

Horyzonty Edukacji Akademickiej 3/2025 (244-252)

DOI: <https://doi.org/10.26881/head.2025.3.19>

Piotr Paluchowski

Zakład Historii i Filozofii Nauk Medycznych

Gdański Uniwersytet Medyczny

ORCID: 0000-0002-6525-3821

Poza granicami nauki i dydaktyki akademickiej? Dezinformacja w medycynie – kilka uwag na podstawie uniwersyteckiej praktyki

Streszczenie

Tekst odnosi się do tematyki dezinformacji w medycynie w oparciu o przeprowadzane zajęcia fakultatywne w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym. Ich celem było zaznajomienie uczestniczek i uczestników z różnymi, nienaukowymi teoriami z zakresu ludzkiego zdrowia, wskazanie wytycznych naukowości z zakresu medycyny oraz refleksja dotycząca dezinformacji w obecnym społeczeństwie. Tematyka ta jest ważna i ma wymiar praktyczny w kształceniu przyszłej kadry ochrony zdrowia. Autor stawia pod dyskusję pytanie, czy informacje o różnych, nienaukowych teoriach z zakresu ludzkiego zdrowia nie powinny obowiązkowo wchodzić w skład programu różnych kierunków medycznych? Byłoby to przełamanie pewnej granicy z zakresu dydaktyki akademickiej, jednakże uzasadnione względami praktycznymi.

Słowa kluczowe: dezinformacja, Gdański Uniwersytet Medyczny, kształcenie medyczne

Summary

The text refers to the topic of misinformation in medicine based on optional classes conducted at the Medical University of Gdańsk. Their aim was to familiarize participants with various non-scientific theories in the field of human health, to indicate scientific guidelines in the field of medicine, and to reflect on misinformation in today's society. This topic is important and has practical implications for the education of future healthcare professionals. The author raises the question of whether information about various non-scientific theories in the field of human health should be a mandatory part of the curriculum of various medical fields. This would break a certain boundary in academic teaching, but it would be justified by practical considerations.

Keywords: misinformation, medical education, Medical University of Gdańsk

Wstęp

Jest niezaprzeczalnym faktem, że nigdy wcześniej w dziejach ludzkości przepływ informacji nie był tak szybki, a dostęp do wiedzy tak powszechny. Ważne wydarzenia z odległych stron świata stają się przedmiotem ogólnego zainteresowania w tempie ekspresowym. Jednocześnie coraz więcej ośrodków badawczych dąży do upublicznienia baz danych związanych z różnymi projektami, a powstałe teksty naukowe często są powszechnie udostępniane. W wielu krajach świata nie ma najmniejszego problemu z korzystaniem przez różne osoby z księgozbiorów bibliotek narodowych i uniwersyteckich. Symbolem tego może być tak zwany „wolny dostęp”.

Oczywiście niebagatelną rolę odgrywa w tym również Internet, miejsce, gdzie publikować może właściwie każdy. Praktyka prawna wskazuje, że pojawiające się tam nierzetelne, bulwersujące i obraźliwe treści rzadko są przedmiotem rozpraw sądowych. Stąd zjawisko dezinformacji, które obecnie przede wszystkim związane jest z internetowymi treściami. Polega ona na takim formułowaniu przekazu, który zawiera fałszywe informacje, posługując się przy tym nieprawdziwymi danymi bądź argumentami. Co do znaczenia, w języku polskim jest ono podobne do określenia „wprowadzać w błąd”.

Jako zjawisko społeczne dezinformacja została już dawno zauważona przez świat naukowy. Tylko w samym języku polskim do tej pory ukazało się dużo publikacji na ten temat. Wśród książek wydanych w ostatnich latach można wymienić prace: Anny Mierzyńskiej (2022), Katarzyny Bąkowicz (2023) i tłumaczenie z języka obcego tekstu autorstwa Sander van der Linden (2024). Powstają też liczne artykuły naukowe.

