



GEZONDHEID IN BEELD

EE-referentiekader

Eindnotitie

Augustus 2005

Bouman E&E Development

Dr. Martine Bouman

ISBN: 90-806729-8-x

Entertainment-Education (EE) Referentiekader versie 1.0

Belemmerende en bevorderende factoren bij samenwerking
ten behoeve van EE-soap/dramaseries.

Gezondheid in Beeld heeft de volgende deelrapporten voortgebracht:

- Deelrapport 1: Gezondheid in Beeld: Literatuurstudie
- Deelrapport 2: Gezondheid in Beeld: Fiske analyses
- Deelrapport 3: Gezondheid in Beeld: Het perspectief van de schrijver
- Deelrapport 4: Gezondheid in Beeld: vanuit voorlichtingskundig perspectief
 - Een analyse van voorlichtingskundige elementen van verhaallijnen die gezonde seksualiteit representeren in Nederlandse soap- en dramaseries
- Deelrapport 5: Gezondheid in Beeld: Jongeren aan het woord
 - Als iemand lelijk is, is het echt niet leuk om naar te kijken
- Eindnotitie: Gezondheid in Beeld: EE-referentiekader

Entertainment-Education (EE) Referentiekader versie 1.0

Belemmerende en bevorderende factoren bij samenwerking ten behoeve van EE-soap/dramaseries.

Inleiding

Populaire soap- en dramaseries worden doorgaans geschreven rond een centrale premisse, naar aanleiding waarvan de verschillende personages dramatische ontwikkelingen doormaken. Voor het publiek is identificatie met verschillende karakters mogelijk, afhankelijk van hun rolontwikkeling ten opzichte van de centrale premisse. Deze *setting* vormt een ideaal podium voor het in de dramalijnen verweven van boodschappen over gezond gedrag, leefstijl en sociale normen en opvattingen. Het bewust en planmatig gebruik maken van populaire media ten behoeve van prosociale verandering wordt binnen de communicatiewetenschap aangeduid met het begrip Entertainment-Education (EE). Van het genoemde podium wordt echter weinig gebruik gemaakt: vanuit de gezondheidscommunicatie gezien een gemiste kans. Zo vormen de media een belangrijke informatiebron rondom seksualiteit, intimiteit en relaties, maar ook op andere terreinen worden kijkers mede door de media gevormd, zoals ten aanzien van raciale tolerantie, milieu en sociale normen en waarden. Deze bron zou een positieve bijdrage kunnen leveren aan een gezonde leefstijl. Dramaschrijvers hanteren echter bij het schrijven van nieuwe verhaallijnen op de eerste plaats dramatische criteria en zijn niet bewust bezig met de mogelijkheden die hun producties bieden voor het stimuleren van gezond gedrag. Gezondheidscommunicatieprofessionals beschouwen de populaire media als een beloftevolle route om specifieke doelgroepen te kunnen bereiken met gezonde leefstijl thema's, maar weten vaak niet goed hoe zij dit moeten vertalen naar een goede mix tussen inhoud en vorm.

Dit gegeven vormde het uitgangspunt voor het project *Gezondheid in Beeld*, een uniek onderzoek waarbij Nederlandse soap- en dramaseries vanuit het perspectief van de schrijver, de gezondheidscommunicatieprofessional en de kijker zijn geanalyseerd. In deze notitie worden de drie perspectieven samengevoegd in een Entertainment-Education (EE) referentiekader, waarin de belemmerende en bevorderende factoren bij een samenwerking tussen deze twee professionele velden in kaart worden gebracht (zie figuur 1). Dit referentiekader voor EE-series is een aanzet voor het ontwikkelen van een gezamenlijk taaldomein, waarin professionals van beide vakgebieden elkaar kunnen vinden en hun kennis kunnen combineren ten behoeve van mogelijke toekomstige samenwerkingsprojecten.

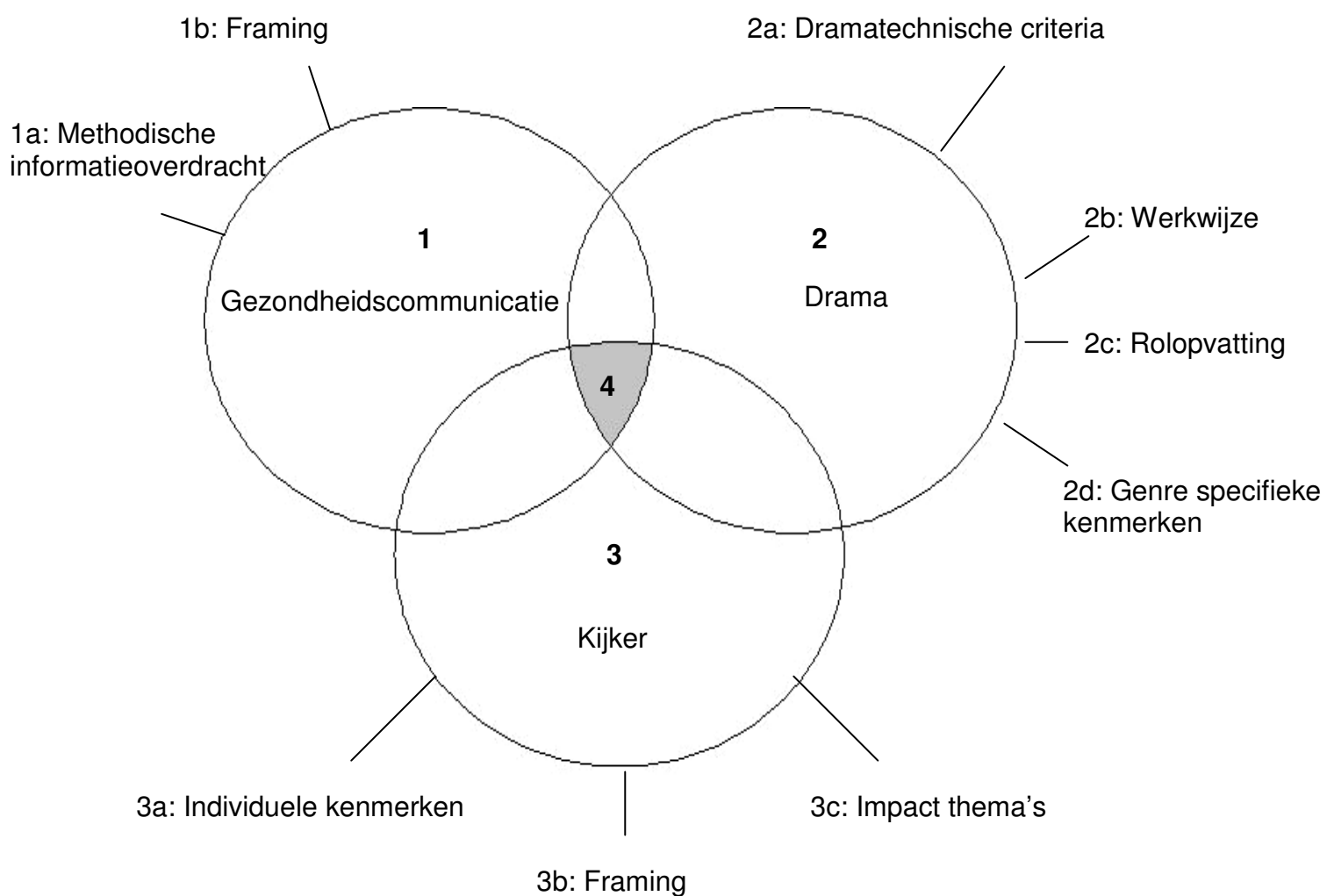
Het referentiekader is gebaseerd op de resultaten van het onderzoeksproject *Gezondheid in Beeld*. Een uitgebreide beschrijving van het onderzoek en de resultaten daarvan is te vinden in de vijf deelrapporten van *Gezondheid in Beeld* (ISBN: 90-806729-8-X).

In het specifieke onderzoeksproject *Gezondheid in Beeld* is met name gekeken naar de verbeelding van seksualiteit in Nederlandse soap- en dramaseries voor een publiek van jongeren in de leeftijd van 13 – 19 jaar. Het EE referentiekader dat op basis van dit onderzoek is ontwikkeld is echter een raamwerk voor samenwerking bij gedramatiseerde producties in brede zin. In deze notitie zullen naast voorbeelden rondom het thema gezonde seksualiteit dan ook andere voorbeelden worden

gegeven en wordt er gesproken over de 'kijker' (als indicatie voor diverse kijkersgroepen).

In de onderstaande figuur wordt getoond dat de onderzochte velden (dramaschrijvers, gezondheidscommunicatieprofessionals en kijkers) elk hun eigen invalshoeken op het getoonde hebben, en dat de inbreng van elk veld wordt bepaald door verschillende veldeigenschappen, opvattingen en beoordelingscriteria. In de raakvlakken van de verschillende velden kan een gezamenlijk referentiekader ontwikkeld worden, op basis waarvan samenwerking mogelijk wordt.

Figuur 1: Samenvatting belemmerende en bevorderende factoren in schema.

