

Module 2 Video Class 2: Interview with Sylvie Briand (Russian)

[00:00:01] Здравствуйте. Добро пожаловать в блок видеоподкаста второго модуля курса «Журналистика в пандемии: освещение COVID-19 сейчас и в будущем». Сегодня мы беседуем с доктором Сильви Бриан, директором Департамента глобальной готовности к инфекционным опасностям Всемирной организации здравоохранения. Доктор Бриан, от имени более чем 7 тысяч студентов из 151 страны, которые проходят этот курс, благодарю вас за то, что вы нашли время поговорить с нами.

[00:00:28] Для начала я хочу спросить вас вот о чём. Очень многие журналисты, которые проходят этот курс, возможно, никогда раньше не освещали вопросы здравоохранения или никогда не взаимодействовали с ВОЗ, поэтому не могли бы вы кратко рассказать нам о том, как устроена работа ВОЗ с COVID-19 и какова ваша роль в ней?

[00:00:45] ВОЗ — это учреждение ООН, и она управляется 194 государствами-членами. То есть мы работаем — я имею в виду, секретариат ВОЗ работает для этих 194 государств-членов. Наша роль в COVID-19 определяется Международными медико-санитарными правилами, которые представляют собой юридическое соглашение, подписанное в 2005 году всеми государствами-членами и наделяющее ВОЗ мандатом, во-первых, на обнаружение новых чрезвычайных ситуаций и сотрудничество с государствами-членами в целях их раннего обнаружения, затем на проверку информации, и, наконец, у нас есть мандат на координацию ответных мер. Таким образом, мы работаем над всеми аспектами ответных мер на эту вспышку, начиная от эпиднадзора и сбора данных и заканчивая технической поддержкой государств-членов в том, как разработать эффективные ответные меры в их собственных странах.

[00:02:00] Мы также предоставляем материалы, например, для диагностики или средства индивидуальной защиты. И когда у нас будет вакцина или лекарство, мы также поможем миру получить доступ к этим медицинским продуктам.

[00:02:17] Спасибо за это описание. Почти каждое утро, когда я открываю свою электронную почту, я замечаю там приглашение для журналистов на брифинг ВОЗ для СМИ. Очевидно, что прилагаются огромные усилия для того, чтобы общаться с прессой и общественностью. Мне интересно, можете ли вы рассказать о том, есть ли у ВОЗ основные принципы или основные стратегии информирования общественности и прессы о таких опасностях, как COVID-19?

[00:02:46] Да, мы считаем, что в ВОЗ у нас есть большой опыт управления вспышками, потому что мы работаем над этим с момента создания ВОЗ в 1948 году, ведь это агентство было создано после вспышки холеры в Египте, когда все страны поняли, что эпидемии не знают границ, и для того, чтобы действительно эффективно контролировать эпидемии, нужно работать вместе. Вот почему ВОЗ играет центральную роль в борьбе с этими вспышками заболеваний. И часть нашей работы — это действительно коммуникация, потому что необходимо гарантировать, что каждый имеет доступ к информации, к верной информации в нужное время, чтобы люди могли действовать, опираясь на эту информацию.

[00:03:46] И поэтому отношения со СМИ чрезвычайно важны, потому что работа журналистов — это часть нашего ответа на этот вызов. Благодаря журналистике,

хорошей журналистике, вы можете убедиться, что хорошая информация, правильная информация, попадает к людям. И в борьбе со вспышкой болезни все находятся на передовой. Например, с COVID есть медицинские работники, которые лечат пациентов, но мы также просим всех мыть руки, держать дистанцию, соблюдать респираторный этикет, а в некоторых случаях носить маски — так все способствуют замедлению распространения вируса. СМИ и журналисты действительно помогают донести эти сообщения до адресатов, объяснить населению, что это за болезнь, что за вирус, и что можно сделать, чтобы защитить себя и свои семьи. И поэтому мы стараемся регулярно разъяснять журналистам, что мы знаем о болезни, а также какие рекомендации мы хотели бы донести до остальной части населения.

[00:05:06] Журналисты действительно распространяют информацию и помогают нам в определенном смысле просвещать население, потому что COVID-19 — это совсем новая болезнь. До декабря 2019 года никто не знал о ней. Наука добивается хороших успехов и движется вперед очень быстро, но всё же каждый день мы обнаруживаем что-то новое о вирусе, о болезни, о её проявлениях, о том, как люди могут контролировать ее. Таким образом, это коллективное знание также строится через средства массовой информации.

