





ارتباطات خطر و مشاركت اجتماعي

(Risk Communication & Community Engagement)

(تاریخچه و تعاریف)

تهیه متن اولیه اسلایدها توسط دکتر فرشید رضایی مدیر کل دفتراًموزش و ارتقای سلامت

۱مردادماه ۱۴۰۱



در پایان این جلسه، باید بتوانیم:

۱- تاریخچه ای از شکل گیری RCCE را ذکر کنیم

۲ - ارتباط مفهومی ارتقای سلامت و ارتباطات خطر را توضیح دهیم

۳ - مفاهیم مورد سنجش RCCE و انتظارات ذیل IHR را توضیح دهیم

۴ – اثر برنامه RCCE بر سایر برنامه های بهداشت را توضیح دهیم

مثال بزنیم RCCE مثال بزنیم مشارکت اجتماعی در

۶ – چرخه مدیریت خطر و جایگاه RCCE را توضیح دهیم



اولین مفاهیم ارتباطات خطر و مشارکت اجتماعی

اگر کسی، بخواهد تنها به وسیله حکمرانی و مجازات آسایش را در جامعه برقرار سازد، ملت نافرمانی می کند و از وی می گریزد و از وجدان بیبهره می ماند؛ اما اگر به جای مجازات، نظم را با فضایل اخلاقی برقرار سازد، ملت دارای وجدان میماند و او نیز اطاعت ملت را به دست خواهد آورد.

کنفوسیوس (فوت ۴۷۹ق.م)



اولین بارچه کسی تئوری RC را معرفی کرد؟



- اصطلاح ارتباطات خطر اولین بار در سال ۱۹۸۴ در ادبیات ظاهر شد (Leiss1996)
- باروخ فیشهوف Baruch Fischhoff باروخ فیشهوف (1946) یکی از پیشگامان تحقیقات ارتباطات خطر بود
- فیشهوف کار در این زمینه را از دهه
 ۱۹۷۰ آغاز کرد که اوج آن شناسایی ۷ مرحله تکاملی ارتباطات خطر و تجارب
 برتر بود (۱۹۹۵)



۷ مرحله تکاملی ارتباطات خطر فیشهوف

- 1. اعداد را درست دریافت کنید
- 2. به جمعیت های کلیدی بگویید معنی اعداد چیست
 - 3. معنی اعداد را توضیح دهید
- 4. به مردم نشان دهید که قبلا خطرهای مشابهی را پذیرفتهاند
- 5. توضیح دهید که چگونه منافع خطر بیشتر از هزینههای آن است
 - 6. با مردم محترمانه رفتار کنید
 - 7. مردم را با متصدیان ارتباطات خطر شریک کنید



RCCE چگونه شکل گرفت؟

• پاندمی سارس (۲۰۰۳): تدوین مقررات بین المللی بهداشت (IHR) و الزام
کشورها به ایجاد ظرفیت های کلیدی برای آمادگی و پاسخ به بحران از جمله
ارتباطات خطر

■شیوع ابولا، غرب افریقا (۲۰۱۴): نقش مشارکت اجتماعی به عنوان تسهیل کننده برنامه ارتباطات خطر شناخته شد و «ارتباطات خطر» به «مشارکت اجتماعی» متصل شد

