

ket?

Gy.: Mindenkiét. Ha csak Mr Stadler ötletei volnának, az nem volna jó.

Riporter: Miért?

Gy.:

- Az nem a mi érzésünk. Ő nem úgy érez, mint mi.
- Akkor nem a mi drámánk lenne. Olyan lenne, mintha papagájként ismételnénk szavakat.
- Vagy mintha egy leírt darabot tanulnánk meg.
- Ha ő mondaná meg, hogy mit mondjunk, az nem is dráma volna, hanem színdarab.
- És esetleg nem is jutna eszünkbe, hogy mit kell mondani.

Riporter: Szeretnétek egy megírt darabot is eljátszani?

Gy.: Nem. Inkább drámát játszom, mint színdarabot, mert a színdarabnál elfelejtheted a szöveget, de a drámánál te magad találod ki. És ez így sokkal jobb.

Gy.: Én a vasárnapi iskolában már játszottam színdarabot.

Riporter: Milyen volt? Nem dráma volt, hanem színdarab, ugye?

Gy.: Igen. Az nem volt olyan jó, mert nem mondhattam az, amit valójában akartam.

Gy.: A színdarabban azt kell mondani, amit mások találtak ki, a drámában pedig azt, amit te magad akarsz, ahogy te érzel.

Fordította: Deák Éva

Színház az egészségnevelésben

Steve Ball

A színházi nevelés és a közösségi színház világának az utóbbi években tapasztalható egyik legprovokatívabb és legizgalmasabb jelensége az egészségnevelő színház (*Theatre in Health Education – THE*) létrejötte. Ebben az írásban a THE tevékenységét, annak sokszínűségét kívánom bemutatni, továbbá foglalkozom a mozgalom jövőjét érintő kérdésekkel is.

Középiskolás tanulók osztálya néz egy AIDS-ről szóló színdarabot; fiatal szülők csoportja a FÓRUM SZÍNHÁZ⁷ eszközein keresztül vizsgálja a szülői felelősség kérdéskörét; idős emberekből álló társulat olyan darabot játszik, mely a téli hideg okozta problémákról szól.

Három különböző korcsoport, eltérő tevékenységek, melyeknek azonban mégis van egy közös vonásuk: az egészségnevelés eszközeként a színházat alkalmazzák. A fenti példák a THE egyes típusait illusztrálják. A THE mind a „színházat”, mind az „egészségnevelést” a legtágabb értelemben használja: számtalan stílust, formát alkalmazhat, a témák óriási változatosságot mutatnak, az „egészségnevelés” értelmezése pedig összhangban van a WHO definíciójával, mely szerint az egészség „az egyén teljes fizikai, szellemi és szociális jóléte, nem egyszerűen a betegség vagy sérülés hiánya” (WHO, 1948).

Az egészségnevelő színház létrejöttének előzményei

A THE kialakulása az egészségnevelés és a TIE területén végbement változások eredményének tekinthető:

- a) Társadalmunkban egyre nagyobb figyelmet fordítunk az egészségnevelésre: az egészségügyi szolgáltatások ma már nem kizárólag a beteg emberek egészségének helyreállításával és a betegségek megelőzésével törődnek. ...ennek eredményeképpen új szakmák és tevékenységformák jöttek létre. Ezen megváltozott körülmények ismeretében már nem meglepő, hogy a színházi szakemberek és az egészségnevelésben dolgozók együttműködése létrehozta a THE-t.
- b) A TIE-társulatok mindig is érdeklődéssel fordultak a személyes, szociális és egészségügyi kérdések felé. Egy 1988-as felmérés tanúsága szerint a kérdőívekre választ adó TIE-társulatok 57 százaléka már részt vett valamilyen egészségnevelési programban, illetve tervezett ilyen témájú foglalkozásokat (Ball, 1992).
- c) Az egészségnevelésben dolgozó szakemberek közül egyre többen ismerik fel, hogy a drámatanítás és a színházi nevelés eszközei az ő munkájukat is segíthetik. Ezzel egyidejűleg számos TIE-társulat és egészségnevelő intézmény ismeri fel azt is, hogy filozófiájuk és témakezelési módszerük több ponton egybeesik.
- d) Számos szervezet indított útjára olyan programokat, melyek célja az egészségnevelés fejlesztése, az egészségnevelő színházi formák terjesztése. (...)
- e) A THE létrejöttének és elterjedésének kétségtelenül jelentős előmozdítója az AIDS-hez kötődő problémák

