

دکل مفاهیم ارتباط خطر؛ نیاز امروز جامعه پزشکی

Understanding the Concepts of Risk Communication: Today's Medical Community Need

Malihah Dadarmoghaddam,
Majid Khadem-Rezaiyan

Majid Khadem-Rezaiyan; MD
Email: khademrm921@mums.ac.ir

دکتر ملیحه دادرمحمدی، دکتر مجید خادرمژایان*

* استادپریشی اجتماعی، گروه پژوهشی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

** دستیار تخصصی پژوهشی اجتماعی، گروه پژوهشی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

نویسنده مسئول:

دکتر مجید خادرمژایان

دستیار تخصصی پژوهشی اجتماعی، گروه پژوهشی اجتماعی، دانشکده پزشکی،

دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران



ABSTRACT

Risk communication is one of the basic concepts in medicine, particularly in dealing with the community. This concept had entered to medical literature many years ago and focuses on the interactions of medical society with public, from policy makers on the tip of health system pyramid to practitioners with direct contact to patients or lay people. Also some of these items are being routinely used but understanding and scientific application of these principles which are expressed based on this conceptual framework, can deeply influence the recipients of services. Selecting the appropriate person for communicating with public, a proper comprehensive message and using correct channel for transmission are the most important principals which should be considered in risk communication. So, it has been recommended to all specialists of health sector to learn these principals and utilize them as much as possible. This article tries to represent a brief review on risk communication concepts.

Keywords: Risk Communication; Medicine; Health System

چکیده

ارتباط خطر از مفاهیم پایه‌ای در پژوهشی و به خصوص در برخورده با تعامل جامعه که از سال‌ها قبیل این مفهوم را در طیابات دند است، بر تعویض نظام حوزه سلامت گرفته تا پژوهشکاران حوزه سلامت در اس امر نظام سلامت گرفته تا پژوهشکاران پایه‌ی این مفهوم را در دوره با بیماران و مردم عادی جامعه تعامل مارند، تأثیر می‌نمایند. گرچه برخی از پایه‌های تشكیل دهنده این مفهوم به صورت ناخواهد کار در روند کاری برخورده بین رعایت می‌شوند اما شناخت دقیق و به کارگیری علمی اصولی که بر پایه این چارچوب مفهومی بیان می‌شوند، به تغییر سیاست مفتری بر عملکرد طرف مقابل که همان گیرنده‌گان خدمت می‌باشند اثر می‌گذارد. انتخاب فرد مناسب برای ارتباط با جامعه، انتخاب پیام مناسب و به کارگیری کاتال مصحح برای انتقال پیام از مهترین اصولی است که در ارتباط خطر باید به آن توجه شود. شبارسان به تمام فعالان حوزه سلامت توصیه می‌شود که همان افرادی که این اصول آشنا شده و تا حد امکان در فعالیت‌های روزمره خود آنها را به کار گیرند. این مقاله مروی کلی بر مفاهیم ارتباط خطر دارد.

واژگان کلیدی: ارتباط خطر؛ پژوهشی؛ نظام سلامت

یک بخش اساسی در ارتباط خطر، انتشار به موقع اطلاعات در مورد خطرات تهدیدکننده سلامتی برای عموم مردم می‌باشد. برای اینکه هرگونه ارتباط خطری مؤثر باشد، باید جنبه‌های اجتماعی، مذهبی، فرهنگی، سیاسی و اقتصادی مرتبط با رویداد و همچنین صایر مردم آسیب‌پذیری و ارتقای سطح انعطاف‌پذیری جامعه می‌باشد که در نتیجه آن ظرفیت مقابله با اوزارهای سلامت عمومی بهبود می‌باشد. پیشتر تعاریف ارتباط خطر برگرفته از تعریف کالو (Covello) می‌باشد که طبق این تعریف فرایند تبدیل اطلاعات در مورد ماهیت، شدت، اهمیت و یا کنترل خطر در میان بخش‌های ذینفع می‌باشد. در حالی که بسیاری از تعاریف دیگر در این حوزه، بر جنبه مدیریت خطر بعد از حادثه بازدهم سیاستمن در سال ۲۰۰۱ میزان حمل و نقل

