

मॉड्यूल 3 वीडियो कक्षा 2: जूली गेरबेर्डिंग के साथ साक्षात्कार

नमस्ते। 'महामारी में पत्राकारिता: कोविड-19 को वर्तमान और भविष्य में कवर करना' नामक हमारे पाठ्यक्रम के वीडियो सेगमेंट में आपका एक बार फिर से स्वागत है।

हम अब इस महामारी के खिलाफ इलाज और टीके के संभावित प्रभाव की आशा के तीसरे मॉड्यूल में हैं। और इस सेगमेंट में, मैं डॉ. जूली एल. गेरबेर्डिंग से बात कर रही हूँ। वे एक कार्यकारी उपाध्यक्ष और एक कंपनी में मुख्य रोगी अधिकारी हैं जिसे आप संयुक्त राज्य अमेरिका में मर्क और संयुक्त राज्य अमेरिका के बाहर एमएसडी के रूप में जानते हैं। वे नीति, संचार और जन स्वास्थ्य के लिए जिम्मेदार हैं। आप संयुक्त राज्य अमेरिका के रोग नियंत्रण और रोकथाम केंद्र की पूर्व निदेशक रह चुकी हैं। आप इस पद पर 2002 से 2009 तक थीं।

डॉ. गेरबेर्डिंग, हमारी कक्षा से बात करने के लिए आपका धन्यवाद। धन्यवाद। मुझे बुलाने के लिए धन्यवाद। क्या हम शुरू कर सकते हैं? इस कक्षा में स्वास्थ्य और चिकित्सा को लेकर छात्रों का अनुभव काफी विविध है। क्या आप इसके बारे में थोड़ा बता सकती हैं कि मर्क क्या है और आप मर्क में क्या करती हैं?

मेरा मर्क में एक अनूठा काम है। मेरी जिम्मेदारी वैश्विक नीति को लेकर है, जो इन दिनों वास्तव में महत्वपूर्ण है और यह कार्य काफी व्यापक है। हम उन नीतियों को आकार देने में मदद करते हैं जो हमारे उद्योग के लिए, हमारे व्यवसाय के लिए और मेरे काम के लिए प्रासंगिक हैं। इसमें सबसे महत्वपूर्ण, रोगियों को सस्ती दवाएं उपलब्ध कराने की हमारी क्षमता है।

लेकिन मेरे पास सूचना देने का कार्य भी है और मैं कॉर्पोरेट सामाजिक जिम्मेदार पोर्टफोलियो के लिए भी जिम्मेदारी हूँ, जिसमें हमारा मर्क फॉर मदर्स कार्यक्रम भी शामिल है, जो कि एक बहुत विशाल 500 मिलियन डॉलर का कार्यक्रम है जो मातृ मृत्यु दर की रोकथाम करने और अन्य कई समस्याओं को दूर करने के लिए विश्व स्तर पर कार्य करता है। इसके अलावा, हम उन लोगों की सहायता करने की कोशिश भी कर रहे हैं जो इस कोरोना वायरस महामारी से वास्तव में पीड़ित हैं।

इस जानकारी के लिए धन्यवाद। आइए, अब कोरोनावायरस महामारी के बारे में बात करते हैं। इस धरती पर लगभग हर फार्मा कंपनी की तरह मर्क ने भी यह घोषणा की है कि वह कोरोना वायरस वैक्सीन की तलाश कर रहा है। इसलिए इससे पहले कि हम यह समझें कि कंपनी विशेष रूप से क्या कर रही है, क्या आप इसके बारे में संक्षेप में यह बता सकती हैं कि इसके लिए आपातकालीन टीका प्राप्त करना क्यों चुनौतीपूर्ण होने वाला है?