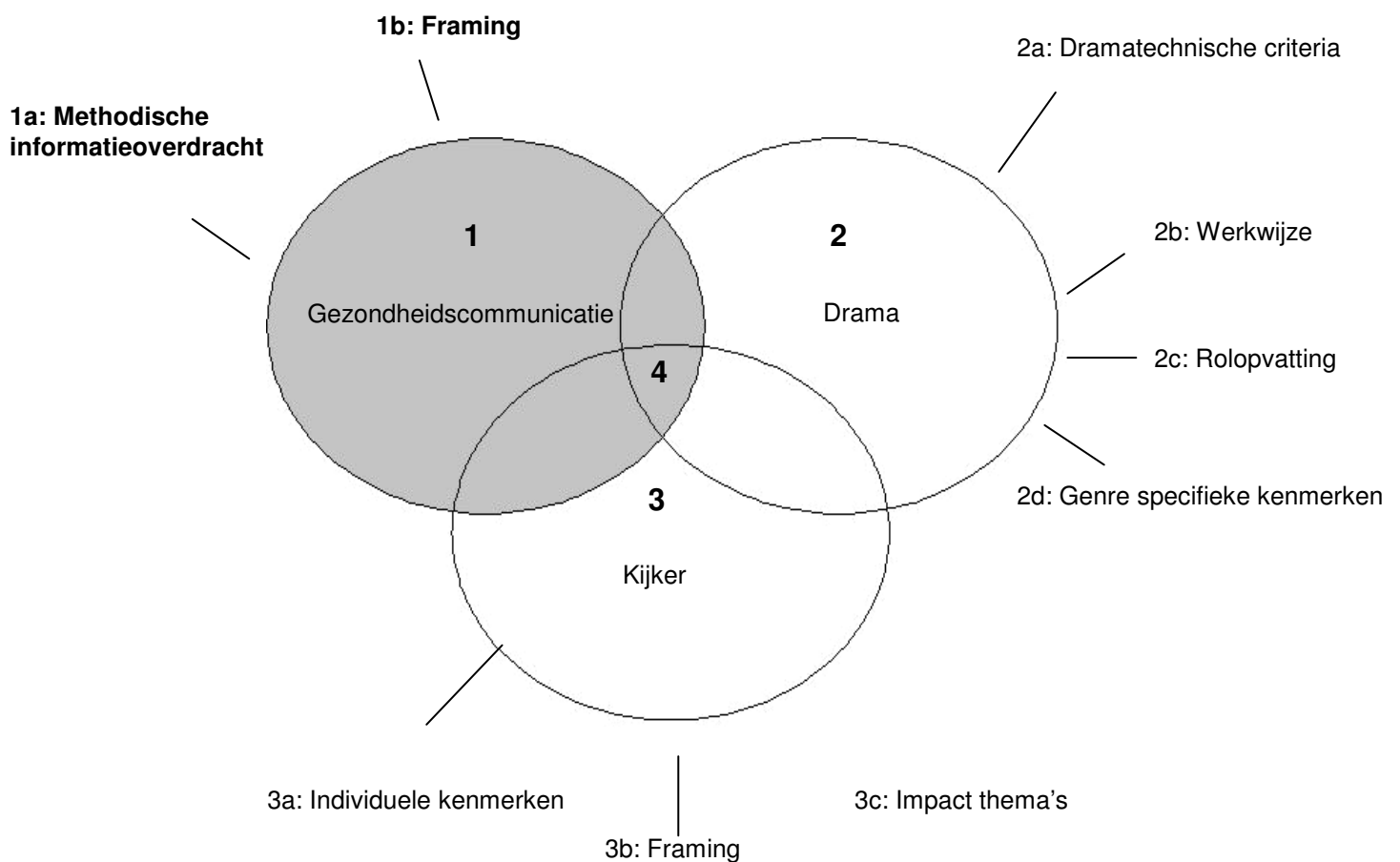


(Bouman, 2005)

1. Perspectief vanuit de gezondheidscommunicatie

Bij gezondheidscommunicatie gaat het om een proces van vrijwillige gedragsverandering. Om te kunnen veranderen moeten mensen weten wat ze moeten doen (*kennen*), ze moeten de vaardigheden hebben om het gewenste gedrag uit te voeren (*kunnen*), ze moeten daartoe gemotiveerd zijn (*willen*) en ze moeten daarin door hun omgeving worden gestimuleerd (*mogen*). Om dit proces van vrijwillige gedragsverandering te stimuleren hanteren gezondheidscommunicatieprofessionals in de praktijk verschillende methodische vormen van informatieoverdracht (1a) en hechten ze veel belang aan het 'framen' van de inhoud van de boodschap (1b).

Figuur 2: Invalshoeken gezondheidscommunicatie



1a: Methodische informatieoverdracht

Gezondheidscommunicatieprofessionals gaan bij het samenwerken met dramaschrijvers in eerste instantie uit van hun eigen referentiekader: een systematische en planmatige interventie waarbij gebruik gemaakt wordt van methodische vormen van informatieoverdracht, aangepast aan de aard van het probleem en de situatie van de doelgroep. In het deelrapport 4 *Gezondheid in Beeld; vanuit een voorlichtingskundig perspectief* (Nijkamp, Dokter en Bouman, 2004) worden de volgende vijf methodische vormen van informatieoverdracht onderscheiden: kennisoverdracht, risicocommunicatie, attitudevorming, sociale

invloed en eigen effectiviteit. Deze vijf hoofdvormen hebben elk weer subvormen (totaal 22). Hieronder worden deze verschillende methodische (sub)vormen van informatieoverdracht met voorbeelden geïllustreerd.

Kennisoverdracht

Kennisoverdracht in soaps en dramaseries kan plaatsvinden door het geven van feitelijke, objectieve informatie, bijvoorbeeld door een camerashot van een poster over een onderwerp dat betrekking heeft op de gezondheids- of leefstijlboodschap, of een personage dat bijvoorbeeld in beeld vertelt dat het gebruiken van een condoom SOA's en een zwangerschap kan voorkomen. Dit wordt ook wel *eenzijdige, passieve transfer van feitelijke informatie* genoemd. Een andere meer *socratische manier van kennisoverdracht* is door uitdagende en prikkelende (eventueel retorische) vragen te stellen, waarmee de kijker een bepaalde (maatschappelijk wenselijke) richting op wordt gestuurd, in plaats van dat hem pasklare antwoorden worden geboden. Door het laten zien van verschillende gebeurtenissen in de dramalijn kan de kijker, zonder dat dit expliciet gezegd wordt, zelf de conclusie trekken dat bijvoorbeeld roken zeer schadelijk is voor de gezondheid en dat het ook onder 'stoere' mensen normaal is om niet te roken.

Risicocommunicatie

Binnen de gezondheidscommunicatie wordt ervan uitgegaan dat mensen bij hun beslissing om hun gedrag te veranderen, zich mede laten leiden door hun perceptie van de kans dat hen iets kan overkomen. Communiceren over deze risico's kan gebeuren door het geven van *kansinformatie*, bijvoorbeeld bij 30 minuten blootstelling aan muziek van 90 decibel is de kans op gehoorschade ..%. Of: ieder jaar lopen ...(aantal) mensen een gehoorschade op van 20 decibel. Een andere vorm is het schetsen van een *risicoscenario*, bijvoorbeeld als je niet let op je eetgewoontes en niet genoeg beweegt, kun je relatief ongemerkt ieder jaar een kilo zwaarder worden en is het risico groter dat je op latere leeftijd last krijgt van ernstig overgewicht.

Ook kan in een verhaallijn de ernst worden benadrukt van de *negatieve consequenties* van een bepaald gedrag, bijvoorbeeld het weggoien van een leeg blikje op straat heeft als gevolg dat het 50 jaar blijft liggen voor het vergaan is. Tenslotte kan bij risicocommunicatie gebruik gemaakt worden van zogenaamde *zelf(her)evaluatie*. In een soap of dramaserie kan een personage bepaalde opvattingen over het leven hebben, bijvoorbeeld in de vorm van een bepaalde religieuze overtuiging. Als binnen die overtuiging de opvatting gemeengoed is dat seks voor het huwelijk geen goede zaak is, zal het betreffende personage minder snel geneigd zijn tot het aangaan van onveilige geslachtsgemeenschap. Dit gedrag hangt samen met het nadeel om uitgestoten te worden uit de eigen (in dit geval: religieuze) gemeenschap.

