



## Communicative Approaches in the Application of Performing Arts for Health Education: A Qualitative Study

Rayehe Ramezani<sup>1</sup> | Ali Asghar Kia<sup>2</sup>

1. Corresponding author, PhD Candidate in Media Management, Faculty of Communications, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran. E-mail: [Rayehe.ramezani@atu.ac.ir](mailto:Rayehe.ramezani@atu.ac.ir)
2. Professor, Department of Journalism, Faculty of Communications, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran. E-mail: [Keya@atu.ac.ir](mailto:Keya@atu.ac.ir)

### Article Info

#### Article type:

Research Article

#### Article history:

Received: 3 December 2025

Received in revised form: 22

December 2025

Accepted: 11 January 2026

Published online: 11 February

2026

#### Keywords:

Communications,

Education,

Health,

Theater,

Media.

### ABSTRACT

**Objective:** This study aims to explore the characteristics and functions of educational theater in conveying health and hygiene messages, as perceived by professors and experts in the fields of communication and theater.

**Method:** A qualitative research design was employed, utilizing thematic analysis as the analytical technique. Semi-structured interviews were conducted with 12 experts specializing in health communication and educational theater to address the research questions.

**Results:** The findings reveal that for health messages delivered through theatrical media to be effective, they must be "aligned with the audience's interests," "clear, simple, and comprehensible," and capable of "conveying a sense of self-efficacy to the audience."

**Conclusions:** The majority of respondents identified theater as an appropriate medium for health education and promotion. Although this potential has not been adequately recognized or utilized in Iran thus far, numerous capacities remain to be developed in this area. The experts participating in this study acknowledged that for educational theater to be active, democratized, and interactive, it must first undergo a transformation in its communication model. In practice, this involves dissolving the artificial boundary between performers and spectators, thereby transforming all participants into "spect-actors." By democratizing the stage, theater can foster a culture of dialogue both horizontally among individuals and vertically between the public and authorities. This form of theater should enable the actor to first cultivate internal dialogue and subsequently engage in dialogue with others. In this context, educational theater provides a platform for children, adolescents, and young adults to acquire fundamental life skills and expand their knowledge through role-playing or interaction with performers.

The experts further acknowledged that educational theater creates a space in which abilities are actualized and nurtured; latent potential becomes manifest. Individuals are afforded the opportunity to explore, discover, and understand themselves, thereby acquiring new dimensions of identity. Within this framework, the learner becomes the central subject of the educational process, and emancipatory education is grounded in reciprocal, dialogue-centered relationships. This represents an educational paradigm that prioritizes participation and empathy over control and competition.

The researchers also identified "edutainment" as a significant domain within health communication. Educational theater can be regarded as one of the most effective approaches to learning through entertainment and can be strategically employed in educational interventions. The use of theater in public spaces can substantially enhance public engagement. Education through entertainment, when tailored to the specific needs of diverse groups—including rural and urban populations, housewives, and others—can effectively support the objectives of health communication. Additionally, the concept of theater therapy was emphasized by the experts. Drama therapy involves a set of techniques that, through theatrical improvisation, cultivate and expand latent or suppressed talents and capacities related to mental life and emotional imagination. In therapeutic theater, not only are lived realities represented, but phenomena that have never occurred—or may never be possible—are also explored. Theater therapy can serve as an innovative tool for health and wellness education.

---

Ultimately, health education plays a pivotal role in fostering community participation in health promotion, achieved through the dissemination of existing knowledge regarding health and illness. Nevertheless, health education initiatives that adopt a top-down pedagogical model and rely on a purely biomedical understanding of health have often failed to genuinely encourage social engagement. In contrast, participatory approaches enhance individuals' self-reliance and autonomy and are increasingly employed in contemporary health education and communication strategies to promote public health.

---

**Cite this article:** Ramezani, R. & Kia, A. (2025). Communicative Approaches in the Application of Performing Arts for Health Education: A Qualitative Study, *News Science*, 14 (4), 40-44

DOI : <http://doi.org/10.22034/lrsi.2026.563836.1485>



© The Author(s).

DOI: <http://doi.org/10.22034/lrsi.2026.563836.1485>

---



## The Journal of *News Science*

Vol. 14, No. 4, Ser.56, Winter 2025, P. 40- 44

Journal homepage: <https://www.mjourcom.ir/>

DOI: <http://doi.org/10.22034/lrsi.2026.563836.1485>

### Open Access

### ORIGINAL ARTICLE

## Communicative Approaches in the Application of Performing Arts for Health Education: A Qualitative Study

Rayehe Ramezani<sup>1</sup>✉<sup>ID</sup> | Ali Asghar Kia<sup>2</sup><sup>ID</sup>

1. Corresponding author, PhD Candidate in Media Management, Faculty of Communications, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran. E-mail: [Rayehe.ramezani@atu.ac.ir](mailto:Rayehe.ramezani@atu.ac.ir)
2. Professor, Department of Journalism, Faculty of Communications, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran. E-mail: [Keya@atu.ac.ir](mailto:Keya@atu.ac.ir)

Received: December 3, 2025

Accepted: January 11, 2026

### EXTENDED ABSTRACT

#### Interdiction:

Media serve as the most comprehensive instrument for pragmatic groups to implement strategies aimed at capturing attention, framing concepts, and shaping public opinion. Within this landscape, theater, as a "mode of communication," plays an efficacious role in conveying meaning and concepts due to its inherent nature. These concepts can encompass health and hygiene teachings. Educational theater, when integrated with health education, is effective in facilitating the transfer and exchange of information concerning the underlying social, economic, and environmental conditions that affect individuals, as well as individual risk factors, risky behaviors, and the utilization of effective healthcare systems. In the present study, theater is conceptualized "as a medium." The content of any health-promoting theatrical performance should be derived from a realistic assessment of the knowledge, attitudes, and behaviors of its intended audience. Furthermore, this content must be grounded in an analysis of the barriers that the audience perceives as impediments to behavior change. Providing the audience with time for debate, inquiry, and role-playing enables them to explore the processes through which behavior can be modified. Recently, educational theater has garnered attention

as an effective modality for health education, facilitating the development of social skills, performance skills, and opportunities for learning about health-related topics.

### **Method:**

The present study was conducted using a qualitative methodology, specifically the thematic analysis technique. A primary consideration in employing this method is that thematic analysis extends beyond merely quantifying phrases or words within a text. Instead, it involves the identification of implicit, meaningful, and explicit ideas embedded within the data and is characterized by a degree of interpretation and researcher agency. This approach underscores the importance of participants' perceptions, feelings, and experiences as the central focus of the inquiry. The study population for this research comprised experts and specialists in the fields of development communication and educational theater, as this group possesses the most comprehensive knowledge pertinent to the research topic. Consequently, in-depth interviews were conducted with 12 experts and specialists in these domains.

### **Findings:**

Concerning the transmission of experience through educational theater, it can be posited that during various crises, the requisite knowledge to confront the situation can be imparted, and the necessary skills for resilience can be acquired. In such contexts, theater assumes a mediating role. Furthermore, offering hope during times of crisis constitutes another function of theater. Encouraging audience participation in crisis resolution is an additional function. This participation involves a shared contribution to resolving extant societal crises and fostering structural change within society through theater-based training. This could signify a heightened level of public engagement within communicative frameworks. In other words, it encompasses public involvement in production processes, as well as in the management and planning of communication systems. Ultimately, theater emerges as a tool for critique during periods of crisis. Theater is simultaneously a revolutionary and an educational instrument. Depending on the nature of the crisis, theater can be employed as a mechanism for critique, and such artistic critique can, in turn, lead to the rectification of the existing situation and the overcoming of the crisis.

On the other hand, supporting and strengthening the infrastructure for educational theater represents a key area repeatedly emphasized by respondents. The development of theater infrastructure necessitates policymaking within both rural and urban contexts and structures. A deficiency in necessary infrastructure creates significant concerns and challenges for theater artists, particularly those working in educational theater.

Regarding health messages, it is crucial to acknowledge that such messages must be acceptable within the cultural frameworks of the community, congruent with individual beliefs, and tailored to the preferences of community members. These beliefs must be well-founded, scientifically sound, and accurate. The presented message should not be ambiguous. An ambiguous message is incapable of effectively conveying meaning, as the recipient may derive an understanding different from what the sender intended. This issue is particularly salient when the message pertains to health and well-being. Given the critical and sensitive nature of the health domain, the message must possess a degree of clarity to prevent audience confusion regarding its meaning. The message must be appropriate for the specific audience it addresses, taking into account factors such as whether the target audience comprises housewives, urban women, rural women, children, or members of a factory or other setting.

Moreover, in rural communities, theater, as a highly accessible medium with immediate and rapid impact, can serve as a guiding resource. Theater does not demand a high level of media literacy and can be largely trusted in this regard. It does not necessitate sophisticated media literacy to engage the audience, who can readily relate to it. It could be argued that one of the

most effective tools for expanding the participatory scope of theater is educational theater itself. Another capacity of this theatrical form in rural areas is its ability to practically demonstrate healthy and expected behaviors, practicing them with the audience. This means that collaborative communication occurs on the stage itself, with audience members present being invited to participate in performing the behavior. In this manner, the behavior is conveyed to the audience in the most accessible way possible, and its repetition and reinforcement can be highly beneficial in transmitting healthy behaviors.

### **Conclusions:**

Researchers and experts in the field of theater have, over the past few decades, emphasized its practical dimensions, thereby enabling its integration into educational domains and facilitating the proposition of theories and models to address shortcomings in education, particularly for children and adolescents. This form of theater assists individuals in discovering their capabilities. Through pedagogical theater, individuals gain insights and make discoveries, and education is realized through this process. This type of theater is intended for the general public. Theater for the general public, or popular theater, is not exclusive to any specific class or cultural group; its fundamental objective is education for change through the direct participation of the audience. People's theater is a democratic form of theater, directed towards the working class and progressive in its political orientation.

In the present study, the researchers aim to demonstrate the utility of this theatrical form as a medium for health and hygiene education. As previously mentioned, two central principles of educational theater are the focus on people and the establishment of communication among them. A key distinction between this theatrical form and conventional theater lies in the fact that educational theater is typically formed outside the purview of material or political interests, selecting target groups based on the concepts of education and training, and striving for their development and life satisfaction. By dissolving personal, social, and cultural boundaries, educational theater fosters "human connection." Indeed, by utilizing voice, body, and shared human emotions, it seeks to create a common language among people.

Based on this research, if theater is considered a medium, then "health communication" constitutes a category that merits serious attention from health and wellness officials and practitioners. In health communication, health and wellness education forms the central core. Such education should raise public awareness regarding the impact of economic, social, and human environments on health or illness, as well as inequalities in the distribution of health resources. Furthermore, health education should empower individuals to make informed decisions about their own health, that of their families, and the communities in which they reside, by enhancing their knowledge and skills.

#### **Data Availability Statement**

Data available on request from the authors.

#### **Acknowledgements**

The authors would like to thank anonymous reviewers.

#### **Ethical considerations**

Not applicable.

#### **Funding**

Not applicable.

#### **Conflict of interest**

The authors declare no conflict of interest.

## References

- Abdi, S., et al., (2017). Television and health communication: A meta-analysis of domestic and foreign health communication research. *Quarterly Journal of Society, Culture, Media*, 10(38). (Original work published in Persian)
- Albarracin, D., Oyserman, D., & Schwarz, N. (2024). Health communication and behavioral change during the COVID-19 pandemic. *Perspectives on Psychological Science*, 19(4).
- Atkin, C., & Arkin, E. (1990). Issues and initiatives in communicating health information. In C. Atkin & L. Wallack (Eds.), *Mass communication and public health: Complexities and conflicts*. Sage Publications.
- Ball, S. D. (1992). [Unpublished doctoral dissertation]. Manchester University.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101.
- Burgess, G. (1990). Let's get this show on the road. *Yorkshire Arts*.
- Chinyowa, K. (2007). Frames of metacommunication: Examples from African theatre for development. *NJ: Drama Australia Journal*, 31(1), 33-44.
- Cline, R., & Young, H. (2004). Marketing drugs, marketing health care relationships: A content analysis of visual cues in direct-to-consumer prescription drug advertising. *Health Communication*, 16(2), 131-157.
- Fadaei-Hossein, H. (2010). Education through theater. *Artistic Domain of the Islamic Revolution*. (Original work published in Persian)
- Frishkopf, M., et al., (2016). Performing arts as a social technology for community health promotion in northern Ghana. *Family Medicine and Community Health*, 4(1), 22-36.
- Hamilton, C., Hinks, S., & Petticrew, M. (2003). Arts for health: Still searching for the Holy Grail. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 57(6), 401-402.
- Harris, S. (1993). Theatre in HIV/AIDS education for young people in schools and informal settings\*. Health Education Authority.
- Montgomery, K. C. (1990). Promoting health through entertainment television. In C. Atkin & L. Wallack (Eds.), *Mass communication and public health: Complexities and conflicts*. Sage Publications.
- Mousavi, S. H., et al., (2023). A synthesis of health communication challenges in the context of the COVID-19 pandemic. *Journal of Safety Promotion and Injury Prevention*, 11(2). (Original work published in Persian)
- Prendergast, M., & Saxten, J. (2014). Applied theatre. *Namayesh*. (Original work published in Persian)
- Rafieifar, S. (2004). From health education to health. *Tandis*. (Original work published in Persian)
- Riley, A. H., et al., (2021). Entertainment-education campaigns and COVID-19: How three global organizations adapted the health communication strategy for pandemic response and takeaways for the future. *Health Communication*, 36(1), 103-110.
- Saldana, J. (2019). *The coding manual for qualitative researchers* (2nd ed.). Scientific and Cultural. (Original work published in Persian)
- Schiavo, R. (2012). *Health communication: From theory to practice*. Mirmah. (Original work published in Persian)
- Sheikhzadeh, M., & Bani-Assad, R. (2019). *Content analysis*. Logos. (Original work published in Persian)
- Strauss, A., & Corbin, J. (2018). *Basics of qualitative research: Techniques and procedures for developing grounded theory* (8th ed.). Ney. (Original work published in Persian)
- Viswanath, K. (2017). Health communication. In *Health communication: A reader*. Tisa. (Original work published in Persian)
- Wright, K. B., Sparks, L., & Ahir, D. (2019). *Health communication in the 21st century* (D. Mehrabi & A. Ghanbari Baghestan, Trans.). University of Tehran Press. (Original work published in Persian)



## رویکردهای ارتباطی در به‌کارگیری هنرهای نمایشی برای آموزش سلامت: یک مطالعه کیفی

رایحه رضانی<sup>۱</sup> | علی اصغر کیا<sup>۲</sup>

۱. دانشجوی دکتری مدیریت رسانه، دانشکده علوم ارتباطات، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران. ایران. (نویسنده مسئول)، رایانامه:

[rayehe.ramezani@atu.ac.ir](mailto:rayehe.ramezani@atu.ac.ir)

۲. استاد، گروه روزنامه‌نگاری، دانشکده علوم ارتباطات، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران. ایران. رایانامه: [keya@atu.ac.ir](mailto:keya@atu.ac.ir)

اطلاعات مقاله	چکیده
نوع مقاله: مقاله پژوهشی	<b>هدف:</b> هدف پژوهش، شناخت ویژگی‌های تئاتر آموزشی و کارکردهای آن جهت آموزش پیام‌های بهداشتی و سلامت از منظر استادان و صاحب‌نظران حوزه ارتباطات و تئاتر است.
تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۹/۱۲	<b>روش:</b> پژوهش با رویکرد کیفی و با تکنیک تحلیل مضمون انجام شده است. همچنین جهت رسیدن به پاسخ پرسش‌های پژوهش با ۱۲ نفر از متخصصان و صاحب‌نظران عرصه ارتباطات سلامت و تئاتر آموزشی مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته انجام شده است.
تاریخ بازنگری: ۱۴۰۴/۱۰/۱	<b>یافته‌ها:</b> یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که اگر در نظر داریم تا پیام‌های بهداشتی و سلامت از طریق رسانه تئاتر اثرگذار باشد باید «متناسب با سلیقه مخاطبان باشد»، «صریح، ساده و قابل فهم باشد» و «خودکارآمدی را به مخاطب انتقال دهد».
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۱۰/۲۱	<b>نتایج:</b> محققان دریافته‌اند که یکی از حوزه‌های مهم ارتباطات سلامت، «آموزش از طریق سرگرمی» است. تئاتر آموزشی می‌تواند به عنوان یکی از مهمترین و کارآمدترین روش‌های آموزش از طریق سرگرمی مورد توجه قرار گیرد و به استفاده و مورد کاربرد کارهای آموزشی قرار گیرد. استفاده از این نوع تئاتر در مکان‌های عمومی برای جلب توجه مردم بسیار می‌تواند موثر واقع شود. آموزش از طریق سرگرمی در هر برهه و قشری متناسب با آن قشر تعریف می‌شود ولی تئاتر آموزشی می‌تواند بسیار منطبق با اصول آموزش از طریق سرگرمی و پیاده کردن اهداف ارتباطی سلامت در جامعه روستایی، شهری یا بین زنان خانه‌دار و یا گروه‌های دیگر باشد.
کلیدواژه‌ها: ارتباطات، بهداشت، تئاتر، رسانه، سلامت.	



استناد: رضانی، رایحه و کیا، علی اصغر (۱۴۰۴). رویکردهای ارتباطی در به‌کارگیری هنرهای نمایشی برای آموزش سلامت: یک مطالعه کیفی، فصلنامه علوم

خبری، ۱۴ (۴)، ۱۶۹-۱۹۰



DOI: <http://doi.org/10.22034/Irsi.2026.563836.1485>

نویسندگان ©.