اکنون این دو به عنوان یک برنامه دوقلوی مهم بهداشتی شناخته می شود



چرخه مديريت خطر

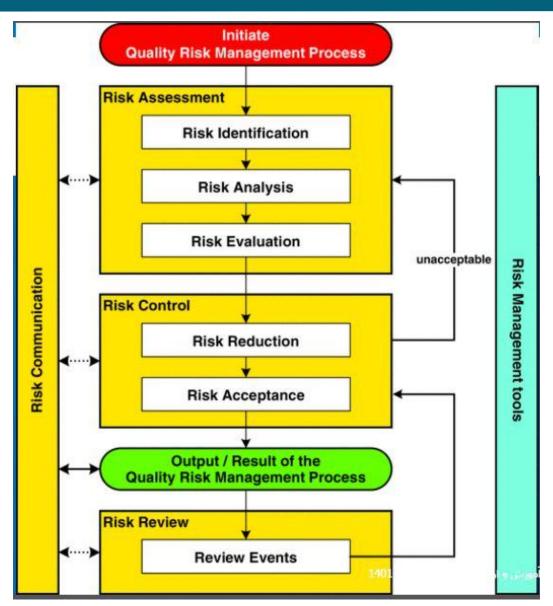
تشخیص رویداد





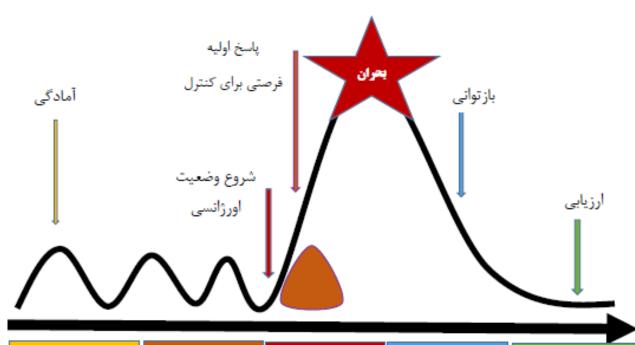


چرخه مديريت خطر





مراحل پاسخ به بحران



تداوم برنامه ریزی، هماهنگی گسترده، ارزیابی، آموزش تطبیق برنامه با اقداماتی که انجام می شود

حفظ اعتماد و تقویت تاب آوری

ارتقای آموزش و عم**لک**رد ارزیابی و بهره گیری از درس آموخته ها



مرحله آمادگی

• آمادگی: اقدامی است که در پیش بینی یک وضعیت اضطراری برای تسهیل واکنش سریع، مؤثر و مناسب انجام می شود. آیا برای آینده برنامه ای دارید؟

• آمادگی عملیاتی: سازماندهی، برنامه ریزی، تامین مالی، تمرین و آموزش جهت آمادگی برای پاسخگویی به خطرات، تهدیدها و آسیب ها. آیا می توانید برنامه خود را به محض نیاز، اجرا کنید؟



مرحله پاسخ اولیه

چند روز اول پاسخ اولیه ممکن است به دلیل ترس، سردرگمی و عدم اطمینان، چالش های زیادی را به همراه داشته باشد. عموم مردم نیازمند اطلاعات به موقع و دقیق در مورد وضعیت و اقداماتی هستند که برای رسیدگی به بحران پیش آمده، انجام می شود



مرحله بحران

در طول پاسخ، نگرانی ها و دغدغه های مردم باید درک و مورد توجه قرار گیرد و شایعات، اطلاعات نادرست و سوالات مردم شناسایی و به آنها رسیدگی شود. هنگامی که یک شایعه ایجاد می شود، می تواند به سرعت در میان افرادی که در درک خطر و انجام رفتار پیشگیرانه مشکل دارند، منتشر شود. ارتباط دو طرفه موثر برای حفظ اعتماد و بهبود وضعیت ، ضروری است



مراحل بازتوانی و ارزیابی

مراحل باز توانی و ارزیابی پاسخ به بحران، حیاتی هستند.

ارتباطات خطر باید در حین و در پایان بحران، ارزیابی شود تا دستاوردها مشخص شده و در صورت لزوم اصلاح شوند.

داده های جمع آوری شده می تواند برای به روزرسانی استراتژی ها، برنامه ها، پیام ها و مداخلات استفاده شود.



RCCE اهداف

- کشورهای عضو IHR از ظرفیت RC چندسطحی، چندبخشی و چندوجهی برای اقدامات غیرعادی و حفاظتی و پیشگیرانه استفاده می کنند.
- تبادل اطلاعات، مشاوره و ارائه نظرات بموقع در زمان وقوع رویدادهای غیرعادی و غیرمترقبه و فوریتها به نحوی که بتوان برای کاهش تاثیرات تهدیدها و انجام اقدامات حفاظتی و پیشگیرانه تصمیمات آگاهانه گرفت
- این کار شامل ترکیبی از راهبردهای ارتباطی و مشارکتی مانند ارتباطات رسانهای و رسانههای اجتماعی، پویشهای آگاهسازی عمومی، ارتقای سلامت، بسیج عمومی، مشارکت ذینفعان و مشارکت جامعه است



تاثیرات RCCE

- 1. رسانهها
- 2. رسانههای اجتماعی
- 3. پویشهای آگاه سازی عمومی
 - 4. ارتقای سلامت
 - 5. بسیج عمومی
 - 6. مشارکت ذی نفعان
 - 7. مشاركت جامعه

