

DEZINFORMACJA

ZNAJOMY

ROZUMIEMY

DEZINFORMACJA  
**MEDYCZNA**

RAPORT MEDIALNY 1.01.2025 -14.05.2026



UNIwersytet MEDYCZNY  
IM. PIASTÓW ŚLĄSKICH WE WROCLAWIU

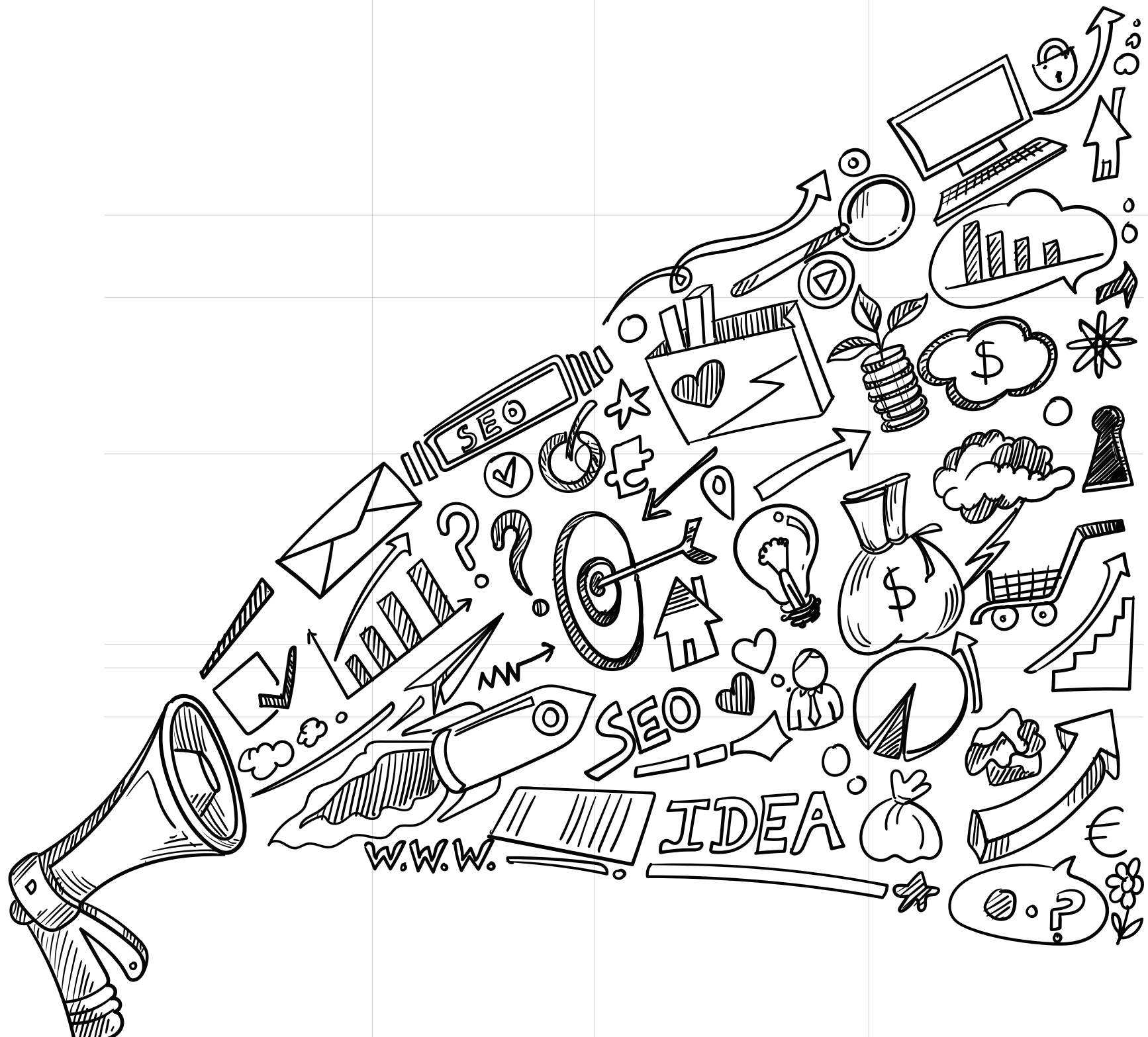
COM CENTRUM  
ODKRYĆ  
MEDYCZNYCH

mediaboard

PATRONAT



Minister  
Cyfryzacji



# WPROWADZENIE

Temat zdrowia dotyczy każdego człowieka. Niezależnie od wieku, wykształcenia, poglądów, miejsca zamieszkania czy statusu społecznego. Nie ma ludzi „wykluczonych” ze zdrowia. Każdy z nas prędzej czy później staje się pacjentem, szuka pomocy dla bliskich, podejmuje decyzje dotyczące leczenia czy profilaktyki. Pojawiająca się w tym kontekście **dezinformacja medyczna** jest więc zjawiskiem szczególnie niepożądanym, ponieważ nie tylko wpływa na jakość debaty publicznej, ale także na nasze wybory.

Raport powstał z przekonania, że dezinformacja zdrowotna nie jest dziś wyłącznie problemem fact-checkingu ani pojedynczych fałszywych informacji krążących w infosferze. Staje się problemem zdrowia publicznego. Wpływa na decyzje dotyczące szczepień, leczenia, diagnostyki, profilaktyki oraz naszego zaufania do instytucji medycznych. Oddziałuje na relacje społeczne, zwiększa polaryzację i osłabia zaufanie do lekarzy. W skrajnych przypadkach może prowadzić do rezygnacji z terapii, opóźnienia diagnostyki lub podejmowania działań bezpośrednio zagrażających zdrowiu. Dodatkowym wyzwaniem staje się dziś rozwój sztucznej inteligencji, która może wspierać medycynę, ale

jednocześnie ułatwiać tworzenie fałszywych autorytetów i wzmacniać chaos informacyjny.

Analiza przekazu pokazuje, że dezinformacja medyczna ewoluowała i przestała funkcjonować wyłącznie jako zbiór sensacyjnych teorii spiskowych, związanych z pandemią. Choć ruchy antyszczepionkowe nadal stanowią największą część analizowanego przekazu (54%), drugą kategorią stały się teorie żywieniowe, odpowiadające już za 23% treści. Współczesna dezinformacja coraz częściej przenosi się z obszaru wielkich spisków do codziennych praktyk zdrowotnych, stylu życia. Wątki medyczne stają się przy tym nośnikiem znacznie szerszych przekazów dotyczących nieufności wobec państwa, ekspertów, technologii czy instytucji. **Temat zdrowia uruchamia silne emocje, związane ze strachem o własne życie i obawami o bezpieczeństwo bliskich.**

Raport pokazuje, że treści te bardzo często nie przyjmują formy otwartego podważania nauki, lecz opierają się na pozornie praktycznych poradach dotyczących „naturalnego leczenia”, suplementacji, głodówek czy „oczyszczania organizmu”. Przekaz budowany jest wokół obiet-

## KOMENTARZ

prof. Piotr Ponikowski

kardiolog

Rektor Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu



Jako lekarz, ale też jako naukowiec, nie mam wątpliwości, że wiedza to dziś za mało. Kluczowe staje się to, czy umiemy ją przekazać. Im trudniejszym, bardziej hermetycznym językiem będziemy mówić do swoich pacjentów, tym mniejszą mamy szansę, że to do nas zwrócą się po informację. Jako środowisko musimy to zrozumieć. Dlatego empatia stała się jedną ze strategicznych wartości Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu, najlepszej polskiej uczelni medycznej w światowych rankingach. Głęboko wierzę, że dobrym lekarzem może być tylko ktoś, kto jest dobrym człowiekiem. Takim, który potrafi widzieć i słyszeć nie tylko to, co pokazują badania i pacjent sam mówi, ale dostrzec też to, czego nie powiedział, choćby z powodu wstydu. Powinniśmy powstrzymać się od ocen, to pomoże nam zrozumieć, z czego wynikają pewne decyzje. Rozumiejac będziemy lepiej przeciwdziałać. Chęć zrozumienia stała za rozpoczęciem w Instytucie Chorób Serca, którym kieruję, badania dotyczącego odmowy zaszczepienia przez chorych z niewydolnością serca czy po zawale.

Wskazanie do szczepień jest bezdyskusyjne. Na przełomie 2024/2025 roku odmówiła połowa pacjentów z tej grupy, rok później na 174 zakwalifikowanych odmówiło 100. Osiemnaścioro nie chciało nawet podać przyczyny swojej decyzji. Dezinformacja medyczna faktycznie zagraża życiu, a tym samym uderza w bezpieczeństwo państwa. Trzeba zacząć o tym mówić głośno i wyraźnie.

nicy odzyskania kontroli nad zdrowiem oraz przekonania, że współczesna medycyna „leczy objawy”, podczas gdy alternatywne metody mają „usuwać przyczynę” choroby. To właśnie ten pozornie praktyczny i codzienny charakter sprawia, że współczesna dezinformacja bywa trudniejsza do rozpoznania niż klasyczne teorie spiskowe.

Skala zjawiska jest duża. Od stycznia 2025 roku odnotowano ponad 32 tysiące publikacji w mediach tradycyjnych oraz ponad 347 tysięcy wpisów w mediach społecznościowych. Łączne dotarcie przekazu to blisko 2 mld 700 tys.

Raport pokazuje również, że dezinformacja medyczna żywi się konfliktem społecznym. Rozprzestrzenia się tam, gdzie pojawia się poczucie zagrożenia, nieufność wobec instytucji lub spór światopoglądowy. Dlatego tak łatwo łączy zdrowie z polityką oraz tematami edukacyjnymi. Widać to szczególnie mocno w narracjach związanych ze szczepieniami HPV, które wyraźnie przestały być wyłącznie debatą medyczną, a stały się konfliktem dotyczącym wolności rodziców, szkoły, seksualności i roli państwa.

Raport nie powstał po to, by wyłącznie katalogować fałszywe teorie. Jego celem jest pokaza-

nie, jak działa współczesna dezinformacja medyczna, jakie mechanizmy ją wzmacniają oraz dlaczego problem ten wymaga współpracy nie tylko ekspertów od komunikacji i fact-checkingu, ale również środowiska medycznego, edukacyjnego, naukowego i instytucji publicznych.

**Raport stanowi pierwszy etap i punkt wyjścia do szerszego programu działań realizowanego przez Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu. Jego kontynuacją będzie powstające Obserwatorium Dezinformacji Medycznej, którego zadaniem będzie systematyczne monitorowanie nowych narracji dezinformacyjnych, analiza ich wpływu na zdrowie publiczne oraz wspieranie działań edukacyjnych, opartych na wiedzy naukowej.**

Wnioski z raportu zostaną również wykorzystane w ramach kampanii społecznej „Zdrowiej wiedzieć”, przygotowywanej przez Centrum Odkryć Medycznych UMW. W czwartym kwartale 2026 roku uruchomiony zostanie także ogólnodostępny serwis poświęcony analizie i obalaniu najpopularniejszych mitów zdrowotnych, dostarczający rzetelnych wyjaśnień opartych na aktualnej wiedzy medycznej.

## KOMENTARZ

dr Krzysztof Gawkowski

Wicepremier  
Minister Cyfryzacji  
Pełnomocnik Rządu ds. Cyberbezpieczeństwa



Dezinformacja jest dziś poważnym czynnikiem oddziałującym na niemal wszystkie obszary funkcjonowania społeczeństwa, państwa i gospodarki. Dotyczy to także aspektów wrogich działań prowadzonych poniżej progu wojny - m.in. tak zwanych działań kognitywnych.

Szczególnie groźna pozostaje dezinformacja w obszarze zdrowia, w tym dezinformacja medyczna. Stanowi ona poważne zagrożenie dla bezpieczeństwa publicznego, zwłaszcza gdy jest wzmacniana przez cyberataki, fałszywe strony internetowe oraz manipulację w mediach społecznościowych.

Nieprawdziwe informacje oddziałujące na społeczeństwo prowadzą do błędnych decyzji obywateli, wzrostu niepokoju społecznego, spadku zaufania do lekarzy i instytucji, a także wzrostu liczby zagrożeń epidemicznych.

Polska postawiła sobie ambitne cele dotyczące walki z dezinformacją na najbliższą dekadę. Uwzględniają one między innymi zmieniający się krajobraz cyberbezpieczeństwa krajowego i międzynarodowego, aktualne trendy i wyzwania w obszarze technologii oraz jej regulacji, a także specyfikę polskiego społeczeństwa i gospodarki.

Walka z dezinformacją w obszarze medycznym stanowi niezwykle istotny element budowania odporności społecznej na zakłócenia procesów poznawczych i decyzyjnych Polaków.

## WSTĘP

## DO BADANIA

Na podstawie materiałów medialnych zebranych w okresie od stycznia 2025 roku do 15 maja 2026 roku przeprowadzono kompleksową analizę obecności tematu dezinformacji medycznej w polskiej przestrzeni publicznej. **Miała ona na celu określenie skali oraz dynamiki zjawiska, uwzględniając:**

- zarówno **treści bezpośrednio szerzące dezinformację,**
- jak i **publikacje informacyjne, audycje eksperckie oraz artykuły fact-checkingowe, które to zjawisko analizowały i prostowały.**

Badanie pozwoliło na identyfikację głównych tematów i źródeł przekazu, ocenę aktywności użytkowników w poszczególnych kanałach komunikacji, a także wskazanie mechanizmów rozprzestrzeniania się treści potencjalnie wprowadzających odbiorców w błąd. Zbadano przekaz medialny zarówno w tradycyjnych mediach (portalach internetowych, prasie, telewizji oraz radiu), jak i na platformach społecznościowych.

Analizie poddano treści odnoszące się do zdrowia, profilaktyki, leczenia, szczepień, medycyny alternatywnej oraz wykorzystania sztucznej inteligencji w ochronie zdrowia.

Na potrzeby raportu przyjęto **operacyjną definicję dezinformacji medycznej** jako treści zawierających informacje niezgodne z aktualną wiedzą medyczną, uproszczenia mogące prowadzić do błędnych wniosków zdrowotnych, niesprawdzone porady terapeutyczne, manipulacje dotyczące skuteczności leczenia lub szczepień, a także przekazy wykorzystujące pseudonaukowy autorytet lub fałszywe kompetencje eksperckie. Klasyfikacja materiałów została przeprowadzona na podstawie analizy treści, kontekstu publikacji, charakteru źródła oraz powtarzalności określonych narracji.

**347 TYS.**  
WPISÓW W MEDIACH  
SPOŁECZNOŚCIOWYCH  
**32 TYS.**  
PUBLIKACJI MEDIALNYCH

SELEKCJA



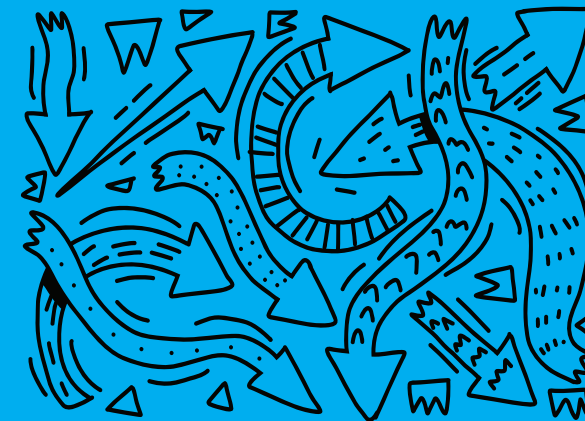
ANALIZA TREŚCI



KLASYFIKACJA



GŁÓWNE NARRACJE



KOMENTARZ

dr Dorota Sikora  
popularyzatorka nauki,  
badaczka dezinformacji  
Uniwersytet Medyczny  
we Wrocławiu



Dezinformacja medyczna przestała być zbiorem pojedynczych fake newsów. Dziś tworzy cały ekosystem narracji. Łączy ruchy antyszczepionkowe, teorie „ukrytych prawd” oraz influencerów zdrowotnych bez kwalifikacji medycznych. Jej siłą nie są wyłącznie fałszywe informacje, ale umiejętność gry na naszych emocjach. Przekaz budowany jest na lęku o zdrowie własne i najbliższych, na narastającej nieufności wobec instytucji.

*Analizując ten raport, miałam wrażenie, że obserwujemy powstawanie alternatywnego systemu wiedzy o zdrowiu. Takiego, który dla wielu osób staje się bardziej przekonujący niż wiedza ekspertów.*

# STRESZCZENIE

Skala zjawiska i zasięg medialny

Obecność tematu dezinformacji medycznej w polskiej przestrzeni publicznej objęła w badanym okresie setki tysięcy przekazów.

## Media tradycyjne

**32 083**

publikacje

wygenerowały ponad

**2,6 mld**

kontaktów z przekazem

Szacunkowa wartość reklamowa (AVE) tych treści wyniosła

**3,45 mld zł**

## Media społecznościowe

Zmonitorowano

**347 377**

wpisów

o łącznym zasięgu

**850 mln**

kontaktów z przekazem

**Wskaźniki** te sumują **zarówno treści szerzące dezinformację**, jak i liczne **materiały informacyjne oraz fact-checkingowe**, co pokazuje, że problem ten stał się jednym z centralnych punktów debaty publicznej

## KOMENTARZ PARTNERA TECHNOLOGICZNEGO

Marcin Szczupak

CEO Mediaboard Polska



Wyniki naszego raportu są jednoznaczne: *dezinformacja medyczna w Polsce to zjawisko o skali przemysłowej*. Tysiące publikacji w mediach tradycyjnych, setki tysięcy wpisów w mediach społecznościowych - te liczby pokazują, że nie mówimy o marginalnym problemie kilku internetowych „uzdrowicieli”. Mówimy o systemowym zagrożeniu dla zdrowia publicznego.

