

## نظریه ضد اطلاعات در بافت سلامت

حسن اشرفی ریزی<sup>۱</sup>

## نامه به سردبیر

دریافت مقاله: ۱۳۹۸/۱۰/۱

پذیرش مقاله: ۱۳۹۸/۱۲/۴

تاریخ انتشار: ۱۳۹۹/۳/۱۵

## مقدمه

از نظریه‌های مشهور در حوزه اطلاعات، نظریه ضد اطلاعات (Disinformation Theory) می‌باشد. ضد اطلاعات تحت عنوان توزیع، اشاعه یا ادعای غلط، اشتباه یا گمراه‌کننده همراه با تلاشی هدفمند و آگاهانه برای گمراه ساختن، فریب دادن یا سرگردان کردن مخاطبان آن تعریف می‌شود. به عبارت دیگر، ضد اطلاعات را می‌توان شبه اطلاعات (Misinformation) همراه با بینش خاص (مانند گمراه ساختن دیگران، کسب شهرت، درآمد و...) تلقی کرد (۱). امروزه با حضور مؤثر فضای مجازی به ویژه رسانه‌ها در جوامع، زمینه برای تولید و اشاعه ضد اطلاعات افزایش یافته است. در چنین محیطی، گاهی شناسایی تولیدکنندگان ضد اطلاعات سخت و حتی غیر ممکن است. بنابراین، افراد به آسانی می‌توانند اطلاعات را دستکاری کنند و به ترویج آن بپردازند (۲). بر این اساس، شناسایی اطلاعات معتبر از غیر معتبر بسیار دشوار است (۳). با این وجود، «اطلاعات سلامت معتبر دارای ویژگی‌هایی مانند کامل بودن، اقتصادی بودن، مربوط بودن، دقیق بودن و ایمن بودن است» (۱) و آموزش این ویژگی‌ها به عموم مردم یک ضرورت است. در این گفتار، فضای تولید تا اشاعه ضد اطلاعات در حوزه سلامت با استفاده از این نظریه تبیین و تشریح گردید.

صنعت سلامت، صنعتی پرمفعت در دنیا محسوب می‌شود و این ویژگی و سایر ویژگی‌ها، راهی برای استفاده برخی از افراد، سازمان‌ها یا شرکت‌ها در کسب منفعت بیشتر را فراهم کرده است. یکی از راه‌های نادرست در کسب این منفعت، دستکاری کردن اطلاعات در یک یا چند مرحله از چرخه تولید تا اشاعه اطلاعات سلامت می‌باشد. این منفعت می‌تواند مالی، کسب شهرت، ارتقا، رقابت ناسالم و... باشد. امروزه تولید ضد اطلاعات در بافت سلامت می‌تواند به صورت یکی از حالت‌های زیر مطرح شود:

**تولید ضد اطلاعات توسط ارائه دهندگان خدمات سلامت:** پزشکان و ارائه دهندگان خدمات سلامت می‌توانند جهت تبلیغ خدمات خود و افزایش کسب درآمد و شهرت، به ارائه و انتشار ضد اطلاعات بپردازند. به عنوان مثال، یک روش درمانی خاص که کارایی چندانی ندارد یا هنوز شواهد کافی برای اثربخش بودن آن وجود ندارد را به‌گونه‌ای تبلیغ نمایند که افراد ناآگاه به راحتی حاضر به دریافت این خدمات شوند. در واقع، فضای نامتقارن اطلاعاتی به وجود می‌آورند. نمونه‌ای از این تبلیغات مرتبط با سلامت را می‌توان در فضای مجازی به وفور یافت.

**تولید ضد اطلاعات توسط پژوهشگران سلامت:** گاهی برخی پژوهشگران سلامت قصد دارند مفهومی را به نام خود ثبت کنند یا تعداد آثار علمی خود را در آن حوزه افزایش دهند. بنابراین، به تولید ضد اطلاعات می‌پردازند و عدم نظارت

واقعی در فرایند تولید تا انتشار، کمک بیشتری به این سوء رفتارها می‌کند. در واقع، این شبه پژوهشگران، برداشت و مفاهیم مد نظر شبه علم خود را به پژوهش تبدیل می‌نمایند و برای فرار از کشف حقیقت، اثر خود را در مجلات کم‌اعتبار منتشر می‌کنند. این سوء رفتار به ویژه در آثاری که منطق آماری نداشته باشد و جنبه کیفی داشته باشد، بیشتر مشاهده می‌شود و از آن‌جایی که عمدی در انتشار آن وجود دارد، ضد اطلاعات می‌باشد.

