

# Piotr M. Dobosz

---

## Semiotyka komunikacji nauki, czyli „Trójkąt Bermudzki” w praktyce

---

Forum Bibliotek Medycznych 2/2 (4), 295-296

---

2009

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej [bazhum.muzhp.pl](http://bazhum.muzhp.pl), gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

## **SEMIOTYKA KOMUNIKACJI NAUKI, CZYLI „TRÓJKĄT BERMUDZKI” W PRAKTYCE**

Semiotyka stała się jedną z najszerzej eksploatowanych dziedzin wiedzy filozoficznej. Obecne zastosowanie wiedzy filozoficznej mogłoby okazać się zupełnie niepraktyczne, ale nie jest to prawdą, gdyż symbolika komunikacji np. marketingowej okazała się źródłem sukcesu wielu ważnych przedsięwzięć komercyjnych i społecznych. Komunikowanie nauki stało się w obecnej dobie nie tylko procesem finalizacji etapu jej tworzenia (od idei do praktycznego jej zastosowania), ale stało się odrębną metodologicznie i systemowo skonstruowaną gałęzią wiedzy, ba – nawet nauki. Proces komunikacji nie zamykał się i nie zamyka jedynie w odkryciu określonego zjawiska, ale obecnie wymaga w szerszym niż dotychczas zakresie, rozpowszechniania owego odkrycia poprzez nośniki informacji. Inne sfery życia społecznego (np. gospodarka, ekonomia) odkryły wagę komunikacji informacji, jako równorzędnego kreatora rzeczywistości, szczególnie tej nadchodzącej, np. poprzez prognozowanie gospodarcze, plany rozwoju itp. W takim trybie kreowane są postawy ludzkie poprzez zastosowanie symboli powszechnie rozumianych jako pozytywne lub negatywne, albo też nadawanie istniejącym symbolom oczekiwanego znaczenia. W komunikacji nauki, w przekazie rządzącym się odrębnymi normami, symbolika ograniczona jest do niezbędnego minimum i przekształca te symbole w pojęcie bardziej zwarte i empirycznie zrozumiałe, np. statystyka, metodologia badań naukowych. Pozostawia jednak sferę symboliki filozoficznej, choćby poprzez zasady etyki nauki, bioetyki. Celem niniejszego wykładu jest przedstawienie dynamicznego procesu komunikowania nauki, w tym wypadku wiedzy medycznej, która rządząc się zasadami empirii porusza się w delikatnej przestrzeni zdrowia człowieka. Już sam przedmiot badań nauk medycznych – człowiek – sprawia, że cały proces tworzenia nauki, a następnie jej komunikacji i implementacji staje się symbolem. Podmiotem i zarówno celem tego procesu jest człowiek w najszerszym pojęciu. Wobec powyższego na badacza nakładane są ryzy wiarygodności, odpowiedzialności, prawdomówności, staranności w realizacji procesu badawczego, ale również krytyczności, dystansu do otrzymanych wyników i procesu ich interpelacji, co bezpośrednio przekłada się na proces komunikowania zdobytej wiedzy, a następnie jej praktycznego użycia. Skupiając się jedynie na przykładzie komunikacji nauki w formie publikacji naukowej, napotykamy na barierę jakościową i ilościową samego przekazu, co znacznie utrudnia badaczowi przedstawienie wyników swych badań. Z tego względu semiotyczne aspekty przekazu okazują się kluczowe: język komunikatu (semiotyka językowa), logika przekazu (syntaktyka, pragmatyka, semantyka przekazu, a w konsekwencji warsztat, metodologia, statystyczna analiza wyników) oraz etyka przekazu, która staje się szczególnym przymiotem komunikacji nauki medycznej, różniącej ją choćby od nauk chemicznych czy

astronomicznych. Zgodne jest to z krytyką wyrażaną przez Roty'ego, który w sposób zasadniczy odrzuca teorię odkrywania prawdy poprzez badanie naukowe i uznawanie jej za pewną, w zamian za teorię potwierdzenia potrzeby prawdy poprzez jej odkrywanie. To zawężające pojęcie procesu „tworzenia nauki” wymaga jednak zwrócenia szczególnej uwagi środowiska lekarskiego. Na przełomie ostatnich dziesięciu lat przykładem najbliższym jest próba pogodzenia pozornie niekoherentnych aspektów semiotyki komunikacji nauki z „biopolityką” tego procesu, czyli jego samoistnego funkcjonowania w społeczności, do której jest skierowany. Okazuje się bowiem, że komunikat naukowy, szczególnie medyczny, funkcjonuje samodzielnie w oderwaniu od swego twórcy, płaszczyzny, na której został przedstawiony (artykuł naukowy, wykład), a staje się z czasem samodzielnym symbolem o silnej konotacji, eksploatowanym często nadmiernie, czym dewaluuje się i w konsekwencji dogorywa na marginesie nauki zastępowany nowym, samodzielnie wykreowanym symbolem. Owe symbole, szczególnie w naukach medycznych, nabierają znaczenia szczególnie pozytywnego, jak np. wyniki badań epidemiologicznych (w konsekwencji działań o charakterze społecznym), albo znaczenia negatywnego, jak np. upowszechnione w sposób nieuzasadniony stosowanie określonego leku poprzez nadanie mu nowego, atrakcyjnego choć spornego znaczenia (wytworzenia de facto nowego symbolu). W naukach medycznych semiotyka jest bardzo silna i społecznie konotowana w sposób szczególny, gdyż towarzyszy jej głębokie społeczne przekonanie o nieomyślności, a w najgorszym razie wysokiej wiarygodności lekarzy, badaczy nauk medycznych – dobry lek, skuteczny lek, dobry lekarz. Kreowane są więc samoistnie trzy główne grupy „graczy informacją naukową”: jej twórca – lekarz, badacz, kreator, inicjator badania naukowego, jej odbiorca – w tym wypadku również lekarz, choć niekoniecznie badacz, oraz akredytujący komunikat naukowy – redaktor, recenzent (autorytet). W procesie inicjowanym przez twórcę często następuje dynamiczna zamiana ról z odbiorcą lub autorytetem poprzez włączenie ich, jako współodpowiedzialnych za jakość tworzonej informacji naukowej (cytowanie pozytywne, negatywne, pomijanie cytowania). Abstrahując od złożonego charakteru relacji pomiędzy twórcą a odbiorcą, należy zwrócić uwagę, że proces ten toczy się na płaszczyźnie ogólnodostępnej polemiki naukowej (czasopismo, konferencja), na której to – jak w tytułowym Trójkącie Bermudzkim – znikają kolejno semiotyczne przymioty procesu komunikacji nauki: zarzuty o złym doborze badanej grupy, błędach statystycznych, błędach metodologicznych, a ostatecznie zarzut o nieprzydatności badania dla potrzeb jego podmiotu (pacjenta) lub nauki per se. I nic nie byłoby w tym ani zaskakującego, ani tym bardziej zdroźnego, gdyby nie fakt przesłanek kierujących krytykami, które często pozbawione są szlachetnych pobudek (dbałość o jakość komunikatu, jego użyteczność), a częściej podsycanych niskimi pobudkami (zazdrość, chęć zysku itp.). Rolą wszystkich włączonych w proces komunikowania nauki jest więc refleksja nad semiotyką tego procesu, objaśnienia samemu sobie roli symboli stanowiących kwintesencję przekazu i nieodzieranie ich z odpowiedzialności, która ciąży na wszystkich, którzy pretendują do bycia naukowcem.