आप जानते हैं, किसी भी सेटिंग में टीकों के बारे में एक बात यह है कि न केवल यह कारगर होना चाहिए बल्कि इसे लम्बे समय तक सुरक्षा भी प्रदान करनी चाहिए। साथ ही, यह पूरी तरह से सुरक्षित भी होना चाहिए। यहाँ हम सभी एक महामारी से जूझ रहे हैं जो मूल रूप से पृथ्वी पर सभी को प्रभावित कर रही है। इसलिए हमें अपने समाज के बच्चों, युवाओं, बूढ़ों और सबसे कमजोर लोगों को बचाने की आवश्यकता है। क्योंकि ये लोग बीमार होने से बचने की कोशिश में टीका लगवा रहे हैं, हमें पूरी तरह से आश्वस्त होना होगा कि हम सबसे सुरक्षित टीका लगा रहे हैं। लेकिन इसके साथ सबसे बड़ी चुनौती यह है कि सुरक्षा को साबित करने में समय लगता है। आपको मालूम होगा कि टीकों के कुछ दुष्प्रभावों का देरी से पता चलता है। कुछ दुष्प्रभाव बहुत दुर्लभ होते हैं। आपको उन जटिलताओं का पता लगाने से पहले बड़ी संख्या में लोगों को टीका लगाना होता है। इसलिए तेजी से सुरक्षा प्रदान करने के लिए वैक्सीन की क्षमता को संतुलित करना होता है, लेकिन साथ ही यह सुनिश्चित भी करना होता है कि हम अनजाने में इस प्रक्रिया से लोगों को नुकसान तो नहीं पहुंचा रहे हैं। यह वास्तव में बेहद कठिन संतुलन है और यह तब और भी कठिन हो जाता है जब इसे जल्दी में करना पड़ता है।

इसलिए मैंने पिछले कुछ हफ्तों में देखा है कि कुछ कंपनियां ने टीके के उपायों को ट्रायल में लाने के लिए वास्तव में तेजी से प्रगति की है। लेकिन यदि मर्क के प्रयासों को देखें, तो ऐसा लगता है कि आप कहीं अधिक व्यापक आधारित अनुसंधान प्रयास कर रहे हैं और इससे हमें इसके बारे में जानने से मदद मिलेगी।

मर्क में नए टीकों को विकसित करने की एक लंबी परंपरा रही है। वास्तव में, हाल ही में बड़ी संख्या में स्वीकृत टीके मर्क प्रयोगशाला से ही आए हैं। हाल ही में, इबोला के लिए हमारा वैक्सीन, जिसे भी आपातकालीन परिस्थितियों में विकसित किया गया था और इसीलिए हमें ऐसा लगता है कि हमने हाल ही में सुरक्षा को परिभाषित करने की प्रक्रिया के माध्यम से एक वैक्सीन को बहुत तेजी से बनाने और वैक्सीन के फायदों के बारे में बहुत कुछ सीखा है। हमारी इबोला वैक्सीन को ईरवेबो के रूप में जाना

जाता है और वर्तमान में इसका उपयोग डीआरसी के दुखद हालात के लिए किया जा रहा है। लेकिन काम करने की प्रक्रिया में आप इसे तेजी से कैसे करते हैं और आप यह सुनिश्चित करने के लिए उचित पैमाना कैसे बनाते हैं कि जिन खुराक की लोगों को जरूरत है, वे उपलब्ध हैं? हमने अंतरराष्ट्रीय नैदानिक परीक्षणों के बारे में बहुत कुछ सीखा है।

हमने सभी अलग-अलग विनियामक एजेंसियों के बारे में बहुत कुछ सीखा है, जो मूल्यांकन करती हैं। हमने सीखा है कि सुरक्षित टीका बनाने के लिए आवश्यक इन बेहद कड़ी गुणवत्तापूर्ण शर्तों के तहत एक बिल्कुल नई वैक्सीन को तुरंत बनाना कितना चुनौती भरा होता है। इसमें लंबे समय तक विशेषज्ञता की जरूरत होती है और वैक्सीन बनाने का तरीका बेहद पारंपरिक है। लेकिन अब हम उन कंपनियों में से एक हैं, जो एकमात्र कंपनी है जिसने हाल ही में आपातकालीन परिस्थितियों में एक वैक्सीन बनाने के मामले में अंतिम बाध को पार कर लिया है।