⁷ A drámában alkalmazott konvenciók egyike – bővebben: Drámapedagógiai olvasókönyv, 191. old. (Magyar Drámapedagógiai Társág, Marczibányi Téri Művelődési Központ, Bp. 1995; szerk.: Kaposi László)

gyakorivá válása. Az AIDS terjedése általi fenyegetettség érzékennyé tette a lakosságot a krízishelyzetek iránt, és ez sürgetőleg hatott az egészségnevelési mozgalomra is. Az újonnan kinevezett „AIDS-hivatalnokok” közül sokan terveznek nagyszabású és radikális lépéseket; közülük többen hangsúlyozták azoknak a színházi formáknak az alkalmazását, melyek hozzájárulhatnak ahhoz, hogy az „üzenet” mind több emberhez eljusson. (...) Az AIDS-témakörben készült projektek nagy száma többeket arra a téves meggyőződésre vezetett, hogy az egészségnevelő színház és az AIDS-prevenció tulajdonképpen egy és ugyanaz a dolog.

Egészségnevelő színházi programok (három példa)

Segítség, ez egy gyerek!

Ezt a programot a birminghami *Language Alive!* TIE-társulat munkatársai hozták létre 1990-ben. (A társulat többnyire a nyelvi fejlesztés érdekében alkalmazza a színházi és drámai eszközöket.) 1986 óta negyvennél is több program keretében számtalan témával foglalkoztak: dolgoztak például kisgyerekekkel a formákkal és színekkel kapcsolatban, kisiskolásokkal a helyi történelmet és az iskolai verekedések problémáját járták körül, középiskolásokkal pedig a naprendszert és a tömegkommunikáció világát vizsgálták. A társulat egészségnevelő színházi részlege – a THETA – „résztvevő jellegű” programokat szervez, és ezekkel járja sorra az ország iskoláit, főiskoláit, valamint az ifjúsági klubokat.

A gyermekek bántalmazásának megelőzését szolgáló nemzeti egyesület támogatásával készült program a szülői szerephez szükséges készségeket és stratégiákat vizsgálja, illetve pozitív attitűdöket kíván kialakítani a fiatal szülőknél. A szülőcsoportok bevonásával tervezett kilencven perces programot már több szülőcentrumban, családsegítő intézményben és kórházi szülészeti osztályon bemutatták. A színházi rész mellett szerepet kapnak benne olyan drámai konvenciók, mint a FORRÓ SZÉK, az ÁLLÓKÉP és a FÓRUM-SZÍNHÁZ.

A program színházi jelenettel kezdődik, melyben egy televíziós műsorvezető a „Szülők órája” című műsor nevében köszönti a közönséget. Jópofáskodó stílusa hűvös fogadtatásra talál a közönség soraiban ülő két kisgyermekes szülőben, akik a továbbiakban – öt olyan jelenetben, melyek alapját naplórészletek adták – megelevenítik a gyerekek és szüleik konfliktusait és az ezekkel járó idegeskedést, agressziót, egyéb konkrét problémákat.

Az előadásszerű felvezetést kiscsoportos munka követi, mely módszereiben az *Augusto Boal*⁸ által kidolgozott image-színházat követi. A résztvevők egy állóképet (tablót) alkotnak „Ez a legszörnyűbb a szülői létben” címmel. Ezt követően arra a kérdésre keresnek választ, hogy mi lenne a kép felvetette problémák legjobb megoldási módja. Egy harmadik, mozgást is tartalmazó képsor a „legrosszabból” az „ideálisba” való átmenetet követi végig. Ez az állóképes technika könnyen kezelhető – jó alapot ad a különböző szülői stratégiák megjelenítésére és elemzésére.

