

Module 2 Video Class 1: The pandemic right now (Russian)

[00:00:00] Здравствуйте. Добро пожаловать на наш массовый открытый онлайн-курс «Журналистика в пандемии: Освещение COVID-19 сейчас и в будущем».

[00:00:11] На прошлой неделе мы говорили о предыдущих пандемиях и рисках, которые они представляли, о необходимости подготовки к глобальной эпидемии, которая когда-нибудь наступит. На этой неделе мы рассмотрим ту пандемию, которая действительно наступила: ее быстрое распространение, наши попытки контролировать ее, и где в этом хаосе есть наши возможности для журналистских историй.

[00:00:30] Чтобы поговорить об этом, к нам присоединятся доктор Сильви Бриан, сотрудница Всемирной организации здравоохранения, Кай Купфершмидт, корреспондент журнала Science в Берлине, и, в качестве бонуса, Кристина Тардагила из International Fact-Checking Network, ассоциации фактчекеров.

[00:00:48] В день, когда я записываю это видео, количество известных случаев COVID-19 во всем мире составляет 3,73 миллиона, и уже почти 263 тысячи человек умерли. К тому времени, когда вы это увидите, эти цифры будут выше. На Соединенные Штаты, где я живу, приходится примерно треть известных в мире случаев, и наша кривая заболеваемости все еще поднимается, хотя некоторые наши политики, но не большинство нашего населения, хотят снять частичный локдаун в стране.

[00:01:21] Однако в Китае город Ухань, где началась пандемия, уже месяц как вне изоляции. Италия, которая сейчас на третьем месте по количеству пострадавших на планете, 4 мая ослабила свои условия строгой домашней изоляции. Франция — она на пятом месте — может смягчить изоляцию ко дню, когда запустится этот модуль.

[00:01:42] С другой стороны, страны Африки к югу от Сахары все еще в ожидании пика этой волны пандемии, с большой неопределенностью в отношении того, насколько сильным он будет, и в отношении политической воли у различных правительств субконтинента к принятию предупредительных мер.

[00:01:57] В студенческом онлайн-зале и в дополнительной группе Facebook многие из вас упоминали, что вы пишете об опыте пандемии там, где вы находитесь. Это здорово. Продолжайте делать это и продолжайте рассказывать нам о своих регионах или стратегиях ваших стран на дискуссионном форуме, где мы открыли вопрос об этом на этой неделе.

[00:02:17] Но я думаю, что мы должны поговорить о том, почему все ваши региональные стратегии так отличаются друг от друга. Причина этого проста, хотя о ней легко забыть в этом хаосе: на самом деле нет ни свода правил, ни рецепта, ни сценария для борьбы с этим явлением. Мы слишком мало знаем о коронавирусе. Он просто слишком нов для нас.

[00:02:41] Давайте вспомним о хронологии.

[00:02:44] Первое уведомление о грядущей эпидемии, которое было опубликовано за пределами Китая, поступило незадолго до полуночи в США 30 декабря, когда международная краудсорсинговая группа ProMED переопубликовала несколько

слухов в социальных сетях, которые были подтверждены объявлением муниципального комитета здравоохранения Уханя. С тех пор, 31 декабря, Китай сообщил ВОЗ о кластере пневмонии в Ухане.

[00:03:13] 13 января Таиланд сообщил о первом случае за пределами Китая. 21 января Соединенные Штаты выявили свой первый случай заболевания.

[00:03:21] 25 января в Австралии зафиксирован первый случай заболевания, а Франция выявила первый случай заболевания в Европе. 30 января Индия сообщила о своем первом случае заболевания, и ВОЗ объявила COVID-19 чрезвычайной ситуацией в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение (PHEIC).

[00:03:40] 14 февраля Египет зафиксировал первый случай заболевания на африканском континенте. 26 февраля Бразилия зафиксировала первый случай в Южной Америке. 11 марта ВОЗ объявила COVID-19 пандемией, а 12 марта первый случай был зафиксирован в Тихом океане, во Французской Полинезии.

[00:04:00] Это географическое распространение, а вот как выглядят цифры. Первый случай был подтвержден 31 декабря.

[00:04:11] 11 февраля число погибших во всем мире уже превысило 1000 человек.

[00:04:17] 7 марта количество случаев заболевания во всем мире превысило 100 тысяч человек.

[00:04:22] 19 марта этот показатель дошел до 200 тысяч, 22 марта — до 300 тысяч, 24 марта — до 400 тысяч. 2 апреля — до 1 миллиона.

[00:04:35] 10 апреля число погибших превысило 100 тысяч человек. 15 апреля число заболевших в мире превысило порог в 2 миллиона. 25 апреля число смертей во всем мире превысило 200 тысяч человек. А 27 апреля заболевших было уже больше 3 миллионов.

[00:04:52] На прошлой неделе мы говорили о предыдущих международных эпидемиях коронавирусов, SARS и MERS. Позвольте мне подчеркнуть суть. SARS заразила чуть более 8 тысяч человек, убив 774 из них, менее чем за полгода. MERS к настоящему моменту заразила почти 2500 человек и убила 858 из них.