Dane, które zebraliśmy i przeanalizowaliśmy w Mediaboard, są niepokojące z kilku powodów. Po pierwsze, dominujące narracje — ruchy antyszczepionkowe, pseudonaukowe teorie żywieniowe, teorie środowiskowe — nie są przypadkowe ani chaotyczne. Mają rozpoznawalnych autorów, stałe kanały dystrybucji i sprawdzone mechanizmy perswazji. Ich autorzy doskonale wiedzą, jak budować emocjonalne przekazy, które angażują odbiorców znacznie silniej niż rzetelna informacja medyczna. Po drugie, sztuczna inteligencja wchodzi do tej przestrzeni jako nowe narzędzie — zarówno po stronie tych, którzy dezinformację produkują, jak i tych, którzy próbują ją wykrywać i zwalczać.

Właśnie dlatego zdecydowaliśmy się połączyć nasze kompetencje w zakresie monitoringu i analizy mediów z wiedzą naukową i kliniczną Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu. Wierzymy, że skuteczna odpowiedź na dezinformację medyczną wymaga dziś ścisłej współpracy między środowiskiem medioznawczym a środowiskiem medycznym. Samo liczenie publikacji nie wystarczy — potrzebujemy wspólnego, systematycznego śledzenia, jak konkretne fałszywe narracje przekładają się na decyzje zdrowotne Polaków: na odsetek nieszczepionych dzieci, na opóźnienia w diagnostyce onkologicznej, na rezygnację z terapii na rzecz pseudoleczenia. Raport, który dziś publikujemy, traktujemy jako punkt wyjścia. Naszym celem jest budowanie stałego, opartego na danych systemu wczesnego ostrzegania przed nowymi falami dezinformacji medycznej — zanim trafi ona do gabinetów lekarskich w postaci pytań i postaw pacjentów, którzy uwierzyli w coś, co nauka dawno odrzuciła.

*Apelujemy do mediów, instytucji zdrowia publicznego i decydentów: dane są dostępne, narzędzia istnieją, partnerstwa są możliwe. Brakuje przede wszystkim konsekwentnego działania. Mamy nadzieję, że ta współpraca stanie się modelem, który inni będą chcieli powtórzyć.*

Struktura narracji dezinformacyjnych była zdominowana przez trzy główne kategorie:

### Ruchy antyszczepionkowe

54%

Największy i najbardziej emocjonalny obszar, skupiony wokół podważania bezpieczeństwa szczepień (szczególnie HPV i COVID-19) oraz lęku o zdrowie dzieci.

### Teorie żywieniowe i lifestyle

23%

Najszybciej rosnący segment, promujący „naturalne” metody leczenia, suplementację (witaminy C i D), detoksykację oraz walkę z pasożytami jako alternatywę dla medycyny akademickiej.

### Środowisko

16%

Tematy chemtrails, 5G i fluoryzacji, łączące zdrowie i technologię z teoriami kontroli społecznej.

### Ewolucja: nowe mechanizmy dezinformacji

Raport identyfikuje istotne przesunięcie w sposobie działania dezinformacji po 2023 roku

### Przejście do sfery stylu życia

Dezinformacja rzadziej przybiera formę sensacyjnych teorii spiskowych, częściej pozornie niewinnych porad zdrowotnych dotyczących codziennych praktyk.

### Wykorzystanie AI

Sztuczna inteligencja jest używana do tworzenia fałszywych wizerunków lekarzy (deepfake) oraz reklam cudownych suplementów, co służy m.in. wyłudzeniu pieniędzy od seniorów.

### „Zombie papers” technika autorytetu

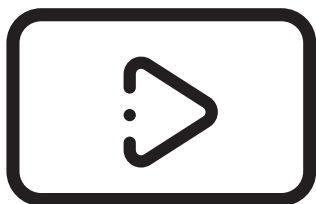
Manipulatorzy systematycznie wykorzystują zdyskredytowane publikacje naukowe oraz wizerunek osób w kitalach lekarskich, aby uśpić czujność odbiorców.

### KOMENTARZ

Tomasz Lewandowski  
dyrektor Departamentu  
Edukacji i Promocji Zdrowia  
Ministerstwo Zdrowia



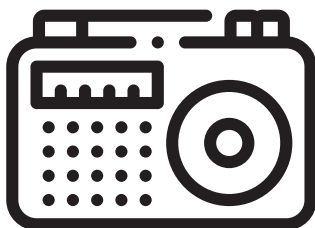
Raport pokazuje, że dezinformacja medyczna uderza w samo serce profilaktyki. W sieci coraz częściej o zdrowiu decydują algorytmy, boty i fałszywe autorytety, a nie wiedza medyczna. Dlatego w Ministerstwie Zdrowia pracujemy nad stworzeniem jednego, wiarygodnego miejsca, w którym każdy będzie mógł sprawdzić informacje o zdrowiu, profilaktyce, badaniach i szczepieniach. Edukacja zdrowotna musi być dostępna zanim pacjent trafi na manipulację. Niebawem zostanie przyjęta przez Sejm RP ustawa określana jako „Lex Szarlantan” i będzie jednym z narzędzi walki z pseudomedycyną, fałszywymi terapiami i wykorzystywaniem lęku pacjentów.



# 54,2%

## Dominacja YouTube

W badanych mediach społecznościowych to YouTube odpowiada za 54,2% wpisów, odgrywając rolę głównego kanału budowania zaufania do „alternatywnych ekspertów”.



## Rola radia

W mediach tradycyjnych najaktywniejsze w dyskursie dezinformacji medycznej były stacje radiowe (m.in. TOK FM, Radio Zet, RMF FM), które regularnie podejmowały temat dezinformacji w kontekście eksperckim i legislacyjnym.

## Kontekst legislacyjny

„Lex Szarlatan”

Znacząca część debaty medialnej (szczególnie w regionach – 35% przekazu) dotyczyła prac nad projektem ustawy mającej ograniczyć działalność osób promujących pseudomedycynę. Media szeroko relacjonowały plany wprowadzenia surowych kar dla pseudoterapeutów żerujących na pacjentach onkologicznych.

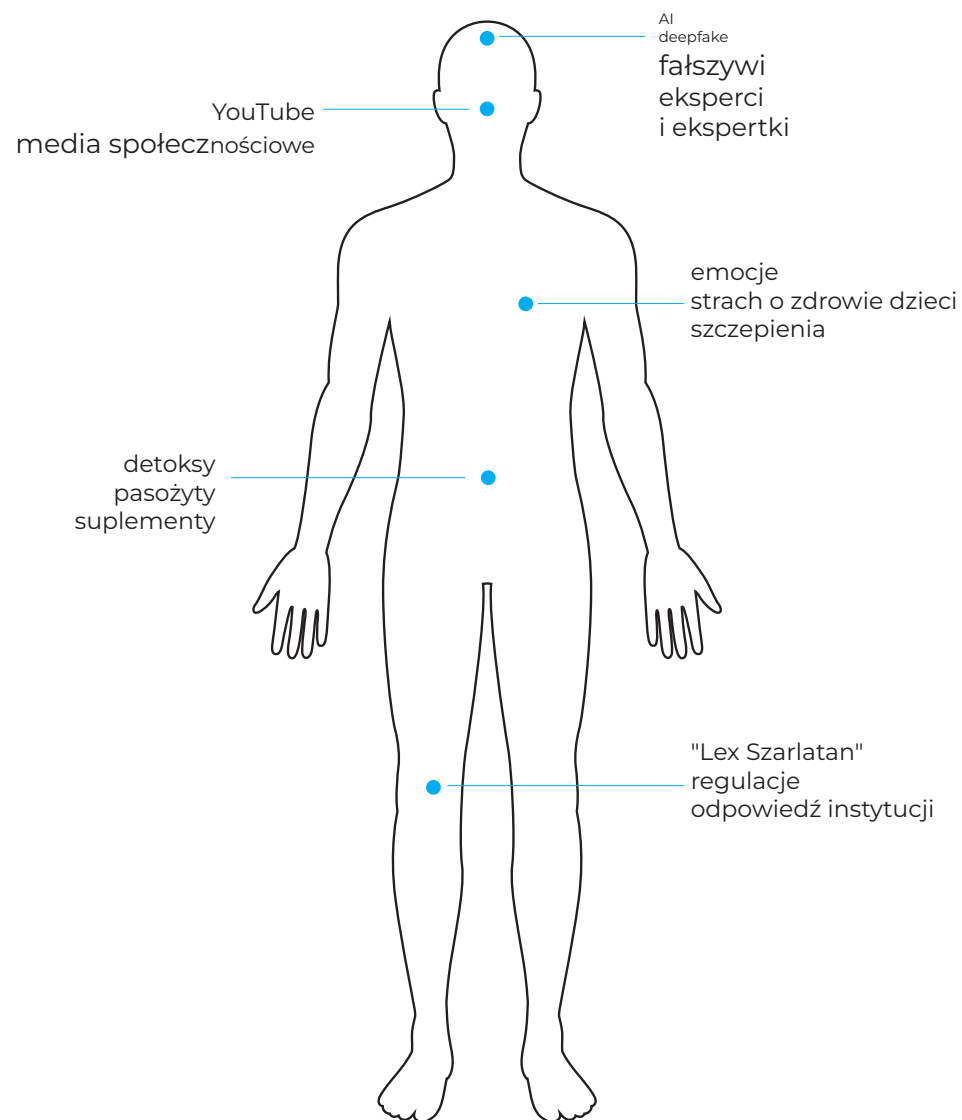
## KOMENTARZ

r.pr. Dominika Szachniewicz

dyrektorka generalna  
Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu



Raport pokazuje skalę zjawiska, którego na pewno nie da się zatrzymać jednym działaniem. Ponad 32 tysiące publikacji w mediach i 347 tysięcy wpisów w social mediach oznacza, że dezinformacja medyczna stała się częścią codziennego krwioobiegu informacyjnego. Dlatego kampania „Zdrowiej wiedzieć”, którą prowadzi Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu, jest działaniem rozpisany raczej na lata niż na jednorazowe akcje. Na szali bowiem mamy pracę na rzecz bezpieczeństwa zdrowotnego. Oznacza to szybką reakcję na fałszywe narracje, wzmacnianie głosu uniwersyteckich ekspertek i ekspertów oraz zrozumiałą komunikację. Współcześnie odpowiedzialność uczelni medycznej nie kończy się na kształceniu i badaniach. Obejmuje ona jeszcze jeden ważny aspekt, czyli ochronę zaufania do wiedzy. Dla mnie jako prawnika istotne jest także, aby problem dezinformacji został dostrzeżony również w aspekcie potrzeby wprowadzenia konkretnych prawnych rozwiązań systemowych, ponieważ mechanizmów ochrony prawnej wciąż jest za mało, co niestety sprzyja rozwojowi dezinformacji.



## WNIOSKI

### Przesunięcie stronę stylu życia i „niewinnych” porad zdrowotnych

Współczesna dezinformacja medyczna przestała funkcjonować wyłącznie jako zbiór sensacyjnych teorii spiskowych, przesuając się w stronę praktycznych porad dotyczących codziennych nawyków. Zamiast otwartego spisku, odbiorcy spotykają instruktaże dotyczące tego, co pić, jak się suplementować i jak „oczyścić” organizm. Niebezpieczeństwo tego mechanizmu polega na mieszaniu realnych faktów biologicznych (np. wpływu diety na zdrowie) z nieuprawnionymi wnioskami, takimi jak twierdzenia, że głodówka „resetuje” organizm lub dieta może zastąpić leczenie onkologiczne.

### Dezinformacja zdrowotna jako nośnik szerokich teorii spiskowych

Narracje medyczne rzadko występują w izolacji, stając się elementem szerszych „pakietów” dezinformacyjnych, dotyczących technologii, środowiska i kontroli społecznej. Przykładowo, temat 5G jest łączony z rzekomym osłabianiem odporności lub aktywowaniem „chipów” wszczepianych w szczepionkach, a smugi chemtrails są przedstawiane jako narzędzie „globalistów” do depopulacji lub ograniczania dostępu do witaminy D. Zdrowie staje się więc punktem wejścia do budowania nieufności wobec całego systemu państwowego i naukowego.

### Profesjonalizacja manipulacji poprzez „technikę autorytetu”

Kluczowym wnioskiem jest wykorzystywanie wyrafinowanych metod uwiarygodnienia kłamstw, takich jak powoływanie się na zdyskredytowane publikacje naukowe (tzw. zombie papers), które mimo wycofania wciąż krążą w sieci jako „dowody”. Proces ten wspiera „technikę autorytetu”, polegająca na wykorzystywaniu wizerunku osób w lekarskich kitlach lub z tytułami naukowymi, co ma uśpić czujność odbiorcy i nadać fałszywym tezom pozór profesjonalizmu, drastycznie utrudniając odróżnienie rzetelnych źródeł od manipulacji.

# AGENDA

## 01

### WSTĘP

prof. Piotr Ponikowski | dr Krzysztof Gawkowski

dr Dorota Sikora | Marcin Szczupak | Tomasz Lewandowski | r.pr. Dominika Szachniewicz

## 02

### DEZINFORMACJA MEDYCZNA W PRZEKAZIE MEDIALNYM

dr Łukasz Lamża | dr hab. Monika Kaczmarek-Sławińska

Sylwia Czubkowska | Wiktoria Król-Cieciorowska

## 04

### ANALIZA WYBRANYCH TEMATÓW OBSZARU DEZINFORMACJI MEDYCZNEJ

dr Kamila Maria Ludwikowska | dr Agnieszka Siennicka

## 06

### DOBRE PRAKTYKI I NAJCZĘŚCIEJ ZADAWANE PYTANIA

Wioletta Samborska

## 08

### METODOLOGIA

## 03

### GŁÓWNE OBSZARY DEZINFORMACJI W TEMATYCE ZDROWOTNEJ

prof. Agnieszka Szuster-Ciesielska | Monika Maziak

dr Michał Kosakowski

## 05

### PODSUMOWANIE ANALIZY

## 07

### WYZWANIA DEZINFORMACJI MEDYCZNEJ

dr Andrzej Jarynowski

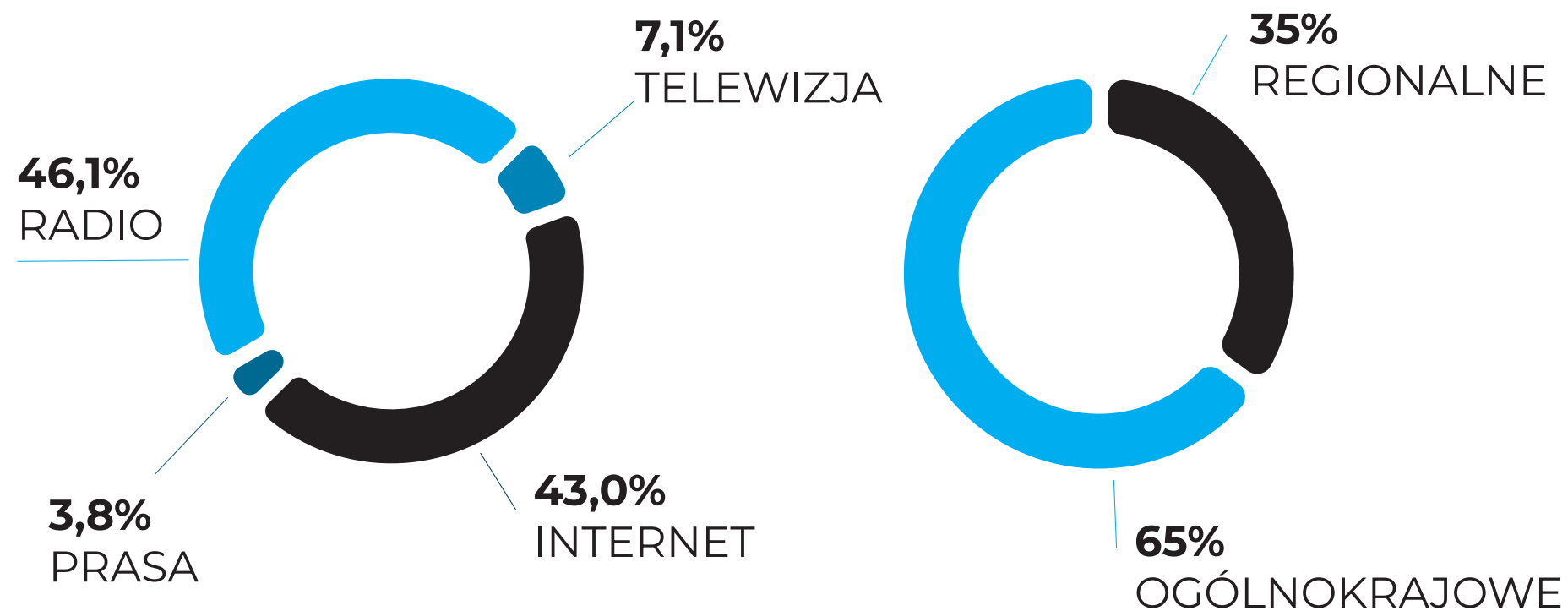
# 02

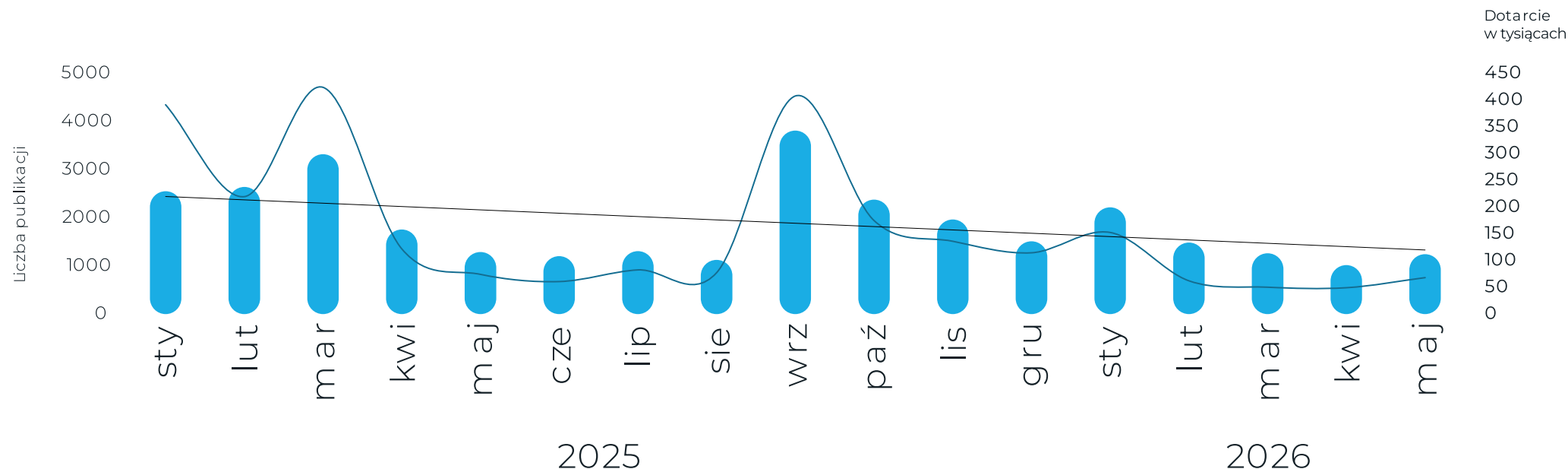
**DEZINFORMACJA MEDYCZNA W PRZEKAZIE MEDIALNYM  
ANALIZA PRZEKAZU OD 1 STYCZNIA 2025 ROKU  
DO 15 MAJA 2026 ROKU**



PODSUMOWANIE PRZEKAZU  
**W MEDIACH  
TRADYCYJNYCH**

**32 083** LICZBA PUBLIKACJI  
**2 668 436 263** DOTARCIE PRZEKAZU  
**3 455 562 285 ZŁ** WARTOŚĆ AVE SZACUNKOWA





W analizowanym okresie w kontekście dezinformacji medycznej odnotowano łącznie **32 083** publikacje medialne, które wygenerowały szacunkowe dotarcie na poziomie 2 668 436 263 kontaktów z przekazem. Ekwiwalent reklamowy analizowanych treści wyniósł **3 455 562 285 zł**, co oznacza szacunkową wartość, jaką należałoby przeznaczyć na uzyskanie porównywalnej ekspozycji w formie działań reklamowych.