ارتباطات سلامت، مطالعه و کاربرد تولید، خلق و انتشار اطلاعات سلامت محور، تعاملات سلامت محور میان نهادها و کنشگران فردی - اجتماعی و تاثیرات آنها بر جمع‌های مختلفی همچون اشخاص، گروه‌های اجتماعی و موسسه‌ها است. چالش‌های ذاتی موجود در پیشگیری از بیماری‌ها و ترویج سلامت بیانگر رویکرد چند رشته‌ای و چندوجهی در این حوزه است که نقش عوامل پیرامونی همچون سیاست‌های اجتماعی و اقتصادی، سیاست‌های بهداشتی و عوامل نیمه‌پیرامونی مانند محله‌ها و سازمان‌های مراقبت بهداشتی و عوامل مرکزی همچون سبک زندگی شخصی را برای توضیح وضع سلامت افراد و جامعه می‌سنجد. پیشرفت‌های اخیر در ارتباطات سلامت باعث پویاتر شدن این رشته میان حوزه‌های مختلف مطالعات ارتباطی شده است. در بسیاری از کشورها این پیشرفت‌ها در این زمینه‌ها بوده است: گزارش اتاق فکرهای دانشگاهی و مؤسسات حرفه‌ای مبنی بر اینکه ارتباطات نیز باید جزو برنامه‌دستی دانشکده‌های پزشکی و بهداشت عمومی باشد. پشتیبانی مالی بسیاری از نهادهای ملی و بین‌المللی از این رشته و در نهایت اینکه دولت‌ها اهداف مربوط به ارتباطات سلامت را جزو برنامه‌های بهداشت ملی خود به حساب آورده‌اند (ویسونان، ۱۳۹۷: ۲۱).

در پژوهش حاضر، تئاتر به عنوان یک رسانه که حاوی پیام‌های آموزشی بهداشتی است در نظر گرفته شده است. آموزش فرآیندی فعال است؛ نوعی گفت‌وگو است. به عبارتی تمام روابط انسانی باید ماهیت گفت‌وگویی داشته باشند.

تئاتر تعلیمی، نقطه‌تمرکزی را در تئاتر آموزشی و شرکت‌های نمایشی جمعی به وجود می‌آورد که قصد دارند روی مسائلی چون آموزش‌های فردی، اجتماعی و بهداشتی فعالیت نمایند. با این تفاسیر، اگر تئاتر آموزشی بر آن است که خود را از حد یک پدیده‌ی نوظهور بالاتر بکشد و جایگاه تثبیت شده‌ای را برای خود فراهم آورد، می‌بایستی تا حد امکان پای خود را از مسائل انحصاری خود، فراتر گذاشته و مشکلات دیگری را نیز بررسی نمایند. به علاوه لازم است تا افراد و ارگان‌هایی که در زمینه تئاتر و مسائل بهداشتی فعالیت می‌کنند نیز نکات پایه‌ای تری را در جامعه جست‌وجو و بررسی نمایند. به عنوان مثال پدیده‌ای چون تشریک مساعی، همکاری شبکه‌ای آموزش و پرورش، ارزشیابی و در نهایت شرایط ضعیفی که بهداشت، آموزش و هنر در ارتباط و تقابل با یکدیگر دارند (فدایی حسین، ۱۳۸۹: ۳۲۲).

با اجرای این نوع از تئاترها می‌توان به اهداف توسعه‌ای دولت‌ها نیز کمک کرد. تئاتر برای توسعه مربوط به خلق و اجرای نمایش در اجتماعات در حال توسعه در سطح دنیاست. Tfd ابزار نیرومند آموزشی برای مخاطبانی است که در حال مبارزه با بی‌سوادی‌اند. روش انتقال آن، هم کلامی و هم تعاملی است و غالباً مبتنی بر فرم‌های فرهنگی بومی نظیر قصه‌گویی و رقص است. هدف تئاتر برای توسعه به پرسش گرفتن ساختارهای تثبیت شده واقعیت برای «بی‌ثباتی» کردن آنهاست. سعی دارد ایدئولوژی غالب را به چالش بکشد و وحدت‌های مقبول زمان، مکان و شخصیت را از طریق بازسازی داستانی همان وحدت‌ها نظمی دوباره بخشد (Chinyowa, 2007: 37).

پیشرفت‌هایی که در دهه گذشته در زمینه تعریف مفهوم ارتقای سلامت توسط متخصصان انجام گرفته، دیدگاه جدیدی را در رابطه با نقش آموزش سلامت به عنوان بخش مرکزی و اساسی جنبش‌های نوین سلامت عمومی به وجود آورده است. در نظریه نوین سلامت عمومی، تأثیر محیط (اجتماعی، اقتصادی و انسانی) بر سلامت مورد توجه قرار گرفته که بنابر نظر تونس بر اساس چنین دیدگاهی دو نقش جدید برای آموزش سلامت ایجاد شده است. در دیدگاه نخست، آموزش سلامت باید سطح آگاهی‌های عمومی در مورد تأثیر محیط اقتصادی، اجتماعی و انسانی بر سلامت و یا عدم سلامت و نیز نابرابری در توزیع منابع سلامت را بالا

ببرد. در دیدگاه دوم، آموزش سلامت با بالا بردن سطح دانش و مهارت‌های افراد، باید به آنها کمک کند تا در مورد سلامت خود، خانواده و جامعه‌ای که در آن زندگی می‌کنند قادر به تصمیم‌گیری شوند. در این میان نقش رسانه‌ها به عنوان ابزاری برای آموزش بهداشت و سلامت بسیار مهم به نظر می‌رسد. رسانه با تکیه بر ارتباطات مشارکتی نقش مهمی در تعلیم پیام‌های بهداشتی دارد. افزایش «سواد بهداشتی» و «سواد سلامت» عموم با استفاده از ظرفیت‌های رسانه‌های مختلف امکان‌پذیر خواهد بود. گاهی اوقات موقعیت‌هایی وجود دارد که بسته به استعدادها و پتانسیل‌هایی که هر فردی در درون خود دارد با استفاده از ظرفیت رسانه‌ها می‌تواند آنها را به مرحله عمل برساند. آموزش سلامت در نیازهای فردی سلامت، در قالب مرز مشترک خود با دو فاکتور دیگر ارتقای سلامت یعنی حفاظت از سلامت و پیشگیری از بیماری، ایفای نقش می‌کند و بخش سلامت را در ارائه خدمات آموزش سلامت علمی، کاربردی و متکی بر شواهد و مبتنی بر جامعه توانمند می‌سازد.

بنابراین رسانه‌های جمعی نقش مهمی در توانایی خود بر نفوذ در رفتارها و سلامت مردم ایفا می‌کنند. اطلاعات درباره مسائل سلامت که از طریق برنامه‌های سرگرم‌کننده ارائه می‌شوند، بالقوه آگاهی مردم در مورد مسائل خطرات سلامت را بالا می‌برند و این اطلاعات گاهی اوقات تغییرات رفتاری مثبت را بر می‌انگیزد. امروز، موضوعات خبری مرتبط با سلامت در رسانه‌های خبری بسیار رایج هستند. در واقع، اخبار مربوط به مسائل سلامت در میان متداول‌ترین نوع موضوع‌ها در اخبار تلویزیونی، روزنامه‌ها و مجله‌ها هستند.

در ارتباط با ضرورت پژوهش می‌توان اذعان کرد که از طریق تئاتر می‌توان بسیاری از مسائل مربوط به سلامت و آسیب‌های مرتبط به آن را تعلیم داد. انجام پژوهش حاضر کمک خواهد کرد تا اهمیت انجام عملی چنین تئاترهایی در زمینه آموزش بهداشت و سلامت را در بحران‌ها نشان دهد.

بنابراین مسئله مهم پژوهش کمک به سیاست‌گذاری در زمینه تئاترهای آموزشی و اهمیت پرداختن به آن توسط بخش دولتی و خصوصی برای کاستن آسیب‌های ناشی از بحران‌های مختلف است. آماده‌سازی عملی عموم برای پیشگیری از آسیب‌های مختلف از جمله آسیب‌های بهداشتی و سلامت افراد در شیوع بیماری‌های مختلف از دیگر موارد مهم پرداختن به چنین موضوعی برای محققان است. همچنین با توجه به اینکه در ارتباطات مشارکتی، نحوه ارتباط به صورت افقی و دوطرفه است پرداختن به موضوع تئاترهای مشارکتی و آموزشی که به صورت عملی و کاربردی به این امر می‌پردازند مهم به نظر می‌رسد.

محققان معتقدند، این موضوع می‌تواند برای کارگزاران و سیاست‌گذاران فرهنگی و ارتباطی کشور قابل توجه و بهره‌برداری باشد. مسئله دیگر، اینکه پژوهش، آموزش سلامت و ارتقای سلامت در مدارس، محل‌های کار، مراکز ارائه خدمات بهداشتی درمانی و برنامه‌های جامع‌نگر در راستای ارتقای سواد سلامت مخاطبان قابل توجه و مهم است.

### پیشینه پژوهش

در زمینه تئاتر آموزشی کتاب‌ها و پژوهش‌هایی صورت گرفته اما پژوهشی مبنی بر استفاده این نوع از تئاتر برای آموزش بهداشت و سلامت به مثابه یک «ابزار ارتباطی» و «رسانه» صورت نگرفته است. یکی از منابع مهم در زمینه تئاترهای آموزشی، کتاب «تئاتر کاربردی» نوشته مونیکا پرندر گست و جولیان ساکستن، ترجمه علی‌ظفر قهرمانی‌نژاد است. این کتاب در چهار بخش و ۱۲ فصل به معرفی تئاتر کاربردی و گرایش‌های مرتبط با آن پرداخته است. تئاتر آموزشی، تئاتر مردمی، تئاتر شورایی، تئاتر برای آموزش بهداشت، تئاتر برای توسعه، تئاتر زندان، تئاتر اجتماع‌بنیاد، تئاتر موزه، تئاتر خاطره و زیبایی‌شناسی و مشارکت اصول اخلاقی از جمله مباحثی است که در این کتاب به آن پرداخته شده است.

مجموعه مقالات «آموزش از طریق تئاتر؛ چشم‌اندازی جدید به تئاتر تعلیمی و تربیتی» توسط حسین فدایی‌حسین در چهار بخش و ۱۵ فصل گردآوری شده است. هدف کلی این کتاب معرفی جنبه‌های مهم تئاتر تعلیمی، رشد و توسعه آن، ابعاد تئوری و عملی و شرایط بین‌المللی این گونه نمایشی است. فصل‌های مختلف این کتاب متناسب با نیاز کسانی آورده شده است که یا تجربه کمی در زمینه تئاتر تعلیمی دارند و یا هیچ‌آشنایی با این نوع تئاتر ندارند. البته کسانی که به امکانات آموزشی تئاتر علاقه‌مند بودند و یا افرادی که در برخی نمایش‌ها از چنین روش‌هایی استفاده کرده و یا مشتاق هستند، بیشتر بدانند دانش کسب کنند به‌خوبی از مطالب کتاب استفاده کنند. مطالب این کتاب بیشتر جنبه کاربردی دارد. هدف، ادغام جنبه‌های تئوری، عملی، تاریخی و اجتماعی تئاتر تعلیمی همراه با نمونه‌هایی از فعالیت در این زمینه است.

کتاب «تئاتر شورایی با نگاهی به عدالت اجتماعی، روان‌درمانی و فلسفه علم» تالیف پونه پارسایی در این زمینه منتشر شده است. در این کتاب به بیان تعاریف و ویژگی‌های تئاتر کاربردی که تئاتر سرکوب‌شدگان نیز زیرمجموعه‌ای از آن است، پرداخته شده است. معرفی آگوستو بوال، اهداف و شیوه‌های ابداعی او در سایر بخش‌های کتاب آمده است. در بخش دیگری از کتاب، به بررسی تئاتر سرکوب‌شدگان در چهار شاخه مختلف شامل درام با گرایش کاتارسیس، عدالت اجتماعی، روان‌درمانی و فلسفه علم پرداخته است. همچنین جایگاه عدالت در تئاتر سرکوب‌شدگان مورد توجه قرار گرفته است. در بخش دیگر کتاب، به بررسی استدلال‌های آگوستو بوال پرداخته که در زمینه روان‌درمانی مورد توجه قرار گرفته است. در ادامه به تشابهات بین روش‌های علمی و روند اجرایی تئاتر سرکوب‌شدگان پرداخته شده است.

موسوی، جعفری و بصیریان جهرمی (۱۴۰۲) در پژوهشی با عنوان «سنترپژوهی چالش‌های ارتباطات سلامت در شرایط پاندمی کووید ۱۹» به این نتیجه رسیده‌اند که از یک سو «شفافیت و آنی بودن اطلاعات» و از سوی دیگر «همدلی و اعتماد مردم» در منظومه ارتباطات سلامت و پاندمی کرونا باید لحاظ شود. شایان توجه است که این مقولات بر اساس تجربه موفق کشورهای دیگر ارکان اصلی موفقیت در ارتباطات سلامت و ارتباطات بحران در زمان پاندمی کرونا استخراج شده و قابل اجرا در شرایط پاندمی‌های احتمالی آتی است. در این پژوهش، محققان جهت دست یافتن به یافته‌ها، سنترپژوهی تحقیقات خارجی و داخلی انجام شده در بازه زمانی ۲۰۲۰ تا ۲۰۲۳ میلادی و ۱۳۹۹ تا ۱۴۰۱ شمسی در خصوص پاندمی کرونا انجام گرفته شده است. حجم نمونه براساس نمونه‌گیری نظری، ۱۹ مقاله (۸ مقاله خارجی و ۱۱ مقاله داخلی) و با توجه به اشباع اطلاعات تعیین شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها با توجه به مسأله اصلی پژوهش از روش کدگذاری موضوعی استفاده شده که طی سه مرحله «کدگذاری باز»، «کدگذاری محوری» و «کدگذاری انتخابی» تحلیل شده است. نهایتاً نتایج تحقیق حاکی از شناسایی ۴ چالش اصلی «اینفودمی، ضریب پایین سرمایه اجتماعی، کژکارکرد شبکه‌های اجتماعی و سیاسی - امنیتی شدن سلامت» در حوزه ارتباطات سلامت در ایران است (موسوی و همکاران، ۱۴۰۲).

رایلی و همکاران (۲۰۲۱) در پژوهشی با عنوان «کمپین‌های سرگرمی-آموزشی و کووید-۱۹: چگونه سه سازمان جهانی استراتژی ارتباطات سلامت را برای واکنش به همه‌گیری تطبیق دادند و راهکارهایی برای آینده» به بررسی این موضوع پرداختند که کووید-۱۹ مجموعه‌ای قابل توجه از چالش‌ها را برای متخصصان ارتباطات سلامت در فرآیند برنامه‌ریزی، اجرا و ارزیابی کمپین‌های سرگرمی-آموزشی ایجاد کرده است. این پژوهش یک استراتژی ارتباطی مبتنی بر نظریه و شواهد است که از رسانه‌های سرگرمی برای پیام‌رسانی آموزشی استفاده می‌کند. در این تحقیق پژوهشگران به طور خلاصه کمپین‌هایی را در پاسخ به فوریت‌های بهداشتی بررسی کرده‌اند. پاسخ‌ها از تطبیق و توزیع مجدد محتوای موجود تا ایجاد محتوای جدید تحت محدودیت‌های فاصله‌گذاری اجتماعی و استفاده از ترنس‌مدیا متغیر بود. این موارد نشان می‌دهند که ابتکارات در پاسخ به همه‌گیری‌های آینده ممکن است با شروع از زیرساخت‌های موجود برای ایجاد سریع ظرفیت، پشتیبانی و اعتماد، همکاری با شرکا برای متناسب‌سازی برنامه‌ها با

شرایط محلی، و ادامه تمرکز بر داستان‌سرایی خوب و در عین حال در نظر گرفتن قالب‌ها و نظریه‌های در حال تکامل رسانه، به خوبی ارائه می‌شوند (Riley, 2021).

آلباراسین و همکاران (۲۰۲۴) در پژوهش خود با عنوان «ارتباطات سلامت و تغییر رفتار در طول همه‌گیری کووید-۱۹» به بررسی این موضوع پرداختند که همه‌گیری کووید-۱۹، سیستم بهداشت عمومی را برای پاسخ به یک عامل بیماری‌زای نوظهور و دشوار از طریق رفتارهای طاقت‌فرسا، از جمله ماندن در خانه، ماسک زدن برای مدت طولانی و واکسیناسیون چندگانه، به چالش کشید. محققان چالش‌های کلیدی تلاش‌های ارتباطات بهداشتی همه‌گیری که از سال ۲۰۲۰ تا ۲۰۲۲ در ایالات متحده انجام شده است را مورد بحث قرار داده‌اند و اولویت‌های تحقیقاتی را شناسایی کرده‌اند. پژوهشگران به این نتیجه دست یافته‌اند که یکی از اولویت‌ها، اطلاع‌رسانی در مورد عدم قطعیت به روش‌هایی است که مردم را برای اختلاف نظر و تغییرات احتمالی در توصیه‌ها با پیشرفت درک علمی آماده می‌کند؛ چگونه تغییرات در درک و توصیه‌ها می‌تواند این حس را ایجاد کند که «علم طبق برنامه عمل می‌کند» به جای اینکه «متخصصان بی‌اطلاع هستند» و از ایجاد خلأیی که باید با اطلاعات نادرست پر شود، جلوگیری کند؟ اولویت دوم مربوط به ایجاد یک چارچوب فرهنگی روان برای درخواست از مردم برای مشارکت در اقدامات دشوار و جدید است؛ چگونه پیام‌های بهداشتی می‌توانند این تصور را تقویت کنند که دشواری‌های تغییر رفتار نشان می‌دهد که تغییر مهم است، نه اینکه تغییر «برای افرادی مثل من نیست؟» اولویت سوم مستلزم تغییر از استراتژی‌های ارتباطی است که بر دانش و نگرش‌ها تمرکز دارند، به مداخلاتی که بر هنجارها، سیاست، ارتباطات در مورد سیاست و عوامل کانالی که تغییر رفتار را مختل می‌کنند، تمرکز دارند (Albarracin, 2024).