**تولید ضد اطلاعات توسط شرکت‌های وابسته به سلامت:** گاهی برخی شرکت‌های دارویی، تجهیزات پزشکی و... در راستای منافع بیشتر شرکت و فروش محصولات خود ممکن است به دستکاری اطلاعات در فرایند تولید محصول به ویژه در تبلیغات (جعل یا تحریف) بپردازند. آن‌ها واقعیت را وارونه جلوه می‌دهند و در سودمندی محصول اغراق می‌کنند و از طریق قدرت رسانه‌ای و ارتباطی خود، به تبلیغ و فروش محصولاتشان می‌پردازند.

**تولید ضد اطلاعات توسط عموم مردم:** گاهی عموم مردم با هدف سرگرمی، دیده شدن یا کسب شهرت و... به تولید ضد اطلاعات در حوزه سلامت می‌پردازند. به عنوان مثال، تجویزهایی که گاهی عموم مردم در درمان بیماری‌ها به ویژه با هدف کسب شهرت یا دیده شدن دارند و به اشاعه گسترده آن در فضای مجازی می‌پردازند و یا آرایه آمار غیر واقعی مربوط به تعداد افراد مبتلا به سرطان در کشور که توسط مردم اشاعه می‌یابد یا اظهارنظرهای نادرست راجع به عملکرد یک پزشک یا یک بیمارستان و... که همه این‌ها می‌تواند ضد اطلاعات باشد و تبعات منفی برای عموم مردم و سازمان‌ها داشته باشد.

**تولید ضد اطلاعات توسط رسانه‌های جمعی:** رسانه‌های جمعی گاهی با اخبار ضد و نقیض درباره یک مسأله مرتبط با سلامت، می‌توانند آذهان عمومی را تشویش نمایند. گاهی نیز مصاحبه‌ها یا اخبارهای مرتبط با سلامت ناکامل است. بخشی از یک مطلب گفته می‌شود و بقیه مطالب رها می‌شود. این نوع سخن گفتن، خود نوعی تولید و انتشار ضد اطلاعات در جامعه است.

مقاله حاصل تحقیق مستقل بدون حمایت مالی و سازمانی است.

۱- استاد، کتابداری و اطلاع‌رسانی، مرکز تحقیقات فن‌آوری اطلاعات در امور سلامت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

**نویسنده طرف مکاتبه:** حسن اشرفی ریزی؛ استاد، کتابداری و اطلاع‌رسانی، مرکز تحقیقات فن‌آوری اطلاعات در امور سلامت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

Email: hassanashrafi@mng.mui.ac.ir

در شرایط تحریم یک کشور، دایم از افزایش تعداد بیماران، کمبود دارو، تجهیزات و... صحبت می‌کنند.

### نتیجه‌گیری

ضد اطلاعات در بافت سلامت می‌تواند نمودهای مختلفی داشته باشد و آگاهی نسبت به آن‌ها ضروری می‌باشد. بدیهی است دسترسی و استفاده از اطلاعات سلامت معتبر حق همگان است و سازمان بهداشت جهانی نیز در تلاش است تا شعار «اطلاعات سلامت برای همگان» را با هدف کاهش اثرات نامطلوب اطلاعات غیر معتبر محقق نماید. همان‌طور که پیش‌تر اشاره گردید، اطلاعات سلامت معتبر دارای ویژگی‌هایی مانند کامل بودن، اقتصادی بودن، مربوط بودن، دقیق بودن و ایمن بودن است و هر چیزی غیر از این‌ها شبه اطلاعات و ضد اطلاعات می‌باشد. مشتریان این اطلاعات غیر معتبر یعنی عموم مردم، آسیب دیدگان واقعی این ماجرا و تولیدکنندگان و توزیع‌کنندگان آن، برندگان این فضای غیر ایمن خواهند بود.

بنابراین، تدوین قوانین جامع در خصوص انجام تحقیق با رعایت اخلاق پژوهش و همچنین، نظارت دقیق بر فرایند تولید تا اشاعه اطلاعات مرتبط با سلامت توسط متولیان سلامت، به عنوان اولین گام و سپس آگاه‌سازی عموم مردم در خصوص منابع معتبر کسب اطلاعات سلامت و نیز آموزش سواد سلامت، سواد اطلاعاتی و سواد رسانه‌ای توسط متخصصان مربوطه از جمله کتابداران پزشکی، به عنوان راه‌های دیگر در تضمین چرخه تولید تا اشاعه اطلاعات سلامت معتبر می‌باشد.