Attitudevorming

Een belangrijke stap in het proces van gedragsverandering is attitudeverandering. Deze wordt gefaciliteerd door in een dramatische verhaallijn *onjuiste veronderstellingen of vooroordelen weg te nemen of op te helderen, en door juiste veronderstellingen te bevestigen*. Voorbeelden zijn uitspraken als: "Je kunt niet verslaafd raken aan blowen" of "Niet alle biseksuele stellen hebben een vrije/open relatie." Een ander manier om de attitude van de kijker te beïnvloeden is het *afzwakken van nadelen* van een bepaald gezondheidsgedrag. De nadelen van het

gezondheidsgedrag kunnen minder erg worden gemaakt, bijvoorbeeld: "Een condoom kun je ook uit een automaat halen en kost maar € 0,75." Ook kunnen *nieuwe argumenten* worden aangedragen door voordelen van het gezondheidsgedrag, waar niet meteen aan gedacht wordt te benadrukken, zoals: "Als je gestopt bent met roken smaakt het eten veel lekkerder en slaap je beter". Daarnaast is het mogelijk om de effectiviteit van gezond gedrag te benadrukken door informatie te geven over hoe goed het gezonde gedrag werkt, bijvoorbeeld: "Iedere dag een half uur bewegen is al genoeg om fit te blijven". Tenslotte wordt in de gezondheidscommunicatie gewerkt met het principe van *(initiëren van) geanticiperde spijt*. In de verhaallijn kan bijvoorbeeld een overweging worden opgenomen als: "Hoe zou je je voelen na het risicogedrag, en is het risicogedrag dat (gevoel van spijt) wel waard?"

Sociale invloed

Zoals eerder aangegeven, gaat het bij gedragsverandering om *kennen, kunnen, willen en mogen*. Mensen die hun gedrag willen veranderen laten zich mede leiden door wat hun directe omgeving daarvan vindt en of die omgeving hen daarin al dan niet steunt. In drama kan *zichtbaar worden gemaakt wat de sociale verwachtingen* zijn, die de omgeving van het personage heeft. Ook kan de *sociale norm zichtbaar* worden gemaakt door in te gaan op welke opvattingen gelden in een bepaalde (sub)cultuur ten aanzien van risicogedrag of door het *zichtbaar maken van positieve opvattingen van anderen*. Hiertoe behoort ook het bekrachtigen van positief handelen en het bestraffen van ongewenst gedrag, bijvoorbeeld afkeuring door vrienden wanneer iemand zo veel heeft gedronken dat hij niet meer weet wat hij doet. Tevens kan sociale invloed worden geïllustreerd door het *zichtbaar maken van het gedrag van anderen* door het betreffende gedrag door derden te laten bespreken, en door het *zichtbaar maken van het proces van conformeren*. Zo kan een personage worden overgehaald bepaald gedrag niet meer te vertonen, door het een spiegel voor te laten houden door voor het betreffende personage belangrijke anderen.

Het meest duidelijke voorbeeld van het laten zien van sociale invloed in drama is het *verlenen of mobiliseren van sociale steun*. Een personage geeft een ander steun of regelt anderen om deze te steunen in het vertonen van gezond gedrag, bijvoorbeeld bij het stoppen met roken. Veel van deze methoden om sociale invloed te tonen en/of uit te oefenen vinden plaats door middel van het in enigerlei vorm geven van *positieve feedback op het gewenste gedrag*.

Eigen effectiviteit

Het daadwerkelijk tot stand komen van gezond gedrag heeft tenslotte te maken met de eigen effectiviteitsverwachting: de mate waarin iemand ervan overtuigd is dat hij/zij het gewenste gedrag ook daadwerkelijk kan uitvoeren. In drama kan dit worden getoond door het gewenste gedrag in bepaalde (risico)situaties te laten zien (*model leren*); door *(her)attributie*, dat wil zeggen dat een personage falend gedrag kan relativiseren en het opnieuw probeert, en tenslotte door *of tonen van weerbaarheid*, bijvoorbeeld door niet te luisteren naar slechte raad of door niet op te geven bij tegenslag.

1b: Framing

Naast het gebruik maken van een geschikte methode van informatieoverdracht is bij het succesvol communiceren over gezonde leefstijl de aard en de wijze van

formuleren (positief of negatief, hoopvol of angstaanjagend etc.) en de invalshoek die gekozen wordt in de communicatie (vanuit de eigen ervaring van het personage, of vanuit de blik van een deskundige outsider) een belangrijke factor. Wij noemen dit *framing*, een onderwerp dat binnen de gezondheidscommunicatie het thema vormt van veel onderzoeksliteratuur.

De wetten van het drama vereisen spanning en tegenstellingen. Een schrijver kan om dramatechnische redenen (of omdat hij/zij in stereotypen denkt) geneigd zijn een bepaalde leefstijlboodschap (bijvoorbeeld: “Uitgaan is ook leuk zonder (of met minder) alcohol”) negatief te framen, bijvoorbeeld door de boodschap over gezondheid ondergeschikt te maken aan de boodschap "Zonder alcohol voel je je minder los en maak je minder makkelijk nieuwe contacten". Vanuit de gezondheidscommunicatie zal altijd gezocht worden naar positieve framing. Dat kan bijvoorbeeld door naast de negatieve overweging dat je zonder alcohol minder spontane contacten maakt, een belangrijke of meerdere positieve overwegingen te plaatsen, zoals: "Door niet of minder te drinken houd je controle over wat je doet, doe je minder snel dingen waar je de volgende dag spijt van hebt en heb je de volgende dag geen kater”.

Dramaschrijvers zullen voor hun eigen, in de ogen van communicatieprofessionals negatieve framing geneigd zijn dramatechnische argumenten aan te voeren, bijvoorbeeld door het noodzakelijke realiteitsgehalte te benadrukken, of door de opvatting dat 'gezond gedrag' synoniem is aan 'braaf', wat weer synoniem is aan 'niet spannend' en dus 'dramatisch niet interessant'. Het is de taak van de communicatieprofessionals om te laten zien dat positieve framing mogelijk is zonder dat daarmee het drama verliest aan spanning of minder boeiend wordt.

In de praktijk van samenwerking tussen media- en communicatieprofessionals is framing misschien wel het meest cruciale aandachtspunt.

Bevindingen

Het bovenstaande wordt geïllustreerd door de volgende bevindingen uit het onderzoek:

Uit de gesprekken met de dramaschrijvers blijkt dat zij bij gezondheidscommunicatie vooral de associatie hebben van eenzijdige, passieve transfer van feitelijke informatie. Het begrip ‘voorlichting’ lijkt synoniem te staan met een ‘folder in beeld’. Die connotatie is een belemmerende factor in de samenwerking.

Dramaschrijvers geven aan dat expliciete boodschappen niet goed passen in drama. Zij geven er de voorkeur aan om een thema aan te kaarten via het laten zien of behandelen van impliciete normen. De schrijvers van Costa bijvoorbeeld, geven aan dat de personages in hun verhaallijnen niet roken en weinig alcohol drinken. Door van bepaalde onderwerpen (zoals bv. niet roken en weinig alcohol, lesbische relatie, allochtonen) juist geen halszaak te maken, wordt er volgens hen aangegeven dat het normaal is. Door boodschappen expliciet uit te spreken wordt het verhaal volgens hen minder aantrekkelijk. Niettemin werken ook de schrijvers van Costa! met een vorm van moraal: de karakters uit de serie Costa! hebben aan het einde van de aflevering altijd een inzicht verworven, dat hen positief beïnvloedt bij het inrichten van hun leven.

Er zijn in totaal vijf hoofdvormen van methodische informatieoverdracht, met diverse subvormen (zoals hierboven beschreven). Wanneer door dramaschrijvers wordt gerefereerd aan gezondheidscommunicatie, c.q. voorlichting, blijkt echter dat zij het dan vooral hebben over de eerste hoofdvorm ‘kennisoverdracht’ en daarbinnen de