مقدمه

ارتباط خطر یک فرآیند چندسطوحی و چندوجهی است که هدف آن کنک به ذینفعان در تعاریف خطر، شناسایی خطرات، ارزیابی آسیب‌پذیری و ارتقای سطح انعطاف‌پذیری جامعه می‌باشد که در نتیجه آن ظرفیت مقابله با اوزارهای سلامت عمومی بهبود می‌باشد. پیشتر تعاریف ارتباط خطر برگرفته از تعریف کالو (Covello) می‌باشد که طبق این تعریف فرایند تبدیل اطلاعات در مورد ماهیت، شدت، اهمیت و یا کنترل خطر در میان بخش‌های ذینفع می‌باشد. در حالی که بسیاری از تعاریف دیگر در این حوزه، بر جنبه مدیریت خطر (Risk Management) تأکید دارند.

مقاله مروري

زماني در آمریکا افزایش یافت. این جهش در یک دوره سه ماهه ۶۵ استاد، ۲۵ قومیت و در گروهی که چرخ شناس روی عدد ۴۵ قویت برای افریقا تغییر رده شد.^۷

۵. معرف بون (Representativeness): مردم عاده دارند یک نمونه را به صورت معرفی از کل در ذهن خود ثبت کنند. مثلاً اگر درباره محصولی فکته شود: "ماده شما می‌ستعنت که برای کشتن آفات به کار می‌ورد" مردم عموماً آن را با هزاران ماده شما می‌صعنی شناخته شده مشابه دانسته و به آن به چشم تهدید سلامتی می‌نگردند حالی که ممکن است هیچ جزئیاتی از این ماده ندانند.

عامل اصلی درگ خطر
بر اساس این موارد، تعداد از عوامل درگ خطر پیشنهاد شده‌اند:
۱. اعتماد (Trust): هرچه افراد به کسانی که به آنها اطلاعات می‌دهند، فرایندی که احتمال موافجه با خطر را مشخص می‌کند، سازمان را برتر کنی که خطر را ایجاد می‌کند، سازمانی که وظیفه رفاقت از آنها را برداشت اعتماد کنند، ترس کسری برای آنها ایجاد خواهد شد. اعتماد ناشی از صفات لایافت، پاسخگویی و احترام به حقوق مردم عادی درباره خطر می‌باشد. اگر مردم جامعه به لایاقت افرادی که مسئول سلامت آنها می‌باشند اعتماد کنند، در مواجهه با خطرات ترس کتری در آنها ایجاد می‌شود. صفات نیز قسمتی بزرگ از اعتماد را شکل می‌دهند. برخی موارد صفات به صورت عنده‌گویی و بر عهده گرفتن مسئولیت اشتباه را داده‌اند. مثال دیگر برای صفات، پریز از اطمینان‌دهی بیش از حد است. مثلاً بیان اینکه اعتماد یک بیماری در منطقه "مفر" درصد است، می‌تواند به اعتماد مردم خدشه وارد کند. با وقوع شیخ می‌تواند اعتماد تمام اعتماد را نفاذ پیدا شود. خشی خود می‌تواند از خطر موجو برای خود را سپار کنند.

۲. ضرر در مقابل سود (Risk versus Benefit): هرچه قواید احتمال اشتباه را داده‌اند، این اینکه می‌تواند بخشی از دروغ را خلق کنند و راز نگاه داشتن. برخلاف درگ خطر یک طرفه که فقط بین واقعیت‌ها می‌پردازد، دليل اصلی مؤثرتر بودن روابط خطر دوطرفه که زبان، احساسات، ارزشها طرف مقابل را نیز در نظر می‌گیرد. اعتماد است.

۳. ضرر در مقابل سود (Risk versus Benefit): هرچه قواید احتمال اشتباه پیشتر باشد، خطرات همه‌ها با آن، ترس کتری ایجاد می‌کند. برای مثال در یک دوره زمانی، اگر کل افرادی که برای تزییق و اکسن سرخک دعوت شده بودند، فقط ۱۰ درصد مراجعت نمودند، زیرا آنها در ازای خطر مرگ ۱ در میلیون و اکسن، قایدۀ ووزرسی برای افزایش نبودند. در حالی که اگر تنها یک مرد ابتلاء سرخک در یکی از امریکاستان‌های این منطقه گزارش می‌شد، واکنش مردم بسیار متفاوت می‌بود.^۸

۴. کنترل (Control): اگر فرد حس کند که می‌تواند بیامد یک خطر را کنترل کند، ترس کتری را تجربه خواهد کرد. این کنترل می‌تواند به صورت فیزیکی مانند کنترل خودرو یا حس کنترل یک فرآیند مانند شرکت در سیاست‌کاری‌ها از طریق انتخابات باشد.

