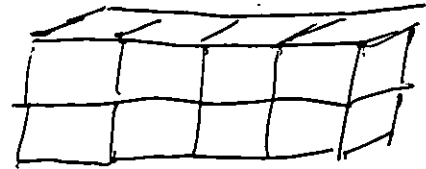
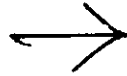


Meet people

use lightweight, cheap
SURPLUS?
MATERIAL



OLD BOXES



WALL

→ Non-professionals
= (and professionals with little money)
OFTEN USE FREE LEFT-OVER MATERIALS



CONTAINER

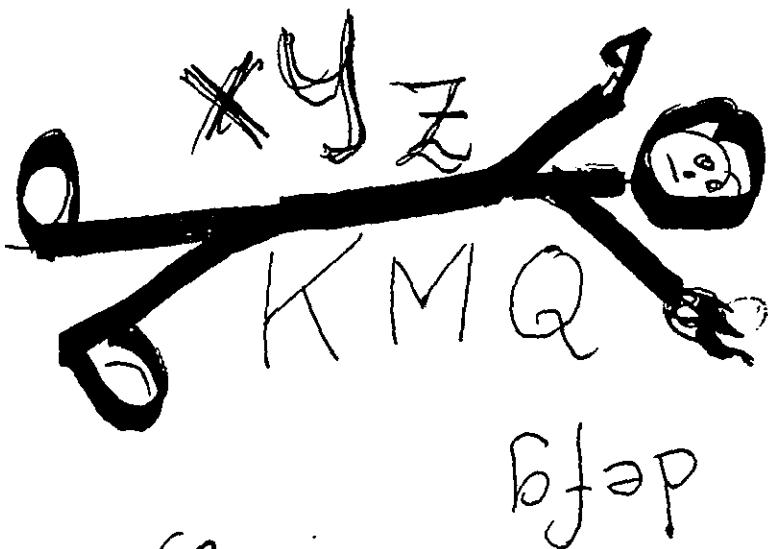
~~literature~~

P.S

• Are they pulling down an old building in your neighbourhood?
Could they donate building material?

A.

Graphic design
is
a world of its own



You'll need
a consultant?

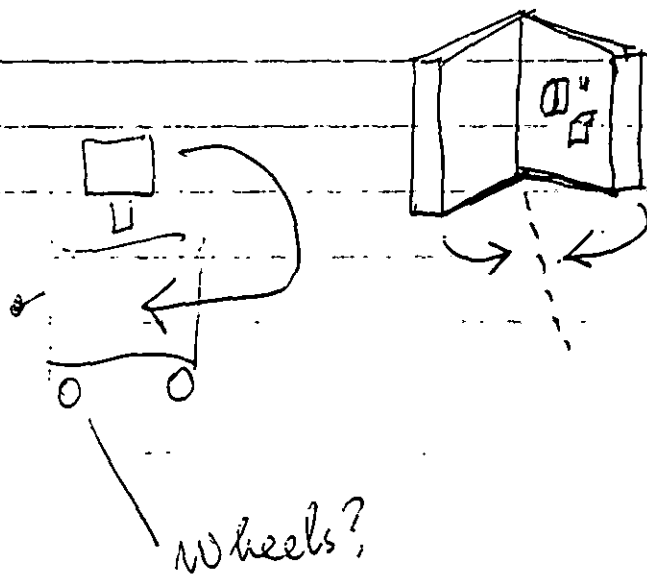
(Handwriting is not horrible.)

NB

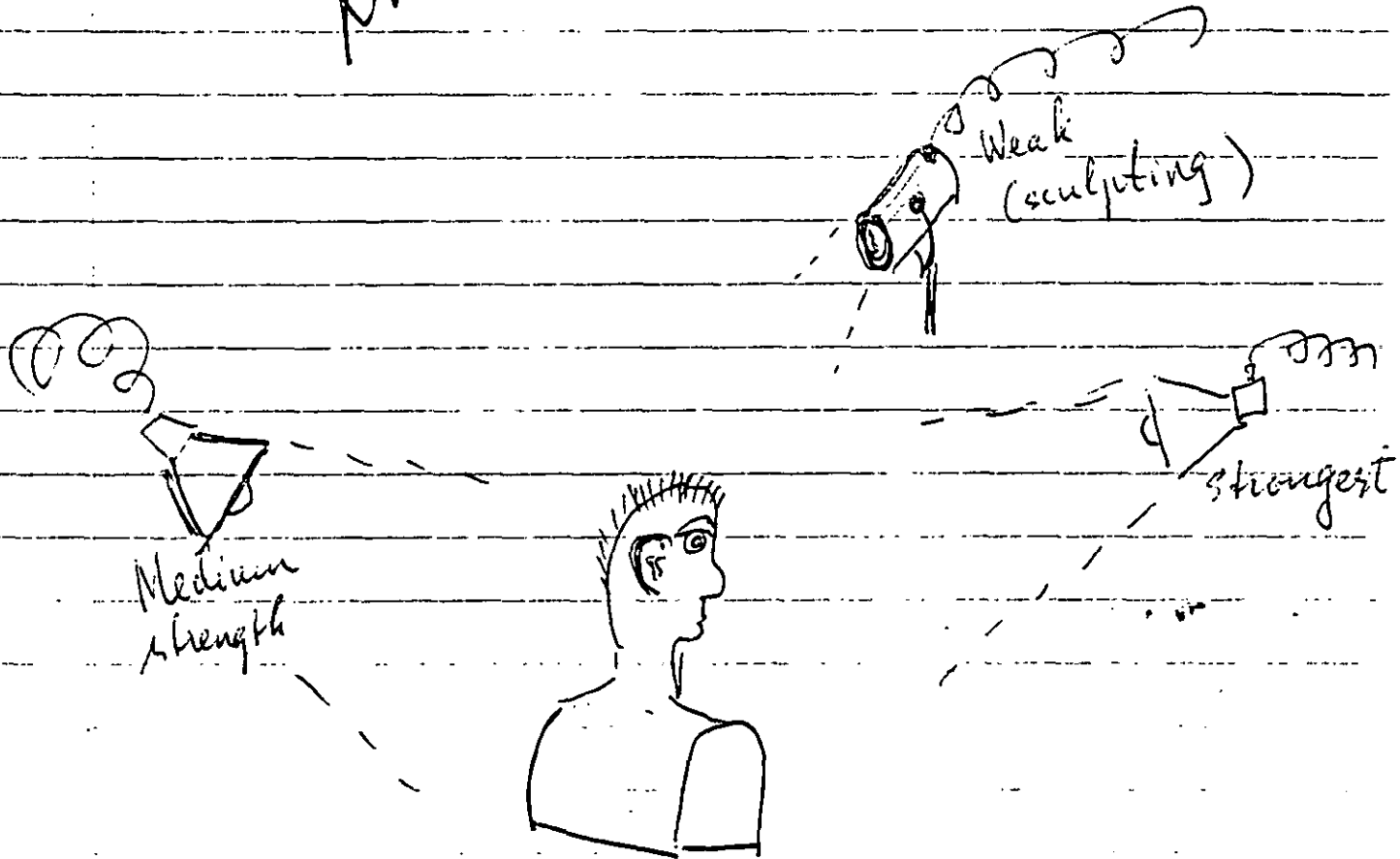
Those who know even a little
of the game, are as sensitive
to blunders as the
opera lover is
to false notes.

DO NOT LET THIS DISCOURAGE YOU.
Make experiments. Borrow style sheets
from a printer. Keep it SIMPLE. 53

Integrate
exhibits and ~~packing material~~ and
crates ??



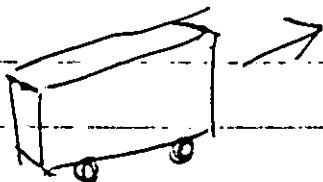
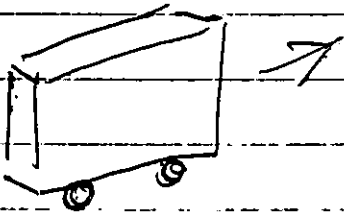
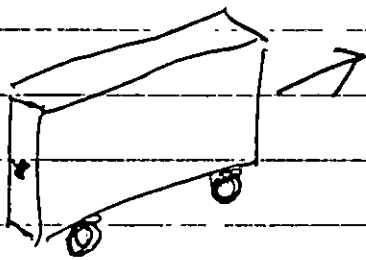
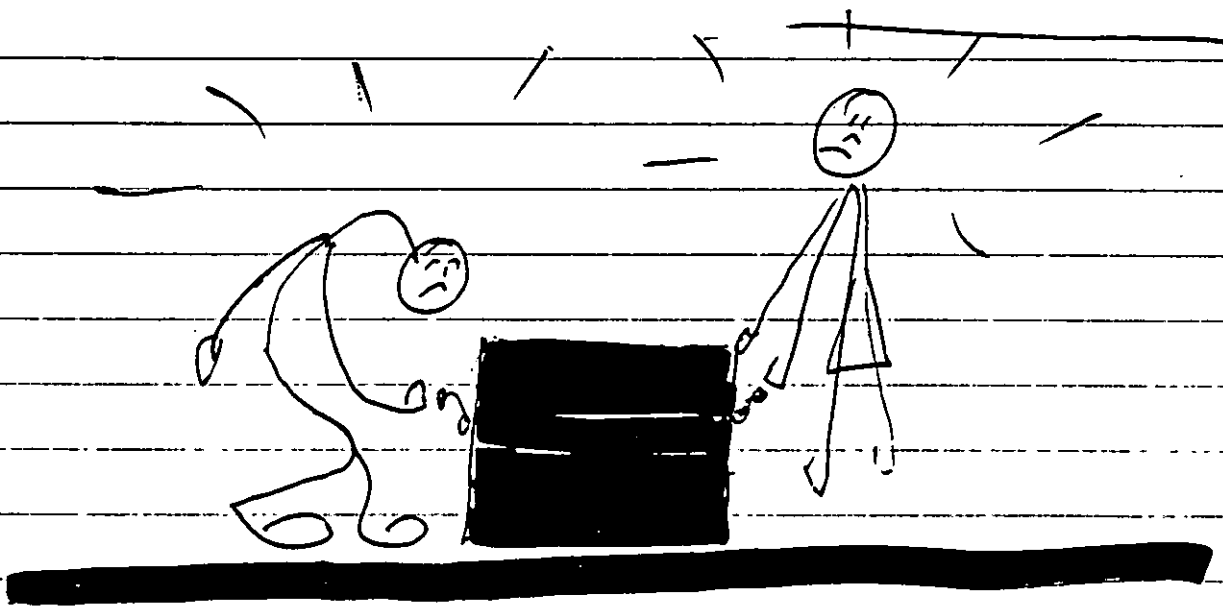
LIGHTING!



One ^{light} strategy among many others - the three lamps-idea.

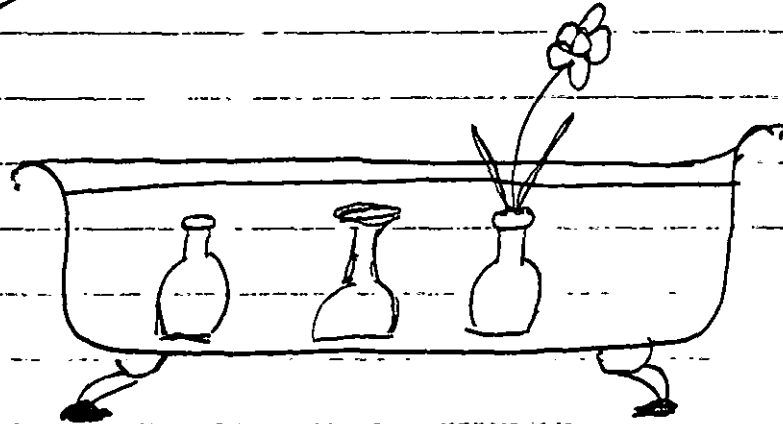
Specialise in
light-weight materials

FOR TRAVELLING EXHIBITIONS



— and wheels...
— and rather 3 crates
than 1 crate with
a lot of material

The bath tub
and the vases



Objects communicate with

EACH OTHER

(as well as with people -)

- Try unusual combinations
- (" - shocking - " -
- with an intelligent
thought !)



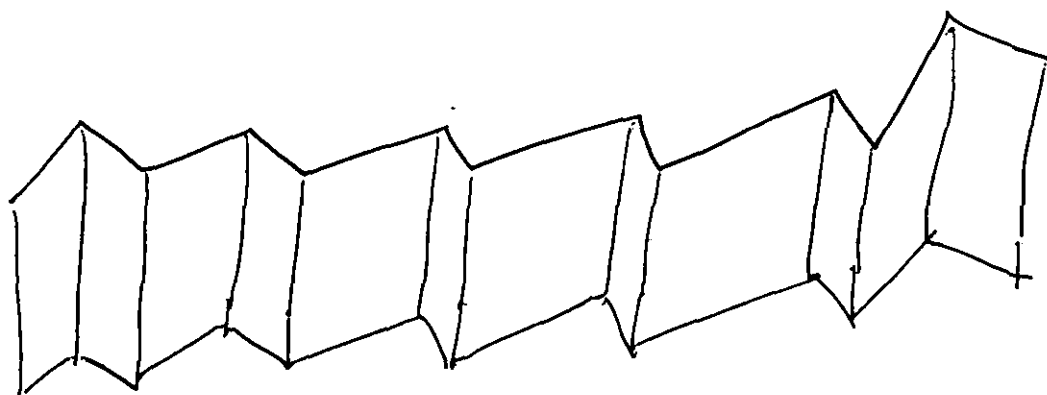
**THIS IS
AN EXHIBITION
ABOUT**

.....

ENTRANCE

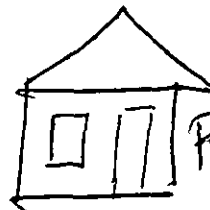
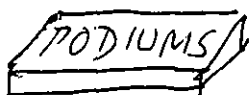


- Make at least some things very clear!
- How do you introduce the situation?
- Alternative introduction strategies ?? Think!



We do **NOT** believe
THE EXHIBITION

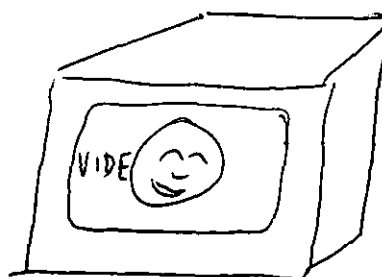
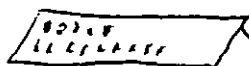
to be a medium of panels only^{x)}



Rooms in
rooms

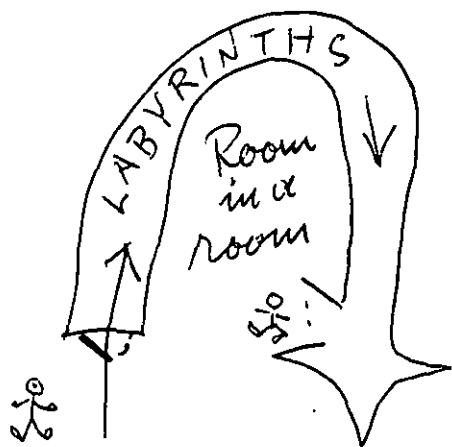
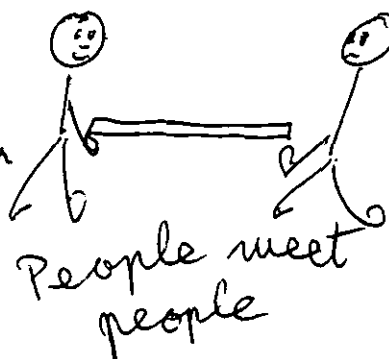
CREATE CLOSED ROOMS?

PC's



written
material

work
together



TEXTS

should be short

at eye level



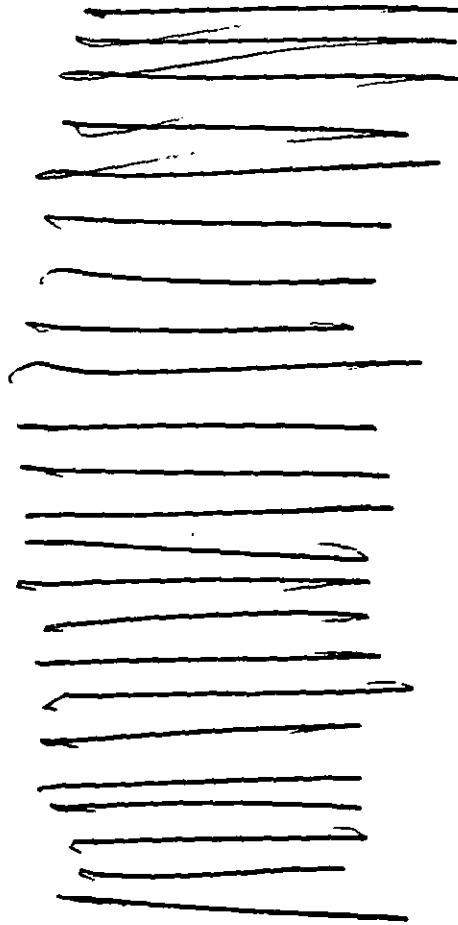
THIS IS INDEED

a SHORT

TEXT



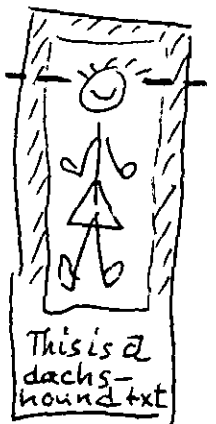
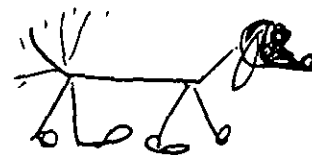
Write it
like a
poem...



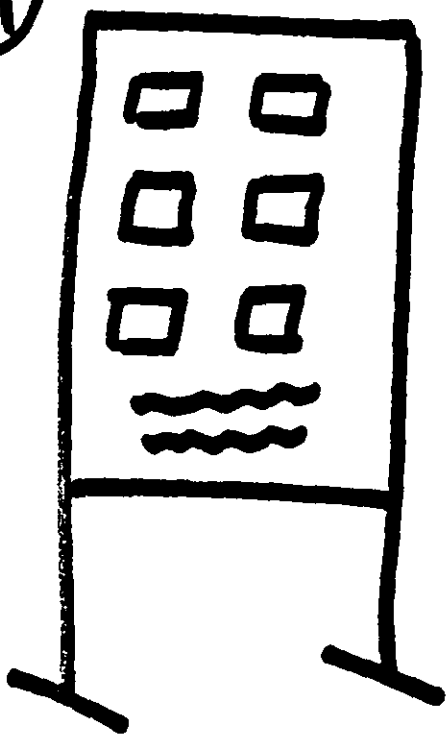
Include it
in your
nice little
folder

(OR TALK TO THEM
ABOUT IT IF YOU
HAVE THE TIME !?)

Eye level

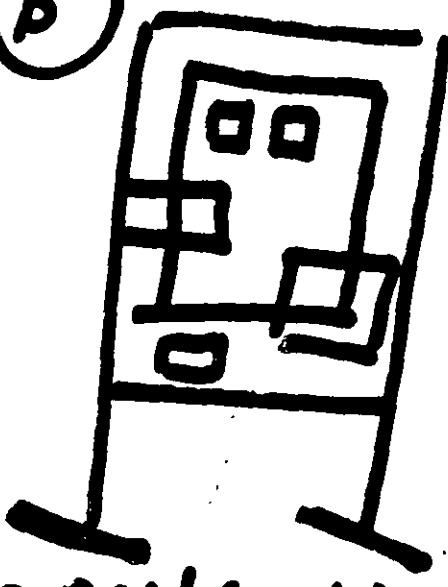


A



SIX FOTO'S
ON A PANEL

B

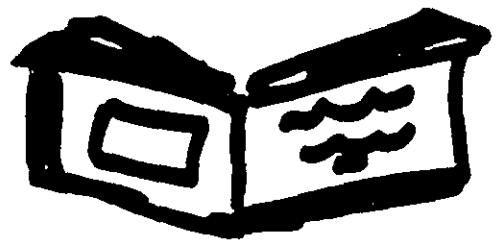


ALSO
6
FOTO'S
ON
A PANEL

• WHAT ARE THE
3 DIFFERENCES?

(SEND YOUR ANSWER ON A POSTCARD)

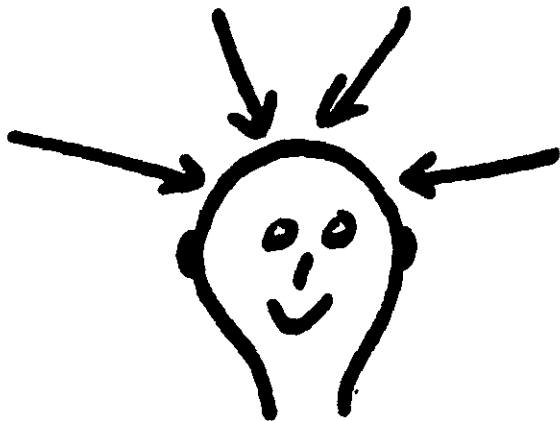
OR A NICE FOTO BOOK



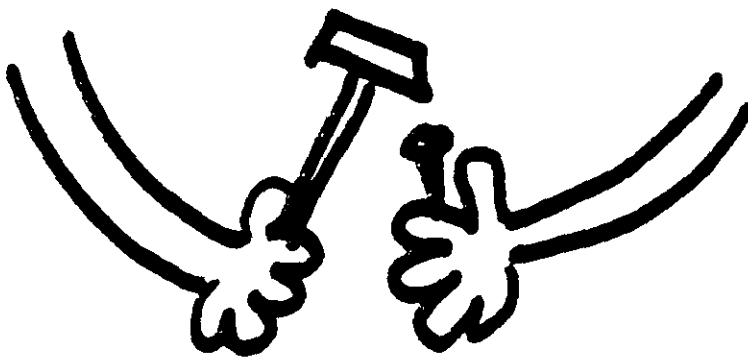
\$

(IT'S CHEAPER TOO!)

THINK!



Before you DO,



(MAYBE IT'S BETTER TO USE...
...GLUE



IF YOU USE FOTO'S WITH
PEOPLE

REMEMBER THIS :



OUR SOCIETY =

MULTI CULTURAL ←



SO MAYBE IT'S NICE TO
SHOW A

- CHINESE DOCTOR
- BLACK NURSE
- TURKISH PATIENT

ALSO : ♂ M / F ♀



from
Ros
Weston
(1-5)

For successful exhibitions you need to encourage your team to work together.

The team

(Picture of all the animals in the team :

Hippopotamus
"We have always
done it like this"

Monkey
Knows everything,
talks too much.

Giraffe
"I am rising
above all of this." Etc.)

You need to be flexible in both planning and project management.

How can you insure this?
Regular open team meetings.
Brainstorming.
Risk-taking.

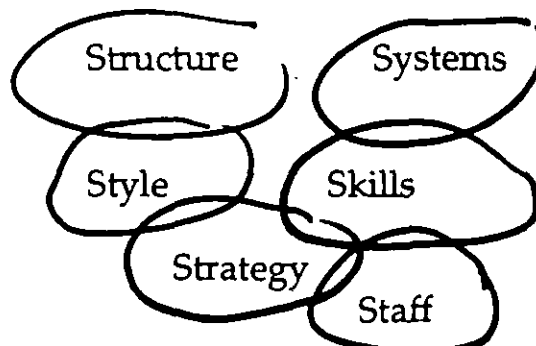
You need to be creative.

Can we train for creativity?
Perhaps we can help people only to develop their creativity further.

and

Innovative

It is necessary to have



to ensure the project develop according to plan and
xxxxxxx know what they have to do.

2.

To make it really work you need

A policy - designed and implemented after full consultation

An operational plan.

Effective production plan.

Creating exciting exhibitions needs —

**A positive working atmosphere (climate)
by setting time aside for team development.**

Effective communication

- **Learning to give and to receive positive and negative feedback.**
- **Learning to listen actively.**

Procedures for project management

**A leader who can orchestrate
(picture of the orchestra).**

**A good project manager
..... who is allowed to manage.**

A core team

**who will co-ordinate all the work and planning.
Choose the members carefully and be aware of the dangers of
"groupthink".**

**Operating team who makes it all happen.
Handle the designers with care!**

**The team leader needs to
set time aside for team development.
Use an outside facilitator.**

3.

Create a team spirit.

This may mean having

Meetings

xxxxxxx together

Having fun

Training and education

Residential workshops.

The team needs to have

Commitment

Motivation

Decent finances

Technical support

Management support

xxxxxxxxx

Clear goals and objectives

An appropriate leader

Communication is the key to success

Information is clear

Democracy is important
(but is it truly possible?)

Consensus should be negotiated.

Boundaries need to be clear.

Decisions are important and should be respected

Deadlines need to be set - and to be flexible.

Trust.

4.

To stimulate the team to work together you need

Written criteria for recruitment
(everything should have clear
criteria so everyone knows where
he or she stands).

Multidisciplinary skills.

Have a system of
regular reporting.

Set xxxxx rules

Good time management

Learn from experience

Have clear roles

All members of the team need to be valued
and all should know what the others contribute.

Could use
the orchestra

Violins

Tubas

Cymbals

Trumpets

Drums

Evaluate the team's progress and the project's progress.

Team

Project

What are we achieving?

How are we
progressing?

How are we achieving?

What do we still have
to do?

Can we do better?
What can we congratulate
ourselves for?

How will we do it?
Who will do it?
What is good?

What can we do better?

What needs
changing?

Successful teams

achieve the task

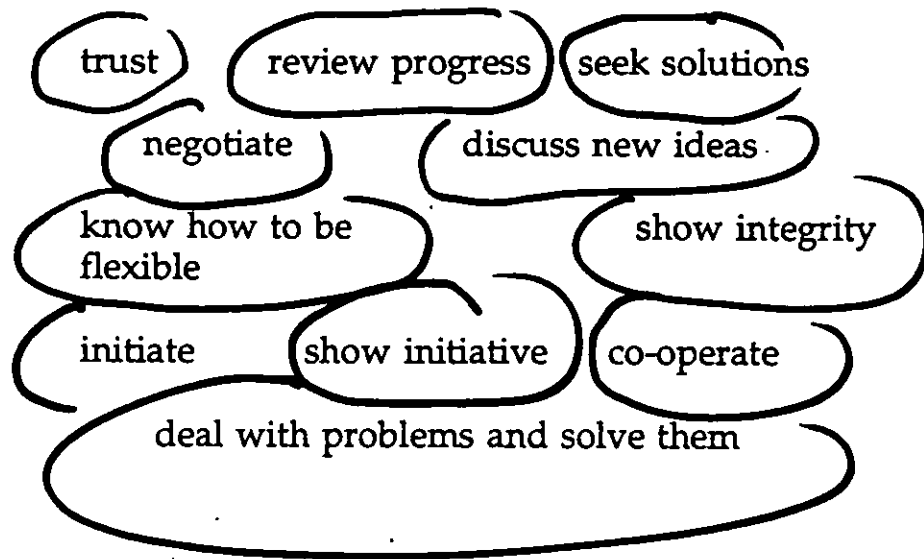
Build the team
and maintain the team

Develop the
individual

5.

NB Of course there are some aspects of teams which are less helpful - a team can become inward-looking, insular and inappropriately loyal to all members.

Successful teams also



2) 'xxxxx' = ~~so~~ far unreadable word

Don't invent what others already invented.

from Morten S.M.

Use standard solutions when available.

Look at how other people did bad (or good) exhibits - learn from their mistakes!

Making something interactive means hard times maintaining the exhibition. Think about maintenance - choose durable solutions.

Make visitors' bodies of the exhibit ("environments")

(Example from the Health Market exhibitions: the womb -).

Make your exhibit easy to clean. (Choose surfaces with care)

Invite special target groups in for free on specific dates.

Build networks!

Instructions on how to use the exhibit should be integrated into the design. (The exhibit should work without explanatory text! Use voice instructions when appropriate.)

Talk to more than one sense (ear-sight-smell-fingers).

Your visitor should get the main point within max 60 sec.

Start where the visitor's knowledge is!

If your exhibition is to be in more than one language, you have to think of it from the beginning! Translating in a late stage is like doing the work twice!

Disposable exhibitions made out of cardboard - brilliant idea. (The anti-smoking exhibition from BZgA -.)

Use materials that you can buy cheaply and easily.

Try to make access to your exhibits possible for handicapped people (in wheel chairs, hard of hearing, bad eyesight...).

Make sure that children and older people have access to the exhibits.

Pia Bech Mathiasen's design considerations (to be supplied from Morten S Meyer).

There's never 1 (one) solution to a problem. (Drawing)
It's called creative thinking ...

A space is more than a square. Use it! (drawing)

Working with one exhibit should not be interesting after 5 minutes - if so, make an extra copy of the exhibit.

xxxxxx the contents of your exhibits. Give priority to your ideas!

Medical instruments for health exhibitions

How to raise individual health consciousness

Topic (tobacco, overweight, sun protection etc.)

What is measured by the instrument

Details of instrument

Name of instrument

Price of instrument

approx. _____ US\$

Price of materials per measurement (excluding staff cost):

approx. _____ US\$

How many measurements can typically be made per one hour?

Is trained staff needed to do the measurements?

☐ Yes ☐ No

Is a trained staff needed to interpret the results for the visitor?

☐ Yes ☐ No

How would you rate the potential of changing motivation on a scale from 1 to 4 (4=highest)?

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4

Supplier of instrument

(Name and full postal address)

The supplier is:
☐ Manufactory/international dealer
☐ European dealer

Name of person to contact: _____

☐ National dealer

Phone : _____

Fax : _____

Person who used the instrument in a health exhibition

(Name and full postal address)

Phone : _____

Fax : _____

Please mail completed forms to:

Morten Strunge Meyer
Danish Cancer Society
Strandboulevarden 49

DK-2100 Copenhagen, Denmark, phone: 00 45 35 26 88 66, fax 00 45 35 26 45 60

Since forms are to be reduced to 50% in size and then copied, PLEASE use full capital letters.
You can obtain a copy of the latest list by sending a fax to Morten Strunge Meyer.

Literaturliste

Empfehlungen von Marianne van de Weerd, Leiden

1. Bergmann, E., Exhibits: A proposal for guidelines, Curator, 1976, no. 2, pp 151-156
2. Bergmann, E., Exhibits: a production checklist, Curator, 1976, no. 2, pp 157-161
3. Braam, A.M., Voorlichting door middel van tentoonstellingen, een literatuurstudie, Vakgroep Voorlichtingskunde, Landbouwwuniversiteit Wageningen/Rijksvoorlichtingsdienst, Afdeling Tentoonstellingen, Den Haag, 1982

Summary

A summary of Dutch and foreign literature about the use of exhibitions in extensions.

4. Feller, E., I. Gaasbeek, T. van Nijmegen, Wijzer in de voorlichting, Overzicht van patientenvoorlichtingsactiviteiten binnen ziekenhuizen, Utrecht, Landelijk Centrum GVO, 1993

Summary

A summary of extension-activities for patients in Dutch Hospitals.

5. Graf, B und G. Knerr, Museumsausstellungen: Planung, Design, evaluation, München, Deutsches Museum, 1985
6. Institut für Soziologie, Universität Karlsruhe, Schriften zur Besucherforschung, 1991-1993
7. Jong, S. de, Het glazen huis: doeltreffend exposeren, Aarlanderveen, van Lisdonk, 1982

Summary

Historical information about the development of exhibitions. Also is discussed how to create exhibitions in an efficient way.

8. Kissiloff, W. , How to use mixed media in exhibits, Curator, 1969, no. 2, pp 83-95
9. McLean, K., Planning for People in Exhibitions, Washington D.C., Association of Science-Technology Centers, 1992
10. Miles, R. S., The Design of Educational Exhibits, London, George Allen & Unwin, 1982
11. Schot, F., Praktijkhandboek voor communicatief exposeren, Deventer, Kluwer, 1985

Summary

Practical handbook for communicative exhibiting.

12. Screven, C. G., Exhibit evaluation. A goal-referenced approach, in: Curator, 1976, no. 4, pp 271-290
13. Stehouwer, J., H. van Effen, J. de Jong, P. van Moorsel, Wat een vertoning: handleiding voor het maken van tentoonstellingen: visuele overdracht en technische aspecten, Utrecht, OKV, 1985

Summary

Handbook for creating exhibitions: visual and technical aspects.

14. Stichting voor Publieksvoorlichting over Wetenschap en Techniek, De reizende tentoonstelling, In: Wetenschap is mensenwerk, Wetenschapsvoorlichting in de praktijk, Utrecht, P.W.T., 1991, pp 39-46

Summary

An explanation about 'de Stichting Gezondheidsexpotheek Nederland', a Dutch foundation which develops and hires traveling exhibitions about health and health-care. The development of an exhibition about CARA is discussed as well.

15. Swandby, R. K., Choosing the Right Exhibit Techniques, Sales & Marketing Management, 1979, no. 3, pp 85-86
16. Wapenaar, H., N. G. Rölling, A.W. van den Ban, Basisboek voorlichtingskunde, Meppel, Boom, 1989, pp 162-164

Summary

An introduction in extension science in which exhibitions, as an instrument in extension, are discussed.

17. Wapenaar, H., N.G. Rölling, A.W. van den Ban, De nieuwe inleiding in de voorlichtingskunde, Landbouwwuniversiteit Wageningen, Vakgroep Voorlichtingskunde, 1988, pp 129-132

Summary

An introduction in extension science in which exhibitions, as an instrument in extension, are discussed.

18. Willems, J. (ed.), Voorlichting op een andere manier, Deventer, Kluwer, 1983

Summary

Alternative ways of extensions, are discussed. One chapter is dedicated to exhibitions.

19. Woerkum, C. J. M. van, Massamediale voorlichting, een werkplan, Boom, Meppel, 1987 (herziene druk)

Summary

A practical guide for preparing, designing, producing, pretesting and evaluating extension messages by way of massmedia, i.a. exhibitions.

20. Zebhauser, H., Messen und Ausstellungen, Medien der Kommunikation, München, Verlag Karl Thiernig, 1980

21. Itten, Johannes
Kunst der Farbe / Kleurenleer
ISBN 9021300583

- book of former Bauhaus director and member about colour; use of colour, colours in relation to each other, contrasts, complementary colours
- not too big, not too expensive, very handy and fun to read.

Empfehlungen von Anja Dauschek, München

Ausstellungsplanung allgemein

Noschka-Roos, Anette.
Bibliographiereport 1993 zu den Gebieten Museologie, Museumspädagogik und Museumsdidaktik.