پس از مطالعه آثار مرتبط با موضوع پژوهش حاضر می‌توان اذعان کرد که در این پژوهش به دو عامل تأثیر آموزشی از یک سو و ارتباطات سلامت از سوی دیگر اهمیت داده شده است. محققان معتقدند که این دو عامل همچون دو بال یک پرنده برای پیشرفت است. پیوند تأثیر آموزشی و ارتباطات سلامت و استفاده از نظرهای متخصصان این دو حوزه کمک بسیاری به روشن شدن ابعاد آن می‌کند. بررسی ویژگی‌ها و زمینه‌های تأثیر آموزشی و انواع آن، ارتباطات توسعه، ارتباطات سلامت، ارتباطات مشارکتی و... از جمله نقاط قوت پژوهش حاضر است. نکته مثبت دیگر در این پژوهش که اغلب در پژوهش‌های دیگر محققان مورد غفلت واقع شده، در نظر گرفتن تأثیر به مثابه یک ابزار ارتباطی است. تأثیر در این پژوهش به مثابه یک «رسانه» که حاوی یک «پیام» خاص است در نظر گرفته شده است.

## رسانه‌های جمعی و سلامت

رسانه‌های جمعی اگر قوی‌ترین عامل اجتماعی شدن در قرن بیستم نباشند قطعاً یکی از آنهاست. رسانه‌های جمعی، سازمان‌هایی هستند که به طور مشخص برای جمع‌آوری، تولید، انتشار اخبار و سرگرمی ساختار و سازمان یافته‌اند و این ویژگی‌ها آنها را از نهادهای دیگری چون خانواده، دوستان یا نهادهای مذهبی متمایز می‌کند. تولیدات رسانه‌ای، محدوده‌ای از ارتباطات راهبردی مانند تبلیغات و انتشار مطبوعاتی تا محصولات سرگرم‌کننده مانند فیلم‌ها، برنامه‌های تلویزیونی، کتاب‌ها و محصولات اطلاعاتی مانند اخبار را در برمی‌گیرند. قدرت و جاذبه رسانه از سه عامل سرچشمه می‌گیرد: نخست اینکه، به واسطه انقلاب تکنولوژیکی رسانه‌ها توانسته‌اند به دورترین نقاط جهان نفوذ کنند، نفوذی که در این سطح همچنان بی‌رقیب مانده است. دوم اینکه، مؤسسه‌های رسانه‌ای برای تولید، پردازش و انتشار مؤثر محصولات رسانه‌ای سازماندهی شده‌اند. سوم اینکه، صرف نظر از توجه استراتژیکی که رسانه‌ها، البته با اهداف بازاریابی، به تغذیه بخش محدودی از خرده‌گروه‌های جامعه دارند، تولیدات آنها باید دارای جاذبه‌های فراتر از مسئله قوم، نژاد، فرهنگ و طبقه باشد. وجود این جاذبه به همراه ظهور رسانه‌های جدیدی چون اینترنت، تلفن همراه و دیگر

فناوری‌های قابل حمل، برتری و قدرت رسانه‌های جمعی را بر سایر اشکال ارتباط و جامعه‌پذیری حفظ می‌کند. در حوزه سلامت، رسانه‌ها به دو روش اثر می‌گذارند. ۱. مواجهه با پیام‌ها از طریق استفاده روزمره از رسانه‌ها که بر شناخت، عواطف و رفتار افراد اثر می‌گذارد و در واکنش به پیام‌های رسانه‌ای، نهادها و گروه‌ها را نیز متأثر می‌سازد. ۲. استفاده راهبردی از رسانه‌ها در ترویج بهداشت و پیشگیری از بیماری‌ها. هم استفاده روزمره و هم استفاده راهبردی از رسانه‌ها، نفوذ عمیقی بر سلامت افراد، جامعه و نهادهای فعال در امور بهداشت و سلامت دارند (ویسواناث، ۱۳۹۷: ۳۴).

رسانه‌های جمعی نقش مهمی در توانایی خود بر نفوذ در رفتارها و سلامت مردم ایفا می‌کنند. مردم آمریکا مصرف‌کنندگان سرسخت رسانه‌های جمعی هستند و از طریق محتوای رسانه در معرض تصاویر و پیام‌های مختلف حوزه سلامت قرار می‌گیرند. وقتی یک آمریکایی به سن تقریبی ۱۹ سال می‌رسد، مدت زمانی که صرف تماشای تلویزیون می‌کند بیش از مدت زمانی است که بیشتر مردم صرف شغل تمام وقت خود در طول یک سال می‌نمایند. از آنجا که سلامت، بخش ضروری زندگی انسان است، برنامه‌های نمایشی تلویزیون اغلب حوادثی مرتبط با سلامت برای تولید سریال‌های نمایشی خود دارند. علاوه بر این، تلویزیون، به عنوان یک رسانه پرتعداد، منبع مهم اطلاعات سلامت برای اغلب مردم آمریکا به شمار می‌رود (Atkin&Arkin, 1990: 113).

حتی وقتی همین اطلاعات سلامت در قالب سرگرمی به آنها عرضه می‌شود. همان‌گونه که گفته شد اطلاعات درباره مسائل سلامت که از طریق برنامه‌های سرگرم‌کننده مانند «اناتومی گری» ارائه می‌شوند، بالقوه آگاهی مردم در مورد مسائل خطرات سلامت را بالا می‌برند و این اطلاعات گاهی اوقات تغییرات رفتاری مثبت را برمی‌انگیزد (Montgomery, 1990). با این حال، تصاویر سلامت در رسانه‌های جمعی اغلب غیرواقعی هستند و بیشتر سعی دارند تا بر پیام‌های خاصی در مورد سلامت تأکید کنند و مسائل دیگر را کنار بگذارند. موضوعات خبری مرتبط با سلامت در رسانه‌های خبری بسیار رایج هستند. در واقع، اخبار مربوط به مسائل سلامت در میان متداول‌ترین نوع موضوعات در اخبار تلویزیونی، روزنامه‌ها و مجلات هستند (Cline, 2004: 131). مردم باید در زمینه دستیابی به آموزش سلامت، پیشگیری و حفاظت از سلامت، دارای حق برابر باشند تا بتوانند سلامت خود را حفظ کرده و آن را ارتقا دهند. این حق زمانی حاصل می‌شود که حقوق دیگری نیز برای آنها قائل شویم: ۱. دسترسی به برنامه‌های سلامت عمومی ۲. برخورداری از اطلاعات کامل و صحیح در مورد برنامه‌های ارتقای سلامت و آگاهی از اصول ریشه‌ای آنها ۳. برخورداری از یک برنامه کامل برای ارائه اطلاعات در مورد فواید و موانع موجود در توجه به فاکتورهای دخیل در امور مراقبت از سلامت پیشگیری و آموزش سلامت ۴. امکان بیان شکایت‌ها و نارضایتی‌های موجود در فعالیت‌های انجام گرفته و یا در حال انجام در زمینه ارتقای سلامت ارتقای سلامت می‌تواند به معنی توسعه و ارتقای کیفیت زندگی قلمداد شود که این خود بخشی از حقوق انسانی مردم است. بیشتر توجه مردم باید به کیفیت زندگی و کاهش بیماری و ناراحتی باشد تا فقط به زنده بودن. در واقع زندگی کردن از بقا و تنها زنده بودن مهمتر است (رفیعی‌فر، ۱۳۸۳: ۲۴).

## ارتباط در حوزه سلامت

جمله تأثیرگذاری در تعریفی که مؤسسه «مردم سالم» در سال ۲۰۱۰ از «ارتباط در حوزه سلامت» داشت به چشم می‌خورد. در تعریف این مؤسسه از «ارتباط در حوزه سلامت» آمده است: «هنر و تکنیک آگاه‌سازی، تأثیرگذاری و برانگیختن افراد، مؤسسه‌ها و جوامع در مورد موضوع‌های اصلی و مهم سلامت». نقش مهم دیگر ارتباط، خلق یک محیط مناسب و قابل قبول برای به اشتراک‌گذاری درک، جذب و بحث پیرامون اطلاعات انتقال داده شده، برای گروه مخاطب هدف است. برای فراهم کردن چنین محیطی، برنامه‌ریزان باید درک عمیقی از نیازها، اعتقادات، تابوها، شیوه زندگی و عرف‌های اجتماعی مخاطبان داشته باشند.

همچنین در ارتباط، ما نیاز به نوعی از پیام داریم که به سادگی به وسیله مخاطبان درک شود. این جنبه از ارتباط به خوبی در تعریفی که «پیرسون و نلسون» از مفهوم «ارتباط» ارائه می‌دهند، نمایان است. آنها می‌گویند «ارتباط» یعنی فرآیند درک و به اشتراک‌گذاری معانی و مفاهیم. برقراری ارتباط، به ویژه پیرامون موضوعاتی مانند مرگ، زندگی و نظیر آنچه که در مراقبت‌های سلامتی مطرح می‌شود، یک فرآیند طولانی‌مدت است. این چنین ارتباطی علاوه بر آنکه نیاز به درک کامل و درست مخاطبان دارد، به توانایی و البته خواست انتقال‌دهندگان اطلاعات برای همسان‌سازی و طراحی مناسب اهداف، راهکارها و فعالیت‌ها بر اساس بازخورد از مخاطبان نیز، بستگی دارد. جنبه مهم دیگری از ارتباط در حوزه سلامت «حمایت از تغییرات رفتاری ایجاد شده و پایدار نگه داشتن این تغییرات است». در حقیقت یکی از شاخصه‌های کلیدی برای یک برنامه ارتباطی موفق در حوزه سلامت، میزان پایداری تأثیر یک برنامه ارتباطی در طولانی‌مدت است. ارتباط در حوزه سلامت، یک رویکرد چند وجهی و با اصول متعددی است که در نهایت هدف آن، انتقال اطلاعات مرتبط با سلامت در راستای تأثیرگذاری، متحد کردن و حمایت از افراد، صنوف، صاحبان مشاغل مرتبط با سلامت، گروه‌های اجتماعی، سیاست‌گذاران و عموم مردم است تا آنها را به اتخاذ یک رفتار، عمل و یا سیاست مناسب که در نهایت باعث ارتقای سلامت جامعه می‌شود، وا دارد (شیاوو، ۱۳۹۱: ۲۱).

در تعریف دیگری از ارتباط در سلامت آمده است: «هنر و تکنیک آگاه‌سازی، تأثیرگذاری و تحریک افراد، مؤسسات و مخاطبان عمومی درباره اهمیت سلامت با هدف پیشگیری از بیماری‌ها، ارتقای سلامت، تأثیرگذاری بر سیاست‌های کلان سلامت در جامعه و پیشرفت و سالم شدن شیوه زندگی افراد. فرآیند توسعه‌یافتن و انتشار پیام‌های طراحی شده برای گروهی خاص به منظور تأثیرگذاری بر اطلاعات، باورها و اعتقادات افراد برای انتخاب رفتارهای سالم‌تر». ارتباط در حوزه سلامت مانند آموزش در همین حوزه، تلاش می‌کند تا یک سری از تغییرات را در رفتار تعداد زیادی از مخاطبان بر اساس حل مشکل مشخص و در مدت زمان از پیش تعیین شده، ایجاد کند. هدف از ارتباط در حوزه سلامت افزایش دانش و درک مردم از موضوعات مرتبط با سلامت به منظور ارتقای سطح سلامت جامعه است. درک نقش و اهمیت استفاده از ارتباط در حوزه سلامت عمومی و سایر جنبه‌های مرتبط با سلامت در جامعه، می‌تواند امکان استفاده از تمام جنبه‌های مثبت این پدیده نوظهور و البته داشتن یک توقع واقعی از آنچه می‌تواند توسط افراد گروه، مخاطبان و سایر افراد مرتبط ایجاد شود را برای ما، فراهم آورد (شیاوو، ۱۳۹۱: ۳۴).

از سوی دیگر، حمایت رسانه‌ها به عنوان یک استراتژی ارتقای سلامت در ارتباط در حوزه سلامت محسوب می‌شود. این مطلب تا حدودی مرهون تأثیر منشور اوتاوا در مورد ارتقای سلامت در تشکیلات جهانی بهداشت است. در واقع رسانه‌های گروهی می‌توانند در زمینه ارائه اطلاعات و آگاهی در مورد سلامت، به جامعه، به‌ویژه در زمینه‌های ارتقای سلامت، پیشگیری و آموزش در زمینه عوامل مخاطره‌آمیز و اطلاعات در زمینه مواد مخدر مشارکت کنند. رسانه‌های گروهی همچنین می‌توانند روی رفتارها و عادت‌های بهداشتی افراد، استفاده از خدمات بهداشتی و درمانی، فعالیت‌های حفاظت از سلامت و سیاست‌های حامی سلامت و بهداشت جامعه تأثیرگذار باشند. مردم باید در زمینه دستیابی به آموزش سلامت، پیشگیری و حفاظت از سلامت، دارای حق برابر باشند تا بتوانند سلامت خود را حفظ کرده و آن را ارتقا دهند. این حق زمانی حاصل می‌شود که حقوق دیگری نیز برای آنها قائل شویم: ۱. دسترسی به برنامه‌های سلامت عمومی ۲. برخورداری از اطلاعات کامل و صحیح در مورد برنامه‌های ارتقای سلامت و آگاهی از اصول ریشه‌ای آنها ۳. برخورداری از یک برنامه کامل برای ارائه اطلاعات در مورد فواید و موانع موجود در توجه به فاکتورهای دخیل در امور مراقبت از سلامت پیشگیری و آموزش سلامت ۴. امکان بیان شکایت‌ها و نارضایتی‌های موجود در فعالیت‌های انجام گرفته و یا در حال انجام در زمینه ارتقای سلامت ارتقای سلامت می‌تواند به معنی توسعه و ارتقای کیفیت زندگی قلمداد شود که این خود بخشی از حقوق انسانی مردم است. بیشتر توجه مردم باید به کیفیت زندگی و کاهش بیماری و ناراحتی باشد تا فقط به زنده بودن. در واقع زندگی کردن از بقا و تنها زنده بودن مهمتر است (رفیعی‌فر، ۱۳۸۳: ۲۴).

ارتباط در حوزه سلامت به صورت متقابل، به صورت «یک ارتباط دو سویه میان فرد بیمار، به عنوان دریافت کننده خدمات سلامت و یک متخصص یا یک دستگاه الکتریکی یا تکنولوژی های ارتباطی برای دستیابی به اطلاعاتی در حوزه سلامت و یا دریافت راهنمایی و حمایت درباره موضوعات مرتبط با سلامت» است. اینترنت و تکنولوژی های جدید، علاوه بر آنکه فرصت ایده آلی را برای آگاه کردن گسترده مردم نسبت به موضوعات مرتبط با سلامت فراهم می کنند، ممکن است باعث ایجاد آسیب به سلامت عمومی شوند، زیرا گاهی اوقات منابع موجود در اینترنت نامطمئن هستند (شیاوو، ۱۳۹۱: ۶۲).

به دلیل مفاهیم متفاوت سلامت و بیماری، ممکن است مشکلات ارتباطی گسترده ای در محیط های مراقبت سلامت رخ دهد. تعریف ارتباطات نیز با چالش های عمده ای مواجه است اغلب تعاریف ارتباطات آن را به عنوان فرایندی که شامل فرستنده، گیرنده، پیام و کانال است، می نگرند. با وجود این، مسائل زیادی از قبیل توانایی های چندگانه که به طور هم زمان بتوانند از طریق کانال های کلامی و غیر کلامی باعث ایجاد ارتباط شوند، ماهیت تبادلی ارتباطات (هنگامی که فرستنده و گیرنده به طور متقابل بر یکدیگر تاثیر می گذارند)، اختلالات جسمی و روانی در کانال انتقال، محدودیت کانال انتقال و گیرنده های چندگانه و بسیاری دیگر از واقعیت های فرایند ارتباطات، تعریف کردن آن را مشکل می سازند. تحقیق ارتباطات سلامت زمینه های مختلفی از ارتباطات را شامل می شود. برای مثال، محققانی که ارتباطات سلامت را از دیدگاه روابط بین فردی مورد مطالعه قرار می دهند تمایل به تمرکز بر ارزش ها، علایق و نگرش های مردم و نوع احساس نسبت به پیام ها و مفاهیم مربوط به سلامت دارند. محققان ارتباطات سلامت در حوزه روابط بین فردی همچنین علاقه مند به مطالعه روابط بین بیمار و پزشک یا تاثیر ارتباطات روزمره (از قبیل اعضای خانواده، همکار و دوستان) بر سلامت هستند (رایت و همکاران، ۱۳۹۹: ۵).

در پی بحران ایدز در بسیاری از ملل در حال توسعه، Tfd به عنوان فرمی از THE (تاثیر برای آموزش بهداشت) به خدمت گرفته شد تا نمایش هایی عرضه کند که مخاطبان را در مورد پیشگیری، مهار و درمان ویروس ایدز آموزش دهد. هر پروژه Tfd زمینه منحصر به فردی دارد، بنابراین نحوه ارزیابی توفیق ها یا شکست های متصور مداخله ای تاثیری در یک اجتماع نیز باید منحصر به فرد باشد. تاثیر اجتماعی را باید با دیدگاه اجتماعی داوری کرد. هدف آن، توانا کردن مردم اجتماعات به منظور احقاق حقوقشان در جامعه است. مخاطب فرم های بومی تاثیر کسب کنند که نسل به نسل این فرم ها را خلق کرده و از آن بهره برده اند. انطباق دادن فرم های بومی با مسائل معاصر، روش مؤثری برای افزایش آگاهی و پیشبرد برنامه های خاص اجتماعی است (پرندرگست و ساکستن، ۱۳۹۴: ۱۹۵).

تاثیر برای آموزش بهداشت، ابتکار نسبتاً جدیدی است که اصول و تجربه های تاثیر آموزشی و آموزش بهداشت را با هم ترکیب می کند تا به مسائل بهداشت و ایمنی و سلامت بپردازد. در تمامی این تاثیرها تلاش بر این است که موضوعاتی در مورد بهداشت عمومی به مخاطبان انتقال یابد. در حقیقت تاثیر سلامتی - بهداشتی تلفیقی از هنر نمایش و بحث های آموزشی پیرامون مسائل سلامت عمومی افراد است.

