

ЭПИЗОД 34. ВЫНЕСЕНИЕ ИСТОРИЙ О ЗДОРОВЬЕ НА ПЕРВЫЕ ПОЛОСЫ ГАЗЕТ

Данная стенограмма была подготовлена с помощью программы транскрипции Trint и отредактирована сотрудниками TDR. Всемирная организация здравоохранения не несет ответственности за точность транскрипции.

Garry Aslanyan [00:00:08] Здравствуйте и добро пожаловать на подкаст Global Health Matters. Я ваш ведущий, Гарри Асланян. В эпоху, когда дезинформация и дезинформация стали реальной угрозой глобальному здравоохранению, крайне важно иметь доступ к надежным и заслуживающим доверия отчетам. Журналисты по вопросам здравоохранения со всего мира на национальном и международном уровнях играют важную роль в раскрытии важных историй здравоохранения, а также в формировании более широкого нарратива о глобальном здравоохранении. В этом выпуске я поговорю с двумя опытными журналистами в области здравоохранения, которые твердо стоят на месте, рассказывая широкой аудитории о самых сложных проблемах здравоохранения. Стефани Нолен — глобальный репортер по вопросам здравоохранения в газете «Нью-Йорк Таймс». Она вела репортажи из более чем 80 стран мира. Она восемь раз становилась лауреатом Национальной газетной премии Канады и семикратной лауреатом премии Amnesty International в области СМИ. Пол Адеподжу — независимый медицинский журналист и ученый из Нигерии. Он регулярно выступает в ведущих СМИ и научных изданиях, таких как Nature, The Lancet, Devex и CNN. Он также является руководителем сообщества Глобального форума по кризису в области здравоохранения, который входит в состав Международного центра журналистов. Привет, Стефани. Привет, Пол. Как поживаете сегодня?

Paul Adepoju [00:01:43] Привет, Гарри. У меня все хорошо. Спасибо, что пригласили меня. Я рада быть здесь.

Stephanie Nolen [00:01:48] Эй, Гарри. Эй, Пол. У меня все хорошо, спасибо. Спасибо, что пригласили меня.

Garry Aslanyan [00:01:51] Отлично. Давайте начнем. Поэтому я хочу начать с того, чтобы спросить каждого из вас о том, как вы в итоге выбрали карьеру в журналистике. Возможно, мы можем начать со Стефани, а затем с Полом.

Stephanie Nolen [00:02:02] Честно говоря, я думаю, вам стоит сначала задать этот вопрос Полу, и я надеюсь, что у него есть более интересная история. Больше я никогда ничего не делала. Я впервые устроился на работу в местную газету, когда мне было 14 лет, и это единственный набор навыков, который у меня есть. Таким образом, постепенный упадок журналистики зловещ, потому что я больше ничего не знаю.

Garry Aslanyan [00:02:21] А Пол?

Paul Adepoju [00:02:22] Спасибо вам большое. Так что у меня есть базовый научный опыт. Я до сих пор считаю себя ученым, но я всегда был журналистом. Я всегда была писательницей еще со школьных лет. Мне всегда хотелось, чтобы этот канал выражал себя, общал, просвещал и обучал. Таким образом, продолжая свой путь в науке, я также постоянно продолжала свой путь в журналистике. И для меня это всегда было очень хорошим опытом: я объединил два уникальных, но очень интересных пути. Итак, это мое путешествие.

Garry Aslanyan [00:03:01] Стефани, вы сказали, что за эти годы вы только и сделали много разных вещей, освещая самые разные темы, и я лично многому научилась, читая ваши статьи в различных изданиях, с которыми вы работаете. Сюда входили ВИЧ, СПИД в Африке, недоедание среди детей в Индии. Есть ли какая-то глобальная история здравоохранения, над которой вы работали, которая оказала значительное влияние на вас лично?