Berlin: Institut für Museumskunde, 1993

Sehr ausführliche Bibliographie deutsch- und englischsprachiger Literatur. (Zu beziehen über das Institut für Museumskunde, In der Halde 1, 14195 Berlin).

Klein, Hans-Joachim; Monika Bachmeier.

Museum und Öffentlichkeit.

Berlin: Gebr. Mann, 1981

Guter Überblick über die Geschichte der Besucherforschung. Zu bestellen beim Gebr. Mann Verlag in Berlin.

McLean, Kathleen.

Planning for People in Exhibitions

Washington: ASTC, 1993

Gute Übersicht über alle Notwendigkeiten der Ausstellungsplanung unter besonderer Berücksichtigung von publikumsnaher Planung. (Zu bestellen bei ASTC, 1025 Vermont Ave. N.W., Suite 500, Washington D.C. 20005-3516, U.S.A.)

Sautter, Sabine.

"Wer hat soll zeigen!" bisher unveröffentlichtes Manuskript zur Ausstellungsplanung mit Laien. Ein Forschungsprojekt der ANstiftung, 1993

Das Manuskript kann Ende 1994 bei der ANstiftung, Daiserstr. 15, 81371 München bestellt werden.

Texte im Technischen Museum. Textformulierung und Gestaltung, Verständlichkeit, Testmöglichkeiten.

Berlin: Institut für Museumskunde, 1988

(Zu beziehen über das Institut für Museumskunde, In der Halde 1, 14195 Berlin)

Ausstellungsplanung praktisch

Kennedy, Jeff.

User-Friendly: Hands-On Exhibits that Work.

Washington: Association of Science-Technology Centers, 1990

(Zu bestellen bei ASTC, 1025 Vermont Ave. N.W., Suite 500, Washington D.C. 20005-3516, USA.)

Levy, Shab.

Cogs, Cranks & Crates. Guidelines for Hands-On Travelling Exhibitions. Washington: Association of Science-Technology Centers, 1989.

(Zu bestellen bei ASTC, 1025 Vermont Ave. N.W., Suite 500, Washington D.C. 20005-3516, USA.)

Punt, Barbara.

Doing it Right: A Guide to Improving Exhibit Labels.

Brooklyn, NY: Brooklyn Children's Museum, 1989.

(Zu beziehen über American Association of Museums, 1225 Eye Street N.W. Washington D.C. 20005. Tel.: (202) 2 89-91 27, Fax (202) 2 89-65 78)

Witteborg, Lothar P.

Good Show! A Practical Guide for Temporary Exhibitions

Washington: Smithsonian Institution Traveling Exhibition Service, 2nd edition 1991.

(Zu beziehen über American Association of Museums (s. oben).

Empfehlungen von Patricia Munro, München

Adams, James. Conceptual Blockbusting. Reading, MA: Addison-Wesley Publishing Company, 1976.

De Bono, Edward. Serious Creativity: Using the Power of Lateral Thinking to Create New Ideas. New York, NY: Harper Collins Publishers, 1992

Rand, Judy. "Building on your Ideas" in Museum Visitor Studies in the 90s. London, England: Science Museum, 1993: 145-149.

Serrell, Beverly. "Using behaviour to define the effectiveness of exhibitions" in Museum Visitor Studies in the 90s. London, England: Science Museum, 1993: 140-144.

Schwartz, Peter. The Art of the Long View: Planning for the Future in an uncertain World. New York, NY: Doubleday, 1991.

Visitor Studies: An Introductory Bibliography Patricia Munro, Project Manager, ANstiftung

Anderson, Peter and Roe, Bonnie Cook. The Museum Impact Evaluation Study. Roles of Affect in the Museum Visit and Ways of museums of Assessing them Vo. 1,2,3, Museum of Science and Industry, Chicago, 1993. (Available from Association of Science-Technology Centers, 1025 Vermont Ave., NW, Suite 500, Washington, DC 20005-3516)

Bitgood, Stephan, ed. Visitor Studies: Theory, Research, and Practice: Proceedings of the Visitor Studies Conferences. The Center for Social Design, Jacksonville, AL, 1988, 1989, 1990, 1991 und 1992 . (Available from the Center for Social Design, P.O. Box 1111, Jacksonville, AL 36265)

Borun, Minda. "Naive Notions and Design of Science Museum Exhibits" in Journal of Museum Education 14, no. 2 (1989): 16-17. (Available from American Association of Museums, Bookstore, 1225 Eye Street, NW, Suite 200, Washington, DC 20005)

Evaluation in a Museum Setting (Reprint Package). American Association of Museums Technical Information Service, Washington, DC, 1989. (Available from American Association of Museums, Bookstore, 1225 Eye Street, NW, Suite 200, Washington, DC 20005)

Falk, John H. and Dierking, Lynn D. The Museum Experience, Whalesback Books, Washington, DC 1992. (Available from the American Association of Museums)

Getty Center for Education in the Arts. Insights - Museums, Visitors, Attitudes, Expectations : A Focus Group Experiment, The J. Paul Getty Museum, Malibu, CA, 1991.

(Available from The Getty Center for Education in the Arts, 1875 Century Park East, Suite 2300, Los Angeles, CA 90067)

Graf, Bernhard und Günter Knerr. Museumsausstellungen: Planung-Design-Evaluation, Deutsches Museum, München 1985.

Hood, Marilyn G., "Getting Started in Audience Research" in Museum News 64, no. 3 (1986): 32-39. (Museum News is a publication of the American Association of Museums)

Institut für Museumskunde, Staatliche Museen, Preußischer Kulturbesitz, Bibliographie-Report 1993 zu Museologie, Museumspädagogik, Museumsdidaktik und Besucherforschung Heft 39, Berlin 1993. (Available from Institut für Museumskunde, In der Halde 1, 14195 Berlin)

Klein, Hans Joachim, ed., "Front-End Evaluation. Ein nichtsagender Name für eine vielsagende Methode", Karlsruher Schriften zur Besucher Forschung, Heft 4, Institut für Soziologie und Interfakultatives Institut für angewandte Kulturwissenschaft, Karlsruhe, 1993. (Heft 1,2,3 & 4 are available from Institut für Soziologie, Universität Karlsruhe, Kollegium am Schloß, Bau II, 76131 Karlsruhe)

McCormick, Susan, ed., What Research Says about Learning in Science Museums: Vol. I, Association of Science-Technology Centers, Washington, DC, 1990. (Available from Association of Science-Technology Centers)

McLean, Kathleen. Planning for people in Exhibitions, Association of Science-Technology Centers, Washington, DC 1993. (Available from Association of Science-Technology Centers)

McNamara, Patricia A. "Visitor-Tested Exhibits" in Visitor Studies: Theory, Research and Practice, Jacksonville, AL, 1988. (Available from Center for Social Design)

Miles, Roger. The Design of Educational Exhibits. George Allen & Unwin, London, 1982.

Miles, Roger. "Grasping the greased pig: evaluation of educational exhibits" in Museum visitor studies in the 90s, Science Museum, London 1993. (Available from Science Museum, Bookstore, Exhibition Road, London SW7 2DD)

Moeller, Tamera Dr., "Creating a health Exhibit, the development team and planning process" in Health Exhibitions: Diagnosis and Development, Association of Science-Technology Centers, Washington, Dc, 1987. (Available from Association of Science-Technology Centers)

Roberts, Lisa. "Affective Learning, Affective Experience: What Does It Have To Do With Museum Education?" in Visitor Studies: Theory, Research and Practice Vol. 4, The Center of Social Design, Jacksonville, AL, 1992. (Available from Center of Social Design)

Screven, Chandler G., "Uses of Evaluation Before, During and After Exhibit Design" in IIVS Review: A Journal of Visitor Behavior Vol.1, No. 2 (1990): 26-66. (Available from IIVS Publications, P.O. Box 11827, Shorewood, WI 53221-0827)

Screven, Chandler G. and Shettell, P., Visitor Studies Bibliography and Abstracts 3rd Edition, Exhibit Communications Research, Inc., Shorewood, WI, 1993. (Available from IL VS Publications)

Serrell, Beverly, ed., What Research Says about Learning in Science Museums: Vol. 1, Association of Science-Technology Centers, Washington, DC, 1993. (Available from Association of Science-Technology Centers)

Shettell, Harris. "Front-End Evaluation: Another Useful Tool" in ILVS Review: A Journal for Visitor Behavior, Vol. 2, No. 2 (1992): 275-280. (Available from ILVS Publications, Inc.)

Taylor Samuel. Try It! Improving Exhibits through Formative Evaluation, Association of Science-Technology Centers, Washington, DC 1991. (Available from Association of Science-Technology Centers)

Umfrage

Geben Sie bitte Ihre fünf wichtigsten Bücher oder Artikel zum Thema Wanderausstellungen an. Rücksendung an Hans Schnocks.

Während des Plenumsgesprächs zum Abschluß des "Internationalen Seminars über Wanderausstellungen zur Gesundheitsförderung" wurde vorgeschlagen, daß alle Teilnehmer jeweils fünf Bücher vorschlagen, die sie in ihrer Arbeit als hilfreich empfunden haben.

Die Planungsgruppe des Seminars hofft, daß Sie die Zeit finden, Ihre Empfehlungen an die anderen Teilnehmer weiterzugeben! Bitte geben Sie neben den üblichen bibliographischen Daten auch an, wo das Buch zu beziehen ist:

Beispiel (Buch): Witteborg, Lothar. Good Show: A Practical Guide for Temporary Exhibitions. Washington D.C.: Smithsonian Institution Traveling Exhibition Service, 1981.
zu beziehen über: American Association of Museums/Bookstore, 1225 Eye Street NW, Suite 200, Washington D.C. 20005, USA.
Beispiel (Artikel): Hood Marilyn G.
"Getting Started in Audience Research"
Museum News 64, Nr. 3 (1986): S: 25-31.
Museum News ist die Mitgliederzeitschrift der American Association of Museums, 1225 Eye Street NW, Suite 200, Washington D.C. 20005, USA.

Name:
Adresse:

Tel:
Fax:

5. Existing Networks for Exhibit planners and Designers
zusammengestellt von ANstiftung, München

ECSITE - the European Collaborative for Science, Industry and Technology Exhibitions

Executive Office:

Museu de la Ciencia

Teodor Roviralta 55

S - 08022 Barcelona, Spain

Tel: 34-3-418-7903

Fax: 34-3-417-0381

ECSITE publishes a quarterly newsletter and meets on a yearly basis.

ASTC - Association of Science-Technology Centers

1025 Vermont Ave., NW, Suite 500

Washington, DC 20005-3516 USA

Tel: 202-783-7200

ASTC publishes a quarterly newsletter and meets on a yearly basis.

Visitor Studies Association

P.O. Box 1111

Jacksonville, Alabama 36265 USA

Tel: 205-782-5640

Fax: 205-782-5640

The Visitor Studies Association publishes a quarterly newsletter, technical articles and proceedings of their annual meeting.

National Association for Museum Exhibition (NAME)

The Standing Professional Committee on Exhibition of the American

Association of Museums

P.O. Box 876

Bristol, CT 06011-0876 USA

NAME publishes a quarterly newsletter and sponsors workshops on exhibition related topics.

Museum Education Roundtable

P.O. Box 23664

3000 Connecticut Ave., NW

Washington, DC 20026-3664 USA

The Museum Education Roundtable publishes the "Journal of Museum Education" a quarterly journal.

Visitor Studies Network

c/o Harry Needham

Canadian Museum of Civilization

100 Laurier St.,

P.O. Box 3199, Station B

Hull, Quebec J8X 4H2

Canada

Tel: 819-776-7123

Fax: 819-776-7033/7122

Mr. Needham started an informal network of colleagues worldwide who are involved in conducting visitor studies of different kinds. He hopes to encourage the exchange of studies and methodologies through this network.

International Committee of Museums (ICOM)
1, Rue Miollis, 75732 Paris, Cedex 15, France
Tel: 1-47-34, 0500/45.68.10.00
Fax: 43.06.78.62

ICOM publishes a magazine and has a number of committees which meet regularly.

Internationaler Museumsrat (ICOM-Deutschland)
c/o Museum Mensch und Natur
Schloß Nymphenburg
80638 München
Tel: 49-89-1783336
Fax: 49-89-1784380

ICOM-Deutschland publishes a membership list and meets on a yearly basis.

Bundesverband Museumspädagogik
Renate Dittscheid
Sprengel Museum Hannover
Kurt-Schwitters-Platz
30169 Hannover

The Bundesverband Museumspädagogik has committees (Landesarbeitskreis) in several countries.
It publishes the journal "Standbein/Spielbein".

Information on courses for exhibition design

Zusammengestellt von Marianne van de Weerd, Leiden, und Anja Dauschek, München

The Netherlands

Reinwardt Academy
Museology Department
Director: Mr. Piet Pouw
Dapperstraat 315
1093 BS Amsterdam
Phone: ..31 20 69 26 338/..31 20 69 22 111
Fax: ..31 20 69 25 762/..31 20 69 26 836

- full-time 4 year day course in Dutch
- post-academic full and part-time 1+1/2 year course for foreigners in English
- no summerschool or short course

Great Britain

Royal College of Art
Kensington Gore
London SW7 2EU
England
Phone: ..44 71 58 45 020
Fax: ..44 71 22 51 14 87

- post-graduation course

France

l'Ecole du Magasin
Grenoble
France
- no adress
- post-graduation course

Germany

Bundesakademie für kulturelle Bildung
Abt. Museumspädagogik
Dr. Andreas Grünewald Steiger
Postfach 1140
38281 Wolfenbüttel
Tel: 05331-808-411/412
Fax: 05331-808-413

Landesverband Rheinland
Rheinische Museumsschule
Bildungsstätte Abtei Brauweiler
Ehrenfriedstraße 19
50259 Puhheim
Tel: 02234-805 300/303
Fax: 02234-805 202

E RIKSUTSTÄLLNINGARS **POTEK**

A FOUNTAIN OF KNOWLEDGE



"Welcome to the Expotek. We'll be pleased to answer all your questions about the work of putting an exhibition together," says Agneta Sommansson, the documentalist who has compiled the Expotek library. Together with her assistant Åsa Norberg, she is ready with answers to a diverse range of queries.





HOW DO YOU MAKE A FOREST OUT OF CORRUGATED CARDBOARD?

- Can you have an open fire under plexiglass?
- What type of glue do you use on bookmarks if you want to remove them later?
- Is there a designer who has worked with exhibitions in tents?
- Can you suggest suitable materials for children to use in an exhibition?

- Do you have a register of recent literature concerning museum pedagogy?

Last year they received well over 250 questions that took more than five minutes to answer.

"I may not be able to give you a direct answer every time, but I can always point you in the right direction," says Agneta. "And I can always give you an answer that saves work," she explains. "If I compile

a bibliography covering a specific topic, it should include a short summary of each book, so the reader can quickly determine what is of interest for the work at hand. The material I provide is structured and edited.

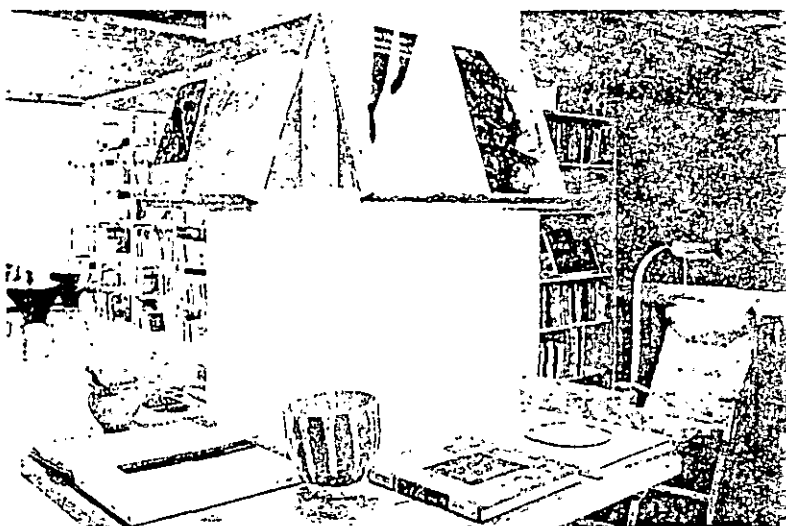
FOR EVERY EXHIBITOR

The Expotek is meant to be a resource for everyone - professionals and amateurs - who are in any way involved in the work of creating an exhibition. Exhibition arrangers, museums and cultural institutions, clubs, schools and other educational institutions; all enquiries

are welcome. Exhibition producers from the Swedish Travelling Exhibitions' own staff, freelance designers, architects - in short anyone who is putting an exhibition together.

Naturally, even those who don't necessarily fall into the above categories, but who have questions related to exhibitions, are also welcome.

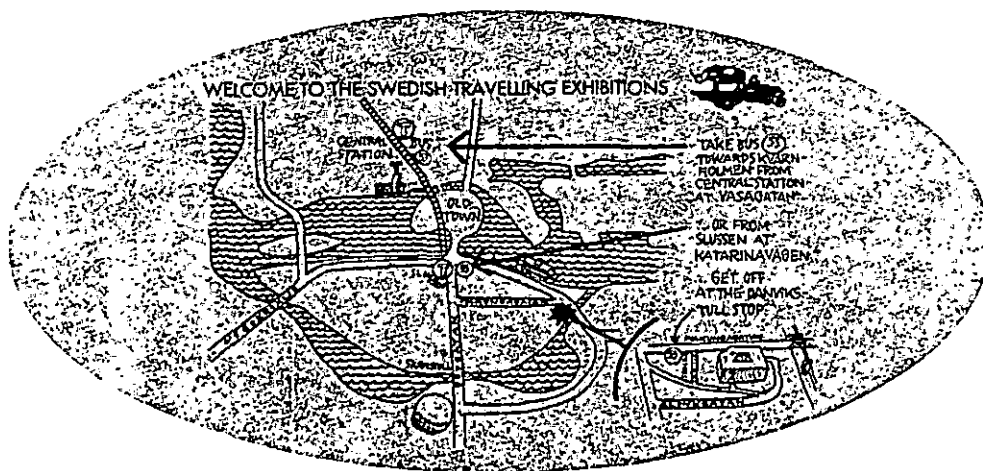
Here you will find material describing processes from the idea stage to technical production. Material concerning every facet of work is available: synopsis, sketches, budgets, models, technical solutions, graphics, photos, catalogues, instructions, literature and press clippings.



The Expotek came into being in 1987 and is based on the Swedish Travelling Exhibitions' more than 25 years of

experience; the experience and knowledge of producers, designers, technicians, tour co-ordinators and PR staff. The Expotek has also started to document exhibitions produced by others; for example the Vasa Museum's "Ships in battle".





THE EXPOTEK CONTAINS

5,000
volumes

150
periodical
subscriptions

500
catalogues

400
posters

120
models

20,000
photos (black and
white and colour)

360
volumes in the project
archives

Technical solutions
exhibits

WHERE ARE THE ANSWERS?

The Expotek consists of five sections:

- a **library**, with periodicals and books about exhibitions;
- **photo archives**, in which 1,500 exhibitions are documented;
- a **model collection** with working and display models;
- **project archives**, covering all aspects of the exhibition project, from sketches and budgets to printed matter and press clippings;
- and a **database**, EXPO, where all the material is registered.

USE THE EXPOTEK!

You can order material from the Expotek: like **new acquisitions lists** (a couple of times a year) and **bibliographies**

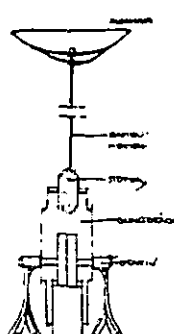
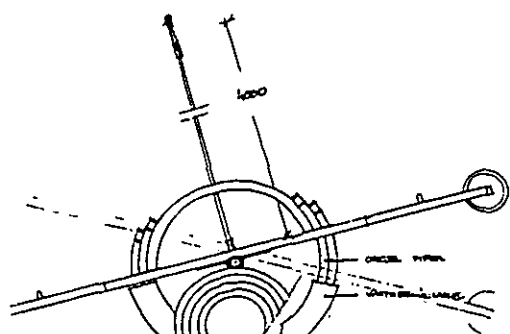
covering various topics, eg, Lighting in exhibitions, Texts, Models, Children and museums.

You can make **study visits**, but please call first and book a time.

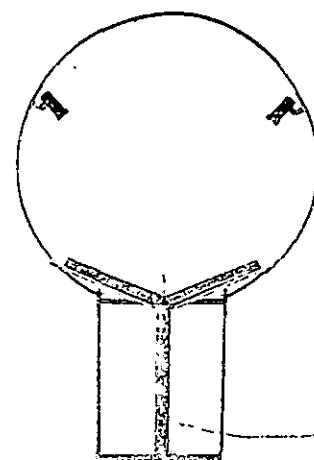
You can register for **courses and seminars**, (eg, "Dare to be seen!", a tailor-made course for librarians, arranged throughout Sweden since 1990).

DATABASE EXPO

A special database, EXPO, makes all material easily and readily accessible. This database combines factual and bibliographical data. The software is CDS-ISIS; developed by Unesco, internationally widespread and used by Unesco-ICOM Information Centre - the international museum organization's info-centre in Paris. The Expotek has access to other databases such as Artikelsök, Libris and Dialog (with 800 databases including humanities and cultural subjects).



KLUGANDB VATT
TILL VATTEN
SKALA 1:20 22.1.92



The

Expotek

welcomes

telephone

enquiries.

Better still,

come and visit

us and study

our material,

browse and enjoy

this resource. This

interaction is

what makes

The Expotek

grow and develop

as a fountain

of knowledge

for other

creators of

exhibitions.

Welcome!

Agnetta Sammansson

&

Asa Norberg

Design: LENA LINDQVIST

Photo: OLUF WALLGREN

Text: STELLA WESTERLUND

Layout: TONY NORDLAMP

LAMOTM 1993

USE THE EXPOTEK!

EX RIKSUTSTÄLLNINGAR
POTEK

6. DOCUMENTATION DES EXPOSITIONS ITINERANTES

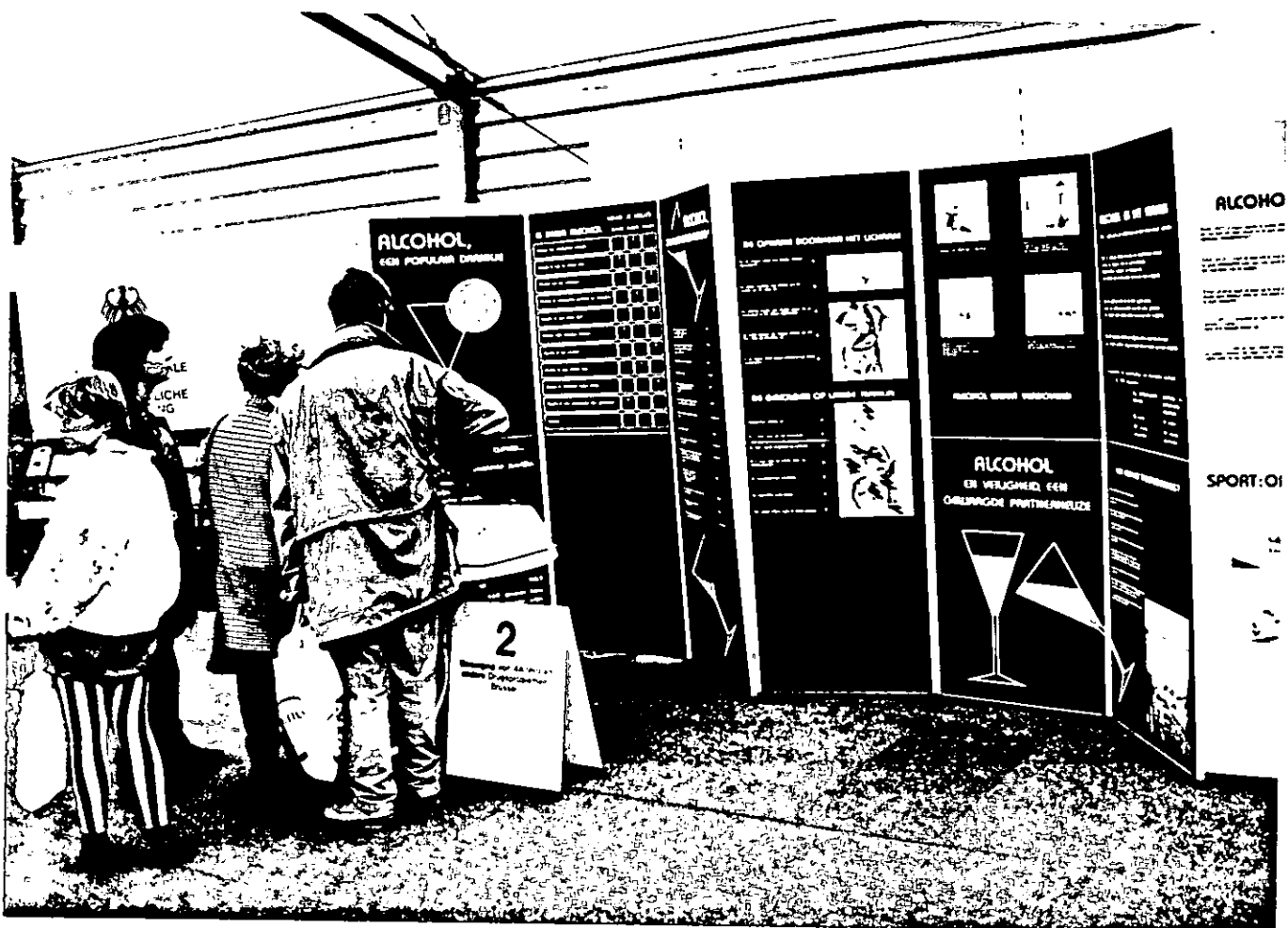
1. "Drink wijs"

Wanderausstellung zur Alkoholprävention

Europäischer Gesundheitsmarkt, Stand 2

Vereniging voor Alcohol en andere Drugsproblemen, Brüssel

Dokumentation von Carla Cox



Fallstudie

A. Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen (V.A.D.)

V.A.D.

V.A.D. ist eine flemische Dachorganisation, der etwa 40 Einrichtungen und Organisationen die sich in Flandern angehören, deren Aufgaben im Studium der Prävention und der Hilfeleistung von Abhängigkeit und Suchterkrankungen liegen.

V.A.D. hat mittelbar oder unmittelbar die ganze Bevölkerung als Zielgruppe.

Ihre Arbeit besteht hauptsächlich darin, dass sie

- thematische Arbeitsgruppen : z.B. Alkohol und Arbeit oder Epidemiologie organisiert
- Projekte auf Zeit unterstützt,
- ein ständige Sekretariat unterhält.

Zielsetzung : die wissenschaftliche Erkenntnis, die Prävention und das Hilfsangebot zu fördern durch :

- Koordination, Unterstützung und 'Belangenverteidigung' von neuer Initiative und Vereinigungen mit vorbeugender oder hilfeleistender Zielsetzung.
- Entfaltung von Aktivitäten der Gesundheitsaufklärung, Beratung geben..
- stimulieren der Studium, der Bildung und der wissenschaftliche Untersuchung.

Weiter hat V.A.D. einen Bibliothek (Thematische Büchern, Internationale Gesundheits-Zeitschriften (auch z.B. 'Sucht', Neuland) usw.) und weitere Dokumentationen zur Gesundheitsaufklärung.

Fachkräfte für Prävention

Der Präventionsarbeit für Alkohol und andere Drogenproblemen arbeitet im Auftrag der Gemeinschaftsminister der öffentliche Gesundheit.

Ihr Auftrag ist Präventionsinitiative mit Bezug auf Alkohol und andere Drogenprobleme in Flandern zu stimulieren, um Schlüsselpersonen zu formen und diese Personen im eigenen Region zu unterstützen.

In jeder flämische Region gibt es ein oder zwei Fachkräfte die in einem 'Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg' arbeiten.

Auf gemeinschaftlichem Niveau arbeiten innerhalb V.A.D. zwei Koordinatoren für Prävention. Der Ton liegt auf dem regionalen Arbeit mit Aufmerksamkeit für Traditionen und spezifischen Kennzeichenen der Region. Zur Beförderung der Präventionsverwaltung werden durch die Fachkräfte gemeinschaftliche Arbeitsoptionen zusammengestellt..

B. Die Ausstellung

1. Zielgruppen

- die Gemeinde mit ihrer Bevölkerung und ihren Schlüsselpersonen
- Schulen, Jugendliche im Klassenverband
- Jugendliche und Jugendclubs
- kulturelle Organisationen

2. Zielsetzung

Die Wanderausstellung will für das Thema Alkohol sensibilisieren und einen verantwortlichen Umgang mit Alkohol zur Diskussion stellen. Die Ausstellung dient Initiativen in der Gemeinde bei Veranstaltungen für Besucher in Gruppen und z.B. Schulklassen.

3. Inhalt

Die Ausstellung behandelt das Thema in vier Schwerpunkten :

a. Alkohol - ein populäres Getränk

Alkohol wird beinahe überall und bei jeder Gelegenheit angeboten und er ist überall vorhanden, nicht nur in Kneipen, sondern auch am Arbeitsplatz und im eigenen Kühlschrank. Eine wichtige Botschaft ist deshalb, dass wir lernen müssen, vernünftig und verantwortlich mit Alkohol umzugehen.

Alkohol spielt eine oft grosse Rolle in unserem Leben und in unseren Gewohnheiten. Aber, warum trinken wir eigentlich ?

Jeder kennt die Sprüche über Alkohol und wir selbst benutzen sie auch: über Entspannung, den tollen Geschmack und Spass...

Aber stimmen die eigentlich immer ?

Alkoholverbrauch : Wieviel trinken wir ? und ich selbst ?

Was wir über Alkohol wissen und was nicht .

Trotz aller Wissenschaft gibt es da noch Überraschungen.

Was passiert im Körper, wenn wir ein Glas trinken ?

Unser Körper hat mit dem Alkohol viel Arbeit, selbst wenn wir nicht betrunken sind.

b. Alkohol und Sicherheit : eine gefährliche Partnerschaft

Alkohol und Arbeit

Alkohol macht schläfrig und ist bei mancher Arbeit absolut fehl am Platz

Alkohol und Verkehr

Alkohol am Steuer absolut tabu

Wie man die Kontrolle über sein Fahrzeug verliert

Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen

G. Schildknechtstraat 9

1020 Brussel

Tel. : 02/422.49.69

Fax. : 02/422.49.79

c. Alkohol und Sport

Sport macht Alkohol überflüssig : mit Sport kann man mehr erleben und sich besser entspannen.

Alkohol löst keine Probleme

d. Alkoholfrei : die Alternative

Es muss nicht immer Alkohol sein.

Alkoholfrei ist sonst auch sehr lecker.

Was sagt Ihnen Ihr Testergebnis ?

4. Was ist interessant für den Besucher ?

- die Botschaften werden visuell umgesetzt
- die Ausstellung kommt direkt zum Publikum
- die Informationen sind knapp und übersichtlich (Man muss keine Bücher wälzen)
- der Besucher muss sich nicht anstrengen (er kann einfach herumgehen und schauen)
- die Besucher werden um ihre Meinung gefragt (das erhöht die persönliche Bedeutung der aufgenommenen Informationen.)

a. Vier Pluspunkte der Ausstellung :

- sie kann ein grosses Publikum erreichen
- durch einfache Informationen können traditionell falsche Vorstellungen über Alkohol bei den Besucher richtiggestellt werden.
- sie gibt dem Besucher Impulse zur Veränderung seiner Einstellung zu Alkohol
- sie vermittelt dem Besucher praktische Vorschläge, die leicht umzusetzen sind.

b. Eine Einschränkung :

- Der Ausstellungseinsatz muss gründlich geplant und vorbereitet werden, indem z.B. Gruppen auf den besuch vorbereitet werden.
- Sonst besteht die Gefahr, dass der Besucher die sensibilisierenden und motivierenden Botschaften der Ausstellung als unverbindlich erlebt.

c. Zweckmässiger Gebrauch :

Die Ausstellung allein erreicht noch keine Veränderung von Einstellung und Verhalten zu alkohol. Sie sollte Teil einer Reihe von verschiedenen Aktivitäten sein. Während der Ausstellung oder auch nachher können Besuchergruppen wie Schulen und Betriebe das Thema in ihre eigenen Arbeit aufnehmen. So schafft man die Möglichkeit zu persönlichen Stellungnahmen zum Alkohol und Alkoholmissbrauch. Dazu braucht man einen Koordinator, der Aktivitäten der verschiedenen Zielgruppen stimuliert und aufgreift.

In einer Anleitung für Koordinatoren werden Vorschläge und praktische Tips für diese Arbeit gegeben. Sie dienen vor allem den Fachkräften für Prävention von Alkohol- und Drogenmissbrauch in Gesundheitszentren, Selbsthilfegruppen, Jugendberatungsstellen und bei der Polizei.

Erfahrungsbericht

■ Der start 1990

Die gemeindezentrierte Kampagne will möglichst viele Menschen vor Ort sensibilisieren. Sie richtet sich nicht nur an die Bevölkerung sondern auch an die Verantwortlichen in Politik, Verwaltung und Wirtschaft sowie an andere "Schlüsselpersonen."

Eine Medienkampagne umfasst Plakate, Faltblätter, eine Broschüre und einen TV-kurzfilm (unter Mitwirkung von INBEL - dem Informationsbüro der belgischen Regierung) und CCAD - Comité de Concertation sur l'Alcool et les autres Drogues (Französische Gemeinschaft)

Mit einem Kongress für Gemeindevertreter wurde die Prävention von Alkoholmissbrauch als Gemeindeaufgabe vorgestellt.

■ 1991 wurde die Kampagne mit neuem Material fortgesetzt. Dazu gehörte ein neues Plakat, sowie ein Musterkoffer mit Promotionsmaterial (neue Faltblätter, Ballons, Mützen mit dem Slogan "Drink Wijs - Trink mit Verstand")

Die Fachkräfte für Prävention unterstützen die Kampagne. Es gab Überlegung mit CCAD (Französische Gemeinschaft) und ASL - Arbeitsgemeinschaft für Suchtvorbeugung und Lebensbewältigung (Deutsche Gemeinschaft) um die Kampagne national auszubauen.

■ 1992 im Mai wurde ein zweiter Kongress für Gemeindevertreter organisiert. Auf diese Weise könnten neue Gemeindevertreter der "Drink-Wijs"-Konzept kennenlernen und Zeugnissen hören von Gemeindevertretern die schon mit der konkreten Ausarbeitung von Initiativen um "Drink Wijs" Erfahrungen hatten. Mit verschiedenen Workshops wurden Erfahrungen durch Diskussionen über dem Konzept ausgetauscht. Neben dem Kongress gab es noch eine Aufführung von der Kabarettgruppe "Op Maat". Als Abschluss gab es noch einen alkoholfreien Getränk.