[00:05:15] По сравнению с COVID-19 эти эпидемии аналогичных вирусов были короткими или небольшими, или и тем, и другим. Это важно, потому что это означает, что мы вынесли из них не так много информации.

[00:05:30] Фундаментальная проблема новой эпидемии коронавируса заключается в том, что даже с учетом всей научной работы, которая была проделана за последние четыре месяца, мы находимся в зоне глубокой неопределенности.

[00:05:44] Мы не знаем, кроме как на самом общем генетическом уровне, почему этот вирус так отличается от других коронавирусов.

[00:05:51] Мы не знаем, почему он поражает одних людей гораздо сильнее, чем других, да так, что некоторые не испытывают никаких симптомов, у других быстро

возникает и проходит высокая температура, а кто-то умирает. Мы не знаем, почему у него такой широкий спектр симптомов, от пневмонии до диареи, почечной недостаточности, тромбов и инсультов.

[00:06:08] На самом деле мы не знаем, сколько людей было инфицировано, потому что не каждая страна тщательно ведёт тестирование. Мы также не знаем, сколько людей выздоровело. Из-за этих пробелов в данных мы не можем рассчитать, каким может быть фактический риск смерти, то есть коэффициент летальности (CFR). И мы еще недостаточно хорошо объяснили общественности, что коэффициент летальности — не фиксированное число, но в разных местах он зависит от того, какова там местная демографическая ситуация, или, возможно, как работает система здравоохранения.

[00:06:41] Давайте посмотрим правде в глаза, коэффициент летальности, по сути, — довольно простая дробь наподобие тех, что мы учили в начальной школе: число смертей делится на число случаев. Но если вы не знаете, сколько этих случаев, из-за промахов тестирования, то по этой же причине вы не можете знать истинное число смертей. И важно признать, что эти неточные подсчеты ведут к неточным итоговым числам. Между тем, важно также признать, что почти все решения, которые правительства принимают всё это время, основаны на математических моделях, а они, в свою очередь, основаны на предположениях и по сути своей также несовершенны.

[00:07:21] В Соединенных Штатах один конкретный набор прогнозов от университета штата Вашингтон имел очень большой вес, но сейчас его ставят под сомнение. Как недавно написали в *British Medical Journal* исследователи Маймуна Маджамдер из США и Деви Шридхар из Великобритании, «моделирование необходимо для принятия решений государственной политики, но должно быть лишь одним элементом среди многих... Лидеры должны учитывать ценности, потребности и предпочтения своего населения при принятии решения о том, следует ли следовать рекомендациям моделей».

[00:07:58] Признание зоны неопределенности, в которой мы все живем, особенно важно сейчас, потому что неопределенность — это дверь, в которую входят ложь и дезинформация. Директор ВОЗ, доктор Тедрос Аданом Гебреисус назвал их «вторым заболеванием» и «инфодемией». И это довольно серьезная нагрузка — помимо нашей обычной работы по освещению темы, трудиться фактчекерами и разоблачителями мифов.

[00:08:31] Это особенно трудно, потому что некоторая ложная информация и дезинформация, с которой вы можете столкнуться, может выглядеть как информация, распространяемая из лучших побуждений. Родственники и друзья могут делиться чем-то в социальных сетях, что, по их мнению, будет полезным и защитит других людей. Но мы должны признать, что часть неверной информации распространяется злонамеренно, часто по политическим мотивам, и противостоять этому, когда мы пытаемся обеспечить корректное освещение ситуации для наших читателей и зрителей — тяжёлое бремя.

[00:09:03] Поэтому мы надеемся, что вы изучите специальный набор информации, который мы добавили к дополнительным материалам для чтения этого курса.

[00:09:09] Во Всемирный день свободы печати, за неделю до выхода этого модуля, ЮНЕСКО выпустила всеобъемлющий набор брифингов на тему «Журналистика, свобода прессы и COVID-19», в котором рассматриваются все те проблемы в борьбе с пандемией, которые вызывает неверная информация.

[00:09:29] Их статистика заставляет нервничать: они обнаружили, что треть пользователей социальных сетей знают о том, что видели фальшивую или вводящую в заблуждение информацию о пандемии. 40% общедоступных сообщений в социальных сетях поступили из ненадежных источников. 42% твитов, связанных с COVID-19, написали боты.

[00:09:54] И только в марте 40 миллионов сообщений, связанных с COVID-19, были определены Facebook как проблемные и нуждающиеся в специальной предупреждающей маркировке.

[00:10:06] Мы включили полный пакет материалов ЮНЕСКО в дополнительные материалы для чтения к этому модулю, а также другие материалы, посвященные выявлению дезинформации и проверке достоверности сведений. Мы надеемся, что вы взглянете на них и поделитесь своими мыслями на дискуссионном форуме и в дополнительной группе Facebook.

[00:10:24] То, как мы обнаруживаем и боремся с ложью и дезинформацией, будет особенно важно для того, о чем мы будем говорить на следующей неделе: как оценивать новости о возможных новых вакцинах и методах лечения и как отделить настоящие достоверные новости от шумихи.