

Module 1 Video Class 2: Interview with Michael T. Olsterholm (Russian)

[00:00:00] Итак, добро пожаловать на наш первый раунд видеовстреч с приглашенными спикерами в нашем курсе «Журналистика в пандемии: освещение COVID-19 сейчас и в будущем». Со мной доктор Майкл Остерхольм из Университета Миннесоты. С этими видео мы постараемся оставаться в пределах 10 минут, и это проблема, потому что если я зачитаю полное резюме доктора Остерхольма, это займет все видео. Достаточно сказать, что он носит почетное звание регент-профессора, заведует кафедрой, основал Центр исследований и политики в области инфекционных заболеваний, был советником правительств и написал две популярные книги, «Живые ужасы» и «Смертельный враг», посвященные микробам-убийцам. Майк, спасибо, что присоединились к этому курсу.

[00:00:46] Ну, спасибо большое за такое любезное представление. Кое-что вы упустили. За эти годы вы многому научили меня в работе со средствами массовой информации, так что в случае чего просто скажите, что я изо всех сил старался учиться у журналистов.

[00:01:02] Это очень мило с вашей стороны, спасибо. Сколько я вас знаю и цитирую вас в материалах, вы предупреждали, что впереди пандемия, а Соединенные Штаты и мир не готовятся к ней должным образом. И мне интересно, каково сейчас видеть, что предсказание сбылось.

[00:01:20] Ну, знаете, сейчас меня совсем не утешает то, что я понимал, что этот момент наступит. Я думаю, что самое сложное для меня сейчас — это знать, что ещё впереди. Мы находимся во втором периоде игры, а всего их, скажем, девять.

[00:01:42] Количество случаев, всё ещё необходимое для того, чтобы мы смогли достичь того, что мы обычно называем коллективным иммунитетом, то есть достаточное количество людей, инфицированных, переболевших и получивших, надеюсь, такой иммунитет, который предотвратит повторную инфекцию в течение длительного периода времени, — до него сейчас очень далеко. У нас может быть 5-15 процентов заражения здесь, в Соединенных Штатах, а мы должны получить как минимум 60 или 70 процентов. Теперь, появится ли вакцина и спасет нас?

[00:02:13] Знаете, я надеюсь на это, но надежда — это не стратегия. И я думаю, что мы должны быть очень осторожны в этом вопросе, потому что есть некоторые уникальные особенности коронавирусной инфекции, которые могут затруднить получение вакцины с долгосрочной защитой и безопасностью.

[00:02:31] Я немного беспокоюсь, что люди ожидают, что это произойдет в одночасье. Этого не будет в течение следующих 8-10 месяцев как минимум. Думаю, мы будем участвовать в этой борьбе ещё долго, и это помимо проблем здравоохранения и медицинской помощи. Я думаю, что это та часть сценария, которую мы предсказывали, но которая еще не реализована. Но так и будет.

[00:02:56] Пожалуйста расскажите немного больше, если вы не возражаете, о том, как будет разворачиваться эта чрезвычайная ситуация и особенно, как вы только что сказали, как долго это может продолжаться. Я слышала прогнозы, что мы сможем получить вакцину лишь как минимум через 18 месяцев. Да, знаете, все это в определенном смысле догадки.

[00:03:14] На самом деле, наш центр только что выпустил отчет, который готовили в том числе лучшие умы в этом деле прогнозирования: Марк Липсич из Гарварда, Джон Барри, известный историк пандемии гриппа 1918 года. Мы пытались изложить ряд сценариев. Мы сказали, что каким-то образом серьезность этого вируса приведет к тому, что он будет продолжать заражать людей до тех пор, пока не возникнет коллективный иммунитет, если мы сможем добиться этого. И вот вопрос в том, что это легко ускользающий вирус — то есть независимо от того, насколько вы пытаетесь его сдерживать, он будет «утекать».