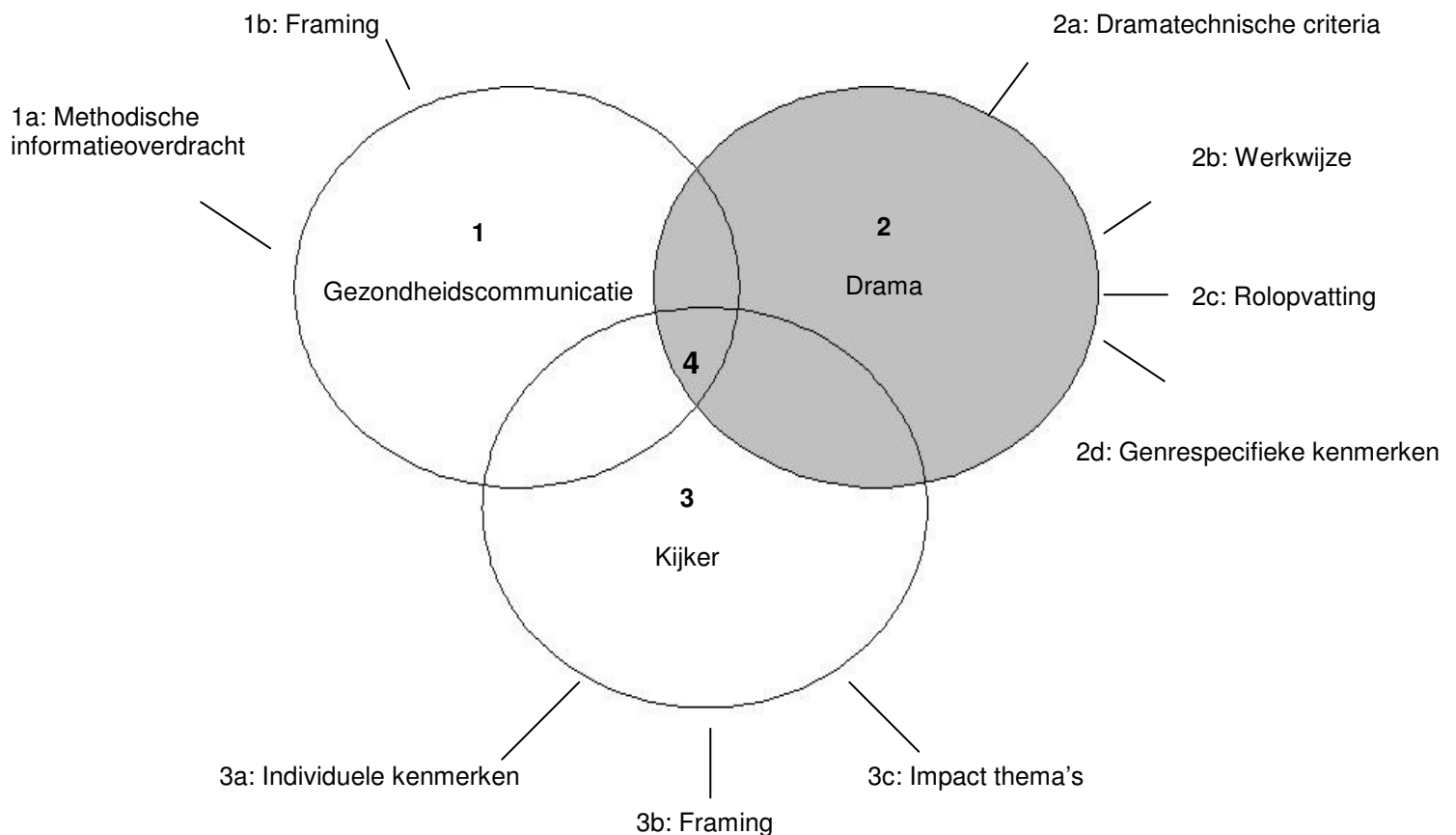
subvorm 'eenzijdige, passieve transfer van feitelijke informatie'. Dramaschrijvers vinden deze methodische kennisoverdracht niet passen binnen het 'verhalen vertellen', dat zij als hun vak zien.

Wanneer hen duidelijk wordt dat gezondheidscommunicatie meer inhoudt dan feitelijke en expliciete informatieoverdracht, blijkt de weerstand tegen gezondheidscommunicatie in drama af te nemen. Andere vormen van methodische informatieoverdracht, zoals 'socratische kennisoverdracht' en 'rol van sociale omgeving', blijken redelijk tot goed inpasbaar in drama, volgens de schrijvers.

2. Perspectief van de dramaschrijvers

Uit de gesprekken met de dramaschrijvers zijn vier factoren naar voren gekomen die een bevorderende of belemmerende rol kunnen spelen in de EE-samenwerking. Het betreft hier: dramatechnische criteria, werkwijze, rolopvatting en genrespecifieke kenmerken. (zie ook deelrapport 3 *Gezondheid in Beeld; het perspectief van de schrijver*. - Bouman, Draaisma en Langeweg, 2003).

Figuur 3: Invalshoeken dramaschrijvers



2a: Dramatechnische criteria

Het referentiekader dat dramaschrijvers in hun werk hanteren, wordt gevormd door dramatechnische criteria. Zoals gezondheidscommunicatieprofessionals uitgaan van een planmatige en systematische opzet van hun werk, zo doen scenarioschrijvers dit ook. Televisie is een beeldmedium en binnen de genres soap en drama gaat het primair om het vertellen van verhalen. Volgens de theorieboeken dient het drama een emotionele betrokkenheid tussen de protagonist en de kijker creëren, waardoor de kijker zijn eigen emotionele ervaring kan koppelen aan de ervaring van de protagonist. Gevoelens en emoties brengen herkenbaarheid, ook bij kijkers met ervaring met het onderwerp. De kijker moet zich altijd kunnen verplaatsen (empathie) in de situatie van de protagonist. De protagonist heeft een doel nodig en een plan om dat doel te bereiken. Hij of zij moet actief worstelen met het oplossen van een probleem. Problemen die gemakkelijk op te lossen zijn, creëren bij de kijker geen

betrokkenheid. De worsteling en de dilemma's tijdens het ontwikkelingsproces vormen de motor van het drama. De positie van de kijker is er één tussen hoop en vrees: hoop dat de protagonist zijn of haar doel bereikt en vrees dat hij of zij kan mislukken. De protagonist hoeft niet per se in alle opzichten een positief karakter te hebben, maar de kijker moet zich wel met hem of haar kunnen identificeren. In het algemeen kan gesteld worden dat er karakters in het drama moeten voorkomen (het meest voor de hand liggend in de persoon van de protagonist) waarvan gehouden kan worden. Sympathie is een bindende factor tussen personages en publiek.

Behalve de karakters moet ook het verhaal voor de kijkers herkenbaar zijn om zich te kunnen identificeren met de beschreven situaties. Deze herkenbaarheid ontstaat door de reacties van de karakters op de gebeurtenissen in het verhaal te laten zien. Emoties dienen zichtbaar te worden. Soms kan de herkenbaarheid ook worden vergroot door humor toe te voegen.

Dramaschrijvers balanceren naar eigen zeggen voortdurend op de grens tussen suggestie en werkelijkheid. Om de herkenbaarheid bij de kijker te behouden wordt er volgens de schrijvers bij de serie *Costa!* en *Onderweg naar Morgen (ONM)* 'zo breed mogelijk' geschreven. 'Breed' wordt hier gebruikt als tegenovergestelde van 'inhoudelijk en/of emotioneel diepgaand'.

Volgens de ervaring van een schrijver van *Costa!* identificeren kijkers zich gemakkelijker met de vaste karakters in de serie, die al een tijd meelopen. Hoewel bepaalde thema's eenvoudig in de serie te verwerken zijn door een gastrol te introduceren, kan het daarom in communicatietechnisch opzicht voordelen bieden om een bestaand personage (waarmee de kijkers zich al goed mee identificeren) te gebruiken voor een onderwerp. Hiernaast is sympathie voor de karakters belangrijk om kijkers aan het verhaal en de serie te binden.

2b: Werkwijze

Bij de soapseries en bij de serie *Costa!* (die door meerdere schrijvers geschreven wordt), worden tijdens brainstormsessies met het totale schrijversteam de grote lijnen uiteengezet.

Bij 'Goede tijden, slechte tijden' (GTST) worden verschillende lijnen onderscheiden: een romantische lijn, een familielijn, een spannende (*suspense*) lijn en een lichte (*comic relief*) lijn.

De nadere invulling van de afleveringen wordt aan individuele schrijvers overgelaten. Na het schrijven van een aflevering vindt er bij *Costa!* terugkoppeling plaats naar het schrijversteam. De tijdsduur van het schrijfproces is zes tot acht weken per aflevering.

Het uiteindelijke verhaal wordt bepaald door de regisseur en de producent. Schrijvers hebben bij het schrijven een bepaald beeld van een personage, waaraan de uiteindelijke acteur die voor de rol wordt gecast, niet altijd voldoet. De acteur en de regisseur hebben daardoor beiden invloed op de uiteindelijke vormgeving van het personage. De regisseur is daarbij doorgaans het meest bepalend.

Bijna altijd wordt er in meerdere of mindere mate research gepleegd, voorafgaand aan het schrijven van de verhaallijnen. Dit varieert van het raadplegen van eigen kennis en vrienden, tot het lezen van forums op internet en grondige research in (medische) bibliotheken. Zowel bij de serie *Costa!* als bij GTST wordt het publiek via de fanclubsites direct benaderd om feedback te geven op de serie. Ook blijken

bioscoopfilms inspiratiebronnen te vormen voor verhaallijnen in series. Zo is de jonge lesbische relatie lijn in GTST ontwikkeld naar aanleiding van de film 'Fucking Amal' en de verhaallijn in GTST over seksualiteit onder zwakbegaafden naar aanleiding van de film 'What's Eating Gilbert Grape'.

2c: Rolopvatting

Als voornaamste rol van de schrijver zien de meeste dramaschrijvers het vertellen van een verhaal. Daarbij is het volgens de geïnterviewden van groot belang dat het verhaal goed in elkaar zit. Als de kijker er iets van leert is dat 'mooi meegenomen', maar niet het primaire doel. Dramaschrijvers hebben over het algemeen geen ideële beroepsopvatting. Vaak dient de serie meerdere commerciële doelen, waar de schrijvers rekening mee moeten houden. Voor ideële 'boodschappen' is alleen dan ruimte, wanneer deze de commerciële boodschappen niet verstoren.

Een scriptschrijver van Costa! geeft aan dat hij zich wel bewust is van de invloed die hij heeft. Hij houdt daar tot op zekere hoogte rekening mee tijdens het schrijven. Ook een schrijver van OnM constateert dat in de serie wel een bepaalde boodschap wordt overgebracht, maar hij benoemt dat niet als voorlichting. Schrijvers willen vaak politiek incorrect zijn om te verrassen met hun verhaal, aldus de schrijver van Najib & Julia (zie deelrapport 3 *Gezondheid in Beeld; het perspectief van de schrijver*. - Bouman, Draaisma en Langeweg, 2003).

