

Dr hab. Marta Wójcicka, prof. UMCS
Instytut Nauk o Komunikacji Społecznej i Mediach
Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie

Recenzja rozprawy doktorskiej mgr Ewy Kozik

Mity jako źródło poczucia bezpieczeństwa w świecie postprawy. Medycyna i zdrowie

napisanej pod kierunkiem dr. hab. Jana Kajfosa, prof. UŚ

(Katowice 2023, ss. 303)

Rozprawa mgr Ewy Kozik wpisuje się w założenia antropologii kulturowej. Jak deklaruje Autorka, stanowi „antropologiczną analizę dyskursu medycznego i antymedycznego w przestrzeni wirtualnej” (s. 6). Autorka sięga w niej nie tylko po ustalenia antropologii i folklorystyki, ale także po prace socjologiczne, semiotyczne i dyskursologiczne. Praca jest wielowątkowa i inspirująca. Badaczka odważnie podejmuje tematy i problemy do tej pory nie badane, np. relacje między dyskursem a mitem.

Konstrukcja pracy. Rozprawa mgr Ewy Kozik składa się z ośmiu rozdziałów, z czego cztery mają charakter teoretyczny, trzy stanowią analizę wybranych zagadnień związanych ze zdrowiem i medycyną, a ostatni, ósmy rozdział, jest swego rodzaju podsumowaniem. Ponadto praca zawiera wstęp, zakończenie oraz elementy paratekstowe: podziękowania, streszczenie, bibliografię. Części teoretyczne poświęcone są kolejno: teorii społeczeństwa ponowoczesnego, definicjom mitu, kategorii postprawdy oraz założeniom antropologii medycznej. Rozdziały analityczne dotyczą wyróżnionych przez Badaczkę typów mitów: o możliwości samouzdrawienia, o tym, że lekarze chcą nam zaszkodzić oraz że medycyna konwencjonalna jest szkodliwa. Uwagę zwraca zastosowana przez Doktorantkę konwencja tytułowania rozdziałów i podrozdziałów, która typowa jest raczej dla tekstów publicystycznych niż naukowych. Na stronie 20 Autorka przekonująco wyjaśnia cel tego zabiegu stylistycznego, który ma oddać charakter wirtualnej rzeczywistości i przenieść w nią czytelnika. Podobnie ciekawe, zasadne i spójne wydaje się zastosowanie konwencji z przyimkiem „między”, przez co zwraca Badaczka uwagę na naturę mitu funkcjonującego między faktem a przeświadczeniem, między wiedzą a doświadczeniem, między analizą a emocjami, a tym samym nawiązuje do metafory wahadła U. Eco.

Cel pracy. Celem pracy jest podmiotowe ujęcie stosunku współczesnego człowieka do medycyny. Autorka stara się sprawdzić, w jaki sposób dziś – tuż po doświadczeniu pandemii Covid-19 – odnosimy się do ustaleń medycyny, jaki mamy stosunek do jej przedstawicieli.