Stephanie Nolen [00:03:29] Да, я бы сказала, что больше всего на меня повлияла эпидемия ВИЧ в Африке. Я 25 лет проработал иностранным корреспондентом, а в начале 2000-х годов стал главой бюро канадской национальной газеты The Globe and Mail в Йоханнесбурге. До этого в течение трех или четырех лет я периодически ездила в разные места на востоке, западе и юге Африки, чтобы сообщить о ВИЧ. Но я убедился, что это самая масштабная и наименее освещаемая история в мире, и поэтому я переехала в Южную Африку, чтобы занять должность руководителя бюро в Йоханнесбурге, где я должна была освещать все, но на самом деле я сосредоточилась... В начале 2000-х годов вам пришлось сосредоточиться на ВИЧ. Это была экономическая история, политическая история, социальная и военная история; это была история! Конечно, было ужасно каждый день рассказывать о том, как в Канаде я знакома с людьми, живущими с ВИЧ уже десять лет, и никто из моих окружений не мог получить лекарства, которые, как они знали, помогут им выжить, и я ездила в такие места, где... Помню, как я бывал в деревнях Свазиленда, Лесото, Замбии, где не было никого моего возраста. Мне было около 30 лет, и там были дети и старики, а моего возраста никого не было; это было просто необычно. Так что лично это было ужасно, но в то же время очень вдохновляло. Активисты лечения, о которых я писала, и их борьба с фармацевтической промышленностью очень вдохновляли меня, и я думаю, что в качестве репортера я действительно извлек из этого... Именно здесь я начала понимать, что истории о здоровье — это не просто нишевый зверь, истории о здоровье — это экономические, политические и социальные истории, они рассказывают о самых интимных моментах нашей жизни и о самых важных для нас вещах, влияющих на наше взаимодействие друг с другом, но всегда есть истории власти, есть системные истории, а если у людей нет доступа к медицинской помощи, то все остальное, что происходит в их жизни, становится гораздо менее актуальным.

Garry Aslanyan [00:05:40] Пол, как вы сказали, вы доктор наук в области клеточной биологии и генетики. Не могли бы вы рассказать подробнее о том, как этот опыт на самом деле повлиял на типы историй, на которых вы решили сосредоточиться?

Paul Adepoju [00:05:51] Когда я учился в средней школе, новости, как я уже говорил, приносили мне пользу, я ходил в газетные киоски, читал газеты, покупал газеты, а будучи студентом естественных наук, переходил в раздел газеты, посвященный естественным наукам. В то время мы часто видели научную статью, опубликованную в «Нью-Йорк Таймс» и попавшую в нигерийскую газету, а иногда эти выпуски, опубликованные в этих иностранных журналах или газетах, не имели особого значения для местных жителей. Поэтому я решил, что, работая в этой сфере, я гораздо лучше разбираюсь в этом пространстве и знаю, о чем журналисты из других стран могут даже не знать, и поэтому я решила начать искать возможности рассказать эти местные истории, которые, по моему мнению, правдивы и важны для нигерийской и другой африканской аудитории, с которыми я смогу лично и напрямую связаться с более местной аудиторией. Так что это всегда было моим путешествием, и это продолжает оставаться моими интересами и по сей день.

Stephanie Nolen [00:07:00] Гарри, я не хочу украсть твою шляпу, но могу я задать Полу вопрос?

Garry Aslanyan [00:07:05] Пожалуйста. Да.

Stephanie Nolen [00:07:06] Пол, у меня сложилось впечатление, что очень часто пишут статьи о здоровье для африканских новостных агентств, и, возможно, ситуация немного изменилась, особенно после пандемии коронавируса, но это не было похоже на профессию с очень высоким статусом. Очень часто я встречался с этими многострадальными журналистами в области здравоохранения, которые отвечали: «Я понимаю истории, о которых больше никто в редакции не хочет рассказывать. Никто не понимает, почему это важно». И политические новости, деловые новости — все это было бы актуально, в то время как истории о здоровье, которые так сильно касались реальной жизни читателей, не считались приоритетными. Мне интересно, нашли ли вы это, и если да, то как вы в нем ориентировались.

Paul Adepoju [00:07:45] Вы абсолютно правы. Я участвовал в инициативе, призванной на самом деле помочь африканским журналистам в области здравоохранения улучшить навыки распознавания историй. Думаю, что, если не считать того, что происходит в редакциях, журналистам, которые, вероятно, не имеют медицинского или научного образования или опыта, на самом деле могут сами не определить, какие новости действительно актуальны. И я думаю, что это всеобъемлющая проблема, а не только одна. Например, несмотря на вспышку болезни, всем членам сообщества будет интересно узнать, как обезопасить себя. Им будет интересно узнать, каковы последние тенденции в этой конкретной проблеме, и, конечно, мы можем писать о проблемах здравоохранения с точки зрения экономики, с точки зрения политики. Поэтому я думаю, что теперь мы не пытаемся найти на главной странице статьи о здоровье или истории, посвященные только заболеваниям, а теперь можем писать свои истории в контексте того, о чем хотят говорить люди. Так что я думаю, что это путешествие, и оно продолжает совершенствоваться. И COVID действительно подчеркнул это и, вероятно, сделал гораздо больше, чтобы вывести истории о здоровье на первые полосы.