**تولید ضد اطلاعات توسط سیاست‌گذاران:** گاهی سیاست‌گذاران اشراف و تخصص کافی در حوزه سلامت ندارند و به تدوین سیاست‌هایی می‌پردازند که بدون شواهد علمی کافی است و در نهایت، منجر به ضد اطلاعات می‌شود. بنابراین تولید، انتشار و به کارگیری این قوانین و آیین‌نامه‌ها، خود نوعی ضد اطلاعات است. گاهی نیز مسؤولان دولتی که تخصص کافی در حوزه سلامت ندارند به آمار و ارقامی می‌پردازند که با واقعیت بسیار فاصله دارد. قاعدتا این نوع اطلاعات اثرات نامطلوب در جامعه خواهد داشت.

**تولید ضد اطلاعات در هنگام ویزیت بیماران:** عدم وقت کافی به هر بیمار توسط پزشکان خود می‌تواند ضد اطلاعات تولید کند. از آنجایی که گاهی زمان کافی توسط پزشک برای هر بیمار در نظر گرفته نمی‌شود، تنها اطلاعات کلی بین بیمار و پزشک رد و بدل می‌شود. بنابراین، بیمار بر اساس فهم و استنباط خودش از اطلاعات دریافتی رفتار می‌کند. این دریافت گاهی منجر به سوء برداشت و رفتار نامناسب درمانی توسط بیمار می‌شود که از آن جمله می‌توان به شیوه مصرف دارو، زمان مراجعه بعدی به پزشک، نوع تغذیه و... اشاره نمود. این مورد شرایطی را در بردارد که پزشک آگاه است عدم وقت کافی برای هر بیمار چه تبعاتی به دنبال دارد و به قصد کسب درآمد و شهرت بیشتر، رقابت ناسالم با همکاران و... اقدام به تولید و اشاعه ضد اطلاعات می‌کند.

**تولید ضد اطلاعات در حوزه سلامت توسط افراد معاند:** گاهی برخی افراد معاند از طریق تولید و اشاعه ضد اطلاعات در حوزه سلامت، به دنبال ضربه اقتصادی، سیاسی، مذهبی، اجتماعی و سلامتی به کشور خاصی هستند و گاهی عموم مردم نیز به دلیل کم‌اطلاعی به این وضعیت دامن می‌زنند. به طور مثال

**ارجاع:** اشرفی ریزی حسن. **نظریه ضد اطلاعات در بافت سلامت.** مدیریت اطلاعات سلامت ۱۷: ۴۳-۴۶ (۲)؛ ۱۳۹۹

## Disinformation Theory in Health Context

Hasan Ashrafi-Rizi<sup>1</sup> 

### Letter to Editor

Received: 22 Dec. 2019

Accepted: 23 Feb. 2020

Published: 04 June 2020

#### Introduction

Disinformation Theory is popular in the field of information. Disinformation can be defined as distribution and dissemination of false or misleading claim with conscious attempt to mislead or confound the audience(s). In other words, disinformation can be regarded as misinformation with specific insights (such as misleading others, gaining reputation, earning, and so on).<sup>1</sup> Today, the scope of production and dissemination of disinformation has extended given the effective presence of cyberspace, especially the media in today's societies. Recognizing disinformation producers under such circumstances is sometimes difficult or even impossible. In this environment, individuals can easily manipulate and spread information.<sup>2</sup> Accordingly, defining authentic information from false seems to be difficult.<sup>2</sup> "However, valid health information has characteristic features as completeness, cost-effectiveness, relevance, accuracy, and safety;"<sup>1</sup> and training public about these features seems unavoidable. In this letter, the production to dissemination space of health related disinformation is explained by this theory.

The health industry is profitable around the world; this way, this feature has paved a way for some individuals, organizations, or companies to capitalize on. One of the improper ways to gain this benefit is manipulating information in one or more stages of the production to disseminate the cycle of health information. These benefits can be financial, gaining reputation, promotion, unhealthy competition, and so on. Today, the developing of health information in the context of health can be presented as:

*Producing disinformation by health service providers:* Physicians and health care providers can provide and disseminate disinformation to advertise their services, and increase revenue as well as reputation. For instance, propagate a particular treatment that is ineffective, or there is not sufficient

evidence to be effective; in such way, uninformed individuals are readily to receive these services. In fact, they create asymmetric information space. Examples of these health-related ads can be found extensively through surfing the Internet.

*Producing disinformation by health researchers:* Sometimes, some health researchers want to register a concept in their own name, or increase the number of their scientific works in that field. This way, they produce disinformation, and the absence of actual supervision on the publishing process tends to increase these abuses. As a matter of fact, these semi-researchers turn their pseudoscience concepts and perception into research, and publish their work in journals, which have low validity to skip the discovery of truth. This misconduct is especially evident in works that lack statistical logic, and have a qualitative aspect; and since there is a deliberation in its publishing, it is disinformation.