[00:03:52] Посмотрите, что произошло, даже в Азии, страны, которые объявили победу над вирусом, я думаю, однажды пожалеют, что объявили эту победу слишком рано. И в этом отношении, как эта ситуация может развиваться? Мы должны признать, что не знаем. Вы знаете, она, несомненно, пошла по пути пандемии гриппа, в частности, как вы могли бы сказать, даже в 1918 году, где была цепочка весенних вспышек, происходивших по всему миру, в первую очередь в Северной Америке, где такие города, как Нью-Йорк и Чикаго, сильно пострадали, однако такие города, как Миннеаполис, Детройт, Балтимор, Бостон и Филадельфия, вообще не были затронуты. И потом, конечно, пришла осенняя волна.

[00:04:35] Так возможен ли такой повтор? Конечно, возможен. Или мы могли бы увидеть ослабление активности прямо сейчас в течение лета, а затем новую большую волну где-то через шесть месяцев после начала развития ситуации. Мы точно видели это в 2009 году.

[00:04:53] Те, кто писал о той пандемии, помнят, что, хотя в целом она была более мягкой, она возникла в конце марта и в апреле. Был небольшой пик, можно сказать, в Северной Америке в мае. А потом она исчезла, но затем внезапно в сентябре появляются новые случаи, пик количества которых наступил в начале октября, в то время, когда в Соединенных Штатах было еще очень тепло.

[00:05:18] Поэтому я думаю, что мы должны по крайней мере рассмотреть и эту модель, в которой, если всё пойдёт так, будет много людей, которые могли бы заразиться вирусом и создать пик заболеваемости осенью.

[00:05:28] Другие сценарии, которые мы рассматриваем, включают такой, в котором вместо большого пика есть эти холмы, вверх-вниз, вверх-вниз, рассеянные географически и во времени. И это будет продолжаться до тех пор, пока мы не приблизимся к этому коллективному иммунитету. Или инфекция может с сегодняшнего дня держать нас «на медленном огне», без резких пиков.

[00:05:53] Мы пока не видим одного огромного пылающего «костра», благодаря, надеюсь, по крайней мере, некоторым из мер социального дистанцирования, которые мы ввели. Но мы должны признать, что мы просто не знаем, как всё будет. Единственное, что я знаю, — что вирус не перестанет передаваться, и воля людей не имеет никакого влияния на его опасность.

[00:06:11] Итак, минуту назад вы сослались на ранний опыт некоторых стран Азии, и, как мы говорили до того, как начали записывать видео, на курсе есть журналисты со всего мира. На сегодняшний день зарегистрировано более 5000 человек.

[00:06:28] И мне любопытно: если посмотреть на последние четыре месяца, как эта пандемия вышла за пределы Китая, есть ли какие-либо правительства или юрисдикции, которые, по вашему мнению, проделали особенно хорошую работу по разрешению этой чрезвычайной ситуации, или есть что-то особенное, какой-то конкретный пример для подражания?

[00:06:48] Знаете, я думаю, что на данный момент мы, конечно, можем отметить, я бы сказал, некоторые среднесрочные успехи. Но я возвращаюсь к тому, что это не закончится, пока все не закончится. И страны, которые имеют преимущество в виде изоляции, например, острова или такие места, как Сингапур, безусловно, продемонстрировали, что на ситуацию можно влиять. Но Сингапур также оказался страной, которая в основном проделала замечательную работу на раннем этапе, но у них было одно слепое пятно, и это было то, что мигранты могут быть очень важным источником вируса в этом сообществе.

[00:07:28] Другие регионы, например, Китай, где были, на наш взгляд, самые масштабные виды ограничений на передвижение населения, которые мы когда-либо видели в современной истории, успешно, я думаю, побороли ужасную ситуацию в Ухане и провинции Хубэй в целом, но мы продолжаем видеть новые случаи болезни по всему Китаю.

[00:07:53] Что-то происходит в провинции Гуандун. Мы видим что-то у северо-восточной границы с Россией.