این حوزه یکی از وسیع ترین حوزه های نمایشی را تشکیل می دهد در این بخش تنوع های فراوانی در زمینه های مختلف سبکی و محتوایی به چشم می خورد. آموزش های سلامتی - بهداشتی درست به همان تعبیری که «سازمان بهداشت جهانی» ارائه کرده است به معنای سلامت جسمی، روحی و اجتماعی است و صرفاً به این معنا نیست که ناتوانی ها و بیماری ها را از بین ببریم. تاثیر بهداشتی - سلامتی را نمی توان در محیطی خالی از موضوعات و دغدغه های هنری و اجتماعی پرورش داد. این حوزه تا حدودی محصول برخی از عوامل و پیشرفت هایی است که هم در تعلیمات بهداشتی و هم در تاثیر تعلیمی به صورت اهداف مشترک یافت می شوند. در شرایط حاکم بر امروز جوامع، موضوع سلامت اجتماعی تا حدودی اهمیت پیدا کرده است که مسائلی چون ارتقای سطح بهداشت عمومی و همچنین پیشگیری از بیماری ها، صرفاً وظیفه متخصصان امور پزشکی و درمانی محسوب نمی شود.

تاکیدی که بر مسائل بهداشتی پیشگیری از بیماری‌ها در جامعه گذشته می‌شود تا حدودی پیش رفته که دیگر حرفه اصلی افراد مسئول در این زمینه تا حد بسیار زیادی دست‌خوش تغییرات شده است. حال در این شرایط نسبتاً جدید، دیگر جای تعجب نیست که فعالان عرصه تئاتر دست در دست مریبان بهداشتی بگذارند و به کمک هم، سازمانی را به نام «تئاتر سلامتی - بهداشتی» تشکیل دهند (Ball, 1992:304).

برخی از سازمان‌ها کمیته‌هایی را با هدف‌های آموزش سلامت از طریق تئاتر در درون خود پایه‌گذاری کرده‌اند. «سازمان هنرهای یورکشایر» در سال ۱۹۹۰ مجموعه‌ای از خطوط اصلی و مرزبندی‌هایی را ارائه داد که به واسطه آنها مقامات امور بهداشتی و شرکت‌های نمایشی در نهایت قادر خواهند بود در کنار یکدیگر فعالیت کنند. به گونه‌ای که محصول نهایی کار هم از نظر نمایشی و هم از جنبه آموزشی ارزش‌های لازم را دارا باشد (Burgess, 1990:306).

سازمان «سلامت، آموزش و قدرت» بر اساس قانون اساسی مسئولیت ارتقای سطح بهداشت عمومی را در کشور انگلستان بر عهده دارد. این سازمان به دنبال آن است که با ارائه یک طراحی مناسب با استفاده از تئاتر آموزش‌های لازم را در مورد ایدز به عموم ارائه دهد (Harris, 1993:307).

از آنجایی که بیشترین تاکید تئاتر سلامتی - بهداشتی روی مسائلی چون چگونگی استفاده از شیوه‌های یادگیری فعال و چگونگی تصمیم‌گیری مناسب در لحظات حساس است، آن دسته مریبان و آموزگاران بهداشتی که بیشتر فعالیت خود را صرف ارائه اطلاعات به افراد می‌کنند، چندان میانه‌مناسبی با تئاتر سلامتی - بهداشتی ندارند. بنابراین علاوه بر تمامی فعالیت‌ها می‌بایست دوره‌های آموزشی را برای معلمان و مریبان بهداشت در نظر گرفت تا آنها نیز با چگونگی به کارگیری تئاتر سلامتی - بهداشتی هر چه بیشتر آشنا شوند. البته این دوره‌ها صرفاً آموزشی نیست بلکه در واقع فرصتی است که در آن مریبان بهداشت و افرادی که در حوزه نمایش فعالیت دارند در کنار یکدیگر به تبادل اطلاعات و تجربیات می‌پردازند. برای پیشبرد اهداف تئاتر سلامتی - بهداشتی لازم است با به وجود آوردن چنین فضای یادگیری هر دو گروه به درک مناسب‌تری نسبت به فعالیت‌های طرف دیگر دست یابد (فدایی حسین، ۱۳۸۹:۳۱۹).

در مورد تأثیر مداخلات هنری بر سلامت ما، یک مثال استفاده از هنر به عنوان ابزاری برای ترویج رفتار و سبک زندگی سالم است. به عنوان مثال در جایی از هنر نه به عنوان ابزار بلکه به عنوان رسانه درمانی استفاده می‌شود. دیویس و همکاران (۲۰۱۶) تأثیر مداخلات هنرهای تفریحی را بر بهزیستی ذهنی در جمعیت عمومی در استرالیا نشان می‌دهد. این مثال‌ها گستردگی اشکال هنری و زمینه‌های بهداشتی را نشان می‌دهند که در آنها مورد استفاده قرار گرفته‌اند که هنر را به عنوان ابزاری برای ارتقای سلامت، رسانه‌ها برای مداخله درمانی، و فعالیت‌هایی برای شمول اجتماعی در برمی‌گیرد (Hamilton, 2003:104).

یک مسئله کلیدی در کار ارتقای سلامت این است که مداخلات اغلب در خارج از جوامعی که در آن اجرا می‌شوند، توسعه می‌یابند. این می‌تواند منجر به قطع ارتباط بین آنچه متخصصان ارتقای سلامت فکر می‌کنند جوامع به آن نیاز دارند و آنچه واقعاً به آن نیاز دارند منجر شود. چیلیسا<sup>۱</sup> (۲۰۰۵) اهمیت احترام به جهان بینی بومی در مورد فرآیندهای بیماری را به عنوان حیاتی برای ارتقای سلامت اخلاقی بیان می‌کند. دانستن یکی از ویژگی‌های مهم مداخلات مبتنی بر هنر این است که اغلب امکان بیان مشارکت‌کنندگان و ارتباط چندجانبه درک مسائل بهداشتی را که معمولاً در رویکردهای آموزش بهداشت سنتی وجود ندارد، را می‌دهند. به عنوان یک رشته علمی، ارتقای سلامت فراتر از ریشه‌های قبلی‌اش در انتشار اطلاعات یک‌طرفه در آموزش بهداشت به رویکردی گسترده‌تر و فراگیرتر که دیدگاه‌های جامعه را در نظر می‌گیرد، گسترش یافته است. از زمان منشور اتاوا، زمینه ارتقای سلامت با سرعتی بسیار در حال تکامل است، زیرا درک ما از رفتار انسانی عمیق‌تر شده است. سیاست‌ها و برنامه‌های ما ظریف‌تر

<sup>1</sup> Chilisa

شده است. منشور و توافق نامه‌ها و چارچوب‌های جهانی متعاقب، کار ما را بیشتر گسترش داده و منجر به تأکید فعلی بر عوامل اجتماعی تعیین‌کننده سلامت در طراحی و توسعه تنظیمات، ابتکارات و سیاست‌های ارتقای سلامت شده است. پتانسیل هنر به عنوان نیرویی قدرتمند برای هدایت و تأثیرگذاری بر ارتقای سلامت، امکانات بی‌پایانی را برای دستیابی و مشارکت عمومی در اقدامات جدید و خلاقانه پیرامون مسائل مرتبط با سلامت و رفاه ارائه می‌دهد. هنرها در اشکال بی شمار خود (تئاتر، نقاشی، نمایشنامه، عکاسی، ترانه و...)، رسانه محکمی را ارائه می‌دهند که از طریق آن می‌توان ادغام فرهنگ و همچنین نگرانی‌های برابری و حقوق بشر را در سیاست و عملکرد ارتقای سلامت ادغام کرد. رویکردهای هنری با ارائه ابزارهای ملموس برای تسهیل تقویت صداهای حاشیه‌ای و افزایش دید جنبه‌های نامرئی یا پنهان سلامت و رفاه، به اهداف عدالت اجتماعی ارتقای سلامت کمک می‌کنند. هنرها همچنین برای آموزش مؤثر سلامت بسیار امیدوارکننده معرفی شده‌اند، به‌ویژه زمانی که به روشی مشارکتی توسعه یافته باشند (Frishkopf, 2016:7). بسیاری از رویکردهای مبتنی بر هنر راه‌های جایگزین (غیر زبانی) برای ارائه دانش و اطلاعات ارائه می‌دهند. به این ترتیب، آنها ممکن است موانع دانش سلامت، مانند بی‌سوادی را کاهش دهند.

استیو بال (۱۹۹۴)، کشگر تئاتر برای آموزش بهداشت و سلامت، مبنای فلسفی یکپارچه‌ای میان تئاتر برای آموزش بهداشت و تئاتر آموزشی می‌بیند که شامل هفت مشخصه یا بند مشترک است:

۱. هر دو مستلزم درگیری عاطفی و شناختی‌اند.

۲. هر دو از یادگیری فعال بهره می‌برند.

۳. هر دو به بررسی نگرش‌ها و ارزش‌ها می‌پردازند.

۴. هر دو شامل نقش‌پذیری می‌شوند.

۵. هر دو بر خود توانمندسازی تأکید می‌گذارند.

۶. هر دو به این اشاره دارند که انسان بودن چیست.

۷. هر دو بُعدی از اجتماع را شامل می‌شوند.

فرآیند اجتماع بنیاد تئاتر برای آموزش بهداشت THE به ما یادآور می‌شود که بهداشت به تصمیم‌ها و رفتارهای فردی مربوط نمی‌شوند، بلکه یک مسئولیت بزرگ‌تر اجتماعی است. بهداشت به واسطه فرهنگ، ارزش‌ها و شرایط اجتماعی، سیاسی و اقتصادی جامعه در متن امور قرار می‌گیرد (Ball, 1992:224).

## روش تحقیق

پژوهش با روش کیفی و تکنیک تحلیل مضمون<sup>۱</sup> انجام شده است که در آن به بررسی آرا و نظرهای متخصصان و صاحب‌نظران حوزه ارتباطات و تئاتر پرداخته شده است. هدف اصلی این تحقیق، شناخت ویژگی‌های تئاتر کاربردی و کارکردهای آن برای آموزش پیام‌های بهداشتی و سلامت است.

روش تحلیل مضمونی را روش یا فرآیند شناسایی و کدگذاری الگوهای معنایی در تحقیقات کیفی اولیه می‌دانند. به بیان دقیق‌تر باید گفت روش تحلیل مضمونی بر مشخص کردن، بررسی و ضبط الگوها و مضامین در داده‌ها تأکید دارد. همچنین این روش بر شناسایی تمایلات و الگوهای زندگی و گفت و گو میان افراد با هدف تولید و توصیف استراتژی‌ها و رفتارها متمرکز است. به بیان ساده، روش تحلیل مضمونی شناسایی، تحلیل و گزارش کردن الگوهاست (Braun & Clarke, 2006:79). اگرچه مضامین عمدتاً از داده‌های تجربی مانند متون، تصاویر، صوت‌ها و همچنین سوال‌های باز یا بسته مصاحبه و پرسشنامه به دست

<sup>1</sup> Thematic Analysis

می‌آیند ولی نمی‌توان همه مضامین را قبل از تحلیل داده‌ها شناسایی یا پیش‌بینی کرد (شیخ‌زاده و بنی‌اسد، ۱۳۹۹: ۱۳). این روش برای خلاصه کردن الگوهای داده‌های بزرگ و ارائه توصیف عمیق از مجموعه اطلاعات نیز مناسب است، زیرا امکان برجسته کردن شباهت‌ها و تفاوت‌ها را در مجموعه بزرگی از داده‌ها فراهم می‌کند. باید به این نکته نیز اشاره کرد که به دلیل تلاش برای کشف لایه‌های پنهان معانی در متن و کشف الگوهای زیرین، همواره می‌توان ایده‌های غیرمنتظره و جالبی را از طریق استفاده از این روش به دست آورد. از آنجایی که سطح تحلیل به لحاظ مفهومی در تحلیل مضمونی تلاقی فرد و گروه و فرد و جامعه است و امکان نفوذ به سطوح مختلف متن و تلاش برای کشف معانی ذهنی و تفاسیر واحدهای تحلیل فراهم است، این روش امکان تفسیرهای روانشناختی و اجتماعی از اطلاعات را در اختیار محقق قرار می‌دهد. به تبع کیفی بودن این روش و اهمیت قائل شدن برای نقش پژوهشگر، در تحقیقاتی که با استفاده از روش تحلیل مضمونی انجام می‌گیرد، می‌توان امتزاجی از عاملیت و ساختار را نیز مشاهده کرد. این ویژگی نیز به انعطاف بیشتر این روش کمک می‌کند و آن را برای ارائه تحلیل‌های کیفی روشنگرانه به‌ویژه در سیاست‌گذاری مناسب می‌سازد (ذکایی، ۱۳۹۹: ۸۷).

جامعه بررسی شده در این پژوهش شامل افراد متخصص و صاحب‌نظر، نویسندگان کتاب‌های مختلف در زمینه ارتباطات سلامت، استادان دانشگاه در زمینه ارتباطات سلامت، ارتباطات توسعه و تئاتر آموزشی است. این انتخاب به این دلیل صورت گرفته که این گروه از افراد بیشترین دانش و تجربه را در موضوع پژوهش دارند. استادان حوزه ارتباطات توسعه، افرادی هستند که در مباحثی چون توسعه اجتماعی، فرهنگی و ارتباطات سلامت تدریس می‌کنند. همچنین در حیطه تئاتر آموزشی، استادانی که در دانشگاه‌ها و دانشکده‌های هنر به تدریس تئاتر آموزشی و کاربردی مشغولند، مورد توجه قرار گرفته‌اند. به منظور ایجاد تنوع در نظرات و دیدگاه‌ها، پژوهشگران همچنین کارگردانان، نویسندگان و بازیگران فعال در تئاتر آموزشی را به جامعه آماری خود اضافه کرده‌اند. بدین ترتیب، جامعه آماری این پژوهش شامل تمامی صاحب‌نظران، متخصصان و استادان در حوزه‌های ارتباطات توسعه و تئاتر به همراه کارگردانان و بازیگران تئاتر آموزشی است. در این پژوهش، محققان برای انتخاب افراد مناسب برای مصاحبه، از روش نمونه‌گیری غیراحتمالی هدفمند بهره گرفته‌اند.

محققان با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند، از میان افرادی که بیشترین میزان تسلط بر حیطه ارتباطات توسعه و تئاتر آموزشی داشته‌اند و در این زمینه کتاب، مقالات و پژوهش‌های متعددی منتشر کرده‌اند به صورت هدفمند، نمونه‌برداری کرده و این کار را تا رسیدن به اشباع نظری<sup>۱</sup> ادامه داده‌اند. در این راستا، با ۱۲ نفر از این متخصصان مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته صورت گرفته است. پژوهشگران ابتدا داده‌های به‌دست‌آمده از مصاحبه‌ها را که ابتدا به صورت کلمه به کلمه پیاده شده را با استفاده از کدگذاری باز، مورد تحلیل قرار داده‌اند. در این فرآیند، مفاهیم و ویژگی‌های مختلف شناسایی شده و ابعاد آنها در داده‌ها تعیین گردیده است. برای دستیابی به این هدف، مصاحبه‌ها به صورت سطر به سطر بررسی شده و محققان با دقت و توجه به جزئیات، کدگذاری را انجام داده‌اند.

در مرحله دوم، کدگذاری محوری صورت گرفته است. این مرحله به ارتباط دادن مقوله‌ها به مقوله‌های فرعی اشاره دارد و هدف آن ایجاد پیوند میان مقوله‌ها و زیرمقوله‌ها بر اساس ویژگی‌ها و ابعادشان است. محقق در این مرحله سعی کرده تا روابط میان مقوله‌ها را به‌طور دقیق بررسی کند. با گردآوری داده‌های مشابه و دسته‌بندی مجدد آنها، می‌توان تعداد کدهای اولیه را کاهش داد. در این کدگذاری، یک کد به‌منظور بهینه‌سازی کدها ارائه می‌شود و امکان گسترش چندین کد محوری نیز وجود دارد (سالدانا، ۱۳۹۹: ۳۲۷). در نهایت، مرحله سوم به کدگذاری گزینشی اختصاص دارد. این نوع کدگذاری به فرآیند یکپارچه‌سازی و پالایش نظریه‌ها مربوط می‌شود. در این مرحله، نخستین گام تعیین مقوله مرکزی است که به‌عنوان مضمون اصلی پژوهش شناخته

<sup>۱</sup> Theoretical saturation

می‌شود. مقوله مرکزی به دلیل توانایی تشریح و پیوند مقوله‌ها با یکدیگر، از اهمیت بالایی برخوردار است و باید قابلیت دربرگیری تنوع‌های درون مقوله‌ها را نیز داشته باشد (استراوس و کربین، ۱۳۹۸: ۱۶۷).

## یافته‌های پژوهش

در این بخش توصیف‌ها و تحلیل‌های مربوط به هر یک از سوالات پژوهش بررسی شده است. در این پژوهش تلاش شده تا هویت پاسخگویان ناشناس بماند. لازم به ذکر است در این مطالعه برای هر مضمون دو یا سه محتوا از نمونه‌های مورد مطالعه که بیشترین نزدیکی از لحاظ معنا با موضوع مورد بررسی را دارند عنوان شده است.

### ویژگی‌های مثبت و منفی تئاتر آموزشی در راستای آموزش بهداشت و سلامت را چگونه ارزیابی می‌کنید؟

پس از بررسی محتواهای به دست آمده از پاسخ‌های پاسخگویان چندین ویژگی مثبت و منفی تئاتر آموزشی در راستای آموزش بهداشت و سلامت به دست آمد. این ویژگی‌ها پس از چندین مرتبه مرور توسط پژوهشگر یک دست شد و سعی شد که مقولات تبدیل به مفاهیم انتزاعی تری شوند. در نهایت چهار ویژگی مثبت «برانگیختن حساسیت مخاطب و جهان‌پدیدارشناختی او در زمینه آموزش بهداشت و سلامت»، «افزایش کیفیت زندگی و شادی بیماران»، «برداشتن موانع سواد سلامت و سواد رسانه‌ای برای آموزش افراد بی‌سواد و کم‌سواد» و «جامعیت و ظرفیت بالای تئاتر آموزشی در آموزش محتواها و مفاهیم بهداشت و سلامت» به دست آمد. در زمینه ویژگی‌های منفی این نوع آموزش نیز «نگاه ابزاری به هنر»، «تولید شبه علم در آموزش بهداشت و سلامت» و «نگاه از بالا به پایین در زمینه بهداشت و سلامت» به دست آمد.