گوش دادن فعالانه و پاسخ دادن به نگرانیهای عمومی برقراري ارتباط موثر



RCCE با چه ابزارهایی سنجش میشود

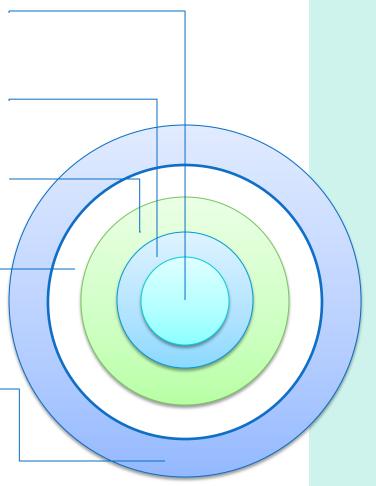
طرح: برنامههای رسمی دولتی ارتباطات خطر، ترتیبات و سامانههای موجود

چارچوب هماهنگی: وجود چارچوب هماهنگی ارتباط خطر و سازوکارهایی برای ارتباط داخلی و ارتباط با شرکا

واحد روابط عمومی: شواهدی مبنی بر این که واحد یا تیم روابط عمومی به طور کارآمد و موثر عمل می کند

مشارکت جمعیت: شواهدی مبنی بر این که در مواقع اضطراری واحدهای ارتباطات خطر، جمعیت را در سطح جامعه به صورت نظام مند در گیر می کنند

-گوش دادن و تجزیه و تحلیل: وجود نظام جمع آوری اطلاعات در مورد ادراکات، رفتارهای مخاطره آمیز و اطلاعات نادرست برای تجزیه و تحلیل نگرانیها و ترسهای عمومی





فرايند ارتباطات خطر

آمادگی



پاسخ اولیه



بحران



بازتوانی



ارزيابي

- بررسی بحران
- کسب أمادگی
- توسعه تعامل
 - بينبخشي
 - ■ایجاد وفاق
 - عمومي
 - ■انتشار

توصیههای

مبتنی بر جامعه

أزمودن پيامها

- اذعان همدلانه به وقوع رويداد ■ اطلاع رسانی
- صادقانه در مورد خطر
- اعتباربخشی به
- متصديان ارتباطات
 - خطر و سخنگو
- ■اعلام نحوه و محل كسب اطلاعات
 - **متعهدشدن به** ارتباط مستمر با ذىنفعان

■ کمک به مردم تا

- بفهمند خطر مربوط به آنهاست
- فراهم كردن زمينه و محتوای أموزشی برای کسانی که به أن نیاز دارند
- فراهم کردن زمینه فهم و حمایت از طرح پاسخ و بازیابی
- گوش دادن به ذینفعان و مخاطبان و تصحیح اطلاعات غلط
 - تشریح توصیههای فوريتي
 - تقویت تصمیم گیری خطر–فایده

- آموزش عمومی برای پاسخ مناسب در بحرانهای أینده
- بررسی مسائل و حوادث ناگوار و تقویت مواردی که در تلاشهای پاسخ و بازیابی کارآیی داشته
- جلبب حمایت عمومی از سیاستگذاری و تامین منابع
- ارتقاى فعاليتها و ظرفیتهای سازمان (تقویت هویتبخشی
 - داخلی)

- ارزشیابی کارآیی برنامه ارتباطات خطر
- مستندسازی درسأموختهها
- بهبودبخشیدن به سامانهها و
- برنامههای بحران
- تدوین SWOT رويداد
- ابازگشت به برنامهریزی پیش از رویدادها



پیامد نهایی RCCE: تقلیل خطر

کاهش تاثیرات منفی بالقوه خطرات سلامت در قبل، حین و بعد از وقوع فوریتهای بهداشت عمومی یا رویدادهای غیرمعمول

سنجش خطر

اسنجش خطر واکسن اسنجش خطر بیماری خطرات فرد در برابر جامعه اسنجش درک خطر اسنجش خطرات خارجی واکسیناسیون و برنامه ایمن سازی (مانند همزمانی رویدادها، پویش های سیاسی، وقایع تاریخی که مسئولیتهایی در پی دارد)