Jak ważny to problem, dowodzi organizacja w Gdańsku, tylko w 2025 roku, aż dwóch konferencji naukowych na ten temat. O dezinformacji rozmawiano w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym (Dezinformacja w medycynie “S.HI.E.L.D. vs Disinfo”, 19 września 2025 r.) i w Muzeum II Wojny Światowej (Fałszerstwa i mity w dziejach, 17 października 2025 r.). To pierwsze spotkanie było związane z projektem Erasmus+ KA2 realizowanym od października 2022 roku do września 2025 roku. Ma on na celu rozwój umiejętności cyfrowych przeciwko dezinformacji dla studentów szkół wyższych. Nadmienię, że Autor niniejszego tekstu nie wchodził się w skład tego zespołu, ale wziął czynny udział w wymienionej konferencji, czego pokłosiem jest ten artykuł.

Naukowcy nie tylko obserwują dezinformację jako zjawisko społeczne, ale mają również świadomość, że dotyka ono również wiedzy naukowej. Warto zwrócić uwagę, że szerzenie nienaukowych informacji ma miejsce prawie we wszystkich dziedzinach wiedzy, w tym ekologii (brak zmian klimatu), ekonomii (wprowadzenie płacy minimalnej zawsze prowadzi do zniszczenia gospodarki), historii (przeżycie przez Adolfa Hitlera końca drugiej wojny światowej) i wreszcie medycyny (ruch antyszczepionkowy).

Dezinformacja w medycynie a granice dydaktyki akademickiej

W tym tekście chciałbym podzielić się swoimi refleksjami związanymi z prowadzeniem dydaktyki akademickiej w obszarze nauk o zdrowiu z zakresu dezinformacji. Przede wszystkim należy wskazać, że szerzenie nierzetelnej wiedzy z zakresu medycyny wiąże się z praktycznymi skutkami dla odbiorców.

Często są one związane z pogorszeniem stanu zdrowia, a nawet śmiercią. Taka jest cena porzucenia leczenia bądź profilaktyki zdrowotnej mająca potwierdzenie w nauce.

Tak, jak w innych naukach, również w medycznej dydaktyce akademickiej problem dezinformacji został dostrzeżony (Mian 2020; Suarez–Lledo 2021; Ortega 2023; Peñafiel–Saiz 2024). Agnieszka Zimmermann w artykule poświęconemu kształceniu kadr medycznych, który ukazał się w poprzednim numerze „Horyzontów Edukacji Akademickiej”, wyraziła następującą opinię: „We współczesnym świecie szerzy się denializm. Nabiera zatem mocy potrzeba wyposażenia absolwentów w kompetencje umożliwiające efektywne przeciwdziałanie szerzeniu fałszywych informacji na temat zdrowia i choroby” (Zimmermann, 2024, s. 184).

Problematyką nienaukowych teorii z zakresu ludzkiego zdrowia zainteresowałem się prowadząc zajęcia w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym. Styczność jako dydaktyka z historią medycyny i filozofią nauk medycznych doprowadziła mnie do stworzenia zajęć fakultatywnych, częściowo dotyczących dezinformacji.

Bardzo uogólniając można napisać, że na rozwój idei dotyczących ludzkiego ciała i jego zdrowia składają się dwie części. Pierwsza to doniosłe przełomy, odkrycia najwyższej rangi. Druga składowa to idee odrzucane przez świat naukowy, ale popularne w niektórych kręgach, na przykład tak zwana medycyna ludowa bądź astromedycyna, czyli wiara w astrologiczne oddziaływanie na ludzkie zdrowie ciał niebieskich (Paluchowski, 2024).

O tym co należy do jednej, a co do drugiej części, decyduje przyjmowany paradygmat naukowy, dzisiaj oparty między innymi na doświadczeniu i statystyce. W naukach medycznych zespół naukowych wytycznych został nazwany Evidence Based Medicine (Prasad, 2013). Na zaprojektowanych przeze mnie zajęciach dydaktycznych mowa jest o tej drugiej, nienaukowej części. Wiąże się to z przekroczeniem kilku granic.

W tym wypadku przedmiotem zainteresowania dydaktycznego jest wiedza o „nie-nauce”, co już może budzić kontrowersje. Zasadnym jest oczywiście pytanie: czy warto taką wiedzę przekazywać na uczelni?

