

## [COVID Information Commons \(CIC\) रिसर्च लाइटनिंग टॉक](#)

[Gabriela Wilson द्वारा एक प्रस्तुति की प्रतिलिपि \(University of Louisiana, Lafayette\) December 9, 2024](#)

**शीर्षक:** [उच्च जोखिम वाली और वंचित आबादी के बीच कोविड-19 स्वास्थ्य असमानताओं को दूर करने के लिए राष्ट्रीय पहल, जिसमें नस्लीय और जातीय अल्पसंख्यक आबादी और ग्रामीण समुदाय शामिल हैं](#)



[सीडीसी पुरस्कार #: पुरस्कार पृष्ठ का लिंक](#)

[स्लाइड के साथ YouTube रिकॉर्डिंग](#)

[दिसंबर 2024 सीआईसी वेबिनार सूचना](#)

[ट्रांसक्रिप्ट संपादक:](#) Sstuti Deepak Mehra

---

### प्रतिलिपि

#### पावरपॉइंट स्लाइड 1

आपका बहुत-बहुत धन्यवाद, मैं इस सभा का बेसब्री से इंतजार कर रही थी। पहली बार जब मुझे इस पैनल में भाग लेने के लिए संपर्क किया गया था, तब मैं University of Texas, Arlington में थी, और University of Louisiana, Lafayette में स्थानांतरित हो रही थी। मैं चार महीने से इस नौकरी में हूँ, बहुत सारे काम कर रही हूँ जो किसी तरह से कोविड-19 पर मेरे पिछले काम से संबंधित हैं। मेरी प्रस्तुति का फोकस टेक्सास विश्वविद्यालय, अर्लिंगटन में CDC के माध्यम से वित्त पोषित कार्य पर होगा, इसलिए मैं वर्णन करूंगी... किसी कारण से मैं अपनी स्लाइड्स को आगे नहीं बढ़ा सकती... ठीक है, क्या आप देख सकते हैं? बढ़िया, अद्भुत।

#### पावरपॉइंट स्लाइड 2

इसलिए हमें CDC और मुख्य रूप से Tarrant County Public Health Department के माध्यम से जो अनुदान मिला, जहाँ University of Texas, Arlington स्थित है, उसका शीर्षक था, उच्च जोखिम और वंचित आबादी में कोविड-19 असमानताओं को संबोधित करने की राष्ट्रीय पहल, जिसमें नस्लीय और जातीय अल्पसंख्यक आबादी और ग्रामीण समुदाय शामिल हैं। टारेंट काउंटी में पूरे सार्वजनिक स्वास्थ्य विभाग को \$16 मिलियन मिले और वे इस बड़ी पहल का हिस्सा बनने के लिए सामुदायिक भागीदारों को जोड़ने में वास्तव में अच्छी थीं। इस फंडिंग का उद्देश्य कोविड-19 स्वास्थ्य असमानताओं को कम करना था। देश भर में कई सार्वजनिक स्वास्थ्य विभाग थे जिन्हें फंडिंग मिली। टेक्सास और विशेष रूप से टारेंट काउंटी, एक बहुत ही आकर्षक कहानी रखने में सक्षम था क्योंकि हमारे पास एक बड़ी हिस्पैनिक आबादी है। यह उत्तरी टेक्सास में बहुसंख्यक अल्पसंख्यक है। हम देख सकते थे कि टीकों को स्वीकार करने में अनिच्छा थी और कुछ कलक, बहुत सारी गलत सूचनाएँ थीं। हमारा ध्यान वास्तव में अल्पसंख्यकों पर था, लेकिन उत्तरी टेक्सास में हिस्पैनिक आबादी पर ध्यान केंद्रित करते हुए। इस अनुदान का उद्देश्य परीक्षण और संपर्क अनुरोध में सुधार और विस्तार करना था। यह वित्तपोषण तीन साल की अवधि के

लिए उच्च जोखिम वाली आबादी और कम सेवा-प्राप्त आबादी के लिए था, लेकिन ग्रामीण समुदायों पर भी ध्यान केंद्रित किया गया था। आइए इसका सामना करें, टेक्सास में बहुत सारे ग्रामीण समुदाय हैं, खासकर उत्तरी टेक्सास में। राष्ट्रीय स्तर पर और विशेष रूप से यहाँ टेक्सास में लक्ष्य राज्य, स्थानीय, यू.एस. प्रादेशिक और मुक्त संबद्ध राज्यों के स्वास्थ्य विभागों की क्षमता में सुधार करना था ताकि उच्च जोखिम वाली आबादी के बीच अधिक सेवाएँ प्रदान की जा सकें और संक्रमण को नियंत्रित किया जा सके।