Garry Aslanyan [00:09:11] Стефани, заметили ли вы какие-либо изменения в развитии журналистики за это время и, возможно, в освещении глобальных проблем здравоохранения? Как это изменилось за последние годы, учитывая весь ваш опыт?

Stephanie Nolen [00:09:29] COVID действительно изменил ситуацию. Внезапно все хотят прочитать эпидемиологическую историю. Так что, я бы сказал, это существенное отличие от того, что было четыре года назад. Глобальное здравоохранение — это всего лишь микрокосм этого более масштабного явления. Вы можете получить... Я просто приведу вам пример. Около восьми месяцев назад я жил в деревне в глубинной сельской местности Танзании. Я проехал 12 часов из Дар-эс-Салама в региональную столицу, а затем четыре часа из региональной столицы по очень плохим дорогам, ведущим в эти деревни. Я была там, чтобы рассказать людям об одной конкретной истории, которую я рассказывала, но когда я впервые подошла к группе женщин и спросила, кто я, чем занимаюсь и что пишу о здоровье, эти женщины, которые сортировали недавно собранную кукурузу на земле, сказали: «Эй, когда появится вакцина против малярии? Клинические испытания закончены, и когда их получают наши дети?» Они на 100% знали о статусе вакцины против малярии и о том, что их дети должны иметь право на вакцину и что это может помочь изменить ситуацию к лучшему. У них был доступ к информации и желание получить информацию, совершенно не похожую на ту, с которой я столкнулась в этой ситуации десять лет назад.

Garry Aslanyan [00:10:50] Пол, вы принимали активное участие в наращивании потенциала африканских журналистов в освещении проблем здравоохранения с местной точки зрения и информировании даже людей, живущих в отдаленных районах, подобных той, о которой упоминала Стефани, о последних событиях в области здравоохранения. Каковы некоторые потребности африканских журналистов в профессиональной подготовке?

Paul Adepoju [00:11:14] Так что тренировка способностей очень, очень важна. К сожалению, у нас очень мало журналистов, которые изучали медицинскую журналистику. Мы редко рассматриваем это как специализированный курс журналистики. Журналисты, специализирующиеся на глобальном здравоохранении, а это значит, что многие из этих навыков должны быть приобретены отдельными журналистами или предоставлены новостными агентствами своим сотрудникам. Я всегда организую вебинары и тренинги. Иногда во время пандемии COVID мы делали это еженедельно; у нас был Глобальный форум по освещению кризисов в области здравоохранения. Мы индивидуально обучали журналистов ключевым вопросам COVID-19: какие истории они умеют писать, как понять сложные научные времена, разобраться в них и лучше информировать своих читателей. И я считаю, что чем больше журналист знает о проблеме, тем лучше у него способность писать действительно качественные статьи, которые действительно принесут пользу аудитории и читателям.

Stephanie Nolen [00:12:23] Ладно, подождите, могу ли я сыграть роль адвоката дьявола?

Garry Aslanyan [00:12:25] Продолжайте. Да.

Stephanie Nolen [00:12:26] У меня вообще нет научного образования, и иногда мне кажется, что это полезно. Чтобы объяснить это своим читателям, я должен уметь по-настоящему это понимать, а эксперт должен быть в состоянии объяснить это мне как человеку, который ничего не знает. Когда начинаю говорить с ними, я всегда говорю об этом экспертам: я уже давно об этом рассказываю, но давайте предположим, что я ничего не знаю, и вы объясняете это своей прекрасной бабушке, и вы должны говорить со мной об этом на этом уровне, потому что мне, вероятно, нужно написать об этом еще более упрощенно.

Garry Aslanyan [00:13:05] Все в порядке. Итак, Пол, что вы скажете по этому поводу?