۵. اختیاری بودن در مقابل تحمل شده (Imposed versus Voluntary): زمانی که افراد خودشان خطر را انتخاب می‌کنند، نسبت به زمانی که این خطر به آنها جumlی می‌شود، ترس کتری دارند. شرایطی را در نظر بگیرید که فردی خودش در حین رانندگی در حال صحبت با تلفن همراه است و راننده دیگری را در طرف مقابل می‌بینند که او هم در حال صحبت با تلفن همراهش است. با اینکه راننده اول خودش خطر تصادف کردن را قبول کرده است اما از اینکه

موجب افزایش مرگ و میر ناشی از تصادفات به میزان ۱۰۰۰ نفر شد (۱). تعداد معادل یک سوی افرادی بود که در حادثه ۱۱ سپتامبر (جن سپتامبر) برخی مطالعات به این نتیجه رسیدند که ترس مردم از پرواز با هوایپما موجب افزایش سفرهای جاده‌ای و مرگ و میر ناشی از آن شد.^۹

۱۵ سال پیش تا کنون، جارچویی که برای کاهش این شکاف به کار می‌رود با نام "درگ خطر (Risk Communication)" شناخته شده‌است. درگ خطر مجموعه‌ای از مطالعات، فعالیتها و تمام تعاملات است که از ایشان در روابط کنندگان این پیام را می‌شود و تکراری‌های آنان را باسیخ می‌دهد درگ خطر به افراد کمک می‌کند تا تصمیم‌های آگاهانه‌ای در خصوص مسائلی که سلامتی آنان را تهدید می‌کنند، پیگیرند. یکی از اثکات کلیدی در این جارچویی این است که درگ خطر بک تعامل بینها و فعالیته است. هر طرف (از ایندهندگان و دیگران) کنندگان خدمت نظرات خود را بین کرده و هر طرف باید پاسخگویی پذیر کند. این روابط کنندگان این را می‌توانند درگ افراد عادی از خطر با درگ متخصصین از خطر متفاوت است. نکته کلیدی این است که برای مؤثر بودن تعامل، هر دوی این موارد باید محترم شرمنده شوند.

مسیرهای ذهنی تصمیم‌گیری

(Kahneman و Tversky):
ذهنی دخیل در تصمیم‌گیری را هنگامی که زمان با اتفاقات کافی برای اتخاذ تصمیم مناسب در دسترس نیست، شناسایی کرده است.^{۱۰} این موارد عبارتند از:

۱. خوش‌بینی (Optimism bias): مطالعات بسیار نشان داده‌اند که حتی در شرایط متابه، افراد خطر موجو برای خود را سپار کنند از سایرین تحسین می‌زنند. این سوگیری زمانی که خطر مربوط به یک انتخاب شخصی باشد، بیشتر است. مثلاً از آنجا که مردم خودشان سیگار کشیدن را انتخاب می‌کنند، گمان می‌کنند خطر کتری آنها را تهدید می‌کنند.^{۱۱}

۲. فرامی (Availability): مردم احتمال وقوع را بر اساس اینکه وقایع مشابه چقدر در ذهن آنها تاره باشد بخوبی می‌توانند به طور مثال از نظر امراض احتمال برخورد هوایپما به یک برج تجاری بسیار کم است. اما بد از حادثه ۱۱ سپتامبر این احتمال در ذهن عموم جامعه افزایش یافته است. مثلاً درگ خارق فار می‌گزند، ترس عمومی بیشتری را در قاعده ایجاد می‌کنند.