Założenia teoretyczne. Ramę teoretyczną rozprawy stanowi koncepcja dyskursu (medycznego i antymedycznego). Na stronie 11 Autorka pisze: „Dyskursy dotyczące zdrowia i choroby [...] to wszystkie teksty kultury dotyczące kwestii troski o ciało, jego kondycji i życia. Tymi tekstami kultury są potoczne opinie, artykuły naukowe i publicystyczne, reklamy, programy telewizyjne, filmy, serialne, grafiki, obrazy itd.” (s. 11). Zarówno dyskurs, jak i tekst kultury, są przez Badaczkę ujmowane bardzo szeroko i nieprecyzyjnie. Dyskurs jest tu utożsamiany z tekstem kultury, wbrew utrwalonym już tradycjom definiowania dyskursu jako tekstu w kontekście (zob. np. Miczka 2002, Duszak 1998) lub jako zdarzenia komunikacyjnego, ideologicznego procesu tworzenia i negocjowania znaczeń (zob. np. Rutkowski, Skowronek 2020, Czachur 2020). Ponadto w przytoczonej wypowiedzi Autorka do tak szeroko ujmowanego dyskursu zalicza teksty (czy wszystkie są tekstami kultury?) o różnych obrazach świata: naukowym, potocznym, medialnym itd. A zatem w obrębie wyróżnionych przez Badaczkę nadrzędnych kategorii, czyli w dyskursie medycznym i antymedycznym można wskazać podtypy, ukazujące różne dyskursywne obrazy świata. Kluczowy dla rozprawy jest termin „mit”, który mgr Kozik definiuje precyzyjnie, odwołując się do różnych ujęć i koncepcji. Wątpliwości budzi ujęcie relacji mit – dyskurs. Autorka pisze: „mit jawi się jako to, co niedyskursywne, a więc jako to, co nie wymaga wyjaśniania ani wykazania logicznej argumentacji, ponieważ sam w sobie jest uzasadnieniem danych działań i przekonań. Tworzy i przekazuje trwałe znaczenie i sensy, które nie ulegają zmiennym trendom ani nastrojom. Dyskurs podlega mitowi w taki sposób, że pod wpływem zmiany kontekstu zmienia się dyskurs, ale znaczenie mitu pozostaje to samo” (s. 13). Fragment ten rodzi pytanie: skoro mit, będący przedmiotem rozprawy, jest – jak twierdzi Autorka – niedyskursywny, czyli stały, niezmienny, to po co E. Kozik sięga po kategorię dyskursu i dyskursywnego obrazu świata? Zdaje się, że mit – tak jak rozumie go Autorka – trwałe znaczenia i sensy – aktywizuje się w sytuacji, kiedy można po niego sięgnąć, by coś uzasadnić czy kogoś do czegoś przekonać. Aby zatem wskazać relacje między mitem a dyskursem – a jest to zagadnienie bardzo ciekawe i z pewnością warto je podjąć – należy precyzyjnie zdefiniować dyskurs. Dyskursowi poświęca Autorka część rozdziału drugiego (s. 82-84), powołując się głównie na jedną z pierwszych prac W. Czachura na ten temat, czyli na artykuł z 2011. Część tę należałoby uzupełnić o najnowsze prace dyskursologiczne. Na s. 83 Badaczka pisze: „Interakcje i procesy dyskursywne mają zindywidualizowany charakter, zawsze do kogoś należą. Natomiast mity współczesne są

kolektywne, funkcjonują jako podzielana przez użytkowników danego dyskursu wiedza potoczna, która jawi się jako stała, oczywista i niepodlegająca wątpliwościom”. Jeśli dyskursywny obraz świata jest wariantem, konkretyzacją, aktualizacją językowego obrazu świata, jego hiponimem (podobnie jak medialny i tekstowy – zob. Skowronek 2020), to też ma charakter wspólnotowy (wspólnota dyskursywna). Być może kategoria dyskursu na tym etapie pracy Doktorantki i przy tym temacie rozprawy nie jest niezbędna, a jej użycie wprowadza więcej wątpliwości niż światła dla dalszych badań Autorki. Przy przygotowywaniu rozprawy do druku radzę Badaczce zastanowić się nad zredukowaniem niektórych wątków oraz skróceniem liczącego 50 stron rozdziału pierwszego, który stanowi ciekawy, ale – jedynie – szeroki kontekst dla funkcjonowania współczesnych dyskursów medycznych i antymedycznych. Nie mam takich zastrzeżeń w tych fragmentach, które poświęca Autorka pojęciu mitu. W tych partiach widać odczytanie i precyzję Badaczki. Na podstawie literatury przedmiotu wyróżnia mgr Kozik trzy orientacje badawcze: filologiczną, filozoficzno-antropologiczną oraz publicystyczną. Mit – nawiązując do klasyków (Campbella, Barthesa oraz Napiórkowskiego) definiuje jako przejawiający się w narracjach i obrazach, stały element ludzkiego myślenia, w znacznie mierze nieświadomy, utożsamiający znak ze znaczeniem, który jest swego rodzaju lekiem na obawy, lęki i potrzebę sprawczości.