2d: Genrespecifieke kenmerken

De wijze waarop de EE-strategie kan worden toegepast binnen de genres drama en soap wordt mede bepaald door genrespecifieke kenmerken.

De schrijver van de dramaserie Najib & Julia is van mening dat bij drama de vorm belangrijker is dan de inhoud. Drama is volgens hem niet geschikt voor Entertainment-Education, omdat het opnemen van voorlichtingskundige elementen altijd consequenties heeft voor de dramalijn. Het gedrag van de personages wordt er door beïnvloed, waardoor het drama wordt verstoord. Binnen het bestek van het drama zou daarvoor geen ruimte zijn. Volgens deze dramaschrijver zijn soapseries statischer dan drama, en verlopen persoonlijke ontwikkelingen langzaam. Soaps zijn daardoor beter geschikt als voertuig voor EE dan drama, aldus deze schrijver. Uit deze opvatting blijkt echter, dat 'voorlichtingskundige elementen' worden gezien als *fremdkörper* binnen de dramalijn. De betreffende auteur maakt een scherpe scheiding tussen 'zijn' werk en dat van de gezondheidscommunicatieprofessional. Deze scheiding is opmerkelijk, daar Najib en Julia bij uitstek een drama is met een voorlichtingskundige kant. Als bewerking van het aloude Romeo & Julia-thema laat het zien hoe uiterlijke (raciale) tegenstellingen echte liefde in de weg kunnen staan en zelfs kunnen vernietigen, en dat deze opvattingen daarom moreel verwerpelijk zijn. Deze moraal kan worden opgevat als een prosociale boodschap bij uitstek, die in dit geval de premisse vormt van het drama. Dit gegeven wordt door de betreffende dramaschrijver echter niet als zodanig benoemd.

Bij comedy zijn de karakters consistent, in tegenstelling tot de karakters bij soaps en dramaseries. Bij comedy gaat het om onverwachte wendingen en contrasten die leuk zijn om naar te kijken. Vaak wordt er om humor te creëren gebruik gemaakt van het omdraaien van clichés, metaforen en spraakverwarring. Volgens sommige schrijvers is een boodschap gemakkelijker in te schrijven in comedy omdat de humor het minder zwaar zou maken. Deze overweging lijkt echter vooral een weerspiegeling te zijn van de (impliciete) opvatting dat 'voorlichting' 'zwaar' is, en gaat voorbij aan de

communicatietechnische notie dat relativering meestal een risicovol element van de 'boodschap' is.

De schrijvers van Costa! zijn van mening dat de beperkte duur van een aflevering een te ingewikkelde of 'zware' boodschap niet toelaat. Ook het tempo van de serie zou niet veel diepgang toestaan. De serie is 'flitsend': scènes mogen niet te lang duren en zouden daardoor geen uitgebreide transitieprocessen kunnen laten zien.

Bevindingen

Het bovenstaande wordt geïllustreerd door de volgende bevindingen uit het onderzoek:

Binnen de gezondheidscommunicatie wordt de Entertainment-Education strategie toegepast om mensen via een meer affectieve en emotionele route te bereiken, in plaats van een louter rationele of cognitieve benadering.

Verhalen vertellen zoals in soap- en dramaseries passen goed binnen deze benadering. Een affectieve boodschap kan de interesse opwekken en ervoor zorgen dat mensen in het onderwerp geïnteresseerd raken en er informatie over gaan verwerken. Of dat ook gebeurt, hangt voor een groot deel af van de wijze waarop de informatie in amusement wordt verwerkt. Bij gezondheidscommunicatie gaat het erom dat kijkers 'onthouden'. Amusement wordt vaak gebruikt om te 'vergeten'. EE dient het beste van beide in zich te verenigen. De boodschap moet daarom 'brandstof' voor het drama zijn; geen oponthoud.

Gezondheidscommunicatieprofessionals zijn vooral gewend uit te gaan van een feitelijk realisme, terwijl dramaschrijvers vooral uitgaan van een emotioneel realisme. Communicatieprofessionals dienen te accepteren dat het feitelijke realisme alleen vorm kan krijgen binnen de context van het emotioneel realisme.

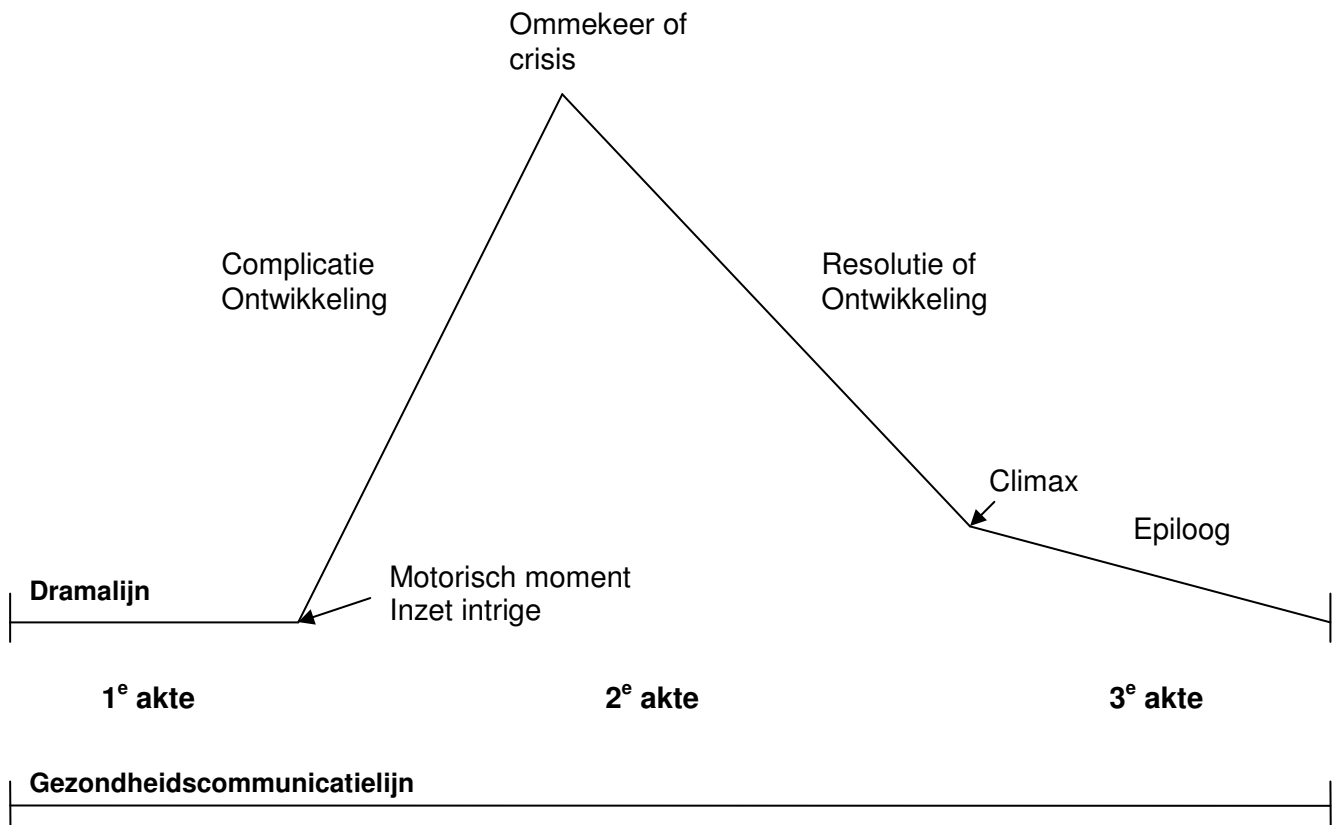
Modellering vindt eerder plaats als het model een ietwat hogere status heeft dan de doelgroep. Dat komt overeen met wat de schrijvers daarover opmerken. Kijkers willen graag positief ergens bijhoren (hoger aspiratieniveau).

Modellering voegt een dimensie toe aan het perspectief van de schrijvers: in de prosociale communicatie worden drie soorten rolmodellen onderscheiden: negatieve rolmodellen die gezondheidsbelemmerend gedrag beoefenen en hiervoor gestraft worden, positieve rolmodellen die gezondheidsbevorderend gedrag vertonen en hiervoor beloond worden en transitionele rolmodellen, die door gebeurtenissen van negatief naar positief verschuiven en daarvoor beloond worden. Het imago van positieve rolmodellen is: daadkrachtig; actief, onafhankelijk, in balans, moedig en aardig. Het publiek zou de negatieve rolmodellen moeten veroordelen om redenen die overeenkomen met de redenen die de doelgroep belemmert om het gewenste gedrag uit te kunnen oefenen. Idealiter zouden de kijkers zich moeten identificeren met het transitionele rolmodel. Het is dan belangrijk dat deze transitionele rolmodellen zowel in fysiek als in sociaal-economisch opzicht lijken op de leden van de doelgroep.