Ezután újrjátsszák az összes eddigi jelenetet. A szülők kérdéseket tesznek fel a „forró székben” ülő figuráknak, majd a FÓRUM-SZÍNHÁZ eszközein keresztül magukra ölthetik a látott szerepeket. A programot követő második héten és hatodik hónapban interjúkat készítettek a résztvevőkkel. Ezekből a beszélgetésekből az derült ki, hogy a program segített a kisgyermekes szülők izolációs feszültségeinek feloldásában, mivel a támogató jellegű környezetben megoszthatták egymással gondolataikat és kipróbálhatták különböző nevelési stratégiáikat. Annak ellenére, hogy a szülők többsége még soha nem dolgozott színházi eszközökkel, és néhányukra gátlóan hatott a „résztvevő jellegű” tevékenység, a felmérés azt mutatja, hogy a program teljesítette a vele szemben támasztott elvárásokat: sikerrel tárta fel az egyes szülői stratégiákat, és pozitív megerősítéssel szolgált a szülői szerepet illetően (Hayes, 1991).

A belső kör

Ez egy színházi részből és műhelyfoglalkozásból álló program, melyet eredetileg *Ed Decker*, a San Francisco-i *New Conservatory Children's Theatre* munkatársa tizenévesekkel folytatott improvizációs munka eredményeképpen hozott létre. (...) *A belső körrel* 1989 óta sorra járták az ország különböző iskoláit; mindvégig fiatal (17-23 éves) hivatásos színészeket foglalkoztattak. *A belső kör* információt szolgáltat az AIDS-ről és a megelőzés módjairól, továbbá keresi az előítéletek megtörésének lehetőségeit, illetve esélyt ad arra, hogy a fiatalok tisztázzák magukban a szexualitással, kábítószer-fogyasztással és más hasonló témákkal kapcsolatos elgondolásaikat; segít nekik megtanulni az önmaguk, partnerük és barátaik védelmét szolgáló eljárásokat.

Az egyórás színházi rész négy középiskolás fiatal történetét beszéli el: hogyan reagálnak arra, amikor megtudják, hogy egyikük, Mark, AIDS-beteg. Az első jelenet Mark halála után játszódik: három barátját azon a he-

⁸ Világszerte ismert rendező-színházpedagógus. Írásainak magyarországi kiadása (régi adóssága a színházi szakmának) még várta magára... (*A szerk.*)

lyen látjuk, ahová Mark elrejtőzött, amikor megtudta, hogy HIV-fertőzött. Visszaemlékezéseik nyomán meg-elevenedik a múlt, a közönség pedig bepillant Mark történetébe. Megtudjuk, hogy a fertőzés (bőr alá fecskendezett) kábítószerrel szarmazik. A három fiatal különbözőképpen reagál a történetekre: Danny felismeri, hogy saját homoszexualitása milyen veszélyeket hordoz (eközben felmerülnek a szexualitással és a tömegkommunikációból ismerős „homokos-pestissel” kapcsolatos kérdések); Sarah visszaemlékezései a heteroszexuális kapcsolatban rejtőző veszélyekre hívják fel a figyelmet, míg Cathy az AIDS-szel kapcsolatos téves elképzelések és irracionális félelmek ellen folytat küzdelmet.