Eine erste Nachfolge der Kongress war das Berichtsbuch, zusammengestellt für Kongressteilnehmer und für interessierte Gemeindevertreter.

Eine zweite, viel leichtere Ausstellung wurde aufgebaut, weil viele Anfragen kamen und weil die erste Ausstellung praktisch gesehen aus zu schwerem Material aufgebaut war. (Heute wird die erste 'alte' Ausstellung nur noch benutzt wenn es sehr viele Anfragen gibt.)

- **1993** war die Ausstellung an manchen Wochen/Wochenenden ausgebucht.
Folgende Gemeinden haben die Ausstellung genutzt :

● Jugendhaus Scrabble	Leuven/BRABANT
● Gemeinde Lummen	Hasselt/LIMBURG
● Jugendrat Borsbeek	Borsbeek/ANTWERPEN
● Gemeinde Merelbeke	Merelbeke/OOST-VLAANDEREN
● Vorbeugungsdienst	Leuven/BRABANT
● Gemeinde Lanaken	Lanaken/LIMBURG
● Gemeinde Meerhout	Meerhout/ANTWERPEN
● Gemeinde Aalst	
Familiendienst	Aalst/OOST-VLAANDEREN
● Don Bosco-zentrum	Groot-Bijgaarden/BRABANT
● Provinzielle Bibliotheek	Hasselt/LIMBURG
● Horizon-zentrum	Harelbeke/WEST-VLAANDEREN

■ **1994/Januar**

● Jugendrat	Oudenaarde/OOST-VLAANDEREN
● Gemeinde Boom	Boom/ANTWERPEN

In Dezember 1993 wurde eine Umfrage zur Evaluation der Ausstellung gemacht.

Gefragt wurde nach Plus- und Minuspunkten, nach dem Zusammenhang in dem die Ausstellung eingesetzt wurde, nach Zielgruppen, Zahl der Teilnehmer, Aktivitäten, Beurteilung von Form und Inhalt der Ausstellung, nach Massnahmen der Öffentlichkeitsarbeit und Begeleitmassnahmen.

Hier eine Zusammenfassung der ersten Ergebnisse.

10 Gemeinden haben bis jetzt auf die Umfrage geantwortet.

DIE ART DES EINSATZES

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ■ Alle Gemeinden haben die Ausstellung mit dem Ziel der Vorbeugung eingesetzt. ■ In der Durchführung gab es Unterschiede : so wurde sie zur Eröffnung einer Aktionswoche, zu einer Klausurtragung oder auf einer Messe eingesetzt. |
|---|

WEITERE AKTIVITÄTEN

- Neben der Ausstellung planten manche Gemeinden folgende Aktivitäten :
 - einen Informationsabend mit einem Gesprächspartner
 - einen alkoholfreie SchulParty während der Schulstunden
 - eine Theateraufführung
 - weitere Ausstellungen z.B. eine "Cartoon-Ausstellung über Alkohol und Drogengebrauch.", Posterausstellung usw.
 - Auseinandersetzungen von Polizei, Fachkräfte für Prävention
 - Vorführung von Videos
 - Wettkämpfe (Ballons und Farben)
 - Gesellschaftsspiele um Drogen und Alkohol

AUSSTELLUNGSSORTE

- Jugendhäuser
- Bibliotheken
- Zelt auf der Messe
- Kulturzentrum
- Rathaus, öffentliches Gebäude
- eigenes Zentrum

PLUS- UND MINUSPUNKTE DER AUSSTELLUNG



- übersichtlich
- Positive Botschaft - konstruktiv
- interessant/anziehend für Jugendliche
- informativ
- gut in Inhalt und Form
- aktive Elementen (Frage-Antwort-Spiel, Elektronik)
- klare und einfache Botschaften
- Menschen erzählten über Erfahrungen und hatten auch Fragen

- zuviel Text ↔ Vorliebe junger Leute für Bilder nicht genügend berücksichtigt
- nicht attraktiv, nicht farbig genug, moderner
- kein Experte von V.A.D. anwesend, Fragen blieben unbeantwortet
- Cartoons gefielen nicht
- Die Ausstellung muss Teil einer Reihe von Aktivitäten sein, sonst geht die Wirkung verloren.

TEILNEHMER

Die Zahl von Teilnehmer war sehr verschieden :

von 57 (in einem kleinen Zentrum)
bis 5000 Teilnehmer (in einer öffentlichen Bibliothek)

■ Erfahrungen der Fachkräfte

Es bestätigte sich, dass die meisten Besucher sich nicht alles genau ansehen und nicht allen Text lesen.

Obwohl sie den Aufbau der Informationeen für gut hielten, stellten die Fachkräfte wiederholt die Frage, ob bei der herrschenden Bildkultur nicht besser wäre, mit auffallenden Bildern und Sätzen oder mit Aktivitäten zu arbeiten. Eine gute Form der Begleitung von Jugendlichen durch die Ausstellung muss noch gefunden werden.

Mit Fragen zu den Inhalten der einzelnen Tafeln könnte man eine Diskussion provozieren. Die Ausstellung muss unbedingt mehr aktive Elemente enthalten.

Manche Veranstalter der Ausstellung hätten gerne einen Vertreter von V.A.D., zur Beantwortung von Fragen der Besucher, weil sie nicht immer wissen, wie sie auf die gestellten Fragen antworten sollen. Meist haben sie die Ausstellung ohne die Hilfe einer Fachkraft veranstaltet.

Schulen müssen z.B. motiviert werden. Da hilft es oft wenn sie Unterstützung von einer Jugendinitiative aus der Gemeinde bekommen.

Die Aufgabe der Prävention ist nicht einer Veranstaltung erledigt: die Fachkräfte dürfen nicht aufhören, immer wieder Anstöße zu geben, damit die Präventionsarbeit in der Gemeinde sich entwickelt. Dabei sollten nicht nur die traditionellen Sektoren Schule und Gesundheitsdienst, sondern auch die Arbeitswelt, die 'HORECA' (Hotels-Restaurants-Kneipen), die Polizei, kulturelle Organisationen usw. angesprochen werden.

Zur Information :

■ In unserer Umfrage wurde auch nach der Meinung über eine Ausstellung zum Thema 'Illegale Drogen' gefragt.

Aus den Antworten kann man schiessen dass so eine solche Ausstellung seit langem gewünscht wird.

Aber es gibt noch keine Initiative für eine solche Ausstellung.

Man brauchte aber solches Material, um bessere Informationen zu verbreiten und regionale Aktivitäten zu stimulieren.

Es wäre sicher gut, wenn jede Region, in der Fachkräfte für Prävention arbeiten, über eine solche Ausstellung verfügen könnte.

Wir stellten auch die Frage, was bei einer Ausstellung über Drogen das wichtigste sei und was nicht fehlen dürfe.

Hierzu erhielten wir nur einige Antworten und Vorschläge, meist viel die Zeit zu mehr fehlte.

- Man dürfe nicht nur über Rauschmittel informieren, sondern müsse die Alternativen zum Drogenkonsum und die Hilfen aufzeigen
- Man solle über die gesellschaftlichen Hintergründe (Jugendliche und Langweilige, Toleranz gegenüber dem Drogengebrauch) informieren.
- Informationen die Vorurteile berichtigen seien wichtig für die Umgebung von Drogenkonsumenten, Eltern und Lehrer.
- Informationen über die Entwicklung von Abhängigkeit.

2. "Vlaanderen tegen Kanker"

Wanderausstellungen zur Krebsprävention

Europäischer Gesundheitsmarkt, Stand

Beglich Werk tegen Kanker, Brüssel

Dokumentation von Anne Marie Peeters, Englisch



"Vlaanderen tegen Kanker"

Travelling exhibition of the Belgian Cancer League

The first edition of our travelling exhibition was realized in 1989.

It was a joint initiative of the Belgisch Werk tegen Kanker (B.W.K.) and the Integrale Kankerstichting Antwerpen (I.K.S.A.) as a contribution in the framework of the European Year against Cancer. The idea was to find new ways of communicating and promoting the European Code against Cancer to a larger public.

In the B.W.K. we had been thinking for some time of developing such a medium, especially after visiting the French travelling exhibition "les Cancers . . . comprendre pour mieux agir" and another visit tot Epidaure in Montpellier.

Our first exhibition was the result of teamwork with the doctors of the I.K.S.A. It was indeed quite medically oriented, not only regarding the content of the information but also in its presentation.

The B.W.K. was mainly responsible for the preparation and printing of the accompanying brochure, the publicity and the practical coordination (transport etc.) of the initial project.

The project received financial support of Europe against Cancer and was launched with a press conference.

In its first year the exhibition visited about 30 places. It was put up in town halls, hospitals, in holiday resorts at the sea side. There were guided visits for schools and women's organisations. The local organisation was left in the hands of the regional coordinators of B.W.K. and I.K.S.A. The exhibition remained for 2 months in every Flemish province.

In 1990 we were informed that the financial support of the E.C. was to be prolonged, after we had introduced a new project.

We decided to draw a general evaluation in which not only the two organisations, but also several local users-organisers would participate.

The main results of this evaluation were that the exhibition was too difficult, there was too much text on the panels, the illustrations were shocking for the public, and professional supervision was absolutely necessary. As for the publicity it seemed that much depended on the dynamics of the regional coordinator.

It was decided to use the E.C. subsidy to create a new version of the exhibition, adapted to the conclusions of the evaluation. The general idea was that the concept of a travelling exhibition was a valuable tool to reach the original goal : to communicate and promote the European Code against Cancer to a larger public. It was considered worthwhile to

**BELGISCH WERK TEGEN
KANKER**

build on our first experience. The expansion to a more inter-active project was considered as a further step to be taken when more financial means would be available.

The preparation of the new version resulted again in teamwork : this time a steering group was formed consisting of experts in health education, a scientific journalist to write the texts and a professional firm to make propositions for lay out and design.

The new travelling exhibition was launched during the European Week against Cancer in 1991 in the townhall of Leuven. It has been travelling around constantly for 2 years now. It is more colourful and more attractive and understandable for a general public. A small version of the exhibition was also produced, to be presented on tables for use in class rooms for example.

Planning and organisation is still left to the regional coordinators of the B.W.K. to whom we suggest to address specific target groups. The best results are obtained with fully scheduled programmes for schools (e.g. Limburg), or in places where a lot of people are passing by (e.g. hospital halls, town halls, railway station halls). It is also often called upon by local communities as a supporting medium in the framework of screening programmes or local prevention actions.

We have now come to the point of wishing to take a further step : to create a more inter-active type of exhibition by adding new media and secondly, to make some changes in the organisation of the travelling itself to end up with 5 to 10 bigger exhibits a year. We will have to use external sponsoring to realise this project.

Conclusions

The travelling exhibition of the Belgian Cancer League is one of a traditional type with its proper possibilities and restrictions. Financial elements have played a role in this option.

To obtain optimum efficacy it has to be integrated into larger programmes which needs the presence of professional educators. Most users are quite satisfied when asked for a judgment. This type of travelling exhibition is relatively cheap. It can be used free of charge except for transportation costs.

dr. sc. Anne Marie Peeters
Information and public relations manager
Belgisch Werk tegen Kanker

Content of the exhibition

- **What is cancer (1 poster)**
- **The prevention of cancer (4 posters)**
- **The early detection of cancer (8 posters)**
- **The diagnosis of cancer (4 posters)**
- **The frequency of cancer (3 posters)**
- **The treatment of cancer (4 posters)**
- **Psychosocial care (2 posters)**

3. 'En route pour la vie'

Infomobil zur Krebsprävention

Europäischer Gesundheitsmarkt, Außengelände bei Halle 1

Association contre le Cancer, Brüssel

Dokumentation von Sybille Fleitmann





THE "INFOMOBILE"

The exhibition is set up in a trailer truck that can be extended at one side by a gliding element, thus allowing to create a useful exhibition area of 43 m².

- It is 14 m long and 2.50 m large
- The gliding element measures 8 m by 1.5 m.

THE AIM

The aim of the mobile exhibition unit is to improve cancer prevention and early screening behaviour due to better information. A pleasant and interactive presentation will allow the public to be more open for information and to improve their attitude towards prevention matters in order to become aware of their own ability to avoid certain cancers by adopting a healthier lifestyle.

THE TARGET GROUP

The entire population starting from the 16-year-old.

The contents and the presentation of this unit is designed to be easily understandable for those population groups who, for socio-cultural reasons, don't easily have access to other sources of information.

THE THEME

We have consciously opted for a positive, non dramatising approach. Therefore, the message we pass on is one of cancer **prevention**. As 70 % of all cancers are related to our lifestyle habits, it is extremely important to inform the public of this fact. The Belgian Cancer Association, who has been giving a great deal of attention to this kind of primary prevention, wanted a more efficient and more personal approach.

The prevention themes are the following : tobacco, alcohol, food, sun exposure and screening.

THE VISITORS

The number of visitors is estimated between 60 and 80 persons an hour (we have had some 1000 visitors in one day!).

The Infomobile is accessible 2 days a week on the average - 50 weeks a year; we estimate 60.000 to 80.000 visitors a year.



The Belgian Cancer Association, a national non-governmental and non-profit organisation, was founded in 1983 and is one of the major charities in Belgium counting some 600.000 members among a total population of 10 million people.

Active member of major international organisations against cancer (International Union against Cancer (UICC), Association of European Cancer Leagues (ECL) and "Europe against Cancer", a programme of the European Community, the Association is governed by the Board of Directors, counts 35 fulltime staff members, two scientific councils (French and Flemish) constituted by representatives of all Belgian universities and 11 local offices working with about one hundred volunteers.

Our objective is to promote the fight against cancer through coordinated action in granting financial support to research, by providing direct aid for cancer patients, selfhelp groups and institutions and by organizing information campaigns on cancer prevention for the general public in Belgium.

As far as primary cancer prevention is concerned, the Association organises large personalized information campaigns (each campaign is professionally evaluated), directed to the general public and to schools and communities by ways of quarterly magazines (Cancer-info, SmokeBusters-info), booklets, leaflets, posters, especially developed curricula as well as the mobile exhibition unit "InfoMobile. For further information on the "InfoMobile, please see attached information document.

Participants in the seminar:

Ms. Anne Van Boxel:

Responsible for the Evaluation Department of the Belgian Cancer Association, Anne Van Boxel organizes surveys, pre-tests, and evaluations for each campaign. She implements the results in the communication strategies of the Association. Ms Van Boxel will attend the workshop on "strategy and planning". Evaluations must be integrated in the planning process of any campaign/event. She is interested in different planning strategies which necessitate different evaluation procedures.

Ms. Sibylle Fleitmann:

Responsible for the department of international relations, Sibylle Fleitmann coordinates the international activities of the Association, facilitates the exchange of information on international level and currently collaborates on several European projects relating to primary cancer prevention. Ms Fleitmann will attend the workshop on "teamwork and conception". She is interested in the experience of similar exhibitions, possible international collaboration and exchange of information.

4. "Only for Women?"

Wanderausstellung zur Krebsprävention

Europäischer Gesundheitsmarkt, Stand 6

Provinciaal Instituut voor Hygiene, Antwerpen

Dokumentation von Christa Truyen



case study Exhibition project

"ONLY FOR WOMEN?"

What you should know about breasts and the womb.

Provincial Institute for Hygiene
Kronenburgstraat 45
2000 Antwerp Belgium
Tel. 03/238 58 84
Fax. 03/237 70 22

I. WHY ?

In Belgium, one in thirteen women develops breast cancer. It is the most common cancer in women. The illness is common in women over thirty but the chance of developing breast cancer increases with age. In Belgium approximately 5000 new patients are diagnosed each year.

If breast cancer is found in time there is a better chance of cure. It is for this reason that monthly self examination of the breasts, a yearly examination by a doctor and, for women over 50, a bi-annual mammogram are so important.

Cervical cancer is the third most common cancer in women. One woman in 85 develops the disease. In Belgium approximately 800 new cases are found each year. This cancer is slow growing and if it is discovered early can be completely cured. Early diagnosis by means of a smear test every three years is an ideal method of catching this cancer in time.

Information and sensitisation are important.

Despite the fact that everyone is flooded with information about cancer, preventive examinations are not routinely accepted by all women.

Hence the travelling exhibition: "Only for Women?"

The exhibition was designed by the Provincial Institute of Hygiene within the framework of a prevention campaign in the Turnhout health region. This campaign is a co-operation between the Flemish General Practitioner's Scientific Committee, the Turnhout General Practitioner Organisation and the communes.

II. A DIFFERENT APPROACH

Most cancer exhibitions do not have wide public appeal. Although prevention and survival rates are talked about, the shadow of illness and death still hang over prevention proposals.

This ever present undertone causes anxiety in many women. Negative messages are after all felt to be better ignored.

For this reason an information campaign whose starting point is anxiety is unlikely to achieve a change in behaviour (preventive examinations).

There is a need to break through the existing taboos.

III. INTRODUCTION

1. Starting point

- * The central theme of this exhibition is "breasts and the womb" in general. The subject of cancer is covered along with other topics. The positive approach of the exhibition should 'tempt' the target group to visit it. The exhibition is therefore designed to appeal to the specific target group and also to others.

2. Target group

- * women aged 25 - 70: they are eligible for participation in screening programmes for breast and cervical cancer
- * young people aged 14 and over: they can learn more about femininity, fertility, sexuality and biology.
- * men: it is also important for them to know what can go wrong with the breast or womb. Possible problems can be faced better together.

3. Objectives

- * practical
 - Increase in the level of participation in breast and cervical cancer screening programmes within the communes.
 - Women visiting their doctor regularly for a cervical smear. Women examining their own breasts and having clinical examinations done by the general practitioner; from the age of 50, a mammogram every two years.
- * content related
 - women from the target group know how the campaign is being carried out within the commune.
 - visitors (men and women) are given a view of all aspects of the breast and womb (cultural, functional, medical).
- * society related
 - increase in ability to discuss breast and uterine cancer. This occurs by breaking down the barriers surrounding the subject of breasts or the womb.

4. Criteria

Features of the "Only for Women?" exhibition are:

4.1 Positive principal - integrated approach

The exhibition is built around the theme: breasts and the womb. Various aspects of the breast and womb are dealt with. Answers are given to the questions: what, where, how and why? Cultural influences form an important part of the exhibition but are not the starting point.

4.2 Interactive

If the visitor wants to know more about the breast or womb positive action is required.

4.3 Experience directed

Within the exhibition various sensory elements are used: sight, hearing, touch.

4.4 Three dimensionality

The use of models prevents the display looking too 'flat'.

IV. Content (global aspect)

1. Culture:

To understand the significance of disease or cancer of the breast and womb it is important to know how important breasts or the womb are within a time frame and within different cultures.

Therefore separate and different meanings were given for breasts and the womb: Fertility, Sexuality, Femininity, Motherhood. These are presented in art, poetry, science, politics, folklore, use and language. The message about the importance of breasts and the womb must also be seen in perspective. You don't need breasts or a womb to be happy or to be a woman.

2. Formation and function of breast and womb

- * womb: in connection with pregnancy and birth and sexual significance.

- * breast: breast feeding and erotic significance.

3. Diseases and complaints:

Disease of the breast or cervix is not always cancer.

4. Cancer

What it is, risk factors, prevention and prospects.

- * breast: introduction to and instruction in self examination, familiarity her own breasts is important for a woman.

- * womb: visitors receive a clear picture of a gynaecological examination (reasons for the tests, treatments and after care are shown but are secondary);

5. Evaluation

The exhibition is evaluated using a computer questionnaire about the format and content of the exhibition as well as the preventive behaviour of the visitor.

V. OUTLINE OF THE EXHIBITION

Because of the unusual character of the subject the visitor has to be given a sense of security so as to be able to study the information in peace. In the choice of exhibition space it is important that the visitor is not distracted by the surroundings.

To attract the interest of the visitor there are openings in the outer wall. Through these the visitor can catch a glimpse of what is happening inside. This is also the purpose of a glass back to a display case where the contents as well as a section of the exhibition behind are visible.

The "heart" of the exhibition is a "womb simulator", a space where the visitor is, via sound, sight and movement, given the impression of being in the womb.

The exhibition concept covers a relatively small floor space of 100m². Because of the zig-zag design, corners and spaces are formed which allow room for photo and text material, display cases, spacial models, videos etc;

The design can be adapted to a square or rectangular shape (9x9 or 6x12m).

The exhibition has a clear beginning and end. The visitor is directed through so as to avoid irregular selection or fragmentation of the information.

VI. CONCLUSION

The design and working of the "Only for Women?" exhibition is unique as a cancer prevention exhibition.

The first showing will take place in Turnhout from 13th to 30th January 1994.

An evaluation of its success is not yet possible.

5. 'The Travelling Exhibitions of the Expotheek'

Wanderausstellungen 'Chronic Diseases' und 'Choices of Health Care'

Europäischer Gesundheitsmarkt, Stand 16

Stichting Gezondheids Expotheek, Leiden

Dokumentation von Marianne van de Weerd



Case Report

Stichting Gezondheids Expotheek Nederland
Wassenaarseweg 62, 2300 RC Leiden, The Netherlands,
tel. +31 (0)71 276504
fax +31 (0)71 276510

The objective of the Expotheek is to encourage organizations and institutions to utilize exhibitions as a means to provide the public with (preventive) health information and to do so by employing exhibitions put together by the Expotheek, whether or not commissioned by third parties. With these exhibitions, the Expotheek proposes to help Dutch people adopt a more healthy lifestyle and attitude towards life. The target group basically consists of the general public and in part depends on the exhibition theme.

Method

In accordance with its objective, the Expotheek focuses primarily on institutions which will benefit directly from a coordinated exhibition circuit, such as hospitals, municipal health services and home nursing services, libraries and health centres, as well as municipal and provincial halls. Conference and symposium organizers, too, frequently make use of Expotheek exhibitions. The explosive growth of the Expotheek necessitates specification of the criteria an exhibition is to satisfy.

Basic premises are:

- the exhibitions are to inform as broad a public as possible;
- the exhibitions are to have health and/or welfare as their general subject and should preferably have a preventive character;
- the exhibitions are to be objective and independent of the interests of any sponsors;
- the exhibitions are to meet strict quality requirements in terms of content, informational value and technical aspects;
- the exhibitions are to offer a diversity of themes.

Informational activities

The Expotheek still is a young organization and has only very limited financial resources at its disposal. The financial resources of the potential target group (often health institutions) are also restricted, so that exhibition fees are necessarily modest.

However, if the number of exhibitions and their rate of circulation can be maximized, the Expotheek expects to be able to operate cost-effectively in the future. In this respect, it should be noted that collection funds are often prepared to cover part of the costs of circulating an exhibition. The CNSLD¹ exhibition commissioned by the Asthma Fund serves as an

¹ Chronic Non-Specific Lung Diseases

example of this. The Asthma Fund has compiled an allocation scale for the circulation of the exhibition, which provides for a certain compensation towards the rent of the exhibition for hospitals, libraries, municipal health services, etc. The public response that the informational activities have so far provoked reveals that a great need exists for information brochures accompanying the exhibitions. In these brochures, people can find relevant addresses and other data after visiting an exhibition, enabling them to telephone the Expotheek for information, if desired.

The Expotheek also undertakes various support activities to increase public awareness of the foundation name. Such activities include:

- participation in trade fairs, events and conferences;
- free publicity activities, such as giving interviews, sending press releases, participating in radio programmes, writing articles for newspapers and magazines;
- provision of advice to institutions regarding the development of informational material;
- distribution of the Expotheek newsletter at least three times a year;
- distribution of brochures on the exhibitions.

History of the Expotheek

At the end of 1989, specific market research was conducted at two hundred public health institutions in order to establish whether there was any demand for a centre lending small travelling exhibitions which included prevention as a central theme.

The market research was commissioned by the Ministry of Welfare, Health and Cultural Affairs. The research to be conducted was to provide insight, in a quantifying manner, into the demand existing among relevant decision-makers in health sector organizations and institutions on the subject of health exhibitions.

Research results showed that hospitals, municipal health services and home nursing services in particular were greatly interested in such an initiative. In view of the developments in the area of health information services of the last decade, this was not really surprising. Nowadays, every self-respecting hospital has its own patient information department.

In order to prevent institutions from starting to organize exhibitions indiscriminately, it was necessary for forces and creativity to be joined, thus promoting efficient and effective use of the exhibition as a medium of information in the field of health (care).

The Expotheek proposed to fill the gap and now operates as a sort of exhibition library lending out small exhibitions in the area of health (care) and welfare. The Expotheek also develops, preferably in collaboration with others, new exhibition material on the basis of the ideas and wishes prevailing in the institutions.

The Expotheek commenced its activities at the Faculty of Medicine in Leiden in 1990.

Exhibitions

The main criterium for developing new exhibitions is that they must be of interest to a large target group. Exhibitions will focus primarily on health care and prevention, but medical and environmental subjects also have preferential status. Whatever its subject, an exhibition must deal with the state of the art in terms of research and the latest developments in the field of the subject; an exhibition must be geared towards transferring knowledge.

An advisory committee meets several times a year in order to determine exhibition subjects.

Stock

The Expotheek currently has eight exhibitions in stock:

1. Exhibition on Ageing, which focuses on the myriad social facets of growing older, such as osteoporosis, dementia, etc.;
2. Exhibition on Physiotherapy, which shows the various treatment methods;
3. Exhibition on Transplantation, which not only devotes

- attention to techniques, results and questions such as: What requirements must donors meet and what patients are eligible for transplants?, but also to such aspects as the quality of life after a transplant;
4. **Healthy City Exhibition**, an exhibition that combines the elements health care, relaxation, cooperation, the environment, and living and working in tolerable circumstances;
 5. **Exhibition on Diabetes**, which features modern ideas on diabetes that have been subject to considerable change during the past few years;
 6. **Exhibition on Choices in Health Care**, this exhibition deals with a number of questions of the day in the health care sector;
 7. **Exhibition on the Chronically Ill**, an exhibition on the image of the chronically ill;
 8. **Exhibition on Epilepsy**, which provides information on the neurological aspects of epilepsy and attempts to remove prejudices by giving information.

New projects.

Exhibition on Nutrition in collaboration with such organizations as the Public Information Service on Nutrition and the Dutch Cancer Research Foundation, and an **Exhibition on Home Care** in collaboration with, among others, the Royal Dutch Pharmaceutical Society.

In 1994, a new CNSLD exhibition will be put together in association with the Dutch Asthma Fund, while an exhibition on paediatrics, to be set up in cooperation with UNICEF, is planned for the same year.

Transport

Since good logistic planning of exhibition transport is essential for Expotheek success, this aspect is awarded a great deal of attention. As the number of new exhibitions continues to grow year by year, the workload will increase correspondingly in the coming years. The Expotheek currently employs two exhibition technicians on permanent contract.

Evaluation

In order to acquire a perception of the effect of Expotheek exhibitions on both the general public and the medical world, a number of evaluations are conducted annually by students of the Universities of Leiden and Amsterdam. It is rather difficult to measure the effect of an exhibition. Evaluations of this kind are generally conducted in situations in which the market mechanism is not operative. The Expotheek, however, operates in a (quasi) market environment, in which demand for the product (the exhibition) can be regarded as the chief indicator of success.

Exhibitions as mass media

Exhibitions occupy a special position among the other mass media in the area of public information services. Most mass media are characterized by their centrifugal nature. They disseminate messages to far-away receivers. Radio and

television are typical examples.

At an exhibition, the visitors are the receivers of the messages. Visitors come to see to the exhibition, sometimes from far away, in order to enjoy the reception. Visiting opportunities can be increased by rendering an exhibition mobile, though this requires that certain adjustments be made during its construction and development in order to ensure that it can be easily transported.

Using exhibitions as a means of disseminating information offers both advantages and disadvantages, which in part result from its mass media characteristics. The exhibition is a combinatory medium. This means that the combinations of the various media that constitute an exhibition satisfy different demands: the need for information, the need for relaxation and entertainment, the need "to be in the know" and the need for social contact.

This way of using various media appeals to different senses, i.e. the message is presented in a diversified form, so that different types of visitors are enabled to acquire as complete a picture of the subject as possible. An exhibition can thus be attuned to a varied and heterogenous public. This possibility of reaching a broad public with an exhibition also embodies a disadvantage, inasmuch as the great potential offered by the mass media means that the message will not have a strong impact (bringing about a change of attitude).

The effect of an exhibition is associated with the extent to which the presentation is capable of attracting and holding the viewer's attention, as well as with the degree to which the exhibition takes the needs, know-how and interests of the public into account.

Examples of immediate effects include the number of visitors, the exhibition's scope, its attraction, comprehensibility, the interaction between visitors and the exploratory behaviour. Possible long-term effects are changes in know-how, attitude and behaviour as a result of the exhibition.

6. "Sechs Ausstellungselemente zur Krebsprävention"

Ausstellungselemente "Restaurant Joule", "Zuviel Sonne", "Entdeckt die Knoten",

"Das Glücksrad", "Krank und gesund", "Reise durch die Lunge"

Europäischer Gesundheitsmarkt, Stand

Danish Cancer Society, Kopenhagen

Dokumentation von Morton Strunge Meyer, Englisch

Experience report regarding travelling exhibitions

- 1985** **Project leader on the development of a computer game on nutrition (FOODMAN).**
- 1986** **Project leader on the development of an interactive exhibit on nutrition (RESTAURANT JOULE).**
- 1988** **Project leader on the development of an interactive exhibit on cancer prevention. 10 different exhibits on the theme of the european code against cancer (DARE YOU LOOK).**
- 1988** **Participated in an international workshop: "Science Museums without Walls" on travelling exhibits in India.**
- 1989-91** **Scientific advisor at Eksperimentarium, a new interactive museum in Copenhagen.**
- 1991-** **Head of section in the Information Dept. of the Danish Cancer Society with responsibility of exhibitions and other preventive measures. In 1993 Eksperimentarium produced 7 new exhibits called "Focus on cancer".**

My background is a masters degree in food science and nutrition, and besides that I'm a computer-freak.

Looking forward to meeting you in Aachen.

**Morten Strunge Meyer
27. January 1994**

**Danish Cancer Society
Strandboulevarden 49
DK-2100 Copenhagen OE
Denmark
Phone : +45 35 26 88 66, ext. 405
Fax : +45 35 26 45 60**

Case study on "Dare you look" and "Focus on cancer"

Exhibitor: Danish Cancer Society
Strandboulevarden 49
DK-2100 Copenhagen OE
Denmark
Phone : +45 35 26 88 66, ext. 405
Fax : +45 35 26 45 60

The Danish Cancer Society has an annual income of approx. DKK 300 mill. (DM 75m). Approx. 30 mill. are used for preventing cancer each year.

Contents: "Dare you look" from 1988 consists of the following exhibits:
The bar (alcohol)
Jeppe (alcohol)
The slimming automat (obesity)
Restaurant Joule *)
Too much sun *)
Watch cartoons (several aspects of preventing cancer)
Find the lumps *) (breast self-examination)
Look for cancer (microscopes)
Carbon monoxide in smokers blood (smoking)
Strategy against cancer (epidemiology)

"Focus on cancer" from 1993 consists of the following 6 exhibits:
The wheel of fortune *) (several aspects of preventing cancer)
Sick and well *) (several aspects of preventing cancer)
Go sightseeing in the lungs *) (smoking)
For women only (cervix cancer)
Joule-race (energy expenditure (diet))
Kiss me (smoking)

Exhibits marked with an *) are coming to Aachen in March 1994, and are briefly described in the following:

Restaurant Joule

At Restaurant Joule you can select from 44 pictures of food to create a main meal, i.e., spinach pastries, potatoes, gravy, chicken, drumsticks, etc. There are also 12 drinks to choose from, i.e. water, skimmed milk, whole milk, juice, beer, and soft drinks.

Begin by recording your sex, age, and how hungry you are. Next, plan your meal. At the same time the energy level of your choices are displayed in kilojoules. The total is shown on another display.

When you have finished a calculation of the quality of your meal begins including energy, fat, sugar, and alcohol. The items are handled separately and you are asked to make any changes you want until the nutritional value is perfect. The results can then be printed out.

Too much sun?

Put a probe against your skin and it will optically measure your skin pigmentation. There's a display at this exhibit with buttons which let you choose a type of suntan lotion, a place,

and a season. A computer uses this data to calculate how long you would be able to tolerate being in the sun. People with different pigmentation can compare their sensitivity to the sun under identical conditions.

Find the lumps

At this exhibit four women can simultaneously practice breast self-examination. The exhibit consists of silicone breast models with five lumps. The aim is to teach women how thorough to be to perform proper self-examination.

The wheel of fortune

An exhibit based on the dialogue between the visitors and a guide. The fortune wheel decides the question asked to the visitor. Exciting material is provided for interaction and description of the different subjects. Subjects include the nature of cancer, cancer cells, physiological effects of smoking, diet, skin-cancer, breast-cancer, lung-cancer, testicular-cancer, cervical-cancer etc. But the main emphasis is on smoking and smoke related to cancer.

Sick and well

An exhibit where human organs with and without cancer infiltrations can be studied. When wanted magnification is possible by using a special camera. Texts explain the nature of cancer.

A female torso is also included in this exhibit.

Go sightseeing in the lungs

An interactive programme which in an unusual way let the visitor look into the respiratory system of a healthy person and a person with lung cancer. The visitor can himself choose the way he wants to move inside the bodies. Pictures and video sequences are all real photographs from the human body.

Strategy:

Let visitors play, explore and have fun while learning about prevention of cancer. These exhibitions are purely hands-on. There are no text-picture panels. When possible we let people measure something in or on themselves in order to make the communication as relevant to the individual as possible.

Objectives:

The exhibitions are planned to be used in very different locations. Often without supervising personnel present. Normally individual exhibits go to venues one by one or two by two. Therefore it is only possible to describe the objectives for the individual exhibits and not for the entire exhibition.

Restaurant Joule

Teach people healthy food selection and combination. No single individual food item is healthy or unhealthy - only diets entire are. The aim is to let people experience for them-selves how lean a combination of food items should be to meet the nutritional recommendations on fat. Also alcohol, energy, sugar, and fiber are addressed.

Too much sun

To inform the individual on how long he or she can stay in the sun without harming their skin. Give the individual information on how sun-protection works. And how geography and time of year influence on the solar radiation.

Find the lumps

Teach women how careful she should be when performing breast self-examination.