Podstawa materiałowa i metodologia. Podstawę materiałową stanowią teksty zaczerpnięte z mediów społecznościowych, głównie z profilu poświęconego Nowej Medycynie Germańskiej na Facebooku, strony internetowej skorelowane z paramedycznym czasopismem „Harmonia. Twoje zdrowie, twoja odpowiedzialność” oraz serwisy „wRealu24”, „Wolne media” oraz „Odkrywamy zakryte”. Nie podaje tu Autorka informacji, jakie zastosowała kryteria wyboru tych właśnie przykładów mediów? W jaki sposób zostały przez Autorkę wyłonione i wybrane do obserwacji? Do zebrania tekstów zawierających wyróżnione mity Autorka zastosowała badania netnograficzne, prowadząc obserwację uczestniczącą w internecie. Zebrany przez Autorkę materiał jest obszerny (6000 postów, 1500 materiałów filmowych itd.). Podziw budzi systematyczność Autorki w jego gromadzeniu i Jej determinacja. Autorka stawia sześć pytań badawczych (s. 94): 1) jakie warunki są odpowiedzialne za wzrost lęków współczesnych Polaków?; 2) jakie środowiska społeczne narażone są na poczucie zagrożenia związane z upłynnieniem współczesnego świata?; 3) jakie mechanizmy obronne ukształtowały się w obliczu tego upłynnienia?; 4) czym charakteryzują się wypowiedzi rozpoznane jako mity współczesne?; 5) co decyduje o popularności niektórych narracji?; 6) jakie funkcje kognitywne i społeczne pełnią współczesne mity? Trzy pierwsze pytania sytuują się raczej w obrębie psychologii społecznej niż antropologii, wydają się wykraczać poza zakres pracy. Pytanie

czwarte wprowadza inne niż wcześniej deklarowane przez Autorkę rozumienie mitu, tj. mit współczesny jako gatunek mowy. Autorka deklaruje, że celem jest zbadanie „gramatyki, środków wyrazu i ekspresji” (s. 94), co rodzi pytanie: jaka jest relacja między mitem rozumianym jako stałe, „pozbawione konkretnej treści” (s. 84), przekonanie a mitem współczesnym ujmowanym jako gatunek mowy? Na bazie wymienionych wyżej pytań mgr Kozik formułuje trzy hipotezy badawcze: 1) poczucie lęku i zagrożenia rodzi się z przesytu informacyjnego oraz z braku bezpośredniego kontaktu z autorami przekazywanych informacji; 2) treści o charakterze magiczno-mitycznym są próbą zaczarowania świata, mają pseudonaukowy charakter; 3) narracje te są wyrazem buntu wobec ponowoczesności, są próbą przejęcia kontroli nad własnym życiem. Tak sformułowane hipotezy (oprócz 2) są – moim zdaniem – trudne do zweryfikowania bez zastosowania narzędzi z zakresu psychologii społecznej. Chociaż Badaczka deklaruje (s. 15) zastosowanie metody analizy dyskursu, to nie wskazuje, którą z nich wybrała do badania zgromadzonego materiału: krytyczną analizę dyskursu, multimodalną analizę dyskursu, narracyjną analizę dyskursu czy inną? Na s. 116 pojawia się informacja, że jest to „antropologiczna analiza dyskursu w przestrzeni wirtualnej”, nie została jednak zdefiniowana i określona jako metoda badania materiału. Czy może zatem Badaczka spróbować wskazać kroki postępowania przy zastosowaniu tej metody badawczej?

Analizy i interpretacje. Wprowadzenie do części analitycznej stanowi rozdział 4, w którym Autorka wyróżnia dyskurs tworzony z dwóch perspektyw: *disease* oraz *illness* oraz dyskurs medyczny i antymedyczny, definiowane jako „przenikające się i oddziałujące na siebie, tworzące sieć, poprzez którą poznajemy i interpretujemy rzeczywistość” (s. 126). Kontekstem do analiz szczegółowych jest funkcjonowanie polskiego systemu opieki zdrowotnej, tu przywołuje Autorka badania opinii publicznej, raporty oraz artykuły publicystyczne na temat grzechów polskiej służby zdrowia, fragmenty reportaży oraz seriale *Greys Anatomy* i *Dr Hause*. Kolejne części analizy poświęcono trzem głównym mitom. Każda z tych części ma na celu rekonstrukcję (a nie konstrukcję – jak pisze Autorka na s. 191) dyskursywnego obrazu świata.

W analizie mitu o możliwości samouzdrowienia zwróciła Badaczka uwagę na funkcje (przywracający sprawczość, odpowiedź na niedostatki medycyny konwencjonalnej), wskazała elementy magiczne (magia sympatyczna, zasada styczności) oraz opisała język narracji, w odniesieniu do teorii wtórnej oralności Onga. Ta część analizy jest – w porównaniu z następnymi – najbardziej przemyślana i ustrukturyzowana.

