

Risk perception, Public health and Risk communication

Elham Charoghchian Khorasani

PhD Student in Health Education and Promotion, Student Research Committee, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.

Mohammad Vahedian-Shahroodi

* Associate Professor, Department of Health Education and Health Promotion, School of Health, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran. Social Determinants of Health Research Center, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran (Corresponding Author)

E-mail: vahedianm@mums.ac.ir

Received: 2017/10/27

Accepted: 2018/03/17

Doi: 10.22038/jhl.2018.32549.1000

ABSTRACT

Background and objective: The world today, in addition to dealing with natural disasters such as flood and earthquake, is witnessing humanitarian disasters like war. Although perceived risk is a subjective risk assessment and it varies from person to person and from region to region, but the formation of a proper risk communication at the time of these events is a task for health experts. Risk communication is a two-way, dynamic interaction in which both sides exchange information about the nature, importance and control of the risk. This article was written to understand risk, public health and risk communication.

Paper Type: letter to editor.

Keywords: Risk perception, Public health, Risk communication

► **Citation:** Charoghchian Khorasani E, Vahedian-Shahroodi M. Risk perception, Public health and Risk communication. *Journal of Health Literacy*. Summer 2018; 3(2):77-81.

درک خطر، سلامت عمومی و برقراری ارتباط خطر

چکیده

زمینه و هدف: دنیای امروز علاوه بر درگیری با حوادث طبیعی مثل سیل و زلزله، هر روز شاهد بلایای ساخته دست بشر مانند جنگ است. اگر چه درک خطر، ارزیابی ذهنی از خطر است و از فردی به فردی دیگر و از منطقه ای به منطقه دیگر متفاوت است، اما شکل گیری ارتباط خطر صحیح در زمان این حوادث، وظیفه کارشناسان سلامت است. ارتباط خطر یک تعامل دوطرفه و پویا است که در آن، دو طرف درباره ماهیت، اهمیت و کنترل خطر با یکدیگر تبادل اطلاعات می کنند. این مقاله با هدف آشنایی درک خطر، سلامت عمومی و برقراری ارتباط خطر نگاشته شده است.

نوع مطالعه: نامه به سردبیر.

کلیدواژه ها: درک خطر، سلامت عمومی، ارتباط خطر

◀ **استناد:** چارچقیان خراسانی ا، واحدیان شاهرودی م. درک خطر، سلامت عمومی و برقراری ارتباط خطر. *فصلنامه سواد سلامت*. تابستان ۱۳۹۷؛ ۳(۲): ۷۷-۸۱.

الهام چارچقیان خراسانی

دانشجوی دکتری تخصصی آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.
مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

محمد واحدیان شاهرودی

* دانشیار، گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران. (نویسنده مسئول)

E-mail: vahedianm@mums.ac.ir

مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

تاریخ دریافت: ۱۳۹۶/۰۸/۰۵

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۶/۱۲/۲۶

مقدمه

زمانی که زلزله ای رخ می‌دهد، مردم دچار اضطراب می‌شوند، در هنگام فرار، تعداد مجروحین افزایش پیدا می‌کند و گاهی اوقات مردم چندین شب را به دلیل ترس، خارج از خانه و در چادر، سپری می‌کنند. افراد حادثه دیده دچار نگرانی و بهت زدگی می‌شوند و نیازمند کمک مردم و دولت می‌باشند. همچنین ممکن است رسانه‌ها به این حوادث دامن بزنند و با تهیه گزارش و مصاحبه با افراد، موضوع را مهمتر و برجسته تر نشان دهند.

زمانی که به منطقه ای حمله می‌شود و درگیری آغاز می‌شود، واکنش مردم، بلاتکلیفی و سردرگمی می‌باشد، بخصوص زمانی که خطر، ساخته دست بشر است، مثل حملات تروریستی و جنگ، که در اینجا درک خطر بیشتر از خطرات طبیعی مثل زلزله می‌باشد. در این مواقع سلامت افراد، در خطر است و مشکلات زیادی برای افراد بوجود می‌آید، بازار شایعات داغتر می‌شود و در افراد نوعی بی اعتمادی، ترس، اضطراب و بلاتکلیفی دیده می‌شود.

چندین سال است که ارائه دهندگان خدمات سلامت دریافته اند که شکافی بین درک آنها از خطر و درک مردم عادی از خطر وجود دارد، مثلاً بعد از حادثه ۱۱ سپتامبر در امریکا در سال ۲۰۰۱، میزان حمل و نقل زمینی در این کشور افزایش پیدا کرد و این جهش در یک دوره سه ماهه، موجب افزایش مرگ و میر بعثت تصادفات به میزان ۱۰۰۰ نفر شد (۲). مشابه این مسائل در سطح جهان در زمینه درک خطر و ارتباط آن با سلامت عمومی مردم دیده می‌شود.