[00:07:58] Я не понимаю, как в Китае могут регистрировать 100 случаев бессимптомной инфекции в день и только два хронических случая. В этом нет смысла. Китай сейчас возвращается в режим более тесных контактов, которых в Ухане и провинции Хубэй избегали в течение нескольких месяцев. Я не думаю, что эта глава истории наконец-то окончена.

[00:08:21] Есть такие страны, как Новая Зеландия, которая близка и дорога моему сердцу, я люблю Новую Зеландию, и я думаю, что они проделали замечательную работу, чтобы ограничить распространение инфекции на этих островах. Но заявлять, что вирус ликвидирован, — значит игнорировать то, что завтра может прийти новый инфицированный человек, и все очень легко может начаться сначала.

[00:08:47] И поэтому я думаю, что у нас есть все эти проблемы. Позвольте мне сказать, что есть явные доказательства того, что на раннем этапе вы можете «поймать» вирус с помощью тестирования, с более обширным отслеживанием контактов, и вы, вероятно, можете уменьшить его распространение.

[00:09:03] Но я бы также предположил, что если у нас будет такое большое событие этой осенью, оно полностью захлестнет и перекроет все наши усилия с тестированием и отслеживанием контактов. Для меня это было бы почти эквивалентно попыткам посадить цветы во время урагана высшей категории. Ничего просто не выйдет. И вот чего мы опасаемся — что произойдет в этом отношении во многих частях мира.

[00:09:25] Нам еще многое нужно понять. Знаете, мы говорили о таких странах, как Италия, но мы хотели поговорить о Ломбардии и Милане. Мы не видели такой же активности в южной Италии. То же самое с Соединенными Штатами. Почему

Нью-Йорк так отличался от других районов? И нам здесь предстоит многое выяснить.

[00:09:44] Но я только одно могу сказать с уверенностью, и это то, что этот вирус будет продолжать заражать людей и не сможет заразить лишь тех, кого защитит коллективный иммунитет, полученный естественным путём или с помощью вакцины.

[00:10:00] Вы наверняка самый известный эпидемиолог в Соединенных Штатах, работающий не на правительство США, за что мы, вероятно, должны быть благодарны, потому что эпидемиологи в правительстве США молчали больше, чем я думаю, некоторые люди ожидали.

[00:10:17] Так что мне очень интересно, есть ли что-нибудь, что вы можете сказать о том, какие роли, и не только в США, но и в глобальном масштабе, какую роль эпидемиологи должны играть в борьбе с пандемией и в какой степени они могут быть публичными голосами, помогающими обществу понять сложности ситуации?

[00:10:35] Ну, мы оба понимаем, очевидно, важность Центров по контролю и профилактике заболеваний США и их работы в здравоохранении в целом.

[00:10:42] Позвольте мне сказать прямо сейчас, я думаю, что самое важное ругательное слово во всей этой истории — это данные. Наши данные. Нужны данные. И здравоохранение — это то, откуда поступают данные, будь то случаи заболевания в местных сообществах, как мы реагируем на вспышки, что происходит, когда мы внедряем определенные меры контроля. Это те данные, которые нам нужны. И я думаю, что неучастие CDC в этом вопросе поставило под сомнение качество реакции на ситуацию в системе здравоохранения. И с этой точки зрения, я бы очень настоятельно призвал все правительства в мире, в любых странах, привлекать эпидемиологов системы здравоохранения.

[00:11:28] CDC имеют большой опыт по части обеспечения готовности к пандемии и планирования. Они знают, как работать со вспышками, понимают, что происходит, и представляют это общественности значимым образом. И это, я думаю, самое большое сожаление, которое я испытываю в плане реакции системы общественного здравоохранения.

[00:11:48] Одна из проблем в области здравоохранения, которую мы узнали очень, очень глубоко, заключается в том, что у нас нет ответов на все вопросы. И наша работа — говорить правду.