Az előadást követő műhelymunka a három barát figurájával foglalkozik: a FORRÓ SZÉK lehetőséget teremt a tanulóknak arra, hogy megtudják, kit hogyan érintett Mark halála. Működésükben áll továbbá tisztázni saját elképzeléseiket és ismereteiket az AIDS-szel kapcsolatban, illetve a szereplők által képviselt attitűdök fényében átgondolhatják, hogy a vírus fenyegetése miként változtatja meg saját viselkedésmódjukat. Cathy úgy dönt, hogy házassága előtt senkivel sem fekszik le; Sarah úgy véli, hasznos, ha az ember mindig hord magánál óvszert; Danny szembeszáll a szexuális viselkedésmódját érintő előítéletekkel és támadásokkal. A foglalkozás végén a facilitátor⁹ több nyitott kérdést tesz fel a tanulóknak. A műhelymunka természetesen csak korlátozott hatást tud elérni, ennek egyik oka persze az idő rövidege, és az a tény, hogy a foglalkozásokon egyszerre egy egész évfolyam (kb. 120 tanuló) vesz részt. A társulat ennek ellenére a műhelymunkát az előadás és a foglalkozást követő megbeszélés között húzódó „hídnak” tekinti, melynek eredményeit a pedagógusok és az egészségnevelésben dolgozók visszaforgathatják az osztálytermi munkába.

A társulathoz érkező visszajelzések arra utalnak, hogy *A belső kör* igen mélyen megérinti a fiatalokat. Ennek számtalan oka lehet: az előadásban jól megírt, erőteljes figurák vannak, akikkel a fiatalok könnyen azonosulhatnak; a színészek fiatalok, többnyire csak egy-két évvel idősebbek a közönség tagjainál. Ez utóbbival kapcsolatos, hogy a kutatási eredmények tanúsága szerint (Redman, 1987) a kortárs csoporttól érkező információk jelentős szerephez jutnak a fiatalok AIDS-szel kapcsolatos ismereteiben (Y Touring, 1991).

Meleg és jólét

Ezt az előadást idős nyugdíjasok készítették az Age Exchange (színházi és kiadói vállalkozás, melynek célja, hogy könyvek kiadásán és színelőadásokon keresztül szót emeljen az idős emberek érdekeiért) segítségével. Az általuk létrehozott színház – *Reminiscence Theatre* – tevékenysége magában foglalja interjúk készítését, azok szöveggönyvvé alakítását, és hivatásos színészek általi, nyugdíjas közönség előtti bemutatását is. Bár ez a munka csak közvetett módon szolgálja az idős emberek egészségnevelését, a társulat bizonyos előadásai egyértelműen a színházi egészségnevelés körébe tartoznak. (...)

Az Age Exchange részt vett olyan projektekben is, melyekben maguk az idős emberek hozták létre színházi produkciókat. A *Meleg és jólét* című programot a nyugdíjas résztvevők az Age Exchange rendezője, Pam Schweitzer segítségével, az Egészségügyi Hivatal „Téli forródrót” elnevezésű telefonos segélyvonalának elindításával egyidejűleg hozták létre. Ez a telefonos szolgáltatás a téli fűtés szükségességére, a lehülés veszélyeire hívta fel az idős emberek figyelmét. A történet középpontjában egy olyan idős nő állt, aki elhatározta, hogy többé nem jár el otthonról átvenni az ebédjét. Barátai felhívták, majd felkeresték őt: az asszony szinte teljesen kihűlt a fűtetlen szobában. Felmelegítették a testét, enni adtak neki, és tájékoztatták, hogy honnan kaphat segítséget. A rövid előadás után a színészek (szerepen kívül) a játék által felvetett kérdéseket érintő beszélgetésre hívták a nyugdíjasokból álló közönséget. E beszélgetéseken szóba került például az idősek társadalmi státusza, a segélyezés, a segélykérelmek kezelésének, elutasításának problémája. A találkozó során elhangzott hozzászólások kitűnően példázta, hogy a színjáték üzenete eljutott az idős emberekhez.

Annak ellenére, hogy a fenti három programot más és más társulatok hozták létre, és közönségük is teljesen különböző volt, a példák mégis jól illusztrálják a THE közös jegyeit. A munka többnyire kisebb, homogén csoportokban – szülők, fiatalok, gyerekek vagy éppen idős emberek között –, zárt körben zajlik: közösségi centrumban, iskolában vagy idősek otthonában. Közösnek, és a THE formáira jellemzőnek mondhatók a három program célkitűzései is: mindhárom alkalmazza a színház eszköztárát, és ezen keresztül kívánja erősíteni a résztvevők cselekvési képességét, formálni attitűdjét és értékrendjét. Különböző mértékben ugyan, de mindhárom programban megjelent a „résztvevő jelleg”; konzulensként minden esetben bevonták az egészségügyi vagy gondozó szakembereket. Mindhárom program célja továbbá, hogy kiindulópontként vagy alkotóelemként szolgáljon egy szélesebb körű egészségnevelési tevékenység számára.