Moim zdaniem, jak najbardziej, gdyż dezinformacja była, jest i będzie z nami. Warto nie tylko poznać mechanizmy kreowania dezinformacji w medycynie, ale również omówić poszczególne nienaukowe teorie z zakresu ludzkiego zdrowia. Ma to na celu przygotowanie uczestniczek i uczestników do przyszłych rozmów z pacjentkami i pacjentami. Bowiem wiele z teorii nienaukowych jest z nami od wielu dziesięcioleci.

Biorezonans pojawia się w 1977 roku (Ernst, 2004), nienaukowa wegetoterapia, metoda psychoterapeutyczna została po raz pierwszy opisana w 1935 roku, mesmeryzm i związana z nią hipnoza pojawiają się już pod koniec osiemnastego wieku (Ludwig, 1964).

Prowadzenie zajęć z zakresu dezinformacji w medycynie wymaga również przekroczenia granic własnego wykształcenia. Przez prowadzącego potrzebne jest nabycie wiedzy między innymi z zakresu:

- metodologii medycyny, aby móc jasno określić granice współczesnej nauki oraz dokonać oceny danej nienaukowej teorii,
- socjologii, aby móc zrozumieć społeczne uwarunkowania dezinformacji,

- historii, która daje szersze spojrzenie na rozwijającą się medycynę.

W tym ujęciu widać interdyscyplinarność tego zagadnienia. Wydawać mogłoby się, że najlepszym kandydatem do prowadzenia takiego przedmiotu będzie osoba wykształcona w zakresie medycyny. Nie przeczę temu, aczkolwiek na podstawie doświadczenia dydaktycznego i naukowego, wysnuwam wniosek, że sporo takich osób, będących jednocześnie badaczami, dyskredytując nienaukowe teorie (oczywiście słusznie!), jednocześnie bagatelizuje problem ich funkcjonowania we współczesnym społeczeństwie. Często tematyka ta postrzegana jest jako coś niewartego zainteresowania.

Pisząc o granicach dydaktyki, warto jeszcze wspomnieć o jednej, której prowadzącemu nie wolno przekroczyć. Zawsze należy mieć na uwadze, aby zajęcia dotyczące nienaukowych teorii nie stały się okazją do ich propagowania, a jednocześnie podważania osiągnięć medycyny. To oczywiście niedopuszczalne w murach medycznej uczelni. To też szczególnie ważne, gdy słuchaczkami i słuchaczami są osoby stojące na początku swojej drogi zawodowej.

Formuła zajęć i jej ewolucja

W Gdańskim Uniwersytecie Medycznym pierwsze zajęcia fakultatywne o wspomnianej tematyce zacząłem prowadzić od roku akademickiego 2013/2014. Nosiły one tytuł „Na manowcach nauk medycznych. Od patologii humoralnej do homeopatii”. Realizowałem je dla kierunków: lekarski, lekarsko–dentystyczny, farmacja i analityka medyczna. W tej pierwszej formule większość czasu zajmował mój wykład z prezentacją multimedialną, a zakres tematyki obejmował dosyć odległą historię. Pod względem chronologicznym kończyłem na XIX stuleciu i homeopatii, ewentualnie – w miarę możliwości czasowych – przedstawiałem ewolucję eugeniki. Później przedmiot zaproponowałem dla innych kierunków, między innymi fizjoterapii, elektroradiologii oraz dla doktorantów trzech wydziałów. Równoległe było to dziewięć kursów o tym samym tytule.

Jako osoba z ukończoną specjalnością pedagogiczną wraz z nabyciem doświadczenia w prowadzeniu zajęć akademickich zacząłem rozważać rozszerzenie tematyki oraz zmianę metod dydaktycznych. Przedstawiane zagadnienia postanowiłem rozszerzyć o współczesność. Dlaczego?

Można zauważyć, że wiele funkcjonujących obecnie nienaukowych teorii czerpie swoje źródła z rzekomej tradycji bądź odniesień do historii. Ich propagatorzy bazują na wydawać by się mogło logicznym przekonaniu: skoro stare to sprawdzone, więc musi to działać.