[00:11:58] И правда в том, что когда мы что-то знаем, мы должны рассказать это и объяснить, откуда мы это знаем. А если вы чего-то не знаете, скажите, что не знаете, и объясните, как вы собираетесь попытаться получить информацию, чтобы действительно ответить на поставленный вопрос. И я думаю, что это отличительная черта здравоохранения — в нём всё завязано на доверии и надёжности. Ты не можешь насильно заставить людей делать многие вещи, кроме как угрозой тюрьмы, если до этого на самом деле дойдёт.

[00:12:23] Здравоохранение успешно справляется с этим на протяжении многих лет, убеждая общественность в том, что это правильный курс действий, и вот почему. И я думаю, что такой подход нам сейчас нужен. И я бы просто добавил одну последнюю вещь. Я знаю, что это теория общественного здравоохранения, но я очень боюсь

будущих дней, которых у нас ещё не было. Думаю, они будут намного хуже, а не лучше.

[00:12:49] И это потребует такого лидерства, которое для меня намного больше сродни тому, что делал Франклин Рузвельт со своими радиообращениями к нации или Черчилль во время Второй мировой войны, которые говорили жестокую правду, но сострадательным, чутким образом, и которые говорили о том, что мы пройдем это, всё преодолеем, и тяжёлые времена закончатся. Но то, как мы выйдем из этого кризиса, зависит от того, что мы делаем сейчас, и нам нужно сплотиться.

[00:13:17] Знаете, я говорил с самого начала. Недавно мы слышали дебаты о реакции «красных» и «синих» штатов на этот вирус. К тому времени, когда это закончится, не будет красных и синих штатов, все они будут разноцветными. Без разницы, живете ли вы в общине из 15 человек или в столичном районе с 15 миллионами человек — это будет отличный уравниватель. И это также понимает система здравоохранения. Мы можем помочь предоставить данные, чтобы убедиться, что люди понимают важность этого вируса, независимо от того, где живут или что делают.

[00:13:54] Давайте переключимся на мгновение от здоровья человека к здоровью в более широком смысле. С самого начала своей карьеры, я думаю, вы отстаивали концепцию, которую большинство людей знают как «одно здоровье», а именно мысль о том, что мир человека и животных — будь то дикие или домашние животные — все это должно рассматриваться как единое царство с организмами и патогенами, которые двигаются от одного организма к другому. И мы ясно видим, что COVID-19, новый коронавирус, — проблема «одного здоровья», это вирус, который «перескочил» к человеку от диких животных.

[00:14:27] Так что мне очень интересны ваши мысли о том, чего мы не делаем? Какого рода наблюдение мы должны вести, чтобы ловить подобные события, когда вирусы и патогены переходят к человеку, чего мы еще не делаем?

[00:14:44] Ну, знаете, еще в 1860-х произошло очень известное событие, которое в каком-то смысле заложило фундамент современного здравоохранения. Именно тогда Джон Сноу, врач в Лондоне, понял, что холера в основном передавалась через системы водоснабжения, предоставляемые частными компаниями, а в некоторых случаях даже через отдельные колодцы в некоторых районах Лондона. Это было задолго до того, как кто-либо понял, что холеру вызывают бактерии, а не миазмы. Устойчивое выражение о ручке насоса, связанное с холерой, появилось из-за события, когда Джон Сноу, не сумев убедить людей в том, что они должны прекратить пить воду из одного конкретного колодца в Сохо, якобы под покровом ночи пошел и отломал ручку у насоса. Хотя эта история немного приукрашена, потому что город уже начал понимать его и соглашаться с ним. Суть в том, что нужно предпринимать упреждающие действия, чтобы предотвратить что-то, а не просто реагировать на это.

[00:15:48] И я думаю, что мы здесь выяснили, что крайне важно понимать — разве не было бы лучше, если бы мы выяснили, как эти вирусы, эти бактерии, паразиты перемещаются по всему миру, включая популяцию животных, к человеку, и что они вызывают? Нам не нужно еще раз напоминать, что некоторые виды летучих мышей очень важны в «обеспечении» нас такими экзотическими вирусами, которые

действительно оказываются серьезными проблемами, будь то Эбола или вирус Нипах, или в данном случае даже коронавирус.