A fenti programok nem csupán jellemzőiket, de problémáikat tekintve is hasonlítanak egymásra. Az első közös probléma a finanszírozással kapcsolatos. A szűk és bizonytalan támogatási háttér nagy mértékben megnehezíti a munkát (ez természetesen nem csak a THE működésére érvényes): a társulatoknak jelentős korlátozások-

⁹ *Facilitátor*: a színházi nevelési foglalkozásokon a gyerekek és a színész-tanárok közös munkáját koordináló személy.

kal (illetve elvárásokkal) kell szembenézniük a létszámot, produkciós költségeket és nézőszámot illetően. A *Segítség, ez egy gyerek!* például eredetileg négy fős társulat számára íródott, pénzügyi okokból azonban kénytelenek voltak három szereplőssé alakítani. A *belső kör* műhelyfoglalkozása körülbelül harminc fős osztállyal működhetne ideálisan, de a vállalkozás csak úgy volt finanszírozható, ha az egyes iskolákban közel százhusz fős évfolyamok előtt játszották a programot. A *Meleg és jólét* előadásainak a források elapadása vetett véget. Mindezen pénzügyi nehézségek lerövidítik vagy ellehetetlenítik a feldolgozó-értékelő munkaszakaszokat is, függetlenül attól, hogy azt külső megbízottak vagy a társulat alkalmazottai végzik-e.

A jövő

Nehéz megjósolni, vajon képes lesz-e a THE továbbfejlődésre, és arra, hogy a nevelési-oktatási vagy művészeti tevékenységek egyik jelentős képviselőjévé váljon. Tévednénk, ha azt gondolnánk, hogy a THE alkalmazása tekintetében teljes egyetértés uralkodik a művészek és az egészségnevelés területén dolgozó szakemberek között. Több helyről halljuk, hogy az egészségnevelésben dolgozók gyanakvóvá váltak, mert az elmúlt időszakban egyik két társulat „meg akarta lovagolni” a konjunktúrát: jelentős pénzeket vettek fel, de gyenge minőségű munkát végeztek. Mások szkeptikusak a dráma és a színház hasznát-hasznosságát illetően. Egyesek úgy vélik, hogy az amúgy is korlátozott források felhasználásának igen kevésbé kifizetődő formája ez; mások az értékelési folyamatok nehézségét hangsúlyozzák; megint mások pedig úgy vélekednek, hogy ez a tevékenység csak megerősíti a gyermekek és fiatalok agresszív, zajos viselkedési formáit.

A „színházias” között is sokan vannak, akik fenntartásokkal élnek az egészségnevelő színházakkal kapcsolatban. Rossz véleményük többnyire a színházzal mint tanulási médiummal kapcsolatos (az ifjúsági színházi nevelési csoportok körében igencsak elterjedt) előítéletekből fakad. A vita forrása az 1970-80-as években kerekdő, amikor is azért támadták a tanulási tartalmakat munkájuk középpontjába állító társulatokat, mert mint mondták, a személyiségfejlesztés, az egyéni döntési képesség fejlesztése és a problémamegoldás hangsúlyozása (ezen fogalmak a THE számára is központi jelentőségűek) elvonja a figyelmet a drámáról mint „önálló esztétikai formával rendelkező művészi közegről”. Néhány színházi szakember az ellen tiltakozik, hogy a színházi előadásokat a tágan értelmezett oktatócsomagok egyik elemének tekintsék.