Jednocześnie analiza linii trendu wskazuje na stopniowy spadek liczby publikacji dotyczących dezinformacji medycznej. Oznacza to, że choć skala przekazu pozostaje bardzo wysoka, intensywność publikowania treści w tym obszarze w analizowanym okresie systematycznie malała, z okresowymi wzrostami, związanymi z wybranymi tematami lub punktami zapalnymi debaty publicznej.

# TREND PRZEKAZU W MEDIACH TRADYCYJNYCH

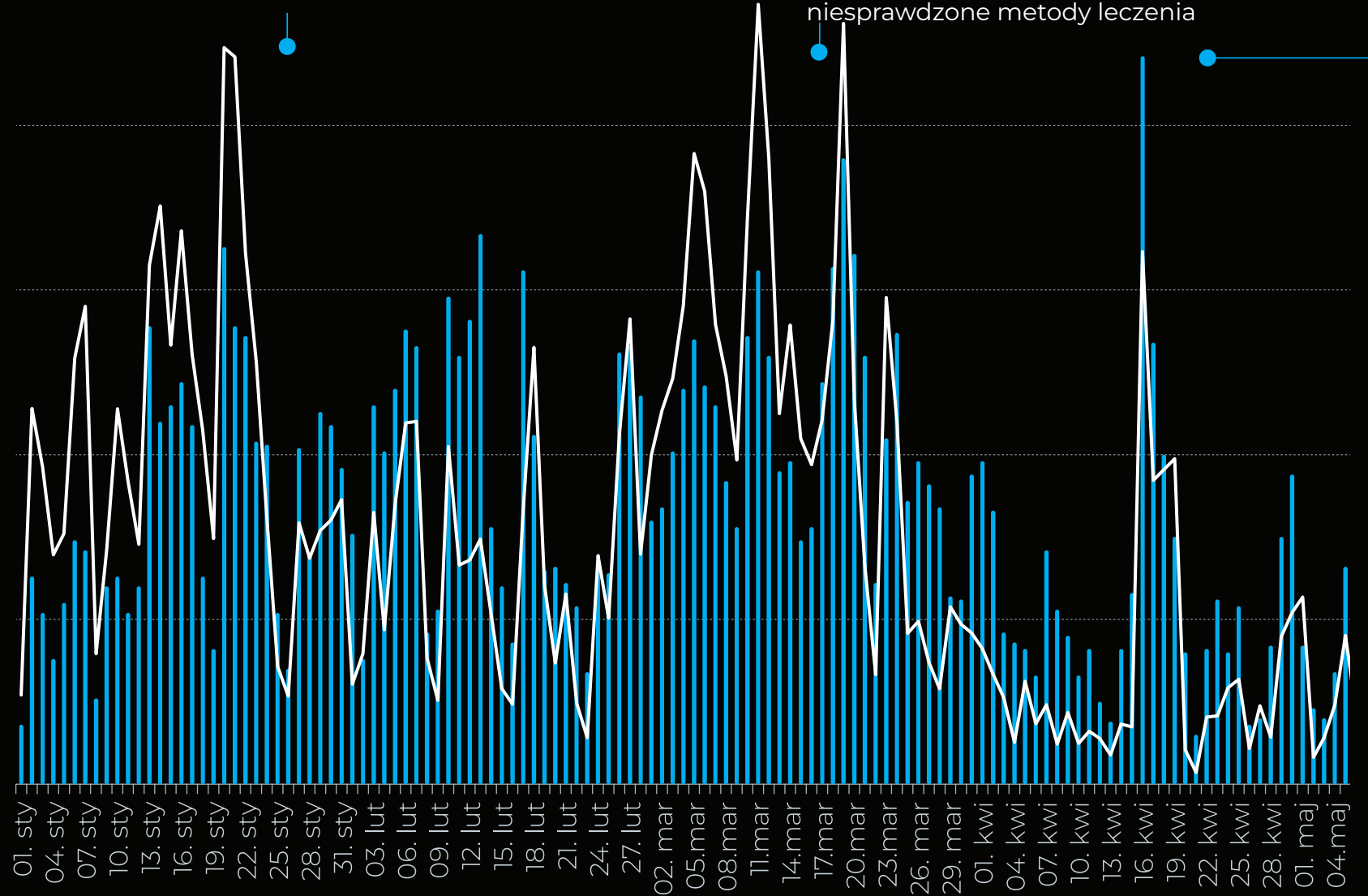
Liczba publikacji

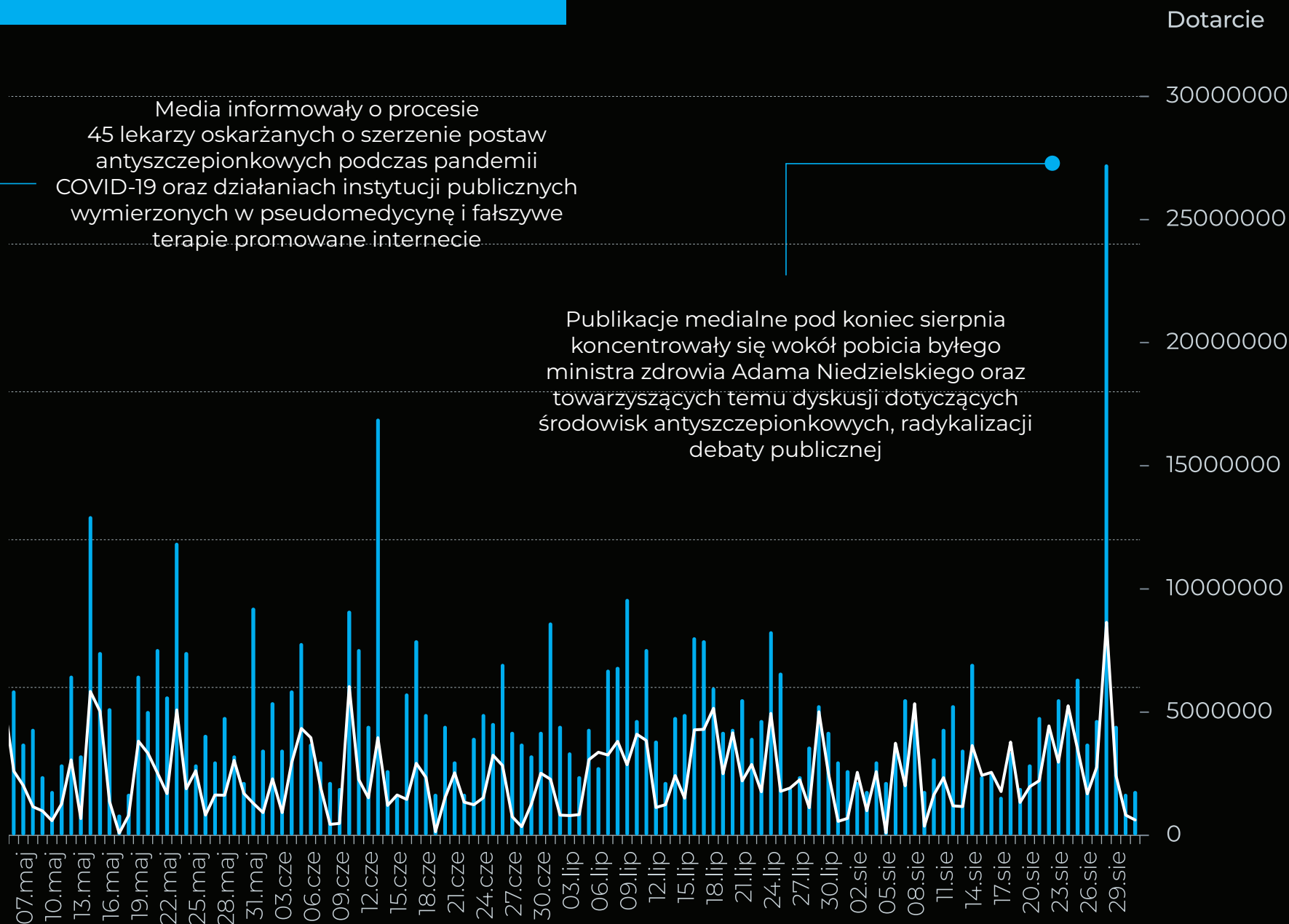
250  
200  
150  
100  
50  
0

01. sty  
04. sty  
07. sty  
10. sty  
13. sty  
16. sty  
19. sty  
22. sty  
25. sty  
28. sty  
31. sty  
03. lut  
06. lut  
09. lut  
12. lut  
15. lut  
18. lut  
21. lut  
24. lut  
27. lut  
02. mar  
05. mar  
08. mar  
11. mar  
14. mar  
17. mar  
20. mar  
23. mar  
26. mar  
29. mar  
01. kwi  
04. kwi  
07. kwi  
10. kwi  
13. kwi  
16. kwi  
19. kwi  
22. kwi  
25. kwi  
28. kwi  
01. maj  
04. maj

Media informowały przede wszystkim o sporze wokół edukacji zdrowotnej w szkołach oraz narracjach podważających bezpieczeństwo szczepień HPV

Informacje medialne na początku marca 2025 koncentrowały się przede wszystkim wokół narracji antyszczepionkowych, pseudomedycyny oraz fałszywych terapii promowanych w internecie, a także działań państwa mających ograniczyć działalność internetowych „uzdrowicieli”, znachorów i osób rozpowszechniających niesprawdzone metody leczenia





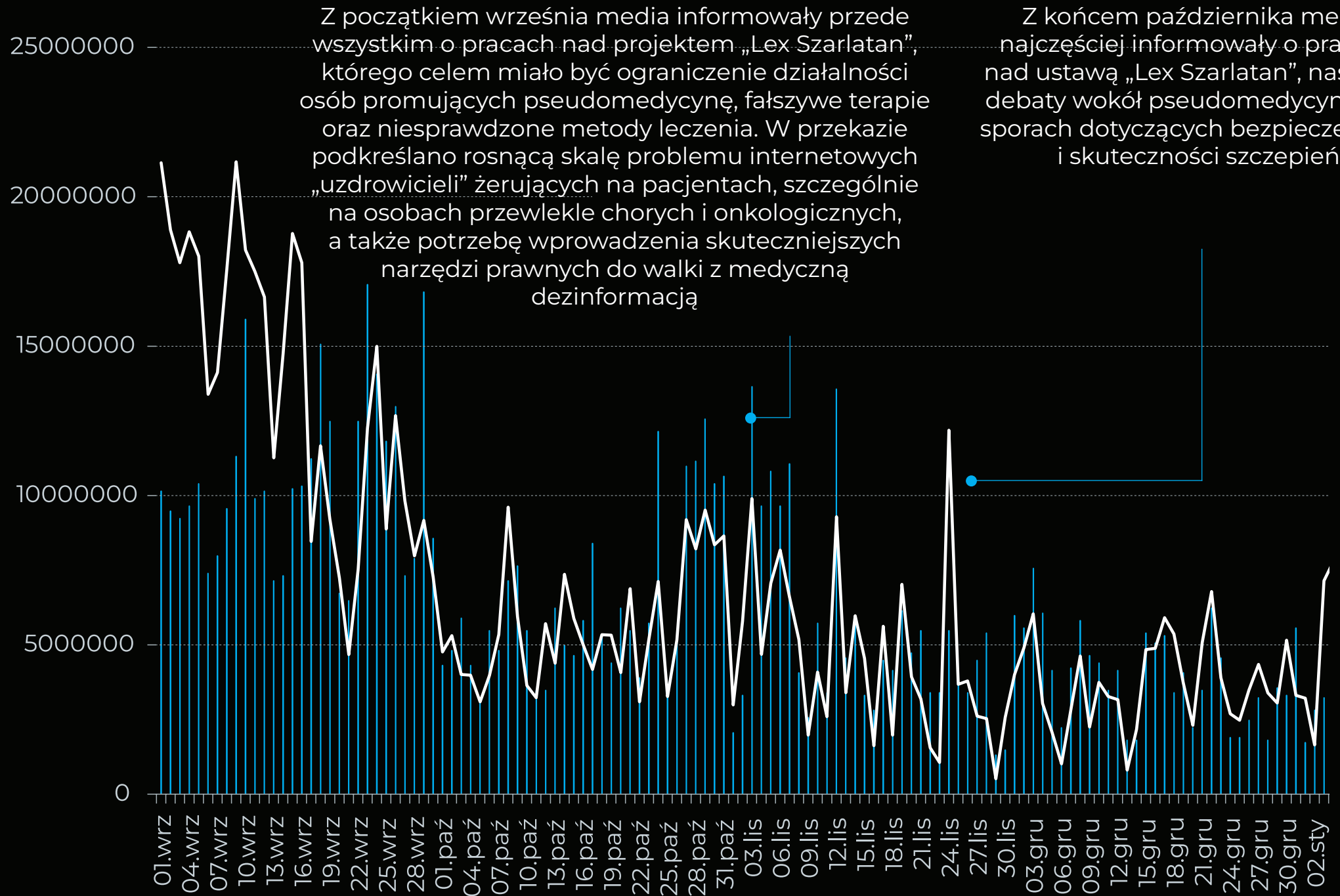
## KOMENTARZ

dr Łukasz Lamża  
 filozof, dziennikarz  
 naukowy, popularyzator nauki  
 Centrum Kopernika Badań  
 Interdyscyplinarnych  
 Uniwersytet Jagielloński

Dezinformacja medyczna to szczególnie ważny temat. Istnieją przecież formy dezinformacji o, bądźmy szczerzy, umiarkowanej szkodliwości: jaki jest, tak naprawdę, koszt przekonania, że rząd USA dysponuje technologią UFO? Świat medycyny to jednak świat decyzji realnie wpływających na zdrowie i życie. Dałoby się pewnie przeliczyć koszt jednego bzdurnego filmu lub wpisu na spadek jakości, a może nawet długości życia. W niniejszym raporcie uderzyła mnie zwłaszcza trwałość pewnych tematów: wiele z nich, jak te nieszczęsne ruchy antyszczepionkowe, pamiętają jeszcze XVIII wiek... Myślę jednak, że nie powinno nas to zdemotywować, lecz zagrzać do boju – to nie jest „tajemniczy przeciwnik”, lecz znane, dobrze opisane zagrożenie!