۳. قالب‌بندی (Framing): زمانی که وضعیت خاصی به صور مختلف ارائه می‌شود، می‌تواند منجر به قالب بندی قضاؤت نهایی شود. به طور مثال فرض کنید با بودجه منحصر می‌توانید از اهالی یک منطقه ۵۰۰۰ نفری، با همین بودجه می‌توانید در شهری که ۱ میلیون نفر جمعیت دارد، ۲۰۰۰ نفر را در برایر یک بیماری خاص را انتخاب می‌کنید.^{۱۲}

۴. تعدیل (Adjustment): افراد احتمال را بر اساس یک ارزش اولیه و باهی ای برآورد می‌کنند. در مطالعه‌ای افراد خواسته شد تا چرخ شناسی را گزدانده و به این سوال پاسخ دهند: تعداد قویت‌های موجود در افریقا چقدر است؟ در گروهی که چرخ شناس را بر روی عدد

سبک زندگی تنها از اعداد بهره می‌برند، خیلی مؤثر نخواهد بود مگر اینکه تا حد امکان از نام و چهره قربانیان حمله قلبی برای شخصی سازی خطر بهره بردش شود.

۱۳. عدالت/ برایری (Fairness/Equity): اگر افرادی که پیشتر از خطر متأثر می‌شوند، از فواید آن بهره‌دارند، تأثیر زیادی بر اتفاقات عمومی جامعه می‌گذارند. خطراتی که افراد قبیر، اسپی بدیور و معلوم را تهدید می‌کنند نسبت به خطرات مشابهی که افراد منتهن یا قدر تهدید را تهدید می‌کنند، احساسات متفاوتی را برپی انگیزد. برای مثال مدیران کارخانه‌ای که مواد منعی تویید می‌کنند باید تضمین کنند که ساکنین از منطقه برای استفاده در آن کارخانه در اولویت می‌باشند.

هر کدام از موارد ذکر شده و ضعیتی را توصیف می‌کند که می‌تواند به افزایش درک غلط افراد از خطر منجر شود. بدینه است اعلیٰ شکست برخی از مداخلات پیدا شوند. می‌توان به عدم استفاده از این اصول نسبت داد. باید دانست که به کارگیری اصول درک خطر را بدین این ابتدا سطوح یعنی سیاست‌گذاری نیز به کار رود. در مرحله بعدی، مجموعه این چارچوب‌ها نه در سطح کارمندان هر سازمان بلکه برای مدیران سازمان‌ها نیز ابزاری مناسب در چون تصرف پهنه‌منابع می‌باشد.^{۱۰}

دستور عمل سازمان جهانی بهداشت برای ارتباط خطر در طغیان بیماریها

اهمیت ارتباط درست و وضعیت‌های اورزانسی به اندیشه‌ای است که سازمان جهانی بهداشت، راهنمای بالینی اختصاصی برای آن تدوین نموده است.^{۱۱} برای این اسباب این راهنمایی‌ها می‌توانند اینجا می‌دانند در زمان و قوه طغیان این وقوع مغایبان، انتخاب این اعتماد را اینجا داده باشند.

۱. اعتماد: هدف این برای ارتباط در زمان و قوه مغایبان، انتخاب رووش است که موجب ایجاد، حفظ یا بازگردانی اعتماد انان شود. این مساله در تعاملی فرهنگ‌ها، سیستم‌های سیاسی و فارغ از میزان توسعه‌یافتنی کشورها، اتفاق است. از دست دان اعتماد مردم نه تها در بهداشت و درمان بلکه در حوزه‌های اجتماعی و سیاسی بزرگ پیامدهای شکلی و چشمی به دنهان دارد، لبته این اعتماد دوطبقه است. می‌تواند در میان اعتماد اسلام پایداصیم، گیرنده‌که جامعه تا حد حد تووانی تحمل اطلاعات ناقص و گاه هشدارهندگان را دارد، جراحت این مساله بر این‌عیشی ارتباط تأثیر بسیاری دارد.

۲. اعلام و زور: پایه‌ای اعتماد در اولین اعلام رسمی مربوط به طغیان، آن را تبدیل به مهمنه ارتباط خطری می‌کند. که در عمر ارتباطات، معنی نمودن و قوای از جامعه تغییر غیرمکمن است. بنابراین برای پیشگیری از شایعه‌سازی، پهلو است تا حد ممکن زور در اطلاع‌رسانی عمومی نمود. محققین معتقدند فواید اعلام محدود از این اطلاعات غیردقیق را می‌توان با ارائه پیام‌های مناسب مرتبط با غافلگاهی داد.

۳. شفاقت: حفظ اعتماد مردم در حق طغیان نیازمند شفاقت است. شفاقتی به جامعه این امکان را می‌دهد تا جمیع افراد اطلاعات ارزیابی حرفا و فرایندهای توصیم‌گیری مرتبط با کنترل غافلگاهی را بینند. ۴. شناخت جامعه: درک جامعه برای داشتن ارتباطی مؤثر بسیار حیاتی است. معمولاً تغییر اقایدی که از پیش وجود داشته است

رانده مقابله خطر تصادف را به وی تحمیل نموده، نگران است.

