Biuletyn Polonistyczny

18.09.2025

Medycyna humanistyczna, czyli o sile dialogu w świecie postprawdy

---

Zapraszamy do lektury rozmowy Klaudii Węgrzyn z dr Ewą Kozik, przeprowadzonej dla "Biuletynu Polonistycznego" w ramach projektu "Polonistyka wobec wyzwań współczesnego świata".

Klaudia Węgrzyn: Swoją książkę – jak na etnolożkę, antropolożkę i edukatorkę przystało – rozpoczynasz od czegoś, co można nazwać autoetnografią. Twoje prywatne i praktyczne doświadczenia związane z medycyną i funkcjonowaniem systemu opieki zdrowotnej doprowadziły do powstania monografii *Mity w świecie postprawdy. O dyskursie antymedycznym* (Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, 2025). Czy te połączenia były dla Ciebie zawsze jasne i widoczne?

Ewa Kozik: Chociaż moje prywatne doświadczenia z systemem opieki zdrowotnej nie były jedynym, co zmotywowało mnie do podjęcia tego tematu, z pewnością stanowiły ważny element układanki, który zadziałał w połączeniu z innymi kwestiami - tak naprawdę bardziej zastanawiały mnie relacje władzy i wiedzy we współczesnym świecie. Słuchając opinii o polskiej służbie zdrowia, a potem doświadczając jej na własnej skórze, zauważyłam, że z perspektywy pacjenta nie liczą się dane, fakty czy klarowne diagnozy. O wiele bardziej ważny jest sposób, w jaki te informacje są nam przekazywane przez lekarzy. Wśród moich znajomych są osoby, które o tym, komu zaufać — lekarzowi, farmaceucie, czy nawet znachorowi — decydują nie na podstawie tego, co te osoby mówią, ale jak mówią. Często ta decyzja zależy od tego, w jakim stopniu dany specjalista uosabia wszystko to, czego powszechnie nienawidzimy w polskim systemie opieki zdrowotnej. I tutaj właśnie wkracza cały ten świat postprawdy. Połączenia, o które pytasz, to tak naprawdę samo życie. My, antropolodzy kulturowi, rejestrujemy je i analizujemy bez względu na to, czy prowadzimy badania terenowe, czy leżymy w szpitalu i słuchamy, co na temat lekarzy mają do powiedzenia inni pacjenci i inne pacjentki. Antropolog zajmujący się współczesnością zbiera dane przez całe życie. Później dystansuje się od nich, opisuje, analizuje i łączy kropki, a wtedy ujawnia się przed nim świat wzajemnych zależności, gdzie nie ma "samotnych wysp" ani "wolnych atomów". Wybór tematu badawczego to dla antropologa decyzja dotycząca tego, którą z przestrzeni własnej codzienności chce głębiej eksplorować.

Klaudia Węgrzyn: Tytuł książki bezpośrednio zapowiada nie tylko zakres tematyczny, ale sugeruje mierzenie się palimpsestem. Same mity sięgają przecież niesamowicie daleko. Do tego słowa-klucze, takie jak postprawda, dyskurs antymedyczny. I oczywiście same badania i wnioski, które rozpisujesz. Pytanie zatem czysto warsztatowo-organizacyjne: jak poradzić sobie z takim ogromem materiałów?

Ewa Kozik: To trudne pytanie. Szczególnie, że nie jestem pewna, czy sobie z tym rzeczywiście poradziłam. Myślę jednak, że kluczowy jest tutaj **czas**. Posiadanie odpowiedniej jego ilości, aby zebrać dane, a potem mieć przestrzeń na to, by je przemyśleć, zrozumieć ich znaczenia i powiązania. Właśnie te powiązania są tak naprawdę najbardziej pomocne. Kiedy wiesz już, czym jest współczesny mit, tak jak piszę w książce: „mit tu i teraz", z łatwością przychodzi połączenie warunków jego powstawania z mechanizmami komunikacji zachodzącej w internecie. Wirtualna przestrzeń, interpretowana jako nieprzerwane źródło informacji opartych na emocjach, a nie na faktach, prowadzi wprost do świata postprawdy. Kiedy jeden fenomen wynika z drugiego, a kolejny warunkuje następny, zadaniem badacza jest podążać tym nurtem, pozwolić, by opisywany dyskurs antymedyczny ujawniał się niemal samoistnie. W pewnym sensie ten niesamowity i trudny do ogarnięcia świat porządkuje się sam, gdy staramy się przekazać czytelnikowi, co udało nam się w nim dostrzec. Oczywiście, dyscyplina i konsekwencja w zbieraniu i porządkowaniu danych to podstawa. To one przekładają się na uporządkowanie myśli, a to jest na wagę złota. Jednak nie ma co ukrywać, że są to cechy, które zależą od osobistych predyspozycji. Ja, mimo czterech lat pracy nad monografią, nie zdołałam zmienić swojej chaotycznej natury. Ale miałam coś, co w wielu momentach musiałam wręcz wywalczyć — miałam czas. To on pozwolił mi zgromadzić, opisać i powiązać ze sobą wszystkie dane.