W ślad za zmianą w zakresie tematyki postanowiłem zmienić tytuł przedmiotu od roku akademickiego 2020/2021. Dane dla okresu od 2022 roku zawarto w poniższej tabeli.

Tytuł przedmiotu	Kierunek studiów	Liczba godzin i formuła spotkań
Rok akademicki 2022/2023		
Dawne i współczesne nienaukowe metody leczenia	Pierwsza Szkoła Doktorska	15 (seminaria)
Dawne i współczesne nienaukowe metody leczenia. od nieporozumień do teorii spiskowych	Lekarski oraz lekarsko–dentystyczny	15 (seminaria)
Dawne i współczesne nienaukowe metody leczenia. od nieporozumień do teorii spiskowych	Farmacja	5 (wykłady), 10 (seminaria)
Rok akademicki 2023/2024		
Dawne i współczesne nienaukowe metody leczenia. od nieporozumień do teorii spiskowych	Farmacja	5 (wykłady), 10 (seminaria)
Medycyna niekonwencjonalna wczoraj i dziś. od nieporozumień do teorii spiskowych	Analityka medyczna	5 (wykłady), 10 (seminaria)
Rok akademicki 2024/2025		
Dawne i współczesne nienaukowe metody leczenia. od nieporozumień do teorii spiskowych	Farmacja	5 (wykłady), 10 (seminaria)
Dawne i współczesne nienaukowe metody leczenia. od nieporozumień do teorii spiskowych	Lekarski oraz lekarsko–dentystyczny	15 (seminaria)

Tematyka zajęć i zastosowane metody dydaktyczne

Co do realizowanych zagadnień, to piętnaście godzin dydaktycznych podzielono na pięć spotkań. Pierwsze zajęcia są poświęcone sprawom organizacyjnym, między innymi losowaniu tematów oraz ma miejsce wykład dotyczący rozwoju idei medycznych, dawnych i obecnych paradygmatów w naukach o zdrowiu. Ma on na celu określenie jakie ramy miała i ma obecnie medycyna jako nauka.

Kolejne trzy spotkania poświęcone są prezentacjom przygotowywane przez studentki i studentów, choć początkowo przeważała formuła wykładu wraz z dyskusją. Na każdym z trzech spotkań takich wypowiedzi jest osiem. Uczestnicy wcześniej je losują. Do tej pory udało się zebrać około 80 idei, teorii niemających uzasadnienia w dzisiejszej nauce, a które w większej bądź mniejszej mierze, odwołują się do przeszłości, co z uwagi na tematykę zajęć musi znaleźć odpowiednie miejsce w prezentacji. Natomiast uczestnicy mogą odnosić się do stanu współczesnego i chętnie z tego korzystają.

Formuła prezentowania zagadnień przez uczestniczki i uczestników zajęć nie do końca sprawdzała się. Przy około 24 osobach i 15 godzinach dydaktycznych często dochodziło po stronie studentek i studentów do znużenia, szczególnie w trakcie mniej ciekawie zaprezentowanych tematów. O to nie było trudno, gdyż większość przedmiotów fakultatywnych w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym realizowanych jest w godzinach późnego popołudnia. Szukając sposobów na aktywizację słuchaczek i słuchaczy wprowadzono kupon ewaluacyjny. Odtąd każdy z uczestników przyznaje wysłuchanym prezentacjom punkty. Ma on bardzo prostą budowę:

Dawne i współczesne nienaukowe metody leczenia – 10 stycznia 2025	
Wystąpienie	Punkty
Aromaterapia	
Biorezonans	
Litoterapia	
Irydologia	
Ortopatia	
Refleksologia	
Metoda Domana	

UWAGA: przyznajemy wartości punktowe od 1 do 7, ale każda wartość nie może się powtórzyć

Wiele osób studiujących na kierunkach medycznych odznacza się empatią, zatem nie chciałoby nikogo skrzywdzić swoją oceną, dlatego, aby je zróżnicować, każdej z not można użyć tylko raz. Aby zapewnić komfort, ocenianie ma formułę anonimową. Aby ją zachować osoby występujące proszone są o przyznanie sobie maksymalnej liczby punktów.