[00:05:48] Спасибо. Мы вернёмся к науке через минуту, но сначала я хотела спросить вас вот о чём. Вы работаете в подразделении по реагированию на вспышки заболеваний ВОЗ уже более 10 лет, вы также руководили глобальной программой борьбы с гриппом во время пандемии H1N1 2009 года. И мне интересно, не могли бы вы для нас немного порассуждать о том, чем эта эпидемия и реакция на неё отличаются от того, что происходило в 2009 году?

[00:06:18] Знаете, 2009 год был особенным, потому что, во-первых, это произошло после SARS, а SARS была в 2003 году. Она стала действительно тревожным сигналом для многих стран, потому что они поняли, насколько в мире сегодня всё взаимосвязано и как несколько тысяч случаев — ведь SARS насчитывала 8 тысяч случаев, 800 смертей — как подобная вспышка новой болезни может полностью дестабилизировать экономику. И они действительно поняли, что мир должен что-то с этим сделать.

[00:06:59] И в том же году снова появился H5N1. Он был ликвидирован в 1997 году, но в 2003 году появился снова, и в 2005 году у нас было множество кластеров в разных странах. Мир был напуган перспективой пандемии гриппа, потому что все пандемии, конечно, сравниваются с пандемией 1918 года, которая убила миллионы людей. Так что все действительно испугались потенциального возрождения пандемии гриппа. В период с 2005 года, когда был принят новый международный регламент здравоохранения, до 2009 года, когда началась пандемия H1N1, было приложено много усилий для обеспечения готовности к ней.

[00:07:51] И многие страны были очень хорошо подготовлены. Например, в Европе большая часть стран располагала запасами масок. Они также создали какие-то механизмы диагностики заболевания и сети лабораторий. И у них также были планы на случай резкого всплеска заболеваемости, планы на случай чрезвычайных ситуаций для больниц, реестры дополнительных медицинских работников для таких ситуаций и так далее.

[00:08:22] Многие меры по подготовке к пандемии были реализованы до 2009 года, так что когда она началась, это было, конечно, острое событие, но поскольку люди были подготовлены, я думаю, что совместная работа была срежиссирована хорошо. Страны привыкли работать вместе, и поэтому мы не видели серьезных проблем, и поэтому смертность была довольно низкой. И тогда люди подумали: «Хорошо, это была очень легкая пандемия. Так почему мы потратили столько энергии на то, что на самом деле не так серьезно?» И после этой пандемии 2009 года действительно была своего рода «усталость от подготовки к пандемии». Многие страны не обновили свои планы, не пополнили свой запас масок, и решили, что сейчас, в XXI веке, пандемия — на самом деле уже не проблема. Другой вопрос с пандемией гриппа заключается в том, что для гриппа у нас есть вакцина — не сразу под рукой, потому что нужно производить новую вакцину от пандемического вируса, но всё же эта технология у нас есть, мы знаем, как это сделать. Ещё для гриппа у нас есть противовирусные препараты и лечение. Так что первые несколько месяцев пандемии ушли на то, чтобы нарастить производство противовирусных препаратов и вакцин, но через шесть месяцев, в принципе, у нас уже были медицинские инструменты, чтобы справиться с пандемией.

[00:10:20] В то же время с COVID-19, когда эта пандемия началась, в первые несколько недель мы не знали, в чём на самом деле проблема, потому что всё ещё ожидали, что она будет похожа на SARS и что мы сможем контролировать ее и сдерживать в источнике, то есть в Китае. И поэтому поначалу, даже когда 30 января мы объявили о чрезвычайной ситуации, о PHEIC — в то время было всего 80 случаев за пределами Китая, и не было смертей, так что тогда даже в комитете по чрезвычайным ситуациям, который мы создали по этому вопросу, мнения разделились. Кто-то говорил: «Нет, это ничто. Она исчезнет». Другие говорили: «Нет, здесь есть пандемический потенциал, так что нам нужно объявить сигнал тревоги сейчас».