Dramaschrijvers herkennen deze verdeling in drie typen rolmodellen niet als een uitdagende propositie. In conventionele soaps en dramaseries wordt deze driedeling dan ook niet (bewust) gehanteerd. De rolverdeling voldoet echter wel aan geldende dramawetten. Het plaatsen ervan binnen de (wetenschappelijk bepaalde) context van de gezondheidscommunicatie is kennelijk voldoende om de dramaschrijvers het model met reserve te doen bejegenen.

In onderstaande figuur wordt weerspiegeld hoe de spanningslijn van drama eruit ziet. Een schrijver zegt daarover: “Een verhaallijn heeft een begin en een einde. Om iets boeiends te maken, moet je ervoor zorgen dat de weg daartussen geen rechte lijn is. Hiertoe bouw je plotpunten in. Met die plotpunten kun je een vermakelijk, dramatisch of komisch verhaal vertellen”. Dit in tegenstelling tot de benadering bij gezondheidscommunicatie, die veelal doelbewust en rechtlijnig op haar doel afstevent. Het intrinsieke spanningsveld tussen dramatische vertellingen en voorlichting wordt hiermee direct inzichtelijk gemaakt.

Figuur 4: Dramalijn en Gezondheidscommunicatielijn.



Uit deze figuur komt naar voren waarom bij drama 'vorm' een grote rol wordt toegekend; soms zelfs een grotere rol dan aan 'inhoud', en waarom bij gezondheidscommunicatie (in de rechtlijnige, niet-EE-opvatting) 'vorm' een afgeleide rol speelt. In drama volgt de inhoud veelal de vorm; bij gezondheidscommunicatie is het doorgaans omgekeerd. Anders gezegd: bij drama is de inhoud doorgaans impliciet aanwezig, terwijl deze bij gezondheidscommunicatie expliciet is.

In een dramatische verhaallijn maken de personages voortdurend ontwikkelingen door, met de nodige complicaties en tegenspoed en het overwinnen van struikelblokken. In de gezondheidscommunicatie lijken de stappen van verandering elkaar in theorie logisch op te volgen volgens een lineaire lijn. Binnen de gezondheidscommunicatie wordt uitgegaan van heldere eenduidige adviezen. Echter in de praktijk van de gezondheidscommunicatie worstelen mensen ook met tegenstrijdigheden, morele dilemma's en vallen ze soms terug in oude leefstijlpatronen (relapse prevention). In dat opzicht hebben dramalijnen en gezondheidscommunicatielijnen meer met elkaar gemeen dan nu nog wordt gehanteerd. Dit spanningsveld ligt ten grondslag aan een aantal fundamentele

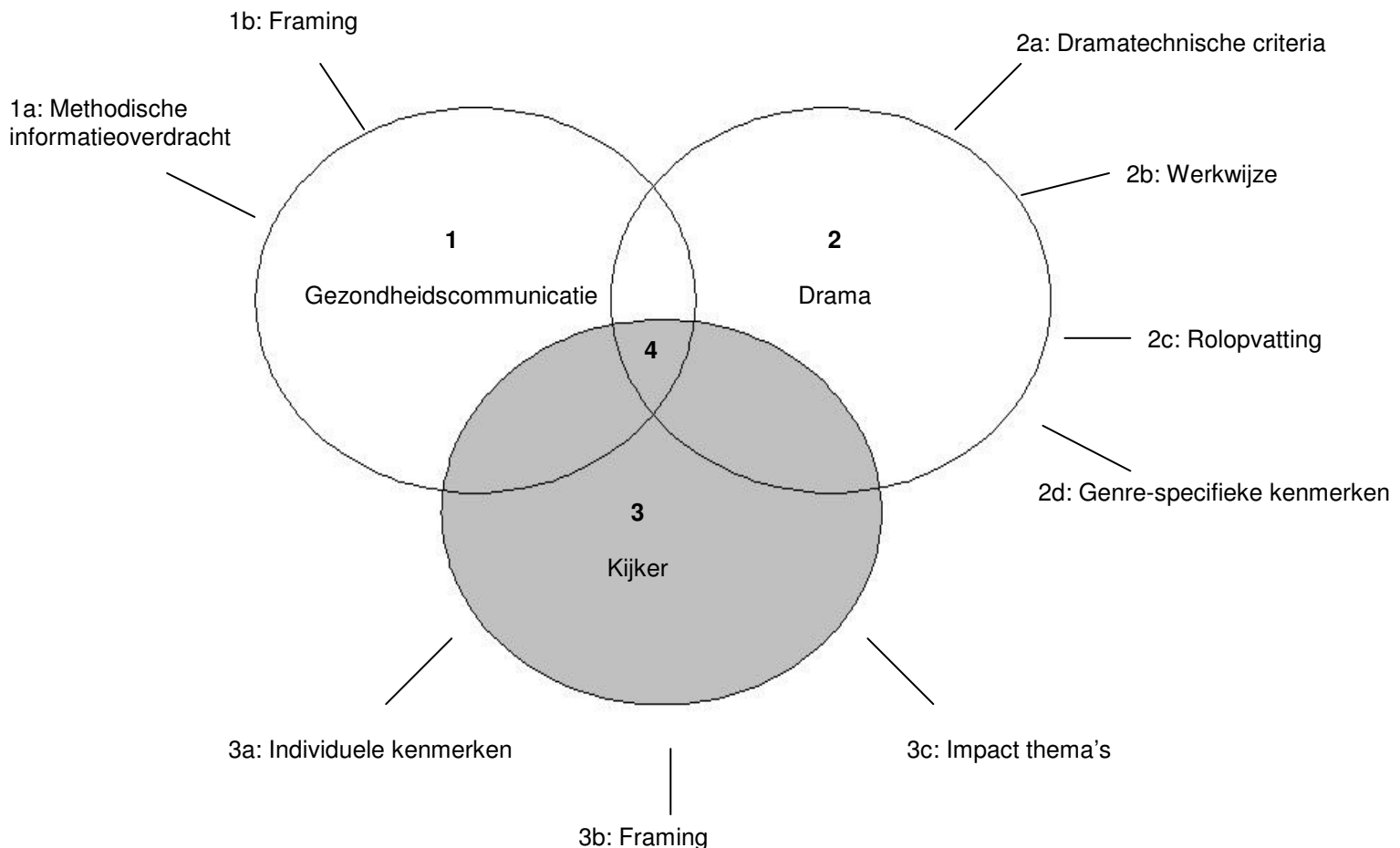
misverstanden tussen gezondheidscommunicatiespecialisten en mediaprofessionals. Voor beiden valt er winst te behalen met het inzicht dat een gezondheidscommunicatie boodschap impliciet kan worden gemaakt en toch over kan komen, wanneer voorlichtingskundige methodieken worden gehanteerd die niet strijdig zijn met dramatische wetten. Uit veel EE-onderzoek blijkt dat de verhouding tussen voorlichting en amusement bij effectieve toepassing van de EE-strategie in het voordeel van het amusement dient uit te vallen, dat wil zeggen dat de voorlichting ingebed dient te zijn in het amusement, en niet andersom.

Gezondheidscommunicatieprofessionals zullen daarom meer moeten gaan denken in termen van het vertellen van een verhaal, terwijl mediaprofessionals zullen moeten leren dat een prosociale boodschap zeer goed in de vorm van een (dramatisch verantwoord) verhaal kan worden verteld.

3. Perspectief van de kijker

Hoe ontwikkel je een televisieserie die én uitdagend is om te maken én leerzaam is om naar te kijken én aantrekkelijk? Op basis van deelrapport 5 *Gezondheid in Beeld; Jongeren aan het woord* (Draaisma en Bouman, 2004) worden de volgende belemmerende en bevorderende factoren bij kijkers geïdentificeerd: individuele kenmerken; framing en impact thema's.

Figuur 5: Het perspectief van de kijker



3a: Individuele kenmerken

In de opvattingen van de kijker zijn grote verschillen waar te nemen. Deze hebben te maken met geslacht (m/v), verschillen in opleidingsniveau, etniciteit, mate van televisiekijkgedrag en verschillende stadia van vorming en ervaring met het inhoudelijke thema (in het onderzoek *Gezondheid in Beeld* ging het om het thema gezonde seksualiteit). Waar sommige respondenten van mening zijn dat alles moet kunnen op televisie, willen andere –Marokkaanse- kijkers niet zien dat er op televisie openlijk gezoend wordt. Onder voornamelijk lager opgeleiden is ook de mening gerapporteerd dat homoseksualiteit verwerpelijk is. Het onderzoek laat bovendien zien dat Marokkaanse kijkers een grotere tolerantie hebben ten opzichte van sociale invloed (inmenging en advies van ouders, familie en vrienden) dan de andere geïnterviewde kijkers. Bij het plannen van EE-interventies zal met deze verschillen rekening moeten worden gehouden door nauwgezet formatief onderzoek naar voorkeuren, opvattingen en waardepatronen bij de doelgroep uit te voeren.