Paul Adepoju [00:13:09] Да, я согласен с вами. Думаю, что за многие годы обучения и переподготовки, особенно если вы работаете в хорошо структурированном медиацентре, у вас есть редакторы, которые могут прийти туда и, естественно, дать вам совет и сказать: «Нет, это неприемлемо». Мы говорили о первых днях пандемии COVID-19 и начали говорить о том, как работают вакцины. Некоторые журналисты сообщали, что, получив вакцину, вы больше не сможете заразиться этой болезнью, и об этом много писали, учитывая тот факт, что, по их мнению, вакцины работают именно так. Но теперь нам пришлось вернуться и начать обучать их, тогда «вы не сможете этого сделать, не все вакцины навсегда предотвращают». Поэтому я хочу сказать, что такие виды обучения и перевоспитания действительно могут быть очень важны для журналистов, которые должны информировать широкую общественность, а не дезинформировать ее преднамеренно.

Stephanie Nolen [00:14:09] Думаю, одна из вещей, которые вам нужно сделать, чтобы хорошо выполнить эту работу, — это создать список источников, которые будут рады объяснить это человеку с наименьшим уровнем знаний. А некоторые просто приходят на собеседование и хотят поделиться с вами данными и громкими словами и просто напомнить, насколько они умны. Я очень восхищаюсь их исследованиями и их дипломами в любой области, но они не являются теми людьми, которые пригодятся вам в журналистическом плане. Человек, который готов потратить необходимое время на то, чтобы объяснить вам это в самых доступных выражениях, и который предан своему делу, который действительно видит ценность в том, чтобы публика понимала его работу. И я не знаю, постоянно ли люди сознательно усложняют ситуацию или пытаются продемонстрировать свой статус в разговоре, иногда даже не осознавая этого. Я довольно быстро понимаю, кто захочет заниматься этим процессом вместе со мной и

упрощать, а кто не умеет этого делать или им это не интересно, и эти люди просто менее привыкли к вам как к журналисту.

Garry Aslanyan [00:15:16] Много говорят о том, как людям, занимающимся глобальным здравоохранением или наукой и исследованиями, необходимо улучшить реальное взаимодействие с общественностью или журналистами, и это процесс.

Stephanie Nolen [00:15:32] Да, но я не знаю, кто разработал этот процесс, Гарри, потому что когда кто-то говорит мне: «О, я только что прошел обучение работе с прессой», они выходят из медийного тренинга, проявляя чрезмерную защитность, не в состоянии ничего объяснить, невероятно нервничают. И: «О, у меня есть восемь вещей, о которых мне разрешено говорить», а потом мне прочитают лист бумаги, и я не смогу им воспользоваться. Кто подумал, что это тренинг для СМИ? Это не тренинг для СМИ. Это бесполезно. Мне нужно, чтобы вы говорили со мной так, будто мы пьем чашку кофе, а я живу рядом с вами, и я сказала: расскажите мне о своей работе, о том, что происходит, что действительно интересно, что мне нужно понять и почему это важно для моей жизни? Именно таким и должно быть обучение работе со СМИ.

Garry Aslanyan [00:16:13] Что ж, это действительно хорошие отзывы, я уверен, что наши слушатели оценят их по достоинству. Я перейду к другому аспекту глобального здравоохранения, а именно к тому, что много говорят о деколонизации этой области. Журналистика очень важна для информирования людей о глобальном здравоохранении, особенно в чужих странах. Стефани, я знаю, что вы верите в это, и вы уже упоминали об этом, и я цитирую: «Иду туда, углубляюсь и внимательно слушаю». Как такой подход помог вам в освещении вопросов глобального здравоохранения для ведущих западных новостных агентств?