The wheel of fortune

Mainly to motivate visitors to quit or refrain from starting smoking. This exhibit also addresses several other aspects of preventing cancer.

Sick and well

To show cancer as it is.

Go sightseeing in the lungs

Motivate smokers to stop by showing them how much harm they are doing to their lungs.

Use:

The exhibits are continuously in use separately or in groups of up to 10-12 exhibits at each venue. Typically in schools, health-markets, commercial exhibitions or libraries. Once "Dare you look" went to the Main Railway Station in Copenhagen for 3 months and after that it went round Denmark in a train-wagon. Often it is local branches of the Cancer Society who organizes where the exhibits go.

Evaluation:

We have not been able to evaluate the exhibitions on the question of effectiveness of prevention (change of habits). This is mainly due to the fact that the aims and goals of the exhibitions have been too broad and therefore impossible to evaluate.

Our research have been limited to counting the number of visitors and asking visitors questions about what they liked and if they intend to change "life style". But we have no idea about whether they actually change anything.

We have many stories from people who are happy to have used the exhibits. And stories about persons who have stopped smoking or found lumps in their breasts after using the exhibits.

We learned that it is very important that the exhibits are easy to set-up and dismantle and move. These exhibits are not as easy and portable as we would like them to be. Also ease of maintaining is important.

Morten Strunge Meyer

27. January 1994

fil: h:\info\oplys\mm\ndat1\archen.008

7. 'All about Cancer'

Wanderausstellung zur Krebsprävention, Postersession

University of Southampton, School of Education, Southampton, und Cancer Link,
London

Dokumentation von Ros Weston



THE UK EXHIBITION ALL ABOUT CANCER 1992-94 : THE HISTORY, DEVELOPMENT
AND PROGRESS OF THE PROJECT AND THE BUDGET COSTS.

INTRODUCTION

The report of the Science Museum International Conference for exhibit makers states that the following stages should be followed when developing an exhibition or an artefact,

- * pre-project research
- * needs assessment
- * development of a prototype
- * piloting of a prototype (front end evaluation)
- * amendments to the prototype
- * formative evaluation with specific criteria
- * amendments and replanning
- * summative evaluation and future development, which often includes prototype 2 once 1 has been found to work (this is over a period of years) Back end evaluation.

It is also common practice for the developers of the exhibition to withdraw at the stage of summative evaluation and for the exhibit to be handled by a major sponsor, another agency or coalition of agencies, or a museum. In the development of the UK exhibition we followed these stages and are now at the stage where we need to negotiate future arrangements for the exhibition.

THE PLANNING OF THE PROJECT

The idea of an interactive exhibition was based on the following research

- * workshops held with professionals in health and health promotion around the UK
- * a national conference " IS CANCER ON YOUR AGENDA" and subsequent evaluation
- * the development of cancer training and a training module for the HEA LOOK AFTER YOURSELF PROGRAMME
- * evaluation of cancer week materials and resources 1992-1993

The research showed that we needed to develop resources to support cancer education and training in health promotion and the community. We did not have a critical mass of personnel who felt confident in this task. We therefore developed training materials which could be used in multi- disciplinary workshops and by multi -disciplinary trainers and in a range of settings. The evaluation of these materials showed they were useful, challenging and could be used easily by non cancer experts, but rather generic health promoters.

One issue which had been particularly important to the participants of the above named events was the lack of educational materials for the public. So, we had another problem. We concentrated in the UK first on training a critical mass of professionals who felt confident to work with cancer education in a public setting, we now had to address the needs of information for the public.

In all the training work we had done we used interactive materials as we established early in the research that cancer issues were a threat to many people, treading on old history, mostly of unresolved grief and pain, having witnessed poor patient care and inadequate palliation. Fear of cancer was also a key block to cancer education and especially to prevention messages. Words such as death and pain being the most often quoted. Belief in prevention was not a popular theme, especially with cancer and seen quite differently to heart disease, where they felt they had more control. The logic of this may be questionable, we were not carrying out this research to question the views of participants but to explore their needs in relation to cancer education and prevention. The belief about control over heart disease and not over cancer remains an issue for further research. The belief of many professionals in cancer prevention was also an important issue.

Interactive workshops using innovative materials helped to dispel some anxiety, myths and misconceptions about cancer and prevention. More importantly they helped people to feel comfortable and secure, something the needs assessment had raised as important to most people. In many cases the exercise created space for people to talk about their feelings and attitudes, their experiences of cancer and to consider future need and change. It was these aspects in particular that gave us the idea for a touring exhibition.

THE DEVELOPMENT OF A TOURING EXHIBITION PROTO-TYPE ONE

It was thought that it could be possible to incorporate many of the principles that had been successful in professional training in an exhibition on cancer prevention for the public. These principles were as follows

- * sensitive educational materials and techniques
- * a secure environment that allowed individuals time and place to talk or be counselled
- * activities which allowed the participant and the educator to share a dialogue about cancer, prevention, treatment and care and their fears and anxieties
- * activities which incorporated other lifestyle messages other than cancer
- * activities which involved people, rather than just visual information displays
- * an exhibition that would attract attention and could be used in public places but by a variety of personnel, to act as a catalyst for behaviour change or lifestyle change
- * an exhibition which could be started with a budget of 30K

The process began by a visit to the Danish Cancer Society to look at the developmental process they had worked through in the construction of their exhibition and to try out the exhibits.

Following this visit initial discussions took place with the designer and CECG as to the best way forward for the exhibit. Drawings were produced and the first construction took place. The size of such an exhibit was always a problem and careful thought was given to this. However some problems still remain and require thought for the future.

PILOTING OF THE PROTOTYPE 1

The initial piloting of this prototype was carried out at the National Conference of Self Help groups in Manchester in April 1993. 300 people were able to sample the exhibition and give their views. (they were all members of the public with a few professionals included). A report of the methods for this evaluation and the findings are attached,

The outcome of this evaluation was instrumental in developing the next stage of the exhibition, as it had given us feedback and ideas for further exhibits. One key issue was that the ideas professionals though workable were not always thought so by the public, they had very different ideas.

Unfortunately the designer had difficulty with both the way we designed the evaluation and the report and refused to alter any of his designs accordingly, even though the pilot testing and amendments were part of his initial contract.

This led to a prolonged dispute which had to be solved by the use of a mediating agency, but fortunately avoided legal action. We did lose money however as we had to cancel a launch planned for July 1993 and were then involved in contracting a new designer and the obvious costs of collecting and delivering the exhibition to the new premises. At this stage we also thought it necessary to form a collaborative partnership with another cancer agency to help us develop the project to the next stage.

The key objectives for such a collaborative partnership were to

- * seek major sponsorship
- * develop a business plan and strategy for the future development and management of the exhibition
- * develop publicity material and a media strategy for a national tour of the exhibition
- * develop a plan for long term evaluation while the exhibit was on tour
- * prepare applications for future funding and development of the exhibition

The exhibit was completed to stage two in October 1993 in a collaborative partnership with CANCERLINK who also invested equal funding to the DOH an EAC to develop exhibits on patient information and support.

This version referred to as prototype 2 was piloted at the Cancer Week Conference in London at London Zoo.

THE FUTURE DEVELOPMENT OF THE EXHIBITION

A detailed business and management plan is currently being negotiated with Cancerlink to take on the future management and development of the exhibition in partnership with EC. This will involve seeking major sponsorship and the management of the national tour.

An independent evaluation will take place during the tour and will seek to establish the following

- * visitor reaction to the exhibit and the interactive exhibits
- * professional reactions to the exhibit
- * whether the exhibit works, ie does it change peoples knowledge

- * follow a sample of participants over two years to see if their were any lasting effects of their experience to the exhibition
- * make recommendations for future development and research
- * assess the benefits of collaborative partnerships established in districts and regions to stage the exhibition
- * collate the numbers of people attending and the nature of their setting ie community, public, professional, schools , colleges, primary care
- * assess the cost benefit of the exhibition, the original budgets and the costs of local staging

For the national tour a coordinated plan is developing whereby local personnel will be trained to run the exhibition alongside the national team from EC and Cancerlink. This will involve a media promotion, leaflet drop to all households and a training video and programme for the team.

The detail of this strategy will be worked out in Manchester at the major formative evaluation pilot in April 1994. Costs for transporting, erecting and dismantling, publicity, maintenance and storage will all be included. A plan for using the exhibition to its full potential will also be worked out.

By July 1994 the exhibition should be ready for tour, with all supporting documentation and video.

LESSONS LEARNED AND RECOMMENDATIONS

Throughout the development of this exhibition many lessons have been learned and these need to be incorporated in any future major project. It is important to be positive about this learning experience as it can benefit others and future projects as well as protect from excess stress and lost time and monies.

it is essential to have management support at all stages of the project

a team approach is necessary and time should be invested in developing the team as multi skilled people come together and may or may not understand other peoples skills and methods of working

time needs to be spent on developing objectives for the work and on the boundaries for project management

management structures need to be clear and processes for communication worked out, yet flexibility is also necessary

using the guidelines prepared by the Science Museum 1993 is useful particularly in looking for design solutions that are cost effective and in the case of touring exhibitions transportable

calculated risk taking is essential in the early development and budgets need to be apportioned accordingly to support the project from beginning to end

each stage of such a project is developmental and cannot always be planned in advance, planning strategies need to take account of this

a planning and development strategy is essential

a plan for solving problems and the processes for such solving need to be worked out in advance

if the project does go wrong commitment, time and support is required to get it back on track

evaluation strategy needs to be considered at the planning stage and have clear criteria by which evaluation is to be carried out

evaluation should be constructive and provide learning and future solutions and recommendations

CONCLUSIONS

This has been an exciting but time consuming complicated project to develop and one for which the project officers were ill equipped. However, they have continued to work through difficulties and provide workable solutions. As educators it is important to understand that concepts which may appear right for educational reasons may require much work with other disciplines to become workable in an exhibition. It is necessary to work with others in a team setting, and learn from the experience of other skilled people to solve all the problems an exhibition throws up. With hindsight we know the mistakes we have made and rectified them in the second stage of the project. These were the lack of a supporting team, long and slow processes for the payment of outstanding accounts, lack of knowledge and a network for design solutions and a network for sharing ideas and solutions. When we became involved in the network in the EC which was bringing together exhibition makers from Europe in Germany we were able to see our experience in context and to share some of our problems. We have found solutions much more quickly and gained confidence in knowing that we have achieved a good product on a low budget and in a relatively short space of time. We know by this sharing of knowledge that we can solve the remaining problems effectively and that we have experienced people we can go to for advice and support. We look forward to the results of the evaluation in determining the worth of such a project.

INTERACTIVE EXHIBITION ON CANCER EDUCATION

FORMATIVE EVALUATION

EXHIBITION PREVIEW

The preview and piloting of the Interactive Exhibition on Cancer Education was held at the National Conference of Cancer Self Help Groups, Owens Park Conference Centre, Manchester University, on 26th - 28th March 1993.

The key personnel involved in the preview were:

Yvonne Anderson	Project leader (Europe Against Cancer).
Celia DiMassimo	Freelance trainer. (Look After Youreslf).
Pamela Elder	Freelance trainer. (Look After Youreslf).
Lindsey Graham	Deputy Director of Cancerlink.
Frank McClean	Principal, Silver Lining Studio.
Ros Weston	Project Manager (Europe Against Cancer).
Jackie Yardley	Freelance trainer. (Wessex Cancer Trust).

The preview was used as a way of piloting the exhibition on a large group of non health professionals, whilst retaining a degree of control which would not have been possible in a public place. A formative evaluation was conducted in order to make immediate and long term recommendations for amendments and additional exhibits, as well as to inform the design of a full scale evaluation on tour.

The key evaluative questions were:

- * Is the exhibition appealing?
- * Is it constructed to an acceptable standard?
- * Do the concepts work?
- * What is its future potential?

Interactive Exhibition on Cancer Education

Formative Evaluation - Exhibition Preview.

Methods and Methodological Issues.

Methods must be selected according to the purpose for which they are required and not for spurious reasons, such as the preferences or talents of the researcher/evaluator, or because of any external pressures to conform to a particular research paradigm. With this maxim in mind, a combination of methods was chosen to evaluate the preview of the interactive exhibition. The evaluation was needed to inform the project team and its potential partners of several different, but related aspects of the exhibition. These arose out of the key evaluation questions given earlier and are stated below:

- * the initial impression created by the module and its ambience

- * perceptions about the quality and durability of the materials and finishes used

- * perceptions about the aesthetic quality of the images and graphics used

- * responses to the exhibits in terms of the educational processes taking place

- * ideas for future developments.

It would be clear to any potential user of the exhibition that those involved in its development would have invested large amounts of time and energy in it. It would be asking rather too much, therefore, to expect total honesty in response to direct questioning by project officers. In all research involving interviews or questions, there is a risk of bias arising from assumptions the respondent makes about the interviewer - in this case the bias would potentially be an even greater threat to the validity of the results. A decision was made to use an ethnographic approach as a major strand of the evaluation.¹ One project officer, who was not known to conference delegates, acted as a participant observer, collecting data by taking on the role of conference delegate and recording all occurrences and comments observed or heard by her.

¹In general, ethnographic methods seek to disrupt the natural order as little as possible, if at all and in this way problems of reactivity, inherent in other methods, are greatly diminished. Clearly, in order to achieve naturalism a certain amount of deception must be used, since the researcher often has to work under cover. For a full discussion of these methods, see Hammersley M and Atkinson P, Ethnography, Principles in Practice. Routledge 1983.

In addition to participant observation of visitors to the exhibition, informal interviews were conducted and comments gathered from all persons involved with the preview over the weekend of the conference. See notes about the sample, below.

In order to assess shifts in perceptions about cancer prevention, a questionnaire was used to test awareness before and after entering the exhibition.

By combining complementary methods in this way, different types of information were gathered, creating multiple perspectives which, when taken together, created the whole picture needed to bring the first phase of development to a close and to move on into phase two of touring the exhibition and conducting longitudinal evaluation.

Data collection.

The participant observer passed as a conference delegate, joining groups of people being guided around the exhibition and, at other times, joining individuals wandering around at their own pace. At appropriate intervals she concealed herself behind exhibits to record notes on a dictaphone. At other times she used pen and paper activities such as the wordsearch to act as a cover for writing detailed notes.

The sample.

Those used in the evaluation process were all delegates at the conference (about 350 people), or professionals staffing the stand (about 12 people).

Conference delegates were from cancer self help groups; there were very few health professionals - two or three. Those used to staff the exhibition were the project officers, Cancerlink staff and training consultants brought in for the conference.

Evaluation results.

The results will be categorised according to the five aspects under consideration, given above.

* The initial impression created by the exhibition; its ambience.

The comments about the look and the feel of the module were all positive. Visitors showed no hesitation in approaching the exhibition and in entering it. From the outside many visitors were surprised at the size of it, though it must be pointed out that the module was contained within a conference room - it would look less imposing in a shopping mall. Many visitors commented on the colour scheme, saying it was fresh and appealing, but soothing. Once inside some people commented that the atmosphere was nurturing and that it felt safe to talk about sensitive issues.

* Perceptions about the quality and durability of the materials and finishes used.

The overall quality of materials and finishes was thought to be high, particularly with regard to the framework of the module, the tubing, carpet, seating upholstery, etc. However, specific amendments to the finishes on several exhibits were consistently remarked upon, indicating a clear need for fresh design solutions. These recommendations have been dealt with separately by the project team as part of the ongoing refinements.

* Perceptions about the aesthetic quality of the images and graphics used.

These results will be reported separately for each exhibit:

Clouds and kites. Visitors and exhibition staff liked the aesthetic quality of these images, many remarking on the association between kites and a feeling of being uplifted and of optimism. However, most of those who commented on these graphics thought the images should be bigger, to be more arresting.

Are you happy with your portion? The images of fruits and vegetables were very appealing to most people. Comments included, "mouthwatering", "beautifully drawn", "eye catching".

Let's reflect on your image. These graphics did not communicate to visitors the purpose of the exhibit. All of those questioned said they were confused by the images because they were "messy" and "too busy". In talking to each other, visitors were heard to comment that the graphics had not been skilfully applied.

People like you and me. Observations showed that visitors were very drawn to these two boards - there was a definite tendency to want to know what was behind the closed doors. Two people mentioned that there was no obvious representation of an Asian person, although acknowledging that every effort had been made to depict a wide variety of ages, ethnic origins, able and non able bodied and both sexes. A consistent criticism was that the two older people depicted on the boards had very unattractive

facial features. One person likened the older man to "Ted Heath, but ferocious".

Snakes and ladders. There was a positive response to this exhibit; visitors liked the images and found the overall appearance of the board appealing.

The cancer challenge. This exhibit was unfinished at the time of the pilot. The hand painted knight on horseback was hardly commented on, but when asked, visitors said it was a pleasing image, but that it needed to be about twice as big to have any impact.

* Responses to the exhibition in terms of the educational processes taking place.

Again these will be reported according to each exhibit.

Clouds and kites. It was noted that visitors were markedly reluctant to take part in this activity if they thought they were the first to do so. Clearly the idea of displaying their feelings was worrying and some means of promoting anonymity was required. Towards the end of the conference, when the staff were becoming more used to facilitating this activity, a group of visitors was heard to say that the exercise had great potential as a before and after approach to cancer awareness.

Are you happy with your portion? The budget for this exhibit did not allow for enough technology to make the light box touch-sensitive, so pen and paper exercises had been devised to increase the degree of interaction. A number of visitors became quite absorbed in these. The board stimulated a great deal of discussion about diet and cancer. Many visitors appeared to have been influenced by media speculation on the role of beta carotene as protective agent and were therefore surprised that carrots were not shown on the board. This gave the staff an ideal opportunity to talk about the various dietary sources of different vitamins and minerals. Some visitors felt that this exhibit could alienate people in poorer areas who cannot afford to buy fresh fruit.

Let's reflect on your image: This exhibit was unfinished at the time of the pilot and should have been complemented by a roulette wheel game underneath it. However, the message to smokers to consider giving up was reinforced by a smoking cessation workshop taking place on the outside of the module. Many visitors commented on this connection and thought that the workshop should continue to be offered when the exhibition is touring. Those who understood the underlying message of the board said they thought it was a useful way to tackle the smoking issue as it did not use scare tactics or a lot of "dry statistics".

People like you and me. The conference delegates were all people who either had had cancer, or who were caring for someone with cancer. It seems reasonable to assume, therefore, that most of them were past the stage of asking "Is cancer catching?" or "What is chemotherapy?". However, some questions and answers still provoked a great deal of discussion, particularly the one stating

that up to 80% of cancers could be avoided by changes to lifestyle. Several people expressed surprise in that, where a door was situated on a particular part of the body, they had expected the information to be about that cancer site. This occurred particularly in the case of the child figure, where there was an expectation of information on childhood cancers.

Snakes and ladders. The purpose of, the game was readily understood and all participants in the game were able to play without much assistance, being familiar with the childhood version. The game was useful in raising issues around prevention and early detection, but the criticism most frequently expressed was that it needed more text, so more of the squares contained questions and information, thus maximising the potential for fun and learning.

The cancer challenge. Although not presented to its final finished quality, no activity stimulated as much debate and controversy as this one. As might be expected, the majority of participants in the activity cited pollution, stress, food additives, radiation, etc, as major causes of cancer deaths. Great surprise was shown when the true figures were revealed and many hot debates ensued. Further data were collected using the awareness scale and these are reported separately. A few people pointed out that the use of the phrase "Preventing cancer deaths" could be seen as somewhat shocking, or negative. The problem here is that the factual information used in the activity was based on Sir Richard Doll's work on preventable cancer deaths.

* Ideas for future developments.

Many people were keen to suggest additions to the exhibition; these were:

- greater use of space on the outside for local information
- the addition of new panels/areas focusing on support/care
- more on smoking cessation, using the variety of visual aids already available through health promotion
- an activity based on skin care in the sun

Other feedback

- * The pen and paper activities were well received.
- * The workshops running around the outside were popular and were thought to add a useful dimension.
- * It would have been helpful if those staffing the exhibition were clearly identifiable, perhaps wearing a uniform sweatshirt.

Questionnaire report.

To begin to assess the level of basic knowledge that members of the public have about cancer prevention before they enter the exhibition and as a way of tracking whether the exhibition, including exhibits and the training team have any impact on changing perception and knowledge about cancer, a questionnaire was developed based on the EAC 10 point code for living.

The method.

The method was based on research carried out by Batten 1992 into Practice Nurse perceptions of their ability to advise and support patients in giving up smoking. This research was based on previous studies by Prochaska, USA.

The method requires that participants mark a cross on the line 0% - 100% where they believe their knowledge level lies.

Participants were asked to complete the questionnaire "A" on entering the exhibition and before any interaction with exhibits or personnel.

They then repeated the exercise in exactly the same way using questionnaire "B" when they had completed their tour of the exhibition and workshop sessions.

The difference between the point on the line Q.A and Q.B gives an indication of the shift or lack of shift in knowledge or perception. It was pointed out to all participants that this was not a test. "A" was removed and "B" given as they left the exhibition.

13 pairs of questionnaires were completed.

A copy of the questionnaire can be found in the appendix.

Issues.

The issues arising from piloting the questionnaire are as follows:

- * too complicated for the reading ability of all but four of the participants;

- * terminology used in the 10 point code not easily comprehended by the participants;

- * too long and took too much time;

- * participants must be reassured that it is not a test;

- * it is crucial that the person(s) staffing the exhibition are confident, knowledgeable, highly skilled as communicators and sensitive to the subject.

Results.

The shift in knowledge and perception between "A" and "B" was in every case positive, that is it showed an increase. The range of this shift varied from 1.7% increase to 23.3% increase in knowledge and perception.

The number 1 risk factor was given as smoking in 7 out of 12 "A" responses and 11 out of 12 "B" responses, so 4 out of the 5 had changed their perceptions after taking part in the exhibition. After taking part in the exhibition most participants had revised their perception of the priority order of cancer risk factors. Taking the first three risk factors given in each case, one participant changed all three, ten changed two out of the three and two were illegible. Perceived risk factors on "A" which were not predominant on "B" included Pollution, Stress and Radiation.

The results showed that many people have taken on board the smoking messages, although conversations revealed that they do not always see this as relating to themselves. This was particularly true of those who believed they live in "high risk" radiation areas, or those who felt they had a very stressful life. They believed they were at a higher risk of cancer from these factors than from smoking and they could not be persuaded otherwise. Other comments which were recorded:

"no good talking about fruits and vegetables in my area, people can't afford them"

"we know stress and cancer are linked, does the DoH not know this. I'm shocked it is not in the exhibition as a risk factor"

"all my family have died of cancer and my daughter has been told she is at high risk - we have never smoked"

The small number of completed "A" and "B" questionnaires reflects the fact that the exercise was too long and complicated for most people. Clearly the questionnaire would need more piloting and modification if it were to be used in the future.

Recommendations

Short term, immediate.

- Adaptations to be made to "Let's reflect on your image", to produce a simpler graphic.
- Work to continue on roulette wheel game and this added before the next venue.
- Quotes required for rendering the two light boxes touch sensitive.
- Project officer to devise a game based on bingo for touch sensitive light box, "Are you happy with your portion?"
- A new exhibit on skin care in the sun to be commissioned.
- More squares to contain text in snakes and ladders game.
- "The cancer challenge" to be completed.
- Printed material to be typeset and reproduced on quality paper.
- Design solutions to be sought for "People like us" - positioning of doors and facial features of older people.

Longer term.

- Seek further funding, including sponsorship, to continue to develop interactive exhibits.
- Appoint an independent evaluator.
- Appoint an appropriately qualified person to travel with the exhibition to ensure consistency of the cancer prevention messages. (There were great differences in the extent of knowledge and understanding of cancer prevention among the various people staffing the exhibition.)
- Investigate the scope for widening out from prevention and early detection to issues about treatment and care.

INTERACTIVE EXHIBITION, CANCER EDUCATION

Explanatory notes

The UK's first national interactive exhibition on cancer education is designed as an octagonal module which will stand alone, or to which additional modules can be added. The exhibition is mobile and will collapse for transportation by road, rail, or sea. It has been constructed from the highest quality materials in order that it will be durable and require minimum maintenance. The materials all fulfil current safety regulations and recommendations. The particular blend of colours has been carefully chosen to be friendly and inviting. A light, natural wood has been used to trim and finish the surfaces.

The photographss show that from outside the exhibition it is possible to see part of what is happening inside - this has been constructed to stimulate curiosity, whilst also ensuring that when the module is full of people, it will not appear to be overcrowded and it will still be possible to observe from outside. The document which will accompany the exhibition will suggest ideas for additional activities to take place around the outside of the module; these will include street theatre, local arts events, face painting with coloured sun block, competitions for children, etc. Entry into the module has been designed so that people with wheelchairs, pushchairs, or other mobility aids, will have easy access. Clearly visible from the outside, as well as the inside is a clear perspex panel on which motifs of clouds and kites are printed. Visitors will be invited to represent their feelings about cancer by writing or drawing on the clouds and kites. This will create an opportunity for the person staffing the exhibition to talk with visitors about their experiences and perceptions - a necessary beginning for most people to the process of learning about cancer prevention.

Inside the module is a central console, in the centre of which is a globe. Underneath is a circular seat to accommodate several people. Headphones have been fitted to play information tapes on a loop system, in several different languages. (This has been commissioned by Cancerlink.) The panels around the inside of the module address various issues of cancer education, focusing on cancer prevention. Activities and graphics have been placed at different levels so that access is possible for a wide variety of people, irrespective of physical ability or mobility. One panel, entitled "Let's reflect on your image" addresses smoking cessation and includes a distorting mirror with ashtray and roulette game. Two panels show a range of different people constructed in relief, on whose figures are a series of doors, which, when opened, reveal questions and answers about the nature of cancer; this is entitled, "What do people like you and me want to know about cancer?" Snakes and ladders is an activity on one of the light box panels, in which lifestyle factors involved in cancer prevention are used as the means to travel up the ladders or down the snakes. The second lit panel comprises a large display of colourful fruits and vegetables, with supporting text, entitled, "Are you happy with your portion?". The final board

features a knight on horseback and is called, "The cancer challenge". Participants are invited to fight cancer deaths by nominating the three most important lifestyle factors. They are given scores for their answers and are presented with a simple form of the correct information.

Sited within the module are trays and cupboards for the storage and use of printed material. The exhibition is supplied with a selection of materials, most of them specifically tailored to reinforce the ideas contained within the exhibits and targeted to a variety of different groups.

On the outside of some of the boards rectangular areas have been marked off and called "The space". These have been designed to encourage local groups to display their own materials and information.

The exhibition has been commissioned by Europe Against Cancer and the Department of Health, steered through the Cancer Education Co-ordinating Group. The project manager is Ros Weston, UK Co-Ordinator for Europe Against Cancer, the project leader is Yvonne Anderson, Consultant to Europe Against Cancer and the designer is Frank McClean, Silver Lining Studio. A contribution to the smoking cessation activities has been made by Ciba Geigy.

Negotiations have been taking place between the project team, Cancerlink deputy director, Lindsey Graham, and a potential sponsor, to tour the exhibition around a number of town centre venues later this year.

8. 'Die Seele braucht Zeit, sonst schrumpft sie'

Wanderausstellung zur Gesundheitsförderung

Europäischer Gesundheitsmarkt, Außengelände bei Halle 1

Gesundheitsdepartment des Kantons St. Gallen, St. Gallen

Dokumentation von Patrick Roth



«Die Seele braucht Zeit, sonst schrumpft sie»

Aktionen zum seelischen Gesundsein



Autor:

Patrick Roth, Projektleiter
Gesundheitsförderung im
Gesundheitsdepartement des
Kantons St. Gallen

Zunehmend werden die psychosozialen Einflüsse auf die Gesundheit erkannt, was zur dringend notwendigen Erweiterung des traditionellen Präventionsansatzes der bisherigen Risiko- und Krankheitsbekämpfung führt. Welche Auswirkungen diese Einsichten auf Konzeption und Realisation von präventiven Aktionen haben, werden im ersten Teil des Beitrages erörtert.

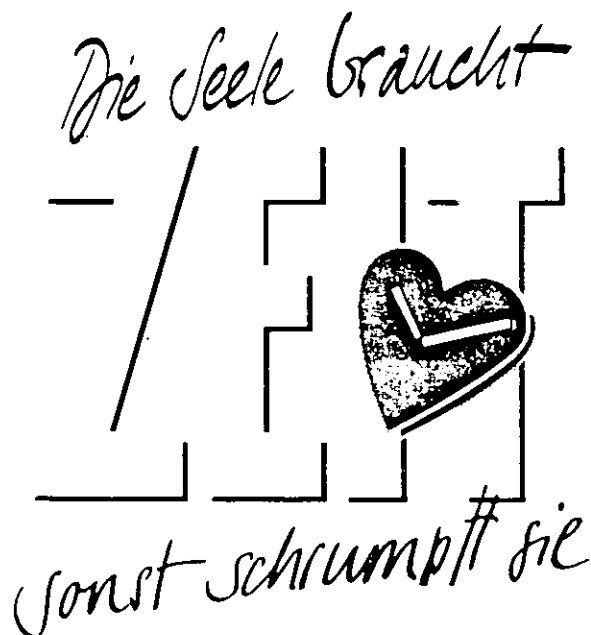
Thematischer Schwerpunkt der gemeindenahe Gesundheitsförderung im Kanton St. Gallen ist für die Jahre 1992 bis 1995 das seelische Wohlbefinden. Mit einem «Fitnessparcours für die Seele» soll auf die Bedeutung der Seelenpflege aufmerksam gemacht und durch entsprechende Denkanstösse eine Auseinandersetzung in Gang gebracht werden. Der Parcours löste in den letzten eineinhalb Jahren bereits in über 30 sanktgallischen Gemeinden eigentliche Schwerpunktwochenenden oder -wochen des seelischen Gesundseins aus.

Der traditionelle Präventionsansatz befasst sich immer mit der Frage, was der Gesundheit schadet und wie man diese Schäden vermeiden kann. Ohne die Notwendigkeit dieser Betrachtungsweise in Frage zu stellen muss sie grundsätzlich und insbesondere für Aktionen zum

seelischen Gesundsein ergänzt werden durch die Frage nach der *Stärkung von persönlichen und sozialen Ressourcen*. Paradox wäre doch, allgemeines Wohlbefinden als Gesundsein zu deklarieren und sich gleichzeitig Lebensfreude in stetiger, konzentrierter Anstrengung verschaffen zu wollen oder emotionelle Beschwerden wie Leere, Sinnlosigkeit, unbestimmte Depressionen, Desillusionierungen oder Verlust von Werten zu bekämpfen, statt nach deren Ursachen zu fragen. Ziel von Aktionen kann es nicht sein, das Leben problemfrei zu machen, sondern Anreize zu geben, dem gewöhnlichen Leben durch verstärkte Wahrnehmung Tiefe und Wert zu verleihen.

Motivierung oder Motivation?

Die Fragestellung der *Motivierung* ist: «Wie kann ich meine Adressaten dazu bringen, etwas zu tun, was sie allein aus sich heraus nicht tun wollen?» Als Motivierungsmethoden bieten sich an: reine Wissensvermittlung, moralisierende Appelle und Ermahnungen, Abschreckungspädagogik, Methode des Verbotes, polizeiliche Verfolgung und Bestrafung sowie Kodern mit



Erfolgserebnissen. Reinhard K. Sprenger (Buch «Mythos Motivation») spricht von den verführerischen fünf grossen «B»: Bedrohen, Bestrafen, Bestechen, Belohnen, Belobigen. Seine Folgerung: *Jede Motivierung schafft mit mechanischer Sicherheit ihr eigenes Gegenteil, nämlich Demotivation.*

Die weitverbreiteten Anreizsysteme und ausgeklügelten Antreibetechniken in Erziehung und Arbeitswelt haben insbesondere auf das seelische Wohlbefinden kontraproduktive Folgen, weil sie letztlich methodisiertes Misstrauen sind und aus dem Menschen ein «zu bewegendes» Objekt machen.

Motivation hingegen ist die persönliche Bereitschaft des einzelnen, seine Beweggründe als eine Antwort auf das «Warum» des Verhaltens. Oberflächliche Manipulationen mit dem Ziel, Normalität herzustellen oder ein Leben der Norm anzupassen, reduzieren die Einzigartigkeit der Person, welche sich genauso im Abseitigen und Verdrehten gründet wie im Vernünftigen und Normalen. Die Seele ist keine Sache, sondern eine Qualität oder Dimension, das Leben und sich selbst zu erfahren. Sie hat etwas mit Tiefe, Wert, Bezogenheit, Herz und dem persönlichen Wesen zu tun.

Folgerung: Aktionen zum seelischen Gesundsein sollen den Menschen in seiner Subjektivität ernst nehmen und ihn als Individuum wahrnehmen. Aktionen sollen Angebote sein für die eigene Wahrnehmung und für einen Einstellungswandel: die Bereitschaft zum Spüren, Ernstnehmen, Annehmen und Zulassen des einzelnen, seiner Gestimmtheiten, auch der individuellen Form- und Leistungsschwankungen. Die Aktionselemente müssen deshalb das Wechselspiel von Spannung und Entspannung zulassen bzw. Gespanntheit und Gelöstheit als zwei Pole des lebendigen Ganzen anerkennen!

Was unterscheidet gesunde Menschen von kranken?

Aaron Antonovsky, jüdischer Wissenschaftler, suchte nach den Persönlichkeitseigenschaften und Verhaltensweisen, die gesunde Menschen von kranken unterscheiden. Was war das Geheimnis dieser Menschen? Antonovsky arbeitete das *Kohärenzkonzept* heraus, mit dem er die Persönlichkeitseigenschaften widerstandsfähiger

Die drei Dimensionen des Kohärenzkonzeptes

1. Einsicht – Verständnis

Verstehe ich (intellektuell), was mit mir und in meinem Umfeld geschieht?
(Nicht chaotisch, ungeordnet, zufällig, unerklärlich)

2. Handhabung – Beeinflussbarkeit

Habe ich selbst Einfluss auf dieses Geschehen? Kann ich Lebensumstände selbst mitgestalten, oder muss ich sie passiv über mich ergehen lassen?