[00:16:23] И поэтому нам нужен гораздо, гораздо более всеобъемлющий ответ на это. Мы в значительной степени занимались этой частью нашей защиты от пандемии только на словах. Мы очень много тратим на оборону в военном смысле, и, по понятным причинам, границы важны. Но я думаю, что эти микроорганизмы дают нам полное представление о том, почему границы еще намного, гораздо более пористые, чем мы думаем, и насколько им угрожают микробы. Сегодня они где-то в мире, а завтра они могут быть везде. И поэтому мы должны, как сообщество здравоохранения, сказать: «Хорошо, что нам делать, чтобы здесь оторвать ручку у насоса?», чтобы понять, что происходит в этих популяциях животных. Чтобы понять, что рынки диких животных в Азии будут постоянным сочетанием бензина и огня. И что нам с этим делать?

[00:17:09] Чтобы понимать, что когда мы обнаруживаем определенные вирусы, подобные этому, мы должны иметь в процессе подготовки, по крайней мере, что называется, на лабораторной полке, платформы для вакцин, которые, например, могут быть немедленно развернуты для коронавирусов и могут быть весьма успешными. И мы просто этого не сделали. Мы на словах печемся о здравоохранении, но на деле его роль и объёмы финансирования уменьшились. Нам нужно уделять гораздо больше внимания идее «одного здоровья».

[00:17:37] Она очень важна, потому что очень много заболеваний, с которыми мы имеем дело, начинаются с животных. И сейчас даже я беспокоюсь о том, что люди неправильно интерпретируют данные о домашних животных и коронавирусе.

[00:17:52] Возможно, некоторые из них рекомендуют избавиться от всех домашних животных, опираясь на некоторые очень ограниченные данные, которые говорят, что домашние животные могут заразиться. Для многих людей в мире домашние животные — это большая разница между жизнью в одиночестве и насыщенной жизнью, поэтому это будет проблемой.

[00:18:11] Поэтому я очень разделяю вашу точку зрения об «одном здоровье», и невозможно переоценить важность того, что, когда мы переживём этот опыт, мы должны раз за разом возвращаться к этим ситуациям. И мы должны понять, что нужно взглянуть на них совершенно по-новому, потому что если мы этого не сделаем, они вернутся. Это не сделано. Эта пандемия не означает, что это последний акт. Как я уже говорил, мы находимся во втором периоде игры на девять периодов с этим конкретным событием. Но что более важно, в жизни в целом мы вообще только начинаем.

[00:18:39] Я никогда не забывала, что несколько лет назад вы сказали мне прочитать книгу под названием The China Rx, в которой раскрывается степень, в которой лекарства и медикаменты, обычно используемые в США и в Западной Европе, фактически делают оффшоры, и как они могут быть национализированы в чрезвычайных ситуациях в странах, где они сделаны, таких как Индия и Китай. И это оказалось точным предсказанием.

[00:19:12] Итак, видя ситуацию, в которой промышленно развитый Запад оказался с средствами индивидуальной защиты и некоторыми лекарствами, что вы думаете о

том, как, когда всё это закончится, следует каким-то образом реорганизовать промышленное производство, производство продуктов питания, торговлю?

[00:19:35] Да. И опять же, вы та, кто находился на переднем крае этого вопроса и с точки зрения признания нашей уязвимости. Я написал серию статей еще в 2005 году, они были опубликованы в Journal of General Internal Medicine, Nature и Foreign Affairs. Каждая из них поясняет, почему мы уязвимы перед пандемией, и призывает к готовности к ней, в которой мы так отчаянно нуждались. Ну, я бы хотел, чтобы на дворе снова был 2005 год. Честно говоря, тогда мы были гораздо лучше подготовлены, чем сегодня. Почему так?