Többen felhívják a figyelmet arra, hogy a szponzorok és megrendelők jelentős befolyással lehetnek a munka tartalmi kérdéseire is. Ez persze a művészeti tevékenység bármely területén igaz lehet, ugyanakkor itt különös jelentőséggel bír, hiszen a kereskedelmi szponzorok neve így összekapcsolódhat az egészséges életmódhoz kötődő képzetekkel. Ugyanígy fennáll az a veszély is, hogy a támogatók saját image-ük terjesztését a művészi szempontok fölé helyezik.

A THE jövőbeni sikere több összetevőtől függ:

- a) Általában véve igaznak tekinthető, hogy a THE elsősorban a gyermekek, fiatalok és felnőttek önálló döntési képességének fejlesztését célozza, melyhez információkkal, az attitűdök és értékek vizsgálatának lehetőségével, a készségek gyakoroltatásával kíván hozzájárulni. E tevékenység eredményeképpen a résztvevők képessé válnak egészségük megőrzésére, életmódjuk egészségesebb alakítására. Ahhoz azonban, hogy a THE tovább is fejlődhessen, túl kell lépnie az egyén fejlesztésének gondolatán, és tisztában kell lennie az egészségügyet érintő és meghatározó szélesebb körű szerkezeti és politikai összefüggésrendszerrel. Figyelmet kell fordítania tehát mindazon összetett társadalmi, politikai és környezeti hatásokra, melyek befolyással vannak az egyén és a közösség életére. Túl kell lépnie továbbá a funkcionális és haszonelvű megközelítési módokon: fel kell ismernie és el kell fogadnia, hogy a dráma és a színház eszköztárának alkalmazása szükségszerűen maga után vonja a „közeg” esztétikai természetének tiszteletben tartását is. Ha ez nem így történik, akkor a THE-t pusztán drága „audiovizuális (propaganda) eszköznek” fogják tekinteni, nem pedig önálló, értékes drámai és színházi élménynek.
- b) Az egészségnevelő színháznak nem csak az AIDS kérdéskörével kell foglalkoznia, hanem mindazon személyes, szociális és közösségi problémákkal is, melyek a társadalom egészségi állapotát döntően befolyásolják. Ez természetesen nem azt jelenti, hogy alá kellene becsülnünk az AIDS-krízis okozta nehézségeket... (...)
- c) Tovább kell erősíteni és fejleszteni az egészségügyi szolgálatok és a művészeti társulatok között meglévő kapcsolatokat. Fontolóra kell venni olyan projektek tervezésének lehetőségét is, melyekben az egészségnevelési hivatalok munkatársai, a pedagógusok és a színházi szakemberek együtt dolgozhatnak. (...)
- d) Minthogy a THE az aktív tanulási formákat hangsúlyozza, illetve a döntéshozatali és feltáró jellegű folyamatok elsődlegességét hirdeti, tevékenysége minden bizonnyal fenyegetőleg hat azokra a pedagógusokra és egészségügyi szakemberekre, akik saját munkájukat elsősorban információ-átadásként értelmezik. Elengedhetetlen tehát, hogy ezek az emberek valós képet kapjanak a THE működéséről, illetve hogy a két terület művelői megosszák egymással tapasztalataikat és módszertani ismereteiket. Egy ilyen képzési program nagy

mértékben hozzájárulhatna a színházi és egészségügyi szakemberek kapcsolatának javításához, amely pedig döntő fontosságú lehet a THE fejlődése szempontjából.