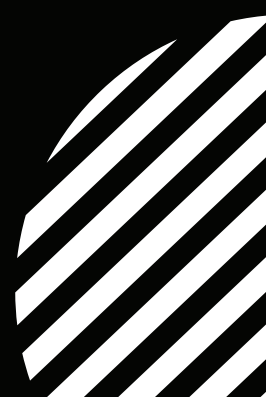
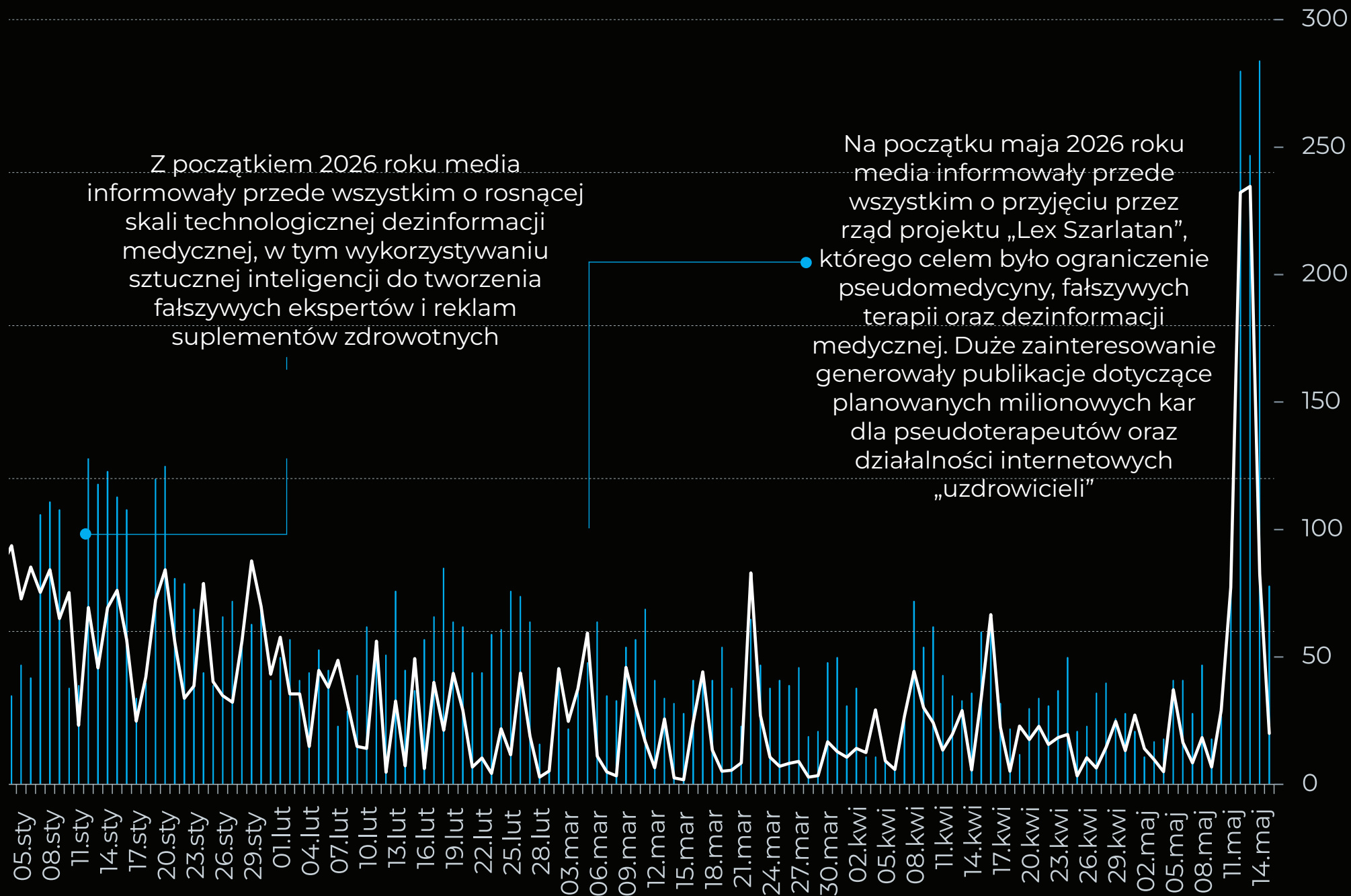
# TREND PRZEKAZU W MEDIACH TRADYCYJNYCH

## LICZBA PUBLIKACJI

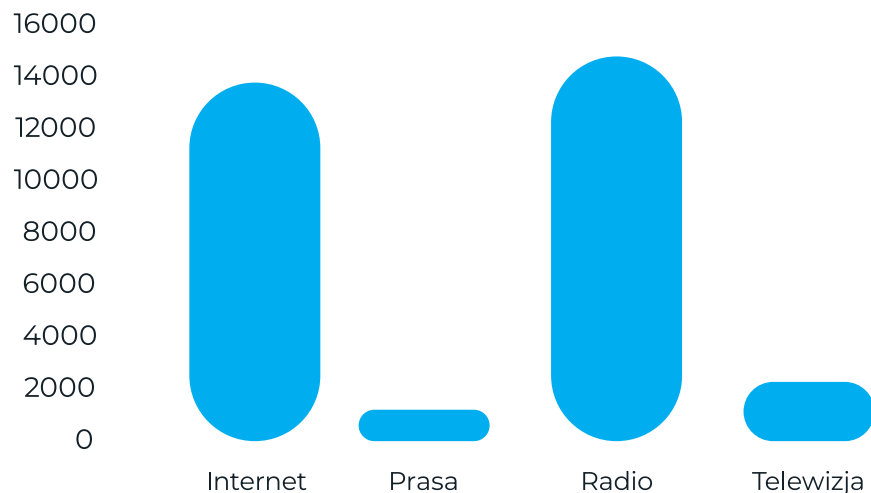


Z początkiem września media informowały przede wszystkim o pracach nad projektem „Lex Szarlatan”, którego celem miało być ograniczenie działalności osób promujących pseudomedycynę, fałszywe terapie oraz niesprawdzone metody leczenia. W przekazie podkreślano rosnącą skalę problemu internetowych „uzdrowicieli” żerujących na pacjentach, szczególnie na osobach przewlekle chorych i onkologicznych, a także potrzebę wprowadzenia skuteczniejszych narzędzi prawnych do walki z medyczną dezinformacją

Z końcem października media najczęściej informowały o pracach nad ustawą „Lex Szarlatan”, nasileniu debaty wokół pseudomedycyny oraz sporach dotyczących bezpieczeństwa i skuteczności szczepień



Liczba publikacji według typu medium i sentymentu



Liczba publikacji według profilu medium i sentymentu



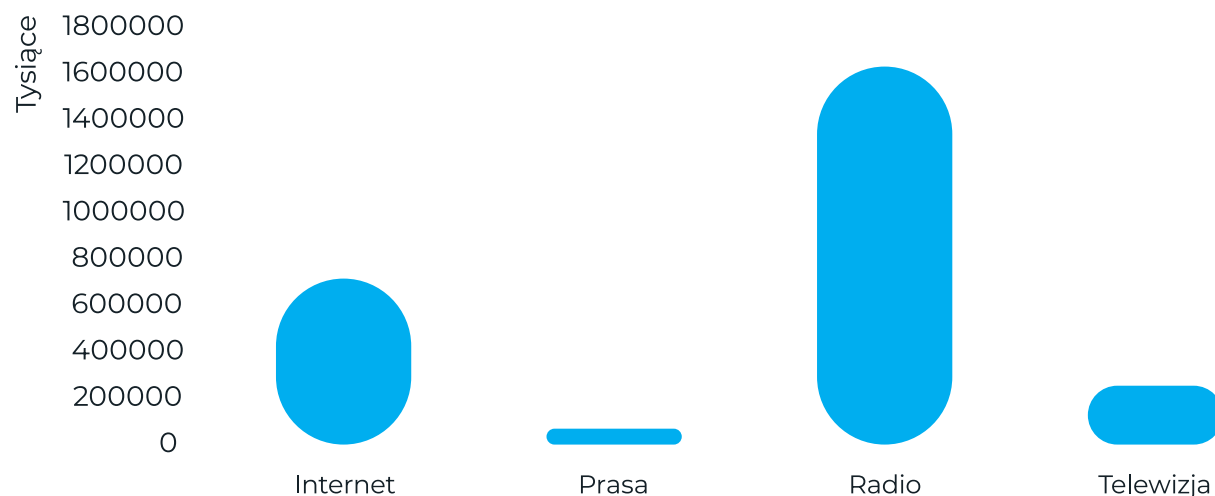
## KOMENTARZ

dr hab. Monika Kaczmarek-Śliwińska,  
prof. ucz.  
Wydział Dziennikarstwa,  
Informacji i Bibliologii  
Uniwersytet Warszawski  
Członkini Komitetu Nauk  
o Komunikacji Społecznej i Mediach  
Polska Akademia Nauk

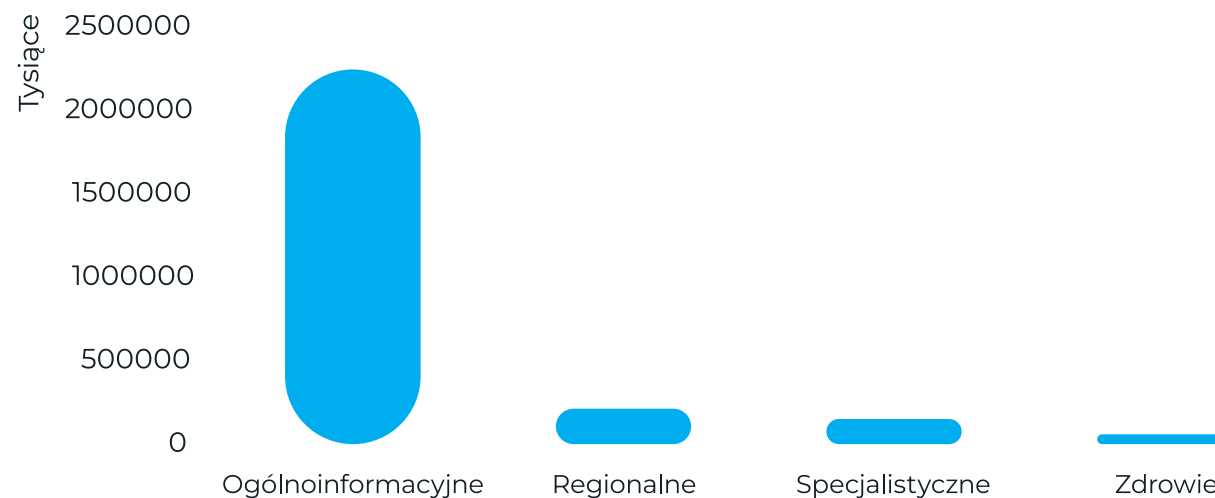


Raport medialny „Dezinformacja medyczna” jest fragmentem obrazu przestrzeni medialnej aktualnych czasów. Powiększenie obszaru medialnego o internet, a w nim platformy społecznościowe, spowodowało, że dotychczasowi użytkownicy sieci otrzymali możliwość wejścia w rolę nadawców przekazów. Do tego treści zamieszczane lub udostępniane przez takich nadawców, najczęściej niebędących profesjonalistami w danym temacie, w znacznej mierze obarczone są ryzykiem dezinformacji. Raport medialny pokazuje skalę problemu i – co może dziwić – trwałość, a nawet wzrost, treści o charakterze dezinformującym (np. wzmocnione narracje antyszczepionkowe). Raport w niezwykle wyraźny sposób pokazuje także rolę tak zwanych liderów opinii (w raporcie określani są jako „alternatywne autorytety”), którzy mimo że nie są nadawcami medialnymi, potrafią niestety skutecznie dystrybuować swoje treści. I wreszcie, raport pokazuje, że dezinformacja medyczna wywołuje polaryzację wokół tematów istotnych medycznie, co potrafi wpływać na obniżanie zaufania w ogóle do kwestii ochrony zdrowia. Jeśli szukać pozytywów w tym obrazie przestrzeni medialnej to z pewnością należy zwrócić uwagę na znaczne zainteresowanie tematem dezinformacji medycznej.

### Dotarcie publikacji według typu medium i sentymentu



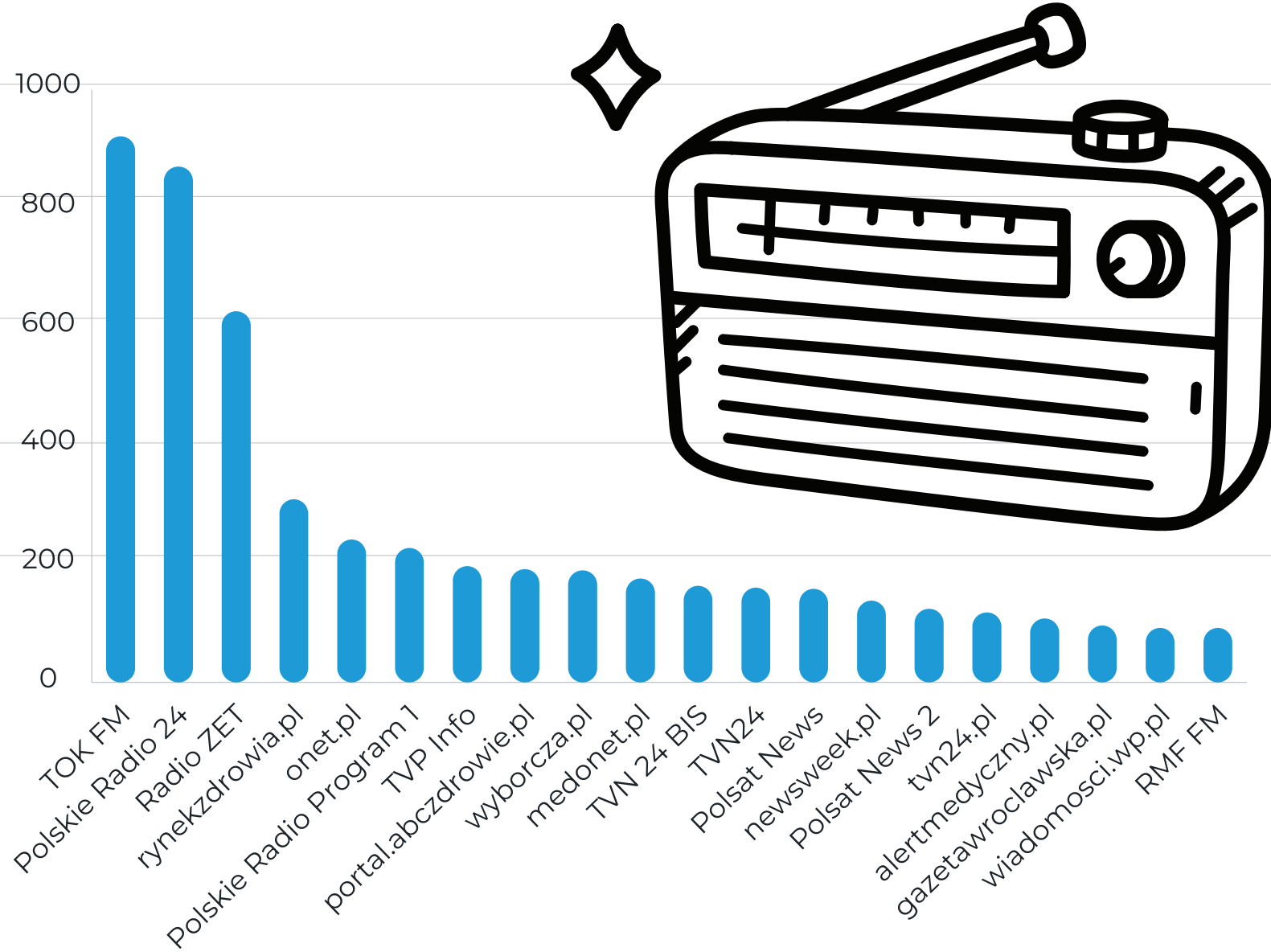
### Dotarcie publikacji według profilu medium i sentymentu

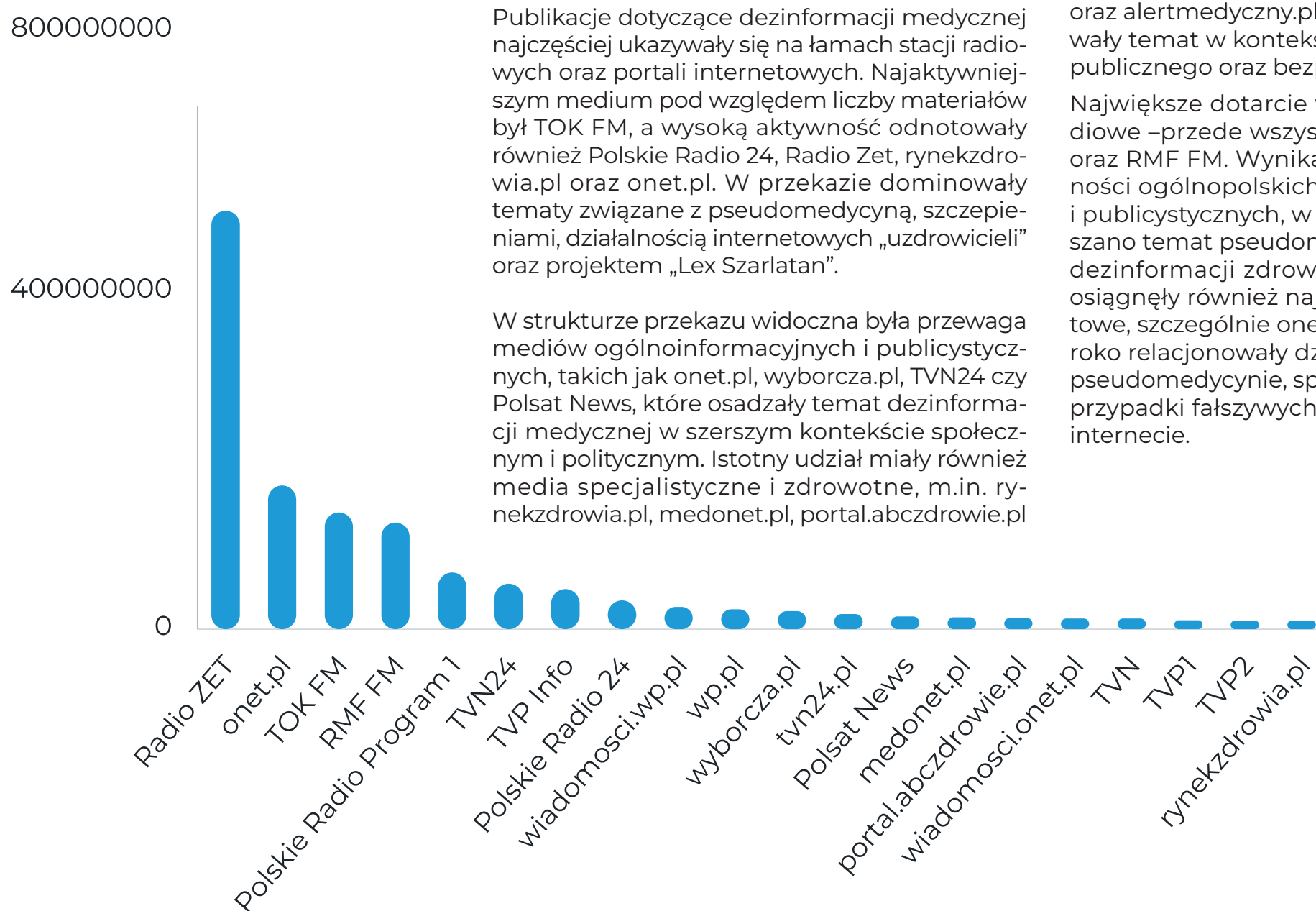


Przekaz na temat dezinformacji medycznej najczęściej pojawiał się na łamach stacji radiowych i portali internetowych o profilu ogólnoinformacyjnym. Media te wygenerowały również najwyższy wskaźnik dotarcia, co wynika przede wszystkim z ich masowego charakteru oraz dużego udziału w bieżącej debacie publicznej. W przypadku radio istotne znaczenie miała wysoka słuchalność ogólnopolskich stacji informacyjnych i publicystycznych, które regularnie podejmowały tematy związane ze szczepieniami, pseudomedycyną oraz zdrowiem publicznym w audycjach informacyjnych i komentarzach ekspertów.