Stephanie Nolen [00:16:58] Думаю, я бы разделил эти две вещи. Я думаю, что процесс деколонизации только начался и чрезвычайно важен, и, насколько это возможно, власть и способность рассказывать эти истории должны быть в руках общин, которые на самом деле их переживают. Думаю, что в каждом конкретном случае роль интерпретатора пригодится, будь то то, о чем говорил Пол ранее; давайте постараемся рассказать истории, которые действительно актуальны для этой аудитории, и как я могу взять то, что есть в эфире, упаковать или представить так, чтобы это было полезно людям? Я хочу услышать эти истории от людей, которые их переживают, и рассказать их с точки зрения людей, которые их проживают. Я только что написал статью о том, как система клинических исследований, система разработки лекарств в том виде, в каком она сейчас существует во всем мире, полностью закрывает этот процесс. Исследования, проводимые на Юге мира, направлены на разработку особых методов лечения забытых тропических болезней. Нет стимулов к получению прибыли, этим не занимаются крупные фармацевтические компании. Если у вас нет финансовых ресурсов, необходимых для крупных фармацевтических компаний, возможно, у вас есть очень многообещающее лечение, подобное тому, о котором я писал в Колумбии, но вы не сможете вывести его на рынок. Поэтому я отправился в Колумбию, в Медельин, чтобы ознакомиться с исследованиями, проводимыми медицинскими учреждениями, политическими институтами, а также вместе с врачами, которые использовали эти методы лечения, в общинах, чтобы поговорить с людьми о том, почему существующие лекарства им не помогают, и увидеть... Попасть к этим людям было невероятно трудно, и каждый день их просят идти в обратном направлении, чтобы попасть в больницу, где будут назначать лечение, существующее на рынке. Вот почему они совершенно нежизнеспособны. Кто-то мог бы сказать мне по телефону, но мне кажется, я рассказал эту историю более убедительно, более доступным для читателя способом, описав, каково было общаться с этими людьми.

Garry Aslanyan [00:18:58] Благодаря опыту.

Stephanie Nolen [00:19:00] Да. Мне действительно нужно это понять. И COVID был интересен в этом смысле, потому что вдруг нам всем пришлось отчитываться с рабочих мест и смотреть, у вас все получится. Не думаю, что вы тоже это делаете. Приведу еще один короткий пример. Первая поездка, в которую я наконец смогла снова отправиться в путешествие во время пандемии, была в Южной Африке. Как ни странно, именно в этот день, когда я уезжал, южноафриканские ученые вместе со своими коллегами из Ботсваны объявили об открытии Омикрона. Я освещал эту пресс-конференцию, сел в самолет, приземлился в Амстердаме, и международные границы закрылись. Не знаю, помните ли вы эту историю, но я летел в том самолете, который долгое время находился в изоляции в аэропорту Схипхол. Не всегда хочется быть в курсе новостей одним и тем же способом. В любом случае, я поехал в Южную Африку, поговорил с Тулио и другими о вариантах, и они занимались удивительной наукой, о которой я и собирался написать. Пока я не приехала туда, я не понимала, что только 50% усилий по поиску новых вариантов лечения, а остальные 50% — неоплачиваемые работники общественного здравоохранения (почти все женщины), которые занимаются вопросами соблюдения режима лечения, соблюдения режима лечения ВИЧ в общинах, поскольку опасались, что ВИЧ-инфицированные люди, не получающие лечения и также заболевшие COVID, могут случайно инкубировать различные варианты вируса. И мне показалось, что да, вот это невероятно сложное научное исследование. Кроме того, в поселках по грунтовым дорожкам ходят неоплачиваемые медицинские работники, работающие на общественных началах, и эти усилия составляют примерно 50% от этой суммы и не менее важны. Это не то, о чем я собирался слышать или понимать по телефону. Так что в некоторой степени вам просто нужно уйти.

Garry Aslanyan [00:20:47] Пол, пожалуйста, у вас есть какое-нибудь представление об этом?

Paul Adepoju [00:20:52] Да. Думаю, я также хочу добавить, что есть и проблемы, на которые Стефани обратила внимание, что необходимо расширить права и возможности журналистов в этих странах, обеспечить освещение этих вопросов в соответствии с мировыми стандартами, чтобы нам не приходилось полагаться на то, что кто-то, находящийся за 10 000 или 15 000 миль, освещает статью, в то время как журналисты на самом деле находятся гораздо ближе к месту событий. Думаю, когда я отправлялся в путешествие и думал, что буду писать об этом для местных изданий, пока я не начал читать статьи журналистов о моем регионе, я даже не путешествовал, и вы знаете, когда журналист, освещавший эту историю, даже не приложил никаких усилий. Итак, вы увидите, какие лазейки, вы увидите все эти недостатки...

Stephanie Nolen [00:21:53] Никогда не садился в самолет!

