دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تربت جام
مجله تحقیق و توسعه سلامت
دوره ۳، شماره ۲، تابستان ۱۴۰۴

ارتباطات خطر در بحران های سلامت: ضرورتی نادیده‌گرفته‌شده

الهام منصوریان(MSc) [۱]، نرگس رحمانیان(MD) [۲*]

نامه به سردبیر

چکیده

ارتباطات خطر (Risk Communication)، یکی از ارکان کلیدی در مدیریت بحران‌های سلامت عمومی مانند اپیدمی‌ها، بلایای طبیعی و شرایط اضطراری است. تجربه پاندمی کووید-۱۹ نشان داد که نبود ارتباط مؤثر و شفاف با عموم مردم و گروه‌های در معرض خطر، می‌تواند منجر به سوءتفاهم، اضطراب عمومی، کاهش اعتماد به نظام سلامت، و در نهایت، کاهش اثربخشی مداخلات پیشگیرانه شود. این نامه به سردبیر با هدف برجسته‌سازی اهمیت ارتباطات خطر در ساختار پاسخ سلامت عمومی نگاشته شده و پیشنهاداتی از جمله گنجاندن آموزش ارتباطات بحران در برنامه‌های درسی کارکنان سلامت، ایجاد پلتفرم‌های ارتباطی چندزبانه، و استفاده از فناوری برای تسهیل انتشار پیام‌های معتبر، ارائه می‌دهد. توجه سیاست‌گذاران و پژوهشگران به این حوزه می‌تواند موجب افزایش آمادگی جامعه و کاهش خسارات سلامت و روانی در بحران‌ها شود.

واژه های کلیدی: ارتباطات خطر، اپیدمی، آموزش سلامت، ارتباطات

نویسنده مسئول: نرگس رحمانیان، استادیار طب اورژانس، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران
تلفن تماس: ۰۹۱۷۱۹۱۱۷۳۶ E-mail : narges.rahmanian93@gmail.com
۱. کارشناسی ارشد آموزش بهداشت، معاونت بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران
۲. استادیار طب اورژانس، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران

دریافت: ۱۴۰۳/۱۰/۰۵ **اصلاح:** ۱۴۰۳/۱۱/۲۴ **پذیرش:** ۱۴۰۳/۱۲/۱۰

[Downloaded from jhrd.trjums.ac.ir on 2026-02-04]

[DOI: 10.61882/jhrd.3.2.1]

مقدمه

در قرن بیست‌ویکم، بحران‌های سلامت عمومی اعم از پاندمی‌ها، اپیدمی‌ها، بلایای زیست‌محیطی و مخاطرات بیولوژیکی بیش از آنکه صرفاً معضل‌هایی درمان‌محور باشند، به پدیده‌هایی پیچیده در عرصه‌های اجتماعی، روانی و ارتباطی بدل شده‌اند. تجربه پاندمی کووید-۱۹ به‌خوبی نشان داد که مدیریت مؤثر یک تهدید سلامت، نه‌فقط به ظرفیت‌های بالینی و اپیدمیولوژیک بلکه به توانایی سیستم‌ها در تعامل آگاهانه، مداوم و هدفمند با افکار عمومی وابسته است. به عبارت دیگر، پاسخ به بحران، فقط «درمان» نیست بلکه «اطلاع‌رسانی قابل‌اعتماد» نیز هست.

در این بستر، مفهومی به نام Risk Communication یا «ارتباطات خطر» نقش محوری پیدا می‌کند. این مفهوم فراتر از ارسال پیام‌های هشدار دهنده یا تبلیغی است؛ بلکه به معنای انتقال دقیق، شفاف، به موقع، و مبتنی بر شواهد اطلاعات مربوط به تهدیدات سلامت به عموم مردم، کارکنان سلامت، سیاست‌گذاران، و رسانه ها است؛ به‌گونه‌ای که مخاطب نه فقط اطلاعات را دریافت کند، بلکه آن را درک کرده و بر اساس آن اقدام کند.