[00:20:05] Ну, по той же причине, почему в 2003 году, когда SARS, атипичная пневмония, стала глобальной проблемой родом из Китая, никто не говорил о том, что цепочки поставок из Китая находятся в опасности или что мир страдает из-за этого, потому что, честно говоря, их не было так много. То, что произошло между 2003 годом и сегодняшним днём, было действительно поразительным в том, как был перестроен частный сектор мира. И сегодня многие важнейшие цепочки поставок для товаров, которые абсолютно необходимы для повседневной жизни, начинаются в Китае.

[00:20:39] Около полутора лет назад мы начали проект, финансируемый Фондом семьи Уолтон, чтобы посмотреть на этот вопрос, чтобы определить, что мы могли бы сделать, чтобы помочь решить потенциальные проблемы нехватки лекарств во многих регионах мира с высоким уровнем доходов.

[00:20:54] И оказалось, что мы идентифицировали 156 препаратов в США, которые можно определить как критически жизненно важные препараты, что означает, что вы должны получить их немедленно — вы либо в отделении скорой помощи, либо в карете скорой помощи, либо в реанимации, а если их нет, люди умрут в течение нескольких часов. Так вот, если посмотреть на эти лекарства, все 156 были дженериками.

[00:21:16] Шестьдесят два из них были уже в дефиците ещё до того, как произошли события в Ухане. И более 85% производились только за пределами США. Основные источники производства — Китай и Индия. И, как вы упомянули в своем вопросе, по мере того, как эта пандемия развивалась и потребность в этих препаратах стала еще более очевидной, как Китай, так и Индия начали ограничивать экспорт для остального мира.

[00:21:42] Мы сейчас на пути к ухудшению ситуации. Мы отслеживаем лекарства, которые, как мы знаем, будут в дефиците.

[00:21:47] На самом деле только в этой стране в прошлом месяце у нас закончился препарат, который крайне необходим для того, чтобы интубировать кого-то. Пациентов нельзя интубировать без седации, потому что они изо всех сил пытаются убрать трубку. И не будет ли это горькой иронией, если лекарства у нас на самом деле закончатся раньше, чем деньги? Об антибиотиках: 85% антибиотиков, которые мы используем в Соединенных Штатах, были сделаны за пределами США. Индия и Китай играют в этом огромную роль.

[00:22:19] Мы очень уязвимы. У нас есть ряд препаратов, которые, как я уже отмечал ранее, уже в дефиците. Но даже сейчас у нас есть лекарства в статусе

распределения, что означает, что ситуация очень, очень напряжённая, и если мы хотим иметь резерв на случай резкого притока пациентов, запасы нужно будет увеличить. Итак, это очень важный вопрос.

[00:22:38] Мы должны вернуться к нему и спросить себя: «Та ли это уязвимость, которой мы хотим подвергать себя?» И ведь все запасы лекарств нашего министерства обороны точно так же уязвимы. Представьте, что министерство обороны заявило: «Мы собираемся передать производство боеприпасов Китаю на аутсорсинг.

[00:22:57] И кстати, мы идем на войну без дополнительных запасов» — это безумие. И я думаю, что мы увидим, как многие представители бизнеса сделают шаг назад после того, как эта пандемия закончится своим чередом, и спросят себя: «Хотим ли мы быть уязвимыми перед этими проблемами узких мест в цепочке поставок? И какие здесь нужны запасные варианты?» Это может быть осторожностью, но и мудрым инвестированием, если в будущем у нас будут похожие ситуации, которые ставят нас под удар. Экономическая стоимость этой пандемии для всего мира практически неизмерима.