मुझे लगता है कि यह वह विशेषज्ञता है जिसका आंतरिक उपयोग हम यह सुनिश्चित करने के लिए कर रहे हैं कि जिन उत्पादों को हम बना रहे हैं, वे वास्तव में हमारे प्रयास के अनुरूप हों। हमारे पास बहुत सी विशेषज्ञता और क्षमता है जिसे हम अपने सहयोगियों तथा निजी क्षेत्र के साथ-साथ सरकारी क्षेत्रों को साझा कर रहे हैं, ताकि दूसरे लोग भी अपने उपायों की गति बढ़ाने में मदद कर सकें। अब हम ऐसी स्थिति में हैं जहाँ हम वास्तव में बहुत से उपाय चाहते हैं ताकि इनमें से उम्मीद है कि कोई न कोई कोविड-19 की अंतिम बाध को पार कर सके और हमें वह सुरक्षा यथाशीघ्र प्रदान का सके।

काफी जल्दी। बहुत से लोगों ने यह मोटा अनुमान सुना होगा कि लगभग 12 से 18 महीनों में एक टीका बन सकता है। दूसरी ओर, कुछ वैक्सीन विशेषज्ञों और पहले टीका बना चुकी कंपनियों का कहना है कि कितनी भी जल्दी कर लें, टीका तीन या चार साल से पहले प्राप्त नहीं किया जा सकता है। आपकी क्या राय है कि इसमें कितना समय लग सकता है और इस समय-सीमा के साथ आगे बढ़ने में प्रमुख अड़चन क्या होगी?

बेशक आपके पास विज्ञान है और इस वायरस का विज्ञान अभी भी रहस्य बना हुआ है। अभी महामारी के बीच हमें केवल कुछ महीने ही हुए हैं और अब हम केवल यह पता लगा पाए हैं कि यह वायरस लोगों को किस तरह से संक्रमित करता है, यह कैसे फैलता है, इससे किस तरह की बीमारी होती है, हमने संक्रमण के कुछ दुर्लभ तौर-तरीकों के बारे में जाना है। हम सार्स-कोव-2 वायरस के मूल जीव विज्ञान और

प्रतिरक्षा विज्ञान को समझने के शुरुआती चरण में हैं। इसका मतलब है कि हम अभी तक यह पता नहीं लगा पाए हैं कि सुरक्षात्मक प्रतिरक्षा बनाने के लिए क्या करना चाहिए और यह सुनिश्चित करने के लिए कि प्रतिरक्षा लंबे समय तक चलती है।

इसमें कई बाधाएं हैं, पहली, सुरक्षात्मक प्रतिरक्षा प्रणाली विकसित करने का सबसे अच्छा तरीका क्या है? दूसरी, हम यह कैसे आश्वस्त कर सकते हैं कि यह लंबे समय तक कारगर होगी ताकि हमें लोगों का बार-बार टीकाकरण न करना पड़े? तीसरी, हम एक मजबूत प्रतिरक्षा प्रणाली कैसे प्राप्त कर सकते हैं ताकि यदि वायरस थोड़ा-थोड़ा करके विकसित होता रहे, जिसकी कि अभी संभावना है तो यह कैसे कारगर बना रहेगा? दूसरे शब्दों में, हम जो वैक्सीन आज बना रहे हैं, वह हमें तब भी सुरक्षा प्रदान करेगी यदि वायरस अगले साल फिर से आता है। और हम यह बात अभी तक नहीं जानते हैं। इसलिए यह महत्वपूर्ण है कि जब हम वैक्सीन में मोटे तौर पर तटस्थता की तलाश कर रहे हों, तो हमें इस पर विचार करना होगा। किसी कारगर टीके को बनाने के लिए ये बुनियादी विज्ञान आवश्यकताएँ हैं।