سازمان جهانی بهداشت در اسناد راهبردی خود تأکید می‌کند که ارتباطات خطر باید بخشی از ساختار نهادی آمادگی سلامت عمومی کشورها باشد؛ یعنی دارای بودجه، نیروی انسانی، برنامه آموزشی، سازوکار ارزشیابی، و جایگاه سازمانی مشخص باشد (۱). در بسیاری از کشورها از جمله ایران، این مؤلفه هنوز ماهیتی اضطراری و واکنشی دارد: در زمان بحران به‌کار گرفته می‌شود، اما در زمان آرامش کنار گذاشته می‌شود؛ به‌صورت جزیره‌ای اجرا می‌شود و اغلب فاقد راهبرد کل‌نگر یا مکانیزم ارزیابی اثربخشی (۲،۳).

عدم نهادینه‌سازی ارتباطات خطر نه تنها اثربخشی مداخلات بهداشتی را کاهش می‌دهد، بلکه در درازمدت منجر به بی‌اعتمادی عمومی، مقاومت در برابر واکسیناسیون، تبعیت پایین از پروتکل‌ها، و گسترش شایعات و اطلاعات غلط (Infodemic) می‌شود. در نتیجه، یکی از اولویت‌های امروز سلامت عمومی، انتقال این مؤلفه از "حاشیه عملیات" به "مرکز برنامه‌ریزی" است؛ یعنی ارتباطات خطر باید در سیاست‌گذاری سلامت، هم‌عرض با مراقبت، پیشگیری و درمان نهادینه شود.

درس‌های آموخته‌شده از کووید-۱۹

مطالعات بین‌المللی نشان دادند که کشورهایی که دارای ساختارهای منسجم ارتباطات خطر بوده‌اند (مانند تایوان، نیوزیلند، کره جنوبی)، در جلب اعتماد عمومی، تبعیت از پروتکل‌ها و مدیریت بهتر منابع موفق‌تر عمل کرده‌اند. در مقابل، ضعف در مدیریت پیام‌ها در برخی کشورها منجر به شیوع باورهای نادرست، هراس جمعی یا بی‌تفاوتی نسبت به دستورالعمل‌های بهداشتی شد(۶-۴).

چالش‌های موجود در کشورها با تمرکز بر ایران در حوزه ارتباطات خطر سلامت

در بسیاری از کشورها، به‌ویژه در کشورهای در حال توسعه مانند ایران، فرآیند ارتباطات خطر (Risk Communication) که به معنای انتقال به موقع، دقیق و مؤثر پیام‌های مرتبط با تهدیدهای سلامت عمومی به مردم و گروه‌های هدف است، با چالش‌های متعددی روبرو است. این چالش‌ها می‌توانند مانع از رسیدن پیام‌های حیاتی به مخاطبان شوند و در نتیجه، توانایی نظام سلامت در مدیریت بحران‌ها و پیشگیری از بیماری‌ها را کاهش دهند.

دراین کشور ها، با وجود تلاش‌های قابل توجه رسانه‌ها و متخصصین حوزه سلامت، ضعف‌های ساختاری و سازمانی مشهود است که مهم‌ترین آن‌ها عبارت‌اند از(۹-۷):

نبود چارچوب سازمان‌یافته و هماهنگ

ارتباطات خطر نیازمند یک ساختار منسجم و هماهنگ در کل نظام سلامت است که در آن پیام‌ها به شکل یکپارچه، منظم و مستمر به مخاطبان منتقل شود. در ایران چنین چارچوبی به طور رسمی و ساختاریافته وجود ندارد و این باعث می‌شود پیام‌ها پراکنده، متناقض یا دیرهنگام به دست مردم برسد.

کمبود سخنگویان تخصصی و آموزش‌دیده

انتقال پیام‌های تخصصی سلامت نیازمند افرادی است که علاوه بر دانش علمی، مهارت‌های ارتباطی و رسانه‌ای خوبی داشته باشند تا بتوانند مفاهیم پیچیده را به زبان ساده و قابل فهم بیان کنند. کمبود سخنگویان تخصصی و آموزش دیده، باعث می‌شود که پیام‌ها از لحاظ تخصصی دچار اشکال یا ضعف شوند و اعتماد عمومی کاهش یابد.