3b: Framing

Op de vraag wat de kijkers belangrijk vinden in een televisieserie, wordt door veel respondenten 'humor' genoemd. Lichtvoetigheid lijkt een belangrijke voorwaarde voor appreciatie bij de doelgroep te zijn. Net als bij de dramaschrijvers valt er bij de kijkers een (impliciet) vooroordeel te bestaan over het verwerken van prosociale boodschappen in drama. Dit blijkt onder meer uit het gebruik van vergelijkbare terminologie. Zo gebruiken zowel schrijvers als kijkers de term 'belerend' als een negatieve kwalificatie die direct in verband wordt gebracht met voorlichtingskundige boodschappen.

Uiterlijk speelt bij kijkers een belangrijke rol. Karakters dienen 'aantrekkelijk' en 'vlot' te zijn. De kijkers erkennen dat karakters in een serie een voorbeeldfunctie (kunnen) hebben. Voorbeeldgedrag, zonder dat dit expliciet als zodanig wordt benoemd, heeft volgens de kijkers een grotere invloed dan rechtstreekse voorlichting. Door jongeren wordt in dit verband gesteld dat er op school al vaak voldoende rechtstreekse voorlichting over belangrijke thema's wordt gegeven, zoals over veilig vrijen en condoomgebruik.

3c: Impact thema's

Dat het tonen van bepaald gedrag op tv een cultiverend effect heeft, wordt geïllustreerd door de uitspraak van de kijkers in het onderzoek *Gezondheid in Beeld*. Zij geven aan dat naarmate iets vaker op tv te zien is, het gemakkelijker als geaccepteerd gedrag wordt gepercipieerd. Een speciaal belang wordt hierbij toegekend aan identificatie, empathie en sociale bekrachtiging: zij stellen dat de positieve verbeelding van gedrag door herkenbare personages in tv-series bijdraagt aan de acceptatie van dat gedrag. Als voorbeeld wordt homoseksualiteit genoemd.

Het cultiverend effect van het tonen van bepaald gedrag op tv wordt geïllustreerd door de vergelijking met nieuwe mode-uitingen: vaak worden deze eerst als vreemd of lelijk beoordeeld, terwijl dezelfde uitingen door velen een jaar later mooi gevonden worden en gedragen worden.

De cultivatietheorie wordt extra onderbouwd doordat uit het onderzoek naar voren komt dat diegenen die weinig televisie kijken, met grotere bevreemding en reserve aankijken tegen een onderwerp als homoseksualiteit, dan kijkers die hier via de televisie meer vertrouwd mee zijn. Aanvullend kwantitatief onderzoek op dit terrein is gewenst om dit verband nader in kaart te brengen.

In het onderzoek laten de kijkers een relatief grote belangstelling zien voor 'vreemde' onderwerpen, dat wil zeggen onderwerpen waarover zij weinig kennis hebben en die weinig getoond worden. Zo trokken verhaallijnen in het onderzoek *Gezondheid in Beeld* over erectieproblemen en over seksualiteit bij verstandelijk gehandicapten de aandacht. De kanttekening werd geplaatst dat het belangrijk is om een nieuw onderwerp vanuit meerdere oogpunten te belichten, om de kijker niet teveel te sturen. De kijkers in het onderzoek zijn van mening dat zij zelf goed in staat zijn om hun standpunt te vormen, wanneer zij op een neutrale wijze verschillende gedragsalternatieven aangereikt krijgen.

4. De verschillende perspectieven in vogelvlucht

Gezondheidscommunicatieprofessionals

Het voorlichtingskundig perspectief wordt vertegenwoordigd door een planmatige wijze van voorlichten, die onderbouwd is met een theoretische methodiek en een passende strategie. Vanuit het perspectief van de gezondheidscommunicatie zijn er goede mogelijkheden voor samenwerking met dramaschrijvers, regisseurs en producenten van soaps en dramaserieën. Bij het ontwerpen van verhaallijnen moet er rekening mee gehouden worden dat niet iedere kijker zich in dezelfde fase van gedragsverandering zal bevinden. Om hier bij de voorlichtingsboodschap rekening mee te houden, heeft iedere fase zijn specifieke determinanten waarop geïntervenieerd kan worden om een persoon van de ene fase naar de andere te laten gaan en om te voorkomen dat een persoon terugvalt naar een vorige fase. Veranderingsbereidheid en veranderingscapaciteit zijn verschillende grootheden. De implicatie daarvan is dat risicocommunicatie gepaard dient te gaan met handelingsmodellen. Dat laat de mogelijkheid van zowel positieve als negatieve framing open.

De vaststelling dat blootstelling aan de boodschap niet synoniem is aan aandacht voor de boodschap, is voor gezondheidscommunicatieprofessionals een belangrijke notie, evenals de notie dat beide goed door een boeiende dramatische lijn kunnen worden bewerkstelligd. Voor gezondheidscommunicatieprofessionals is er winst te behalen met het inzicht dat een prosociale boodschap impliciet kan worden gemaakt en toch over kan komen, wanneer men de moed heeft af te stappen van de rechtlijnige communicatiemodellen, en bereid is voorlichtingskundige methodieken in te zetten die niet strijdig zijn met dramatische wetten. De uit onderzoek blijkende notie dat de verhouding tussen voorlichting en amusement bij effectieve toepassing van de EE-strategie in het voordeel van het amusement dient uit te vallen, vraagt van gezondheidscommunicatieprofessionals de bereidheid om hun boodschap 'ondergeschikt' te maken aan de amuserende context. Gezondheidscommunicatieprofessionals zullen meer moeten gaan denken in termen van het vertellen van een verhaal, waarin de boodschap impliciet verwerkt is. De kracht van de boodschap wordt daarbij uitgemaakt door de dramatische ontwikkeling, in plaats van door de mate van explicitering.

Dramaschrijvers

Dramaschrijvers plaatsen bij samenwerking met voorlichters laatstgenoemden vaak in een zuiver faciliterende rol, en zien hen niet als partners. Waar gezondheidscommunicatieprofessionals geneigd zijn te denken in termen van 'coproductie' en 'samenwerking', gebruiken mediaprofessionals de term 'sponsoring'. Tegenover 'sponsoring' door (samenwerking met) niet-commerciële organisaties bestaat veel weerstand. Mediaprofessionals houden in samenwerking met voorlichters in eerste instantie de boot af. Bemoeienis met de inhoud van de productie zien zij als ongewenste inmenging. De winst van een gezamenlijke aanpak is hen onvoldoende duidelijk om een positieve houding aan te nemen.

Uit het onderzoek onder de schrijvers komt echter ook naar voren dat wanneer hen wordt getoond dat veel van hun werk aan gezondheidscommunicatieve noties voldoet, zonder dat zij daar bewust mee bezig zijn, dit hun houding positief ten opzichte van de EE-strategie beïnvloedt. Ook blijkt dat schrijvers die met de EE-strategie ervaring hebben opgedaan, zoals de schrijvers van Costa!, er aanzienlijk

positiever tegenover staan dan collega's die de EE-strategie nog niet uit de eigen praktijk kennen.

Planning en werkindeling van dramaschrijvers heeft een grote impact op de (on)mogelijkheden om ad hoc prosociale thema's in dramalijnen van soaps (laat staan van dramaserieën) te verwerken. Een schrijver geeft aan dat een betere signalering (door een centrale instantie of 'meldpunt') van onderwerpen die aan kunnen sluiten op dramalijnen in langlopende series (en die extra belangstelling van kijkers kunnen genereren) voor beide partijen van nut kan zijn.

Schrijvers willen graag controle houden over hun werk. Dit houdt in dat zij niet graag in opdracht van een inhoudelijke opdrachtgever werken. Inscript-participatie is daarom voor hen een aantrekkelijker of tenminste aanvaardbaardere vorm van samenwerking dan coproductie, waarbij de inhoudelijke organisatie een (minstens) even grote inbreng heeft als de dramaproducent.

Dit neemt niet weg dat dramaschrijvers wel gevoelig zijn voor de idee dat een goed verhaal en een moraal of boodschap elkaar niet hoeven te bijten. Hieruit mag worden gedestilleerd dat er voor EE ondanks alle initiële reserves een vruchtbare voedingsbodem ligt.

Kijkers

De merendeel van de kijkers in het onderzoek *Gezondheid in Beeld* staat positief tegenover een samenwerking van voorlichters en televisiemakers om zo iets te leren over gezondheid of andere prosociale thema's. Ook uit eerder onderzoek onder kijkers van Medisch Centrum West en Villa Borghese kwam een dergelijke positieve houding naar voren. Zij wijzen er echter op dat boodschappen die te expliciet worden gebracht niet aansluiten op hun voorkeur voor het tot zich nemen van informatie in een vrije tijd context. Kijkers willen het gevoel krijgen dat aan hen zelf de verantwoordelijkheid wordt gelaten om uit verschillende gedragsalternatieven een keuze te maken. Deze uitkomst van het onderzoek loopt parallel met de opvattingen van de dramaschrijvers, en met de gevestigde EE- theorie.