### पावरपॉइंट स्लाइड 3

टैरेंट काउंटी में हमारे दृष्टिकोण का एक हिस्सा तीन प्रमुख क्षेत्रों पर केंद्रित था। यह तीन पैरों वाले स्टूल के समान था। हम कोविड-19 से संबंधित असमानताओं को कम करना चाहते हैं, लेकिन हम ऐसा कैसे करेंगे? यह शुरू से ही स्पष्ट था कि हमें उत्तरी टेक्सास में एक बहुत मजबूत संचार और संदेश पहल करनी थी। ये विभिन्न समुदायों में प्रसारित किए जाने वाले सुसंगत संदेश होने चाहिए थे। हमें इस प्रक्रिया में समुदाय को भी शामिल करने की आवश्यकता थी। इसमें सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता, सार्वजनिक पुस्तकालय कर्मचारी, सार्वजनिक पुस्तकालय कार्यकर्ता, धर्म-आधारित संगठन, जमीनी स्तर के संगठन आदि थे। साथ ही, हमें विभिन्न क्षेत्रों में फैल रही गलत सूचनाओं का मुकाबला करने पर भी ध्यान देना था। यह वैक्सीन के विपणन और प्रचार में एक भूमिका निभाएगा - वे सभी पहल जिन्हें सार्वजनिक स्वास्थ्य विभाग बढ़ावा देने की कोशिश कर रहा था। स्टूल का दूसरा पैर साझेदारी थी। यह बेहद महत्वपूर्ण होने वाला था। हमें अनुबंध प्रशिक्षण करने के लिए अधिक भागीदारों के साथ प्रशिक्षण लेने और उन्हें शामिल करने की आवश्यकता होगी। हमें परिवहन प्रदान करने की आवश्यकता होगी ताकि लोग विभिन्न फार्मेशियों में जा सकें, उदाहरण के लिए, जहाँ वैक्सीन वितरित की जाने वाली थी। हमने उन क्षेत्रों में मोबाइल इकाइयाँ स्थापित कीं जहाँ वैक्सीन देने के लिए कोई सुविधा उपलब्ध नहीं थी। हमें यह सुनिश्चित करना था कि सभी को वैक्सीन और PPE, सीमित संवेतन अवकाश जैसी अन्य आवश्यकताओं तक पहुँच मिल सके। अंत में, हमने सांस्कृतिक बाधाओं को कम करने पर ध्यान केंद्रित किया और सुनिश्चित किया कि हम वैक्सीन साइटों के लिए विश्वसनीय संसाधनों और कनेक्शनों का उपयोग करें। हमें मौजूद भाषाई और सांस्कृतिक बाधाओं को दूर करने की आवश्यकता होगी। जैसा कि मैंने उल्लेख किया है, हम हिस्पैनिक आबादी में बहुत अधिक हैं और हम यह सुनिश्चित करना चाहते थे कि कोविड-19 को "ला ग्रिपा" न समझा जाए, जिसका स्पेनिश में अर्थ "इन्फ्लूएंजा" है। हमने देखा कि हवाई अड्डे पर बहुत सारी घोषणाएँ थीं, उदाहरण के लिए, जहाँ "कोविड-19 के लिए जाँच करवाएँ" का अनुवाद "ग्रिपा के लिए जाँच करवाएँ" के रूप में किया गया था - हिस्पैनिक आबादी में, "ग्रिपा" कोविड-19 नहीं है। "ग्रिपा" वास्तव में इन्फ्लूएंजा था। इसलिए यह कुछ ऐसा था जिसे हम संबोधित करना चाहते थे। हम नहीं चाहते थे कि लोग इसे केवल "ग्रिपा" यानी सामान्य फ्लू समझें। यह बहुत ज़्यादा जटिल काम है। हम समुदायों के साथ संबंध बनाना और सुधारना चाहते थे, खास तौर पर वंचित समुदायों के साथ, और शुरू से लेकर अंत तक पूरी प्रक्रिया में समुदाय को शामिल करना चाहते थे।