تعریف ارتباط خطر

درک خطر، به عنوان ارزیابی ذهنی از خطر تعریف می‌شود (۱) و ممکن است از فردی به فرد دیگر متفاوت باشد. مثلاً زلزله دی ماه ۱۳۹۶ تهران، باعث شد بعضی از مردم تا چند روز بعد از اتمام زلزله، همچنان دچار استرس باشند و نتوانند به راحتی در منزل خود استراحت کنند. همچنین این واقعه موجب شد، تعداد

زیادی از مردم به پارکها و داخل ماشینها جهت زندگی و خواب پناه ببرند، اما در مقابل، افرادی هم بودند که ساعتی بعد از زلزله، براحتی به منزل برگشته و استراحت نمودند.

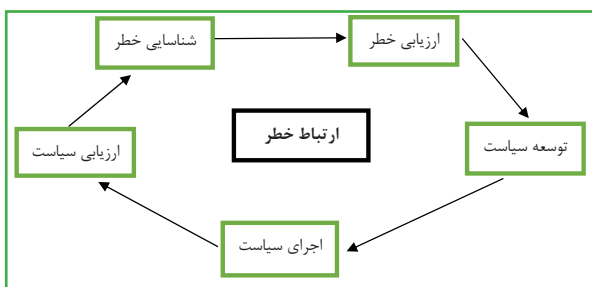
درک خطر ممکن است از منطقه ای به منطقه دیگر نیز متفاوت باشد، مثلاً درباره تروریسم، درک خطر گزارش شده از مردم در نواحی روستایی بسیار کمتر از درک خطر گزارش شده در مناطق شهری و حومه شهری در ویسکانسین در آوریل سال ۲۰۰۲ بود (۳). ادراک افزایش یافته از خطر، اگرچه باعث افزایش استرس، اضطراب و ترس در افراد می‌شود اما می‌تواند منجر به مشارکت بیشتر در افراد نیز گردد و رفتارهای پیشگیرانه را تحریک کند. گاهی نیز به دلیل وجود جنبه‌های احساسی، مردم در برابر خطر و اقدامات پیشنهادی مقاومت می‌کنند، هنگامی که مردم ناراحت، عصبانی، وحشت زده و خشمگین می‌شوند یا تحت فشار زیاد قرار می‌گیرند و یا درگیر جنگ می‌شوند ممکن است دچار مشکل در پردازش اطلاعات شوند که در این مسئله در هنگام برقراری ارتباط خطر بسیار مهم است (۱).

ارتباط خطر، یک مدل ارتباطی نسبتاً جدید، پیچیده و چند بعدی است و رویکردی است برای ارتباط با مردم درباره مواردی که سلامت و امنیت آنها در خطر است (۳). کاولو (Covello)، ارتباط خطر را به عنوان تبادل دوطرفه اطلاعات بین افراد علاقمند درباره ماهیت، اهمیت و یا کنترل یک خطر، تعریف می‌کند، نکته کلیدی در این تعریف این است که وی، ارتباط خطر را یک تعامل دوطرفه و پویا می‌داند که در آن دو طرف درباره ماهیت، اهمیت و کنترل خطر با یکدیگر تبادل اطلاعات می‌کنند. تحقیقات در زمینه ارتباط خطر بر روانشناسی اجتماعی، اقتصادی و برنامه‌های سازمانها و جامعه متکی است. تحقیقات نشان می‌دهد که پاسخ افراد به حوادثی که سلامت و ایمنی آنها را تهدید می‌کند، مجموعه ای متنوع از پاسخ‌های احساسی، شناختی و رفتاری می‌باشد (۴). شکل ۱ ارتباط بین درک خطر، ارتباط خطر و رفتار سلامت را نشان می‌دهد.

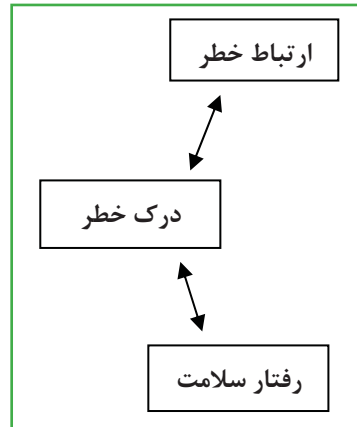
کسی از طریق هر رسانه ای بخواهد سلامت عمومی افراد را در خطر بیندازد، کارشناسان سلامت باید بصورت شفاف اطلاع رسانی کنند. همچنین باید به نگرانی‌های مردمی که سلامت و امنیت آنها در خطر افتاده است توجه کرد و به دغدغه‌های آنان احترام گذاشت و بصورت صحیح، در جهت مشکلاتی که پیش آمده و مشکلاتی که در ادامه پیش رو می‌باشد، برنامه ریزی کرد.