۵. طبیعی در مقابل ساخته دست بشر (Human-made versus Natural): اگر خطر طبیعی باشد ترس کمتری در افراد ایجاد نمی‌کند. مثلاً نتشعشعات خورشیدی ترس کمتری نسبت به تشعشعات حاصل از راکتور هسته‌ای ایجاد می‌کنند. مثلاً دیگر معروفی یک افت کش جدید بود که با مخالفت جامعه روبرو شد. زمانی که اعلام شد این افت کش بر پایه یک افت کش طبیعی ساخته شده است، مفاهوم‌ها کاملاً یافته.^{۱۲}

۶. ترس (Dread): خطرهایی که باشد و خامت افراد را می‌کند. ترس پیشتری ایجاد می‌کنند. مثلاً افراد از حمله کوسه پیشتر از حمله قلی می‌ترسند. به همین دلیل آمریکا طرح مبارزه بر علیه سلطان و نه بر علیه بیماری قلی را آغاز کرد. زیرا سلطان به عنوان یک عامل مرگ، وخت و شسته‌شتری را در افراد ایجاد می‌کند.

۷. مزمن در مقابل حاد (Chronic versus Chronic):^{۱۳} وقایعی که باعث مرگ تعدادی زیادی از افراد در یک زمان می‌شوند (مانند سقوط هوایما) نسبت به وقایعی که چندین برابر مرگ دشمنان می‌کنند اما این مرگ‌ها در زمان و مقطعه گسترده‌ای برآورده شده‌اند. ترس پیشتری ایجاد خواهد شد. مثلاً در همان روزی که برخورده‌ای هوابیما به روحانی دوقلو منجر به مرگ ۳۰۰۰ نفر شد، نفر در این بیماری قلی فوت کرده بودند.

۸. عدم قطعیت (Uncertainty): هر چه مردم کمتر درباره خطر بدانند، ترسان از آن پیشتر خواهد بود. گاهی اوقات این ترس به دلیل آن است که محصول یا فرآیند، جدید بوده و به طور کامل بر روی آن مطالعات انجام نشده است. گاهی اوقات این عدم قطعیت به دلیل غیرقابل پیش‌بینی بودن ماجرا است، مانند آنچه در مورد یک حمله رجویت‌ساز وجود دارد. گاهی هم درک کامل درباره خطر مشکل است، هرچند پاسخ‌های علمی برای آن وجود دارد، به طور مثلاً ارزی انسانی یا مواد شیمیایی صنعتی، درنهایت ناممی‌بودن خطر، مانند گاز اکسیجن، نیز می‌تواند منجر به ترس شود.

۹. خطر شخصی (Personal Risk):^{۱۴} واضح است که خطری که خود افراد را تهدید می‌کند نسبت به خطری که سایرین را تهدید می‌کند، ترس پیشتری ایجاد خواهد کرد. به همین دلیل ارائه املا بر تهیی نمی‌تواند در درک خطر مؤثر باشد.

۱۰. جدید در مقابل شناخته شده (Familiar or New): مردم از خطری که مدنی از آن زندگی کرده‌اند و با آن تطبیق یافته‌اند ترس کمتری دارند. برای مثال در مناطقی که ویروس نیل پیشتری نسبت به مناطقی اولین بار باعث بیماری شد، ترس پیشتر از زندگی کرده بودند ایجاد کرد.^{۱۵}

۱۱. نسل‌های اینده (Future Generations): خطری که متوجه کودکان یا پسران نسبت به خطر مشابهی که متوجه بالغین است، ترس پیشتری ایجاد می‌کند برای مثال آزادی مغایلات محبی ریست ایالات متحده آمریکا تمام مدارس را از نظر ازیستوژر بررسی می‌کند ولی همه محل‌های کار بالینی مانند ادارات و کاخهای‌ها را بررسی نمی‌کند.