जैसा कि मैंने पहले बताया, मसला सुरक्षा का है। और निश्चित रूप से, यह सर्वोपरि होना चाहिए। इस बात को समझने का एक ही तरीका है कि नैदानिक परीक्षणों में क्या होता है। हम खुराक में फेरबदल करते हैं और इसे लोगों को देकर सुरक्षा और इसके प्रभाव दोनों का मूल्यांकन करते हैं। और फिर, निश्चित रूप से, इस बारे में व्यावहारिक विचार है कि हम एक टीका कैसे बना सकते हैं जो संसाधन सीमित क्षेत्रों में भी उपयोग करने के लिए सुविधाजनक है, क्योंकि इस टीके को कुछ ऐसा होना चाहिए जिससे सभी लोग लाभ उठा सकें। और फिर अंत में यह इतना आसान नहीं है कि कैसे हम विनिर्माण को इतना अधिक बढ़ा दें कि हमें अपनी जरूरत के अनुसार खुराक मिल सके?

अब, यदि हम सभी केवल एक ही टीके पर ध्यान केंद्रित कर रहे हैं और हर कोई अपनी समझ यह जानने की कोशिश में लगाए कि किसी एक उत्पाद के विनिर्माण को कैसे बढ़ाया जा सकता है, तो हम ऐसा कर सकते हैं। लेकिन अभी, हमें पता नहीं है कि कौन सा उत्पाद बनने वाला है और सब कुछ बड़े पैमाने पर बनाना असंभव है। यही कारण है कि हम इतना अधिक सहयोग कर रहे हैं। वैज्ञानिक और सरकारें और सभी विशेषज्ञ यह कहने के लिए एक साथ आ रहे हैं कि सबसे अच्छे उपाय क्या हैं? वे कौन से लक्षण हैं जो हम इस बीमारी के लिए दवाओं और टीकों में खोज रहे हैं? और हम सबसे अच्छे उपायों को चुनने में मदद करने के लिए एक साथ कैसे काम कर सकते हैं और वास्तव में कंध से कंध

मिलाकर आगे बढ़ने के लिए ध्यान केंद्रित कर सकते हैं जैसे कि हम अनुसंधान के लिए प्रोटोकॉल का निर्माण कर रहे हैं जो सहयोग पर आधारित है ताकि आपके पास ऐसा कोई न हो जो एक तरह का अध्ययन कर रहा हो और दूसरी जगह कोई इससे बिल्कुल अलग अध्ययन कर रहा हो। हम सेब की तुलना संतरे से नहीं कर सकते। हमें सभी सूचनाओं को संकलित करने और आगे बढ़ने के लिए बेहतर वैक्सीन और एंटीवायरल उपायों को चुनने में सक्षम होना चाहिए।

इसलिए इन सभी चीजों पर काम चल रहा है और हमारे भंडार में कोई क्रिस्टल बॉल नहीं है जिसे देखकर हम यह बता सकें कि अभी कौन सा सबसे अच्छा विकल्प है। लेकिन हम जल्द से जल्द उस मुकाम पर पहुंचने की उम्मीद करते हैं। निर्माता के रूप में हम यह भी जानते हैं कि निर्माण करने में कितना जोखिम है। दूसरे शब्दों में, हम इस वायरस के लिए नए उत्पादों के निर्माण की क्षमता विकसित कर रहे हैं, भले ही वे सबसे अच्छे उत्पाद न हों। इसलिए हम यह सुनिश्चित करने के लिए समय और ऊर्जा के साथ पैसा और लोगों को लगा रहे हैं ताकि कोई कोर-कसर न रह जाए या हम उतनी तेजी से आगे न बढ़ें जितना हम संभवतः कर सकते हैं।

मैं आभारी हूँ कि आपने अभी कुछ देर पहले सीमित संसाधन क्षेत्रों का उल्लेख किया क्योंकि मुझे लगता है कि बनने वाली वैक्सीन के बारे में यह प्रश्न उठ रहा है कि यह कितनी सस्ती होगी और इसे कैसे दुनिया भर में अमीर देशों, औद्योगिक देशों या दक्षिण में स्थित देशों को समान रूप से वितरित किया जाएगा। वर्तमान में, आप इस मुद्दे पर क्या सोचती हैं? क्या आप यह बता सकती हैं कि इसका प्रबंधन कैसे किया जा सकता है?