Media regionalne odpowiadały za znaczącą część przekazu. Ich aktywność była szczególnie widoczna w radiu, m.in. w regionalnych stacjach Polskiego Radia. Regionalny przekaz najczęściej dotyczył teorii żywieniowych, ruchów antyszczepionkowych oraz wątków związanych z „Lex Szarlatan”. Choć media regionalne nie generowały tak wysokiego dotarcia jak ogólnopolskie portale i stacje, pełniły ważną funkcję lokalnego wzmacniania tematów.

NAJAKTYWNIJSZE  
**MEDIA**





Publikacje dotyczące dezinformacji medycznej najczęściej ukazywały się na łamach stacji radiowych oraz portali internetowych. Najaktywniejszym medium pod względem liczby materiałów był TOK FM, a wysoką aktywność odnotowały również Polskie Radio 24, Radio Zet, rynekzdrowia.pl oraz onet.pl. W przekazie dominowały tematy związane z pseudomedycyną, szczepieniami, działalnością internetowych „uzdrowicieli” oraz projektem „Lex Szarlatan”.

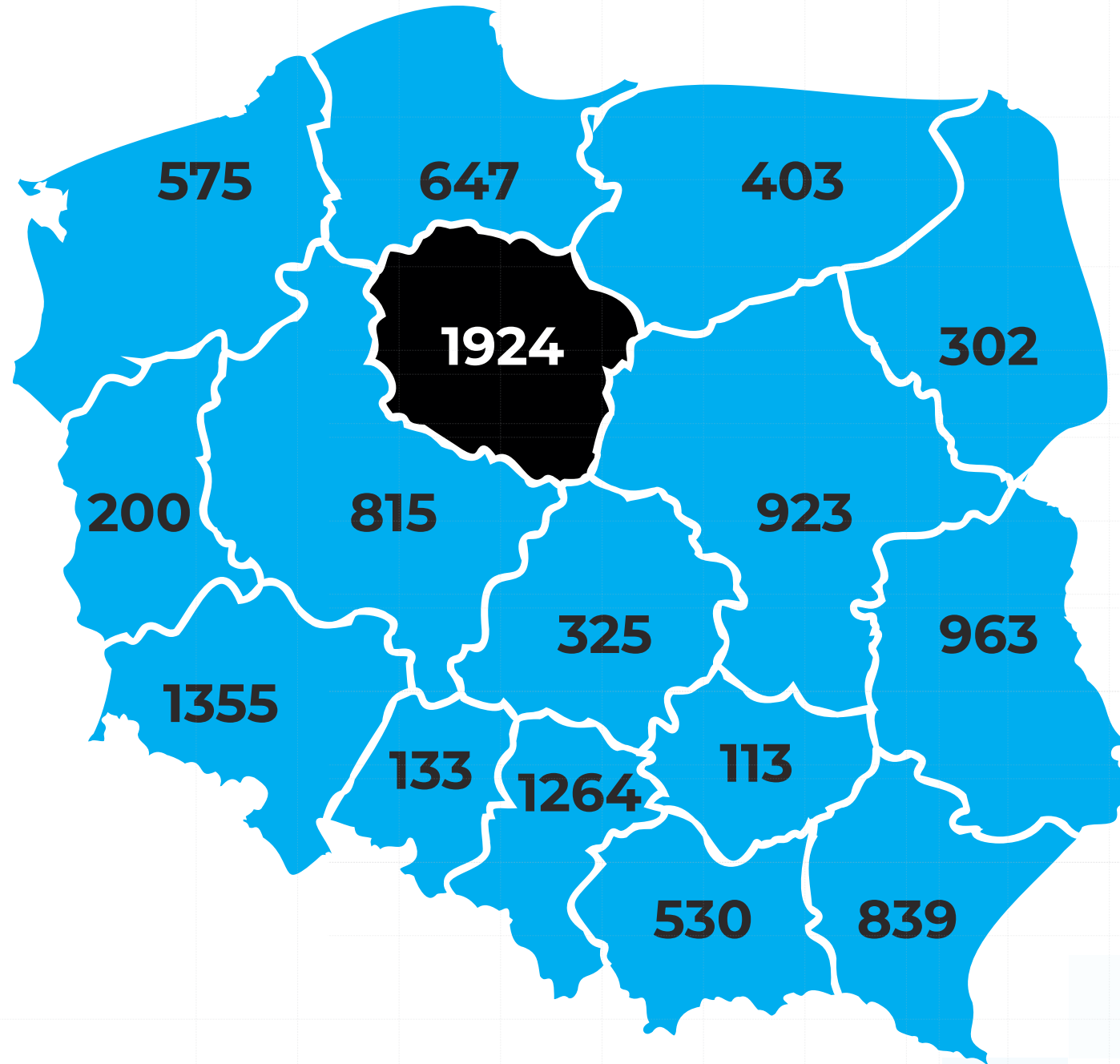
W strukturze przekazu widoczna była przewaga mediów ogólnoinformacyjnych i publicystycznych, takich jak onet.pl, wyborcza.pl, TVN24 czy Polsat News, które osadzały temat dezinformacji medycznej w szerszym kontekście społecznym i politycznym. Istotny udział miały również media specjalistyczne i zdrowotne, m.in. rynekzdrowia.pl, medonet.pl, portal.abczdrowie.pl

oraz alertmedyczny.pl, które częściej podejmowały temat w kontekście eksperckim, zdrowia publicznego oraz bezpieczeństwa pacjentów.

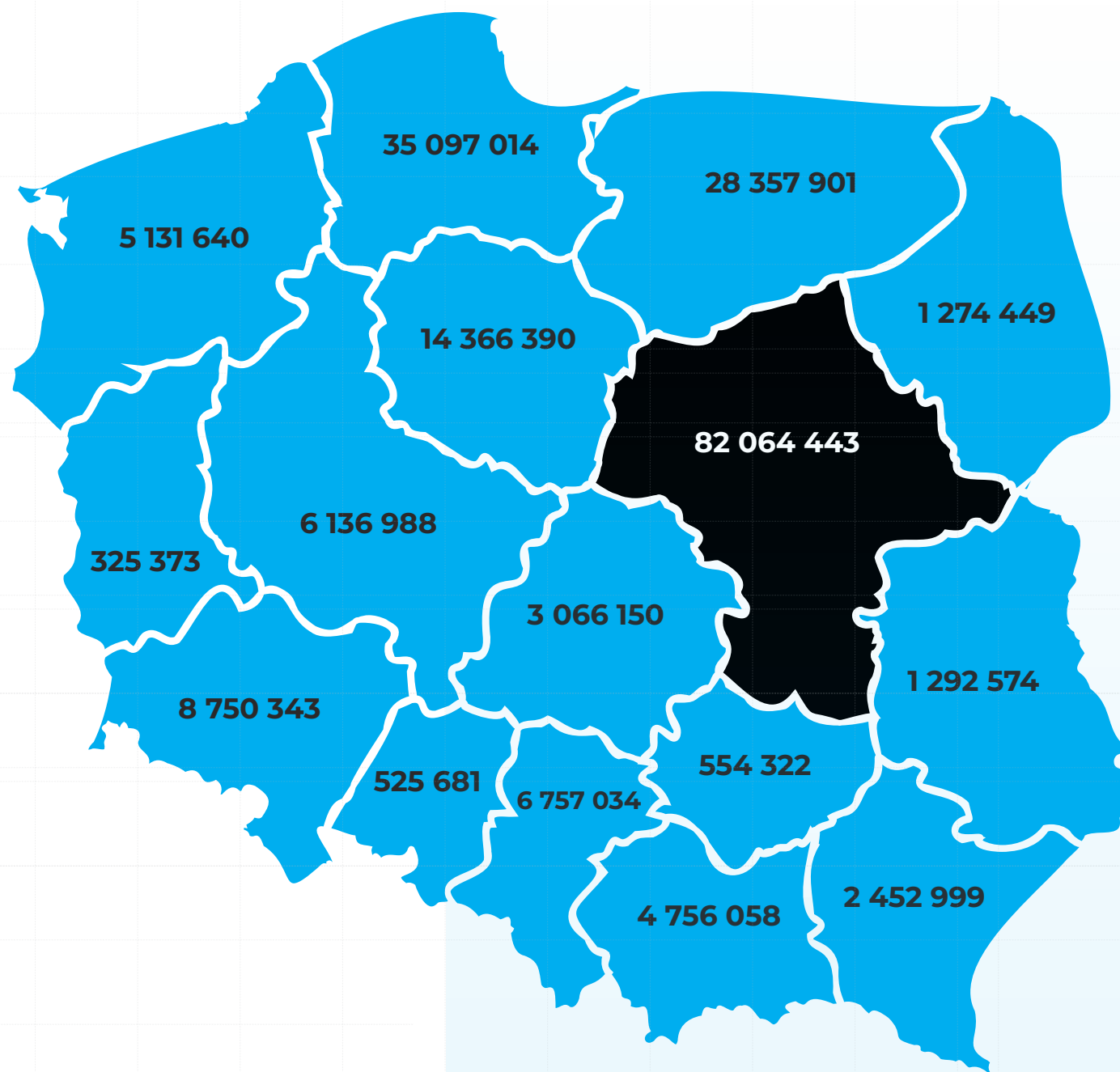
Największe dotarcie wygenerowały stacje radiowe –przede wszystkim Radio Zet, TOK FM oraz RMF FM. Wynikało to z wysokiej słuchalności ogólnopolskich audycji informacyjnych i publicystycznych, w których regularnie poruszano temat pseudomedycyny, szczepień oraz dezinformacji zdrowotnej. Wysokie dotarcie osiągnęły również największe portale internetowe, szczególnie onet.pl oraz wp.pl, które szeroko relacjonowały działania państwa przeciw pseudomedycynie, spory wokół szczepień oraz przypadki fałszywych terapii promowanych w internecie.

## MAPY MEDIALNE

Liczba publikacji w mediach regionalnych



## Dotarcie przekazu w mediach regionalnych



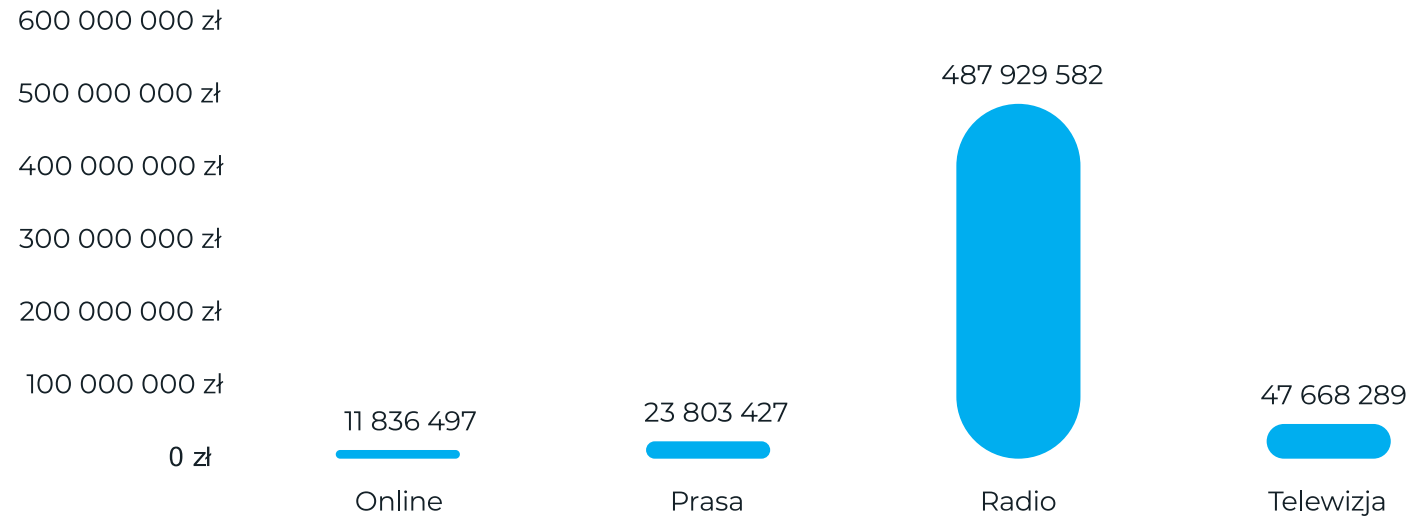
Przekaz regionalny dotyczący dezinformacji medycznej stanowił ok. 35% wszystkich publikacji. Najwięcej materiałów odnotowano w województwie kujawsko-pomorskim, a następnie dolnośląskim i śląskim. W tych regionach temat najczęściej pojawiał się w lokalnych rozgłośniach radiowych.

Jednak największy zasięg wygenerowało województwo mazowieckie. Wynikało to z obecności silniejszych zasięgowo źródeł regionalnych i lokalnych.

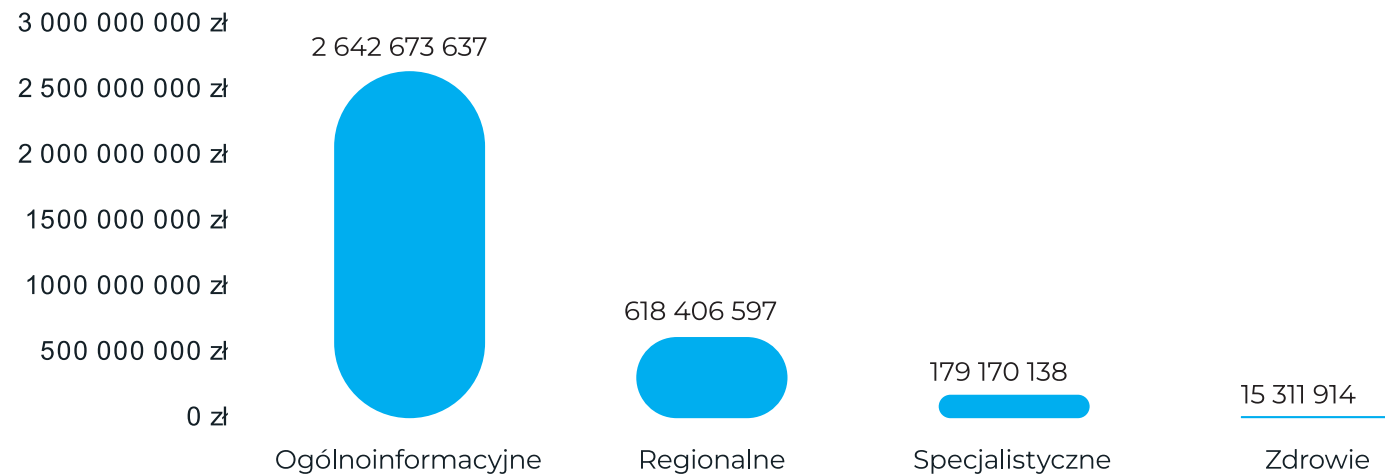
Regionalne media najczęściej koncentrowały się na dwóch wątkach: „Lex Szarlatan”, opisywanym jako projekt wymierzony w pseudomedycynę i fałszywe terapie, oraz szczepieniach, przedstawianych głównie w kontekście ruchów antyszczepionkowych, kontroli kart szczepień dzieci, sporów wokół HPV oraz lokalnych debat o edukacji zdrowotnej.