- e) Erősíteni kell a dráma és az egészségnevelés pozícióit a politikai vezetéssel, a pénzügyi alapok döntéshozóival és a két terület államigazgatási vezetésével szemben. A nemzeti alaptanterv sem a drámát, sem az egészségnevelést nem kezeli központi jelentőségű tananyagként, ennek következtében e két ismeretterületnek folyamatos küzdelmet kell folytatnia az alaptárgyakkal a pénzügyi forrásokért és az órarendi helyekért. A két terület művelői által közvetített értékrend (a deklarált társadalmi értékek, a társadalmi berendezkedés folyamatos megkérdőjelezése és kritikája) pedig nem igazán esik egybe a kormányzat oktatásügyi, művészetpolitikai vagy egészségügyi elképzeléseivel.
- f) Hiányzik a THE tevékenységének megbízható *hatékonysági elemzése*. Egy olyan időszakban, amikor a THE-t elsősorban – a tömegkommunikációs kampányokkal szembeállítva – költség-hatékonyság oldalról vizsgálják (McEwan, Bhopal és Patton, 1991), döntő jelentőségű, hogy olyan kritériumokat találjunk, melyek az arányosan valóban költségesnek mondható THE hatékonyságát igazolják. Ezen értékelő eljárásoknak természetesen mind az ilyen törekvésekkel szemben joggal gyanakvó THE-társulatok, mind pedig a THE-t nem egy esetben pénzkidobásnak tekintő pénzügyi alapok kezelői számára elfogadhatóknak kell lenniük. Ez utóbbiaknak fel kell ismerniük, hogy a tudományos értékelő eljárások szigorú követelményei és kizárólagosan célul szolgáló szempontjai alkalmasak lehetnek valamely kognitív folyamat elemzésére, ugyanakkor nem szükségszerűen alkalmazhatóak a THE programjaiban megjelenő összetett emberi viselkedésformák értelmezése során. Továbbra is szembe kell néznünk azzal a kihívással, hogy olyan értékelő eljárásokat találjunk, melyek elég érzékenyek a résztvevők apró attitűd-változásaira, az adott THE-program kognitív és érzelmi tartalmának együttes hatásaira, valamint arra, hogy az egyes előadások során maga a program is változik és fejlődik.

Összefoglalás

A közelmúltban kiadott jelentések azt jelzik, hogy az egészségnevelő színház létrejötte jelentős hatást gyakorolt az AIDS elleni küzdelemben dolgozóakra, illetve hatása már az egész egészségügyi szférában kimutatható (Harris, 1993). Ez nem csupán abból adódik, hogy az egészségnevelés szakemberei a TIE-társulatokhoz fordultak segítségért, hanem abból is, hogy egyre több egészségnevelési dolgozó alkalmazza a dráma és a színház eszköztárát saját mindennapos gyakorlati munkájában. Az egészségnevelő színház gondolata emellett meghatározóvá vált több olyan TIE-társulat és közösségi színházi csoport munkájában is, akik már régóta foglalkoznak személyes, szociális és egészségügyi kérdésekkel.

Mindezek ellenére, ha a THE ki akarja terjeszteni tevékenységét és meg akarja szilárdítani pozícióit, akkor (a jelenlegi programok döntő többségétől eltérően) nem csak az AIDS, de más egészségügyi témák vizsgálatát is célul kell kitűznie önmaga számára. Szükséges továbbá, hogy a művészeti és egészségnevelési szervezetek munkatársai átgondolják az együttműködéssel, a hálózatok létrehozatalával, a különböző képzési formákkal, az értékelés módszereivel kapcsolatos kérdéseket és lehetőségeket, illetve lépéseket tegyenek az egészségügy, az oktatás és a művészetek státuszának emelése érdekében.

Irodalom

- Age Exchange (1991) *Annual Report 1990-1*, London, Age Exchange
- Ball, S. D. (1992) kiadatlan Ph. D. disszertáció, Manchester University
- Burgess, G. (1990) *Let's Get This Show on the Road*, Yorkshire Arts
- Harris, S. (1993) *Theatre in HIV/AIDS Education for Young People in Schools and Informal Settings*, London, Health Education Authority
- Hayes, E. (1991) 'Help! I've Got a Toddler! Evaluation', kiadatlan jelentés, NSPCC
- McEwan, R. T., Bhopal, R. and Patton, W. (1991) 'Drama on HIV and AIDS; an evaluation of a theatre in education programme', *Health Education Journal* 50 (4)
- Redman, J. (1987) 'Aids and peer teaching', *Health Education Journal* 46
- WHO (1948) *a World Health Organisation alapító okirata*, Genf
- Y Touring (2. kiad. 1991) *The Inner Circle Project: Information and Action Panel*, London, Central YMCA

Fordította: Szauder Erik
(A tömörítés Kaposi László munkája.)