### ویژگی‌های مثبت تئاتر آموزشی در راستای آموزش بهداشت و سلامت

#### ۱. برانگیختن حساسیت مخاطب و جهان‌پدیدارشناختی او در زمینه آموزش بهداشت و سلامت

همانطور که پیشتر گفته شد، تئاتر آموزشی تئاتری است که ماهیت خود را به گونه‌ای تعریف می‌کند که با مخاطب ارتباط مستقیم داشته باشد و فاصله میان بازیگر و تماشاگر را کم کند یا از میان ببرد. همچنین تئاتر آموزشی سعی دارد فضایی تولید کند که یک اتمسفر معنایی را در ذهن مخاطب به وجود آورد. در این نوع تئاتر در زمینه آموزش بهداشت و سلامت می‌توان از طریق تبادل ایده‌ها بین بازیگران، تسهیل‌کنندگان و مخاطبان اثرگذار باشد. البته محتواهای بهداشتی و سلامتی باید به طور مستقیم با محیط مخاطبان هدف مرتبط باشد. همچنین مضامین نمایش‌ها مسئله‌محور و در پیوند مستقیم با جامعه قرار داشته باشد و طی مراحل اجرا یا بعد از آن، مخاطبان به تعامل مستقیم با بازیگران یا تسهیل‌کنندگان تشویق شوند. یکی از ویژگی‌های رفتاری مردم در یک جامعه که برگرفته از ساخت‌های فرهنگی-اجتماعی و تربیتی است، نقش برتر احساسات و عواطف در تصمیم‌گیری‌ها و کنش‌هاست. پاسخگوی شماره ۳ در این زمینه بیان می‌کند: «هنگامی که ما این تئاتر را به عنوان یک الگوی فرهنگ‌سازی یا ابزار بفهمیم طبعاً اثر ویژه‌ای از آن نخواهیم داشت چون آن خواسته را به شکل تبلیغات پروپاگاندایی می‌بینیم. گویا آن را یک ابزاری می‌بینیم که قصد داریم یک سری پیام‌ها را با آن منتقل کنیم، اما اگر آن را به عنوان فرم هنری بفهمیم که در حوزه‌های مختلف هنری از جمله حوزه بهداشت و سلامت، زندگی روزمره می‌تواند اثر هنری خلق کند و مخاطب را به شکلی درگیر کند. حساسیت مخاطب را برانگیزد و جهان‌پدیدارشناختی او را تغییر دهد. در این صورت حق خودش را به عنوان اینکه در خدمت زندگی است را به جا آورده است».

#### ۲. افزایش کیفیت زندگی و شادی بیماران

کیفیت زندگی، به عنوان درک مخاطب از موقعیت خود در بطن زندگی و سیستم‌های ارزشی که در آن زیست می‌کنند در ارتباط با هدف‌ها، انتظارات، استانداردها و نگرانی‌های آنها تعریف شده است. به عبارتی احساس افراد از نحوه زندگی و زیست مناسب است. یکی از معیارهای کیفیت زندگی داشتن احساس شادی و آرامش در زندگی است. در این بین حوادث و بیماری‌های مختلف

می‌توانند بخشی از توانایی‌های افراد را تحت تاثیر قرار دهند در نتیجه کیفیت زندگی افراد هم تحت تاثیر قرار بگیرد. رسانه‌ها به عنوان ابزارهای ارتباطی نقش موثری در افزایش کیفیت زندگی افراد جامعه دارند. تئاتر به مثابه یک رسانه در این بین نقش پررنگی دارد.

پاسخگوی شماره ۴ در ارتباط با ارتباط آموزش‌های تئاتر برای بیماران می‌گوید: «نهادهای مختلف از ابزار تئاتر آموزشی بهره می‌برند و در هر مورد تناسب ابزار به صورت مسئله و قدرت اثرگذاری و خواسته‌های نهاد بالادستی اندازه‌گیری می‌شود تا جنبه‌ای مفید و آسیب‌رسان آن تئاتر در حل آن صورت مسئله بررسی شود. از تجربه‌های شخصی هم اگر بخواهیم بگوییم، در گروه نمایشی که ما داریم، بیش از ۱۲ سال مستقیماً با کودکان بستری در بیمارستان‌ها در حین اجرای نمایش مواجه بوده‌ایم. از جنبه‌های مفید این نمایش‌ها در بیمارستان به کاهش مقاومت کودکان در روند درمان دارویی و ایجاد همراهی و اشتیاق بیشتر بیمار، افزایش کیفیت زندگی و شادی بیماران، فهم و درک روند درمان دارویی که گاهی طولانی است و در بیماران که منجر به کاهش افسردگی خود شخص و همراهان می‌شود، افزایش ارتباطات و تعامل با سایر بیماران بستری و ایجاد روابط دوستانه جدید که به سلامت روانی کودکان بیمار هم بسیار کمک می‌کند، بوده است».

پاسخگوی شماره ۲ معتقد است: «تئاتر آموزشی با قرار دادن افراد در موقعیت شبیه‌سازی شده می‌تواند در راستای آموزش موارد بهداشتی بسیار کارآمد باشد».

ایجاد فضای امن و صمیمانه عاری از هرگونه نگرش سلسله مراتبی، از جانب کارگردان یا روان‌درمانگر و همچنین به وجود آوردن شرایطی عاری از هرگونه قضاوت، برای برانگیخته شدن مشارکت‌کنندگان جهت شرکت در نمایش است.

### ۳. برداشتن موانع سواد سلامت و سواد رسانه‌ای برای آموزش افراد بی‌سواد و کم‌سواد

تئاتر آموزشی می‌خواهد از اطلاعات و داشته‌های زبانی مخاطب برای تکمیل خود استفاده کند. این تئاتر نمی‌خواهد زیاده‌گویی کند؛ پس زیاده‌گو نیست و تئاتری ارتباطی است. بنابراین سعی دارد فرآیند شکل‌گیری ارتباط را به فراگر ارتباطات تبدیل کند. یعنی مجموعه‌ای از ارتباط‌های دوسویه بین صحنه و تماشاگر. اگر ارتباط شکل نگیرد، تفسیرهای مختلف و پراکنده‌ای به وجود می‌آید که گاه با اثر کاملاً بیگانه هستند. چون ذهن انسان بی‌واسطه تحت تاثیر اطلاعات، خود روایتگر است. تئاتری که پرسش ایجاد می‌کند و در پی آن است که از اطلاعات مخاطب استفاده کند و ارتباطش با مخاطب به گونه‌ای باشد که مخاطب اطلاعات و داده‌هایش را در اثر به کار گیرد.

پاسخگوی شماره ۵ می‌گوید: «این نوع تئاتر می‌تواند برای افراد کم‌سواد، افرادی که دارای سواد سلامت یا سواد رسانه‌ای پایینی هستند و قادر به استفاده از رسانه‌هایی مانند تلویزیون، اینترنت و شبکه‌های اجتماعی نیستند، بسیار مؤثر باشد. استفاده از زبان ساده و زبان‌های محلی مورد مهم دیگری است که در این نوع تئاتر می‌توان از آن بهره برد. در روستاهای مختلف، تئاترهای سیار با اجرا به زبان‌های محلی در انتقال مفاهیم سلامت خیلی مؤثر هستند. به این دلیل که افراد در آموزش مانعی را احساس نمی‌کنند. مانع ارتباطی برای انتقال مفاهیم آموزشی و دریافت آنها ندارند. وقتی تئاتری به زبان خودشان برگزار شود و از جنس خودشان باشد راحت‌تر متوجه مفاهیم و آموزش‌ها می‌شوند. پس برداشتن مانع زبانی و مانع ارتباطی یعنی همان اعتقاد نداشتن به فناوری‌های پیشرفته برای انتقال پیام و همچنین عدم نیاز به سواد رسانه‌ای و سواد سلامت بالا برای انتقال مفاهیم از ویژگی‌های مثبت این نوع تئاتر است».

پاسخگوی شماره ۷ با اشاره به زبان ساده و گویای این نوع تئاتر در آموزش بهداشت و سلامت بیان می‌کند: «در جهت آموزش بهداشت و سلامت همواره از امکانات رسانه‌ای استفاده شده است و تئاتر هم یکی از این رسانه‌ها است. ابزاری که به عنوان هنر با برانگیختن احساسات مردم می‌تواند نفوذ و تاثیرگذاری زیادی در میان مردم داشته باشد در ذهن مخاطب برای مدت طولانی باقی بماند و از آنجا که معمولاً نمایش‌هایی که برای مخاطب عام تهیه می‌شود از زبان ساده‌ای هم برخوردار است انواع مخاطبان

از افراد کم‌سواد تا افراد متخصص را می‌تواند به خود جلب کند و ارتباط برقرار کند و موثر واقع شود. مسلماً پیام‌های بهداشتی که اهمیت زیادی برای سلامت مردم دارند و می‌توانند بر تغییر نگرش هم اثر بگذارند در قالب نمایش بهتر می‌توانند منتقل شوند و مورد پذیرش واقع شوند».

#### ۴. جامعیت و ظرفیت بالای تئاتر آموزشی در آموزش محتواها و مفاهیم بهداشت و سلامت

این نوع تئاتر، اصول و تجربه‌های تئاتر آموزشی و آموزش بهداشت را با هم ترکیب می‌کند تا به مسائل بهداشت و ایمنی و سلامت بپردازد. این نوع تئاتر به عنوان نوعی از تئاتر آموزشی در اواخر دهه ۸۰ و اوایل دهه ۹۰ میلادی، بیشتر در واکنش به بحران بیماری ایدز شکل گرفت. روش‌های سنتی آگاه‌سازی مردم از خطر روابط جنسی نامن (غالباً به این علت که ضدفرهنگی بودند) دیگر جوابگو نبودند و امکانات فعال‌ساز و سرگرمی تئاتر برای آموزش بهداشت و سلامت به عنوان روشی که مخاطبان را بیشتر درگیر آموختن تجربه‌های ایمن جنسی می‌کرد، مورد توجه واقع شد. از سوی دیگر باید اذعان کرد تئاتر تأثیرگذار است که همواره ناظر بر کل هستی باشد. این پروژه‌های تئاتر آموزشی می‌تواند صدهای سرکوب شده را آزاد کند.

پاسخگوی شماره ۶ می‌گوید: «بهداشت و سلامت رابطه تنگاتنگی با میزان فرهنگ یک جامعه دارد که رابطه مستقیم هر دو مقوله با اوضاع اقتصادی و میزان فقر و ثروت هر جامعه بر هیچ کس پوشیده نیست. از این منظر تئاتر آموزشی نقشی مثبتی در متعادل‌سازی ناهماهنگی‌های ساختاری میان فرهنگ سلامت و اقتصاد دارد. ویژگی مثبت دیگری که برای تئاتر آموزشی در ارتباط با بهداشت و سلامت می‌توان اشاره کرد، جامعیت و ظرفیت بالای تئاتر آموزشی در پذیرش انواع محتوا و مفاهیم است به نحوی که هر مقوله‌ای که قابل آموزش دادن باشد را می‌توان از این طریق موفق‌تر آموزش داد».

پاسخگوی شماره ۱۱ نیز می‌گوید: «تئاتر آموزشی به عنوان یک نوع هنری که نوعی از تعامل اجتماعی با خودش به همراه دارد به شکل‌های مختلف تئاتری وجود دارد که به واسطه شکل تعاملش قابلیت بسیار بالایی دارد. برای اینکه در هر موضوعی بتواند تأثیرگذاری ایجاد کند نه اینکه اطلاعات از پیش مشخص شده را منتقل کند؛ بلکه به دنبال پیدا کردن راهکارهای خاص در شرایط خاص باشد. این قابلیت در تئاتر وجود دارد و فکر می‌کنم که تئاتر در هر زمینه‌ای این تأثیر را بگذارد. در راهکارهایی که خاص این شرایط است «من» را از آدم‌های موجود در آن شرایط بیرون بکشد و از آن طرف هم قابلیت انتقال یک سری مفاهیم اصلی را دارد. در هر دو مورد، بالقوه این امکان را دارد که تأثیر بالایی داشته باشد».

جدول ۱. ویژگی‌های مثبت تئاتر آموزشی در راستای آموزش بهداشت و سلامت

مضمون اصلی	مضامین فرعی
ویژگی‌های مثبت تئاتر آموزشی در راستای آموزش بهداشت و سلامت	برانگیختن حساسیت مخاطب و جهان‌پدیدار شناختی او در زمینه آموزش بهداشت و سلامت
	افزایش کیفیت زندگی و شادی بیماران
	برداشتن موانع سواد سلامت و سواد رسانه‌ای برای آموزش افراد بی‌سواد و کم‌سواد
	جامعیت و ظرفیت بالای تئاتر آموزشی در آموزش محتواها و مفاهیم بهداشت و سلامت

#### ویژگی‌های منفی تئاتر آموزشی در راستای آموزش بهداشت و سلامت

##### ۱. نگاه ابزاری به هنر

بزرگترین آسیبی که هنر را تهدید می‌کند نگاه ابزاری به آن است که در جهت منافع خاصی از آن استفاده می‌شود. هنر مقوله‌ای والا و ارزشمند است. یک تجربه انسانی است که در مخاطب احساسی خوشایند ایجاد می‌کند و یک پدیده‌ای را خلق می‌کند.

هنرمند به اعتبار، یک خالق است. خالق اثری که باعث جذب مخاطب می‌شود. هنر مقوله تک بعدی و واحد نیست. در مصداق‌های گوناگونی می‌تواند تحقق پیدا کند و چنانچه هنر در بخشی از مصداق‌هایش رشد نکند، هنری ناقص خواهد بود. رسالت هنر شامل ارتقای هنر، هنرمند و اجتماع است.

پاسخگوی شماره ۳ در این باره می‌گوید: «جریان غالبی که به پدیده‌ها نگاه می‌کند این است که من فکر می‌کنم با پدیده‌های فرهنگی مانند آچار رفتار می‌کند مثلاً کسی که با آچار می‌خواهد پیچی را باز کند، پدیده هنر و پدیده تئاتر را هم می‌تواند مثل آچار با آن برخورد کرد تا مشککش را با آن حل کند. آن نگاه ابزاری به هنر، به نظرم هیچ نتیجه‌ای نخواهد داشت چون توجهی به خود جریان زندگی و خلق هنر برای خدمت به زندگی را ندارد. برای همین وجه منفی این امر این است که صرفاً به عنوان یک واسطه برای منتقل کردن پیام در نظر گرفته شود، چیزی مانند یک پلتفرم تام است».

پاسخگوی شماره ۵ در این زمینه می‌گوید: «یکی از موارد منفی که می‌تواند وجود داشته باشد این است که آن حس کارآمدی را به مخاطب نهد و روش‌هایی را به آنها آموزش دهد که در دسترس‌شان نیست. مثلاً برای یک جامعه شهری طراحی شده یا به جامعه شهری روش‌هایی را منتقل کند و آموزش بدهد که برای جامعه روستایی طراحی شده است. این‌ها باید باهم تطابق داشته باشند یعنی پیام آموزشی در تئاتر آموزشی ارائه می‌شود با جامعه مخاطبان تطابق داشته باشد. از هر نظر این آموزش‌ها متناسب با جامعه هدف باشد. استفاده از زبان محلی نکته مثبتی است. در مقابل، شما مثلاً با زبان فارسی در نقاط آذری‌نشین یا کردستان و دیگر نقاط کشور که زبان‌شان فارسی نیست، تئاتری را اجرا کنید ممکن است فقط باعث سرگرمی آن افراد شود و نکات آموزشی منتقل نشود».

## ۲. تولید شبه‌علم در آموزش بهداشت و سلامت

یکی از آثار منفی استفاده از تئاترهای آموزشی در زمینه آموزش و بهداشت تولید شبه علم در این عرصه است. بنا بر آنچه که گفته شد مخاطب بی‌سواد یا کم‌سواد تئاتر به راحتی این می‌تواند ادعاهای مطرح شده علمی از سوی افراد غیرمتخصص را بپذیرد. این امر باعث گمراهی و سردرگمی مخاطب می‌شود. این تولید اطلاعات اشتباه از سوی گروه‌های هنری و ترویج آن بین مردم و مخاطبان باعث ادامه‌دار شدن و بازتولید شبه علم می‌شود. این امر در دوران شیوع ویروس کرونا خود را به صورت گسترده نشان داد. مردم برای مقابله با این ویروس تن به روش‌هایی دادند که پایه و اساس آنها شبه علم بود. روشی و اطلاعاتی که پایه علمی نداشتند و از آن برای بهبود سریع‌تر و ارتقای سطح سواد سلامت خود استفاده می‌کردند.

پاسخگوی شماره ۱۲ در این زمینه می‌گوید: «لازم است اهل تئاتر به خوبی از موضوعی که در پی آموزش دادن آن هستند، آشنا باشند. در هر شکل از تئاتر آموزشی، حضور یک یا چند مشاور عالم بر علوم مورد آموزش ضروری است».