हां, बिल्कुल। हम ऐसा इर्वेबो वैक्सीन के संदर्भ में कर रहे हैं, जिस पर मर्क ने दिसंबर में अंतिम अनुमोदन के बाद अंतिम शर्त को पार करने के साथ काम करना शुरू किया था, और जाहिर है कि इबोला वैक्सीन का उपयोग मुख्य रूप से सीमित संसाधन वाले देशों में किया जाएगा। इसे इसी बात को ध्यान में रखते हुए ही बनाया गया था। इसलिए हमने इसके बारे में बहुत सोचा है।

कोविड के मामले में, यदि हम वास्तव में कुछ हद तक एक ठोस वैश्विक आपूर्ति विकसित करने की कोशिश कर रहे हैं, तो हमें खुराक की मात्रा को बढ़ाना होगा जो हमें प्रत्येक व्यक्तिगत खुराक की लागत को कम करने में मदद करती है क्योंकि विनिर्माण सुविधाओं में विकास की लागत और प्रारंभिक निवेश की लागत इन सभी खुराक में बांटी जा सकती है जिनकी हमें आवश्यकता है। इसलिए एक वैश्विक

प्रासंगिक वैक्सीन बनाने का पैमाना दक्षता होता है। लेकिन यह देखते हुए कि इसमें अनेक प्रकार की लागत शामिल होती हैं, न केवल उत्पाद का निर्माण करने में, बल्कि हमें यह भी विचार करना होगा कि सीमित संसाधन वाले क्षेत्रों में लोगों को टीका किस कीमत पर मिलेगा? हमने बाल चिकित्सा टीकाकरण की चुनौतियों को देखा है और बच्चों को टीकाकरण द्वारा जिन बीमारियों से बचाया जा सकता है, को ठीक से प्रतिरक्षित करने की कोशिश करने के दशकों के बावजूद, हम दुनिया की आबादी को 100 प्रतिशत प्रतिरक्षित करने में सफल नहीं रहे हैं।

इसलिए कई देशों में, ऐसी कोई भी स्वास्थ्य प्रणाली नहीं है जो कभी किशोरों या युवा वयस्कों या बूढ़ों को टीके देने के लिए मजबूत हो। हमें सिस्टम बनाना होगा और वे महंगे होंगे। वैक्सीन की वास्तविक डिलीवरी में अतिरिक्त निवेश के बिना ऐसा करने के बारे में सोचने का कोई तरीका नहीं है। यह कुछ ऐसा है जिसे अब योजनाबद्ध तरीके से करने की आवश्यकता है। यदि हम टीके के आने की प्रतीक्षा करें, तो यह उन जरूरतमंद लोगों के लिए विलंब का कारण बनेगा, जिन्हें वास्तव में वैक्सीन की खुराक की सुरक्षा की आवश्यकता है और उन्हें जितनी जल्दी हो सके इसे दिया जाना चाहिए।

आप शायद इस बारे में नहीं जानते होंगे, लेकिन इस कक्षा में भाग लेने वाले कई लोग ऐसे हैं जो स्वास्थ्य और विज्ञान कवरेज के लिए पूरी तरह से नए हैं। उन्हें अन्य कार्यों, अन्य क्षेत्रों से महामारी को कवर करने का जिम्मा सौंपा गया है, और हम उन्हें समुद्र में एक बूंद के समान मदद करने की कोशिश कर रहे हैं। इसका मतलब है कि उन्हें दवा बाजार की रूपरेखा की जानकारी नहीं है। लेकिन मुझे लगता है कि कोई भी नया व्यक्ति जो इस क्षेत्र में बहुत नया है, यह पहले ही जान चुका होगा कि कौन सी कंपनियां उपचार से जुड़ी हैं, जो बाजार पर वर्चस्व बनाए रखना चाहती हैं और तुरंत मुनाफा कमाना चाहती हैं। मुझे नहीं लगता कि इस क्षेत्र में किसी को बहुत अनुभव है। आपकी सलाह उन पत्रकारों के लिए क्या होगी जो इसे कवर करने के लिए नए हैं? उन्हें क्या देखना चाहिए और वे कैसे जान सकते हैं कि भरोसेमंद स्रोत कौन से हैं?