Klaudia Węgrzyn: Przedmiotem książki jest wycinek teorii spiskowych dotyczących medycyny. Oscylujesz zatem wokół doświadczenia w mniejszym czy większym stopniu dotykającego każdego z nas. Stan NFZ jest chyba jednym z żelaznych tematów zapalnych podczas spotkań towarzyskich czy rodzinnych. Jak dotrzeć do sedna i źródła takich teorii, znajdując się jednak w nieco innej bańce informacyjnej?

Ewa Kozik: Tutaj należy przybliżyć kontekst badań terenowych. Nawet jeśli prowadzi się je w internecie, wymagają one od antropologa wyjścia poza własne ramy kulturowe, społeczne, a w tym przypadku również poznawcze. Kiedy zaczynają się badania, kończy się "Ewa", a na scenę wchodzi badaczka, która uczy algorytmy w komputerze i w telefonie nowych nawyków. Wśród propozycji na YouTube ma być Jerzy Zięba, wRealu24 i niezależna.tv, a nie Marcin Napiórkowski czy (o zgrozo!) Anthony Giddens. Jeśli mam opisać treści tworzone przez osoby wierzące w teorie spiskowe, a co za tym idzie, muszę zrozumieć ich motywacje i to, dlaczego wybierają te alternatywne narracje, muszę zanurzyć się w ich językowym i dyskursywnym obrazie świata. Muszę czuć się obeznana w ich uniwersum symbolicznym i dostrzegać połączenia oraz zależności, które dla nich są oczywiste.

Tylko to daje mi możliwość i prawo do pisania o teoriach spiskowych, które są swoistym rezerwuarem wiedzy i źródłem poczucia bezpieczeństwa dla tych, którzy w nie wierzą. Takie badania terenowe to konieczność wyjścia z przestrzeni, które mi osobiście dają poczucie bezpieczeństwa, na rzecz zrozumienia badanej grupy. W moim odczuciu jest to obowiązek antropologa.

Klaudia Węgrzyn: Głębokie zanurkowanie w tematykę wiąże się oczywiście z ryzykiem przekroczenia granic czy strefy własnego komfortu. Czy doświadczyłaś sytuacji, w których czytanie czegoś, przebywanie w danym wątku okazało się zbyt wymagające? Jak oczyścić głowę po tak intensywnym i immersyjnym doświadczeniu?

Ewa Kozik: Tak, było wiele takich sytuacji, a szczególnie trudne było dla mnie zbieranie i analizowanie danych na temat alternatywnej telewizji wRealu24, która przekazuje treści niezgodne nie tylko z moją wiedzą, ale przede wszystkim z moimi wartościami. Programy dystrybuowane przez wRealu24 pełne są mowy nienawiści, wypowiedzi rasistowskich, antyfeministycznych, antyukraińskich — chciałoby się powiedzieć, że po prostu "anty". Badałam to medium w latach 2020 i 2021, w czasie, gdy trwała pandemia i trzeba było pogodzić się z izolacją, kwarantannami i wynikającą z nich samotnością. Wtedy straciłam poczucie kontroli i kontakt z rzeczywistością; od rana do wieczora słuchałam programów wRealu24. Kiedy się otrząsnęłam, mając zgromadzony przeogromny materiał badawczy, skutki okazały się katastrofalne. Nie mam tu na myśli skutków osobistych, ponieważ z pułapki badań terenowych wyrwałam się dzięki górom, przyjaciołom i podróżom. Nauczyłam się wtedy niezwykle ważnej higieny psychicznej. To, co ucierpiało, to mój rozwój naukowy. W 2021 roku nie napisałam ani słowa, a przecież naukowiec bez publikacji jest jak noc bez gwiazd. Nawet jeśli na etapie pisania pracy doktorskiej czujemy się jak raczkujący naukowcy.

Klaudia Węgrzyn: Czy mechanizmy rządzące teoriami i dezinformacją w medycynie są podobne do tych występujących w innych dziedzinach? Jakie obszary naszego życia podlegają najmocniej procesom mitologizacji?