از سوی دیگر، پاسخگوی شماره ۶ معتقد است: «تنها خطری که تئاتر آموزشی را تهدید می‌کند و می‌تواند به نقطه ضعف تبدیل شود، زمانی است که طراحان اینگونه تئاتر، امر خلاقیت را نادیده گرفته و اجرا را به دام تکرار و فرسودگی بیندازند». نادیده گرفتن خلاقیت و افتادن در دام تکرار و فرسودگی از دیگر مواردی است که در شبه علم به آن توجه می‌شود. ارائه شبه‌علم در آموزش‌های بهداشت و سلامت بسیار خطرناک است و ممکن است عواقب جبران ناپذیری به همراه داشته باشد. با توجه به جنبه مشارکتی تئاترهای آموزشی ممکن است این اطلاعات، مخاطبان و مشارکت‌کنندگان را تحت تاثیر قرار دهد. شبه‌علم در مواقع بحران به شکل خرافات و باورهای غیرعلمی بین مردم رواج پیدا می‌کند. در وضعیت بحرانی، مردم توانایی مقابله با آن را ندارند و برای رهایی افکار و دست پیدا کردن به نتیجه مناسب در کمترین زمان به شبه علم‌ها روی می‌آورند. نمونه آن در مورد درمان‌هایی که برای ویروس کرونا پیش از تولید واکسن میان مردم رایج بود، است.

## ۳. نگاه از بالا به پایین در زمینه بهداشت و سلامت

تئاتر، هنر و رسانه‌ای است که ویژگی‌ها و کارکردهای منحصر به فرد ارتباطی و اجتماعی آن را از سایر جریان‌ها در این حوزه متمایز می‌سازد. در این میان با اهمیت یافتن ارتباطات تئاتر بر این شالوده نظری مبتنی است که با تغییر پارادایم ارتباطات عمودی،

بالا به پایین و غیرمشارکتی به ارتباطات افقی، شبکه‌ای و مشارکت‌محور به‌ویژه در عصر جهانی شدن، تئاتر به مثابه ابزاری ارتباطی با رویکرد مشارکتی سهمی بیش از پیش، در سنخ‌های امروزی هنرها و تئاتر به خود اختصاص داده است. حال اگر تئاتر برای انتقال پیام به ویژه پیام‌های بهداشتی و سلامت پارادایم عمودی و نگاه از بالا به پایین داشته باشد، باعث مقاومت مخاطب می‌شود. پاسخگوی شماره ۹ می‌گوید: «تئاتر خیابانی، رادیکال‌ترین گونه تئاتری جهان معاصر است. تئاتری که می‌تواند معیارها و هنجارهای اجتماعی را معلق کند. اما این تئاتر وقتی به کشور ما آمده است به تئاتری تعلیمی و نصیحت‌گو بدل شده است. تئاتر خیابانی در این خلاصه می‌شود که به مردم آموزش داده شود که سیگار نکشند یا طلاق نگیرند یا همسایه خود را آزار ندهند. این بدترین واکنش و استفاده ما از تئاتر خیابانی است. در واقع ما تئاتر خیابانی - یک هنر رادیکال - را تبدیل کرده‌ایم به هنری تعلیمی و تقلیل داده‌ایم به تئاتری که تازه قصد دارد مهارت‌های اجتماعی را به مردم آموزش دهد».

بنابراین جنبه‌های آموزشی در تئاترهای کاربردی نباید به گونه‌ای باشد که نصیحت‌گو باشد. مخاطب تمایلی به شنیدن نصیحت ندارد و تلاش دارد هرچه سریع‌تر از بحرانی که به آن دچار شده، رها شود.

پاسخگوی شماره ۱۰ نیز در این زمینه می‌گوید: «مسئله هیچ مخاطبی علاقه ندارد که در مقام یک فردی قرار بگیرد که دائم دیگران به او بگویند چه کاری درست و چه کاری غلط است و اگر تئاتر آموزشی یک نگاه از بالا به پایین داشته باشد به جای نگاه تعاملی، موجب آسیب خواهد بود».

جدول ۲. ویژگی‌های منفی تئاتر آموزشی در راستای آموزش بهداشت و سلامت

مضمون اصلی	مضامین فرعی
ویژگی‌های منفی تئاتر آموزشی در راستای آموزش بهداشت و سلامت	نگاه ابزاری به هنر
	تولید شبه علم در آموزش بهداشت و سلامت
	نگاه از بالا به پایین در زمینه بهداشت و سلامت

### چه راه‌حلهایی برای ارتقای تئاتر آموزشی با توجه به ابعاد ارتباطات سلامت در ایران وجود دارد؟

با در نظر گرفتن ابعاد ارتباطات سلامت، راه‌حل‌های گوناگونی از سوی پاسخگویان ارائه شد. پس از کدگذاری چندین مرتبه، مقوله‌بندی و تهیه محورهای اصلی، سه مفهوم اصلی «لزوم شکل‌گیری صنف‌های مربوط به تئاترهای آموزشی»، «آموزش از طریق سرگرمی» و «تقویت زیرساخت‌های تئاترهای آموزشی» به دست آمد که در ادامه به تشریح آنها می‌پردازیم.

#### ۱. لزوم شکل‌گیری صنف‌های مربوط به تئاترهای آموزشی

یکی از محورهای اصلی برای حمایت و ارتقای تئاترهای آموزشی در زمینه ارتباطات سلامت شکل‌گیری صنف‌های مربوط به این تئاترها است. با شکل‌گیری صنف‌ها، آشفته‌گی و نابه‌سامانی‌های موجود برطرف خواهد شد. همچنین وضعیت هنرمندان این هنر بهبود پیدا می‌کند. طبیعی است زمانی که وضعیت معیشت هنرمندان این عرصه مناسب باشد و آنها دغدغه‌ای جز اجراهایشان نداشته باشند، خود تئاتر نیز رشد پیدا می‌کند.

پاسخگوی شماره ۱ در همین زمینه بیان می‌کند تا زمانی که حمایت‌ها و صنف‌های لازم وجود نداشته باشند، تئاترهای آموزشی پیشرفت و بهبود آنچنانی نخواهند داشت. او می‌گوید: «راه‌حل‌ها برای بهبود تئاترهای آموزشی وجود دارند اما چیزی که در واقع وجود ندارد حمایت از گروه‌هایی است که دغدغه تئاتر آموزشی را دارند. طبیعتاً این حمایت‌ها نیاز به شکل‌گیری صنف دارد. نیاز به تشکلهایی دارد که گروه‌هایی که مرتبط با این نوع از تئاتر هستند را سامان‌دهی کنند. وقتی این اتفاق‌ها شکل بگیرد و رخ دهد آن وقت است که ما کم‌کم نتیجه این تئاتر را در زمینه‌های سلامت و مکان‌هایی که به بهداشت و درمان مرتبط می‌شود احتمالاً خواهیم دید. تا قبل از حمایت، به نظرم اتفاقی نمی‌افتد و راه‌حل‌ها و دستورالعمل‌ها کاملاً وجود دارد و این تئاتر تئوریزه است».

پاسخگوی شماره ۱۰ در این زمینه می‌گوید: «مهمترین مورد فراهم کردن زیرساخت‌های موجود است. شما هر چقدر اگر به مردم آموزش دهید و آن امکانات وجود نداشته باشد تیر شما به سنگ می‌خورد و فایده‌ای ندارد. از نظر جنبه‌های دیگر هم همینطور، به عنوان مثال بهداشت روانی برای کنترل خشم و خشونت به کار گرفته شود. باید در جامعه امکانات لازم به وجود بیاید که هر فردی امید داشته باشد تا بتواند گرفتاری‌های مالی و فرهنگی و تناقض‌های موجود در ذهن و روان را حل کند. روانشناس هم باید در دسترس باشد و تئاتر هم به عنوان یک عامل کمک کننده می‌تواند مؤثر باشد. تئاتر باید از انحصار طبقات خاص بیرون بیاید و همه افراد بتوانند در مدارس، اداره‌ها، دانشگاه‌های غیرهنری و همه جا وجود داشته باشد. اگر حمایت گسترده‌ای از تئاتر صورت بگیرد تئاتر آموزشی هم در بستر همان تئاتر می‌تواند رشد کند و برای ارتقای سلامت و بالا بردن کیفیت‌های بهداشت روانی و جسمی جامعه نیز مؤثر باشد».

بنابراین وجود اصناف، حمایت‌ها و زیرساخت‌های لازم می‌تواند در زمینه ارتقای تئاتر آموزشی به‌ویژه در زمینه آموزش بهداشت و سلامت مخصوصاً در ایام بحران‌های مختلف تاثیرگذار باشد.

## ۲. آموزش از طریق سرگرمی

یکی از محورهای فراگیر که در زمینه ارتقای تئاترهای آموزشی متناسب با ابعاد ارتباطات سلامت مطرح می‌شود، بحث آموزش از طریق سرگرمی است. پروژه‌های ارتباطی که بر رسانه‌ها تمرکز می‌کنند، تمایل دارند بازاریابی اجتماعی، آموزش سرگرمی محور یا برنامه‌های حامی رسانه را به کار گیرند. آنچه این رویکردها را با هم متحد می‌کند راهبردهای عامدانه و سازمان‌یافته به منظور هدفی خاص و غیرتجاری است. اما این نوع پروژه‌ها از منظره انواع گروه‌هایی که مورد توجه قرار می‌دهند و تصور و فرض آنها از فرایند تغییر اجتماعی با هم تفاوت می‌کنند. برخی از پروژه‌ها بیش از یک نوع مداخله را در هدف‌های برنامه‌ای وسیع طرح خود می‌کنند؛ بنابراین، این‌ها را نمی‌توان انواع مستقل مداخله‌ها در نظر گرفت بلکه آنها رویکردهای مختلفی‌اند که می‌توان در فرایند تغییر اجتماعی راهبردی به کار برد.

پاسخگوی شماره ۵ در این زمینه می‌گوید: «یکی از حوزه‌های مهم ارتباطات سلامت، آموزش از طریق سرگرمی است و تئاتر آموزشی می‌تواند به عنوان یکی از مهمترین و کارآمدترین روش‌های آموزش از طریق سرگرمی مورد توجه قرار گیرد و به استفاده و مورد کاربرد کارهای آموزشی قرار بگیرد. استفاده از این نوع تئاتر در مکان‌های عمومی برای جلب توجه مردم بسیار می‌تواند مؤثر واقع شود. مثلاً اگر در مدارس و مهدکودک‌ها، محیط‌های روستایی، محیط‌های شهری در جاهایی که مردم تجمع دارند چنانچه این نوع تئاترها با اهداف آموزشی برگزار شود می‌تواند جلب توجه بالایی داشته باشد و در آشنا کردن مردم با مفاهیم آموزشی و ارتقای سلامت مفید باشد. در کنار آن اگر یک کارگروهی از کارشناسان ارتباطات و همچنین کارشناسان آموزش بهداشت با در نظر گرفتن معیارها و اصول حوزه آموزش از طریق سرگرمی، یک سری مفاهیم را دسته‌بندی و میان‌سنجی کنند و بعد از نیازسنجی آنها را در قالب‌های هنری و داستانی ترتیب دهند و در نهایت هم گروه‌های هنری و نمایشی آنها را به صورت تئاتر اجرا کنند، این امر می‌تواند یک راه حل و نسخه خیلی مختصر و مفیدی برای اجرای تئاتر آموزشی در راستای اهداف ارتباطات سلامت در قالب کلی‌تر آموزش از طریق سرگرمی باشد».

## ۳. تقویت زیرساخت‌های تئاترهای آموزشی

پشتیبانی و تقویت زیرساخت‌های تئاترهای آموزشی از جمله محورهایی است که پاسخگویان چندین مرتبه به آن اشاره کرده‌اند. از سوی دیگر، توسعه زیرساخت‌های تئاتر نیازمند سیاست‌گذاری در بافت و ساخت روستایی و شهری است. نبود زیرساخت‌های لازم، دغدغه‌ها و مشکلات بسیاری برای هنرمندان تئاتری به ویژه هنرمندان تئاتر آموزشی ایجاد می‌کند.

پاسخگوی شماره ۴ با اشاره به بعضی از زیرساخت‌های مورد نیاز می‌گوید: «اختصاص بودجه، راه‌اندازی جشنواره‌های مرتبط، چاپ کتاب‌های مرتبط، صندوق‌های حمایتی و قانون‌گذاری از جمله مواردی است که در این زمینه باید به آنها توجه شود. در

خصوصاً قانون‌گذاری می‌توان مدارس را موظف کرد که هر ماه یک نمایش ببینند، این نمایش می‌تواند به شکل دعوت از یک گروه و اجرا در مدرسه یا مراجعه به یک سالن برای دیدن نمایش یا حتی دیدن اجرای دانش‌آموزان خود مدرسه باشد.»

پاسخگوی شماره ۶ آموزش اجراگران را مهم می‌شمارد و می‌گوید: «ابتدا باید به صورت اساسی بحث آموزش اجراگران را مدنظر قرار داد. باید گروه‌ها و طراحانی را تربیت کرد که بتوانند مجری تئاتر آموزشی باشند. مهمترین چیزی که باید به آن توجه شود، ترکیب صحیحی از دانش سلامت و دانش تئاتر در کنار یکدیگر است که در نهایت تئاتر آموزشی را به وجود می‌آورد که می‌تواند مخاطب را تحت تاثیر قرار دهد. در مرحله بعد، تمرکز روی تئاتر آموزشی با پرهیز از موازی‌کاری است. یعنی چند نوع آموزش پراکنده وجود نداشته باشد.»

جدول ۳. راه‌حل‌های ارتقای تئاتر آموزشی با توجه به ابعاد ارتباطات سلامت در ایران

مضمون اصلی	مضامین فرعی
راه‌حل‌های ارتقای تئاتر آموزشی با توجه به ابعاد ارتباطات سلامت در ایران	لزوم شکل‌گیری صنف‌های مربوط به تئاترهای آموزشی
	آموزش از طریق سرگرمی
	تقویت زیرساخت‌های تئاترهای آموزشی

### پیام‌های سلامت باید چه ویژگی‌هایی داشته باشند تا بتوان از طریق تئاترهای آموزشی آنها را به مخاطبان منتقل کرد؟

متخصصان، پیام‌های ارتباطات سلامت را به سه دسته پیام‌های آگاهی‌بخش، پیام‌های آموزشی و پیام‌های اقناعی تقسیم کرده‌اند. پیام‌های آگاهی‌بخش معمولاً اطلاعات و آگاهی‌هایی در زمینه بهداشت و سلامت انتقال می‌دهند. پیام‌های آموزشی، عمل و اقدامی را به مخاطب خود تعلیم می‌دهد. کار پیام‌های اقناعی نیز اقناع مخاطب است. این پیام‌ها سعی دارند با بیان استدلال و دلایل مناسب مفهوم خود را منتقل کنند. در ارتباط با ویژگی‌های این نوع از پیام‌ها، پس از بررسی، کدگذاری و مقوله‌بندی پاسخ‌های پاسخگویان این پژوهش، سه ویژگی اصلی به دست آمد. این سه ویژگی شامل «پیام باید متناسب با سلیقه مخاطب باشد»، «صریح، ساده و قابل فهم باشد» و «خودکارآمدی را به مخاطب انتقال دهد» است. در ادامه به تشریح این ویژگی‌ها پرداخته می‌شود.

#### ۱. پیام باید متناسب با سلیقه مخاطبان باشد

بر اساس این محور، چنانچه پیامی متناسب با خواست و سلیقه مخاطب نباشد، درک آن برای مخاطب دشوار خواهد بود. به خصوص اینکه پیام حاوی نکات آموزشی بهداشت و سلامت که حوزه حساسی است، باشد. تجربه نشان داده پیام‌هایی که در راستای منافع مخاطب نباشد پذیرش آن توسط مخاطب با مقاومت‌هایی همراه خواهد شد. بنابراین در این زمینه باید به بافت، فرهنگ و سلیقه مخاطبان احترام گذاشت. چنانچه پیام‌های ارائه شده در راستای سلیقه مخاطبان نباشد، اجرای تئاتر و ارائه پیام ممکن است کسل‌کننده شود و مخاطب اهمیت چندانی به آن ندهد.

پاسخگوی شماره ۴ در این زمینه می‌گوید: «پیام سلامت به طور کل باید متناسب با سلیقه مخاطبان و برای آنها دلچسب باشد. بسیاری از مواقع، سفارش‌دهندگان تئاتر که مدیران عالی‌رتبه یک سازمان هستند خودشان را مخاطب نمایش قلمداد می‌کنند و تخصص بازیگران را در ساده‌سازی و قابل فهم کردن مفاهیم در نظر نمی‌گیرند. از این‌رو زیبایی و لطافت هنری اثر، نابود شده و این نمایش مانند سایر سخنرانی‌ها و جلسه‌های حوصله‌سربر و بی‌اثر جلوه خواهد کرد. مهمترین اصل این است که تئاتر آموزشی هر قدر هم که آموزنده باشد باید تئاتر باشد؛ یعنی باید سراسر سرگرمی، زیبایی و ریتم باشد. نباید صرفاً مملو از مطالب آموزشی باشد و به مثابه یک مقاله با آن برخورد شود.»

پاسخگوی شماره ۱۰ معتقد است: «پیام‌های سلامت باید قابل پذیرش فرهنگ‌های جامعه، باورهای افراد و متناسب با سلیقه‌های افراد جامعه باشد. این باورها باید خیلی مستدل، علمی و دقیق باشد. جایی که آنقدر اعتقادهای اشتباه درباره بهداشت و سلامت وجود دارد استدلال‌ها باید قوی باشند و در عین حال آن جنبه‌های سرگرم کننده را داشته باشند».

بنابراین یکی از راه‌هایی که پیام ارائه شده مخصوصاً در زمینه بهداشت و سلامت باورپذیر باشد این است که متناسب با بافتار، سلیق و فرهنگ افراد آن جامعه باشد.

## ۲. پیام باید صریح، ساده و قابل فهم باشد

پیام برای اینکه قابل درک باشد و مخاطب به سادگی آن را دریافت کند، باید صریح، ساده و قابل فهم باشد. پیام ارائه شده نباید مبهم باشد. پیامی که مبهم باشد در انتقال معنی ناتوان است. مخاطب ممکن است برداشتی خلاف آنچه که مدنظر فرستنده بوده داشته باشد. این امر زمانی اهمیت خود را نشان می‌دهد که پیام ارائه شده در زمینه بهداشت و سلامت باشد. از آنجا که حیطة بهداشت و سلامت بسیار مهم و حساس است بنابراین پیام باید میزانی از صراحت را داشته باشد تا مخاطب دچار ابهام در معنی پیام نشود.