3. Sinnhaftigkeit

Kann ich meinem Leben und dem, was mit mir und um mich herum geschieht, einen Sinn zuordnen?
Ist es «wert», dafür Ressourcen und Energien einzusetzen?

ger und gesunder Menschen umfassend beschrieb. In der Kohärenz, dem Gefühl, dass es Zusammenhalt und Sinn im Leben gibt, dass dieses Leben nicht einem unbeeinflussbaren Schicksal unterworfen ist, sieht Antonovsky den Kern des «neuen Denkens» über Gesundheit. Je stärker diese persönliche Kohärenz eines Menschen ist, desto erfolgreicher kann er mit den unvermeidlichen, ständigen Stressoren des Lebens fertig werden, die ja Bestandteil unserer Existenz sind. Die gesundheitsstiftende und gesundheitsschützende Kraft, die ein Mensch mobilisieren kann, hängt also in hohem Masse davon ab, welche *Welt-Sicht*, welche *Lebensphilosophie* und welche *Einstellungen* er hat.

Gemeindenähe Gesundheitsförderung im Kanton St. Gallen

Mit Unterstützung der lokalen Behörden hat das Gesundheitsdepartement ein Netz sogenannter Ortskoordinatorinnen und Ortskoordinatoren für Prävention in der Gemeinde aufgebaut. Diese vom Gemeinderat bezeichneten Kontaktpersonen schaffen in Zusammenarbeit mit dem kanto-

nalen Präventivmediziner und dem Projektleiter günstige Voraussetzungen für themenzentrierte Gesundheitsaktionen auf Gemeindeebene. Die vom Kanton angebotenen Aktionsmaterialien sind eigene Projekte, welche konzeptionell sowie methodisch-didaktisch auf die oben erwähnten Gedanken ausgerichtet sind. Die aktuellen Materialien gehen ein auf seelisch-soziale Spannungsfelder – insbesondere auch auf den Zeit-un-wohlstand – und geben Anregungen für den besseren Umgang mit unserer «Innenwelt». Inhalt und Form sollen dabei Verständnis und Einsicht in die Thematik ermöglichen, auf die persönlichen Ressourcen zur Bewältigung der Spannungen aufmerksam machen und die Sinnhaftigkeit persönlicher Anstrengungen hervorstreichen.

Ausstellung als Vehikel für gemeindegetragene Aktivitäten

Die Ausstellung ist als Parcours konzipiert und eignet sich für ein breites Publikum. Er kann in der Gemeinde – z. B. auf dem Dorfplatz, im Schulhof, auf öffentlichen Wegen und Strassen – aufgestellt werden und eignet sich sehr gut für gemeindeeigene Ergänzungen, wie beispielsweise einen Sinnesparcours, einen Gesundheitsmarkt, ein Spielfest, einen Suppentag usw. Die Ausstellung ist auch eine Art «Trittbrett» für themenspezifische Rahmenveranstaltungen (z. B. Vorträge, Seminare, Theateraufführungen) und insbesondere auch für Projektunterricht in der Schule, um so eine vertiefte Auseinandersetzung mit dem Thema zu bewirken und lokale Initiativen zu fördern.

Elemente des Parcours

Die zehn Parcoursposten bestehen aus doppel-seitigen Plakatständern mit einer Plakatfläche von rund 270×130 cm, wie sie z. B. für Abstimmungen und Wahlen im Einsatz sind. Auf der Vorderseite des Postens wird das Thema bildlich-plakativ dargestellt und die Neugierde des Betrachters mit einem «Fitnesstest für die Seele» geweckt. Zur Animation sind einige der Posten mit mechanisch-beweglichen Elementen ausgerüstet. Auf der Rückseite wird mit einem Zitat gewollt ein subjektiver Standpunkt vertreten, um

so die persönliche Meinungsbildung anzuregen. Eine herrliche Bilder Geschichte – «Die fürchterlichen Fünf» von Wolf Erlbruch – ermöglicht es auch Kindern und all jenen, die Geschichten einer abstrakten Darstellung vorziehen, die Wichtigkeit von psychosozialen Faktoren für unsere Gesundheit zu entdecken: In zehn Bildfolgen wird erzählt, wie fünf hässliche, ungeliebte Aussenseiter (Kröte, Fledermaus, Ratte, Spinne und Hyäne) Liebe, Anerkennung und eine Aufgabe suchen und finden. Am Ende des Parcours wird ein 32seitiges Magazin mit Erläuterungen zum «Fitnesstest» und zu den Themen abgegeben.

Nebst dem Parcours für die Seele erhalten die lokalen Organisatoren ein Dossier mit zahlreichen Hinweisen zur Umsetzung der Materialien.

Die Themen der zehn Parcoursposten

Gesundsein ist für mich...

Über Betrachtungsweisen von Gesundheit und Krankheit

Mut – Wut

Über den Umgang mit Ärger und Aggressionen

Norm a 1?

Über die Macht der Fremdbestimmung

Ich bin ich?

Über das äussere Bild und die innere Wirklichkeit

Leben heisst empfinden

Über die Entfaltung der Sinne, damit das Herz aufgehen kann

Flucht – Sucht

Über die Sinnsuche

Loslassen?

Über Festhalten und Loslassen

Stress

Über den Umgang mit der Zeit

Signale des Körpers

Über die symbolische Sprache des Körpers

Miteinander

Angst vor Fremden, über das Gefühl zusammenzugehören

Um die Schulen ebenfalls fürs Mittun zu gewinnen, vermittelt ein weiteres Dossier grundsätzliche Hinweise zur (psychosozialen) Gesundheitserziehung im Sinne der «gesundheitsfördernden Schule» sowie konkrete Arbeitsvorschläge.

Fünf Thesen zur Gesundheitsförderung

1. Zurück vom WIE zum WARUM!
Wirksame Gesundheitsförderung fragt nach dem WARUM des Gesundseins.
Im Zentrum stehen die Eigenschaften und Verhaltensweisen, die den Menschen auch dann gesund erhalten, wenn er all den Gefährdungen unseres Alltags permanent ausgesetzt ist.
2. Erkennen der drei Dimensionen
Gesundheits-Bereitschaft (die Bereitschaft ist Sache des einzelnen)
Gesundheits-Fähigkeit (nicht jeder Mensch ist gleich befähigt)
Gesundheits-Möglichkeit (die Voraussetzungen sind nicht immer günstig)
3. Gesundheit ist Lebensweise – und nicht Lebensaufgabe!
Gesundheit ist möglich als positive Begleitererscheinung eines gelebten Lebens.
Gesundheit ist keine Lebensaufgabe, bei der gilt: Je mehr ich mich anstrenge, desto gesünder bin ich als Gegenleistung.

4. Gesundheit ist kein «Programm»
Gesundheit wird nicht «verdient» durch körperliche Fitness, durch Diäten und regelmäßige Check-ups, durch Einschränkungen und Vorsichtsmassnahmen aller Art.
Gesundheit in den eigenen Lebensplan zu integrieren erfordert zunächst ein Loslassen, ein Aufgeben des oft verbissenen und vergeblichen Kampfes um Wohlbefinden.
5. Positiver Ansatz als Präventionsstrategie
Gesundheitsförderung hat sich primär auf die gesunderhaltenden und Gesundheit fördernden Kräfte der Person zu konzentrieren.
Gesundheitsförderung hat stets auch eine politische Dimension.

Patrick Roth

Literaturhinweise

- HOHLER, AUGUST E.: Von der schwierigen Entscheidung, gesund zu sein; Editions Heuwinkel, 2. Auflage 1990
ERNST, HEIKO: Gesund ist, was Spass macht; Kreuz-Verlag, 1. Auflage 1992
SPRENGER, REINHARD K.: Mythos Motivation; Campus-Verlag, 2. Auflage 1992
MOORE, THOMAS: Seel-Sorge; Knaur-Verlag, 1. Auflage 1993
KUKELHAUS, HUGO/ZUR LIPPE, RUDOLF: Entfaltung der Sinne; Fischer alternativ, 1982
NOSER, ERICH: Politik statt Pillen; Rex-Verlag, 1990
JUCHLI, LILIANE SR.: Heilen durch Wiederentdecken der Ganzheit; Kreuz-Verlag, 3. Auflage 1988
Ferner:
ROTHSCHILD, BERTHOLD: Seele in Not – was tun? Fachverlag AG Zurich, 4. Auflage 1983
GRUEN, ARNO: Der Wahnsinn der Normalität, Kosel-Verlag, 2. Auflage 1987



Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung,
Ostmerheimer Str. 200, 51109 Köln, Tel.
0221/899220, Fax 8992300

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung ist eine Behörde im Geschäftsbereich des Bundesgesundheitsministers und für Fragen der gesundheitlichen Aufklärung, der Gesundheits-erziehung und Gesundheitsförderung auf der Ebene der Bundesverwaltung zuständig. Sie wird aus Mitteln des Bundes finanziert (Etat 1993: ca. 70 Millionen DM) und hat 120 Mitarbeiter. Sie besteht seit 1967. In ihrem Errichtungserlaß ist ihr die Aufgabe übertragen worden, Grundsätze und Richtlinien für Inhalt und Methoden der Gesundheitserziehung zu erarbeiten und mit in- und ausländischen Fachinstitutionen zusammenzuarbeiten.

Inhaltliche Schwerpunkte ihrer Arbeit liegen bei den Themen Aids-Prävention, Suchtprävention, Prävention chronischer Erkrankungen, gesunde Ernährung, Gesundheit des Kindes. Das Thema Sexualpädagogik ist ihr 1992 übertragen worden.

Ständig sind etwa 100 Projekte in Arbeit. Hierbei werden sowohl Medien und Methoden der Massenkommunikation (Fernsehen, Anzeigen, Drucksachen) als auch der personalen Kommunikation (Telefonberater, Gesprächspartner, Fachbetreuer von Ausstellungen) eingesetzt.

Die Bundeszentrale arbeitet eng mit den Bundesländern, dem öffentlichen Gesundheitsdienst und zahlreichen Multiplikatoren zusammen, denen sie Material für ihre Arbeit (Informationsbroschüren, Unterrichtsmaterial für Schulen, Filmkopien, Kurssysteme zur Raucherentwöhnung und Ernährungsumstellung, Arbeitsmaterial für die Jugendarbeit) zur Verfügung stellt.

Hans Schnocks, Diplom-Volkswirt, machte das Abitur auf dem 2. Bildungsweg, studierte Volkswirtschaft und Soziologie und war von 1968 bis 1975 Wirtschaftsredakteur der Stuttgarter Zeitung, der Wirtschaftswoche und des Spiegel.

Seit 01.01.76 Ständiger Vertreter des Direktors der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, von 1977 bis 1987 Abteilungsleiter mit der Zuständigkeit für die Themen Suchtprävention. Ernährungsaufklärung, Familienplanung, Gesundheitsförderung von Kindern, Gesundheitsförderung von Behinderten, Prävention chronischer Erkrankungen, Selbsthilfe. Beteiligt an Konzeption und Projektmanagement der Basisaufklärung über Krebs durch die Broschüren zur Prävention "Bewußter leben" und zur Rehabilitation "Leben mit Krebs".

Seit Mitte 1987 zuständig für die Abteilung "Grundlagen und Methoden" mit den Referaten "schulische Gesundheitserziehung", "Gesundheit des Kindes", "Film, Funk, Fernsehen" und "Ausstellungen". Vertretungsweise Leitung des Ausstellungsreferates und Entwicklung der Ausstellung "Bewußter leben", Aufbau eines Stabes von freiberuflichen Fachbetreuern, Versuche zur Optimierung der Wanderausstellung für Besucher, Öffentlichkeitsarbeit und Kooperationspartner.

Ausstellung "Bewußter leben - mit Europa gegen den Krebs"

20 Einsätze in den Jahren 1989 - 1992

- Inhalte:** Die Inhalte der Ausstellung sind der Broschüre "Bewußter leben" der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung entnommen, die kurzgefaßt alle wesentlichen Informationen zur Krebsprävention und -früherkennung enthält. Von ihr wurden zum Auftakt des Programms "Europa gegen den Krebs" im Jahr 1988 900.000 Exemplare in Deutschland (West) verteilt. In die seit 1984 erscheinende Broschüre wurde der "Europäische Kodex gegen Krebs" neu aufgenommen. So wurde eine Verknüpfung zwischen der bis dahin in Deutschland verbreiteten Krebsaufklärung, die die Möglichkeiten des einzelnen betont, zu seinem Nutzen gesundheitsbewußt zu leben, und dem Programm "Europa gegen den Krebs" hergestellt. Die Ausstellung behandelt die Themen Rauchen, gesunde Ernährung, Selbstuntersuchung der Haut und der Brust (für Frauen) sowie der Hoden und der Haut (für Männer) und den "Europäischen Kodex gegen Krebs".
- Strategie:** Die Ausstellung soll die Erkenntnis fördern, daß jeder für seine Gesundheit etwas tun kann, auch gegen Krebs. Sie soll zur Überwindung der Ich-Ferne einer potentiellen Erkrankung besonders bei jungen und gesunden Menschen beitragen und evtl. vorhandene Krebsangst vermindern.
- Die Ausstellung ist als eine Maßnahme der Gesundheitsförderung im Sinne der WHO-Strategie gedacht.
- Ziele:** Die Wanderausstellung soll aktuelle regionale Impulse zu "Europa gegen den Krebs" durch Erlebnis-, Gesprächs- und Kooperationskontakte geben.
- Sie soll viele Besucher möglichst intensiv im Sinne der Strategie ansprechen.
- Sie soll Kooperationspartner als lokale Mitveranstalter und permanente Ansprechpartner für Besucher und Öffentlichkeit gewinnen.
- Sie soll möglichst viel Aufmerksamkeit der Öffentlichkeit für die Ausstellung und ihre Botschaften der Gesundheitsförderung gewinnen.

räumliche
Umsetzung:

Die Wanderausstellung wurde zum räumlich flexiblen Aufbau in Zelten, geschlossenen Räumen (z.B. Rathäuser, Schulen) oder offenen Räumen (z.B. Messehallen, überdachte Fußgängerzonen) entwickelt. Sie besteht aus etwa 40 Bild-Texttafeln im Format 2,25 x 1,25 m, einem Informationsstand, Testgeräten, Computern, Tischen zur Auslage von Material und Sitzgelegenheiten. Mit einem Videogerät können Filme vorgeführt werden. Der Platzbedarf beträgt ca. 130 qm.

mediale
Umsetzung:

Optisch dominiert der zentrale Informationsstand mit dem Titel "Bewußter leben" durch sein Motiv, eine farbig gezeichnete Straßenszene, die den Umschlag der Broschüre "Bewußter leben" bildet. Die Broschüre wird als Material zum Mitnehmen angeboten.

Bei der Gestaltung wurde insgesamt versucht, der Wanderausstellung einen spielerischen Akzent zu geben und das Hauptthema Krebsprävention vom thematischen Umfeld Krankheit ins Umfeld Lebensfreude zu verschieben. Wo es ging, wurden die Gestaltungselemente den bereits vorhandenen Informationsmedien entnommen.

Mit der Frage, "Welcher Rauchertyp sind Sie?" werden Besucher auf das Thema der Raucherentwöhnung aufmerksam gemacht. Hierzu gibt es vier Text-Bild-Tafeln, die in Grafik und Inhalt der Broschüre "Ja, ich werde Nichtraucher" entnommen sind, die alle wichtigen begründeten verhaltenstherapeutischen Hilfen für den Erfolg eines Entwöhnungsversuches enthält. Die Antwort auf diese Frage können sich Besucher von einem Computer geben lassen, der ein entsprechendes Frageprogramm enthält und weitgehend differenzierte glaubwürdige Analysen als Antwort ausdrückt. Die Besucher bedienen die Computer selbst. Anschließend können sie mit fachkundigen Beratern Gespräche führen.

Seit 1991 geht der Computeranalyse und dem Beratungsgespräch meist ein Kohlenmonoxid-Test der ausgeatmeten Luft voraus, der bei Rauchern hohe Werte zeigt. Die Kohlenmonoxid-Werte wurden in einem erweiterten Computerprogramm berücksichtigt.

1992 wurde eine Ausstellungseinheit zum Nicht-raucherschutz zusätzlich aufgenommen. Sie trägt die Diskussionen herausfordernde Überschrift "Raucher sind rücksichtsvoll" und besteht aus 4 Bild-Text-Tafeln, die inhaltlich und grafisch den Materialien einer "Aktion Rauchfrei" entnommen wurden, die für Betriebe entwickelt wurde.

Die Teststrecke zur Analyse der Ernährungsgewohnheiten beginnt mit der Feststellung von Gewicht, Größe, Blutdruck, einem Belastungs- und Beugetest als Maß für die körperliche Beweglichkeit. Am Computer beantworten Besucher, die auch diese Computer selbst bedienen, ein umfangreiches differenziertes Fragenprogramm zu ihren Ernährungsgewohnheiten. Der Ausdruck enthält eine Analyse und darauf abgestimmte Empfehlungen. Ökotrophologen und Sporttherapeuten stehen zum Gespräch bereit.

Die Ratschläge und die Beratung sollen eine realistische Hilfe beim Abbau von Übergewicht sein aber auch dem gerade bei jungen Besuchern und hier vor allem bei Frauen weitverbreiteten, evtl. bulimisch oder anorektisch bedingten Untergewicht entgegenarbeiten.

Insgesamt kümmern sich 6-8 Betreuer um die Besucher.

Umsetzung der Kooperationsziele:

Kooperationspartnern, wie z.B. Institutionen der Gesundheitserziehung, Gesundheitsämtern oder Selbsthilfegruppen, wurde die Beteiligung an der Ausstellung durch das Angebot eines kostenlosen Ausstellungsplatzes, durch Hilfen beim Aufbau oder bei der Herstellung eines Standes erleichtert.

Sie übernahmen dafür häufig die Betreuung von Besuchern, die Fragen zur Rehabilitation von Krebskranken hatten. An den Einsätzen der Jahre 1989 und 1990 war das Programm "Europa gegen den Krebs" mit einem eigenen kleinen Stand beteiligt. 1989 beteiligten sich daran auch Tumorzentren, die Vorträge ausgewiesener Krebsexperten anboten.

In der Öffentlichkeitsarbeit (Presse, Faltblätter, Plakate) wurde auf Beiträge der Kooperationspartner hingewiesen. Die Kooperationspartner übernahmen ihrerseits häufig die Verteilung der Faltblätter nach einem geeigneten lokalen Verteiler.

In den neuen Bundesländern wurde der Einsatz der Ausstellung "Bewußter leben" mit einem umfangreichen Fortbildungsangebot verbunden.

Umsetzung der Ziele für die Öffentlich- keitsarbeit:

Im Jahr 1989 wurde die Öffentlichkeitsarbeit zu den Einsätzen der Wanderausstellung im Auftrag der EG von einer Agentur gemacht. Seit 1990 wurden Faltblätter und Plakate mit der Grafik der Broschüre "Bewußter leben" im lokalen Netzwerk verteilt. Ein Quiz mit Fragen zum Europäischen Kodex gegen Krebs war Bestandteil dieser Faltblätter. Seit 1991 wurde es auch Zeitungen zur Veröffentlichung angeboten. Die Einsender konnten entweder ein Fahrrad oder eine Freifahrt mit einem Heißluftballon gewinnen. Der Ballon zeigte auf dunkelblauem Grund die goldenen Europasterne und die Aufschrift "Bewußter leben - mit Europa gegen den Krebs". Zur Eröffnung, möglichst durch den Gesundheitsminister eines Bundeslandes oder den Oberbürgermeister einer Großstadt, wurde den geladenen Gästen und der Presse ein kaltes Büffet mit gesunden Gerichten und Getränken (Mineralwasser, Säfte, alkoholfreies Bier) angeboten.

In der Öffentlichkeitsarbeit wurde das Thema der Wanderausstellung um den Aspekt des Gewinnens im doppelten Sinne erweitert: "Bewußter leben und gewinnen - mit Europa gegen den Krebs".

Evaluation

Bei einfacheren Medien, wie z.B. einer Anzeige, ist es leichter, zu glaubwürdigen und aussagefähigen Kennzahlen etwa zur Bekanntheit und Wirksamkeit zu kommen als bei Wanderausstellungen des Typs "Bewußter leben", die als "Ereignisse" dem Besucher viele verschiedene Informationen und Impulse vermitteln sollen und die überdies noch Wirkungen in der Öffentlichkeit sowie in den sozialen Netzen der Kooperationspartner haben sollen.

Thema war bereits bekannt

Die Gestaltung der Ausstellung und die Akzeptanz der Botschaften des Europäischen Kodex wurden keinem Pretest unterzogen.

Aus einer 1983 angestellten Untersuchung war bekannt, daß 76% der westdeutschen Bevölkerung der Meinung waren, zur Krebsbekämpfung müsse mehr getan werden (Krebsregister-Krebsregistrierung, Psy-Data 1983). 77% stimmten der Aussage zu, daß es im Falle einer Krebserkrankung gute Heilungschancen gebe. Von daher erschien eine positive Aussage zur Krebsfrüherkennung und Krebsprävention in der Ausstellung gerechtfertigt. 1984 wurde die Broschüre "Bewußter leben" zur Krebsprävention und Förderung der Früherkennung von Krebserkrankungen entwickelt. Eine Akzeptanz bei Ärzten und bei der Zielgruppe (jüngere Menschen) brachte sehr gute Ergebnisse sowohl was den Inhalt als auch die Form (Text, Grafik) anging (alpha-Institut 1983). Bis zum Beginn der Wandereinsätze der Ausstellung "Bewußter leben" waren bereits 2,5 Mio. Stücke verteilt worden. Die Ausstellungsinhalte waren also in gewissem Umfang bekannt und akzeptiert.

Erfolg mit interaktiven Computern

Bei den 20 Einsätzen der Wanderausstellung zwischen 1989 und 1992 wurden verschiedene Konzepte der Information und Betreuung der Besucher ausprobiert. Der Charakter der Ausstellung wurde stets stark vom Ausstellungsort und von Beiträgen der Kooperationspartner beeinflusst. Die beiden ersten Einsätze 1989 fanden noch ohne lokale Kooperationspartner in Hamburg (Zelt in einer Fußgängerzone) und in Stuttgart (auf der Messe Pro Sanita) statt. Sie lieferten die ersten Erfahrungen im Einsatz interaktiver Computerprogramme zu den Themen Rauchen und Ernährung. Wie die Ausstellungsbetreuer berichteten, waren die Programme für die Besucher so attraktiv, daß manche bis zu einer Stunde Wartezeit in Kauf nahmen, um sie zu absolvieren. Das Ernährungsprogramm konnten täglich etwa 100, das Raucherprogramm etwa 200 Besucher absolvieren. Je nach Einsatzort kamen jedoch täglich 500, 1000 oder gar 5000 Besucher. Die Fachbetreuer (Experten zu Fragen der Raucherentwöhnung oder Fragen von

Ernährung und Fitness) konnten sich also nur um einen Teil der Besucher kümmern. Allerdings konnte jeder Besucher reichlich Informationsmaterial mitnehmen. Die Fachbetreuer berichteten schriftlich über ihre Erfahrungen und besonders über organisatorische und technische Mängel, um deren Beseitigung wir uns dann bemühten. Allerdings traten bei jeweils veränderten räumlichen Verhältnissen neue Probleme auf, die von Licht, Lärm, Bodenbeschaffenheit, Wärme, Kälte, Nässe, Art des Aufbaus usw. verursacht sein konnten. Auch die Zusammensetzung der Besucher nach Alter und Interessen wechselte je nach Standort und Kooperationspartner sowie Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit.

Die Einsätze in Münster, Düsseldorf und Heidelberg (ebenfalls 1989 im Zelt auf zentralen Plätzen oder bei einer Klinik) erfolgten in Kooperation mit den örtlichen Tumorzentren. Zu diesen Ausstellungen wurden Expertenvorträge zum Thema Krebs und die Beratung zur Früherkennung und zu Fragen der Rehabilitation Krebskranker angeboten.

Einfache Besucherbefragung

Beim Einsatz in Heidelberg (in einem Zelt auf dem Klinikgelände) wurde erstmals durch einen eigenen Mitarbeiter eine einfache Besucherbefragung durchgeführt (102 TN).

Die folgenden Fragen wurden gestellt:

Wie sind Sie auf die Ausstellung aufmerksam geworden ?

Welche Ausstellungsbereiche haben Sie besucht und in welcher Reihenfolge ?

Wie hat Ihnen der Ernährungsteil gefallen ?

Wie hat Ihnen der Raucherteil gefallen ?

Welche Ausstellungsteile sind Ihnen noch aufgefallen ?

Hatten Sie Schwierigkeiten bei der Bedienung des Computers ?

Wie hat Ihnen die Betreuung durch das Personal der BZgA gefallen ?

Kritik / Anregungen

Bei den Antworten fiel auf, daß die meisten Besucher aufgrund von Zeitungsberichten und daß nur wenige zufällig gekommen waren. Das ist mit dem Ausstellungsort zu erklären, der auf dem Klinikgelände abseits des Passantenstroms lag. 40% der Besucher gaben an, sie seien gekommen, um "den Test" zu machen. Es stellte sich heraus, daß viele glaubten, es werde ein Krebstest angeboten. Die tatsächlich angebotenen interaktiven Programme zu Ernährungsfragen wurden einhellig positiv bewertet. Das Raucherprogramm wurde von Rauchern wegen der zu geringen Differenziertheit kritisiert. Dieser Mangel wurde später behoben.

Die Antworten ließen erkennen, daß der Ernährungsteil der Ausstellung das meiste Interesse bei den Besuchern fand und daß danach das Angebot des Tumorzentrums und der Stand der EG am meisten Anklang fanden. Annähernd 80% der Besucher bewerteten die Betreuung durch Fachberater als "gut" oder "sehr gut". Sie lobten, daß Krebs als Krankheit nicht im Vordergrund stehe und daß die Aufklärung ohne Belehrung gegeben werde.

Viele erwähnten, daß ein "angenehmes Klima" in der Ausstellung herrsche. Es zeigte sich aber auch, daß manche Besucher Probleme hatten, sich in der Ausstellung zurechtzufinden, obwohl diese sehr übersichtlich aufgebaut war.

Veränderungen in der Ausstellung

Die Erfahrungen des Jahres 1989 gaben Anlaß zu konzeptionellen Änderungen. Hinzu kam, daß die Verantwortung für die Öffentlichkeitsarbeit von der EG, die eine Agentur damit beauftragt hatte, auf uns überging.

Folgende Änderungen wurden vorgenommen:

1. eine stärkere Ausrichtung auf Familien mit Kindern und eine Erhöhung der Attraktivität durch Integration des Themas Spielen und Vergrößerung der Ausstellungsfläche auf 200 - 250 qm.
2. Verbesserung der Computer- und Testprogramme
3. Verbesserung der grafischen Gestaltung
4. Verstärkung des Bezugs zu "Europa gegen den Krebs" durch plakative Darstellung des Europäischen Kodex

5. Verstärkung der Öffentlichkeitsarbeit durch Entwicklung eines Faltblattes zur lokalen Ankündigung der Ausstellung mit einem Quiz zu Fragen des Europäischen Kodex. Entwicklung und Einsatz eines Heißluftballons.
6. Beginn systematischer Besucherbefragung und Erhebungen im Umfeld der Ausstellung durch ein unabhängiges Institut.

Im Jahr 1990 wurde die Ausstellung zum Weltkrebskongreß in Hamburg (Innenräume eines Einkaufszentrums), in Köln (Zelt, zentraler Platz, anlässlich der Kölner Gesundheitstage) in Essen (Messe in Kooperation mit dem Tumorzentrum und dem Gesundheitsamt) und erstmals in der früheren DDR (Berlin, Zeiss-Planetarium) eingesetzt.

1991 gab es Einsätze in Dresden (Deutsches Hygiene-Museum) und Schwerin (Altes Palais) sowie in Nürnberg (Rathaussaal in Kooperation mit dem Gesundheitsamt). Außerdem wurde ein Teil der Ausstellung in zwei kleinen westdeutschen Städten (Bünde, Niebüll) eingesetzt. Im Jahr 1992 wurde die Ausstellung in Erfurt (in einer Messehalle zum Jubiläum "1250 Jahre Erfurt"), in Potsdam (Zelt in der Fußgängerzone in Kooperation mit dem Gesundheitsamt), in Leipzig (Räume der Leipzig-Information in Kooperation mit dem Gesundheitsamt) und in Magdeburg (Rathaus, in Kooperation mit der neu gegründeten Ländervereinigung für Gesundheitsförderung) eingesetzt.

Wissenschaftliches Institut eingeschaltet

Um die Wirkung der Ausstellung auf ihr Umfeld und auf die Besucher kennenzulernen, wurde eine Besucherbefragung (Fragebogen in der Anlage) gemacht.

Sie sollte aufzeigen, aus welchem Grund und unter welchen Umständen die Besucher kamen, welche Einstellung, welches Verhalten und welche Kenntnisse sie selbst zu Fragen der Gesundheit und insbesondere zu Krebs hatten, welche Informationen sie aufnahmen, welche Ausstellungsangebote ihnen wichtig waren und wie sie die Ausstellung beurteilten. Zum Vergleich mit den Besucherdaten wurden Angaben über Bekanntheit der Ausstellung und Interesse an einem Besuch außerdem telefonisch im Umfeld erhoben.

Die vier Ausstellungen des Jahres 1990 wurden von ca. 60.000 Menschen besucht. Davon wurden ca. 4.000 intensiv beraten. Befragt wurden 390 Personen im Alter von 15 bis 40 Jahren in den drei westlichen Großstädten und 184 Personen in Berlin (Ost). In der Befragung erwies sich der Wissensstand der Besucher als recht hoch, die bekundete Bereitschaft zu Verhaltensänderungen war beachtlich. Auch bei Menschen, die die Ausstellung nicht besuchten, war Interesse daran vorhanden.

Die befragten Besucher stellten eine gewisse Auswahl überdurchschnittlich gebildeter gesundheitsbewußter Menschen dar, deren Bedürfnis an gesundheitlicher Information trotz ihres hohen Kenntnisstandes groß war. Das war in Berlin noch ausgeprägter als in den westdeutschen Großstädten. Zum Beispiel nahmen 96% der Besucher in Berlin (Ost) Broschüren über Krebs mit, im Westen hingegen taten dies nur 39%. In Berlin war man hingegen wesentlich skeptischer als in Hamburg, Köln oder Essen bei der Frage, ob man vor Krebs besser geschützt sei, wenn man gesund lebe. Die Beurteilung der Ausstellung fiel in Berlin hervorragend aus:

"gut" oder "sehr gut" gaben 87% für "Verständlichkeit", 80% für "Gestaltung", 69% für "Beratung" und 91% als Gesamtnote. Auch im Westen gab es gute bis sehr gute Noten.

Evaluationsfragen

Für die weitere Entwicklung der Ausstellung gaben indes die Befragungsergebnisse nichts Neues her. Überdies war zu vermuten, daß die Besucher unter dem Eindruck eines angenehmen und anregenden Besuchserlebnisses bei der Fülle der Informationen, die sie in der durchschnittlichen Besuchszeit von einer halben Stunde aufnahmen, nicht zu kritischen Wertungen kamen. Eine Analyse der Daten im Vergleich verschiedener Einsatzorte ließ überdies erkennen, daß die jeweils veränderten Einsatzbedingungen zu einer jeweils anderen Selektion der Besucher geführt haben mußten. Die Kosten der Befragung waren überdies recht hoch. Wir gingen 1991 bei der Ausstellung in Dresden, die vier Wochen dauerte, dazu über, die Fragebogen den Besuchern zur freiwilligen Beantwortung auszuhändigen. Dieses Verfahren wurde auch in Schwerin gewählt. Der damit gegebene Effekt der Selbstrekrutierung verstärkte

nochmals die Repräsentanz von hochmotivierten und hochinteressierten Besuchern in der Befragung. Die Befragung wurde daher aufgegeben.

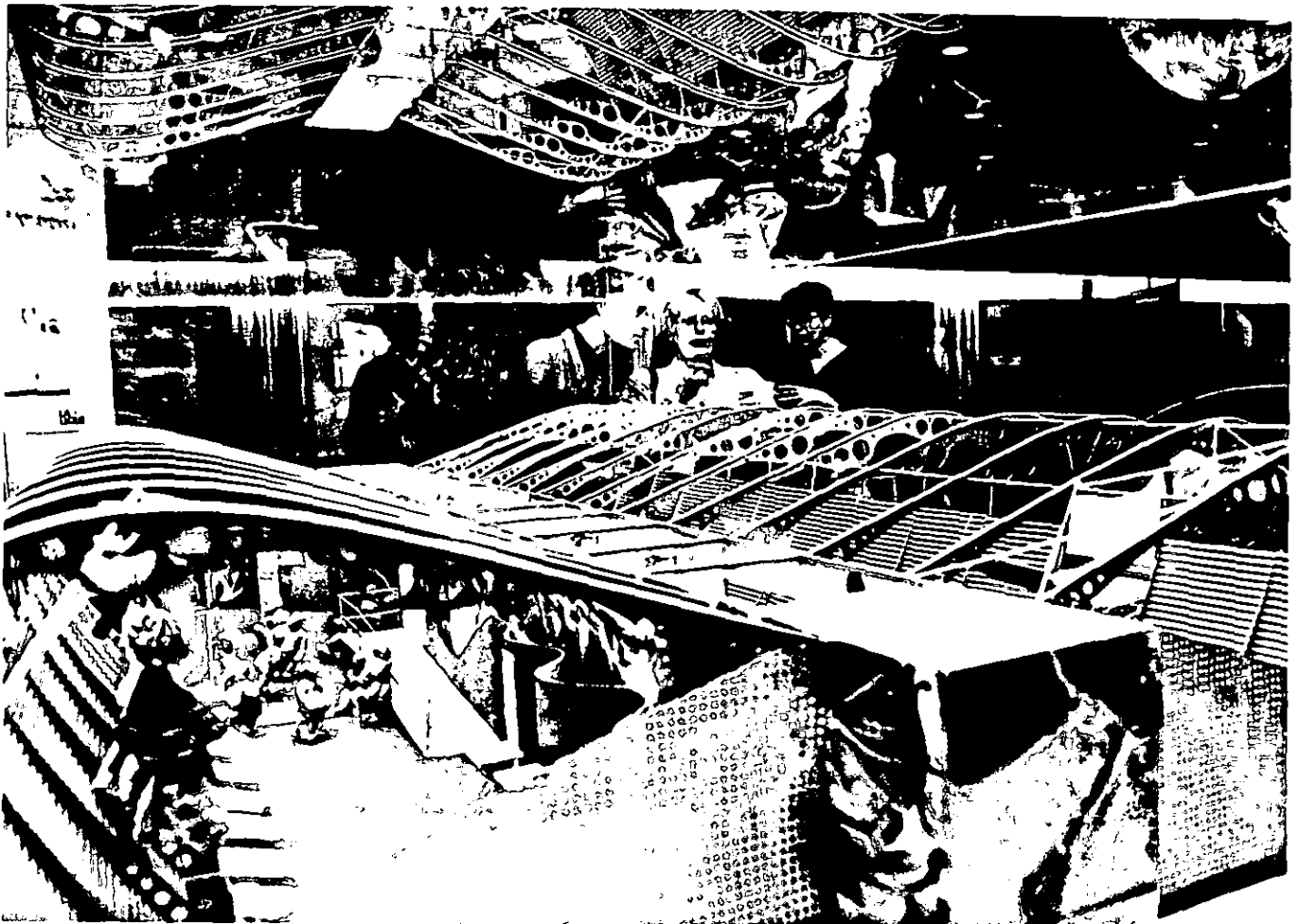
10. "LiebesLeben"

Wanderausstellung zur Aidsprävention

Modell und Prototypen, Postersession

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln

Dokumentation von Helmut Gold



Helmut Gold
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln

"LiebesLeben"

Eine Ausstellung der BZgA zu Liebe, Lust und Aids

Die Ausstellung "Liebesleben" wird zum Zeitpunkt des Internationalen Seminars bzw. des Europäischen Gesundheitsmarktes noch im Bau befindlich sein; Fertigstellung und Eröffnung sind für Ende April avisiert. Gleichwohl werden in Aachen in einer kleinen Präsentation der Aids-Präventionskampagne das Modell der Ausstellung sowie das Computerspiel (in einer Testversion) vorgestellt.