[00:23:32] И теперь люди должны понять, что нам всем делать. Знаете, мы постоянно покупаем страховку. Никто из нас не хочет использовать наш страховой полис, но мы покупаем его из-за того, что может случиться что-то катастрофическое. И я думаю, что здесь с точки зрения цепочки поставок, особенно таких вещей, как жизненно важные критические лекарства или других вещей, которые вы упомянули, такие как средства индивидуальной защиты, нам действительно придется переосмыслить, откуда мы их берём. И не только переосмыслить это, но и планировать на будущее. Как мы можем убедиться, что у нас есть не только запасы по системе «точно в срок», которая ставит нас под большую угрозу?

[00:24:10] Возьмём крупного производителя масок N95 в этой стране, с мощностью в 35 миллионов масок каждый месяц. И у вас есть одна больница в Нью-Йорке, которая тратит 2 миллиона масок в месяц. Это дает вам представление о том, каков у нас на самом деле запас прочности, если ждать до последнего. Если вы его не накопили, если вы всё не спланировали, у вас его не будет. И я думаю, что это будет один из уроков, извлеченных из этой пандемии, и надеюсь, мы станем лучше подготовлены к возможному будущему.

[00:24:39] Я рада, что вы упомянули те статьи, которые вы написали еще в 2005 году, потому что одна из них сейчас передо мной. В 2005 году в журнале Foreign Affairs вы написали: «Однажды после того, как пройдет следующая пандемия, комиссии, подобно Комиссии 9/11, будет поручено установить, насколько хорошо правительство, бизнес и лидеры здравоохранения подготовили мир к катастрофе, о которой они были чётко предупреждены. Каков будет вердикт?» Итак, Майк, каков ваш вердикт?

[00:25:19] Ну, знаете, позвольте мне сейчас считать себя бейсбольным арбитром — для тех, кто смотрит этот курс в других странах, понимать бейсбол важно. Я бы хотел всё же сначала судить оставшуюся часть игры, а потом я могу присесть, вернуться к игре и покритиковать подачи и тренерскую работу. Прямо сейчас я ограничусь тем фактом, что у нас ещё огромное количество работы, и что я хочу, чтобы все преуспели в ней независимо от национальности, лидерства или чего-то еще.

[00:25:49] Я думаю, что у нас будет много уроков, которые нужно будет усвоить, и я надеюсь, что со временем у нас будет меньше новых подобных уроков. Но опять же, я надеюсь на это, но, как я уже говорил, надежда — это не стратегия. Нам не придётся сидеть сложа руки.

[00:26:07] Самое главное, чтобы мы это сделали — чтобы вернулись к теме, а не просто жили дальше, потому что продолжать говорить об этом слишком больно или утомительно. Потому что если мы так не сделаем, мы будем обречены повторить те же ошибки, и я думаю, что это очень важный урок.

[00:26:25] Спасибо, что поделились своей мудростью с этим курсом. Я очень, очень благодарна вам за то, что вы присоединились к нам.

[00:26:32] Я должен сказать кое-что последнее, я просто очень хочу это сказать. Спасибо, что делаете этот курс. Потому что сейчас информированное гражданское общество так важно. Когда, как не сейчас, нам нужно довести верную информацию до общественности, которая не дозируется и не пропускается через определённые фильтры. И сегодня журналисты играют столь важную роль. Итак, вы знаете, для всех вас, ребята, для журналистов — пожалуйста, не сдавайтесь, не останавливайтесь, не пугайтесь сложных вопросов. Не важно, с кем вы говорите, со мной или с кем бы то ни было, задайте сложные вопросы. Потому что то, как мы переживем это, как мы пройдем через всё это, как мы однажды мысленно вернемся и спросим себя, что мы сделали, будет определяться тем, что мы знали, когда знали, где мы знали это и кто знал. И журналистика играет в этом очень важную роль. Я считаю это крайне существенной частью решения проблемы. Так что спасибо, и как бы вы ни могли сделать свою работу, пожалуйста, делайте её.

[00:27:32] Ну, от имени всех наших тысяч журналистов, участвующих в этом курсе, я благодарю вас.

[00:27:39] Спасибо. Спасибо. Хорошего дня.