5. Het referentiekader als gemeenschappelijk taaldomein

Veel uitkomsten van het *Gezondheid in Beeld* onderzoek vormen een bevestiging van eerder onderzoek, zowel nationaal als internationaal. De verdienste van het onderzoek ligt in de praktische toepasbaarheid in de Nederlandse context. Voor het eerst is verkend hoe de verschillende betrokken velden bij de productie en uitzending van soaps en dramaserieën spreken over hun eigen perspectief op de materie, welke termen zij daarbij gebruiken en welke overwegingen voor hen doorslaggevend zijn voor het vormen van opvattingen en het bepalen van hun onderliggende waardensysteem.

Dit referentiekader toont aan dat de vorming van een gemeenschappelijk taaldomein een noodzaak is om tot goede samenwerking te komen. In eerdere publicaties is ook het begrip 'gemeenschappelijk gedachtegoed' gebezigd. In termen van ontwikkeling, kan gesteld worden dat het vormen van een gemeenschappelijk gedachtegoed een verder liggende fase vormt in het ontwikkelingsproces dat leidt naar een gevestigde en door de verschillende beroepsvelden gedeelde praktijk van Entertainment-Education. Een kernbegrip in deze gemeenschappelijke taal is *framing*. Hoe belangrijk dit is, kan worden geïllustreerd aan de hand van het belangrijkste wederzijdse vooroordeel tussen mediaprofessionals en gezondheidscommunicatieprofessionals, dat uit dit onderzoek naar voren komt: het

vooordeel dat drama lineair en dus vervelend wordt door er een boodschap in te verweven (dramaschrijvers), c.q. dat de non-lineariteit van drama het overbrengen van de boodschap verstoort (communicatieprofessionals). In feite kunnen beide beroepsvelden overtuigd worden van het belang van EE door hen dezelfde boodschap voor te houden, echter voor beiden verschillend geframed:

Het echte leven verloopt even non-lineair als drama en dat is maar goed ook, want drama is tenslotte een verbeelding van het echte leven, met al zijn dilemma's en paradoxen.

Uit het onderzoek blijkt dat een wederzijds begrip en het spreken van dezelfde 'taal' een kernvoorwaarde is om weerstanden te slechten en vooroordelen weg te nemen. Het is belangrijk dat die samenwerking in een zo vroeg mogelijk stadium tot stand komt en niet als alle scripts al geschreven zijn.

In dit referentiekader is geschetst langs welke contouren deze gemeenschappelijke taal zich kan ontwikkelen. In dit verband is eerder benadrukt dat Entertainment-Education een apart (en voor velen nieuw) genre vormt binnen de gevestigde mediapraktijk. Een nieuw genre kan echter alleen met succes ontwikkeld worden, als alle betrokken partijen zich daartoe volledig willen inzetten. Tijdens de op 21 juni 2005 gehouden 'Dag van de Soap', waarin de resultaten van *Gezondheid in Beeld* aan het veld (media professionals, onderzoekers en gezondheidscommunicatie-professionals) werden gepresenteerd, bleek een grotere bereidheid tot inclusief denken en het zoeken naar werkbare mogelijkheden voor samenwerking te zijn, dan zo'n tien jaar geleden. Het wij-zij-denken, dat zo stereotiep is voor de samenwerking tussen communicatie- en mediaprofessionals, lijkt minder te worden. Dit wordt wellicht mede beïnvloed door het huidige politieke klimaat. Door recente ontwikkelingen staat de toekomst van amusement bij de publieke omroep ter discussie. Volgens de overheid is 'plat' of 'puur'amusement geen taak meer voor de publieke omroep. Louter amusement hoort bij de commerciële thuis. Wel mogen publieke programmamakers amusement als middel gebruiken om een maatschappelijk thema aan te kaarten. Erkend wordt dat 'amusement met een meerwaarde' goed in staat is om op een positieve manier bij te dragen aan persoonlijke en maatschappelijke ontwikkelingen, mits dit planmatig en doelbewust gebeurt. Hiermee blijkt de Entertainment-Education wel eens de redding voor de publieke omroepen te kunnen zijn. Mediaprofessionals zullen dan wel bereid moeten zijn om samen te werken met maatschappelijke organisaties bij de combinatie van entertainment en education. Om dit proces te ondersteunen is onlangs binnen Bouman E&E Development het Centrum voor Media en Gezondheid (CMG) opgericht (zie www.media-gezondheid.nl). Het zal als platform fungeren waarbinnen verschillende initiatieven van samenwerking bij elkaar kunnen komen. Uit de praktijk weten we dat samenwerking op dit terrein niet zo eenvoudig is. Er moeten soms grote cultuurverschillen overbrugd worden, en veel maatschappelijke organisaties vragen terecht om een wetenschappelijke onderbouwing van hun projecten; iets waar mediaprofessionals weinig ervaring of affiniteit mee hebben. Het CMG initieert en ondersteunt dergelijke televisiesamenwerkingsprojecten. Een recent voorbeeld hiervan is het door ZonMw gesubsidieerde Find Out project (projectnummer 40160013). Dit is een entertainment-education interventieproject (scholentoeer, televisieserie, website en DVD) voor en door jongeren (13-19 jaar). Jongeren met verschillende culturele achtergronden worden zelf programmamakers die de wereld van drank, drugs en seks onderzoeken. Het project hanteert hierbij het 'user as designer'-concept (de doelgroep als maker van het programma) en onderzoekt hoe

dit werkt in de televisiepraktijk. Vragen die hierbij centraal staan zijn: hoe zijn de drie leefstijlthema's door jongeren op een verantwoorde manier zelf in te vullen, welke rol spelen landelijke voorlichtingsorganisaties (GBI's) in een dergelijk bottom-up project en wat zijn de randvoorwaarden voor een succesvolle toepassing van de 'user as designer' benadering in de televisiewereld. Bouman E&E Development/CMG is eindverantwoordelijk voor dit project en coördineert het onderzoek en de samenwerking met alle betrokken partijen (Stichting Soa Aids Nederland, Trimbos Instituut, NIGZ/Alcohol Voorlichting en Preventie, Bosch Film Amsterdam en Universiteit Maastricht/Capaciteitsgroep GVO). De Find Out afleveringen (24 afleveringen van gemiddeld 13 minuten) worden in jan - april 2005 uitgezonden bij MTV Networks/The Box en de onderzoeksresultaten zijn te verwachten najaar 2006.

Om het entertainment - education (EE) referentiekader tussen mediaprofessionals en gezondheidscommunicatieprofessionals effectief te kunnen toepassen is het belangrijk om studenten van communicatie- en media opleidingen zowel op universitair, hbo- als postdoc niveau, een gericht EE onderwijs- en nascholingstraject aan te bieden. Het door ZonMw gesubsidieerde E-E onderwijstrajectvoorstel (projectnummer 40160012) voorziet in een structuur waarin kennis en ervaringen op het gebied van entertainment - education worden opgenomen in bestaande en nieuwe (gezondheids) communicatie en media opleidingen. Het gaat hier om een samenwerking (periode 2004-2007) met de Universiteit van Amsterdam, Universiteit Maastricht, Universiteit Twente, de Media Academie, de NSPOH en de Christelijke Hogeschool Nederland. In deze zes opleidingen in Nederland worden specifieke EE onderwijsmodules ontwikkeld en pilotprojecten uitgevoerd. Het begeleidend evaluatieonderzoek wordt uitgevoerd door het Onderwijs Technologisch Centrum (OTEC) van de Open Universiteit in Heerlen.

Voorts worden de vele positieve bevindingen die onder andere uit het *Gezondheid in Beeld*-project zijn voortgekomen, binnen het Centrum Media en Gezondheid uitgewerkt in een nieuw initiatief: 'Tips voor Scripts'. Het gaat hier om een databank met interessante cases en ideeën voor het dramatiseren van inhoudelijke thema's. Zo zijn in 2005 twee kleinschalige experimenten uitgevoerd binnen de opleiding dramaregie van de Media Academie rondom diabetes en chlamydia in samenwerking met Diabetes Fonds Nederland en Stichting Soa Aids Nederland. Op basis van een briefingsgesprek met deze twee organisaties is door een scriptschrijver een korte dramalijn ontwikkeld rondom diabetes type 2 en chlamydia (beide 4 minuten). Beide thema's zijn door drie verschillende dramaregisseurs vervolgens uitgewerkt en verfilmd. Dit leverde interessante inzichten op voor het 'Tips voor scripts' samenwerkingsproces en bruikbare scènes voor een potentiële dramaserie.

De komende jaren zal de functie van het Centrum voor Media en Gezondheid verder worden uitgekristalliseerd. Hierbij zullen beleid, praktijk en wetenschap op het terrein van media en gezondheid elkaar binnen de nieuw te ontwikkelen initiatieven in toenemende mate versterken. Maatschappelijke- en gezondheidsorganisaties zullen worden uitgenodigd binnen dit nieuwe werkveld samen te werken en te participeren.



Bouman E&E Development

Bouman E&E Development

Postbus 180

2800 AD Gouda

www.enter-educate.nl

T: 0182-549445

F: 0182-549843

E: info@enter-educate.nl

ZonMw ondersteunt



ZonMw

ZonMw

Postbus 93 245

2509 AE Den Haag

www.zonmw.nl

T: 070 - 349 51 11

F: 070 - 349 51 00

E: info@zonmw.nl