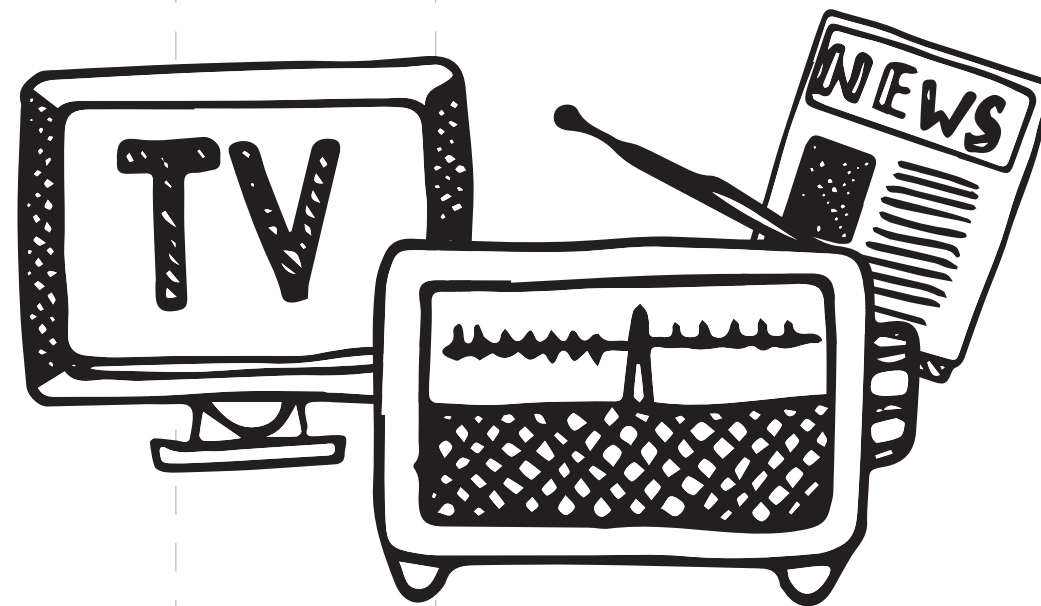
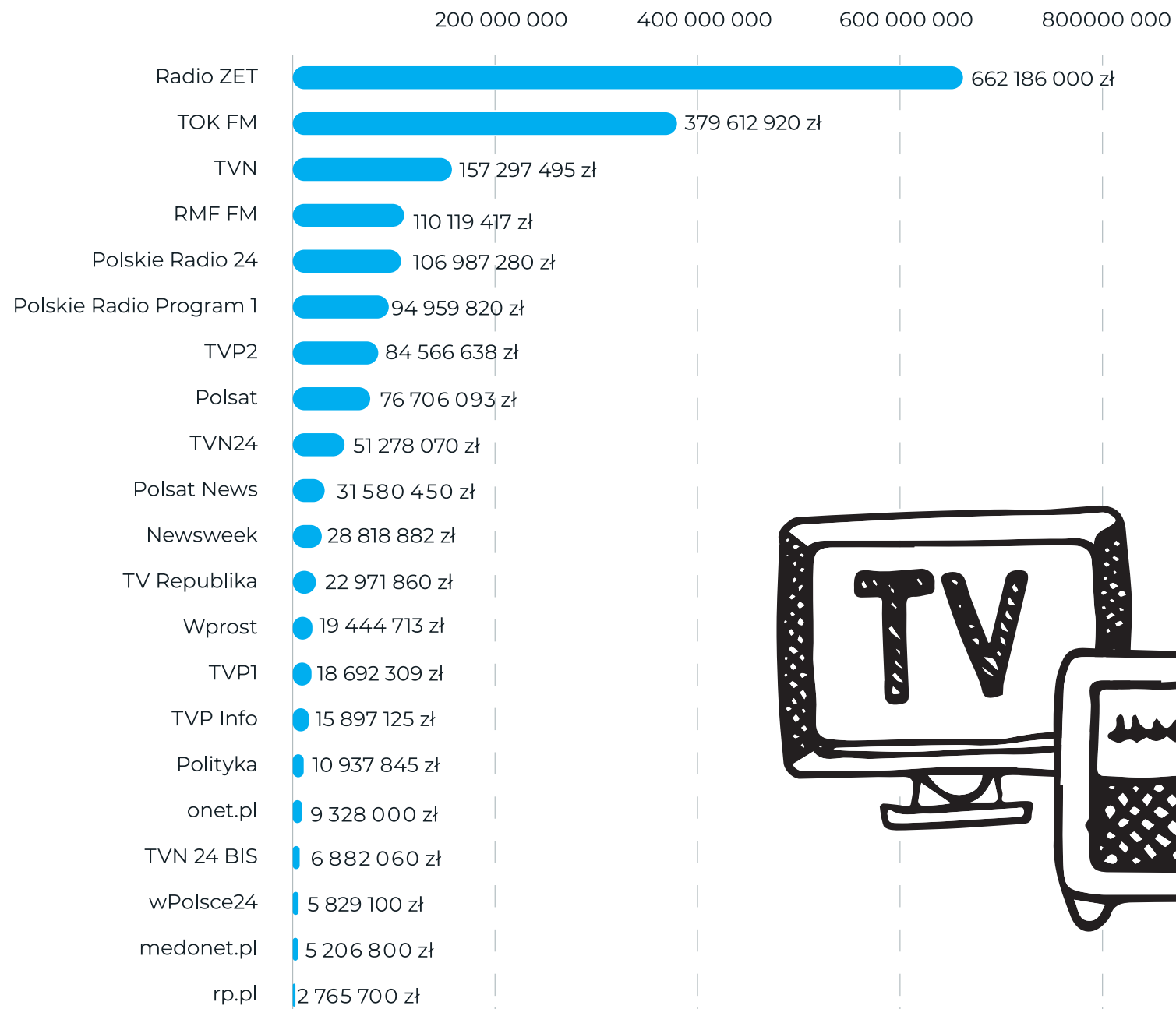
# AVE PRZEKAZU W MEDIACH TRADYCYJNYCH

## Ekwiwalent szacunkowy publikacji według medium



## Ekwiwalent reklamowy szacunkowy według profilu





# W MEDIACH SPOŁECZNOŚCIOWYCH

## 51 595 581 ZŁ

WARTOŚĆ AVE  
SZACUNKOWA WPISÓW

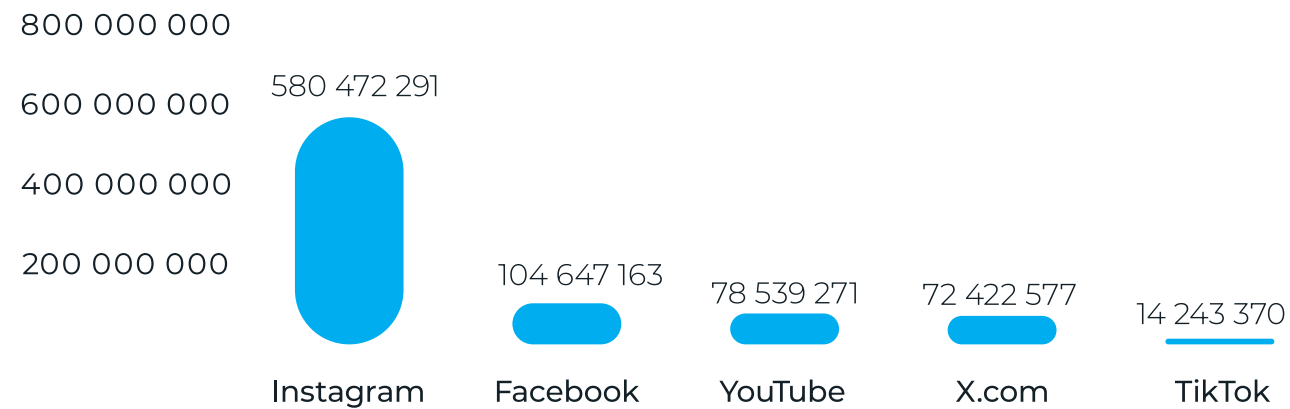
## 850 324 672

DOTARCIE WPISÓW

## 347 377

LICZBA WPISÓW

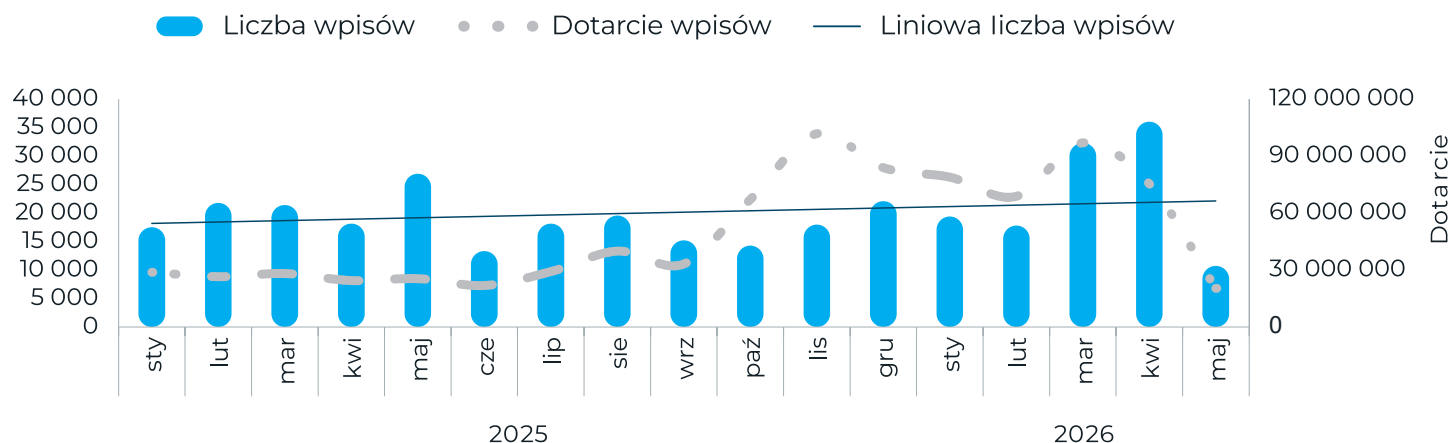
Dotarcie publikacji według medium



Ekwiwalent reklamowy szacunkowy według medium



## Liczba wpisów w analizowanym okresie oraz ich dotarcie

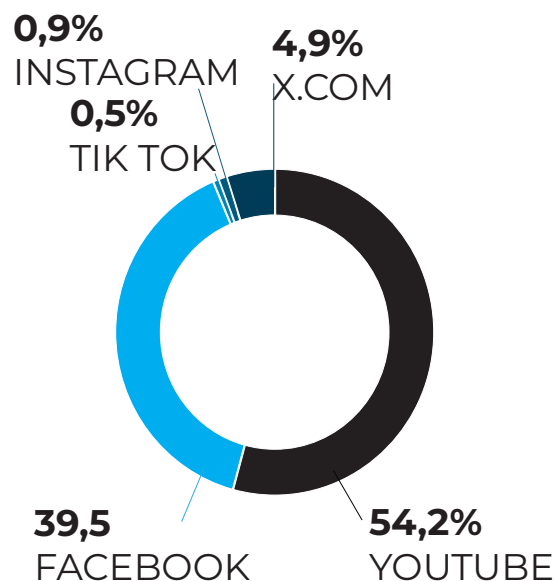


W analizowanym okresie w mediach społecznościowych zmonitorowano 347 377 wpisów dotyczących dezinformacji medycznej, które wygenerowały łączne dotarcie na poziomie 850 324 672 kontaktów z przekazem. Szacunkowy ekwiwalent reklamowy tego przekazu wyniósł 51 595 581 zł.

Największy udział w strukturze przekazu miał YouTube, który odpowiadał za 54% wszystkich wpisów, co pokazuje istotną rolę materiałów wideo w rozpowszechnianiu narracji dotyczących zdrowia, pseudomedycyny i teorii spiskowych.

Analiza trendu publikacji wskazuje, że liczba wpisów utrzymywała się na względnie stabilnym poziomie, z widoczną lekką tendencją wzrostową w okresach nasilonych debat wokół pseudomedycyny, szczepień oraz działań legislacyjnych związanych z walką z dezinformacją medyczną.

## Platforma społecznościowa



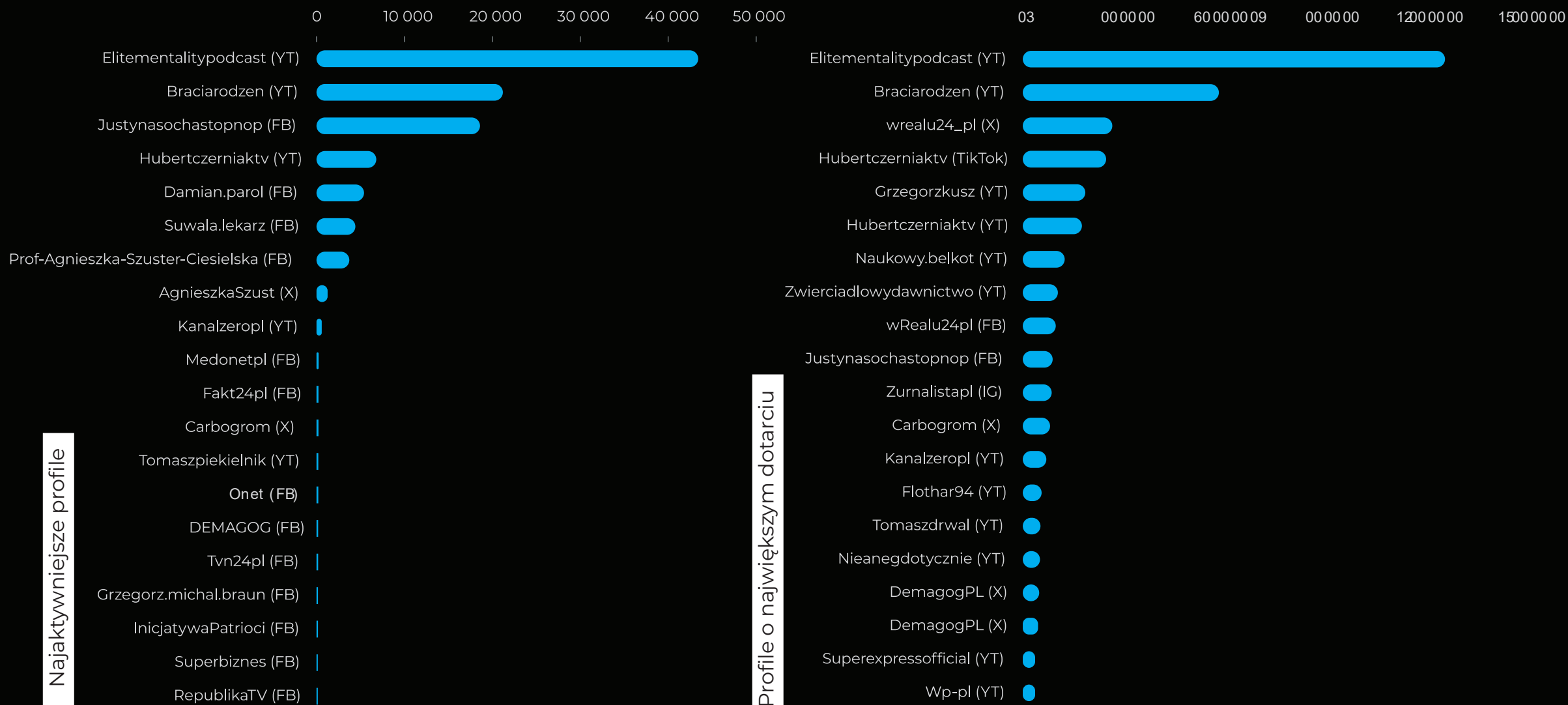
## KOMENTARZ

Sylvia Czubkowska  
dziennikarka  
autorka "Bóg techy"  
współprowadzi podcast Techstorie



Coraz wyraźniej widać wyłanianie się influencerów dezinformacji zdrowotnej. Budują oni swoje zasięgi nie tyle na otwartych teoriach spiskowych, ile na eksploatacji tematów medycznych trudnych do samodzielnej weryfikacji przez odbiorców. Wykorzystują asymetrię wiedzy między ekspertem a odbiorcą, budują autorytet poprzez język pseudonauki, odwołania do „ukrytej wiedzy” oraz podważanie zaufania do lekarzy i instytucji. Jako, że zdrowie jest obszarem silnie związanym z lękiem, nadzieją i poczuciem bezpieczeństwa, dlatego staje się wyjątkowo atrakcyjnym narzędziem do generowania uwagi i zaangażowania. W efekcie emocje związane z chorobą, troską o dzieci czy niepewnością diagnostyczną przekształcają w zasięgi, które potem sprawnie monetyzują, zaczynając od sprzedaży suplementów, kursów i usług po prostu zarabianie na reklamach. I nie widać, by platformy im ten zarobek na lęku w skoordynowany sposób ograniczały.