ارتباطات خطر

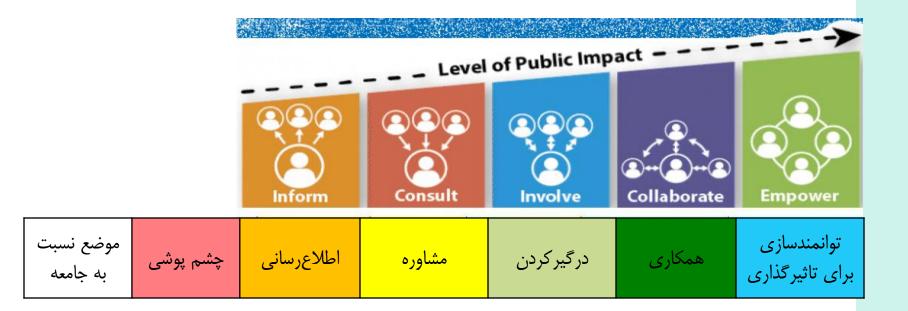
اجرای آموزشهای سنجش خطر برای اطلاع رسانی راهبردهای توزیع واکسن راهبردهای توزیع واکسن معرقی واکسنهای جدید، توسعه سیاستهی جدید، راهبردهای برنامه های جدید، تغییرات جدول واکسنها و تغییرات و رفضوص نتایج شفاف سازی درخصوص نتایج واکسنها، شواهد خطرات عدم واکسیناسیون

كاهش خطر

اهشیاری برای رصد علایم نگرانی های بوجود آمده در خصوص واکسن و برنامه واکسیناسیون ارتقای تشخیص و پاسخدهی به عوارض ایمنسازی (AEFI) ایمنسازی (AEFI) مدیریت نگرانی های عمومی ناشی از عوارض تصادفی و مبتنی برعلت



انواع تعامل با جامعه و تاثیرات آن





نمونه موضوع و م**کا**نهای اجرای RCCE

پیشگیری هستند (WHO)

- درمانگاه
- بیمارستان
 - محل کار
 - مدرسه
 - جامعه

بخش عمده عوامل خطر بيماريهاي غيرواگير عوامل محیطی یا مرتبط با سبک زندگی اند، بنابراین بیماریهای غیرواگیر تا حد زیادی قابل پیشگیری هستند. بیش از ۳۰ درصد از سرطانها با اجتناب از دخانیات (۶ میلیون مرگ در سال)، اضافه وزن یا چاقی، مصرف اندک میوه و سبزی، عدم تحرك فيزيكي، الكل، عفونتهاي منتقله از طریق روابط جنسی، و آلودگی هوا قابل



ارتباطات خطر(RC) و ارتقای سلامت (HP)

دیدگاه ارتقای سلامت، خطر را به عنوان پیامد «سبک زندگی» که افراد انتخاب می کنند، ترسیم می کند؛ بنابراین بر خودکنترلی (توانایی افراد برای مدیریت خود) تاکید دارد.



Plot در RCCE

 نخستین بودن: بحرانها نسبت به زمان حساسند. ارتباطات سریع برای تبادل اطلاعات بسیار حیاتی است. برای عموم مردم، اغلب، نخستین منبع اطلاعات بر بقیه ارجحیت دارد

۲. صحیح بودن: صحت، اعتماد ایجاد می کند. اطلاعات می تواند شامل دانسته ها، نادانسته ها، و آنچه انجام شده تا فاصله این دو را پر کند، باشد.

۳. قابل اعتماد بودن: درستی و حقیقت گویی نباید در خلال بحران لطمه ببیند.



RCCE اصل در

۴. ابراز همدلی: بحرانها آسیب ایجاد می کنند و آسیب دیدگان باید با گفتار تسلی داده شوند. سخن گفتن درباره آنچه که مردم احساس می کنندو چالشهایی که با آن مواجهند، اطمینان و تفاهم ایجاد می کند.

۵. ارتقای اقدامات: دادن اقلام هدفمند به مردم اضطراب را تسکین می دهد، آرامش را ترمیم می کند، و حس کنترل را ارتقا می دهد.

۶. احترام گذاشتن: وقتی مردم احساس آسیب پذیری می کنند، ارتباط محترمانه فوق العاده مهم است. ارتباط مودبانه همکاری و تفاهم را ارتقا می دهد.