[Downloaded from jhrd.trjums.ac.ir on 2026-02-04]
[DOI: 10.61882/jhrd.3.2.1]

عدم وجود پلتفرم‌های چندزبانه

جامعه ایران از تنوع زبانی و قومی برخوردار است. نبود پلتفرم‌های چندزبانه که بتوانند پیام‌های بهداشتی را به زبان‌های مختلف منطقه‌ای منتقل کنند، باعث می‌شود بخش‌هایی از جامعه که زبان اصلی آن‌ها فارسی نیست، دسترسی کافی و درست به اطلاعات نداشته باشند.

استفاده ناکافی از ظرفیت سازمان‌های مردم‌نهاد (سمن‌ها) و رهبران محلی

سازمان‌های مردم‌نهاد و رهبران محلی نقش بسیار مهمی در جلب اعتماد جامعه و انتقال پیام‌ها به صورت محلی و متناسب با فرهنگ و شرایط اجتماعی دارند. در ایران، این ظرفیت‌ها به شکل مؤثر و گسترده استفاده نشده‌اند و پیام‌ها اغلب به صورت مرکزی و از بالا به پایین منتقل می‌شوند که محدودیت‌هایی در جلب مشارکت عمومی و اثرگذاری پیام ایجاد می‌کند.

این مجموعه مشکلات باعث شده که در شرایط بحرانی مانند شیوع بیماری‌های واگیردار یا حوادث طبیعی، پیام‌های بهداشتی به درستی و به موقع به گروه‌های هدف نرسد و واکنش‌های به موقع و مؤثر از سوی مردم شکل نگیرد. بنابراین، ایجاد یک چارچوب سازمان‌یافته، آموزش سخنگویان تخصصی، توسعه پلتفرم‌های چندزبانه و بهره‌گیری از ظرفیت سمن‌ها و رهبران محلی می‌تواند نقش بسیار مهمی در بهبود ارتباطات خطر و ارتقای سلامت عمومی ایفا کند.

نادیده گرفتن این مؤلفه می‌تواند منجر به پیامدهای زیر شود:

- گسترش اطلاعات غلط/نادرست(infodemic)
- کاهش رعایت مداخلات بهداشتی (ماسک، فاصله‌گذاری، واکسیناسیون)
- افزایش اضطراب عمومی و هزینه‌های روانی
- فشار مضاعف بر کادر درمان به‌دلیل کاهش همکاری عمومی

پیشنهادهای سیاستی و اجرایی

۱. نهادینه‌سازی ریسک کامیونیکیشن در ساختار وزارت بهداشت: ایجاد واحدی مستقل با ساختار بین‌بخشی، وظیفه‌مند در طراحی، اجرا و ارزیابی سیاست‌های ارتباطی سلامت.
۲. گنجاندن آموزش‌های رسمی در آموزش پزشکی و بهداشت: آموزش دانشجویان پزشکی، بهداشت عمومی و رسانه‌های سلامت در خصوص مهارت‌های ارتباطی مبتنی بر شواهد.
۳. افزایش مشارکت اجتماعی در طراحی پیام‌ها: استفاده از بازخورد مردم، نهادهای مردمی، و رهبران فرهنگی/محلی برای بومی‌سازی ارتباطات.
٤. پایش و تحلیل مستمر اثربخشی پیام‌ها: بهره‌گیری از روش‌های ارزیابی کمی و کیفی برای اصلاح مستمر راهبردهای ارتباطی.