W części opisującej mit o tym, że lekarze chcą nam zaszkodzić, Badaczka pisze: „Jerzy Zięba i inny mu podobni współcześni znachorzy posługują się odpowiednią retoryką i odwołują się do wartości” (s. 204) – warto byłoby te wątki rozwinąć, kosztem np. części drugiej

rozdziału 4 i wskazać elementy retoryki i typy wartości, do jakich odwołują się analizowani autorzy – to pozwoliłoby być może na wskazanie mechanizmów konstruowania mitu oraz próbę odpowiedzi na pytania, dlaczego ludzie w to wierzą oraz jakie chwytów erystyczne wpływają na popularność tego typu zjawisk? Podobnie dalej: „Hubert Czerniak operuje niezwykle atrakcyjnymi emocjonalnie słowami, które można by określić jako słowa klucze” (s. 202) – jakie to słowa, czy można zrobić ich rejestr? Na s. 214: „Osoby takie jak Jerzy Zięba posługują się doskonale dobranymi do odbiorców środkami przekazu” – jakie to środki?

Ostatni rozdział analityczny poświęcono mitowi o tym, że medycyna konwencjonalna jest szkodliwa. Autorka pisze, że mit ten jest wyrazem oddolnego sprzeciwu wobec wielkich narracji, tu warto by zatem sięgnąć po termin „kontrtekst”. Tu także Autorka pisze: „dziennikarze „wRealu24” posługują się swoistą retoryką” (s. 224) – na czym ta swoistość polega? Wskazuje Badaczka takie środki językowe, jak: neologizmy, wulgaryzmy, bezpośrednie zwroty do odbiorców, odwołanie do emocji (jakich?), a warto by zwrócić uwagę na chwytów erystyczne i toposy argumentacyjne (w każdym w tych trzech rozdziałów).

Część analityczna ma w znacznej mierze charakter deskryptywny (zwłaszcza rozdział 6), zdarzają się w całej pracy kilkakrotne powroty do tych samych treści i powtórzenia. Warto byłoby ją bardziej sproblematyzować, skategoryzować. W obecnym kształcie stanowi bardziej analizę zawartości niż analizę dyskursu. Warto zwrócić uwagę na wnioski wyłaniające się z przeprowadzonych przez E. Kozik analiz, m. in. postulat „wdrożenia edukacji, która zajmie się instruowaniem społeczeństwa na temat funkcjonowania w nowych mediach, nauczy sposobów przebijania baniek informacyjnych i takiego filtrowania informacji, które pozwoli odróżnić prawdę od *fake news*” (s. 272) oraz potrzeba humanizacji medycyny.

Podsumowując, warto podkreślić niewątpliwe walory rozprawy:

- a) odczytanie w antropologicznej literaturze przedmiotu;
- b) odwaga i rozmach w podejmowaniu trudnych, teoretycznych zagadnień;
- c) nowatorstwo, np. Autorka wprowadza termin „denializm medyczny”, którym określa postawę społeczną negującą zasadność stosowana metod medycyny konwencjonalnej i deprecjonującą jej przedstawicieli, a ujawniającą się w opisywanych przez Nią mitach;
- d) próbę ujęcia tematu w szerokim kontekście analitycznym (społecznym, dyskursywnym itp.);
- e) pasję badawczą, którą odczuwa się podczas lektury pracy.

Z obowiązku recenzenckiego trzeba również zwrócić uwagę Autorki na pojawiające się w pracy błędy interpunkcyjne i tzw. literówki. Podkreślam, że powyższe uwagi nie

deprecjonują wartościowej rozprawy mgr Ewy Kozik, ich celem jest zwrócenie uwagi na wątki, tematy czy zdania, które warto doprecyzować, uściślić lub rozwinąć w dalszej pracy naukowej. Recenzowana rozprawa ukazuje wiedzę teoretyczną Autorki w zakresie nauk o kulturze i religii oraz Jej umiejętności badawcze, stanowi dzieło oryginalne, ważne społecznie i badawczo, w pełni spełnia wymogi stawiane pracom doktorskim zapisane w art. 187 p. 1-2 Ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce z dnia 20 lipca 2018 roku, dlatego wnoszę o dopuszczenie mgr Ewy Kozik do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Marta Wójcicka