सबसे पहले, मैं उन सभी पत्रकारों को धन्यवाद देती हूँ, जो इस जानकारी को आपके दर्शकों के लिए यथासंभव प्रासंगिक बनाने के तरीकों पर काम कर रहे हैं और जो आपके दर्शकों के लिए यथासंभव सटीक हैं, लेकिन विशेष रूप से उन लोगों के लिए जो विज्ञान रिपोर्टिंग या संक्रामक बीमारी रिपोर्टिंग के लिए नए हैं। यह एक बड़ी चुनौती है। मैं विशेषज्ञों से सीखने और इस क्षेत्र में आगे बढ़ने और इस मुश्किल

काम को करने की आपकी इच्छाशक्ति की सराहना करती हूँ। मुझे लगता है कि वास्तव में सबसे अच्छी सलाह वही है जो आप कर रहे हैं। विश्वसनीय और अनुभवी लोगों से प्रश्न पूछें जिनका विश्वसनीय जानकारी प्रदान करने का ट्रैक रिकार्ड रहा है। अब तक जो प्रगति हो चुकी है उसे लेकर बहुत उत्साह है, खासकर एंटीवायरल क्षेत्र में। मैं उन कई नेताओं के सहकर्मियों के साथ हूँ, जो ऐसी कंपनियों के लिए काम कर रहे हैं, जिनके पास ये आशाजनक उत्पाद हैं।

मैं आपको बता सकती हूँ कि यह उत्साह ही है जो उनके उद्देश्य और परोपकारिता की जबरदस्त भावना से लबरेज है। लेकिन निश्चित रूप से, वे यह भी जानते हैं कि सबसे अच्छा समाधान खोजने वाले पहले व्यक्ति की साख काफी बढ़ने वाली है। और इस व्यवसाय में लगे कर्मचारियों को गर्व महसूस होगा कि उन्होंने क्या योगदान दिया है। इसलिए दौड़ चल रही है। मुझे लगता है कि आपको क्या करना है, वादों और सतह पर उत्साह के नीचे गोता लगाओ और सबसे कठिन सवाल पूछो।

आप चरण 3 का अध्ययन कब करेंगे, यह एक निर्णायक अध्ययन है जो वास्तव में दिखाता है कि कुछ कारगर हो रहा है जो बड़ी संख्या में लोगों के लिए पर्याप्त रूप से सुरक्षित है। आप विनियामक अनुमोदन प्राप्त करने के लिए मामला कब दायर करेंगे? आप डब्ल्यूएचओ से अनुमति प्राप्त करने के लिए कब अनुरोध करने जा रहे हैं, जो डब्ल्यू.एच.ओ. उन सदस्य राष्ट्रों को प्रदान करता है जिनके पास अपने स्वयं के विनियामक प्राधिकरण नहीं होते हैं। यह उन्हें बताता है कि कब कोई उत्पाद उनके देश में उपयोग के लिए पर्याप्त रूप से सुरक्षित है? क्या उत्पाद और वैक्सीन का उस स्तर पर विकास हो गया है जो यह बता सके कि वास्तव में क्या हो रहा है?

इस स्पष्टीकरण के लिए धन्यवाद। बस एक और सवाल है जो मैं आपसे पूछना चाहती हूँ। यह परोक्ष रूप से इस बारे में है कि अब हम किस विषय में बात करने जा रहे हैं। मैं आपके कार्य के बारे में विस्तार से पढ़ा है और मैंने पाया कि आपके लिए यह पहली महामारी नहीं है। आप सीडीसी का निर्देशन भी कर चुकी हैं जिसकी शुरुआत 2009 एच1एन1 इन्फ्लूएंजा से हुई थी और आप संयुक्त राज्य अमेरिका में एंथ्रेक्स पत्र के हमलों की प्रतिक्रिया से भी जुड़ी रही हैं। इसके अलावा, जब आप सैन फ्रांसिस्को के कैलिफोर्निया विश्वविद्यालय में एक प्रमुख चिकित्सा निवासी थी, तो आपने संयुक्त राज्य में एचआईवी के शुरुआती मामलों में से कुछेक को भी देखा था। और इसलिए मैं यह जानने के लिए उत्सुक हूँ कि महामारी की बीमारी के बारे में इतना कुछ जानने के बाद, क्या आप हमें यह बता सकती हैं कि हमारा जिस महामारी से सामना हो रहा है, वह कैसी होगी, और इसका जीवन पर क्या असर पड़ेगा?