### पावरपॉइंट स्लाइड 4

University of Texas, Arlington साइट के लिए प्रमुख अन्वेषक (PI) के रूप में, मैं यह करना चाहती थी - और फिर से, मैं एक स्वास्थ्य सूचनाविद् हूँ जो महामारी के दौरान सार्वजनिक स्वास्थ्य सूचना विज्ञान में स्थानांतरित हो गई - उस समय मैं इंडियाना में था, University of Texas, Arlington में एक नई भूमिका में जा रहा था। मैंने पहले इंडियाना में COVID मामलों की संख्या पर नज़र रखना शुरू की। फिर मैंने कहा, एक मिनट रुकिए, मैं 1 मार्च, 2020 को टेक्सास में एक नई नौकरी शुरू कर रही हूँ। 13 मार्च महामारी की शुरुआत थी और मैं अगस्त तक टेक्सास नहीं जा सकती थी। मैंने यह सारा काम पहले मामलों को ट्रैक करने और यह सुनिश्चित करने के लिए किया कि मैं उस समुदाय को समझती हूँ जहाँ मैं जाने वाली थी। फिर, मुझे एहसास हुआ कि यह मेरे लिए एक व्यक्ति के रूप में मामलों को ट्रैक करने से कहीं अधिक बड़ा है। मुझे एहसास हुआ कि यह वास्तव में ऐसा कुछ है जिसमें हम डेटा विश्लेषण के ज़रिए मदद कर सकते हैं

में टैरेंट काउंटी में COVID-19 मामलों की तैयारी और निगरानी में सामुदायिक भागीदारों के साथ मिलकर समाधान का हिस्सा बनना चाहती थी। शुरुआत में बहुत सारा काम मुफ्त में किया गया क्योंकि हम समुदाय की परवाह करते हैं। फिर, और फिर टैरेंट काउंटी पब्लिक हेल्थ डिपार्टमेंट से जुड़ने पर मुझे फंडिंग प्राप्त करने का अवसर भी मिला।

#### पावरपॉइंट स्लाइड 5

शुरुआत से ही, एक विश्वविद्यालय के रूप में हमने जिस तरह से इस पर काम किया, वह यह था कि मेरी पूरी टीम यह भरोसा कायम करना चाहती थी कि हमारे नागरिक कोविड-19 वैक्सीन को उपलब्ध होने पर स्वीकार करें। उस समय यह उपलब्ध नहीं था, हम बस इसके बारे में बात कर रहे थे। हमने संपर्क अनुरोध और अन्य गतिविधियों में भाग लिया, लेकिन जब वैक्सीन उपलब्ध हो गई, तो हम यह सुनिश्चित करना चाहते थे कि सभी को वैक्सीन तक समान पहुँच मिल सके। फिर, हम उच्च जोखिम वाले इलाकों में टैरेंट काउंटी की उच्च जोखिम वाली समुदायों को सांस्कृतिक रूप से संवेदनशील, वैक्सीन और कोविड-19 से संबंधित स्वास्थ्य जानकारी प्रदान करना चाहते थे। हम उच्च जोखिम वाले इलाकों में उच्च जोखिम वाले इलाकों में वैक्सीन के समान वितरण का समर्थन करने और महामारी के प्रभावों की लगातार निगरानी करना चाहते थे। उस समय, हम सोच रहे थे कि यह केवल कुछ महीने या शायद एक साल तक चलेगा, लेकिन हम सभी जानते हैं कि यह उससे कहीं अधिक लंबा चला। इसलिए महामारी के प्रभावों की निगरानी जारी रखना बहुत महत्वपूर्ण था, जिसमें टीकाकरण, नए उभरते वेरिएंट, और अब लॉन्ग कोविड भी शामिल हैं। लोग अभी भी सामान्य स्वास्थ्य पर व्यापक प्रभावों को देखने के लिए इस पर काम कर रहे हैं।

#### पावरपॉइंट स्लाइड 6

मैं यह बताने जा रही हूँ कि हमने टैरेंट काउंटी के उच्च जोखिम वाले इलाकों में कोविड-19 वैक्सीन के समान वितरण का समर्थन कैसे किया और इन जरूरतों को पूरा करने तथा Public Health Department in Tarrant County का समर्थन करने के लिए हमने डेटा और सार्वजनिक स्वास्थ्य सूचना विज्ञान का उपयोग कैसे किया।