Paul Adepoju [00:21:57] Все эти недостатки можно было увидеть, и, к сожалению, если журналисты, которые не приложили усилий, чтобы что-то выбрать, а полагались только на свои ограниченные знания или понимание информации, они могли легко их обойти. Когда на ведущих платформах публикуются правильные статьи, иногда эти истории отодвигаются на второй план из-за политики, на которую косвенно полагаются глобальные организации. Во время пандемии COVID-19, когда никто не мог летать, когда нельзя просто прыгнуть в Африку и вернуться обратно, необходимо начать слушать журналистов в этой части мира, начать ссылаться на их истории и полагаться на них. Я и несколько других выходцев из Африки из стран, которые пишут для высококачественных международных изданий, решили продолжить. Мы постоянно вели репортажи, и многим из этих изданий приходилось в значительной степени полагаться на наши статьи, поэтому, когда мы говорим о деколонизации, речь идет не только о том, чтобы журналисты высказывали истинное мнение на местах, правдиво отражали то, что освещается, но и о том, чтобы такие люди, как журналисты, живущие в этих местах и в

непосредственной близости от них, получили реальную подготовку и возможность профессионально освещать эти истории на мировом и международном уровне.

Garry Aslanyan [00:23:33] В эпоху, когда так много людей считают себя репортерами новостей из 140 символов, какую уникальную точку зрения и ценность вы, журналисты, можете внести не только в понимание общественностью глобального здравоохранения, но и в понимание специалистов здравоохранения во всем мире? Пол, возможно, тогда Стефани.

Paul Adepoju [00:23:55] Лично мне, как журналисту, всегда нравится иметь много информации, и теперь моя работа как журналиста заключается в том, чтобы обрабатывать имеющуюся у меня информацию, подвергать ее анализу, анализировать правду и делать следующий шаг, а не просто диктовать или дополнять то, что написано в 140 символах. Я думаю, что этот поток информации действительно имеет свои преимущества, и я думаю, что то, с чем мы сейчас сталкиваемся, подчеркивает необходимость журналистики, настоящих журналистов, хорошо подготовленных журналистов, независимых журналистов, которые не распространяют неподтвержденную информацию. Хотя дезинформация продолжает расти, я думаю, что эти проблемы подчеркивают тот пробел, который должны заполнить журналисты, и в конечном итоге мир будет постоянно нуждаться в журналистах, которые могли бы видеть, в чем шум, что на самом деле соответствует действительности и должно быть достоверным. Ты со мной согласна, Стефани.

Stephanie Nolen [00:25:08] Думаю, сейчас очень сложный момент, и я не знаю, в чем дело, потому что внимание людей полностью уменьшилось, и они думают, что если они прочитают пост в Instagram, они теперь о чем-то полностью осведомлены. Поэтому я очень ценю социальные сети, особенно в годы COVID, когда я не могла никуда пойти, чтобы общаться с людьми, находить людей и слышать голоса, которые иначе я бы не услышала. Думаю, это действительно ценно, и для читателя, который может сделать это сам, но проблему дезинформации мы так и не решили. Думаю, COVID очень ясно продемонстрировал связанные с этим невероятные риски. Кроме того, я думаю, что мы действительно потеряли способность критически относиться к читателям, и я не знаю, как вы учите этому население мира. Как оценить, что является реальным источником, как оценить, когда о чем-то было тщательно или подробно сообщено. И есть такие... Меня во многом сбивает с толку поляризация средств массовой информации. Я получил это письмо, в котором меня обвиняют в политических целях, и я думаю: «Ого, как вы пришли к такому выводу?» Так что пытаться восстановить или подняться на какой-то уровень — огромная проблема... Верните себе, я не знаю, было ли оно у нас когда-нибудь? Но чтобы попытаться завоевать доверие и заставить людей захотеть использовать точно представленную информацию. И я понятия не имею, как все исправить.

Garry Aslanyan [00:26:48] Как, по вашему мнению, глобальная медицинская журналистика способствует достижению глобальных целей в области здравоохранения, обеспечивая освещение важных событий? Что бы вы хотели изменить? Возможно, Пол, а затем Стефани.