Die nachfolgenden Ausführungen skizzieren die Entstehung des Konzepts aus den inhaltlichen und formalen Rahmenbedingungen der Ausstellung sowie die gestalterisch-logistische Umsetzung.

Übersicht:

1. Ausgangslage/Anforderungen
 - 1.1. Vorgaben zur Konzeption der Ausstellung
 - 1.2. Recherche und Evaluation im Vorfeld
2. Konzept und Planung der Ausstellung
 - 2.1. Leitlinien der Umsetzung
 - 2.2. Ziele der Ausstellung
 - 2.3. Organisation und Logistik
 - 2.4. Teamwork
3. Realisation (Kurzbeschreibung)

1. AUSGANGSLAGE/ ANFORDERUNGEN

1.1. Vorgaben zur Konzeption der Ausstellung

Die BZgA hat seit Mitte der 80er Jahre bis 1991 die Ausstellung "Aids geht jeden an" eingesetzt und erhält bis heute eine Vielzahl von Anfragen aus Städten und Gemeinden, die den Einsatz dieser oder einer anderen Ausstellung zum Thema Aids begleitend zu eigenen Aktionen wünschen.

Im Januar 1992 wurde mit der völligen Neukonzeption einer Aids-Ausstellung begonnen, mit dem Ziel, die Ausstellung in der ersten Jahreshälfte 1994 zu eröffnen. Als Größe wurden 250 -300 qm Ausstellungsfläche veranschlagt, die Aufstellung sollte an sehr verschiedenen Einsatzorten möglich sein: Favoursiert wurde eine Aufstellung, die nicht auf vorgegebene Räume angewiesen ist, sondern die an zentralen Orten in Stadtzentren (Fußgängerzonen, öffentliche Plätze u.ä.) gezeigt werden kann. Eine solche zentrale Lage garantiert eine hohe Besucherzahl (Durchschnitt ca. 1.000 pro Tag) und erreicht auch Publikum, das Ausstellungen in Bürgerhäusern, Museen u.ä. normalerweise nicht aufsucht.

Als Wanderausstellung für unterschiedliche Einsatzorte und -bedingungen konzipiert, mußte ein leicht handhabbarer Auf- und Abbau, rasche Transportmöglichkeiten, flexible Gestaltungsmöglichkeiten und ein wetterfester Aufbau im Freien gewährleistet sein.

Inhaltlich wurde als Zielgruppe die Allgemeinbevölkerung mit Schwerpunkt Jugendliche und junge Erwachsene bestimmt. Die Ziele der Ausstellung sollten denen der Aids-Präventionskampagne der BZgA entsprechen.

1.2. Recherchen und Evaluation im Vorfeld

Für die inhaltliche wie methodische Konkretisierung der Ausstellungsplanung waren - neben Erkenntnissen der Museumskunde - vor allem verschiedene Evaluationsstudien der BZgA zur Aids-Aufklärung eine wichtige Grundlage, um zielgruppengerecht Defizite und Probleme im Sinne der Aids-Prävention zu thematisieren bzw. zu deren Aufhebung beizutragen. (Vgl. bes. Intime Kommunikation 1992, Personale Aids-Kommunikation 1992, Aids im öffentlichen Bewußtsein 1987ff, Wissen, Einstellungen und Verhalten zu Aids in den neuen Bundesländern 1991, Annäherungen 1993). Für die Ausstellungsplanung ergab sich damit die glückliche Lage, auf der Basis von wissenschaftlich fundierten Analysen über die Voraussetzungen, Voreinstellungen und Verhaltensweisen der potentiellen Besucher die Kommunikationsziele der Ausstellung sowie Umsetzungsstrategie ermitteln zu können.

Weiterhin wurde im Vorfeld der Konzeptentwicklung ein Rechercheauftrag an eine freie Mitarbeiterin vergeben, der die Sichtung von Materialien und Medien zu Aids sowie von Exponaten aus dem Bereich Kunst und Aids beinhaltete.

2. KONZEPT & PLANUNG DER AUSSTELLUNG

2.1. Leitlinien für die Umsetzung

Aus den o.g. Anforderungen, den Ergebnissen von Recherche und Evaluationsstudien ergaben sich folgende Leitlinien für das Konzept der Ausstellung:

- Oberste Priorität für die Ausstellung hat nicht die Informationsvermittlung zum Thema Aids, sondern die Vermittlung kommunikativer Kompetenzen und die Anregung zur Reflexion über Sprachlosigkeit und Kommunikationsbarrieren besonders bei sexuellen Themen.

Die Auswertung der o.g. Untersuchungen zeigte, daß es zwar einen hohen Wissensstand zum Thema Aids gibt, zwischen diesem Wissen und dem tatsächlichen (Schutz-)Verhalten dagegen eine erhebliche Diskrepanz besteht. Weiterführenden Untersuchungen zufolge liegt der Grund für diese Diskrepanz wesentlich in der Schwierigkeit, das Thema Aids bzw. Schutzverhalten in intimen Situationen zu thematisieren. Die Ausstellung will daher versuchen, Gespräche zu diesem Problem zu initiieren.

- Eine Ausstellung, die Kommunikationsprobleme zu Aids und Sexualität zum Thema hat, muß zwingend qualifizierte Gesprächsangebote bieten.

Die Ausstellung wird Nischen/Beratungszonen enthalten, in denen kompetente Gesprächspartner beiderlei Geschlechts zur Verfügung stehen. Diese Gesprächspartner rekrutieren sich aus: geschultem Ausstellungspersonal, Fachkräften aus kooperierenden Einrichtungen vor Ort (Gesundheitsämter, Aidshilfen, Beratungsstellen usw.) sowie Präventionsberater/innen der Personalen Kommunikations Kampagne der BZgA.

- Der Titel bzw. Aufhänger der Ausstellung wird das Thema Aids nicht unmittelbar zum Gegenstand haben. Sinnvoller erschien vielmehr der Zugang über die übergeordneten (und positiv besetzten) Zusammenhänge von Partnerschaft, Erotik, Liebe und Sexualität.

Dafür sprachen neben didaktischen Gründen (indirekte Vermittlung = breiteres Interesse, geringere Abwehr) vor allem inhaltliche: Die in mehreren Untersuchungen herausgearbeitete große Bedeutung der kommunikativen Kompetenz (in Intimsituationen) ist nicht auf das Thema Aids zu beschränken, sondern betrifft selbstbewußt /-verantwortliches Handeln bezüglich Verhütung, Partnerschaft u.a. gleichermaßen. Gerade für die genannte Zielgruppe gilt, daß

das Thema Aids von einer allgemeinen Sexualaufklärung nicht zu trennen ist - auch für die Ausstellung wurde darum statt einer thematischen Abgrenzung vielmehr eine Erweiterung versucht.

- Das Thema Kondom muß in dieser Ausstellung einen besonderen Stellenwert haben, darf aber zugleich nicht auf Safer Sex reduziert bleiben. Das Kondom soll generell enttabuisiert und als selbstverständlich dargestellt werden.

Einerseits erscheint es erfreulich, daß die Schutzwirkung des Kondoms allgemein bekannt und anerkannt ist, andererseits hat sich gezeigt, daß gerade die Konnotation Kondom-Aids kontraproduktiv hinsichtlich der tatsächlichen Anwendung (negative Assoziationen: Krankheit/ Tod) wirken kann. Dieses Dilemma, sowie auch andere Probleme der Kondomverwendung (störendes Material, Spontaneitätseinschränkungen, Zäsur im Liebesakt, Verlust sex. Entgrenzungserfahrungen u.a.) sind nicht in jedem Fall aufhebbar. Eine Ausstellung zu diesem Thema muß, wenn sie bei der Zielklientel als glaubwürdig gelten will, diese Bedenken und Beeinträchtigungen offen ansprechen - soweit möglich, Hilfen anbieten (etwa bei Problemen der Handhabung, der Einkaufs usw.) - soweit nicht möglich, auch Unmut über Einschränkungen akzeptieren und zulassen. Insgesamt ist eine Enttabuisierung des Kondoms angestrebt. Die Ausstellung versucht, durch möglichst vielfältige, witzige und kreative Bezüge vorhandene Peinlichkeiten und Tabus spielerisch aufzubrechen, das Kondom aus dem engen Kontext 'Aidsangst' zu lösen und als relativ unkompliziertes, verantwortungsvolles Schwangerschaftsverhütungsmittel und als Schutz zu propagieren, der auf diesem Weg evtl. sogar wieder etwas Unbeschwertheit vermitteln kann.

- Eine attraktive ungewöhnliche Gestaltung mit insgesamt offenem Charakter (keine zwingende Wegeführung, verschiedene, individuell auswählbare Angebote) ist die erste Voraussetzung für eine hohe Akzeptanz bei der Zielgruppe.

Das Medium Ausstellung erfreut sich gerade bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen grundsätzlich einer großen Beliebtheit, dem Erscheinungsbild der Ausstellung kommt jedoch entscheidende Bedeutung zu. Gerade im Gesundheitsbereich, erst recht bei einem derart sensiblen Thema, wird jede Form der direkten Belehrung als abschreckend und unangemessen empfunden. Stattdessen fördern Möglichkeiten sinnlicher Erfahrung, auf verschiedene Bedürfnisse hin auswählbare interaktive Elemente sowie künstlerisch-experimentelle Objekte und Gestaltungsformen in der Ausstellung die Anregung zur Reflexion und geben Anlaß zum Gespräch.

- Die zentralen Botschaften vermitteln sich nicht über Texte.

Jede rein kognitiv orientierte Flachwaren-Präsentation (Text/Bild) läßt den großen Vorzug von Ausstellungen ungenutzt, der entscheidend für ihre Attraktivität ist: nämlich ihre Dreidimensionalität, ihre haptischen, ästhetischen und sinnlichen Qualitäten/Möglichkeiten. Wo Textinformationen unumgänglich sind, werden sie für unterschiedliche Bedürfnisse individuell abrufbar (via elektron. Medien) angeboten.

- *Wesentlich für den Erfolg der Ausstellung ist die Einbeziehung von Kooperationspartnern vor Ort sowie ein attraktives begleitendes Rahmen- und Veranstaltungsprogramm.*

Siehe unter 2.4.

2.2. Inhaltliche Ziele der Ausstellung

Die Ziele der Ausstellung entsprechen denen des Aids-Präventionskonzepts der BZgA, wobei besonders die Vermittlung kommunikativer Kompetenzen für die Ausstellung und die Beratung in der Ausstellung zentral wurde. Es ergaben sich damit folgende Prioritäten:

- Kommunikationsbarrieren (bes. in intimen Situationen) problematisieren und Hilfen zur Auflösung anbieten
- Selbstbewußtsein, Diskursfähigkeit und soziale Handlungskompetenz zum selbstbestimmten verantwortlichen (Schutz-) Verhalten stärken
- (Hohen) Informationsstand über AIDS stabilisieren und vertiefende Information anbieten
- zum solidarischen und angstfreien Umgang mit Aidskranken und HIV Infizierten anregen
- Probleme im Umgang mit Kondomen offenlegen und mögliche Lösungshilfen anbieten

2.3. Organisation und Logistik

Die neue Ausstellung "Liebesleben" wird voraussichtlich im April 1994 fertiggestellt und eröffnet. Sie ist als Wanderausstellung konzipiert und soll über mehrere Jahre jeweils an attraktiven zentralen Plätzen (Fußgängerzonen) in verschiedenen Städten und Großstädten eingesetzt werden. Vorgesehen sind ca. 12-15 Einsätze pro Jahr, für 1994 sind zunächst 8 Einsätze geplant. Die Ausstellungsdauer wird pro Stadt jeweils zwischen 5-7 Tage betragen, wobei immer mindestens ein Wochenende eingeschlossen wird (höhere Besucherzahl).

Die Ausstellung hat eine Größe von insgesamt ca. 350 qm, benötigt wird eine Fläche von mindestens ca. 28x14 m (Höhe bis zu 5 m). Der Ausstellungsbau wird mit Hilfe von zwei LKW-Sattelzügen transportiert und aufgebaut. Er hat einen hallenähnlichen Charakter mit einem rechteckigen Grundkorpus und angebauten geschwungenen Außenträgern (siehe Skizze). Es ist zu erwarten, daß der Bau durch seine bloße Form und Gestaltung für Aufsehen sorgt.

2.4. Teamwork (Kooperation)

Kooperationsmöglichkeiten wurden/werden intensiv sowohl bei der Entwicklung der Ausstellung (a) als auch bei den Einsätzen der Ausstellung (b) genutzt.

(a) Die Vorbereitung zur Ausstellung begann mit einem Brainstorming-Workshop, das zur Hälfte (je 6) mit Personen aus der fachlichen Arbeit (Aidsreferat der BZgA), zur Hälfte mit Personen aus dem Ausstellungs- und Gestaltungsbereich (Grafiker, Architekten, Künstler) besetzt war. Die Ergebnisse wurden in die Konzeption eingearbeitet. Bei der nachfolgenden Auftragsvergabe ergaben sich Arbeitsteams, die auch untereinander in Kontakt waren und mit verschiedenen Fachleuten besetzt waren: z.B. Team AV-Entwicklung (Pädagoge, Grafikerin, Programmierer, Fachreferenten der BZgA), z.B. Team Ausstellungsbau (Historikerin, Architekt, Kommunikationswissenschaftlerin).

(b) Die Präsentation der Ausstellung wird gemeinsam mit Kooperationspartnern aus Gesundheitsämtern, Aidshilfe, Beratungsstellen, Landeszentralen usw. geplant und vor Ort durchgeführt. Die Kooperationspartner erhalten überdies die Möglichkeit, in der Ausstellung selbst ihre Arbeit zu präsentieren (Stand) und ihre regionalen Aktivitäten vor Ort publik zu machen. Zahlreiche Einsätze werden zudem gemeinsam mit Präventionsberatern der Personalkommunikativen Kampagne (PK) durchgeführt und von entsprechenden begleitenden Veranstaltungen (Öffentlichkeitsarbeit, Diskussionsveranstaltungen, Schulaktionen usw.) unterstützt. Während der Öffnungszeiten der Ausstellung sollten ständig etwa 6 BetreuerInnen zur Verfügung stehen, der Anteil der FachbetreuerInnen aus dem Ausstellungsreferat hängt von den Kooperationspartnern (lokal bzw. PK) ab. Begleitend zur Ausstellung -und ebenfalls unter Beteiligung der Kooperationspartner werden die PR-Arbeit, Foto/Video-Wettbewerb, Diskussions-, Musik- oder Theaterveranstaltung veranstaltet, bzw. im Rahmen der PK Fortbildungen für Multiplikatoren durchgeführt.

3. REALISATION (KURZBESCHREIBUNG DER AUSSTELLUNG)

Die Ausstellung ist grob in drei Bereiche gliederbar, die mit den Schlagworten

- INFORMATION (sachliche Präsentation eines breiten, interaktiv dargebotenen Informationsangebots)
 - ATTRAKTION (Eyecatcherfunktion, thematischer Schwerpunkt ist die Enttabuisierung des Kondoms, Präsentation von originellen und ästhetisch interessanten (Kunst-) Objekten)
 - und KOMMUNIKATION (Inszenierungen und symbolische Gestaltungen als Gesprächsanlaß, Anregung zur Reflexion)
- bezeichnet sind.

Elemente der Ausstellung im Einzelnen sind:

- Raum für die Selbstdarstellung der lokalen Kooperationspartner
- INFOTHEK, interaktiv abrufbare, vertiefende Informationen zum Thema Aids und verwandten Themen (Sex.Päd) über PC-Terminals mit touch-screen-Monitoren und Möglichkeit des Ausdrucks
- "Lets talk about ...", interaktives Computerspiel zur spielerischen Vermittlung der o.g. Themen (Rollenspielcharakter, Dialogspiel v.a. für Jugendliche und junge Erwachsene, das besonders geschlechtsspezifischen Unterschieden beim Spielverhalten Rechnung trägt), Akzeptanzüberprüfung/Evaluation während der Entwicklung (Testversionen)
- das "aktuelle Stichwort"; Angebot für aktuelle Themen bzw. aktuelle Informationen
- die Karikaturausstellung "Aufgeblasen" zum Thema Kondom, mit ca. 30 Arbeiten von namhaften und unbekannten Karikaturisten sowie weitere künstlerische Arbeiten und Objekte
- eine Ausstellung zur Geschichte und zur Herstellung des Kondoms mit Vitrinen, Videofilmen und Großobjekten (Materialprüfgerät)
- Außengestaltung LKW Auflieger mit Graffiti
- ein Cafeteria-/Seminar/-Gesprächsbereich, der Platz für bis zu 50 Personen bietet und für Vorträge, Seminarsituation (mit Filmeinsatz), Einzelgespräche ebenso nutzbar ist wie als Cafeteria in der Ausstellung (mit kleiner Saftbar)
- "Raum der Ignoranz/ der Vorurteile": Konfrontation mit überzeichneten, lebensgroßen Figuren, die über Band oder Sprechblase gängige Vorurteile und stereotype Meinungen zum Thema äußern. (provokanter Gesprächsanlaß)
- "Raum der Toleranz": Präsentation exemplarischer Lebensläufe, Fotodokumentation, Selbstaussagen von Aidskranken und Menschen, die sie unterstützen (Vermittlung der Solidarbotschaften)
- "Wand der Neugierde": 8-10m lange Wand mit Guckkasteneffekt mit unterschiedlichen Inhalten (insg. zur Sexualität), und Präsentationsformen: Greifboxen, Dias, Filmen, Zitaten, Modellen, Tonbandinterviews)

Begleitend zur Ausstellung wird ein umfassendes Programm erarbeitet, daß von der Organisation eines Fotowettbewerbs über Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit, Begleitveranstaltungen bis hin zur Evaluation der Ausstellungsbesuche reicht.

Kosten: Da neben der Ausstellung zugleich auch der komplette Ausstellungsbau erstellt wurde, waren zunächst zusätzliche Kosten für den Ankauf bzw. Umbau der LKW-Auflieger notwendig. Dagegen sind die Einsatzkosten gegenüber herkömmlichen Zeltausstellungen etwa um 40% preiswerter, da auf teure Zelt- bzw. Messemieten verzichtet werden kann.

Bau der Ausstellung außen (Raumkonstruktion)	ca. 500.000,- DM
Ausstellung innen	ca. 250.000,- DM
AV-Medien Neuentwicklung + hardware	ca. 200.000,- DM
Kosten pro Einsatz für Transport, Auf- und Abbau, Bewachung, Betreuung durch 5 Pers., inkl. Reisekosten, Nebenkosten usw.	ca. 50.000,- DM
(alle Preise zuzügl. 15% MWSt)	

11. "80 Jahre Krebsaufklärung im Deutschen Hygiene-Museum"

Ausstellung zur Geschichte der Krebsaufklärung

Europäischer Gesundheitsmarkt, Stand 7

Deutsches Hygiene-Museum, Dresden

Dokumentation von Susanne Hahn

DEUTSCHES HYGIENE-MUSEUM



**"80 Jahre Krebsaufklärung im Deutschen Hygiene-Museum".
Ausstellung zum Europäischen Gesundheitsmarkt
4.-13. März 1994 in Aachen**

Die Ausstellung gibt einen Überblick über die bis 1911 zurückreichenden gesundheitsaufklärerischen Aktivitäten des Deutschen Hygiene-Museums Dresden zum Thema Krebs und versucht sie einer kritischen Wertung zu unterziehen.

- 1 Modell des Deutschen Hygiene-Museums in Dresden. Nach den Plänen des Architekten Wilhelm Kreis (1873-1955) 1930 zur II. Internationalen Hygiene-Ausstellung in Dresden eröffnet.
Deutsches Hygiene-Museum, Sammlung.
Maßstab 1 : 200, Holz 30 x 90 x 75 cm
- 2 Franz von Stuck: Plakat der I. Internationalen Hygiene-Ausstellung 1911 in Dresden. Nachdruck 1982.
Deutsches Hygiene-Museum, Archiv.
Papier, farbig, 81 x 58 cm
- 3 Karl August Lingner (1861-1916), Fabrikant des Mundwassers ODOL, Initiator der I. Internationalen Hygiene-Ausstellung 1911 in Dresden und Gründer des Deutschen Hygiene-Museums.
Deutsches Hygiene-Museum, Archiv, Foto Nr. 3079.
Foto 36 x 24 cm

Internationale Hygiene-Ausstellung 1911

Millionen von Besuchern sahen die Gruppe "Krebs" der wissenschaftlichen Abteilung der I. Internationalen Hygiene-Ausstellung. Ziel war es, die Krebsforschung zu fördern, die Bevölkerung über die Krankheit zu informieren und Patienten rechtzeitig dem Arzt zuzuführen. Gezeigt wurden Statistiken, Versuchsergebnisse der experimentellen Krebsforschung, anatomische Präparate, Wachs-Moulagen, mikroskopische Bilder, krebsbegünstigende Situationen in der Gewerbehygiene und Möglichkeiten der Heilbehandlung. Außer der Vermittlung eines reichhaltigen Wissens mag die Ausstellung mit den zahlreichen, realistisch abgebildeten Befunden fortgeschrittener Krankheitsstadien manchen Besucher in Angst versetzt und ästhetisch verletzt haben.

- 4 Besucheranstrom auf der I. Internationalen Hygiene-Ausstellung 1911 in
Dresden.
Deutsches Hygiene-Museum, Archiv, Foto Nr. 1158.
Foto 24 x 36 cm

- 5 Sonderkatalog der Gruppe Krebs auf der I. Internationalen Hygiene-
Ausstellung 1911 in Dresden. Titelblatt.
Deutsches Hygiene-Museum, Bibliothek D 8104.
Aufgeschlagenes Buch, 22 x 35 cm

- 6 Carcinom mit Zerstörung der linken Gesichtshälfte.
Moulage nach Fritz Kolbow 1908.
Deutsches Hygiene-Museum, Moulagensammlung Nr. 889.
Wachs/Holz/Stoff, 29 x 21,5 x 7 cm

- 7 Monströses Carcinom des Penis.
Moulage nach Fritz Kolbow 1905.
Deutsches Hygiene-Museum, Moulagensammlung Nr. 590.
Wachs/Holz/Stoff 31 x 26,5 x 12 cm

Wanderausstellung "Kampf dem Krebs" ab 1931

Zusammengestellt aus Objekten der II. Internationalen Hygiene-Ausstellung 1930 in Dresden, wurde anschließend über mehrere Jahre die Exposition "Kampf dem Krebs" in vielen Städten Deutschlands gezeigt. Sie beruhte auf dem Gedanken, daß der Mensch seinen Körper um so mehr beachtet, pflegt und gesund erhält, je mehr er um dieses Kunstwerk der Natur weiß. Der Körper wurde mit wunderbar konstruierten Maschinen verglichen.

Vor allem unter fürsorgerischen Gesichtspunkten zeigte die Ausstellung die Folgen der Krebserkrankung im familiären und volkswirtschaftlichen Bereich. Präparate und Moulagen waren wieder präsent, jedoch dezenter eingesetzt und durch interessante Schautafeln und Modelle ergänzt. Sogar das Theaterspiel wurde museumspädagogisch eingesetzt.

Nach 1933 wurden die Exponate dieser Wanderausstellung weiter gezeigt oder anderswo integriert, z.B. in die Ausstellung "Ewiges Volk", die von 1937 bis 1939 eingesetzt wurde. Veränderungen waren ideologischer Art: Abbildungen von Menschen orientierten sich am "Arier". Gesund zu sein, galt als Pflicht. Die Bedeutung des Arztes als "Gesundheitsführer" nahm zu.

- 8 Bruno Gebhard: Kampf dem Krebs.
Dresden: Deutscher Verlag für Volkswohlfahrt 1933.
Deutsches Hygiene-Museum, Archiv K 331.
Ausstellungskatalog, 18 x 11,5 cm

- 9 Besucher in der Ausstellung "Kampf dem Krebs" vom 29. 1. bis 6. 3. 1932
im Europahaus in Berlin.
Deutsches Hygiene-Museum, Archiv, Fotoalbum 315, S. 48.
Foto 24 x 36 cm

- 10 Schaukasten für histologische Präparate bei Gebärmutterkrebs.
Wanderausstellung "Kampf dem Krebs", ab 1931.
Deutsches Hygiene-Museum, Archiv, Fotoalbum 705, S. 69, Bild 132.
Foto 13 x 18 cm

- 11 Leuchtschautafel - Stadien des Krebses.
Wanderausstellung "Kampf dem Krebs", ab 1931.
Deutsches Hygiene-Museum, Archiv, Fotoalbum 705, S. 76, Bild ???.
Foto 13 x 18 cm

- 12 Der Körper muß wie ein Wunderwerk der Technik gewartet werden.
Wanderausstellung "Kampf dem Krebs", ab 1931.
Deutsches Hygiene-Museum, Archiv, Fotoalbum 705, S. 40, Bild 75 und 79.
Foto 36 x 24 cm

- 13 "Gesundsein ist Pflicht".
Wanderausstellung "Ewiges Volk", 1937 - 1939.
Deutsches Hygiene-Museum, Archiv, Fotoalbum 305, S. 16.
Foto 36 x 24 cm

- 14 Krebs ist keine Armutskrankheit, aber eine Krankheit des vernachlässigten
Körpers.
Wanderausstellung "Kampf dem Krebs", ab 1931.
Deutsches Hygiene-Museum, Archiv, Fotoalbum 705, S. 45, Bild 90 und 91.
2 Fotos, je 18 x 13 cm

- 15 Folgen des Krebses: Familie ohne Vater.
Wanderausstellung "Kampf dem Krebs", ab 1931.
Deutsches Hygiene-Museum, Archiv, Fotoalbum 705, S. 3, Bild 4.
Foto 36 x 24 cm

- 16 Folgen des Krebses: Familie ohne Mutter.
Wanderausstellung "Kampf dem Krebs", ab 1931.
Deutsches Hygiene-Museum, Archiv, Fotoalbum 705, S. 4, Bild 5.
Foto 36 x 24 cm

- 17 Bei krebsverdächtigen Krankheitssymptomen soll der Arzt aufgesucht werden.
Wanderausstellung "Ewiges Volk", 1937 - 1939.
Deutsches Hygiene-Museum, Archiv, Fotoalbum 305, S. 36.
2 Fotos, je 36 x 24 cm

- 18 Gebärmutterkrebs.
Deutsches Hygiene-Museum, Flüssigpräparate-Sammlung Nr. 92/1898.
Flüssigpräparat vor schwarzem Hintergrund, 14,5 x 17 x 6,5 cm

- 19 Gebärmutterkrebs.
Deutsches Hygiene-Museum, Flüssigpräparate-Sammlung Nr. 93/232.
Präparat nach dem Verfahren des Leipziger Anatomen Werner Spalteholz.
(1861-1940), 18 x 17 x 6,5 cm

- 20 Nierenkrebs.
Deutsches Hygiene-Museum, Flüssigpräparate-Sammlung Nr. 93/490.
Flüssigpräparat vor schwarzem Hintergrund, 20,5 x 12 x 5,5 cm

1945 bis 1949

In der Bombennacht des 13. Februar 1945 wurde das Deutsche Hygiene-Museum zerstört. Von der Notwendigkeit der Gesundheitsaufklärung in den desolaten Verhältnissen der Nachkriegszeit überzeugt, richteten die Mitarbeiter einen fahrbaren Pavillon mit den Konturen des Museums ein. Neben vielen anderen Exponaten, die unter notdürftigen Bedingungen wieder hergestellt wurden, entstand auch eine Abteilung zum Thema Krebs.

- 21 Behandlung des Krebses.
Fahrbarer Pavillon des Deutschen Hygiene-Museums, 1949.
Deutsches Hygiene-Museum, Archiv.
Pappe, farbig, 57 x 40 cm

- 22 Fahrbarer Pavillon des Deutschen Hygiene-Museums auf dem Leipziger Marktplatz, 1949.
Deutsches Hygiene-Museum, Archiv, Fotoalbum F 1178.
Foto 24 x 36 cm

- 23 Die Abteilung "Krebs" im fahrbaren Pavillon des Deutschen Hygiene-Museums, 1949.
Deutsches Hygiene-Museum, Archiv, Fotoalbum F 1178.
Foto 24 x 36 cm

- 24 Gewerbehygienische Ursachen des Krebses.
Fahrbarer Pavillon des Deutschen Hygiene-Museums, 1949.
Deutsches Hygiene-Museum, Archiv
Pappe, farbig, 57 x 40 cm

Krebsaufklärung 1949-1990

Zur zweithäufigsten Todesursache geworden, hatte der Krebs in der Gesundheitsaufklärung der DDR große Bedeutung. In den Lehrmittelwerkstätten des Deutschen Hygiene-Museums entstanden Präparate, Moulagen, Plakate, Broschüren, Diareihen, Filme und Wanderausstellungen, die in alle Welt exportiert wurden.

- 25 Krebs. Leporello einer Wanderausstellung in Vietnam.
Deutsches Hygiene-Museum 1954, Archiv-Nr. 5435-5458.
Faltalbum aus 24 Fotos, je 14,5 x 10,5 cm.
- 26 Krebs. Leporello einer Wanderausstellung in Indien.
Deutsches Hygiene-Museum 1958, Archiv-Nr. 4416-4439.
Faltalbum aus 24 Fotos, je 14,5 x 10,5 cm.
- 27 Diaserie Geschwulstbekämpfung
Deutsches Hygiene-Museum 1969, Archiv, Reihe G
26 Dias im Leuchtkasten
- 28 Aufklärung über das maligne Melanom.
Deutsches Hygiene-Museum 1988, Archiv.
Papier, farbig, 59 x 41 cm
- 29 Malignes Melanom am Fuß.
Moulage von Elfriede Hecker 1955.
Deutsches Hygiene-Museum, Moulagensammlung Nr. 3168.
Wachs/Holz/Stoff, 35 x 17 x 15 cm
- 30 Hautkrebs in der Ohrregion: a) Basaliom; b) am 16. Bestrahlungstag;
c) Heilung mit Narbe.
Moulage von Elfriede Hecker 1954.
Deutsches Hygiene-Museum, Moulagensammlung Nr. 3137 a - c.
Wachs/Holz/Stoff, je 15 x 12 x 5 cm

Zu überdenken: Das Bild des Arztes

Die Rückschau auf 80 Jahre Krebsaufklärung am Deutschen Hygiene-Museum und ein Rundblick auf andere gesundheitsaufklärende

Institutionen machen auch auf problematische Aspekte aufmerksam. Zum Beispiel wird der Arzt stets männlich, als der ständig fiebernd forschende, als der jeder Situation mächtige und die Fäden der Therapie in der Hand haltende "Gott in Weiß" dargestellt - Abbild und Norm realer Verhältnisse in den verschiedenen Gesundheitssystemen Deutschlands?

- 31 Der Arzt bei der Kolposkopie (Spiegelung des Gebärmuttermundes).
Serie "Krebs" 1971, Nr.
Deutsches Hygiene-Museum, Archiv.
Dezelith, farbig, 58 x 40 cm

- 32 "Zu spät".
Serie "Krebs" 1971, Nr.
Deutsches Hygiene-Museum, Archiv.
Dezelith, schwarz/weiß, 58 x 40 cm

- 33 Der Arzt.
Wanderausstellung "Kampf dem Krebs", ab 1931.
Deutsches Hygiene-Museum, Archiv, Fotoalbum 705, S. 2, Bild 2.
Foto 36 x 24 cm

- 34 Der Arzt.
Wanderausstellung "Kampf dem Krebs", ab 1931.
Deutsches Hygiene-Museum, Archiv, Fotoalbum 705, S. 22, Bild 40.
Foto 36 x 24 cm

- 35 "Zu spät."
Wanderausstellung "Kampf dem Krebs", ab 1931.
Deutsches Hygiene-Museum, Archiv, Fotoalbum 705, S. 36, Bild 68.
Foto 36 x 24 cm

Krebs - ein moderner Totentanz?

Im Bemühen, den Betrachtern seine eigene Krebsgefährdung bewußt zu machen, wird häufig das Totentanzmotiv des Mittelalters aktualisiert: Menschen werden daran erinnert, daß der Tod sie unabhängig von ihrem Alter, ihrem Geschlecht und sozialen Stand zu jeder Zeit einholen kann, um sie auf den rechten Weg zu führen.

- 36 Krebs macht vor keinem Halt.
Wanderausstellung "Kampf dem Krebs", ab 1931.
Deutsches Hygiene-Museum, Archiv, Fotoalbum 705, S. 2, Bild 3.
Foto 36 x 24 cm

- 37 Am Ende droht der Tod.
Wanderausstellung "Kampf dem Krebs", ab 1931.
Deutsches Hygiene-Museum, Archiv, Fotoalbum 705, S. 6, Bild 11.
Foto 36 x 24 cm
- 38 Jeder kann betroffen sein.
Fahrbarer Pavillon des Deutschen Hygiene-Museums, 1949.
Deutsches Hygiene-Museum, Archiv
Pappe, farbig, 57 x 40 cm

Wirkungen unterschiedlicher Gestaltung

Die Krebsaufklärung wirkt auf den Besucher verschieden. Sie vermag Angst auszulösen oder ihn im anderen Extrem nicht aus der Ruhe zu bringen. Entsprechend unterschiedlich sind die Konsequenzen für sein Gesundheitsverhalten. Eine der möglichen Ursachen für diese Variabilitäten ist in der Gestaltung zu suchen.