*Producing disinformation by health-related companies:* Sometimes, pharmaceutical and medical equipment companies may manipulate information in the product manufacturing process, especially in advertising (counterfeiting or fake), in order to maximize the benefit of the company and the sale of their products. They turn reality upside down and exaggerate the usefulness of the product. They advertise and sell their products through their media and communication competence.

*Producing disinformation by the general community:* Sometimes, the general community generates disinformation in the field of health for the purpose of entertainment, to achieve visibility. Prescriptions that sometimes are provided by public in the treatment of diseases in order to gain popularity or visibility and spread it widely in cyberspace, or unrealistic statistics on the number of patients with cancer in the country, or incorrect comments about the performance of a physician or a hospital, are some

Article resulted from an independent research without financial support.

1- Professor, Library and Information Science, Health Information Technology Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

Address for correspondence: Hasan Ashrafi-Rizi; Associate Professor, Library and Information Science, Health Information Technology Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran; Email: hassanashrafi@mng.mui.ac.ir

examples of this case, and all of them can be disinformation and have undesirable consequences for the general public and organizations.

*Producing disinformation by mass media:* Mass media sometimes can disturb public opinion by conflicting news about a health issue. Sometimes, health-related interviews or news are incomplete; part of the issue is told, and the rest is left out. This kind of speech is a kind of disinformation production and dissemination in the society.

*Producing disinformation by policymakers:* Sometimes policymakers do not have sufficient expertise in health field; as a result, they formulate policies that are without sufficient scientific evidence, and ultimately lead to disinformation. In this way, the production, publication, and application of these laws and regulations are themselves a kind of disinformation. Sometimes, government officials, who do not have enough expertise in the field of healthcare, provide statistics that are far from reality. As a rule, this type of information will have adverse effects on the society.

*Producing disinformation during patient visits:* Disinformation can be produced due to assign insufficient time for each patient by physician; since sometimes physician do not assign enough time for each patients, just general information is transmitted between the patient and the physician; therefore, the patient behaves according to his/her own understanding of received information. This may sometimes lead to misunderstanding and inappropriate treatment behavior by the patient, such as how to take medication, next appointment to doctor, type of diet, etc. This involves the situation that the physician is aware of the consequences of not allocate enough time to each patient, and produce and disseminate disinformation in order to gain more revenue and reputation, unhealthy competition with colleagues, and so on.

*Generating health-related disinformation by rancorous:* Sometimes, rancorous seek economic, political, religious, social, and health impacts in a particular country through the production and dissemination of health-related disinformation, and sometimes general public also provoke the situation due to lack of information. For instance, in boycott or crisis in one country, constantly talking about increasing numbers of patients, lack of medicines, inefficient government equipment, and so on tend to disinformation. Information that had been provided in rancorous media about COVID 2019 in Iran can be considered a sample.

### Conclusion

Disinformation in healthcare field can have various manifestations, and it seems indispensable to tackle with them. Obviously, access to valid health information and use of them is everyone's right, and the World Health Organization (WHO) is also trying to fulfill the slogan "Health Information for Everyone" in order to reduce the adverse effects of invalid information. As mentioned earlier, valid health information has features such as completeness, cost-effectiveness, relevance, accuracy, and safety; other than are misinformation and disinformation. Customers of this invalid information, the general community, are the real victims, and its producers and distributors will be the winners of the unsafe environment.

Therefore, some ways to guarantee the production and dissemination cycle of valid health information are as formulating comprehensive rules for conducting research with regard to research ethics, and strict supervision on the production and disseminate process of health-related information by healthcare providers as a first step, and then informing the public about reliable sources of health information as well as educating health literacy, information literacy, and media literacy by relevant professionals, including medical librarians.

**Citation:** Ashrafi-Rizi H. **Disinformation Theory in Health Context.** Health Inf Manage 2020; 17(2): 43-6.

### References

1. Keshavarz H. Information Seeking: From information needs to information credibility. Tehran, Iran: Ketabdar Publications; 2015. [In Persian].
2. Marwick A, Lewis R. Media manipulation and disinformation online. Data and Society [Online]. [cited 2016]; Available from: URL: [https://datasociety.net/pubs/oh/DataAndSociety\\_MediaManipulationAndDisinformationOnline.pdf](https://datasociety.net/pubs/oh/DataAndSociety_MediaManipulationAndDisinformationOnline.pdf)