نتیجه‌گیری

ارتباطات خطر، یک گزینه اختیاری نیست؛ بلکه یک ضرورت ساختاری و کلیدی برای موفقیت در مدیریت بحران‌های حوزه سلامت است. هرچند درمان، واکسیناسیون و تجهیز منابع فیزیکی از اهمیت بالایی برخوردارند، اما بدون انتقال دقیق، به موقع و مؤثر پیام‌های بهداشتی، این اقدامات به تنهایی نمی‌توانند تأثیر مطلوب و پایدار داشته باشند. بنابراین، از جامعه علمی، مسئولین اجرایی و سیاست‌گذاران انتظار می‌رود که ارتباطات خطر را به عنوان یکی از اولویت‌های حیاتی در نظام سلامت به رسمیت شناخته و برای توسعه آن، سرمایه‌گذاری‌های علمی، مالی و نهادی مستمر و هدفمند انجام دهند. تنها در این صورت است که می‌توانیم در مواجهه با بحران‌ها، حفاظت بهتر و مؤثرتری از سلامت جامعه فراهم کنیم.

سپاسگزاری

مورد ندارد.

تعارض منافع

وجود ندارد

[Downloaded from jhrd.trjums.ac.ir on 2026-02-04]

[DOI: 10.61882/jhrd.3.2.1]

References

1. World Health Organization. Communicating risk in public health emergencies: A WHO guideline for emergency risk communication (ERC) policy and practice.2017, Geneva. Available from: https://www.who.int/publications/i/item/9789241550208
2.Glik, D. Risk communication for public health emergencies. Annual Review of Public Health, 2007,28, 33–54.
3. Shrivastava, S. R., Shrivastava, P. S., & Ramasamy, J. Risk Communication: An Integral Element in Public Health Emergencies. International Journal of Preventive Medicine,2016, 7, 12.
4.Vaughan, E., & Tinker, T.. Effective health risk communication about pandemic influenza for vulnerable populations. American Journal of Public Health,2009, 99(S2), S324–S332.
5. Paulik, L. B., Keenan, R. E., & Durda, J. L.The case for effective risk communication: Lessons from a global pandemic. Integrated Environmental Assessment and Management, 2020, 16(5), 552–554.
6. CDC. (2023). Lessons learned from the COVID-19 pandemic. European Centre for Disease Prevention and Control. https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/lessons-covid-19-pandemic-may-2023
7. WHO. Communicating risk in public health emergencies. 2017. Available from: https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/emergencies-emergency-risk-communication-guidance
8. PAHO/WHO. (n.d.). Risk and Outbreak Communication. Available from: https://www.paho.org/en/topics/risk-and-outbreak-communication
9. World Health Organization. Risk communication, community engagement and infodemic management in Ukraine's emergency response: lifesaving interventions in crisis and beyond: Warsaw, Poland 14–16 November 2023: meeting report 2024

[Downloaded from jhrd.trjums.ac.ir on 2026-02-04]

[DOI: 10.61882/jhrd.3.2.1]

Torbat Jam University of Medical Sciences
Health Research and Development Journal
Vol. 3, No. 2, May 2025

Risk Communication in Health Crises: An Overlooked Necessity

Elham Mansoorian (MSc)[1], Narges Rahmanian (MD)[2&3*]

Letter to Editor

Abstract
Risk communication is a core component of public health emergency response strategies, including epidemics, pandemics, and natural disasters. The COVID-19 pandemic revealed critical deficiencies in timely, transparent, and culturally-sensitive communication, which exacerbated public confusion, mistrust, and reduced compliance with health advisories. This letter to the editor highlights the vital role of risk communication in outbreak control and urges its integration into health systems preparedness frameworks. Recommendations include incorporating crisis communication training into health curricula, developing multilingual platforms, and leveraging digital technologies for disseminating credible information. Greater focus on risk communication can enhance community resilience and reduce health and psychological impacts during emergencies.

Keywords: Risk communication, Epidemic, Health education, Communication

* **Corresponding Author**: Narges Rahmanian, Assistant Professor of Emergency Medicine, Research Center for Social Determinants of Health, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran
Phone: +98 917 191 1736
E-mail: narges.rahmanian93@gmail.com

1-MSc in Health Education, Health Deputy, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran

2-Assistant Professor of Emergency Medicine, Research Center for Social Determinants of Health, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran

Received: 25.12.2024 **Revised**: 12.02.2025 **Accepted**: 28.02.2025

[Downloaded from jhrd.trjums.ac.ir on 2026-02-04]

[DOI: 10.61882/jhrd.3.2.1]