- 39 Krebsverdächtige Anzeichen häufig befallener Frauenorgane.
Fahrbarer Pavillon des Deutschen Hygiene-Museums, 1949.
Deutsches Hygiene-Museum, Archiv.
Pappe, farbig, 57 x 40 cm
- 40 Frühsymptome des Brustkrebses.
Deutsches Hygiene-Museum o.J., Archiv.
Papier, farbig/Foto, 60 x 84 cm
- 41 Frühsymptome des Brustkrebses.
Deutsches Hygiene-Museum o.J., Archiv.
Dezelith, farbig, 84 x 60 cm
- 42 Krebshäufigkeit der menschlichen Organe.
Fahrbarer Pavillon des Deutschen Hygiene-Museums, 1949.
Deutsches Hygiene-Museum, Archiv.
Pappe, farbig, 57 x 40 cm
- 43 Krebshäufigkeit der menschlichen Organe.
Deutsches Hygiene-Museum 1971, Archiv.
Dezelith, farbig, 58 x 40 cm

12. "Verflichte Schönheit"

Wanderausstellung zur Gesundheitsförderung

Postersession, Modell

ANStiftung, München

Dokumentation von Patricia S. Munro





"Baffling Beauty"

**An Exhibition About
the Joy and Burden of Beauty.**

Executive Summary

- Quick Overview
- Goals
- Project Concept
- Exhibition Design
- The Initiators

© ANstiftung 1993

Quick Overview

The exhibit

poses provocative questions about normative beauty ideals and challenges its visitors to rethink their daily struggles towards perfection.

The goal

is to communicate a new approach about holistic health and its relationship to beauty.

The method

is "hands-on". Visitors will enjoy a variety of experiences in an interactive environment.

Public programs will provide additional perspectives of beauty via lectures, films, cabarett and workshops.

The research

for this exhibition is being accompanied throughout the entire planning process by market surveys and comprehensive visitor evaluation techniques in order to ensure acceptance by the general public.

The design

is innovative, uses state-of-the-art media and will be built using environment-friendly materials. The project designers are the design team POLYGON, Offenbach (FRG).

The initiators

of this unique project is the ANstiftung, a non-profit research organisation which promotes future oriented social, cultural and economic/ecological projects.

Project Team

**Dr. Elisabeth Redler
Patricia Munro
Anja Dauschek**

**Managing Director
Project Manager
Project Coordinator**

**ANstiftung
Daiserstr. 15, Rgb.
81371 München
Tel.: 0 89/ 77 70 31
Fax 0 89/ 7 47 02 20**

"Baffling Beauty":

Beauty - a joy or a burden?

Both men and women want to be recognized as unique individuals and be considered attractive by others. Ideal beauties in magazines and television confront us everyday, but these ideals are unreachable for most.

The media presents beauty as something which can be manipulated or manufactured. By pursuing the medias' beauty ideals our own bodies and personalities become less familiar to us.

This is the *raison-d'être* for the project "Baffling Beauty"

- to confirm that beauty is not only skin deep;
- to make a statement that the way we deal with our appearance is of importance for our physical, mental and social health;
- and to strengthen the belief in the capabilities of the individual to realize one's self-potential.

Goals

"Baffling Beauty" will

- **give "food for thought",**
- **encourage self-confidence,**
- **offer information on beauty and health,**
- **reach a broad audience, men and women, young and old.**

Beauty is an issue for all of us. The ANstiftung has confirmed this assumption by undertaking market research:

People of all ages and backgrounds can personally relate to beauty as a topic for lively discussion and thoughtful reflection.

The exhibition "Baffling Beauty" invites its visitors to discover beauty as one path towards wellness; it encourages visitors to value their own, individual beauty more than non-attainable ideals. "Baffling Beauty" will encourage people to develop a different attitude towards their own bodies. Believing and knowing oneself, enables a person to be more pro-active about one's body and its care.

The Project Concept

"Baffling Beauty"

is an exhibition about beauty in our everyday lives and how it affects our lifestyle.

A unique design approach facilitates the communication of this exhibition's unique message to the visitors. Having fun in an interactive environment is the guiding force for the exhibition concept. Together with the design Team POLYGON, the ANstiftung has realized these ideas in an innovative and future-oriented fashion.

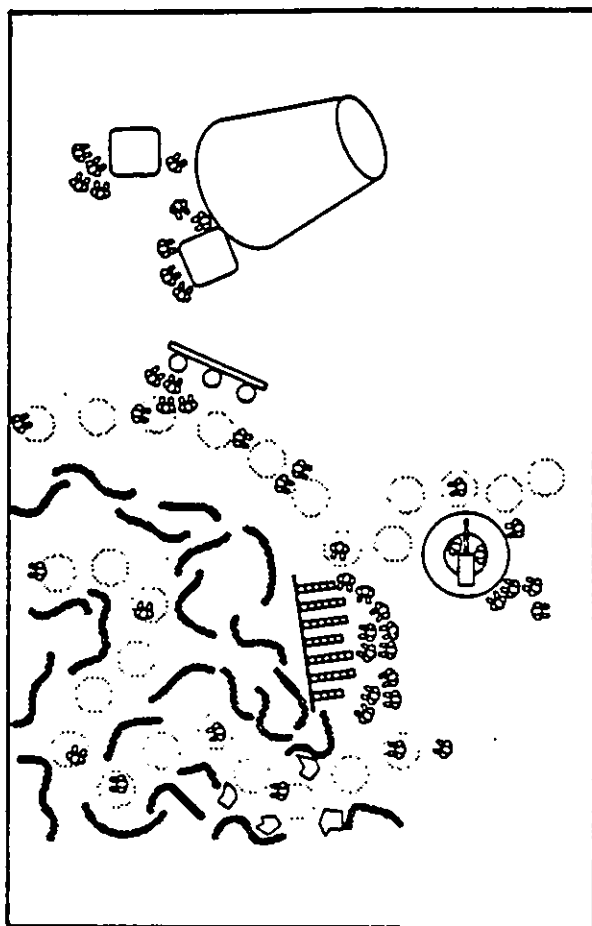
The Exhibition Design

The exhibition is composed of four sections:

- **The Magic Grove**, which serves as an entrance that introduces visitors to the unique experience they are about to have.
- **On the Game Board** interactive installations invite the visitors -alone or in groups - to play around with their perception of their own beauty and the beauty of others around them.
- **Life Cycles** shows beauty as a component of everyday life in an historic time frame of the last 100 years. All age groups are represented in dealing with the joy and burden of beauty.
- **The Information Center** uses high-tech interactive media to give visitors access to extensive information about beauty and health.

Entrance and Exit

The visitor enters the exhibition by walking through the **Magic Grove**. This unique scenery prepares the visitor to question today's beauty ideals as a standard for the way everyone should look.



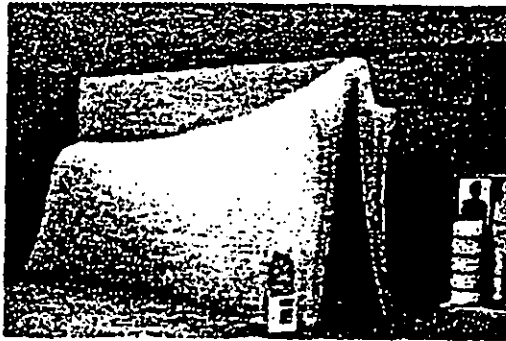
At the exit the exhibition shop offers books and other interesting materials for further study, as well as souvenirs and gifts.

The Game Board

The selected examples of exhibit elements illustrate the hands-on character of the exhibition concept:

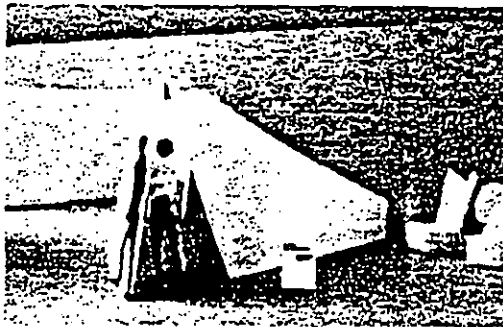
Phantoms of Perfection

Like mirrors in the fun-house of a carnival, a series of mirrors and audiotracks present a variety of distorted views of one's personal beauty.



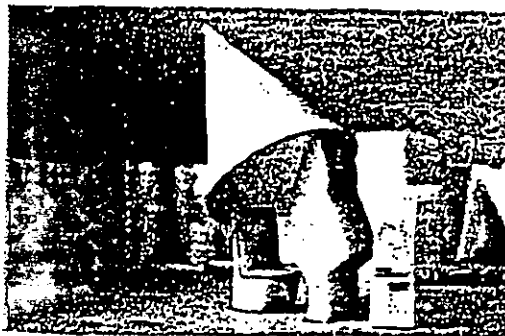
Impressive Motions

is a game with light and shadows, which illustrates the beauty of our bodies in motion.



The Beauty Magician

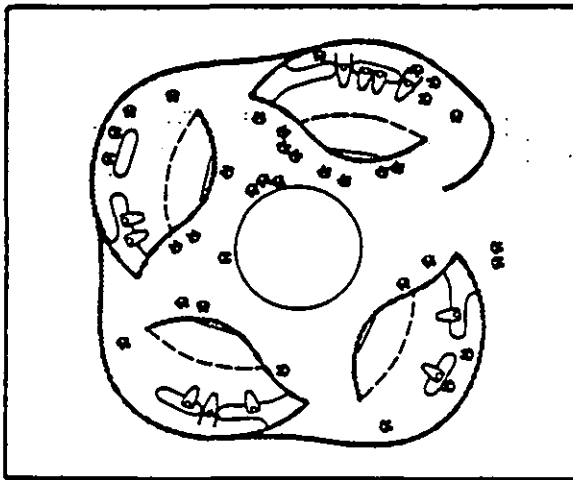
enables visitors to alter various facial attributes using computer technology.



Life Cycles

Life Cycles presents beauty as a life-long pursuit, which is of importance to people of all ages - children, adolescents, adults and senior citizens. Age specific joys and burdens of beauty can be experienced in a multi-media environment.

Life Cycles provides an overview of beauty in the last 100 years via photographs and quotes. The visitor is taken on an entertaining stroll through the history of beauty.



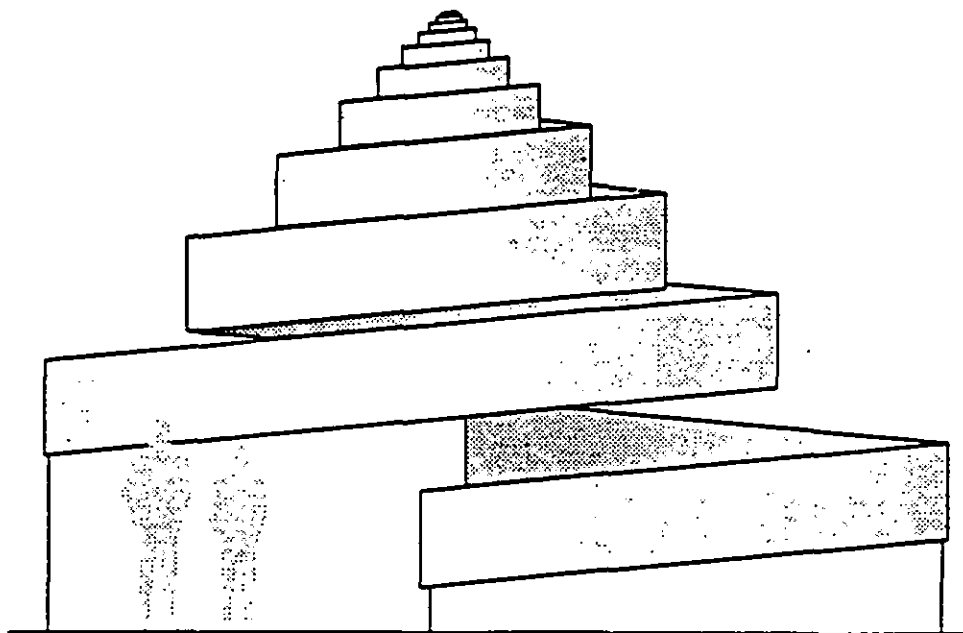
In the center of **Life Cycles** will be a plaza. Here a **Tree of Wishes** will ask visitors to write down their very personal ideas about beauty on notecards and hang them like leaves from the tree. During the course of the exhibition the tree "foliage" will increase with hopes and wishes about beauty!



The Information Center

is the last section in the exhibition. It provides the visitors with a wide range of information on selected issues on the connection between beauty and health. Interactive touch-screens enable the user to have a personal conversation with experts in the fields of sport, dermatology, plastic surgery and eating disorders. These experts are lay people with positive or negative experiences as well as academics from specific fields.

In addition, books, bibliographies and information personell are on hand to answer the visitors' questions.



"Baffling Beauty"...

The unique topic, the exciting design and the latest scientific findings guarantee a uncommon exhibition experience, that will be stimulating and entertaining for everybody.

Spaces to relax, to discuss, to eat and drink ensure an enjoyable visit.

The size of the exhibition is +/- 600qm. "Baffling Beauty" is designed as a traveling exhibition which utilizes modern technology and will be built in an environment-friendly way.

Public Programs

"Baffling Beauty" will be accompanied by a comprehensive series of public programs:

Lectures, movies, discussions, workshops and excursions on the multi-faceted topic of beauty will be offered.

Local health-groups and other initiatives have consulted with the ANstiftung about the planning of additional events.

Parts of this program have been explicitly targeted to special groups such as adolescents, senior citizens and the handicapped.

Behind "Baffling Beauty"...

"Baffling Beauty" was conceived and developed by the ANstiftung, a non-profit research organisation for the promotion of future oriented social, cultural and economic/ecological projects.

The ANstiftung was founded 1982 by Jens Mittelsten-Scheid. Its funds come from a family foundation, which does not have an influence on the work of the ANstiftung. The ANstiftung wants to develop innovative project concepts to the stage where they can be implemented in the social, business or political milieus.

Goals of the ANstiftung

Since its establishment ten years ago, the ANstiftung has initiated many projects which have encouraged people to develop more social and personal competence in today's society. All projects are developed to illustrate that social and cultural innovation is possible. As a research organisation the ANstiftung works with private corporations as well as political institutions to provide impetus for meaningful change.

The Research

The ANstiftung initiates projects and follows their development using various research and documentation techniques. Our concept of research is understood as "learning by doing". The goals and objectives of every project are carefully reviewed while their acceptance, effectiveness and applicability are evaluated. Research projects focus on health, urban planning and handwork.

In the research field of Health the ANstiftung wants to test two objectives with the exhibition "Baffling Beauty":

1. A new and effective way of health promotion

In order to be healthy, people have to develop a positive self-image as well as accept the responsibility for their own physical, mental and social well-being. The exhibition deals critically with the normative beauty ideals of our media-age which make it difficult for many people to develop and maintain a positive relationship with themselves.

2. Optimizing content and communication with the help of visitor studies and evaluation

During the entire process of exhibition content and design development, citizens will be interviewed to ensure that the exhibition's message will reach its prospective visitors.

Dissemination

An important part of all research projects is the documentation of their results. Using a wide range of publications and media the ANstiftung presents its findings to the academic community as well as to the general public. The ANstiftung maintains open communication lines with experts, interested citizens and political leaders for the discussion of the implementation of its research findings.

13. "Ein Alltag zum Wohlfühlen"

Wanderausstellung zur Gesundheitsförderung

Europäischer Gesundheitsmarkt, Stand 15

Institut für Dokumentation und Information, Sozialmedizin und öffentliches

Gesundheitswesen (IDIS), Bielefeld

Dokumentation von Wolfgang Wersé



Seminar: "Wanderausstellungen zur Gesundheitsförderung"

Beschreibung der eigenen Institution und der Arbeitsschwerpunkte

Teilnehmer: Wolfgang Werse

Institution: Institut für Dokumentation und Information, Sozialmedizin und öffentliches Gesundheitswesen (IDIS). Organisatorisch gliedert sich das IDIS z. Zt. in fünf Arbeitsbereiche: Zentrale Informationsbeschaffung und -aufbereitung (Beispiel: Auswertung schulärztlicher Untersuchungen), Medizinische Dokumentation (Literaturdatenbank SOMED), Epidemiologie (Gesundheitsreport NRW), Stabstelle Gesundheitsplanung (NIS-Datenbank, NRW-Gesundheitsziele), Gesundheitsförderung.

Zentrale Aufgabe des Arbeitsbereiches Gesundheitsförderung und Prävention: Förderung von Verhaltensweisen, die der Erhaltung oder Wiederherstellung der Gesundheit dienlich sind. Die Arbeit dieses Bereiches entspricht den Aufgaben einer Landeszentrale für Gesundheitsförderung. Aufgabe ist es, Kooperationsprojekte auf kommunaler, schulischer und betrieblicher Ebene zu initiieren und in diesem Feld einen besonderen Beratungs- und Dienstleistungsservice anzubieten. Die thematischen Schwerpunkte umfassen ein breites Spektrum u.a. Alkoholkonsum, Prävention von Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Ernährung. Hierzu gehört auch das Angebot von Fortbildungsveranstaltungen für Multiplikatoren. In der Umsetzungsphase- bzw. Erprobungsphase befinden sich im Moment ein Programm zur Verkürzung der Einweisungszeiten bei Herzinfarkt sowie ein Aktionskonzept zur Prävention von Krebserkrankungen mit Zielgruppe Jugendliche und junge Erwachsene.

Neue Schwerpunkte sind die kommunale Gesundheitsberichterstattung sowie der Erfahrungsaustausch der Gesundheitsämter. Darüber hinaus bietet das IDIS eine Beratung und Mitarbeit bei der Planung und Umsetzung gesundheitsfördernder Projekte in der Kommune an (Consulting). Das IDIS ist weiter eingebunden in die Konzeption und Umsetzung des Programms 'Gesundes Land NRW'. Dieses Programm ist Ergebnis aus der Mitgliedschaft Nordrhein-Westfalens im WHO Netzwerk "Regions for Health". Dem Arbeitsbereich angegliedert ist die Medienentwicklung, in der neben der graphischen Gestaltung die Drucklegung von Materialien und Publikationen und die Umsetzung von audiovisuellen Medien erfolgt.

Eigener Aufgabenschwerpunkt: Sachgebietsleiter Kommunikation und Medienentwicklung im Dezernat Gesundheitsförderung, zuständig für die Konzeption und Entwicklung (medienbezogener) Maßnahmen und verantwortlich für die Umsetzung im Haus bzw. mit externen Partnern. Hierzu gehört auch die Entwicklung von Wanderausstellungen (Themenbereiche Blutdruck, Cholesterin, Ernährung, 'Ein Alltag zum Wohlfühlen' (Thema Krebs) und deren Begleitmedien. Momentaner Schwerpunkt konzeptionelle Mitwirkung in den Projekten Herzinfarktfrüherkennung, Krebsprävention, Zielgruppe junge Erwachsene und 'Gesundes Land NRW'.

*Wolfgang Werse
Diplom-Pädagoge
Institut für Dokumentation und Information
Sozialmedizin und öffentliches Gesundheitswesen
(IDIS)*

*Westerfeldstr. 35/37
Postfach 20 10 12
33548 Bielefeld
Tel. (0521) 8007-0, Durchw. 8007-234
Fax-Nr. (0521) 8007-200*



EIN ALLTAG ZUM WOHLFÜHLEN

Beratung und Information für mehr Gesundheit und Lebensqualität

Die ursprüngliche Intention und damit inhaltlicher Kern der Ausstellung war ein Beitrag zur Krebsprävention zu leisten. Die Inhalte sollten dabei positiv formuliert werden: Den Alltag gesünder gestalten, das muß nicht mit Verzicht verbunden sein. Und das Motto 'Ein Alltag zum Wohlfühlen' läßt thematische Erweiterungen zu. Hierzu können Inhalte aus dem Bereich Herz/Kreislauf ebenso gehören wie der Komplex gesunde Umwelt. Die Umsetzung für einen Stand auf der Verbrauchermesse 'aktiv-leben' in Düsseldorf sah dann folgendermaßen aus:

Auf 240 qm stehen für den Besucher vielfältige Angebote für einen Alltag zum Wohlfühlen bereit:

- o Eine 9-Felder-Multivisionsschau, die Ideen zum Nachmachen vorführt.
- o Eine Theke und ein Gartencafé, hier kann man sich ausruhen, bekommt Informationen. Oder beteiligt sich bei einem Glas Saft oder Mineralwasser an einem Quiz, bei dem es viele gesunde Preise zu gewinnen gibt. Erster Preis ist ein hochwertiges City-Bike.
- o Eine Ausstellung, die deutlich macht: Mehr Gesundheit kann jeder in seinen Alltag einbauen. Auch Arbeit und Wohlfühlen muß kein Widerspruch sein.
- o Neu im Ausstellungsbereich ist das Thema Umwelt: Damit wir uns auch künftig noch wohl fühlen können, muß jeder sich aktiv für seine Umwelt einsetzen. Das fängt mit dem richtigen Umgehen mit Abfällen an. Über ein Interaktiv-Video können hierzu nützliche Informationen abgerufen werden.
- o Natürlich gibt es auch umfangreiche Meß- und Testangebote wie Blutdruck- und Cholesterinmessungen sowie einen Ernährungs-Computertest. Dabei ist auch ein Fitneßtest, mit dem Beweglichkeit, Kraft und Ausdauer getestet werden.
- o Last not least stehen zu allen Inhaltsbereichen Informationen zum Mitnehmen bereit. Neben Broschüren und individuellen Computertips werden Puzzles und ein Kompost-Memory verteilt. Denn Gesundheit und richtiges Umweltverhalten können auch Spaß machen.

Die Beteiligung des IDIS an Publikumsveranstaltungen wie Verbrauchermessen verfolgt dabei immer noch einen weiteren Zweck: Sie dient auch der Multiplikatoreninformation. Fachbesuchern und anderen Interessenten erklärt das Standpersonal mehr über die Aufgaben des IDIS und die Möglichkeiten, Ausstellungselemente oder Meßeinheiten im Rahmen kommunaler oder betrieblicher Aktionsplanungen einzusetzen.

Besser als über jede noch so gut gemeinte Informationsbroschüre kann man hier direkt erleben, wie man auch vor Ort eine lebendige besucherorientierte Informations- und Ausstellungseinheit gestalten kann.

Die Ausstellung in der Gesundheitsförderung

- schmückendes Beiwerk oder Hilfe zur Verhaltensänderung?

Seit über 15 Jahren werden im Institut für Dokumentation und Information, Sozialmedizin und öffentliches Gesundheitswesen (IDIS)* Ausstellungen entwickelt und im Rahmen von Gesundheitsförderungsmaßnahmen eingesetzt. Das Themenspektrum reicht dabei von Alkohol über Herz-Kreislauf-Erkrankungen bis Krebs. Einsatzorte waren bzw. sind Zeltveranstaltungen im Rahmen kommunaler Gesundheitswochen, Foyes öffentlicher Gebäude, Verbraucher- und Gesundheitsmessen sowie Eingangshallen und Kantinen von Betrieben. Die Ausstellung war in der Regel jeweils Bestandteil einer umfangreichen Informations-, Beratungs- und Testeinheit.

Im folgenden sollen eine Bilanz gezogen, an einem Beispiel die 'Ausstellungsphilosophie des IDIS dargestellt und Perspektiven aufgezeigt werden.

Ausstellungen sind traditionelle Medien in der Gesundheitsförderung. Neben der Broschüre sind sie die klassischen Informationsvermittler. Außer der Faktendarstellung bieten sie die Möglichkeit, auf großer Fläche die jeweiligen Inhalte zu visualisieren. Hierdurch ergeben sich zwei weitere Aufgaben für die Ausstellung: Zum einen bieten gerade großformatige Illustrationen und eine entsprechende farbliche Gestaltung die Chance zur emotionalen Ansprache des Besuchers und zur Einstimmung in das Thema. Zum anderen ist eine gut gemachte Aufstellung natürlich auch Dekoration und liefert das für die Gesundheitsförderung erforderliche Ambiente.

**Die Ausstellung
als traditionelles
Medium in der Ge-
sundheitsförderung**

Häufig genug reduziert sich aber auch der Nutzen der Ausstellung auf diese Funktion: Der Besucher nimmt sie nur als Dekoration wahr und inhaltliche Aussagen werden nicht aufgenommen. Manche Stände können nicht einmal ihrem Auftrag, für eine Einstimmung in das Thema zu sorgen, entsprechen. Sie sind zu unattraktiv gestaltet oder mit Texten überfrachtet.

Ähnlich wie die Broschüre ist die Ausstellung häufig auch ein Alibimedium: Wenn die Zeit oder das Engagement für personalintensive Maßnahmen fehlt, dann stellt man wenigstens eine Ausstellung auf.

**Die Ausstellung
als Alibi**

Bei den im IDIS konzipierten Ausstellungen wurde von Anfang an darauf geachtet, daß diese Medien den oben skizzierten Erwartungen entsprechen. Begonnen hat der Ausstellungsbau mit der Erstellung einer Tafelreihe zum Thema Blutdruck.

* Das IDIS ist eine Einrichtung des Landes Nordrhein-Westfalen, fachlich dem Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales unterstellt und hat u.a. die Aufgabe gesundheitsfördernde Aktivitäten im Land zu initiieren und zu unterstützen.

War diese noch eher konventionell, so zeichnete sich bereits die nächste Ausstellung zum Thema Alkohol ("Die Reise ins Blaue") durch Integration von Bildelementen, Fotoserien, Leuchtkästen etc. aus. Bei der "Reise ins Blaue" wurde überdies erstmals ein Umsetzungskonzept realisiert, das bei allen Folgeentwicklungen angewandt wurde.

Die Ausstellung ist integrativer Bestandteil eines Maßnahmen- und Medienmixes mit durchgängigem Gestaltungsprinzip und aufeinander abgestimmten Inhaltsblöcken: Jede Maßnahme bzw. jedes Medium hat hier seine spezifische Funktion.

Die Ausstellung präsentiert die wesentlichen Inhalte, eine Multivisionsschau spricht den Besucher emotional an, vertieft die Inhalte und regt über ein Quiz zur Auseinandersetzung mit den Inhalten aber auch zur Reflexion des eigenen Verhaltens an. Ein audiovisuelles Quiz fragt in spielerischer Form die wichtigsten Botschaften ab. Ein Fahrsimulator verdeutlicht durch eine eingebaute Reaktionszeitverzögerung die Wirkung von Alkohol auf das Fahrverhalten. Schließlich kann man mittels eines Computerprogramms die eigene Suchtgefährdung überprüfen. Dieser Test stellt quasi auch das Bindeglied zwischen nonpersonalen und personalen Maßnahmen dar. Denn auch diese gehören zum Interventionsbündel: Fachleute aus Beratungsstellen und Selbsthilfegruppen stehen für ein Gespräch zur Verfügung.

Das Aktionsset 'die Reise ins Blaue' wurde zwischen den Jahren 1980 und 1990 im Rahmen von kommunalen Gesundheitswochen (Zeltveranstaltungen) in mehr als 30 Städten in Nordrhein-Westfalen unter Beteiligung regionaler Kooperationspartner eingesetzt. Besucherzahlen von bis zu 20.000 und eine verstärkte Nachfrage bei Selbsthilfegruppen und Beratungsstellen in der Folge belegen den Erfolg dieser Maßnahme.

In einem derart differenzierten Kontext macht also der Einsatz von Ausstellungen nach wie vor Sinn. Folglich sind in den vergangenen Jahren im IDIS weitere Ausstellungen zu den Themenbereichen

- o Bluthochdruck (Neubearbeitung)
- o Ernährung
- o Cholesterin
- o Ein Alltag zum Wohlfühlen (Krebsprophylaxe durch bewußtes Verhalten)

konzipiert und vertrieben worden. Die Ausstellungen werden im Octa-Norm-Tafelbausystem erstellt und von Mitarbeitern des IDIS im Land Nordrhein-Westfalen aufgebaut und betreut.

Ausstellung
'Die Reise ins Blaue'
beschreitet neue Wege

Kennzeichen
Maßnahmen und
Medienmix

Ergebnisse

weitere Themen

Am Beispiel der Konzeption für die Ausstellung "Bluthochdruck - Ein Thema von dem Sie sich nicht drücken sollten", soll im folgenden die IDIS-Philosophie für dieses Medium im Detail dargestellt werden.

Die Ausstellungs-
philosophie des IDIS
Beispiel Thema
'Bluthochdruck'

Warum sollte das Thema Bluthochdruck behandelt werden ?

Die Gründe liegen auf der Hand: Der Bereich Herz-Kreislauf steht in der Morbiditäts- und Mortalitätsstatistik nach wie vor ganz oben. Andererseits sind gerade hier Veränderungen in der Erkrankungshäufigkeit und -schwere durch eine gesundheitsbezogene Verhaltensänderung für (fast) jeden möglich.

Warum wird als Medium eine Ausstellung eingesetzt ?

Information, Motivation und Erzeugung von persönlicher Betroffenheit stehen am Beginn jeder Verhaltensänderung. Hier kann die Ausstellung ein wichtiger Wegbereiter sein. Voraussetzungen hierfür sind:

- o Das Medium wird in seinen Möglichkeiten und Grenzen richtig bewertet,
- o die Aufmachung in Text und Sprache ist zielgruppen- und kontextorientiert,
- o bei der Konstruktion des Mediums werden folgende Prinzipien berücksichtigt,
 - : Einfachheit der Sprache
 - : Textmengenbegrenzung
 - : Ausgewogenheit von Bild und Text
 - : attraktive Gestaltung.

Welche Inhalte und Ziele sollen behandelt werden ?

Inhalte und
Ziele

Die Ausstellung erklärt, was Blutdruck ist und wie man seine Blutdruckwerte ermitteln kann. Sie zeigt auf, wann sich der Blutdruck nicht mehr im Normbereich befindet und wann man von zu hohen und zu niedrigen Blutdruckwerten spricht. Was kann der einzelne gegen zu hohen Blutdruck tun bzw. wie kann er sich davor schützen, ist ein weiterer Schwerpunkt. Besonders herausgestellt werden dabei die psycho-sozialen Einflußfaktoren.

Also eine konventionelle Vorgehensweise ? Auf den ersten Blick ja. Dieser Eindruck relativiert sich aber, betrachtet man die Gewichtung der Inhalte und die Zielformulierung, besonders aber die Umsetzung.

Vorrangiges Ziel der Ausstellung ist es, die Bedeutung des hohen Blutdrucks für die eigene Befindlichkeit erkennen zu können.

Hierzu gehören:

- o das Wissen, daß der Bluthochdruck zumindest anfangs symptomfrei verläuft. Um zu erfahren, ob die eigenen Blutdruckwerte normal sind, muß man sich eines Diagnoseinstrumentes, der Blutdruckmessung bedienen. Vermittelt werden muß deshalb
- o die Erkenntnis, daß die Blutdruckmessung die einzige Möglichkeit ist, um zu überprüfen, ob man einen zu hohen Blutdruck hat. Geweckt werden muß also
- o die Bereitschaft, sich möglichst umgehend den Blutdruck messen zu lassen. Nun sind Vorsorgeuntersuchungen mitunter unangenehm, vielleicht sogar schmerzhaft. Wichtig ist deshalb
- o das Wissen, wie eine Blutdruckmessung vor sich geht und was dabei im Körper passiert. Die Ergebnisse der Blutdruckmessung werden dem Patienten häufig ohne Erklärung ihrer Bedeutung genannt. Vermittelt werden muß deshalb
- o die Fähigkeit, die genannten Werte in ihrer Bedeutung erfassen und sie interpretieren zu können ("mündiger Patient sein"). Zur Mündigkeit und Selbstverantwortung gehört es, daß der einzelne weiß, was er selber zur Prävention bzw. zur Behandlung tun kann. Der Betrachter braucht
- o das Wissen, durch welche Verhaltensweisen, Sozial- und Umweltfaktoren das Bluthochdruckrisiko verstärkt wird und welche positiven Alternativen es zu diesem Verhalten gibt. Hierzu gehört der Hinweis auf Kurse und Trainingsangeboten, in denen man diese Verhaltensweisen erlernen kann.

Wie werden die Inhalte umgesetzt und gestaltet ?

Umsetzung

Damit die vielfältigen, oben skizzierten Informationen aufgenommen und darüber hinaus zur Blutdruckmessung motiviert werden können, bedarf es einer ansprechenden und abwechslungsreichen Gestaltung. Wichtiges Prinzip bei der Umsetzung war, daß nicht die Sachinformation, sondern die persönliche Ansprache des Betrachters in den Vordergrund gerückt wurde: Nicht die Theorie des hohen Blutdrucks und der Prävention, sondern meine Blutdruckwerte und ihre Ermittlung sowie meine Möglichkeiten zur Vorbeugung stehen im Mittelpunkt.

Die persönliche Ansprache wird u.a. ermöglicht durch den Einbau folgender gestalterischer Elemente:

- o die Spiegelwand, hier wird der Betrachter gleichsam zum Teil der Ausstellung, seine potentielle Betroffenheit wird ihm im wahrsten Sinne des Wortes 'vor Augen' geführt,
- o die Aktionswand "Blutdruckmessung", hier werden Sachaussagen durch computergesteuerte Leuchtdioden visualisiert; der Betrachter kann sich vorstellen, was während der Blutdruckmessung in seinem Körper abläuft,
- o die Verwendung großformatiger Fotos, die aus dem Rahmen der Tafeln herausragen, hier ergibt sich die Identifizierung mit dem Geschehen bzw. den Aussagen der Tafeln quasi von selbst,
- o die persönliche Ansprache in Überschriften wie z.B. "Was Sie selbst tun können",
- o "das Herz zum Mitnehmen", an der letzten Tafel tritt der Betrachter noch einmal in die direkte Interaktion mit der Ausstellung ein. Er nimmt sich mit dem Herz-Sticker und der Broschüre ein Stück der Ausstellung mit, das zum Weiterdenken und Handeln auffordert.

Die emotionale Ansprache wird ermöglicht durch

- o die Verwendung großformatiger Fotos,
- o den Einbau einer Fototafel, die den Zusammenhang von Blutdruck und Umwelt darstellt,
- o das audiovisuelle Nach-Empfinden-Können der Blutdruckmessung
- o die Darstellung der eigenen Möglichkeiten etwas für den Blutdruck tun zu können: nicht Verbote sondern positive Alternativen, umgesetzt in ansprechenden Fotos stehen im Vordergrund,
- o "das Herz zum Mitnehmen".