Podczas kolejnego spotkania prezentacja, która otrzymała od słuchaczek i słuchaczy największą liczbę punktów, zostaje wyróżniona. Następuje też omówienie, dlaczego akurat to wystąpienie okazało się najbardziej ciekawe. Publicznie nie informuje się o kolejnych miejscach, aczkolwiek sami zainteresowani mogą taką wiadomość otrzymać. Taka formuła prezentacji nie tylko urozmaica zajęcia, ale jest metodą udoskonalającą jedną z kompetencji społecznych, czyli występowanie publiczne i zabieranie głosu przy innych osobach. Jednocześnie można uzyskać informację, jak wystąpienie zostało odebrane. Od niedawna uczestnicy mogą zaproponować własną tematykę, uzgodnioną wcześniej z prowadzącym.

Ponadto podczas zajęć następuje aktywizacja uczestniczek i uczestników poprzez obowiązek zadania co najmniej jednego pytania w trakcie jednego spotkania do wybranej prezentacji, bezpośrednio po jej wygłoszeniu. Osoba prezentująca ma możliwość udzielenia odpowiedzi od razu bądź późniejszego jej wyszukania i podzielenia się z odbiorcami. Co do dyskusji, często wymiana myśli po prezentacji rozwija się bez ingerencji prowadzącego i właściwie jest on potrzebny tylko do jej rozpoczęcia, udzielenia głosu osobie zadającej pytania oraz zakończenia. Bywają jednak sytuacje, że prezentacje bądź dyskusje zmiernają w kierunku podważania statusu naukowej medycyny bądź rzekomego potwierdzania nienaukowej teorii. W takich, wyjątkowych sytuacjach bardzo ważna jest postawa osoby prowadzącej zajęcia.

Reasumując tę część, należy podkreślić wysoki poziom prezentowanych treści przez studentki i studentów kierunków medycznych. Ważna jest przy tym postawa krytyczna. Większość

prezentowanej wiedzy pochodzi z poszukiwań internetowych: baz artykułów naukowych, stron osób propagujących nienaukowe teorii oraz z portali mediów społecznościowych.

Na ostatnich zajęciach ma miejsce moderowana dyskusja. Uczestnicy wcześniej otrzymują problemowe pytania, a w trakcie spotkania dzielą się swoimi opiniami, nie raz odnosząc się do zaprezentowanego materiału podczas wykładu i prezentacji. To przykładowe zagadnienia do dyskusji z roku akademickiego 2024/2025:

1. Skąd bierze się w społeczeństwie zainteresowanie nienaukowymi teoriami dotyczącymi zdrowia i choroby?
2. Czy obecnie notujemy wzrost zainteresowania nienaukową medycyną, teoriami nienaukowymi itd.?
3. Jak wpływa obecność wiedzy nienaukowej na społeczeństwo?
4. Jakie formy przekazu preferują osoby propagujące nienaukowe teorie dotyczące zdrowia i choroby? Co nimi kieruje?
5. Czy są jakiegokolwiek możliwości przeciwdziałania się rozprzestrzeniania się nienaukowych teorii?
6. Co wyniosłaś/łeś z obecności na tym przedmiocie fakultatywnym?

Dotychczasowa realizacja przedmiotu wskazuje, że często granice tradycyjnych metod dydaktycznych: wykład, prezentacja, dyskusja oraz partnerski dialog mogą być przekraczane, a formuły mieszać się ze sobą. W ramach tej tematyki z łatwością można problematykę wykładu zamienić na podstawy dyskusji. Jednocześnie następuje interwencja dydaktyczna w świat przekonań studentek i studentów. Ma ona miejsce w trakcie wysłuchiwanie informacji podawanych przez prowadzącego, poszukiwań prowadzonych w ramach przygotowywania prezentacji bądź dyskusji podczas zajęć.

Na marginesie wspomnę tylko, że przedmiot prowadzony przeze mnie nie jest jedynym poruszającym zagadnienie dezinformacji w medycynie, który realizowany jest w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym.