۱۲. شخصی‌سازی (Personification): هنگامی که یک خطر به هویت یک فرد واقعی گره می‌خورد، به عنوان مثال هنگامی که عکس فردی که مرد حمله کوسه فرار گرفته در اخبار نشاید می‌شود، درک خطر آن بسیار واقعی تر و عمیقت از زمانی است که این شخصی‌سازی صورت نمی‌گیرد. بنابراین توصیه‌هایی که برای بهبود

مقاله مروري

جهنه های پاسخ به یک طفیان در نظر گرفته شود. باید به خاطر داشت که برنامه ارتباط خطر باید قبل از آنکه مورد نیاز قرار گیرد طراحی شده باشد. تأثیر برنامه های در ک خطری، که در لحظات قبل از صحبت با عموم مردم طراحی شوند، معمولاً پایین تر است.

نتیجه گیری

تکنیک لایدی این است که همراه به باید داشته باشیم که همان فریبین در ک خطر باید حاوی اطلاعاتی باشند تا مردم بدانند چگونه می توانند امنیت خود را ارتقا بخشد. این کار به جامعه احسان کنترل بر اسلام و امنیت خود را دارد، در نتیجه منجر به پاسخ های رفتاری منطقی خواهد شد.

۵. برنامه ریزی: تصمیم ها و فعالیت های مستولین بپداشت عمومی تأثیر پسازی بر اعتماد و درک خطر ماجمهع دارد. در هر کاری که مستولین بپداشتی انجام می دهند (و نه فقط در گفته های آن) پیامی از درک خطر نهفته است. بنابراین ارتباط خطر هنگامی پیشترین تأثیر را دارد که با تحلیل و مدیریت خطر اغماش شود. درک خطر باید در برنامه ریزی برای آمادگی مقابله با وقایع بزرگ و تمامی

تفصیل منافع: ندارد

لطفاً باین مقاله از ۱ تا ۲۰ امتیاز دهید.

۶۹.۵

کد این مقاله: شماره پیامرد مجله: ۷۸۳۸

نحوه امتیازدهی: انتشار شماره مقاله

نمونه صحیح امتیازدهی اجتنابه امتیاز شما ۲۰-۶-۶-۲۰ باشد:

References:

- Sheppard B, Janoske M, Liu B. Understanding Risk Communication Theory: A Guide for Emergency Managers and Communicators, Report to Human Factors/Behavioral Sciences Division, Science and Technology Directorate, U.S. Department of Homeland Security College Park: START; 2012.
- Sivak M, Flanagan M. Consequences for road traffic fatalities of the reduction in flying following September 11, 2001. Transportation Research Part F: Traffic Psychology and Behaviour. 2004;7:301-5.
- Centers for Disease Control and Prevention. Deaths and Mortality [Internet]. 2013 [Cited 2014 Oct 3]. Available from: <http://www.cdc.gov/nchs/fastats/deaths.htm>
- Striar D. Personal communication. Senior press liaison: NHLBI; 2004.
- Slovic P, Fischhoff B, Lichtenstein S. Informing the public about the risks from ionizing radiation. Health Phys. 1981;41:589-98.
- Kahneman D, Slovic P, Tversky A. Judgment under uncertainty: Heuristics and biases. New York : Cambridge University Press; 1982.
- Weinstein ND. Optimistic biases about personal risks. Science. 1989;246:1232-3.
- Covello V, Sandman PM. Risk communication: Evolution and Revolution [Internet]. 2004 [Cited 2014 Dec 10]. Available from: <http://www.psandman.com/articles/covello.htm>.
- Ropeik DP. Risk Communication: An overlooked tool for improving public health. Public Health Prev Med. 2008;11:1029-33.
- Slovic P. Perception of risk. Science. 1987;236:280-5.
- Bennett P, Calman K. Risk Communication and Public Health. London: Oxford U. Press; 1999.
- World Health Organization. WHO Outbreak communication guidelines [Internet]. 2005 [Cited 2014 Dec 10]. Available from: http://www.who.int/csr/resources/publications/WHO_CDS_2005_2.pdf
- World Health Organization. Outbreak communication: Best practices for communicating with the public during an outbreak [Internet]. 2005 [Cited 2014 Dec 10]. Available from: http://www.who.int/csr/resources/publications/WHO_CDS_2005_3.pdf
- National Research Council. Improving Risk Communication. Washington DC: National Academy Press; 1989.
- Morgan Granger M, Fischhoff B, Bostrom A, et al. Risk Communication: A Mental Models Approach. Cambridge: Cambridge U. Press; 2002.