Ewa Kozik: To, o czym mówimy, to nie jest problem medycyny samej w sobie, ale systemu, któremu przestaliśmy ufać. Mam na myśli cały system, na którym opiera się nasz świat — ten, w którym lekarze, farmaceuci i ministrowie zdrowia mają autorytet wynikający z ich wiedzy. I tutaj pojawia się zasadniczy problem. Wiedza zdobywana na uniwersytetach, lata badań, eksperymenty laboratoryjne i ryzyko podejmowane przez naukowców, by tworzyć innowacje – to już nie imponuje. To nie politycy ani lekarze stracili autorytet. To nauka ma problem, ponieważ w dobie internetowych specjalistów z Tik Toka i celebrytów sprzedających suplementy, po prostu wypadła z gry. Wybieramy szybką i łatwo przyswajalną wiedzę z Internetu, która wydaje się nam prawdziwsza i skuteczniejsza, bo jest dopasowana do naszych możliwości. O to przecież dba algorytm. Piszę o mitach, ponieważ pojawiają się one tam, gdzie nauka nie potrafi dostosować się do społecznych oczekiwań i traci na wiarygodności. Mit pojawi się wszędzie tam, gdzie potwierdzona badaniami wiedza zostanie podważona przez przeczucia,

przeświadczenia, nieufność i dowody anegdotyczne, królujące w codziennych dyskusjach.

Muszę podzielić się doświadczeniem swego rodzaju wykluczenia, które dotyka mnie, odkąd zatrudniono mnie na uczelni. Dla niektórych moich znajomych spoza świata akademickiego największym dowodem na to, że nie ma sensu słuchać tego, co mam do powiedzenia na temat medycyny, jest sam fakt, że jestem antropologiem medycznym. To najlepiej pokazuje, na jakim gruncie powstają opisywane przeze mnie współczesne mity. Taka sytuacja może zaistnieć wszędzie tam, gdzie nauka nie poradzi sobie z dostosowaniem się do potrzeb cyfrowych tubylców.

Klaudia Węgrzyn: Skąd w niektórych z nas ta silna potrzeba podążania pod prąd, nieufności do nauki, specjalistów, danych i statystyk? To zapewne pytanie zahaczające o same źródła alternatywnej medycyny i rzeszy jej propagatorów. Oraz jedna z przyczyn zatrważającego wyniku międzynarodowego badania IPSOS, z którego wynika, że tylko 39% Polaków ufa lekarzom.

Ewa Kozik: Przede wszystkim, głównym problemem jest tutaj niewiedza. Mało kto tak naprawdę rozumie, jak wygląda praca lekarzy, zwłaszcza specjalistów. Ogromne obciążenie psychiczne — są przecież odpowiedzialni za ludzkie życie — idące w parze z niewyobrażalnym zasobem wiedzy, którą muszą zdobywać przez całe życie, ma wpływ na to, jak z nami rozmawiają, jak funkcjonuje system i jak przekazują nam diagnozę. Oskarżamy lekarzy o brak empatii, o to, że nie rozumieją, z czym się zmagamy, ale sami rzadko pomyślimy o tym, co może czuć na przykład ginekolog. Musi on przekazać młodej kobiecie, że nie będzie mogła mieć dzieci, poinformować starszą panią o prawdopodobnym raku, a następnie spotkać dwudziestolatkę, która w wieku 25 lat wejdzie w menopauzę. Dla każdej z tych kobiet taka informacja to koniec świata, a ten ginekolog musi mieć w sobie tyle siły, by przekazać im te druzgocące wieści. Taka osoba z czasem staje się zdystansowana, może wydawać się nieczuła, a nawet nienawidzić swojej pracy. Z pozycji pacjenta po prostu tego nie zrozumiemy. Mamy więc do czynienia z niewiedzą, która wynika ze specyficznej roli lekarza w naszym życiu, ale także ze zwykłej niewiedzy na temat systemu opieki zdrowotnej i samej medycyny. Chociaż mamy prawo nie wiedzieć, to Internet i złudne poczucie, że możemy znaleźć informacje na każdy temat, wyrobiły w nas manierę specjalistów od wszystkiego. Czujemy się skonsternowani, bo próbujemy pojąć skomplikowane kwestie medyczne, choć nie jesteśmy do tego przygotowani. Wybieramy to, co wydaje nam się najbardziej zrozumiałe i zgodne z tym, co już wiemy. Takie treści rzadko pochodzą jednak od specjalistów. W ten sposób uciekamy się do medycyny alternatywnej i do wiedzy znachorów, intencjonalnie mówiących do nas w sposób utwierdzający nas w przekonaniach, które "od dawna nam się wydawały". To wszystko daje nam poczucie kontroli nad własnym życiem i zdrowiem. Odzyskujemy poczucie bezpieczeństwa, ponieważ znajdujemy coś, czemu jesteśmy w stanie zaufać.