#### पावरपॉइंट स्लाइड 7

हमें लगा कि लोगों को केवल ग्राफ़ और डेटा सहसंबंध या गुणांक देखने के बजाय मानचित्र पर स्थिति को देखने और उसका एक दृश्यात्मक रूप समझने की ज़रूरत है। सार्वजनिक स्वास्थ्य में, जैसा कि आप शायद जानते हैं, ज़िप कोड स्तर या जनगणना ट्रैक स्तर पर के डेटा को इंगित करना आसान है। शुरु से ही ध्यान वैक्सीन वितरण और महामारी निगरानी की तैयारी में डेटा-संचालित स्वास्थ्य खुफिया दृष्टिकोण करने पर था। इस मानचित्र पर आप जो देख रहे हैं वह जनगणना ट्रैक स्तर पर टैरेंट काउंटी के उच्च जोखिम वाले पड़ोस हैं। गहरे लाल क्षेत्र वे उच्च जोखिम वाले पड़ोस हैं। हमारे पास एक पेपर है जिसका मैं यहाँ हवाला दे रहा हूँ जो पूरे दृष्टिकोण का वर्णन करता है, लेकिन ऐसा करने में, हम Tarrant County Public Health Department को यह दिखाने में सक्षम थे कि वैक्सीन कहाँ वितरित की जाए। फार्मेशियों को सफ़ेद क्रॉस से दर्शाया गया है, और जिन उच्च जोखिम वाले इलाकों को लाल रंग में दिखाया गया है, वहाँ कोई फार्मसी नहीं है। हम उन पड़ोस में मोबाइल टीकाकरण इकाइयों को तैनात करने और वैक्सीन की उपलब्धता के बारे में जानकारी प्रदान करने में मदद करने में सक्षम थे। हमने सिर्फ सामाजिक भेद्यता सूचकांक (एसवी) ही नहीं जोड़ा, बल्कि हमने स्वास्थ्य साक्षरता सहित सभी एसडीओएच डेटा भी जोड़े, क्योंकि स्वास्थ्य साक्षरता के बारे में स्थानीय जनसांख्यिकी ने यहां महत्वपूर्ण भूमिका निभाई, भले ही वह डेटा 2017 का ही क्यों न हो। हमने उस डेटा का इस्तेमाल इस बात के संकेतक के रूप में किया कि कहां ज़्यादा ऑनसाइट जानकारी की ज़रूरत है। उस जानकारी को किसी भी रूप में साझा किया जा सकता था - हमने फ़ोकस समूह बनाए, कागज़ पर सर्वेक्षण किए, हमने आस्था-आधारित संगठनों के नेताओं के साथ,

सार्वजनिक पुस्तकालयों के साथ सत्र किए - बस सांस्कृतिक रूप से संवेदनशील तरीके से ज़रूरी जानकारी प्रदान करने में सक्षम होने के लिए।

पावरपॉइंट स्लाइड 8

फिर, हमने महामारी के प्रभावों और टीकाकरण दर की निगरानी कैसे की? यह अध्ययन का दूसरा भाग था।

पावरपॉइंट स्लाइड 9

हमने अपने शोध को दो प्रमुख परिकल्पनाओं पर केंद्रित किया। सोशल मीडिया हम सभी को पसंद है, है ना? हम जानते हैं कि जब वैक्सीन उपलब्ध हुई, तो हर कोई बहुत उत्साहित था और वैक्सीन लगवाना चाहता था, भले ही यह आयु वर्ग के लिए सीमित था। सबसे पहले, हमने बुजुर्गों और उन लोगों को टीका लगाया जो ज़्यादा कमज़ोर थे। फिर शिक्षकों को टीका लगाया गया। मैं उन स्वास्थ्य सेवा कर्मियों की बात नहीं कर रही हूँ जो अग्रिम मोर्चे पर थे और जिन्हें सबसे पहले टीका लगाया गया, लेकिन बहुत से लोग टीका लगवाना चाहते थे, भले ही उनकी बारी न आई हो। मुझे याद है, उत्तरी टेक्सास के ऑडिटोरियम और स्टेडियम में बहुत लंबी लाइनें लगी हुई थीं। फिर, अचानक, लोगों ने सुनना शुरू कर दिया कि आपको वैक्सीन नहीं लगवानी चाहिए, आपको ऐसा नहीं करना चाहिए। हम इन भावनाओं का विश्लेषण करने के लिए सोशल मीडिया का उपयोग करना चाहते थे, जो टीकाकरण दरों को प्रभावित कर सकते हैं। हम देखना चाहते थे कि क्या कोई संबंध है और अन्य कारकों की पहचान करना चाहते थे जो वैक्सीन हिचकिचाहट में योगदान करते हैं।