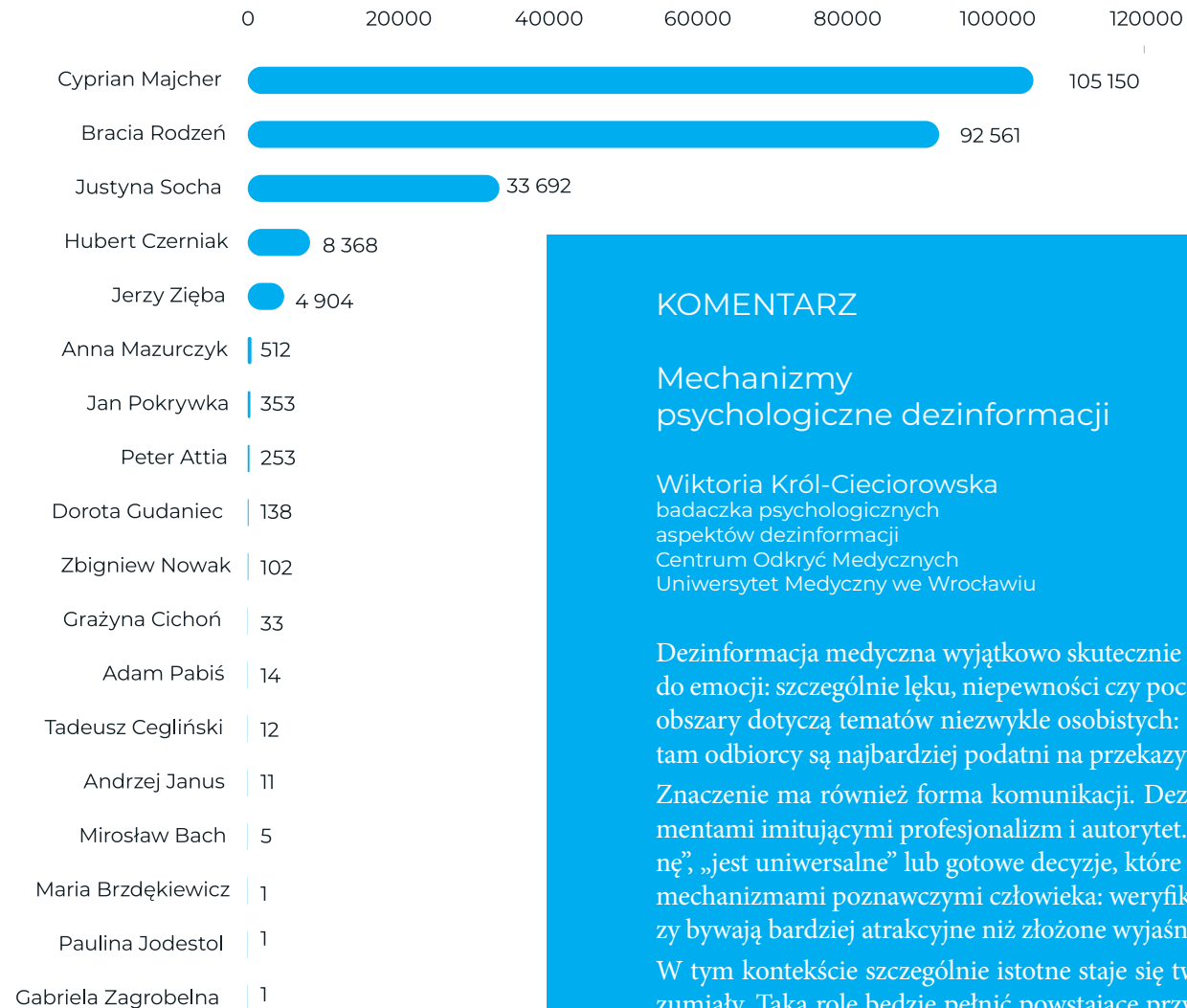
# W MEDIACH SPOŁECZNOŚCIOWYCH





# WYPOWIEDZI

Liczba publikacji zawierających wypowiedzi



## KOMENTARZ

### Mechanizmy psychologiczne dezinformacji



Wiktoria Król-Cieciorowska  
badaczka psychologicznych  
aspektów dezinformacji  
Centrum Odkryć Medycznych  
Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu

Dezinformacja medyczna wyjątkowo skutecznie wykorzystuje mechanizmy psychologiczne. Najsilniej oddziałują treści odwołujące się do emocji: szczególnie lęku, niepewności czy poczucia zagrożenia. Analiza raportu pokazuje, że skala tego zjawiska jest ogromna, a jego obszary dotyczą tematów niezwykle osobistych: szczepień, zdrowia dzieci i młodzieży czy alternatywnych metod leczenia. To właśnie tam odbiorcy są najbardziej podatni na przekazy obiecujące bezpieczeństwo, prostotę i szybkie odpowiedzi.

Znaczenie ma również forma komunikacji. Dezinformacja często posługuje się prostym, przystępnym językiem, wzbogaconym elementami imitującymi profesjonalizm i autorytet. Jednocześnie oferuje łatwe rozwiązania np. „coś działa na wszystko”, „usuwa przyczynę”, „jest uniwersalne” lub gotowe decyzje, które zwalniają odbiorcę z konieczności samodzielnej analizy. Jest to zgodne z naturalnymi mechanizmami poznawczymi człowieka: weryfikowanie informacji wymaga czasu, energii i kompetencji, dlatego uproszczone przekazy bywają bardziej atrakcyjne niż złożone wyjaśnienia naukowe.

W tym kontekście szczególnie istotne staje się tworzenie przestrzeni, które pozwalają doświadczać nauki w sposób angażujący i zrozumiały. Taką rolę będzie pełnił powstające przy Uniwersytecie Medycznym we Wrocławiu Centrum Odkryć Medycznych - miejsce oparte na założeniu, że wiedza naukowa może być jednocześnie rzetelna, atrakcyjna i dostępna.

# 03

## **GŁÓWNE OBSZARY DEZINFORMACJI W TEMATYCE ZDROWOTNEJ**

ANALIZA PRZEKAZU OD 1 STYCZNIA 2026 ROKU  
DO 15 MAJA 2026 ROKU



## PODSUMOWANIE

# TEMATYKI PRZEKAZU W MEDIACH TRADYCYJNYCH

Największą część przekazu stanowiły ruchy antyszczepionkowe (54%). Dominowały treści podważające bezpieczeństwo szczepień, łączące je z autyzmem, chorobami przewlekłymi, NOP-ami, ukrywaniem danych oraz interesami firm farmaceutycznych. Był to najbardziej emocjonalny obszar, oparty głównie na lęku o zdrowie dzieci i nieufności wobec instytucji.

Drugą kategorią były teorie żywieniowe (23%), obejmujące m.in. lewoskrętną witaminę C, duże dawki witaminy D, głodówki, zakwaszenie organizmu, odrobaczanie czy pasożyty. Wspólnym motywem było promowanie prostych, „naturalnych” rozwiązań jako alternatywy dla diagnostyki i leczenia.

Środowisko (16%) obejmowało głównie chemtrails, 5G, wi-fi i fluoryzację. Narracje te łączyły zdrowie z technologią i otoczeniem, sugerując zatrucie ludzi, sterowanie pogodą, szkodliwość promieniowania lub kontrolę społeczną.

Mniejszy udział miało negowanie teorii zarazków (5%), związane z podważaniem istnienia wirusów oraz totalną biologią, w której choroby tłumaczono emocjami, traumami i konfliktami. Big Pharma (1%) występowała rzadziej jako osobna kategoria, ale często była tłem dla innych narracji, zwłaszcza szczepionek, ukrywania leków i zarabiania na chorobach.

## KOMENTARZ

Monika Maziak  
ekspertka ds. komunikacji  
autorka serii podcastów POWERcast  
Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu



Walka z dezinformacją przypomina mi nieco dyrektywy odnośnie sortowania odpadów - obowiązki zamiast na producentów, przerzucane są na konsumentów. To odbiorca musi podjąć wysiłek weryfikowania, sprawdzania, potwierdzania informacji. W czasach infodemii staje się to coraz trudniejsze. Zwłaszcza, że po drugiej stronie mamy zorganizowaną grupę przestępczą - wytrenowaną, wyposażoną w zasoby i zasięgi, doskonale rozumiejącą zasady gry, najczęściej kierowaną żądzą zysku. Krzykliwe tytuły, budowanie poczucia zagrożenia, przedstawianie z pełnym przekonaniem, jasne, klarowne, jednoznacznie rozwiązujące problem tezy - to wszystko powinno zapalić nam czerwoną lampkę. Nie wszystkie odkrycia „amerykańskich naukowców” będziemy sprawdzać i dogłębnie analizować. Zrobmy to w przypadku tych dotyczących zdrowia, bo tu konsekwencje będą najdotkliwsze. Komunikując, pamiętajmy, że najgorszym wyborem zawsze będzie szyderstwo. Dezinformacja bazuje na strachu o siebie, bliskich, często na poszukiwaniu nadziei, że można się czuć lepiej - zrozumienie tej motywacji pozwoli lepiej przygotować się na rozmowę z pacjentem, koleżanką, wujkiem, który uległ „magii prostych odpowiedzi”. Nie oceniajmy, odsyłajmy do sprawdzonych źródeł.

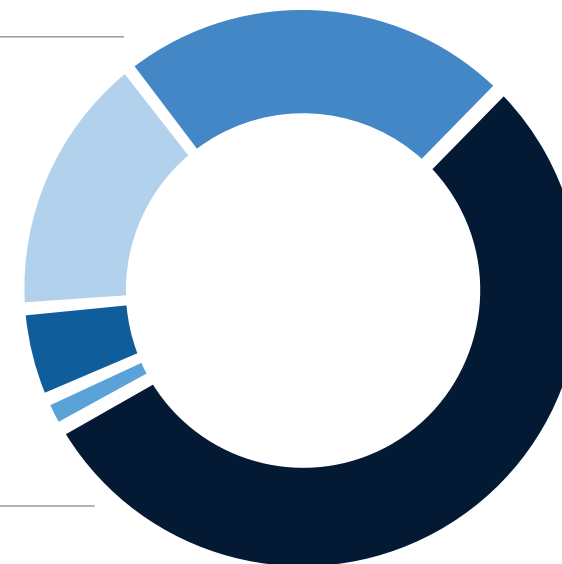
**23%**  
Teorie  
żywieniowe

**18%**  
Środowisko

**5%**  
Negowanie  
teorii zarazków

**1%**  
Big Pharma

**54%**  
Ruchy  
antyszczepionkowe



# BIG PHARMA

W analizowanych treściach Big Pharma była przedstawiana przede wszystkim jako symbol systemu, który ma zarabiać nie na zdrowiu, lecz na podtrzymywaniu chorób, takie treści pojawiały się głównie w mediach społecznościowych. W komentarzach i wpisach powracało przekonanie, że koncerny farmaceutyczne, lekarze, instytucje zdrowia publicznego i eksperci działają we wspólnym interesie, a pacjent jest traktowany jako źródło zysku. W tej narracji szczepionki, leki, badania profilaktyczne i procedury medyczne nie są przedstawiane jako element ochrony zdrowia, lecz jako narzędzia rynku, który ma produkować popyt na kolejne preparaty.

Jednym z powtarzających się wątków było przekonanie, że Big Pharma wymyśla lub rozszerza choroby, aby stworzyć popyt na nowe leki, szczepionki i suplementy. W takim ujęciu nowe zagrożenia zdrowotne, kampanie profilaktyczne albo zalecenia medyczne były przedstawiane nie jako odpowiedź na realne problemy, ale jako element strategii sprzedażowej. Ten schemat pojawiał się, m.in. przy szczepieniach, gdzie sugerowano, że zagrożenia są nagłaśniane po to, aby uzasadnić wprowadzanie kolejnych preparatów.

## Hantawirus skutkiem ubocznym szczepionki na COVID-19? Fakty vs. teorie spiskowe

Opublikowano: 12-05-2026, 10:47



**W mediach społecznościowych pojawiły się sugestie, że szczepionka Pfizer-BioNTech przeciw COVID-19 może mieć związek z hantawirusem. Autorzy tej teorii powołują się na**

## TEORIE ŻYWIENIOWE

W publikacjach z analizowanego okresu **teorie żywieniowe** pojawiały się przede wszystkim na styku kilku tematów: nieufności wobec medycyny konwencjonalnej, promocji „naturalnego leczenia”, obietnic szybkiej poprawy zdrowia oraz przekonania, że przyczyną wielu chorób są toksyny,

pasożyty, zakwaszenie organizmu, niedobory albo „zła” żywność. W odróżnieniu od narracji antyszczepionkowych czy Big Pharmacy, ten obszar często nie przyjmował formy otwartego spisku, ale raczej praktycznych porad: co pić, czego unikać, czym się suplementować, jak „oczyścić” organizm i jak „leczyć przyczynę”.

Najważniejszy mechanizm tej kategorii polegał na tym, że realne pojęcia z zakresu zdrowia, żywienia i metabolizmu były mieszane z nieuprawnionymi wnioskami. Przykładowo: dieta rzeczywiście wpływa na zdrowie, niedobory mogą pogarszać funkcjonowanie organizmu, mikrobiota jelitowa ma znaczenie, a nadmiar żywności wysokoprzetworzonej może być szkodliwy. Dezinformacja zaczynała się jednak tam, gdzie z tych faktów wyprowadzano tezy, że dieta może zastąpić leczenie raka, pasożyty powodują ADHD, a głodówka „resetuje” organizm.

Jednym z głównych podobszarów były przekazy dotyczące suplementów: witaminy C, witaminy D, minerałów, preparatów „na odporność”, „na pasożyty”, „na detoks” albo „na stan zapalny”. Suplementacja była często przedstawiana jako metoda leczenia, a nie uzupełnienia niedoborów.

W tym obszarze szczególnie charakterystyczne są narracje o:

- „lewoskrętnej witaminie C” jako rzekomo wyjątkowo skutecznej formie leczenia,


- bardzo wysokich dawkach witaminy D jako sposobie na odporność, nowotwory, choroby autoimmunologiczne albo infekcje,

- suplementach „odtruwających” organizm,

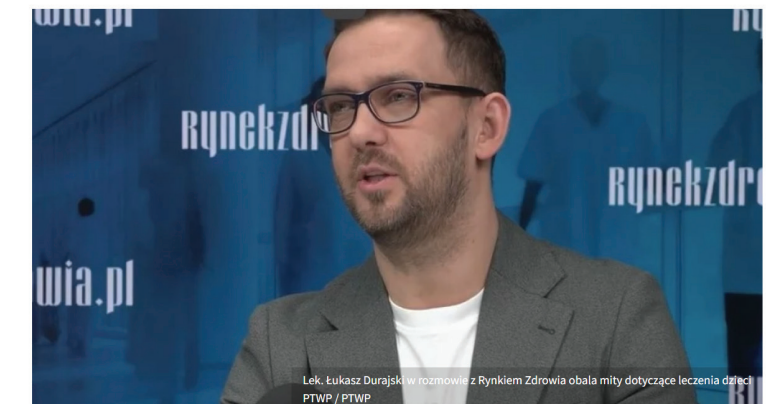
- preparatach mających usuwać pasożyty, metale ciężkie, toksyny lub grzyby.

W przekazach często pomijane jest ryzyko przedawkowania, interakcji z lekami, opóźnienia diagnostyki albo rezygnacji z leczenia. Problemem jest też język absolutny: „wyleczy”, „usuwa przyczynę”, „oczyszcza organizm”, „działa na wszystko”.

### Nadmiar witaminy D i rutynowe odrobaczanie. Lekarz ostrzega przed groźnymi trendami

 Autor: **Emilia Grzela** • Źródło: **Rynek Zdrowia** • Dodano: 19 lutego 2026 20:00 • Zaktualizowano: 21 lutego 2026 08:52

**Coraz więcej rodziców sięga po rutynowe odrobaczanie bez konsultacji z lekarzem. Moda może być groźna. - Te preparaty, szczególnie leki bez recepty, działają na organizm dziecka negatywnie, w końcu podajemy go po to, by "zabić" pasożyty - mówi lek. Łukasz Durajski. W rozmowie z Rynkiem Zdrowia obala też inne mity.**



Lek. Łukasz Durajski w rozmowie z Rynkiem Zdrowia obala mity dotyczące leczenia dzieci PTWP / PTWP

### KOMENTARZ

prof. Agnieszka Szuster-Ciesielska  
badaczka, profesorka nauk biologicznych  
Instytut Mikrobiologii i Biotechnologii  
Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej  
w Lublinie



Najbardziej niepokoi mnie ustalenie, że dezinformacja przeniosła się z teorii spiskowych do codziennych porad o stylu życia. Tak podana treść jest groźniejsza, bo wygląda na nieszkodliwą i trudniej ją obalić jednym faktem. Z perspektywy popularyzacji nauki widzę tu jedno zadanie. Nie wystarczy prostować. Trzeba być obecnym wcześniej, zanim ktoś inny zada pytanie. Zaufanie buduje się latami, regularną i zrozumiałą obecnością eksperta, a nie pojedynczym sprostowaniem po fakcie. Drugi sygnał to fałszywe autorytety i deepfake'i lekarzy. Odpowiedzią nie jest kolejny komunikat instytucji, lecz konkretny człowiek z twarzą i nazwiskiem, któremu odbiorca ufa. Naukowcy muszą wyjść z laboratoriów do mediów, bo milczenie ekspertów zawsze ktoś zagospodaruje.

## LEWOSKRĘTNA WITAMINA C I DUŻE DAŹKI WITAMINY D

Temat „**lewoskrętniej witaminy C**” pojawiał się **głównie** jako przykład pseudomedycyny i alternatywnych terapii. Media opisywały go w kontekście pacjentów onkologicznych rezygnujących z leczenia, działania szarlatanów, wlewów witaminowych, reklam cudownych suplementów oraz planowanych działań państwa na rzecz ochrony pacjentów przed praktykami osób bez wykształcenia medycznego. **Równolegle** pojawiały się materiały edukacyjne wyjaśniające, że „lewoskrętna witamina C” jest pojęciem mylącym i wykorzystywanym marketingowo.

W social mediach „lewoskrętna witamina C” funkcjonowała często jako memiczny symbol szarlatanerii i antynaukowego myślenia. Internauci przywoływali ją ironicznie, aby podkreślić absurd jakiegoś wątku lub zestawić go z innymi rozpoznawalnymi teoriami dezinformacyjnymi, takimi jak, np. wiara w płaską ziemię. Mimo tego w analizowanych treściach nadal pojawiały się wpisy, w których użytkownicy polecali sobie „lewoskrętną witaminę C”, pytali o możliwość zakupu lub przedstawiali ją jako alternatywę dla konwencjonalnego leczenia. Najbardziej ryzykowne były przekazy sugerujące, że wysokie dawki lub wlewy z witaminy C mogą leczyć raka, zastępować terapię onkologiczną albo stanowić „naturalną” alternatywę wobec medycyny opartej na dowodach.

W niektórych publikacjach i wpisach w social media zwracano uwagę, że samo określenie „lewoskrętna witamina C” pełni ważną funkcję perswazyjną. Cytowany w artykule „Newsweeka” psycholog społeczny prof. dr hab. Wojciech Kulesza zwracał uwagę, że określenia takie jak „**lewoskrętna witamina C**” (oraz np. „**biologia totalna**”, „**woda strukturyzowana**”) nadają teoriom pseudomedycznym pozór specjalistycznej wiedzy. Według niego, tego typu pojęcia tworzą wrażenie dostępu do „wiedzy tajemnej” i nobilitują niezwyryfikowane metody leczenia, ponieważ brzmią profesjonalnie, naukowo i sugerują, że odbiorca ma dostęp do informacji niedostępnych w oficjalnym systemie medycznym.