Klaudia Węgrzyn: Twoje działania naukowe są znacząco nakierunkowane na popularyzację nauki i edukowanie. Jakie według Ciebie są najskuteczniejsze sposoby na rozbrojenie silnych pozycji antymedycznych? Zakładamy scenariusze wychodzące poza mury akademii, czyli osoby, dla których rozpoznanie i zdekodowanie szkodliwych treści nie jest łatwo dostępne?

Ewa Kozik: Według mnie najskuteczniejszym sposobem na rozbrojenie silnych postaw antymedycznych jest połączenie edukacji opartej na zaufaniu z przejrzystą komunikacją. Nie chodzi tu o konfrontację czy agresywne prostowanie błędów, lecz o budowanie relacji, w której odbiorca czuje, że ma do czynienia z wiarygodnym źródłem. Kluczem jest przełożenie skomplikowanych faktów medycznych na język codzienny. Zamiast używać specjalistycznego żargonu, należy posługiwać się prostymi analogiami i przykładami. Ważne jest też, aby pokazywać, że nauka nie jest dogmatem, lecz ciągłym procesem, a jej wnioski mogą ewoluować w miarę pojawiania się nowych badań. Zamiast atakować przekonania antymedyczne, lepiej jest spróbować zrozumieć, co leży u ich podstaw. Ludzie często ufają pseudonauce, ponieważ czują się zaniedbani przez system opieki zdrowotnej lub są przerażeni chorobą. Prowadzenie dialogu z empatią, zadawanie pytań i słuchanie zamiast wygłaszania gotowych "prawd" może otworzyć drogę do zmiany perspektywy. Takie pełne empatii i zrozumienia działanie powinno być normą, powinno pojawiać się wszędzie, również w przestrzeni uniwersytetu, bo tak naprawdę wszyscy jesteśmy podatni na zwątpienie i również przeświadczenia naukowców mogą stać się mitami. Istotne jest również edukowanie samych lekarzy, a także promowanie medycyny humanistycznej, która skupia się nie tylko na leczeniu chorób, ale także na holistycznym podejściu do pacjenta jako człowieka. Musimy wprowadzić dialogowość w relacje między lekarzem a pacjentem, tak aby wiedza medyczna łączyła się z sytuacją życiową pacjenta, a diagnozy nie były podawane w oderwaniu od jego doświadczeń. Równie ważne jest edukowanie pacjentów o wyzwaniach, z jakimi mierzą się lekarze i jak funkcjonuje system opieki zdrowotnej. Zrozumienie, że personel medyczny pracuje pod ogromną presją, często w warunkach niedoboru czasu czy zasobów, może pomóc w budowaniu wzajemnego szacunku i empatii. Pokazanie, że lekarz to człowiek z własnymi ograniczeniami, może zmniejszyć dystans i ułatwić dialog, co z kolei przełoży się na większe zaufanie.

Klaudia Węgrzyn: W monografii odnosisz się do popkultury, piszesz o serialach *Grey's Anatomy* i *Dr House*, przytaczasz viralowe infografiki i memy, ale wykonujesz przede wszystkim *deep dive* w praktyki silnych medialnie osobowości czy portali, takich jak Jerzy Zięba, Jerzy Jaśkowski, wRealu24. Jakie są Twoje najważniejsze wnioski na temat wpływów postprawdy i nieregulowanych niczym kanałów medialnych na powstawanie dużej ilości dezinformacji i mitów?

Ewa Kozik: Popkultura, od seriali medycznych po memy, stanowi istotne tło dla zjawiska postprawdy, ale prawdziwym wyzwaniem są nieregulowane kanały medialne i silne osobowości, które celowo wykorzystują ten chaos do szerzenia

dezinformacji. Moje najważniejsze wnioski koncentrują się na kilku kluczowych mechanizmach, które pozwalają im na zdobywanie i utrzymywanie ogromnych wpływów. Influencerzy tacy jak Jerzy Zięba czy Jerzy Jaśkowski często nie opierają się na twardych danych czy badaniach naukowych. Zamiast tego, budują swoją wiarygodność na osobistych historiach, anegdotach i świadectwach. Ich narracja jest bliska i emocjonalna, co sprawia, że trafia do ludzi znacznie bardziej niż chłodne, naukowe fakty. W ten sposób zyskują zaufanie, które tradycyjna medycyna często traci przez swoją sztywność i formalny język.