पावरपॉइंट स्लाइड 10

यह सब साक्षात्कारों और सामुदायिक फोकस समूहों के साथ मिलकर किया गया था। मेरे समूह ने सोशल मीडिया गतिविधि का विश्लेषण करने पर ध्यान केंद्रित किया। हमने डेटा विश्लेषण की शुरुआत Twitter/X से की। हमने महसूस किया कि हिस्पैनिक आबादी Twitter का उपयोग नहीं कर रही थी, वे Facebook का उपयोग कर रहे थे। और हमें अंग्रेजी और स्पेनिश दोनों में एक अध्ययन की आवश्यकता थी, इसलिए हमने प्राकृतिक भाषा प्रसंस्करण तकनीक और मशीन लर्निंग एल्गोरिदम, AI समेत, हमने अपने पास मौजूद सभी तकनीकों को विकसित किया ताकि दोनों भाषाओं में आबादी द्वारा व्यक्त की जा रही भावनाओं को वैक्सीन और उनकी चिंताओं से संबंधित पहचाना जा सके। फिर, हमने सार्वजनिक स्वास्थ्य विभाग में अपने सामुदायिक भागीदारों के साथ एक संदेश विकसित करने के लिए काम किया जो इन चिंताओं को संबोधित कर सके बजाय केवल यह कहने के: "आपको वैक्सीन लगवानी चाहिए क्योंकि सरकार ऐसा चाहती है।" फिर हमने स्वास्थ्य साक्षरता और सामाजिक भेद्यता सूचकांक को देखा और महसूस किया कि टीकाकरण दर स्वास्थ्य साक्षरता और SVI सूचकांक के स्तर से अत्यधिक प्रभावित होती है। इस अध्ययन का निष्कर्ष - मैंने यहाँ अपने दो प्रकाशनों को सूचीबद्ध किया है, इसके बाद, हमने गर्भपात जैसे अन्य विषयों पर भी अध्ययन जोड़े। हम जानते हैं कि टेक्सास ने सबसे पहले संशोधित गर्भपात कानूनों को आगे बढ़ाया था, इसलिए हम गर्भपात के प्रति लोगों के रुख को देखना चाहते थे। सोशल मीडिया यह समझने का एक बहुत ही शक्तिशाली तरीका है कि लोग कुछ चीज़ों के बारे में कैसा महसूस करते हैं। केवल यह कहने के बजाय कि "आपको इस पर ध्यान नहीं देना चाहिए" या जानकारी के लिए सोशल मीडिया पर जाना चाहिए। हम सभी को बहुत सक्रिय होना चाहिए। केवल दर्शक बने रहने के बजाय — जिस पर हमारा एक शोधपत्र भी है - जब सोशल मीडिया पर ज़हरीली जानकारी होती है, तो हममें से जो लोग सच्चाई और विज्ञान जानते हैं, वे खुद को इस स्थिति से अलग नहीं रख सकते। इसके बजाय, हमें सोशल मीडिया पर जाकर सही जानकारी देनी चाहिए।

ये अध्ययन साक्षात्कारों और फोकस समूहों के माध्यम से समुदाय में जो कुछ भी हम देख रहे थे, उससे निकटता से जुड़े थे।

#### पावरपॉइंट स्लाइड 11

शिक्षा के साथ, हम उन क्षेत्रों में टीकाकरण दर बढ़ाने में सक्षम थे जहाँ टीकाकरण दर कम थी। हमें हर महीने टीकाकरण पर सार्वजनिक स्वास्थ्य विभाग से डेटा प्राप्त हुआ और अब हम एक अध्ययन प्रकाशित करने की प्रक्रिया में हैं जो सोशल मीडिया पर व्यक्त भावनाओं का वास्तविक टीकाकरण दर से जोड़ता है। हमारे अध्ययन का तीसरा भाग इस बात पर केंद्रित था कि हम कैसे विश्वास बना सकते हैं और सांस्कृतिक रूप से संवेदनशील जानकारी प्रदान कर सकते हैं जो अत्यंत आवश्यक है। महामारी के दौरान इसकी ज़रूरत थी और सार्वजनिक स्वास्थ्य के अन्य पहलुओं के लिए अभी भी इसकी ज़रूरत है।