Paul Adepoju [00:27:01] Нам необходимо сохранить динамику распространения историй о здоровье, созданную коронавирусом COVID-19, и обеспечить, чтобы истории о здоровье и проблемы со здоровьем не нашли своего отражения в одном крошечном уголке газеты. Кроме того, необходимо расширять, расширять и привлекать больше внимания к специализированным платформам медицинской отчетности, потому что, чем бы мы ни занимались, объем публикаций в общих новостях по-прежнему ограничен, и существует множество проблем со здоровьем. Проблем со здоровьем очень много, и на них есть разные точки зрения. Есть разные проблемы, которые всегда борются за внимание. Публикация, посвященная здравоохранению, в которой всего одна страница в день или

три страницы в неделю, где тематический выпуск публикуется только один раз в неделю. Мало что можно сделать для обеспечения того, чтобы эти вопросы привлекали внимание ко всем актуальным вопросам. Если нам даже не интересно читать о них, если мы даже не заинтересованы в привлечении к ним внимания, если мы даже не заинтересованы в расширении освещения этих проблем, то достижение этих глобальных целей в области здравоохранения окажется под угрозой. Нельзя недооценивать важность медицинской отчетности для достижения целей, которых мы достигли во время пандемии COVID-19. Новостные организации, новостные агентства в полной мере участвовали в привлечении внимания, иногда в обновлениях и информировании людей о происходящем. А когда люди хорошо информированы, это приводит к реальным переменам. Представьте, что мы сообщаем о других проблемах со здоровьем, поскольку COVID привлекал все внимание, в то время как другие проблемы со здоровьем также привлекали все внимание. Поэтому я думаю, что нам необходимо убедиться в том, что мы разговариваем друг с другом. Нам необходимо обеспечить, чтобы заинтересованные стороны осознали тот факт, что эти глобальные цели практически невозможно достичь без надлежащей отчетности и принятия всех необходимых мер для содействия такой отчетности. И я думаю, что нам нужно начать смотреть на здоровье с более широкой и актуальной для нас картины и построить вокруг нее целую экосистему, чтобы журналисты, заинтересованные в освещении событий, имели более крупные микрофоны, большие платформы или больше возможностей рассказать свои истории. Так что дело не только в журналистах. Это дело не только средств массовой информации. Все участники этой экосистемы должны понять, что если мы хотим лучше защитить себя от следующей пандемии, мы должны постоянно расширять возможности журналистов, поддерживать их и предоставлять им платформы, слушать журналистов, отвечать на их вопросы, отвечать на их вопросы, искренне интересоваться упрощением для них наших сложных задач.

Garry Aslanyan [00:30:17] Стефани?

Stephanie Nolen [00:30:17] Чтобы опираться на то, что упомянул Павел, я думаю, было бы очень полезно отказаться от идеи страницы здоровья или посвятить эти темы раз в неделю. Возвращаясь к уже упомянутой выше идее о том, что истории здравоохранения — это также политические, экономические и социальные истории, нам просто нужно избавиться от этого. Это слово очень часто используется, но не из разобранного места. По словам Пола, людям, нуждающимся в образовании и профессиональной подготовке, убедитесь, что многие журналисты — это и то, и другое, и то, и другое, и то, и другое, и то, что они умеют освещать те статьи, которые редакторы имеют достаточный уровень образования, чтобы редактировать их, но при этом ищут их, видят и понимают. Замечательно, что в «Нью-Йорк Таймс» есть корреспондент по вопросам здравоохранения по всему миру, но, как сказал Пол, дело в том, что происходит в непосредственной жизни людей, о рисках, с которыми они сталкиваются, о шагах, которые они могут предпринять, чтобы стать здоровее. Это проблема местной журналистики. А местная журналистика, как мы все знаем, испытывает острую нехватку средств и постоянно отнимает деньги, постоянно заключает контракты, поэтому меня это очень беспокоит. Меня беспокоит то, что доступно. Откуда люди возьмут эту информацию и что заполнит этот вакуум, если это не заслуживающая доверия местная медицинская журналистика? Думаю, это действительно проблема, и я думаю, что мы только начинаем пытаться понять, как сделать такую журналистику устойчивой и хорошей. Поэтому я волнуюсь. Меня беспокоит отрасль. Меня беспокоит будущее отрасли в целом. Меня беспокоит, откуда люди узнают новости, и я думаю, что COVID показал нам, что крайне важно, чтобы люди имели доступ к точному, качественному и непосредственно релевантному освещению проблем здравоохранения. И, честно говоря, мне кажется, что мы не движемся к тому, чтобы это стало более доступным для людей.