پاسخگوی شماره ۶ در این زمینه اشاره می‌کند برای اینکه پیام‌ها ساده و صریح باشند قبل از انتقال توسط یک تیم حرفه‌ای پالایش شوند. این پاسخگو می‌گوید: «در وهله اول، پیام‌های سلامت باید توسط یک تیم حرفه‌ای پالایش شده و به صورت صریح، ساده و قابل درک درآیند. پیام‌های سلامت نباید تحمیلی باشند و مخاطب را به اجبار وادار کنند. باید به گونه‌ای باشند که مخاطب توانایی تحلیل آنها و در نهایت به نتیجه رسیدن را داشته باشد».

پاسخگوی شماره ۷ در این زمینه می‌گوید: «پیام باید به زبان ساده بیان و در سطح فهم مخاطب عام تهیه شده باشد».

بنابراین علاوه بر صریح بودن، پیام باید ساده و قابل فهم باشد. به عبارتی پیام باید متناسب با مخاطب تهیه شود. بسته به اینکه مخاطب ما در چه رده سنی قرار دارد، چه زمینه فرهنگی دارد و در چه محیطی پرورش یافته، باید قابل فهم و درک باشد.

## ۳. پیام باید خودکارآمدی را به مخاطب انتقال دهد

خودکارآمدی به این معنی است که این حس در مخاطب ایجاد شود که توانایی دریافت پیام و حس توانمندی خاصی در او ایجاد شود تا قادر به انجام کاری مشخص باشد. یکی از ویژگی‌هایی که پیام سلامت باید داشته باشد این است که باید خودکارآمدی را به مخاطب منتقل کند. چند مفهوم در بحث ارتباطات سلامت وجود دارد. کارآمدی مورد انتظار، خودکارآمدی و کارآمدی راه‌حل از جمله مفاهیمی هستند که مطرح هستند. کارآمدی مورد انتظار، در واقع آن حسی است که مخاطب نسبت به رفتار پیشنهادی از خود نشان می‌دهد و در ذهنش شکل می‌گیرد. اینکه چه کارآمدی را از نظر سواد رسانه‌ای و از نظر سواد سلامت و از نظر امکانات برای مخاطب تعریف می‌شود و چه کارآمدی مورد انتظار آنها قرار می‌گیرد. حالا اگر این سطح سواد و سطح سلامتی که تعریف می‌کنیم برای انجام یک رفتار، با آن چیزی که مخاطب در حالت واقعی خود داراست برابر باشد یا از آن کمتر باشد، می‌شود که مخاطب به خودکارآمدی دست پیدا کند. یعنی مخاطب به این باور می‌رسد که می‌تواند آن رفتار را انجام دهد. به عبارتی امکانات و سوادش را دارد و اگر مستلزم هزینه‌ای است توان پرداخت آن هزینه را دارد. در یک کلام توان انجام آن رفتار را دارد. به این حالت خودکارآمدی گفته می‌شود.

پاسخگوی شماره ۵ در این زمینه می‌گوید: «اگر بتوانیم خودکارآمدی مورد انتظار را در مخاطب ایجاد کنیم پیام باید به گونه‌ای باشد که خودکارآمدی را در مخاطب به وجود بیاورد. بنابراین این حس خودکارآمدی به نظر من مهمترین مؤلفه یک پیام سلامت است. یعنی آن پیامی که ما می‌خواهیم منتقل کنیم باید متناسب با مخاطبی که داریم برای او اجرا می‌کنیم باشد. حال مخاطب چه زنان خانه‌دار باشند، یا زنان متوسط شهری یا زنان روستایی یا کودکان و یا اعضای یک کارخانه یا جاهای دیگر باشند تمام این موارد باید لحاظ شود. در پیامی که ما برای آن قشر داریم اجرا می‌کنیم. مثلاً ما نیاییم برای زنان خانه‌دار روستایی از رفتاری صحبت کنیم که انجام دادن آن رفتار مستلزم هزینه‌هایی مانند رفتن به مراکز پیشرفت پزشکی و درمانی است که به آن دسترسی

ندارند و دسترسی برایشان بسیار مشکل است. مستلزم آمدن به شهر و هزینه کردن منابع زیادی نباشد. لذا این پیام کارآمدی خود را نزد مخاطب از دست می‌دهد و مخاطب خودکارآمدی را احساس نخواهد کرد. بنابراین او از آن پیام صرف‌نظر خواهد کرد و آن پیام را نادیده می‌گیرد».

جدول ۴. ویژگی پیام‌های سلامت

مضمون اصلی	مضامین فرعی
ویژگی پیام‌های سلامت	پیام باید متناسب با سلیقه مخاطبان باشد
	پیام باید صریح، ساده و قابل فهم باشد
	پیام باید خودکارآمدی را به مخاطب انتقال دهد

### تئاتر به مثابه یک رسانه، چه ظرفیت‌هایی در راستای گسترش ارتباطات مشارکتی و آموزش پیام‌های بهداشتی برای روستاییان در ایران دارد؟

روستا، حوزه و اقلیمی است که به دلیل برخورداری منحصر به فرد از جغرافیای طبیعی فرهنگی و محیط محدود و روابط اجتماعی خاص تأثیرات جدی بر شخصیت زندگی ساکنان آن می‌گذارد، به صورتی که این مختصات آن را از مناطق شهرنشین متمایز می‌کند. بافتار زندگی اجتماعی و فرهنگی خلاقه روستایی را مناسبات ارضی، زراعی و دامپروری و نظایر آن شکل می‌دهد. به دلیل عوامل اقلیمی، اجتماعی، فرهنگی و خلاقه خاص در روستا، به طبع گونه‌ای از ادبیات و هنر شکل گرفته است که همان ادبیات و هنر پاستورال – شبانی است که سمت و سویی به طبیعت و زندگی روستایی را جلوه‌گر است که مضامین و شخصیت‌های آن تخیلی پندارینه هستند. تئاتر به عنوان گونه‌ای از هنر دارای ظرفیت قابل توجهی برای آموزش‌های مختلف روستاییان به کار می‌رود. یکی از این ظرفیت‌ها آموزش بهداشت و سلامت به روستاییان است. این امر در قالب تئاتر برای توسعه می‌گنجد. تئاتر برای توسعه در ابتدا در قالب آموزش غیررسمی و ارتباطات حمایتی و از طریق تئاتر شکل گرفت، ولی بعدها در ارتباطات توسعه شمول بیشتری یافت. کاربرد این سنخ تئاتری، با آن دسته از راهبردهای توسعه اجتماعی تناسب داشته است که بر پروژه‌های توسعه‌ای کوچک و مستقل متمرکز بوده‌اند. به این ترتیب، تئاتر برای توسعه، به منزله روشی برای هدایت و متقاعدسازی از طریق نمایش یا به صورت آموزش مشارکتی در قالب کارگاه‌های تئاتر مورد استفاده قرار گرفت. البته در ابتدا به عنوان شکلی از تئاتر عامه‌پسند به شمار می‌آمد که در خدمت آگاه‌سازی و اطلاع‌رسانی به جوامع روستایی و شهری بود؛ اما امروزه راهبردی آموزشی تلقی می‌شود که در آن جامعه ترغیب می‌شود با استفاده از تئاتر به بیان دغدغه‌ها، علل مشکلات و راه‌حل‌ها بپردازند.

با توجه به این پرسش پژوهش مبنی بر ظرفیت‌های تئاتر به مثابه یک رسانه در راستای گسترش ارتباطات مشارکتی و آموزش پیام‌های بهداشتی برای روستاییان، پس از بررسی، کدگذاری و مقوله‌بندی پاسخ‌های پاسخگویان دو ویژگی اصلی به دست آمد. این دو ویژگی شامل «زمینه‌مند کردن محتواهای تئاتر بهداشت و سلامت برای روستاییان» و «تأثیرات فوری و بی‌واسطه محتواهای تئاتر بهداشت و سلامت برای روستاییان» است. در ادامه به تشریح این دو مضمون به دست آمده پرداخته می‌شود.

#### ۱. زمینه‌مند کردن محتواهای تئاتر بهداشت و سلامت برای روستاییان

یکی از محورهایی که در اغلب پاسخ‌ها مشاهده شد، زمینه‌مند کردن محتواهای تئاتر بهداشت و سلامت متناسب با وضعیت روستاییان است. در این باره باید شرایط بومی و محلی، زبان، آداب و رسوم و... مردمان روستا را لحاظ کرد. عدم در نظر گرفتن این موارد می‌تواند به یک مانع ارتباطی تبدیل شود که این خود باعث می‌شود آموزش‌ها اثر کافی و لازم را نداشته باشند. در این زمینه، ویژگی انعطاف‌پذیری تئاتر می‌تواند راه‌گشا باشد. انعطاف‌پذیری تئاتر را برای منطبق شدن با شرایط محلی بالا می‌برد. یعنی در واقع از مزیت‌های تئاتر، انعطاف‌پذیری بالا در تطبیق با شرایط منطقه‌ای و محلی هر یک از مناطق است که تئاتر آموزشی بسیار

می‌تواند با آنها کار کند. نکته دیگر استفاده از نیروهای محلی و بومی هر منطقه است که این مورد هم در جهت کاهش هزینه و نیاز به نقل و انتقال هنرمندان را کاهش می‌دهد. یعنی از هنرمندان بومی و محلی استفاده شود تا نیاز به حمل و نقل و جابه‌جایی هنرمندان نباشد. این امر به دلیل جذابیت بالایی که برای تمام اقشار دارد، آن را به یک رسانه جذاب تبدیل می‌کند.

پاسخگوی شماره ۳ در این زمینه می‌گوید: «برای روستاییان به نظر می‌آید ماجرا پیچیده‌تر است. یعنی شما می‌توانید پدیده را کانسپچوال آرت کنید. یعنی آن را زمینه‌مند کنیم. یکی از مشکلات اساسی محتواهای فرهنگی که در ایران امروز تولید می‌شوند همین فقدان زمینه‌مندی است. زمینه‌مندی یعنی شما بدانید برای چه مخاطبی چه چیزی تولید کنید و این تولیدی که انجام می‌دهید چه نسبتی با زندگی او برقرار می‌کند. هنر به معنای عام در ایران معاصر، ظرفیت‌های زیادی برای اجرا دارد.»

پاسخگوی شماره ۱۱ در همین زمینه بیان می‌کند: «تئاتر جوامع روستایی می‌تواند خوب عمل کند چون به راحتی می‌تواند با مردم روستایی ارتباط برقرار کند با زبان خودشان فارغ از اینکه نیاز به امکانات خاصی باشد یا در واقع بدون پیش‌زمینه و دانش خاص در خواندن و نوشتن وجود داشته باشد. به نظرم تئاتر می‌تواند در جاهایی که این مشکلات وجود دارد موفق‌تر عمل کند.»

## ۲. اثر فوری و بی‌واسطه محتواهای تئاتر بهداشت و سلامت برای روستاییان

اساساً تئاتر ارتباط چهره به چهره و زنده را برقرار می‌کند. انسان‌ها در چنین شرایطی بهتر می‌توانند از پیام‌های ارائه شده بهره‌مند شوند و ارتباط با پیام‌دهنده برقرار کنند. در نتیجه تاثیرگذاری آن بیشتر است. مانع ارتباطی در تئاتر وجود ندارد. نکته مهم در این زمینه، بحث ارتباطات مشارکتی است که یکی از مهمترین اهداف ارتباطات سلامت در هر جامعه‌ای رسیدن به ارتباطات مشارکتی است. ارتباطات مشارکتی در یک جمله یعنی اینکه ما در نهایت هدف از ارتباط ما چه در قالب تئاتر باشد یا در هر قالب و رسانه دیگری باشد. این است که ما می‌توانیم به مشارکت برسیم اینکه مخاطب ما در نهایت به تغییر رفتار ناسالم به رفتار سالم برسد.

پاسخگوی شماره ۵ بیان می‌کند: «در جامعه روستایی تئاتر به عنوان یک رسانه خیلی نزدیک، رسانه‌ای که اثر آنی دارد، رسانه‌ای که خیلی اثر فوری می‌گذارد می‌تواند به ما کمک کند و راهگشا باشد. همانطوری که می‌دانید مک‌لوهان رسانه‌ها را به رسانه‌های سرد و گرم تقسیم می‌کند. از آن نظر اگر بخواهیم به این قضیه نگاه کنیم، تئاتر یک رسانه بسیار گرم است. یعنی چون فاصله‌ای با مخاطب ندارد و فاصله بین مبدا پیام، تولید پیام و مقصد پیام بسیار نزدیک است، فاقد هرگونه واسطه دیگری است. در تئاتر منبع پیام، بازیگران و هنرمندان هستند با مقصد که مخاطبان هستند، هیچ واسطه دیگری ندارد. بنابراین رسانه‌ای است که اثر آنی و محکمی برای مخاطب دارد. به علت نبود این واسطه‌ها می‌تواند مفیدتر باشد.»

پاسخگوی شماره ۸ معتقد است: «گونه‌های تئاتر آموزشی، تئاتر برای آموزش بهداشت و تئاتر برای توسعه بیشترین نقش را در آموزش ارتباط سلامت و ارتقای سواد بهداشتی مردم بدون واسطه در روستاهای اطراف و اکناف جهان ایفا کرده‌اند. موضوعاتی چون ایدز، سرطان، کودک‌آزاری، سوءمصرف مواد مخدر، اختلال تغذیه، روابط جنسی سالم، ارتباط با کودکان دارای اُتسم، سندرم داون و اختلال در یادگیری، توانمندسازی معلولان و رعایت اصول بهداشتی در خانه و محل کار از جمله پروژه‌های رایج تئاتر آموزشی در حوزه ارتباط سلامت هستند. روستاییان با مداخله عملی در موقعیت‌های استعاری یا شبه‌واقعی نمایش‌های کاربردی، عملاً با مسائل بهداشتی و درمانی درگیر می‌شوند، سپس در مورد امکانات و محدودیت‌های این مواجهه عملی به تامل و گفت‌وگوی جمعی می‌پردازند.»

جدول ۵. ظرفیت‌های تئاتر آموزشی در راستای گسترش ارتباطات مشارکتی

مضمون اصلی	مضامین فرعی
ظرفیت‌های تئاتر آموزشی در راستای گسترش ارتباطات مشارکتی و آموزش پیام‌های بهداشتی برای روستاییان	زمینه‌مند کردن محتواهای تئاتر بهداشت و سلامت برای روستاییان
	اثر فوری و بی‌واسطه محتواهای تئاتر بهداشت و سلامت برای روستاییان

## نتیجه گیری

در این پژوهش آموزش و ارتقای سلامت برعهده تئاتر به مثابه یک رسانه قرار داده شده است. بر این اساس، آموزش دهندگان سلامت به شخصیت خصوصی، مقام و ارزش هر فرد توجه دارند و از مهارت‌هایی که موافق با این ارزش‌ها باشد، استفاده می‌کنند. آموزش دهندگان سلامت، اصل احترام به افراد و گروه‌ها را رعایت کرده و تغییر را نه با اجبار بلکه با فرصت دادن به افراد برای انتخاب مسیر صحیح، ایجاد می‌کنند. بنابراین برای ارتقای سلامت، باید اختلاف‌ها و تبعیض‌های موجود میان آموزش سلامت، حفاظت از سلامت و پیشگیری شناسایی و رفع شود. اگر می‌خواهیم به عدالت به عنوان نتیجه مطلوب ارتقای سلامت دست یابیم باید اتخاذ راهکارهایی مشارکتی، هدف اصلی ما باشد. برای تغییر شرایط زندگی، ایجاد سلامت بیشتر و بهبود کیفیت زندگی در سطوح فردی و جمعی باید در جامعه ظرفیت‌سازی نمود. مشارکت جامعه در خلاء امکان‌پذیر نبوده و انسان‌ها برای مشارکت به انگیزه نیاز دارند. بهترین انگیزه، عبارت است از فراهم ساختن فرصت حل مشکل‌ها و مسائلی که بر زندگی روزمره اثر می‌گذارد. توجه به قدرت و سیاست و نیز مشارکت اجتماعی، سرمایه اجتماعی و سیاست‌های عمومی در فرآیندها و فعالیت‌هایی که برای توانمندسازی جوامع صورت می‌پذیرند، ضروری است. آموزش سلامت در توسعه مشارکت جامعه برای در دستیابی به سلامت نقش مهمی دارد که این مسئله از طریق به اشتراک نهادن دانسته‌های موجود درباره سلامت و بیماری، صورت پذیرفت. با این وجود، فعالیت‌های آموزش سلامت و بهداشت که دارای رویکرد آموزشی عمودی (از بالا به پایین) و درکی صرفاً زیست پزشکی از سلامت بودند، موجب ترغیب واقعی مشارکت اجتماعی نشدند. بر این اساس و طبق نظر آموزش‌های تعلیمی فریره باعث تقویت خودتکایی و خودمختاری مردم می‌شود و امروزه در آموزش سلامت و بهداشت و استفاده از ارتباطات برای گسترش سلامت به کار گرفته می‌شود.

اغلب پاسخگویان در این پژوهش، تئاتر را به مثابه یک رسانه برای آموزش بهداشت و سلامت مناسب می‌دانند. گرچه این امر در ایران تاکنون آنچنان که باید مدنظر قرار نگرفته است اما ظرفیت‌های بسیاری در این زمینه وجود دارد که باید شکوفا شود. متخصصان در این پژوهش اذعان کردند که تئاتر آموزشی برای آنکه ارتباط را فعال، دموکراتیزه و دوسویه کند، قبل از هر چیز باید الگوی ارتباطی خود را تغییر دهد. یعنی مرز موهون بین اجراگران و تماشاگران را برمی‌دارد و همه را به «تماشا-بازیگر» بدل کند. کنشگران صحنه نمایش را دموکراتیزه می‌کنند تا فرهنگ گفت‌وگو را هم به صورت افقی بین مردم و هم به صورت عمودی بین مردم و مسئولان جاری کنند. این نوع تئاتر باید به کنشگر امکان دهد که ابتدا خود و بعد دیگران را به گفت‌وگو تمرین دهد. بر این اساس، تئاتر آموزشی بستری را برای کودکان، نوجوانان و جوانان فراهم می‌سازد تا با اجرای نقش یا تعامل با اجراگران، مهارت‌های بنیادین زندگی را یاد بگیرند و بر دانش آنها افزوده شود. متخصصان همچنین اذعان کردند که تئاتر آموزشی فضایی را ایجاد می‌کند که در آن قابیتهای فعلیت یا پرورش می‌یابند. بالقوه به بالفعل بدل می‌شود. فرد می‌تواند خود را ابعاد تازه‌ای بخشد. خود را بکاود، خود را بیابد و خود را بازشناسد. در اینجا یادگیرنده، سوژه اصلی فرآیند آموزش است و آموزش رهایی‌بخش مبتنی بر رابطه‌ای دوسویه و گفت‌وگومحور است. نظامی آموزشی که به جای تکیه بر کنترل و رقابت‌بنیاد خود را بر مشارکت و همدلی استوار می‌سازد.