#### पावरपॉइंट स्लाइड 12

भले ही इसे CDC द्वारा वित्तपोषित नहीं किया गया था, लेकिन यह एक अलग अध्ययन था, जिसे हम यहाँ उल्लेख करना चाहते थे। हाई स्कूल के छात्र यहाँ अपने परिवारों को सही सार्वजनिक स्वास्थ्य जानकारी प्रदान करने के लिए हमारे चैंपियन थे। फिर से, हमारा ध्यान हिस्पैनिक आबादी पर था क्योंकि टेक्सास में आप 16 वर्ष की आयु में Certified Community Health Worker (CCHW) बन सकते हैं। हमें पता चला कि कुछ प्रमाणित सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता हाई स्कूल में थे। हमने मुख्य रूप से लैटिनो पड़ोस में हाई स्कूलों की पहचान की जहाँ टीकाकरण दर बहुत कम थी। हमें पता चला कि अगर हम हाई स्कूल के इन CCHW को प्रशिक्षित करें और उन्हें कोविड-19 वैक्सीन पर चर्चा करने का प्रशिक्षण दें, तो वे अपने परिवारों के पास घर जाएँगे, जिनमें से कई बह-पीढ़ी वाले घर हैं। स्कूल से जो भी जानकारी घर आती है, वह माता-पिता और दादा-दादी के पास जाती है, जो इस पर चर्चा कर इसे स्वीकार या अस्वीकार करेंगे। अगर हमारे पास हाई स्कूल में हमारे CCHW के लिए सही तरह का प्रशिक्षण है, तो वे इन समुदायों में जा सकते हैं और कोविड-19 पर सही जानकारी साझा कर सकते हैं। इस परियोजना के कारण, हमने उच्च जोखिम वाले क्षेत्रों में हाई स्कूलों में CCHW के लिए एक प्रशिक्षण कार्यक्रम विकसित किया। इस पहल की वजह से, हमें 2021 में Coalition of Urban Serving Institutions द्वारा दिया जाने वाला उद्घाटन नस्लीय न्याय और समानता पुरस्कार मिला। मुझे इस बात पर बेहद गर्व है कि मैं उस स्तर तक पहुँच पाई और Texas University, Arlington द्वारा समुदाय में किए जा रहे प्रयासों को मानचित्र पर ला पाया। University of Texas, Arlington तब भी और अब भी एक हिस्पैनिक-सेवा संस्थान है। यह हम सभी के लिए आश्चर्यजनक था और हमें बहुत गर्व है। हमने इस पुरस्कार की वजह से अगले वर्ष अपने विश्वविद्यालय में नस्लीय न्याय और समानता पर पहला संगोष्ठी आयोजित किया। यह बहुत बढ़िया दृश्यता थी।

#### पावरपॉइंट स्लाइड 13

यहाँ बहुत से ऐसे लोग हैं जिन्हें मैं धन्यवाद देना चाहती हूँ, इसलिए मैंने सोचा कि इस प्रयास में योगदान देने वाले सभी व्यक्तियों और सामुदायिक भागीदारों का यह आरेख साझा किया जाए। इसमें University of Texas, Arlington, स्थानीय पुस्तकालय, Public Health, सभी सहयोगी स्कूल, Dallas-Fort Worth क्षेत्र की Alianza, Community Health Workers, और Health Literacy Texas शामिल हैं। हम सभी मिलकर वह सब हासिल करने में सक्षम रहे जो अकेले रहकर संभव नहीं था। हम लोगों को कोविड-19 और वैक्सीन के बारे में जानकारी देने में सक्षम हुए। साथ ही, सोशल मीडिया विश्लेषण और सामुदायिक साक्षात्कारों के आधार पर विकसित लक्षित संदेशों के माध्यम से हम समुदाय की चिंताओं को संबोधित करने और गलत सूचना का प्रभावी ढंग से मुकाबला करने में भी सक्षम रहे।

#### पावरपॉइंट स्लाइड 14

मैं इस खूबसूरत भित्तिचित्र के साथ समापन करना चाहती हूँ, जिसे University of Texas, Arlington के छात्रों ने लॉकडाउन के दौरान बनाया था, जब कोई भी कैम्पस में नहीं जा सकता था। आर्ट डिपार्टमेंट के छात्र एक-एक करके जाकर इस भित्तिचित्र को पूरा करते थे। यह मुझे फिर से कैम्पस जाने की याद दिलाता है, लेकिन उससे भी बढ़कर, यह उस समय की याद दिलाता है जब हम सभी एकजुट हुए थे। हम एक ऐसी बड़ी समस्या का समाधान करना चाहते थे, जिसके फिर से आने की हम सिर्फ कल्पना ही न करें।

#### पावरपॉइंट स्लाइड 15

यदि किसी को रुचि हो तो यहां मेरे संदर्भ दिए गए हैं। धन्यवाद!