[00:11:24] Таким образом, это было действительно непростое решение. Но я думаю, что одним из аргументов, которые убедили их поднять тревогу в то время, даже когда количество случаев и смертей было крайне низким, было то, что это новая болезнь, и у нас нет ни противовирусных препаратов, ни вакцин. И поэтому у нас не было инструментов, никаких способов медицинского вмешательства, чтобы справиться с этим новым вирусом. И мы должны были полагаться только на нефармацевтические вмешательства, то есть меры по защите общественного здоровья, и это то, что мы и делаем до сих пор.

[00:11:59] Но, как вы видите, это очень трудно реализовать в мире, где всё настолько взаимосвязано и где экономика глобализована так, что если вы ограничите передвижение в одном месте, это оказывает влияние на остальной мир. Всё связано, и очень трудно принимать скоординированные и всеобъемлющие меры на глобальном уровне и ограничить негативное воздействие на экономику, общество и другие сектора за пределами сектора здравоохранения.

[00:12:37] Спасибо вам за это, за то, что вы сравнили нынешнюю ситуацию с 2009 годом и указали на различия. Одна из вещей, которая поразила меня в вашем описании, заключается в том, что в 2009 году, похоже, из-за предыдущего опыта все были в значительной степени согласны с необходимостью борьбы с этой эпидемией. Однако за 10 лет, прошедших с тех пор, во всем мире произошли политические изменения. И одна из проблем, с которой, как я предполагаю, сталкивается ВОЗ, заключается в том, что сама ВОЗ — не правительство. У вас нет власти, чтобы

заставить ваши государства-члены что-либо сделать, вы можете только рекомендовать им действия и попытаться убедить их делать что-то. Итак, мне интересно, как ВОЗ идет по этому пути и справляется с этой задачей призыва к действиям в области общественного здравоохранения, не будучи в состоянии заставить кого-либо делать что-либо?

[00:13:34] Да, на самом деле, это реальная проблема, особенно в современном мире, где, как вы понимаете, страны довольно сильно отличаются друг от друга уровнем развития и восприятием риска. Иногда мы как будто пытаемся пасти кошек. Но есть две вещи, которые нам помогают. Во-первых, это Международные медико-санитарные правила, потому что все страны подписали их, и поэтому они вынуждены им следовать, они связаны этими документами, даже если это не буквально юридические обязательства, ведь у нас нет возможности оказывать давление на какую-либо страну. Но всё же это соглашение обсуждалось всеми государствами-членами ВОЗ, и поэтому они каким-то образом привержены идее его реализации.

[00:14:42] Ещё очень важно, что мы не работаем со странами только по этому конкретному вопросу— мы работаем с ними и по другим программам, например, есть программа по борьбе с малярией, программа по ВИЧ. Мы работаем с ними в целях профилактики гриппа и так далее, поэтому мы поддерживаем контакты со странами и в других целях. И эти отношения не начинаются с COVID-19. Я имею в виду, это что-то вроде старой дружбы, и мы стараемся развивать эти отношения при каждой возможности.

[00:15:21] На самом деле легче работать в сотрудничестве благодаря взаимопониманию. И это то, что мы пытаемся сделать, мы пытаемся объяснить странам, как они могут лучше справиться с эпидемией. Потому что, по моему опыту эпидемий, для стран с эпидемией это всегда очень высокий политический риск. Например, в Саудовской Аравии с момента появления MERS сильно изменилось Министерство здравоохранения.

[00:16:02] И это только политическое воздействие на сектор здравоохранения. Но это политическое воздействие также может выйти за рамки сектора здравоохранения, и каждое правительство знает, что, когда оно сталкивается с эпидемией, это опасно и для него. Иногда правительства с большей вероятностью прислушаются к нашим советам, потому что знают, что мы можем помочь им справиться с этой очень сложной ситуацией.

[00:16:33] И отчасти дело и в коммуникации, потому что обычно те, кто начинает сталкиваться с подобной проблемой, склонны попытаться скрыть ее, не говорить об этом, надеясь, что она исчезнет сама по себе. Но мы знаем, что с эпидемиями так никогда не бывает — никогда. Это известно наверняка, и поэтому мы также должны играть важную роль в сотрудничестве с правительствами, чтобы дать им возможность осуществлять эффективную, но безопасную коммуникацию друг с другом. И управлять тем, что мы называем коммуникацией рисков, управлять ими таким образом, чтобы иметь возможность принять ответные меры без слишком серьезных политических рисков.