Tego typu kanały medialne kreują obraz wykluczonych bohaterów, którzy "rozszyfrowali" spisek establishmentu, korporacji farmaceutycznych czy "złej" medycyny. Odwołują się do powszechnego poczucia niesprawiedliwości i braku zaufania do instytucji. Oferują proste odpowiedzi na złożone problemy i obiecują "naturalne" rozwiązania, które są "ukrywane" przed zwykłymi ludźmi. To daje odbiorcom poczucie, że są częścią elitarnego kręgu wtajemniczonych, co jeszcze bardziej zacieśnia ich lojalność. Najważniejszy wniosek jest taki, że w świecie postprawdy wiara w dezinformację staje się elementem tożsamości. Odrzucenie tradycyjnej medycyny nie jest już tylko kwestią wyboru metody leczenia, ale staje się wyrazem sprzeciwu wobec systemu, ideologii czy stylu życia. Ludzie bronią swoich przekonań nie dlatego, że są one oparte na faktach, ale dlatego, że stanowią one kluczową część tego, kim są. Zmiana poglądów oznaczałaby utratę spójności, dlatego tak trudno jest "rozbroić" te silnie zakorzenione postawy.

Klaudia Węgrzyn: Na te medialne palimpsesty nakłada się aktualnie kolejna warstwa, czyli sztuczna inteligencja. Czy podczas pracy nad tym tematem zauważyłaś znaczące zmiany w jej obecności w przestrzeni medycznej? Wydaje się, że już nie tylko z miesiąca na miesiąc, ale z dnia na dzień siła AI w “przebijaniu” się do głównego nurtu nabiera tempa i wprawy. Dysponując internetowym archiwum i rezerwuarem niezweryfikowanych treści, może zacząć tworzyć – albo już tworzy – naprawdę bardzo przekonujące i tragiczne w skutkach treści.

Ewa Kozik: Kiedy kończyłam pisać, AI dopiero powstawało, nie miałam okazji skonfrontować wyników swoich badań z tym, jak AI działa dziś, szczególnie, że jak zostało powiedziane – sztuczna inteligencja zmienia się niemal z minuty na minutę, uczy się, przeobraża, tworzy nowe zachowania w Internecie. Zdaję sobie jednak sprawę, że AI, dysponując ogromnym archiwum danych, w tym także niezweryfikowanych treści, uczy się tworzyć narracje, które są niezwykle przekonujące i naśladują styl wiarygodnych źródeł. Wykorzystując to, co działało u osobowości takich jak Jerzy Zięba, AI może generować spersonalizowane, emocjonalne treści, które trafiają w czułe punkty odbiorców. Co więcej, sztuczna inteligencja nie tylko powiela fałszywe informacje, ale często je rozwija i uwiarygadnia, dodając do nich naukowe brzmienie czy fałszywe cytaty. Stwarza to iluzję rzetelności, która dla przeciętnego użytkownika jest niemal niemożliwa do zdemaskowania. W przeciwieństwie do ludzkiego dezinformatora, który ma ograniczone zasoby, AI może działać na masową skalę, tworząc tysiące wariantów tej samej dezinformacji. To zagrożenie jest podwójne. Z jednej strony mamy

zagrożenia dla pacjentów, którzy, szukając porady medycznej w chatbotach czy na niezweryfikowanych stronach, mogą otrzymać błędne diagnozy lub rady, a te z kolei mogą mieć tragiczne skutki. AI może jeszcze bardziej zatruć cyfrowe archiwum wiedzy, utrudniając w przyszłości odróżnienie prawdy od fałszu, nawet dla profesjonalistów. To zjawisko nie jest już potencjalne - ono już się dzieje, a jego skala rośnie z dnia na dzień.

Publikacja powstała w ramach projektu "Polonistyka wobec wyzwań współczesnego świata".

Dofinansowano ze środków budżetu państwa w ramach programu Ministra Edukacji i Nauki pod nazwą „Nauka dla Społeczeństwa II" (numer projektu: NdS-II/SP/0264/2024/01).

Słowa kluczowe: postprawda, medycyna, Nauka dla Społeczeństwa, pseudomedycyna, Polonistyka zaangażowana, humanistyka medyczna

Rozmówca: Klaudia Węgrzyn
Rozmówca: Ewa Kozik