Damit die Ausstellung beim Besucher Aufmerksamkeit erregt und ihn von Anfang bis Ende zum Betrachten auffordert, sind Elemente eingebaut worden wie

- o das Abwechseln von Bild und Texttafeln,
- o die Verwendung großformatiger Fotos und des Spiegels,
- o die Darstellung des Blutkreislaufs auf der Tafel "Blutdruck" durch ein Lichtband,
- o die Ergänzung von Bild und Texte durch optische Reize bzw. Informationen.

Es bleibt aber eine Ausstellung, was kann sie also leisten?

Sie soll erste Informationen geben, vor allen Dingen aber zur Blutdruckmessung motivieren!

Damit dies erreicht wird, muß der Betrachter nicht sämtliche Textinformationen aufnehmen. Die Bildinformationen verbunden mit den zugehörigen Textpassagen und den optischen Reizen erreichen eher die zur Motivation erforderliche emotionale Ansprache. Weitere Textinformationen dienen zur Vervollständigung und werden nur von denen aufgenommen, die hierzu durch vorhandene Betroffenheit oder offene Fragen besonders motiviert sind.

Damit die Ausstellung mit ihren zwei Aufforderungen, für den eigenen Blutdruck aktiv zu werden, nicht wirkungslos bleibt, muß sie ergänzt werden:

**Die Ausstellung
als Einstiegsmedium**

1. um die Möglichkeit, sich im Anschluß an die Ausstellung den Blutdruck messen zu lassen;
2. um die Präsentation von Kursangeboten, die vor Ort für die verschiedenen blutdruckrelevanten Inhaltsbereiche angeboten werden.

zu 1: Die Ausstellung als Bestandteil des komplexen Interventionssets z.B. für eine kommunale Gesundheitswoche beinhaltet automatisch die Möglichkeit zur Blutdruckmessung.

Aber auch beim separaten Verleih wird auf die Blutdruckmessung als elementarer Bestandteil des Ausstellungskonzepts hingewiesen: Von der wenig aufwendigen selbstorganisierten Messung mit eigenen Geräten des Veranstalters z.B. des Gesundheitsamtes bis hin zu einer Aktion, bei der die Ausstellung in Foyer z.B. einer Sparkasse aufgebaut und das mobile Blutdruckmeßzentrum des IDIS vor dem Gebäude platziert ist.

Zu 2: Auch hier gibt es zwei Möglichkeiten: Die einfachste und am wenigsten personalintensive besteht darin, Hinweisplakate auf Kurse auf der Tafel "Es geht weiter" anzubringen und die Zettelbox mit Informationsblätter zu füllen, auf denen die Kursangebote mit Veranstalter, Ort, Zeit und kurzer Inhaltsangabe beschrieben sind.

Aufwendiger, aber auch effektiver ist es, wenn sich der Ausstellung ein Beratungsstand anschließt, an dem verschiedene Kursleiter den Ausstellungsbesuchern ihre Kursprogramme vorstellen und sie bei der Kursauswahl beraten.

Die Ausstellung zum Thema Bluthochdruck ist in den vergangenen Jahren in unterschiedlichsten Zusammenhängen eingesetzt worden: Mal im Foyer eines Betriebes als Motivationshilfe zu der dort angebotenen Blutdruckmessung, mal als Kern eines 240 qm großen Messestandes auf der Düsseldorfer Messe 'aktiv leben'. Hier waren weitere Elemente wie die 9-Felder-Multivisionsschau, Blutdruck-, Cholesterin- und Fitneßtest, ein Computertest 'Ernährung', ein Kommunikationsbereich mit Theke und Gartencafé sowie eine Entspannungsecke, in der man auch im Messetrubel relaxen konnte. Natürlich gab es auch wieder Informationen zum Mitnehmen (Broschüren, Testergebnisse, Quiz), die ein Nachlesen und Weiterfolge im Alltag ermöglichen sollten. Nicht nur das ebenfalls zum Mitnehmen vorgesehene Puzzle machte hier deutlich, daß Gesundheit Spaß macht. Und hier liegt auch die Chance und die Zukunft des Mediums Ausstellung: Durch Verwendung von großformatigen Fotos, Illustrationen sowie eine ansprechende farbige Gestaltung emotional anzusprechen, positiv auf ein Thema einzustimmen und damit deutlich zu machen, daß Gesundheit nicht Einschränkung von Lebensqualität bedeuten muß.

Einsatzzwecke

Eine rezipientenorientierte, den Anforderungen des heutigen Medienkonsums entsprechende Konzeption von Ausstellungen muß weiter folgendes berücksichtigen

**Anforderungen
an das Medium
Ausstellung**

- : Die Ausstellung sollte immer ein Medium von mehreren sein. Durch Wiederholung und Verdichtung von Inhalten in je nach Medium unterschiedlicher Aufbereitung wird der Lernzuwachs optimiert. Eine Broschüre und andere Printmedien fassen die Ausstellungsinhalte zum Mitnehmen zusammen und sorgen für den Transfer in den Alltag.
- : Die Ausstellung wird durch personale Maßnahmen ergänzt. Sie ist Wegbereiter für Meß-, Test- oder Beratungsangebote in dem sie zur Teilnahme auffordert und Begründungen liefert.
- : Die Ausstellung bezieht den Betrachter ein. Es geht nicht um *die* Gesundheit sondern um *seine* Gesundheit.
- : Durch den Einbau spielerischer oder interaktiver Elemente sowie durch die Ausgabe von Quizbögen mit Fragen zur Ausstellung kann auch der eigentlich nicht interessierte Besucher zur Auseinandersetzung mit den Inhalten motiviert werden.
- : Die Ausstellung schafft ein positives Ambiente. Durch Einbeziehung von Kommunikationsecken und Verweilzonen wird ein ruhiges, positives Klima geschaffen.

- : Die Ausstellung belehrt nicht, sie liefert dem Betrachter Informationsangebote.
- : Die Ausstellung kommt, wenn immer dies möglich ist, zum Nutzer. Sei es stationär als Angebot im sozialen Nahraum oder als mobile Einheit in einem Informationscontainer.
- : Neben den Standardelementen verfügt die Wanderausstellung über Elemente wie Leertafeln, die vor Ort individuell ergänzt werden können. So kann ein lokaler Bezug geschaffen oder auf Angebote in der Region verwiesen werden.
- : Die Ausstellung wird regelmäßig aktualisiert. Nicht nur Inhalte verändern sich, auch Designvorstellungen wandeln sich.

*Wolfgang Werse
Institut für Dokumentation
und Information, Sozialmedizin und
öffentliches Gesundheitswesen
Westerfeldstr. 35/37
33611 Bielefeld*

14. "Positives Zeichen"

Wanderausstellung zur Aidsprävention

Europäischer Gesundheitsmarkt, Stand 4/5

Hauptgesundheitsamt, Bremen

Dokumentation von Andreas Masch und Martin Taschies



Die AIDS-Beratungsstelle des Hauptgesundheitsamtes Bremen besteht in ihrer heutigen Form seit 1986. Im Team der Beratungsstelle arbeiten Personen unterschiedlicher Berufsgruppen:

1 Arzt, 1 Krankenschwester/Präventionsfachkraft, 1 Soziologin M.A./Familientherapeutin, 2 Dipl. Sozialpädagogen, 1 Kombikraft.

Die wesentlichen Aufgabenschwerpunkte der Beratungsstelle sind

die individuelle Beratung und Betreuung
die institutionelle Beratung sowie
die Präventions- und Öffentlichkeitsarbeit.

Seminar Teilnehmer :

Andreas Masch, geb. 1956

Studium der Sozialpädagogik
mit Abschluß als Dipl. Sozial-
pädagoge.

Tätigkeiten im Bereich der
Jugend- und Drogenberatung
sowie der Gesundheitsbildung/
Gesundheitsförderung.

Seit 1987 Mitarbeiter in der
AIDS-Beratung des Hauptgesund-
heitsamtes Bremen.

Martin Taschies, geb. 1954

Handwerkliche Berufsausbildung
Studium der Sozialpädagogik
mit Abschluß als Dipl. Sozial-
pädagoge.

Tätigkeiten im Bereich der
außerschulischen Jugendarbeit
sowie in der schulischen Sozial-
arbeit.

Seit 1989 Mitarbeiter in der
AIDS-Beratung des Hauptgesund-
heitsamtes Bremen.

Die Ausstellung "Positive Zeichen"

Im Rahmen unserer Präventions- und Öffentlichkeitsarbeit entwickelten und erstellten wir die Ausstellung "Positive Zeichen" als einen Baustein zur Information und zur Kommunikation über den Themenbereich HIV und AIDS.

Die Ausstellung verfolgt in den dargestellten Themenbereichen die Ziele, ein Grundverständnis für die Komplexität des Krankheitsbildes AIDS zu erzeugen, die in der Bevölkerung am intensivsten erörterten Fragen nach Infektionswegen und Schutzmöglichkeiten aufzuzeigen sowie das Wechselverhältnis von staatlicher Verantwortung und Eigenverantwortung der Bevölkerung zu problematisieren. Sie thematisiert auf einer Ausstellungsfläche von ca. 120 m² daher neben der Darstellung der Hauptübertragungswege des HIV, dessen Wirkungsweise und einer Skizzierung des Krankheitsbildes von AIDS u.a. auch die Bereiche AIDS und Meldepflicht, Beratung und HIV-Antikörper-Test, die Situation HIV-infizierter und AIDS-erkrankter Menschen sowie die Möglichkeiten einer sinnvollen Präventionsarbeit.

Die Ausstellung wurde nach 1 1/2jähriger Vorbereitungszeit im Januar 1988 erstmals der Öffentlichkeit vorgestellt. Als ein Baustein der Präventions- und Öffentlichkeitsarbeit der AIDS-Beratung im Hauptgesundheitsamt wurde sie in verschiedenen Institutionen und Stadtteilen Bremens gezeigt und dabei bisher von ca. 25.000 Menschen besucht. Dabei bildeten insbesondere Besuchergruppen, z.B. von Schülern oder Lehrern, den größten Anteil der Besucher.

....

Auf dem Hintergrund veränderter Fragestellungen und Bedürfnisse der Besucher/innen ergänzten wir die Ausstellung im Verlauf der Jahre durch neue Elemente für die Zielgruppe Jugendliche und Krankenpflegepersonal sowie durch einen Bereich "positiv leben", in dem wir die Lebenssituation von HIV-infizierten und AIDS-erkrankten Menschen thematisierten.

Mit der Ausstellung arbeiten

Die Ausstellung bietet uns die Möglichkeit, vor Ort, d.h. in Institutionen oder Stadtteilen zu informieren und die Beratungsstelle bekanntzumachen. Ein wesentlicher Aspekt sowohl bei der Planung als auch in der weiteren Arbeit mit der Ausstellung war und ist unser Wunsch, über dieses Medium hinaus mit den Besuchern ins Gespräch zu kommen, also einen Rahmen für die Kommunikation zu schaffen. Hierzu bietet diese Ausstellung Anstöße. Aus diesem Grunde sieht das Konzept der Ausstellung begleitende Gespräche vor, d.h. es stehen im Verlauf eines Ausstellungszeitraumes kompetente Ansprechpartner für weitergehende Gespräche mit den Einzelbesuchern oder Besuchergruppen zur Verfügung. Dieses Angebot wurde in den vergangenen Jahren insbesondere von Besuchergruppen wie z.B. Schulklassen, Betriebsgruppen o.ä. intensiv genutzt, und unsere Erfahrungen damit sind sehr positiv. Die Inhalte dieser Gespräche reichen von reiner Information zum Themenbereich HIV und AIDS bis hin zu intensiven Gesprächen über die erschwerte Lebenssituation von betroffenen Menschen und Möglichkeiten, damit verbundenen Diskriminierungen entgegenzuwirken.

Weitere Anstöße zur Kommunikation bietet ein Rahmenprogramm, bestehend aus verschiedenen Veranstaltungen zum Themenkomplex HIV und AIDS - ein weiterer Bestandteil des Ausstellungskonzeptes. Bei der Erstellung des Programms bemühen wir uns, über die Beteiligung von Vertretern verschiedener Institutionen eines Stadtteils, einen möglichst engen Bezug zum jeweiligen Ausstellungsort herzustellen.

Über eine Evaluation unserer Arbeit mit der Ausstellung sind wir darin bestätigt worden, daß begleitende Gespräche und auch das Rahmenprogramm unverzichtbare Bestandteile unseres Konzeptes für einen sinnvollen Einsatz dieses Mediums darstellen. Die Resonanz auf die Ausstellung in den ersten Jahren war groß, und nur mit Hilfe unserer kooperationsbereiten und verlässlichen Kollegen/innen der AIDS-Beratungsstellen im Rat & Tat-Zentrum für Homosexuelle Bremen e.V. und der AIDS-Hilfe Bremen e.V. war dem Bedarf und damit verbundenen Aufwand nachzukommen.

Auf dem Hintergrund einer intensiven Diskussion über die Weiterentwicklung unserer Präventionsarbeit - damit auch einem effektiven Einsatz unserer Ausstellung - entschieden wir uns für einen primär stadtteilbezogenen Einsatz dieses Mediums im Sinne von konsequenter kommunaler Prävention. Mit der Einbeziehung von Multiplikatoren vor Ort war eine Arbeitsteilung und sinnvolle inhaltliche Beschäftigung mit dem Thema HIV und AIDS über die Ausstellung hinaus gewährleistet.

Das Konzept der stadtteilbezogenen Prävention mit dem Ansatz der personalintensiven Kommunikation und dem Einsatz bekannter Ansprechpartner/innen vor Ort hat sich bewährt und ist bis heute beibehalten worden.

Um die Ausstellung - ergänzt durch ein Rahmenprogramm - in einem Stadtteil zeigen zu können, bedarf es in der Regel mindestens einer 1/2- bis 1jährigen Vorbereitungsphase. Sie beinhaltet u.a.: Anschreiben von verschiedenen Institutionen im jeweiligen Stadtteil, Inanspruchnahme von bestehenden persönlichen Kontakten, viele persönliche Gespräche, viele gemeinsame Arbeitssitzungen. In der ersten gemeinsamen Arbeitssitzung wird über den für die beteiligten Mitarbeiter/innen zukommenden Arbeitsaufwand informiert. Alle so erreichten Interessierten werden für uns Multiplikatoren vor Ort:

1. brauchen wir ihre Stadtteilkenntnisse, damit die Ausstellung ein Erfolg werden kann,
2. brauchen wir ihre Hilfe bei der praktischen Organisation,
3. wünschen wir uns auch, daß sie die Ausstellung während der Öffnungszeiten betreuen, d.h. Ansprechpartner/innen für erste Informationsfragen sind und technische Wartung übernehmen.

Für den dritten Punkt bieten wir immer etwa 3 Wochen vor Aufbau der Ausstellung ein Seminar an, in dem wir Grundlagenwissen zu HIV/AIDS vermitteln. So werden die interessierten Personen, die aus unterschiedlichsten Institutionen kommen (Schulen, Betriebe, Behörden etc.), auf die Betreuungsaufgabe vorbereiten. Aber sie helfen uns weit über die Ausstellung hinaus als Multiplikatoren: Sie tragen Informationen weiter, sie haben uns als Kooperationspartner/innen kennengelernt, z.T. können sie den HIV/AIDS-Anteil in ihrer Arbeit (z.B. Sozialamt, Schulen, u.ä.) kompetenter bearbeiten, sie helfen uns, um Solidarität für Betroffene zu werben und häufig helfen sie uns auf der tertiären Präventionsebene, ein Versorgungsnetz für an AIDS erkrankte Menschen zu organisieren.

...

198

Wir verstehen diese Ausstellung mit ihren Umfeldaktivitäten als sozialen Prozeß, der zur Kommunikation anregen und über die jeweilige Ausstellungszeit hinaus bleibende Strukturen und Zeichen setzen soll. Es geht uns um die Vernetzung der verschiedenen Ressorts vor Ort. Wir haben erfahren, daß die Schaffung solcher Strukturen nicht eines einmaligen Einsatzes bedarf, sondern die Multiplikatoren brauchen uns als Ansprechpartner/innen und in manchen Situationen auch unsere konkrete Hilfe.

Unsere Erfahrungen hiermit sind unterschiedlich. Während es an einigen Standorten gelungen ist, über den Ausstellungszeitraum hinaus bleibende Strukturen zu schaffen - etwa mit der Etablierung einer Arbeitsgemeinschaft AIDS im Stadtteil -, wurde die Ausstellung an anderen Orten eher "altruistisch", ohne weitergehende Thematisierung durchgeführt.

Mit dem Element "positiv leben" haben wir uns bemüht, Besucher der Ausstellung für die Lebenssituation von HIV-betroffenen Menschen zu sensibilisieren und um Solidarität zu werben. Einzelne, von uns betreute Betroffene haben uns mitgeteilt, daß der Besuch der Ausstellung dazu beigetragen hat, daß sie sich als HIV-infizierte Menschen auch öffentlich geäußert haben. Insbesondere dieser Effekt hat uns Mitarbeiter/innen der Beratungsstelle darin bestärkt, trotz des erheblichen Aufwandes auch in Zukunft die Ausstellung als einen Teil unserer Präventionsaktivitäten einzusetzen.

Die Arbeitsanforderungen wurden von uns häufig unterschätzt, z.B. was die Entwicklung gestalterischer Elemente anbelangt. Wenn wir alle Schwierigkeiten von Beginn an geahnt hätten, wäre die Ausstellung vielleicht gar nicht entstanden. Umgekehrt kann dieses Beispiel - auch für andere Themen in gesundheitlicher Aufklärung - vielleicht insofern Mut zur Nachahmung machen, weil es eben kein Produkt einer professionellen Werbeagentur ist, sondern aus den konkreten Erfahrungen eines kommunalen Beratungsansatzes entstanden ist, der große Betroffenennähe aufweist.

Die AIDS-Ausstellung ist im Bremer Norden im Februar 1994 unter Einbeziehung vieler Institutionen mit großem Erfolg präsentiert worden.

...

Neben der Präsentation auf dem "Europäischen Gesundheitsmarkt" in Aachen wird sie im Jahre 1994 nochmals in der Unteren Rathaushalle in Bremen zu sehen sein.

Die Dokumentation "Aufklärung ja, aber bitte vielfältig" sowie das themenbezogene Begleitmaterial sind über die AIDS-Beratungsstelle im Hauptgesundheitsamt Bremen erhältlich.

Hauptgesundheitsamt Bremen
AIDS-Beratung
Horner Straße 60/70
D-28203 Bremen
Tel.: 0421/ 361-15121
Fax: 0421/361-15554

Beim Europäischen Gesundheitsmarkt können Sie profitieren

...auch wenn Sie gar

Gesundheitsexperten aus 5 europäischen Ländern informieren und beraten Sie kostenlos.

Wie Sie mit Ihrem Streß fertig werden.
Wie Sie mit einem empfindlichen Rücken besser umgehen.

Wie Kinder in der Familie gesund aufwachsen.
Deutschsprachige Gemeinschaft in Belgien, Eirpen.

Zeiträume für Gesundheitsförderung am Marienhospital, Aachen, Stand 11

Wo Sie Hilfe finden, wenn Sie oder ein Angehöriger krebskrank ist.
Wie Sie selbst Krebskranken helfen können.

Wie Sie Ernährung und Bewegung in Einklang bringen.
Neue Ideen zu einem gesunden Frühstück.

Wie Sie selbst Krebskranken helfen können.
Krebskontaktstelle Aachen und Förderkreis Tumorzentrum Aachen, Stand 9

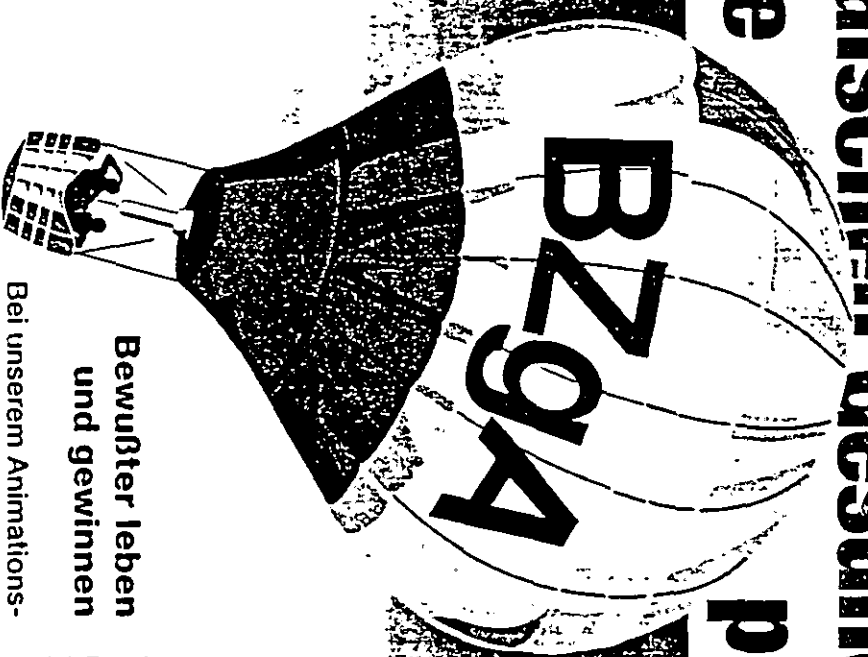
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln, Stand 1

Was Sie tun können, um Krebskrankheiten zu vermeiden.
Association contre le Cancer, Brüssel, Information, Aufklärung an der Hülle 1

Wie man sein Wohlbefinden im Alltag steigert.
IKD's, Bielefeld, Stand 15

Quatre Belge du Cancer, Lüttich, Stand 8

Wie Sie Ihren Alkoholkonsum unter Kontrolle halten.
Vermeidung von Alkohol und andere Drogenproblemen, Brüssel, Stand 2



Bewußter leben und gewinnen

Bei unserem Animations-spiel aus Frankreich geht es um das Kapital Ihrer Gesundheit. Sie können es vermehren, wenn Sie gesund leben. Und Sie können eine Freifahrt mit unserem Heißluftballon gewinnen. Dreimal täglich wird gespielt.
Capital Santé, Stand 13

Europäischer Gesundheitsmarkt, Halle 1
Eine europäische Gemeinschaftsaktion zur Gesundheitsförderung.
Veranstaltet von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln, mit Unterstützung der Europäischen Kommission.
Programm "Europa gegen den Krebs"

Was Sie für Ihre seelische Gesundheit tun können.
Kanton St. Gallen, Außen-gelände an der Halle 1

Welche Chancen Sie haben, zwischen Gesund-heit und Krankheit zu wählen.

Was Sie über chronische Krankheiten wissen sollten.
Stichting Gezondheids Exploitatie Nederland, Leiden, Stand 16

Wie Sie sich und Ihre Kinder vor Sucht bewahren können.

Was Sie gegen eine Aids-infektion tun können.
Gesundheitsamt Aachen in Zusammenarbeit mit GGD Maastricht und Gesundheitsamt Bremen, Stände 4 und 5

Wie man früher über Krebs aufgeklärt hat und warum man heute anders vorgeht.
Deutsches Hygiene-Museum, Dresden, Stand 7

Was Frauen zur Früherkennung von Krebs tun können.
Provincial Institute for Hygiene, Antwerpen, Stand 6

Wie die Heilbäder in der Euregio Maas-Rhein entstanden sind und was sie heute noch für die Gesundheit leisten.
Gemeinschaftsausstellung von Aachen, Spa und Valkenburg, Stand 3

Wie Sie ein kalorien-armes schmackhaftes Essen zusammenstellen.
Wie man einen Krebs-knoten findet.
Wieviel Sonne Sie vertragen.
Dänische Krebsgesellschaft, Kopenhagen, Stand 10

Poster Session

Liste de participants

Institution/représentant	Sujet et genre du matériel
La Ligue contre le Cancer, Lyon M. Herault	15 photos montrent différents emplois et différentes possibilités d'utilisation d'un centre mobile d'information
Vereniging voor Alcohol en andere Drugsproblemen, Brüssel, Mme Carla Cox	4 poster et matériel accompagnant l'exposition itinérante "Drink Wijs"
Canton de Saint-Gall Gesundheitsdepartement, Mr. Patrick Roth	Vidéo, évaluation et exemples concernant le parcours "Santé morale" ainsi que des exemples relatifs au nouveau parcours sur la communication et la Santé
Deutsches Hygiene Museum, Dresden, Mme Dr. Susanne Hahn	Diapositives sur diverses expositions historiques sur le cancer
Portuguese League against Cancer, Mme Ligia Maria Lima	Prévention contre le cancer menée au Portugal, exemple: information sur le tabac
Coordinateur du Royaume-Uni "Europe against Cancer", Université de Southampton, Ros Weston	Information sur le cancer dans le cadre de l'exposition itinérante "All about Cancer", présentation de l'expertise et des utilisations-test
Hauptgesundheitsamt Brême, M. Andreas Masch, M. Martin Taschies	Documentation et matériel sur l'exposition itinérante relative au sida "Signes positifs"
ANStiftung, Munich Mme Patricia Munro Frau Anja Dauschek	Modèle de l'expositions itinérante prévue "Sacrée beauté" matériel d'information et résultats d'expertise, vidéo

Institution/représentant	Sujet et genre du matériel
Danish Ministry of Education, Copenhagen, Mr. Jens Boe Nielsen	Présentation de l'exposition itinérante dans différentes écoles danoises "Exercise Strengthens Life - Four Hours a Week", diapositives, ordinateur pour essayer
Belgisch Werk tegen Kanker, Brussels, Mme Dr. Anne Marie Peeters	Informations relatives à l'exposition itinérante "Vlaanderen tegen Kanker"
Provinciaal Instituut voor Hygiene, Antwerpen, Mme Christa Truyen	Informations relatives à l'exposition itinérante "Only for Women ?", vidéo
Danish Cancer Society, Copenhagen Mr. Morten Strunge Meyer	Vidéo amateur de l'unité de l'exposition "Dare you look"
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Cologne M. Dr. Helmut Gold	Modèle d'une nouvelle exposition itinérante pour la prévention contre le Sida "LiebesLeben", prototypes de colonnes vidéo et centre d'informations, exemples d'expositions uniques
Kaleidoskop, Frankfurt a.M. Mme Marie-Luise Buchzik	Matériel sur différentes expositions active à l'adresse des enfants et des adolescents, Projet d'une nouvelle exposition pour la promotion de la santé des jeunes sur demande de la BZgA
Fondation Etablissements pour non-voyants, Francfort M. Dr. Andreas Heinecke	Exposition sur la cécité

Participants du séminaire

Belgique

Anne van Boxel
Association contre le cancer
Place du Samedi, 13
B - 1000 Bruxelles; Tel: 0032 2 2191920; Fax: 218 5327

Carla Cox
Vereniging voor Alkohl en andere Drugsproblemen
Schildknechtstraat 9
B - 1020 Bruxelles; Tel: 0032-24224969; Fax: 422 4979

Sibylle Fleitmann
Association contre le cancer
Place du Samedi, 13
B - 1000 Bruxelles; Tel: 0032 2 2191920; Fax: 218 5327

Gisela Lange
Europäische Kommission "Europa gegen den Krebs"
Rue de la loi 200
B - 1049 Bruxelles
Tel: 0032 2 2962221; Fax: 2962393

Anne Marie Peeters
Belgisch werk tegen Kanker
Koningstraat 217
B - 1210 Bruxelles; Tel: 00322 2258301; Fax: 225 8390

Michel Pettiaux
Cabinet de la Ministre-Présidente
Avenue des Arts 19 ad
B - 1040 Bruxelles
Tel.: 0032 2 2205511; Fax: 2205655

Johanna Schröder
Ministerium der Deutschsprachigen Gemeinschaft
Gorpert 1 - 5
B - 4700 Eupen; Tel: 0032 87 555454; Fax: 556473

Christa Truyen
Provinciaal Institute for Hygiene
Kronenburgstraat
B - 2000 Antwerpen
Tel: 0032 3 2385884; Fax: 2377022

Danemark

Morten Strunge Meyer
Danish Cancer Society
Strandboulevardsen 49
DK -Copenhagen OE
Tel: 0045 35 268866; Fax: 264560

Jens Boe Nielsen
Ministry of Education and Research
Amagertorv 14
DK -1160 Copenhagen; Tel: 0045 35 39692169 (privat)

France

Georges Herault
La Ligue contre le cancer
86, rue de seze
F -69006 Lyon; Tel.: 0033 78 241474; Fax 526869

Grande Bretagne

Yvonne Anderson
Europe against Cancer
University of Southampton
School of Education
GB -Southampton, SO 9/SNH
Tel: 0044 703 593555; Fax: 593556

Lindsey Graham
Deputy Director Cancer Link
17, Britannia Road
GB -London WC1X 9 JN

Bud Merryweather
Designer
17, Britannia Road
GB -London WC1X 9 JN

Howard Seymour
Mersey Regional Health Authority
24, Pall Mall
GB -Liverpool L3 6al
Tel.: 0044 51 2364620; Fax: 2362879

Ros Weston, U.K. Co-Ordinators
Europe against Cancer
University of Southampton
School of Education
GB -Southampton, SO 9/SNH
Tel: 0044 703 593555; Fax: 593556

Grèce

Anastasia Michailidou
Ministry of National Education
15 Mitropoleos Street
GR -Athens, 10185; Tel.: 0030 1 3228060; Fax: 3220767

Irlande

Mary Jackson
Department of Health-
Hawkins House
IR -Dublin 2-
Tel.: 00353 1 714711; Fax: 711947

Italie

Giulia Morosetti
Autonome Provinz Bozen- Südtirol
Abt.23 Gesundheitswesen
Via Orazio 4/d
I -39100 Bozen; Tel.: 0039 471 992680- 81

Pays-Bas

John van Heesen
ARS Longa
Planclusstraat 13a
NL -1013 MD Amsterdam
Tel: 0031 20 631779; Fax: 631641

R. F. Schreuder
Ministry of Health and Welfare
Postbus 5406
NL -2280 HK Rijswijk
Tel: 0031 79 607312; Fax: 687481

Marianne van de Weerd
Stichting Gezondheids Expotheek Nederland
Wassenaarseweg 62
NL -2300 RC Leiden; Tel: 0031 71 276504; Fax: 276510

Portugal

Ligla Lima
Liga Portuguesa contra o cancro
Estrada Interior da Circunvalacao 6657
PT -4200 Porto; Tel.:00351 2 5505045; Fax: 5505046

Monica Montinho
Comissao das Cammidades Europeias
Centro Europeo
Largo Jean Monnet, 1, 10
PT -1200 Lisboa; Tel.:00351 1 350872; Fax: 3554397

Pedro Ribeiro da Silva
DZ Reccao Geral da Saude
Ed Saude Alan. D'Afonso Henriques 45
PT -1200 Lisboa Codex; Tel.: 00351 1 8475515

Suède

Jan Hjorth
Riksställningar
Box 4715
S-11692 Stockholm; Tel.: 0046 8 6449720; Fax: 7020739

Suisse

Patrick Roth
Gesundheitsdepartement des Kantons St. Gallen
Abt. Gesundheitsvorsorge
Museumstr. 39
CH -9004 St. Gallen; Tel: 0041 71 214256; Fax: 213552

Allemagne

Marie-Luise Buchzik
Kaleidoskop
Gutzkowstr. 65
60594 Frankfurt; Tel: 0049 69 64604885; Fax: 64604885

Gerhard Christiansen
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
Ostmerheimer Str. 200
51109 Köln; Tel.: 0049 221 8992326; Fax: 8992300

Anja Dauschek
ANstiftung
Daiserstr. 15
81371 München; Tel.: 0049 89 777031; Fax.: 7470220

Helmut Gold
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
Ostmerheimer Str. 200
51109 Köln; Tel.: 0049 221 8992214; Fax: 8992300

Susanne Hahn
Deutsches Hygiene-Museum
Lingnerplatz 1
01069 Dresden; Tel: 0049 351 48460; Fax: 4955162

Sabine Hartig
Oekotop GmbH
Blinger Str. 25a
14197 Berlin; Tel: 0049 30 8242082; Fax: 8231510

Hejo Heussen
Denkmodell Dialog Design
Geibelstraße 6
10961 Berlin; Tel: 0049 30 6913306; Fax: 69 26 173

Andreas Heinecke
Stiftung Blindenanstalten Frankfurt
Adlerflychtstr. 8-14
60318 Frankfurt; Tel.: 0049 69 9551240

Dirk Jung
Denkmodell Dialog Design
Ulmenstr. 7
60325 Frankfurt; Tel: 0049 69 725273; Fax: 172838

Heike Lauer
Vogelsbergstr. 37
60316 Frankfurt; Tel.: 0049 69 447554

Andreas Masch
Freie Hansestadt Bremen - Hauptgesundheitsamt
Horner Str. 60-70
28203 Bremen; Tel: 0049 421 3615121; Fax.: 36115554

Uta Müller
C.C.M. Cologne Communication Management GmbH
Postfach 180 180
50504 Köln; Tel.: 0221 925793-0; Fax: 925793-93

Patricia Munro
ANstiftung
Dankstraße 30
81371 München; Tel.: 0049 89 7211733; Fax.: 7211733

Norbert Munsch
C.C.M. Cologne Communication Management GmbH
Postfach 180 180
50504 Köln; Tel.: 0221 925793-0; Fax: 925793-93

Margareta Nilson
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
Ostmerheimer Str. 200
51109 Köln; Tel.: 0049 221 8992349; Fax: 8992300

Jan Frieder Schier
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
Ostmerheimer Str. 200
51109 Köln; Tel.: 0049 221 8992212; Fax: 8992300

Gabi Schmitt
Landeszentrale für Gesundheitsbildung
Rotkreuzplatz 2a
80634 München; Tel: 0049 89 163303

Hans Schnocks
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
Ostmerheimer Str. 200
51109 Köln; Tel.: 0049 221 8992280; Fax: 8992201

Martin Taschies
Freie Hansestadt Bremen - Hauptgesundheitsamt
Horner Str. 60-70
28203 Bremen; Tel: 0049 421 36115121; Fax.: 36115554

A. Tremel
Gesundheitsamt der Stadt Aachen
Vereinsstr. 25
52065 Aachen; Tel: 0049 241 4325326; Fax: 4322875

Wolfgang Werse
IDIS
Westerfeldstr. 15
33611 Bielefeld; Tel.: 0049 521 8007235; Fax: 8007200

BUNDESZENTRALE
FÜR
GESUNDHEITLICHE
AUFKLÄRUNG

POSTALE 910152
D - 51071 Köln
Tél.: 1949/221/8992 - 0