में 1981 में सैन फ्रांसिस्को में एक युवा प्रशिक्षु थी, जो संयुक्त राज्य अमेरिका में एचआईवी महामारी की शुरुआत का गढ़ था। तब हम पहले एड्स रोगियों की देखभाल कर रहे थे और अपने प्रशिक्षण के दौरान हमें इस खतरनाक इम्युनोडेफिशिएंसी रोग के बारे में कई बातें पता चलीं, जिनकी शुरुआत में हमने कभी कल्पना तक नहीं की थी। वास्तव में, शुरुआत में, हमें यह पता नहीं था कि यह एक संक्रामक बीमारी थी। हम एक ऐसे युग में जी रहे थे जब हर कोई सोचता था कि संक्रामक बीमारी का दौर खत्म हो चुका है। हमारे पास एंटीबायोटिक्स थे, हमारे पास टीके थे और हम वास्तव में संक्रमण के बारे में और अधिक जानने पर ध्यान केंद्रित नहीं कर रहे थे क्योंकि हमें लगता था कि समस्या का काफी हद तक समाधान हो चुका था। लेकिन एड्स ने हमें अचानक से झकझोर दिया।

इसके बारे में सबसे मुश्किल बात यह थी कि एड्स बहुत धीरे-धीरे फैला, जबकि इसकी तुलना में कोविड बड़ी तेजी से फैला। हमें यह जानने में थोड़ा वक्त लगा कि कौन लोग सबसे अधिक जोखिम में थे। और हमें यह बात समझने में और भी देर लगी कि एचआईवी महामारी की उत्पत्ति का मूल स्रोत वास्तव में अफ्रीका और कुछ अन्य क्षेत्र थे जहां सबसे अधिक लोग इसका शिकार हो रहे थे और जिन्हें पहले कभी ऐसा परिवेश नहीं माना गया था जहां बीमारी चल रही थी। हमने इससे सबक सीखा और मैंने अपने करियर में वास्तव में दो सबसे बड़ी महामारियों को होते देखा है जिसने पिछले कई दशकों में दुनिया की आबादी को प्रभावित किया है। सबसे पहली बात जो पता चली वह यह थी कि अच्छे विज्ञान में समय लगता है।

हम कोविड-19 की शुरुआत में हैं, और हम समय के साथ-साथ सीखते जा रहे हैं। शुरुआत में एड्स के साथ भी ठीक ऐसा ही हुआ था, हमें अपना दिलो-दिमाग खुला रखना होगा और समय के साथ सीखना होगा। हमें अपनी संक्रमण नियंत्रण सिफारिशों का पता लगाना था क्योंकि शुरुआती दिनों में हमें नहीं पता था कि यह कैसे फैलता है। अब हमारे सामने कोविड है और हमें वास्तव में यह नहीं पता कि यह फैलता कैसे है, हवा में रहना कितना जोखिम भरा है। इसलिए, फिर से, दिलो-दिमाग को खुला रखते हुए, हमें मुश्किल सवाल पूछने होंगे और समय के साथ सीखना होगा, डाटा के उपलब्ध होने पर उन्हें जांचना होगा, लेकिन साथ ही आगे बढ़ते हुए चीजों को बदलने और विकसित करने के लिए भी तैयार रहना होगा। मुझे लगता है कि मोटे तौर पर, इन दोनों महामारियों के सामाजिक प्रभावों को कुछ शब्दों में व्यक्त करना कठिन है, विशेष रूप से पत्रकारों के लिए, क्योंकि मैं जानता हूँ कि आपको संक्षिप्त उत्तर