هفت قانون اصلی در ارتباط خطر وجود دارد، که توسط کارشناسان سلامت باید رعایت شود: ۱- مردم بعنوان شریکان مورد قبول، پذیرش شوند. ۲- برنامه ریزی‌ها با دقت انجام شود و تلاش‌های کارشناسان ارزشیابی گردد، ۳- نگرانی‌های مردم شنیده شود، ۴- درست کاری، راستگویی و شفافیت مشهود باشد، ۵- با منابع قابل اعتماد، هماهنگی و مشارکت شود، ۶- انتظار از رسانه مشخص شود و درخواست‌ها از طریق رسانه‌ها مطالبه شود، ۷- با وضوح و دلسوزی با مردم صحبت شود (۳).

اگرچه خطر ممکن است کم اهمیت باشد، اما با توجه به سطح بالایی از نگرانی عمومی و توجه رسانه‌ها، احتمال دارد برجسته شود، لذا مشارکت با رسانه‌ها یک وظیفه مهم اما چالش برانگیز است. اهداف و فرآیندهای رسانه‌ها می‌توانند با اهداف کارشناسان سلامت تفاوت داشته باشند (۳) و رسانه‌ها در این خصوص از توجه به سلامت عمومی غافل شوند. پیام رسان‌ها، اینترنت و رسانه‌های اجتماعی هم می‌توانند پتانسیل گسترش شایعات بی اساس در مورد خطر سلامت را ایجاد کنند و هم می‌توانند فرصت‌های جدید برای ارتباط پیام‌های بهداشتی را فراهم کنند، لذا استفاده درست از رسانه، ضروری است.



شکل ۲. نقش مدیریت خطر در سیکل ارتباط خطر



شکل ۱. ارتباط درک خطر با ارتباط خطر و رفتار سلامت (۸-۵، ۳)

ارتباط خطر صحیح بین کارشناسان سلامت و مردم

نقش ارتباط خطر در مدیریت خطر در شکل ۲ آشکار است (۹). پنج شیوه در خصوص بهترین ارتباط خطر، توسط سازمان جهانی بهداشت بیان شده است که یک چارچوب صحیح را برای ایجاد استراتژی‌های ارتباطی در زمان خطر فراهم می‌کنند. این شیوه‌ها عبارتند از: ایجاد اعتماد، اعلام زودهنگام، شفاف بودن، احترام گذاشتن به نگرانی‌های مردم و برنامه ریزی در خصوص مسائلی که پیش آمده و هنوز در پیش روست (۱۰). بنابراین در زمانی که خطری پیش می‌آید، اولین کار این است که بین کارشناسان سلامت و مردم اعتماد ایجاد شود، زیرا یکی از مهمترین مشکلاتی که در مواقع بحرانی ایجاد می‌شود بی اعتمادی است. ایجاد اعتماد با مردم، مهم ترین جنبه ارتباط خطر موثر است، زیرا بدون اعتماد پیام‌های بهداشت عمومی نادیده گرفته می‌شوند. ساختن اعتماد آسان است اما ارتباط از بالا به پایین، عدم پاسخگویی و عدم شفافیت می‌تواند موجب فرسایش اعتماد شود. مواردی مانند اعلام زودهنگام، شفاف بودن و احترام به نگرانی‌های عمومی و برنامه ریزی، زمینه ساز ایجاد اعتماد بین مردم و کارشناسان سلامت می‌باشد. زمانی که بحران یا خطری پیش می‌آید، اگر کارشناسان سلامت جزء اولین افرادی باشند که خطر را اعلام کنند در صورتی که بصورت شفاف خطر را برای مردم بیان کنند، در جلب اعتماد مردم موثر است. امروزه مخفی کردن خبرها از مردم غیر ممکن است پس قبل از اینکه بازار شایعات داغ شود و هر

References:

1. C. GD. Risk Communication for Public Health Emergencies. Annual Review of Public Health. 2007;28:33-54.
2. Maliheh DM, M K-R. Understanding the Concepts of Risk Communication: Today's Medical Community Need. journal of mashhad medical council. 2014;18(2):90-3.
3. Aakko E. Risk communication, risk perception, and public health. Wisconsin Medical Journal. 2004;103(1):25-8.
4. Covello VT. Risk communication and occupational medicine. Journal of occupational medicine : official publication of the Industrial Medical Association. 1993 Jan;35(1):18-9. PubMed PMID: 8423499. Epub 1993/01/01. eng.
5. Schmälzle R, Renner B, Schupp HT. Health risk perception and risk communication. Policy Insights from the Behavioral and Brain Sciences. 2017;4(2):163-9.
6. Ferrer RA, Klein WM. Risk perceptions and health behavior. Current opinion in psychology. 2015;5:85-9.
7. Hamilton H, Chou W-yS. The Routledge handbook of language and health communication: Routledge; 2014.
8. Barry MM, Sixsmith J, Infanti JJ. A literature review on effective risk communication for the prevention and control of communicable diseases in Europe: ECDC; 2013.
9. P. LC, Julie L. Risk communication in public health. NSW Public Health Bulletin. 2011;22:1-2.