Opinie uczestniczek i uczestników zajęć

Jakie wnioski płyną z przeprowadzanych zajęć dydaktycznych dla różnych kierunków o profilu medycznym? Odpowiadając na to, nie posłużę się wynikami ankiety przeprowadzonej wśród studentek i studentów, a subiektywnymi opiniami opartymi na dyskusjach bądź wysłuchaniu zdania uczestniczek i uczestników.

Przede wszystkim, uderzającym jest spore zainteresowanie tematyką różnych idei i teorii nienaukowych w tej grupie. Warto podkreślić, że nie jest to sytuacja, że ktoś jest ich zwolennikiem, a po prostu kieruje się ciekawością. Ma to swoje uzasadnienie w dodatkowych opiniach zamieszczonych w później wypełnianej ankiecie dydaktycznej. Należą one do tych entuzjastycznych, zatem nie chciałbym ich tutaj przytaczać.

Wskażę tylko, że na przykład w roku akademickim 2024/2025 na kierunku farmacja ankietę wypełniło osiem osób, a więc 1/3 uczestników, średnia to 100%. Załączono też sześć pozytywnych wypowiedzi. Najwięcej ankiet dla jednego przedmiotu i kierunku studiów wypełniono w roku

akademickim 2022/2023. Zrobiło to 15 osób na 24 zapisanych, siedem z nich podzieliło się dodatkową, pozytywną opinią, często wyrażającą potrzebę nabycia takiej wiedzy.

Zatem zainteresowanie i chęć nabycia takiej wiedzy jest, ale co uczestnicy sądzą o samym problemie funkcjonowania nienaukowych idei?

Przed wszystkim są zdziwieni ich mnogością i z większością z nich nie spotkali się. Tylko tych o konotacjach historycznych znalazłem około 80, a z pewnością nie są to wszystkie.

Podnoszona podczas zajęć kwestia to ich duża dostępność. Wiele osób w Gdańsku zajmuje się biorezonansem, w końcu to popularna idea, ale równie dużo jest punktów oferujących na przykład konchowanie uszu, zabieg równie bezsensowny, a mający rzekomo wywodzić się z tradycji indiańskiej.

Nie tylko ja, ale też uczestnicy zajęć sprawdzili to przygotowując prezentacje: prawie z każdej nienaukowej metody, rzekomo uzdrawiającej, można skorzystać na terenie Trójmiasta. Na przykład bez problemu znajdziemy osoby propagujące sylwoterapię, czyli lecznicze przytulanie się do drzew, czy oferujące trzymanie kabli USB w dłoniach, połączonych z komputerem z uruchomionym programem będącym remedium niszczącym komórki nowotworowe. Ten ostatni przykład, odnaleziony przez jedną z uczestniczek zajęć, aż trudno skomentować.

Zdarzały się przypadki, że uczestniczki bądź uczestnicy zajęć dzwonią, zamieniając się w tajemniczego klienta i wypytyują o szczegóły rzekomej terapii, a więc zasięgają informacji ze źródła problemu. Natomiast kilka grup po wysłuchaniu wszystkich prezentacji doszło do wniosku, że dzielnica „Gdańsk Wrzeszcz” stanowi centrum oferowania różnych niemedycznych terapii.

Nie dziwi, że osoby będące na progu swojej kariery zawodowej dociekają, ile to kosztuje i czy można na tym zarobić. Skorzystanie z ichtioterapii, czyli pozbycia się martwego naskórka ze stóp lub dłoni przy pomocy rybek brzana ssąca to koszt od 200 złotych w górę, sesja biorezonansowa to około 500 złotych, tyle samo kosztuje skorzystanie ze wspomnianych kabli USB przez 15 minut.

Zatem dezinformacja w medycynie to nie tylko problem naukowy, ale też biznes. Łatwo policzyć, że odpowiednie zajmowanie się tym może przynieść środki na poziomie dobrze zarabiającego medyka. Nierzadkie są przypadki, na które często zwracają uwagę studentki i studenci, że zajmują się tym osoby będące absolwentami kierunków medycznych, a nawet mające stopień doktora.