۷۷ سوالی که خبرنگاران بعد از یک رخداد می پرسند

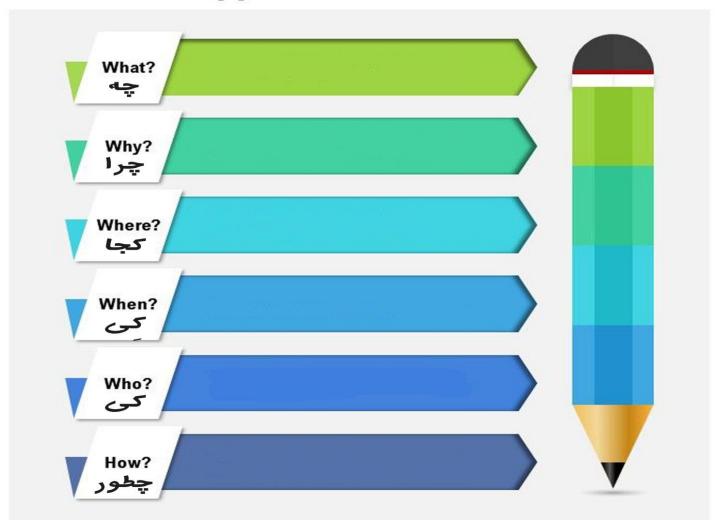
خبرنگاران علاقمندند ۶ سوال در مورد بحران بپرسند (چه کسی، چه چیزی، کجا، چه زمانی، چرا، چگونه) که با سه عنوان گسترده ارتباط دارد: (۱) چه رخ داده؟ (۲) علت رخداد چه بوده؟ (۳) مفهوم آن چیست؟

Specific questions include: 1. What is your name and title? 2. What are you job responsibilities? 3. What are your qualifications? 4. Can you tell us what happened? 5. When did it happen? 6. Where did it happen? 7. Who was harmed? 8. How many people were harmed? 9. Are those that were harmed getting help? 10. How certain are you about this information? 11. How are those who were harmed getting help? 12. Is the situation under control? 13. How certain are you that the situation is under control? 14. Is there any immediate danger? 15. What is being done in response to what happened? 16. Who is in charge? 17. What can we expect next? 18. What are you advising people to do? 19. How long will it be before the situation returns to normal? 20. What help has been requested or offered from others? 21. What responses have you received? 22. Can you be specific about the types of harm that occurred? 23. What are the names of those that were harmed? 24. Can we talk to them? 25. How much damage occurred? 26. What other damage may have occurred? 27. How certain are you about damages? 28. How much damage do you expect? 29. What are you doing now? 30. Who else is involved in the response? 31. Why did this happen? 32. What was the cause? 33. Did you have any forewarning that this might happen? 34. Why wasn't this prevented from happening? 35. What else can go wrong? 36. If you are not sure of the cause, what is your best guess? 37. Who caused this to happen? 38. Who is to blame? 39. Could this have been avoided? 40. Do you think those involved handled the situation well enough? 41. When did your response to this begin? 42. When were you notified that something had happened? 43. Who is conducting the investigation? 44. What are you going to do after the investigation? 45. What have you found out so far? 46. Why was more not done to prevent this from happening? 47. What is your personal opinion? 48. What are you telling your own family? 49. Are all those involved in agreement? 50. Are people over reacting? 51. Which laws are applicable? 52. Has anyone broken the law? 53. How certain are you about whether laws have been broken? 54. Has anyone made mistakes? 55. How certain are you that mistakes have not been made? 66. Have you told us everything you know? 57. What are you not telling us? 58. What effects will this have on the people involved? 59. What precautionary measures were taken? 60. Do you accept responsibility for what happened? 61. Has this ever happened before? 62. Can this happen elsewhere? 63. What is the worst case scenario? 64. What lessons were learned? 65. Were those lessons implemented? 66. What can be done to prevent this from happening again? 67. What would you like to say to those that have been harmed and to their families? 68. Is there any continuing the danger? 69. Are people out of danger? Are people safe? 70. Will there be inconvenience to employees or to the public? 71. How much will all this cost? 72. Are you able and willing to pay the costs? 73. Who else will pay the costs? 74. When will we find out more? 75. What steps need to be taken to avoid a similar event? 76. Have these steps already been taken? If not, why not? 77. What does this all mean?



5w و 1H كدامند؟

5W 1H Approach to Resolve Issues



خلاصه مطالب

- ۱. مفهوم RCCE در مرور زمان تکامل داشته است و امروز یکی از اجزا
 مهم برنامه های ارتقا سلامت در دنیا می باشد
 - ۲. توانمندی کارکنان سلامت در مطالعه، تحلیل و نگاشت پیام و ارتباطات
 می تواند به جلب مشارکت بهتر مردم و سایر ذینفعان منجر شود
- ۴. برای تمام مراحل قبل، حین و بعد از پیدایش و رشد یک خطر خاص باید گام های مشخصی طی شود
 - ۵. نقایص موجود در برنامه بر اساس چک لیست قابل اصلاح است

پا سپاس از توجه شما