در جریان پژوهش، متخصصان بر تئاتر درمانی نیز تاکید داشتند. به گفته آنها، تئاتر درمانی مجموعه‌ای از فنون است که از طریق بداهه‌سازی در تئاتر، استعداد و توانایی‌های بالقوه و یا سرکوب‌شده حیات ذهنی و خاصه خیال عاطفی را رشد و گسترش می‌بخشد. در تئاتر درمانی نه تنها واقعیت‌های زندگی به تصویر کشیده می‌شود بلکه به پدیده‌هایی پرداخته می‌شود که هرگز به وقوع نیپوسته یا هرگز امکان وقوع نخواهند داشت. از تئاتر درمانی در راستای آموزش بهداشت و سلامت نیز می‌توان بهره برد.

همچنین در پژوهش به ویژگی‌های مثبت و منفی تئاتر در آموزش بهداشت و سلامت پرداخته شد. در زمینه ویژگی‌های مثبت این نوع تئاتر برای آموزش بهداشت و سلامت نتیجه این شد که رسانه‌ها به عنوان ابزارهای ارتباطی نقش موثری در افزایش

کیفیت زندگی افراد جامعه دارند. تئاتر به مثابه یک رسانه در این بین نقش پررنگ‌تری دارد. به عبارتی تئاتر با خاصیت آموزشی و درمانی با استفاده از تکنیک‌های خاص نمایشی و روان‌شناختی می‌تواند در روحیه‌دهی و شادی‌آفرینی برای بیماران اثرگذار باشد و باعث کاهش اختلالات و تقویت روابط بین‌فردی بیماران شود. همچنین استفاده از زبان ساده و زبان‌های محلی مورد مهم دیگری است که در تئاتر آموزشی می‌توان از آن برای آموزش بهداشت و سلامت بهره برد. متخصصان در این پژوهش بیان کردند که تئاتر آموزشی نقشی مثبتی در متعادل‌سازی ناهماهنگی‌های ساختاری میان فرهنگ سلامت و اقتصاد دارد. ویژگی مثبت دیگری که برای تئاتر آموزشی در ارتباط با بهداشت و سلامت می‌توان اشاره کرد، جامعیت و ظرفیت بالای تئاتر آموزشی در پذیرش انواع محتوا و مفاهیم است به نحوی که هر مقوله‌ای که قابل آموزش دادن باشد را می‌توان از این طریق موفق‌تر آموزش داد.

راه‌حلهایی هم برای ارتقای تئاتر آموزشی با توجه به ابعاد ارتباطات سلامت در ایران به دست آمد. لزوم شکل‌گیری صنف‌های مربوط به تئاترهای آموزشی، آموزش از طریق سرگرمی و تقویت زیرساخت‌های تئاترهای آموزشی از جمله این راه‌حل‌ها است. از آنجایی که ساخت تئاتر به ویژه تئاترهای آموزشی هزینه‌بر است بنابراین باید حمایت‌های لازم از تئاتر و هنرمندان آن صورت بگیرد. یافته دیگر اینکه یکی از حوزه‌های مهم ارتباطات سلامت، آموزش از طریق سرگرمی است و تئاتر آموزشی می‌تواند به عنوان یکی از مهمترین و کارآمدترین روش‌های آموزش از طریق سرگرمی مورد توجه قرار گیرد و به استفاده و مورد کاربرد کارهای آموزشی قرار گیرد. استفاده از این نوع تئاتر در مکان‌های عمومی برای جلب توجه مردم بسیار می‌تواند مؤثر واقع شود. آموزش از طریق سرگرمی در هر برهه و قشری متناسب با آن قشر تعریف می‌شود ولی تئاتر آموزشی می‌تواند بسیار منطبق با اصول آموزش از طریق سرگرمی و پیاده کردن اهداف ارتباطی سلامت در جامعه روستایی، شهری یا بین زنان خانه‌دار و یا گروه‌های دیگر باشد. اختصاص بودجه، راه‌اندازی جشنواره‌های مرتبط، چاپ کتاب‌های مرتبط، صندوق‌های حمایتی و قانون‌گذاری از جمله راه‌حل‌های دیگری است که برای ارتقای تئاتر آموزشی با توجه به ابعاد ارتباطات سلامت از سوی متخصصان حاضر در این پژوهش توصیه شده است. همچنین برگزاری دوره‌های ضمن خدمت تئاتر آموزشی برای مربیان، معلمان، مدیران مدارس و استادان دانشگاه‌ها و برگزاری دوره‌های تئاتر آموزشی برای دانشجویان رشته‌های مرتبط با علوم ارتباطات، مددکاری، مدیریت، بهداشت و درمان و روان‌شناسی در این زمینه تاثیرگذار است.

محققان در این پژوهش در پی یافتن ویژگی‌های پیام‌های سلامت جهت انتقال به مخاطبان از طریق تئاتر آموزشی بوده‌اند. متخصصان در این پژوهش اذعان کردند که چنانچه پیامی متناسب با خواست و سلیقه مخاطب نباشد، درک آن برای مخاطب دشوار خواهد بود. به خصوص اینکه پیام حاوی نکات آموزشی بهداشت و سلامت که حوزه حساسی است، باشد. مشخص شد که تئاتر آموزشی هر قدر هم که آموزنده باشد باید تئاتر باشد؛ یعنی باید سراسر سرگرمی، زیبایی و ریتم باشد. نباید صرفاً مملو از مطالب آموزشی باشد و به مثابه یک مقاله با آن برخورد شود. باید با مخاطبان گفت‌وگو کرد و سلیقه و خواسته‌های آنها را شناسایی کرد تا بتوان بر آن اساس آموزش‌های لازم را ارائه داد. همچنین محقق دریافت که پیام‌های بهداشتی و سلامت برای اینکه قابل درک باشند و مخاطب به سادگی آنها را دریافت کند، باید صریح، ساده و قابل فهم باشند. از آنجا که حیطه بهداشت و سلامت بسیار مهم و حساس است بنابراین پیام باید میزانی از صراحت را داشته باشد تا مخاطب دچار ابهام در معنی پیام نشود. توجه به جغرافیای مخاطب امر دیگری است که باید در انتقال پیام به آن توجه شود. بنابراین مخاطب‌شناسی و ارائه پیام متناسب با ویژگی‌های مخاطب باید مدنظر قرار بگیرد. این امر منجر به خودکارآمدی می‌شود. پیام سلامت باید خیلی شخصی‌سازی شود و در خصوص مخاطبی باشد که قرار است برای آن تولید، پخش و اجرا شود.

تئاتر آموزشی در ایران راه سختی در پیش دارد. از طرفی اینگونه تئاتر برای متولیان آموزش هنوز هم ناشناخته است و نسبت به قابلیت‌های آن ناآگاه هستند که این امر را حتی در سطح کلان نیز می‌توان مشاهده کرد. هیچ‌گونه نقش مشخص و سازماندهی شده‌ای برای تئاتر آموزشی در نظر گرفته نشده است و افرادی که مختص این رشته باشند، تربیت نشده‌اند. در نهایت باید اذعان کرد که هدف تئاتر به مثابه یک رسانه باید تلاش برای افزایش مشارکت اجتماعی شرکت‌کنندگان باشد. مشارکتی که افراد از روی

آگاهی و اطلاع، داوطلبانه، گروهی و با عنایت به علایق معین و مشخص که منجر به خودشکوفایی و نیل به اهداف و سهیم شدن در منابع قدرت باشد. البته لازم به ذکر است، چون پژوهش حاضر با رویکرد کیفی انجام شده است، محققان ادعای تعمیم‌پذیری ندارند و برای تعمیم نتایج، پیشنهاد می‌شود علاوه بر روش کیفی، چنین پژوهش‌هایی با سایر رویکردها از جمله رویکردهای کمی نیز توسط دیگر پژوهشگران انجام شوند.

### پیشنادهای پژوهش

تاکید پژوهش بر مطالعهٔ تئاتر برای آموزش بهداشت و سلامت بوده است، لذا پیشنهاد می‌شود دیگر محققان چنین پژوهشی را با سایر روش‌های پژوهشی از جمله پیمایش، تنظیم گویه‌های مختلف و پرسش از مخاطبان تئاترهای آموزشی انجام دهند. همچنین تحلیل محتوای تئاترهای آموزشی در زمینهٔ آموزش بهداشت و سلامت نیز می‌تواند نتایج ارزشمندی به همراه داشته باشد. همچنین با توجه به رشد روزافزون استفاده از رسانه‌های اجتماعی در سراسر دنیا، پیشنهاد می‌شود محققان دیگری به مطالعات رسانه‌های اجتماعی مختلف و محتواهای آنها بپردازند. رسانه‌های اجتماعی امروزه تاثیرهای فراوان و مهمی بر مخاطبان و دیدگاه‌های آنان دارند. لذا در زمینهٔ آموزش‌های بهداشت و سلامت می‌توان به خوبی از آنها نیز بهره برد.

تاکید پژوهش حاضر بر مطالعهٔ تئاتر برای آموزش بهداشت و سلامت بوده است لذا پیشنهاد می‌شود پژوهشگران دیگر بر سایر مزایای تئاتر به مثابه یک ابزار ارتباطی برای سایر اهداف توسعه‌ای تمرکز کنند. استفاده از تئاتر برای آموزش کودکان، آموزش سواد رسانه‌ای، آموزش‌های سیاسی، فرهنگی، اجتماعی و... از دیگر موضوع‌های پیشنهادی در این زمینه است. برپایی جشنواره‌های تئاتر آموزشی، چاپ کتاب‌های مرتبط توسط متخصصان این زمینه، برپایی نشست‌ها و همایش‌های تخصصی و... می‌تواند در شناساندن اهمیت این موضوع تاثیرگذار باشد. لذا پیشنهاد می‌شود برای این امر بودجهٔ لازم توسط نهادهای مربوطه در نظر گرفته شود.

پیشنهاد دیگر افزایش سواد سلامت بازیگران تئاترهای آموزشی است. بنا بر نتایج پژوهش بازیگران این‌گونه از تئاترها سواد سلامت بالایی ندارند و گاه به تولید شبه علم روی می‌آورند. لذا پیشنهاد می‌شود دست‌اندرکاران این حوزه سطح سواد سلامت خود را بالا ببرند.

پیشنهاد عملی دیگر استفاده از ظرفیت کانون پرورش فکری کودکان برای آموزش کودکان از طریق تئاتر برای بهداشت و سلامت است. این کانون با توجه به ظرفیت بالایی که دارد می‌تواند در زمینهٔ آموزش کودکان موثر باشد. در این زمینه باید بودجه و زیرساخت‌های لازم فراهم شود و در اختیار کانون قرار بگیرد.

متخصصان و صاحب نظران در این پژوهش با صراحت اعلام کردند که چشم‌انداز مناسبی از تئاترهای آموزشی مخصوصاً در آموزش بهداشت و سلامت وجود ندارد. لذا پیشنهاد می‌شود، دولت‌مردان و سیاست‌گذاران فرهنگی کشور به ویژه وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی زیرساخت‌ها و بودجهٔ مورد نیاز در این زمینه را فراهم کند تا همراه با تربیت نیروهای متخصص شاهد آیندهٔ رو به جلو و مناسبی در این زمینه باشیم.

پیشنهاد دیگر اینکه از این نوع تئاتر در مدارس به صورت منظم استفاده شود. می‌تواند زنگی را در مدرسه به زنگ تئاتر و اجرا اختصاص داد. از این طریق می‌توان آموزش‌های مختلفی از جمله آموزش بهداشت و سلامت را به کودکان آموخت.

### منابع :

### فارسی

- استراوس، انسلم و کربین، جولیت (۱۳۹۸). **مبانی پژوهش کیفی**، چاپ هشتم، ترجمهٔ ابراهیم افشار، تهران: نی. پرنرگست، مونیخا و ساکستن، جولیان (۱۳۹۴). **تئاتر کاربردی**، ترجمهٔ علی ظفرقهرمانی‌نژاد، تهران: نمایش.

- ذکایی، محمد سعید (۱۳۹۹). **هنر انجام پژوهش کیفی از مسئله یابی تا نگارش**، تهران: آگاه.
- رایت، کوین و اسپارکز، لیزا و اهیر، دن (۱۳۹۹). **ارتباطات سلامت در قرن ۲۱**، ترجمه داوود مهرابی و عباس قنبری باغستان، تهران: دانشگاه تهران.
- رفیعی فر، شهرام (۱۳۸۳). **از آموزش سلامت تا سلامت**، تهران: تندیس.
- سالدانا، جانی (۱۳۹۹). **راهنمای کدگذاری برای پژوهشگران کیفی**، چاپ دوم، ترجمه عبدالله گیویان، تهران: علمی و فرهنگی.
- شیاوو، رانا (۱۳۹۱). **ارتباط در حوزه سلامت**، ترجمه پیرحسین کولیوند و هادی کاظمی و محمدحسین کاوه و مرتضی جلالی فخر، تهران: میرماه.
- فدایی حسین، حسین (۱۳۸۹). **آموزش از طریق تئاتر**، قم: حوزه هنری انقلاب اسلامی.
- موسوی، سیدحسین و جعفری، علی و بصیریان چهرمی، حسین (۱۴۰۲). «سنترپژوهی چالش های ارتباطات سلامت در شرایط پاندمی کووید ۱۹»، **مجله ارتقای ایمنی و پیشگیری از مصدومیت ها**، شماره ۱۱ (۲).
- ویسواناث، کارل (۱۳۹۷). **ارتباطات سلامت**، منتشر شده در کتاب مجموعه مقالات آشنایی با ارتباطات سلامت، ترجمه حبیب راثی، تهران: تیسرا.
- شیخزاده، محمد و بنی اسد، رضا (۱۳۹۹). **تحلیل مضمون**، تهران: لوگوس.

## References :

- Abdi, S., et al., (2017). Television and health communication: A meta-analysis of domestic and foreign health communication research. *Quarterly Journal of Society, Culture, Media*, 10(38). (Original work published in Persian)
- Albarracin, D., Oyserman, D., & Schwarz, N. (2024). Health communication and behavioral change during the COVID-19 pandemic. *Perspectives on Psychological Science*, 19(4).
- Atkin, C., & Arkin, E. (1990). Issues and initiatives in communicating health information. In C. Atkin & L. Wallack (Eds.), *Mass communication and public health: Complexities and conflicts*. Sage Publications.
- Ball, S. D. (1992). [Unpublished doctoral dissertation]. Manchester University.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101.
- Burgess, G. (1990). *Let's get this show on the road*. Yorkshire Arts.
- Chinyowa, K. (2007). Frames of metacommunication: Examples from African theatre for development. *NJ: Drama Australia Journal*, 31(1), 33-44.
- Cline, R., & Young, H. (2004). Marketing drugs, marketing health care relationships: A content analysis of visual cues in direct-to-consumer prescription drug advertising. *Health Communication*, 16(2), 131-157.
- Fadaei-Hossein, H. (2010). *Education through theater. Artistic Domain of the Islamic Revolution*. (Original work published in Persian)
- Frishkopf, M., et al., (2016). Performing arts as a social technology for community health promotion in northern Ghana. *Family Medicine and Community Health*, 4(1), 22-36.
- Hamilton, C., Hinks, S., & Petticrew, M. (2003). Arts for health: Still searching for the Holy Grail. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 57(6), 401-402.
- Harris, S. (1993). *Theatre in HIV/AIDS education for young people in schools and informal settings\**. Health Education Authority.
- Montgomery, K. C. (1990). Promoting health through entertainment television. In C. Atkin & L. Wallack (Eds.), *Mass communication and public health: Complexities and conflicts*. Sage Publications.
- Mousavi, S. H., et al., (2023). A synthesis of health communication challenges in the context of the COVID-19 pandemic. *Journal of Safety Promotion and Injury Prevention*, 11(2). (Original work published in Persian)
- Prendergast, M., & Saxten, J. (2014). *Applied theatre. Namayesh*. (Original work published in Persian)
- Rafieifar, S. (2004). *From health education to health*. Tandis. (Original work published in Persian)
- Riley, A. H., et al., (2021). Entertainment-education campaigns and COVID-19: How three global organizations adapted the health communication strategy for pandemic response and takeaways for the future. *Health Communication*, 36(1), 103-110.
- Saldana, J. (2019). *The coding manual for qualitative researchers* (2nd ed.). Scientific and Cultural. (Original work published in Persian)
- Schiavo, R. (2012). *Health communication: From theory to practice*. Mirmah. (Original work published in Persian)
- Sheikhzadeh, M., & Bani-Assad, R. (2019). *Content analysis. Logos*. (Original work published in Persian)

- Strauss, A., & Corbin, J. (2018). Basics of qualitative research: Techniques and procedures for developing grounded theory (8th ed.). Ney. (Original work published in Persian)
- Viswanath, K. (2017). Health communication. In Health communication: A reader. Tisa. (Original work published in Persian)
- Wright, K. B., Sparks, L., & Ahir, D. (2019). Health communication in the 21st century (D. Mehrabi & A. Ghanbari Baghestan, Trans.). University of Tehran Press. (Original work published in Persian)