Autorki i autorzy prezentacji zwracają też uwagę na jeszcze inne źródło czerpania zysków. To tworzenie różnego rodzaju kursów, najlepiej on–line lub nawet czegoś, co nazywają szkołami. Szkolenie z litoterapii, czyli jak leczyć kamieniami, kosztuje około 1.000 złotych. Natomiast w kosmoenergetyce obmyślono cały system hierarchii, niby poparty tradycją i historią, a zdobywanie kolejnych szczebli oczywiście kosztuje.

W trakcie zajęć zwraca się też uwagę na kwestie etyczne, również w aspekcie historycznym. Wszak etyka jest jedną z ważniejszych składowych medycyny co najmniej od czasów Hipokratesa. Dyskusja dotyczy między innymi tego, na ile w dzisiejszym świecie zmuszać pacjenta do korzystania z osiągnięć naukowej medycyny, a w jakiej mierze powinien to być jego wybór. W tym wypadku pojawiają się radykalne przypadki, na przykład namawiania rodziców śmiertelnie chorego dziecka na porzucenie terapii medycznych na rzecz czegoś nienaukowego.

Wnioski

Na końcu tego tekstu, mającego po części charakter refleksji dydaktycznej, chciałbym jeszcze wskazać na zasadnicze pytanie: na ile w przypadku dezinformacji w medycynie można mówić o jej pojawieniu się obecnie, a na ile jest to kwestia zakorzeniona w przeszłości? Skłaniam się ku opinii, że problem istnieje od dawna, ale historycznie dopiero niedawno został zauważony przez świat naukowy.

Jeżeli przyjmiemy, że różne nienaukowe ruchy, będą z nami, zasadnym jest zastanowienie się, czy uzyskiwana wiedza w trakcie studiów na kierunkach medycznych nie powinna obejmować również dezinformacji, wiedzy o różnych nienaukowych teoriach w myśl stwierdzenia: aby pokonać wroga, trzeba najpierw go poznać. Już nie w formie zajęć fakultatywnych, a obowiązkowych. Póki co, wrogowie naukowej medycyny mają się dobrze i zajmują nowe pola. Jednym z nich jest weterynaria i polecanie wykonywania biorezonansu dla zwierząt.

Bibliografia

- Bąkowicz K. (2023). *Dezinformacja. Instrukcja obsługi*. Warszawa: CeDeWu.
- Ernst E. (2004). Bioresonance, a Study of Pseudo-Scientific Language. *Research in Complementary and Classical Natural Medicine*, 11(3), 171–173.
- Ludwig, A. M. (1964). An historical survey of the early roots of mesmerism. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 12(4), 205–217.
- Mian, A., Khan, S. (2020). Coronavirus: the spread of misinformation. *BMC Medicine*, 18, 89.
- Mierzyńska, A. (2022). *Efekt niszczący. Jak dezinformacja wpływa na nasze życie*. Warszawa: Agora.
- Paluchowski P. (2024). *Od astrologii i astromedycyny do popularyzacji nauki. Wiedza o niebie w drukach kalendarzowych Prus Królewskich (XVI–XVIII w)*. Gdańsk: Stowarzyszenie Rajcy Gdańscy, Instytut Kaszubski w Gdańsku.
- Peñafiel–Saiz, C., Echegaray–Eizaguirre, L., Perez–de–Arriluzea–Madariaga, A. (2024). The impact of biases on health disinformation research. *Societies*, 14(5), 64.
- Prasad K. (2013). *Fundamentals of evidence based medicine*. New Delhi: Springer.
- Stimpson J. P., Ortega N. (2023). Social media users' perceptions about health mis- and disinformation on social media. *Health Affairs Scholar*, 1(4).
- Suarez–Lledo, V., Álvarez–Galvez, J. (2021). Prevalence of health misinformation on social media. Systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, 23(1).
- van der Linden S. (2024). *Fake news. Jak dezinformacja infekuje umysły i jak się na nią uodpornić*. Poznań: Dom Wydawniczy Rebis.
- Zimmermann A. (2024). Kształcenie kadr medycznych – dokąd zmierzamy? *Horyzonty Edukacji Akademickiej*, nr 2, 177–186.