[00:17:18] Сейчас мы живём в эпоху социальных медиа, и мы разработали и другие инструменты для управления тем, что мы называем «инфодемией». Потому что каждую вспышку заболевания сопровождает эпидемия слухов. Это можно называть

фейк ньюс или как угодно, но в конце концов эта инфодемия может быть действительно сложной задачей и препятствовать реальному реагированию. Например, когда у нас была Эбола в Западной Африке, ходили слухи, что Эболы не существует, её придумали.

[00:17:57] Или же люди говорили, что не нужно идти в центр лечения Эболы, потому что на самом деле там у вас заберут все ваши органы и отправят их в богатые страны для больных людей, нуждающихся в пересадке. Было много таких слухов, которые действительно мешали хорошей и эффективной реакции на проблему. И поэтому очень важно работать со СМИ, чтобы вместе управлять этой инфодемией. Теперь у нас есть новые инструменты, основанные на ИИ, а также средства для скрининга больших данных и скрининга социальных сетей, чтобы видеть, какие слухи возникают, чтобы мы могли противостоять этим слухам, как только они появляются, не давая им управлять реакцией или мышлением людей.

[00:18:54] Я очень рада, что вы подняли вопрос о лжи и дезинформации, потому что кажется, что одна из проблем здесь заключается в том, что вы основываете свои решения на науке. И всё же, как мы видели в последние пару месяцев, научные данные могут меняться со временем, потому что мы больше узнаем об этом вирусе. Так что мне было бы интересно услышать ваши мысли о том, как рассказывать одновременно о научных основах мер по борьбе с пандемией и о неизбежной неопределённости, о том, что сегодня что-то может быть правдой, а уже завтра придётся пересмотреть свою рекомендацию.

[00:19:27] Да, это правда. Мы техническая организация, поэтому мы, конечно же, во многом полагаемся на науку. И это особенно сложно в случае новой болезни, потому что сначала вы почти ничего не знаете, и лишь потом понемногу вы начинаете знать больше о вирусе, о самой болезни, о симптомах. Наука не статична, вы не знаете всего в самом начале — это больше похоже на картину, которую вы понемногу раскрываете, но не видите всю сразу. Так что это требует времени. И в то время, как идёт очень активная научная работа, трудность заключается в том, что у учёных должна быть возможность обсудить результаты и выводы.

[00:20:29] И иногда они не согласны друг с другом, что нормально для научного процесса. Потому что сильным научное открытие делает то, что люди могут обсудить его, могут оспорить результаты, чтобы найти гораздо лучшее объяснение реальности. Но иногда очень трудно донести до общественности то, что, во-первых, наука динамична — это динамичный процесс, каждый день мы узнаём немного больше. И иногда учёные совершают ошибки, но их можно исправить. А также что наука — это не один голос, это множество голосов, и постепенно они приходят к какому-то гармоничному разговору. Но путь к такому разговору может занять время, и в это время в науке будет большое разнообразие мнений, интерпретаций и голосов.

[00:21:31] Этот процесс может вызвать много беспокойства у общественности, потому что они склонны доверять ученым, и они думают: «Хорошо, если ученые не знают, то кто знает? И кто может нам помочь?». И поэтому я думаю, что именно здесь мы должны сыграть свою роль, потому что в каждой ситуации, конечно, всегда есть многое, чего мы не знаем, — но есть и многое, что мы знаем. Не обязательно об этой конкретной болезни, но мы имели опыт других эпидемий в прошлом, даже если они были вызваны другими патогенами или другими вирусами. Мы видели, что

работает, и мы можем использовать этот опыт прошлого, чтобы информировать настоящее и направлять будущее.

[00:22:28] И в этом также состоит своего рода послание, которое мы должны донести: во время неопределенности не все неопределенно. Есть вещи, которые мы знаем, и есть вещи, которые нам предстоит открыть, но мир неизвестного не так велик, как обычно думают люди. И нам нужны эти обнадеживающие послания, потому что я думаю, трудность в том, что когда люди боятся, они не слушают, они в каком-то смысле лишаются своего критического мышления и склонны верить, может быть, тем, кто более убедителен. И поэтому нам также нужно построить доверительные отношения с людьми, чтобы они доверяли нам, даже когда мы говорим: «Я не знаю. Я не знаю, но я ищу ответ».