पसंद हैं, लेकिन मैं कहूंगा कि हमें यह जान लेना चाहिए कि सार्स कोरोना वायरस 2 के बाद की दुनिया उस दुनिया से काफी भिन्न होगी जिसे हम इस महामारी के पहले जानते थे।

और ठीक ऐसा ही एड्स के साथ भी हुआ। एड्स से पहले की दुनिया बदल गई, हमारे यौन व्यवहार बदल गए, संयुक्त राज्य अमेरिका में, हम दंत चिकित्सक के पास किस तरह जाते हैं, वह तौर-तरीके बदल गए। जिन दिनों मैं बड़ा हो रहा था, जब आप दंत चिकित्सक के पास जाते थे तो वे दस्ताने नहीं पहनते थे या वे हाथ धोने के अलावा किसी विशेष संक्रमण नियंत्रण का उपयोग नहीं किया करते थे। और अब यदि आप अमेरिका में दंत चिकित्सक के पास जाते हैं, तो आपको ऐसा लगता है कि आप एक ऑपरेशन कक्ष में हैं। यह लगभग पूरी तरह से जीवाणुरहित होता है। इसलिए हमारा समाज महामारी के संदर्भ में हर तरह से बदलता है। हम अब घरों में पहले से अधिक स्वास्थ्य देखभाल देखने लगे हैं। हम देख रहे हैं कि दफ्तरों में कम काम किया जा रहा है। और मुझे यकीन है कि यह एक महत्वपूर्ण खोज होगी।

इन दोनों महामारियों के बारे में सबसे बुरी बात सामाजिक कलंक लगने का जोखिम बहुत अधिक है। एड्स के बारे में हमने यह महसूस किया कि जिन लोगों को संक्रमण का सबसे अधिक जोखिम था, उनके साथ बेहद बुरा व्यवहार किया जाता था और लोग उन्हें कलंकित मानते थे। जैसे लोगों को इलाज नहीं मिलता था या कोई रोजगार या बीमा नहीं मिलता था या उन्हें रोजगार के उचित अवसर नहीं मिलते थे। और अब हमारे सामने सार्स-कोव-2 है, और इसके साथ भी कलंक जुड़ा है। हम देख रहे हैं कि लोग चीन के लोगों के साथ बुरा बर्ताव कर रहे हैं क्योंकि इस कोरोनावायरस की उत्पत्ति का मूल स्रोत चीन ही है। जिन व्यक्तियों का कोरोनावायरस का इलाज किया गया है और जिन्हें पृथक्वास में रखा जाता है या क्वारंटीन किया जाता है, जब वे वहां से बाहर आते हैं तो उन्हें कलंकित माना जाता है।

इसलिए जब भी कोई नया खतरा आता है, तो लोगों की प्रवृत्ति हमेशा खुद को बचाने की होती है ताकि वे संभावित जोखिम वाले लोगों से दूर रहें। इसका अंतिम परिणाम यह होता है कि यह हमें एक समाज के रूप में बांट देता है न कि वास्तव में सामूहिक रूप से समस्या को हल करने में हमारी मदद करता है। मुझे लगता है कि हमें और आप सभी पत्रकारों को विशेष रूप से सचेत रहने की आवश्यकता है। क्योंकि आप इन कहानियों को बयान करते हो, और यह सुनिश्चित करते हो कि जब ऐसी चीजें होती हैं, तो उन्हें दिखाया जाए, उनकी जांच की जाएं और इस प्रकार सोच समझकर प्रस्तुत की जाएं कि नागरिक यह बात समझ सकें कि वास्तव में इसका क्या अर्थ है और वे महामारी को सामाजिक निर्माण के एक बेहतर परिप्रेक्ष्य में देख सकें।

मैं आपके विचारों के लिए बहुत आभारी हूँ। डॉ. गेरबेर्डिंग, हमारे पाठ्यक्रम में शामिल होने के लिए बहुत-बहुत धन्यवाद।

धन्यवाद। धन्यवाद। सभी को शुभकामनाएँ और आप जो कर रहे हैं उसके लिए धन्यवाद। यह मायने रखता है।