Garry Aslanyan [00:32:08] Спасибо. Это была отличная беседа. Конечно, я многому научился.

Stephanie Nolen [00:32:12] Я тоже!

Garry Aslanyan [00:32:13] Итак, и Пол, и Стефани.

Stephanie Nolen [00:32:16] Спасибо, что пригласили меня.

Paul Adepoju [00:32:18] Спасибо, что пригласили меня. Я благодарна за возможность поделиться своим мнением по этой теме. Это был очень хороший разговор. Спасибо.

Garry Aslanyan [00:32:25] Спасибо. В этом выпуске Стефани напоминает нам, что истории здравоохранения — это экономические, политические и социальные истории. Это также истории власти. По этой причине Стефани и Пол подчеркнули важность сочетания местных и глобальных данных при освещении медицинских историй. Ничто не заменит беседы с людьми, затронутыми этими проблемами, из первых рук, чтобы понять, как здоровье влияет на их состояние на индивидуальном и коллективном уровне. Сотрудничество с журналистами — это вклад, который каждый из нас в сфере глобального здравоохранения может внести в борьбу с дезинформацией и совместную разработку более здорового образа жизни в мире.

Garry Aslanyan [00:33:15] Давайте послушаем еще одного из наших слушателей, Хабиба Бензиана, профессора Стоматологического колледжа Нью-Йоркского университета.

Habib Benzian [00:33:29] Привет, Гарри. Я регулярно слушаю ваш подкаст, особенно во время утренних пробежек, когда я могу сосредоточиться и погрузиться в представленные темы. Меня зовут Хабиб Бензиан. Я профессор эпидемиологии и укрепления здоровья в стоматологическом колледже Нью-Йоркского университета. Я также являюсь содиректором Сотрудничающего центра ВОЗ по гигиене полости рта. Что мне нравится в подкасте Global Health Matters, так это разнообразие тем в сочетании с глубокими и опытными идеями приглашенных гостей. В условиях, когда глобальное медико-санитарное сообщество становится все более раздробленным по вертикальным темам, очень полезно придерживаться универсального подхода к решению проблем глобального здравоохранения и сосредотачиваться на межсекторальных вопросах. Я позволю себе предложить тему будущего подкаста для вас и ваших слушателей; это здоровье полости рта. Практически каждый человек на планете страдает от проблем со здоровьем полости рта, и почти половина населения мира страдает одним или несколькими заболеваниями полости рта. Гигиена полости рта — это новый и сложный аспект общественного здравоохранения, о котором вы можете рассказать в своем подкасте. Спасибо Гарри и, пожалуйста, продолжайте в том же духе.

Garry Aslanyan [00:34:40] Спасибо, Хабиб. Приятно знать, что вам понравился подкаст, и мы благодарим вас за предложение для будущего выпуска.

Garry Aslanyan [00:34:46] Чтобы узнать больше о теме, обсуждаемой в этом выпуске, посетите веб-страницу эпизода, где вы найдете дополнительные материалы для чтения, примечания к сериалам и переводы. Не забудьте связаться с нами в социальных сетях, по электронной почте или отправить голосовое сообщение со своими размышлениями об этом эпизоде.

Elisabetta Dessi [00:35:09] Global Health Matters разработан исследовательской программой TDR, базирующейся во Всемирной организации здравоохранения. Гарри Асланян — ведущий и исполнительный продюсер. Линди ван Никерк и Обадиа Джордж — продюсеры контента и технических материалов. Редактирование подкастов, передача, распространение, дизайн в Интернете и социальных сетях стали возможны благодаря работе Маки Китамуры, Криса Коза, Элизабетты Десси, Изабелы Судер-Даяо и Chembe Collaborative. Цель Global Health Matters заключается в создании форума для обмена мнениями по ключевым вопросам, влияющим на глобальное здравоохранение. Присылайте нам свои комментарии и предложения по электронной почте или голосовым сообщением на адрес TDRpod@who.int и обязательно загружайте и подписывайтесь везде, где вы получаете свои подкасты. Спасибо, что выслушали.