[00:23:27] И такие доверительные отношения очень важно построить, потому что в противном случае люди могут поверить какому-то самопровозглашённому эксперту, который продвигает неэффективные и потенциально опасные методы лечения. Мы, конечно, должны защищать людей от таких индивидов, от тех, кто использует кризис и страх людей, чтобы продвигать свой собственный бизнес или свои собственные решения.

[00:23:52] Наконец, я хотела бы спросить вас: как я уже говорила, когда мы начали беседу, курс собрал журналистов из 151 страны. Мы ожидаем, что их может стать ещё больше. Некоторые из этих стран располагают меньшими ресурсами, это развивающиеся страны мира на глобальном Юге. И поэтому мне любопытно узнать, каковы опасения ВОЗ конкретно для стран с низким уровнем ресурсов, когда эта пандемия настигает их? И за чем должны следить журналисты в этих странах, пока COVID-19 идёт по всему миру?

[00:24:36] Да, что касается развивающихся стран, то наша главная озабоченность действительно обусловлена слабостью их системы здравоохранения. Как вы знаете, в случае COVID-19 даже если лишь у 20% людей разовьётся тяжёлая форма болезни, это все равно 20% людей, которые нуждаются в сложном уходе. И поэтому нас заботит доступ к медицинской помощи для этих людей, чтобы мы могли также снизить смертность. Этот вирус также вызывает более тяжёлое течение заболевания у пожилых людей, а у большинства развивающихся стран пока молодое население. Поэтому мы надеемся, что это каким-то образом защитит их от большого числа серьёзных случаев. Но всё же здесь много неизвестных, потому что мы знаем, что этот вирус вызывает более тяжёлую форму болезни у людей с ослабленным иммунитетом, а, например, у детей, страдающих от недоедания, низкий иммунитет, поэтому они также могут быть уязвимы для тяжёлых заболеваний. И это то, чего мы ещё не знаем.

[00:25:59] Поэтому мы обеспокоены потенциально высоким уровнем смертности в этих странах из-за слабости системы здравоохранения. Но мы также очень обеспокоены уязвимостью медицинских работников в этих странах, потому что, как вы знаете, когда вы заботитесь о больном человеке, вы в большей степени подвержены риску или более подвержены заболеванию. Даже в богатых странах были ситуации, когда заражению подверглись 10% медицинских работников. И это вызывает серьёзную озабоченность. Не знаю, помните ли вы Эболу в 2014 году, тогда от неё погибли 800 медицинских работников.

[00:26:48] Но в этих странах иногда всего один врач на 100 тысяч человек, и когда мы теряем этого одного врача, большая часть населения теряет доступ к высокоуровневой медицинской помощи. Таким образом, эффект от потерь среди медицинских работников в этих странах может быть гораздо выше, чем в богатых странах. Это вторая вещь, о которой мы действительно беспокоимся, потому что мы боимся этого удара по и без того слабым системам здравоохранения.

[00:27:25] И наконец, я думаю, эпидемии всегда оказывают влияние на общество. Это воздействие трудно измерить априори, особенно когда это новое заболевание. Но мы знаем, что оно окажет влияние на рабочую силу либо в виде вынужденного отсутствия на рабочих местах, либо из-за высокого уровня госпитализации людей. Мы знаем, что всё это оказывает влияние на общество и может вызвать социальные волнения. Это окажет влияние на экономику. Это будет иметь большое влияние на туризм, торговлю, путешествия, на многие другие аспекты общественной жизни. И даже если мы не можем измерить это влияние сейчас, мы знаем, что оно будет. И наша роль заключается в том, чтобы максимально смягчить воздействие эпидемии не только на состояние здоровья населения, но и на другие сферы общественной жизни.

[00:28:29] Я очень благодарна вам за то, что вы вдаётесь в такие детали, и особенно в том, за чем должны следить люди на глобальном Юге, а также за внимание к неопределенности, которую эта пандемия — едва начавшаяся — будет умножать для обществ по всему миру. Так что еще раз спасибо за ваши мысли от имени всех наших студентов из многих стран мира. Мы очень ценим ваше время с нами. Спасибо.

[00:28:56] Большое спасибо.