Jerzy Zięba pojawiał się jako jedna z najbardziej rozpoznawalnych postaci kojarzonych z narracjami wokół „lewoskrętniej witaminy C”. W publikacjach i komentarzach jego nazwisko funkcjonowało często jako skrótowy symbol altmedu.

W kontekście **witaminy D problematyczne** były przede wszystkim publikacje i wpisy przedstawiające wysokie dawki suplementu w neutralnym lub pozytywnym świetle, bez wystarczającego podkreślenia konieczności badań, indywidualnego dawkowania i kontroli lekarskiej. W jednym z materiałów sugerowano np., że przyjmowanie dużej dawki witaminy D raz w miesiącu może mieć korzystny wpływ na ciśnienie, co może wzmacniać przekonanie, że okresowe stosowanie wysokich dawek jest bezpieczną i uzasadnioną praktyką.

## GŁODÓWKI LECZNICZE

W analizowanych publikacjach i wpisach głodówka lecznicza pojawiała się jako praktyka przedstawiana z jednej strony jako **metoda „resetu organizmu”**, detoksu, redukcji stanów zapalnych i poprawy zdrowia, a z drugiej jako potencjalnie ryzykowny trend, który bywa promowany w sposób uproszczony lub niezgodny z aktualną wiedzą medyczną. W tym obszarze szczególnie widoczny był konflikt między językiem wellness a przekazami ostrzegawczymi: część materiałów opisywała post jako „regenerację”, „naprawę komórek” czy „operację bez skalpela”, podczas gdy inne wskazywały, że wielodniowe głodówki mogą być obciążeniem dla organizmu, a nie uniwersalnym „detoksem”.

**Wątek głodówki** często łączono z autofagią (naturalnym procesem komórkowym, za którego badania przyznano Nagrodę Nobla). W publikacjach ostrzegano jednak, że nie oznacza to automatycznie, że człowiek może dowolnie „sterować” autofagią przez głodówki, ani tym bardziej, że nagroda dotyczyła „głodówek leczniczych”, jak sugerowali niektórzy twórcy internetowi.

**Najbardziej problematyczne** były treści, w których **głodówkę** przedstawiano jako metodę leczenia lub samonaprawy organizmu. W przesłanych materiałach pojawiały się przekazy sugerujące, że „organizm zagrożony sam się leczy”, że głodówka jest „najlepsza”, a nawet że

dzięki niej „lekarze nie będą potrzebni”. W innych wpisach promowano **wielodniowe posty**, np. siedem dni na samej wodzie, lub wydarzenia typu „Post Camp”, co wskazuje na komercjalizację tej praktyki.

Pod jednym z filmów na YouTube pojawiło się pytanie o to, czy podczas dziesięciodniowych lub dłuższych głodówek wodnych można „pozbyć się pasożytów”, np. przez lewatywy, co świadczy o tym, że głodówka bywa łączona z narracją o „oczyszczaniu” organizmu z pasożytów i toksyn, a nie tylko z odchudzaniem czy regeneracją.

## ZAKWASZENIE ORGANIZMU

W części analizowanych publikacji **„zakwaszenie organizmu”** opisywano jako powszechny problem zdrowotny, który ma odpowiadać za wiele niespecyficznych objawów, m.in. zmęczenie, tycie, brak energii, problemy trawienne, spadek odporności, zaburzenia koncentracji, bóle mięśni i stawów czy pogorszenie samopoczucia. Pojawiały się też mocniejsze sformułowania sugerujące, że **zakwaszenie** może dotyczyć nawet **większości społeczeństwa** i **„po cichu” wpływać na zdrowie**. Jako możliwe przyczyny wskazywano m.in. dietę bogatą w produkty odzwierzęce, białko, sól, cukier, białą mąkę, żywność wysokoprzetworzoną, alkohol, stres, brak ruchu, niedobór snu oraz toksyny.

Jako sposób przeciwdziałania temu zjawisku wskazywano „odkwaszanie organizmu”, np. przez dietę zasadową, produkty alkaliczne, wodę mineralną lub alkaliczną, suplementy, sodę oczyszczoną i różnego rodzaju kuracje naturalne. W tym miejscu pojawiał się najbardziej dezinformacyjny element tej narracji: **z nieprecyzyjnego pojęcia tworzono quasi-diagnozę**, a następnie proponowano gotowy zestaw produktów lub praktyk mających „przywrócić równowagę” organizmu. W części treści i wpisów w mediach społecznościowych **zakwaszenie** występowało też obok takich haseł, jak pasożyty, toksyny, nieszczelność jelit, zatrucie metalami ciężkimi, detoks czy oczyszczanie organizmu, czyli jako element szerszego języka medycyny alternatywnej.

**Część materiałów prostowała narrację** o konieczności „odkwaszania organizmu”, wskazując, że potoczne „zakwaszenie organizmu” jest nadużywanym hasłem, a realna kwasica metaboliczna lub oddechowa to poważny stan medyczny, nie efekt zwykłej diety czy gorszego samopoczucia.

## PASOŻYTY

W dyskursie alternatywnym **pasożyty** są przedstawiane jako uniwersalna przyczyna większości chorób cywilizacyjnych, w tym otyłości, cukrzycy, nowotworów czy problemów psychicznych, co jest wykorzystywane do promowania detoksów,

ziół. Narracja ta, obecna w licznych materiałach edukacyjnych i komentarzach, **często ignoruje konsensus naukowy**, sugerując, że standardowe badania szpitalne są nieskuteczne w wykrywaniu „ukrytych” zagrożeń. Eksperti medyczni podkreślają, że teorie te nie mają podstaw fizycznych ani biologicznych, **a promowanie „odrobaczenia” jako panaceum jest niebezpiecznym nadużyciem**, które może opóźnić właściwą diagnostykę i leczenie.

## ZAGROŻENIA WYNIKAJĄCE „KULTU KROPLÓWEK” I PSEUDODIAGNOSTYKI

Eksperti medyczni ostrzegają przed niebezpiecznymi trendami, takimi jak rutynowe **odrobaczenie, wlewy witaminowe** czy **stosowanie substancji toksycznych** (np. DMSO, boraks, amigdalina) w leczeniu chorób przewlekłych i onkologicznych. Lekarze podkreślają, że tzw. **„medycyna alternatywna”** często **żeruje na lęku i desperacji pacjentów**, oferując iluzję kontroli nad chorobą, co prowadzi do opóźnień w skutecznym leczeniu akademickim i bezpośredniego zagrożenia zdrowia. Wskazuje się, że diagnostyka oparta na metodach takich jak **biorezonans** jest **pozbawiona podstaw naukowych** i służy głównie celom biznesowym, a nie zdrowotnym.

Szczegółowe omówienie tematu,  
wraz z komentarzem  
dr Kamili Ludwikowskiej na str. 48

RUCHY

# ANTYSZCZEPIONKOWE

W okresie od 1 stycznia do 18 maja 2026 r. **ruch antyszczepionkowy** w polskich mediach tradycyjnych i społecznościowych napędzany był przez dwa wydarzenia: zapowiedź wprowadzenia obowiązkowych szczepień przeciw HPV od 2027 roku oraz trwający spór Polski z firmą Pfizer o nieodebrane dawki szczepionek przeciwko COVID-19. Wątki antyszczepionkowe koncentrowały się również wokół podważania bezpieczeństwa szczepień, szczególnie szczepionek przeciw COVID-19, ale także HPV i szczepień dzieci. Najczęściej powtarzała się teza, że

szczepionki nie są profilaktyką, lecz źródłem chorób, zgonów, nowotworów, zaburzeń neurorozwojowych albo elementem szerszego spisku Big Pharmacy. **Dezinformacja była szczególnie widoczna w mediach społecznościowych.**

Głównym tematem stała się kampania przeciwko szczepieniom HPV. Już w lutym, po ogłoszeniu planów Ministerstwa Zdrowia, w mediach wybuchła fala sprzeciwu. Najczęściej powtarzane to: szczepionka jest niebezpieczna i może powodować niepłodność, choroby autoimmunologiczne oraz problemy neurologiczne. Często pojawiały się też twierdzenia, że to „eksperyment na dzieciach” oraz, że Big Pharma chce jedynie zarobić ogromne pieniądze, a sama szczepionka nie chroni przed rakiem, a nawet może go wywoływać.

Drugim ważnym motorem narracji antyszczepionkowych była sprawa sądowa z Pfizerem. W styczniu-kwietniu media szeroko relacjonowały proces w Brukseli i ostateczny (nieprawomocny) wyrok nakazujący Polsce zapłatę kilku miliardów złotych.

**„Dzieci, które w ogóle nie są szczepione, są najzdrowsze”. Ekspertka: Fałszywe i wprowadzające w błąd informacje**

Dodano: 15 maja 6:07



newsmed

## Martwe badania, które wciąż straszą. Czym są „zombie papers” i jak nas oszukują?

publikacja

2026-05-03 08:00

**W dezinformacji dotyczącej szczepień wykorzystywane są tzw. zombie papers, czyli treści zdyskredytowane przez społeczność naukową, a także technika autorytetu. Natalia Gruenpeter z NASK powiedziała PAP, że odbiorcy mają tendencję do ufania osobom z tytułem naukowym lub w kitlu medycznym.**



## Eksperti ostrzegają przed "zombie papers". Powołują się na nie antyszczepionkownicy

Opracowanie: Tatiana Naklicka

24 kwietnia 2026, 11:32

Skróć artykuł



Dezinformacja dotycząca szczepień nie ustępuje – eksperci ostrzegają przed tzw. "zombie papers", czyli naukowymi publikacjami, które zostały już zdyskredytowane przez środowisko naukowe, ale wciąż wykorzystywane są jako argumenty przez przeciwników szczepień. W walce z fałszywymi informacjami nie pomaga także tzw. technika autorytetu, polegająca na wzbudzaniu zaufania przez osoby z tytułami naukowymi lub w lekarskim kitlu.

Posłuchaj artykułu



x1



00:00 / 00:00

ElevenLabs

Audio generowane przez AI (ElevenLabs) i może zawierać błędy



Oprócz tych dwóch wątków, powracały klasyczne tezy: szczepionki zawierają toksyczne składniki (aluminium, rtęć), powodują autyzm, osłabiają naturalną odporność i stanowią formę przymusu łamiącego prawa rodziców. Takie instytucje, jak Ministerstwo Zdrowia, GIS, EMA i WHO były przedstawiane jako pozostające „w kieszeni koncernów farmaceutycznych”.

Dezinformacja najsilniej rozprzestrzeniła się w **social mediach**, gdzie dominowały **emocjonalne historie**, memy i krótkie filmiki. Media głównego nurtu głównie informowały o fali dezinformacji i publikowały fact-checkingi (m.in. Konkret24, Demagog).

### TEZA: SZCZEPIONKI WYWOŁUJĄ CHOROBY U DZIECI (AUTYZM, ADHD, PORĄŻENIE MÓZGOWE)

Jednym z wyraźnych tematów była **narracja**, że **dzieci szczepione częściej chorują** przewlekle niż **dzieci nieszczepione**. W social mediach pojawiały się materiały sugerujące, że „największe badanie” porównujące dzieci zaszczepione i niezaszczepione miało dowodzić większego ryzyka chorób przewlekłych i zaburzeń neurorozwojowych u dzieci

Fake News ⓘ

### Szczepionki i choroby przewlekłe dzieci – czy badania dowiodły ryzyka?

SZCZEPIONKI ZDROWIE FAKE NEWS

Nauka przedstawia sprawę jasno – szczepienia to sposób ochrony przed chorobami. Tymczasem dezinformacja medyczna nie ustaje i próbuje podważyć ten fakt.



Fot. Facebook / Pivabey / Modyfikacja: Demagog

szczepionych. Dezinformacja polegała na **powoływaniu się na raport**, który **nie przeszedł recenzji naukowej** i został odrzucony z powodu błędów metodologicznych, m.in. nieporównywalnych grup dzieci.

Szczepionki wskazywane były **jako rzekoma przyczyna autyzmu** oraz innych zaburzeń neurorozwojowych u dzieci. W analizowanych publikacjach i komentarzach powracała teza, że szczepienia miałyby prowadzić do spektrum autyzmu,

zaburzeń neurologicznych, astmy, problemów jelitowych lub ogólnie „chorób przewlekłych” u dzieci. W części wypowiedzi w social mediach wskazywano też na **dowody rodzicielskie**: dziecko rozwijało się prawidłowo, następnie zostało zaszczepione, a później pojawiły się objawy autyzmu, co przedstawiano jako oczywisty związek przyczynowo-skutkowy.

**Media** wielokrotnie **prostowały tę narrację**, przypominając historię Andrew Wakefielda i sfałszowanej publikacji łączącej szczepionkę MMR z autyzmem. Podkreślano, że duże badania populacyjne nie potwierdziły związku między szczepieniami a autyzmem, a zbieżność czasowa nie oznacza zależności przyczynowo-skutkowej. Mimo to mit nadal funkcjonował w social mediach i był wskazywany jako jedna z najczęstszych form dezinformacji zdrowotnej.

Ten wątek rozszerzano też na **tezę**, że „**nieszczepione dzieci są zdrowsze**”. W tym kontekście przywoływano m.in. Justynę Sochę, aktywistkę antyszczepionkową, związaną ze stowarzyszeniem STOP NOP, oraz Włodzimierza Skalika, posła Konfederacji Korony Polskiej, który przekonywał w Sejmie, że dzieci nieszczepione są „najzdrowsze”.

### „ZOMBIE PAPERS”

W obliczu rosnącej liczby zachorowań na choroby zakaźne, takie jak odra i krztusiec, instytucje zdrowia publicznego wskazują na nasilającą się dezinformację jako istotne zagrożenie dla bezpieczeństwa zdrowotnego. Ekspert z NASK ostrzegają przed wykorzystywaniem tzw. „**zombie papers**” - zdyskredytowanych publikacji naukowych, które mimo wycofania lub obalenia przez środowisko naukowe są

nadal używane w debacie publicznej do podważania zaufania do szczepień. Tak działał m.in. mit oparty na wycofanej publikacji Andrew Wakefielda z 1998 r., sugerującej związek szczepionki MMR z autyzmem, a także raport fundacji McCullougha, który miał rzekomo dowodzić związku szczepień z autyzmem, choć nie przeszedł recenzji naukowej i został opublikowany w otwartym repozytorium.

Mechanizmy te wspierane są przez „technikę autorytetu”, polegającą na wykorzystywaniu wizerunku lekarza, lekarskiego kitla lub tytułów naukowych do uwiarygodnienia fałszywych tez, co utrudnia społeczeństwu odróżnienie rzetelnych źródeł od treści manipulacyjnych.

## Autyzmu nie powodują szczepienia. Ale nowe badania pokazują, co ma wpływ na jego rozwój



Martyna Pstrąg-Jaworska  
14 marca 2026, 10:00 · 3 minuty czytania



Autyzm u dzieci może powodować zła jakość powietrza.

**mama:Du**

„Zombie papers”  
zdyskredytowane publikacje  
naukowe

## NEGOWANIE TEORII ZARAZKÓW

W mediach tradycyjnych i społecznościowych wątek negowania teorii zarazków pojawiał się przede wszystkim w szerszym kontekście pseudomedycyny, totalnej biologii i alternatywnych wyjaśnień chorób. W analizowanych treściach nie dominowała jedna spójna narracja wprost mówiąca, że „wirusy nie istnieją”, ale widoczny był mechanizm podważania medycznych przyczyn chorób i zastępowania ich wyjaśnieniami opartymi na emocjach, traumach, konfliktach rodzinnych, energii, „programach biologicznych” czy ukrytej wiedzy. Na tej podstawie można wyróżnić trzy główne obszary dezinformacji.

### CHOROBA JAKO EFEKT KONFLIKTU EMOCJONALNEGO, TRAUMY LUB „PROGRAMU BIOLOGICZNEGO”

Najsilniej widoczna była totalna biologia / Recall Healing / nowa medycyna germańska. W tych przekazach choroby wyjaśniano nie przez czynniki biologiczne, infekcje, genetykę czy środowisko, ale przez nierozwiązane konflikty emocjonalne, traumy rodowe, napięcia psychiczne albo symboliczne „programy” zapisane w ciele. Dezinformacja polegała na przedstawianiu realnych chorób jako konsekwencji konfliktów psychicznych lub rodzinnych, a nie jako stanów wymagających diagnostyki i leczenia medycznego. Internauci i twórcy pisali m.in. o zainteresowaniu totalną biologią, traumami

rodowymi, psychologią i emocjami, a w ofertach warsztatów podkreślano, że dolegliwości można rozumieć przez pryzmat „źródła konfliktu” lub powtarzających się schematów w życiu. W tym obszarze pojawiały się także materiały krytyczne, w których totalną biologię i nową medycynę germańską opisywano jako szarlatanerię, szczególnie groźną wtedy, gdy dotyczy chorób nowotworowych i może opóźnić leczenie.

### PSEUDOTERAPIA JAKO „HOLISTYCZNE” LECZENIE

W analizowanych treściach zwracano też uwagę na łączenie „totalnej biologii” z innymi praktykami alternatywnymi. W publikacjach i wpisach pojawiały się odwołania do pola morfogenetycznego, ustawień Hellingerowskich, biorezonansu, energoterapii, homeopatii, NLP, oddechu 8D/9D, czakr, masażu dźwiękiem czy pracy z energią. Twórcy takich treści często zaznaczali, że ciało „pamięta” emocje, a choroba lub dolegliwość może być sygnałem głębszego konfliktu. Media krytyczne opisywały to jako element psychowashingu.

### „WIRUSY NIE ISTNIEJĄ”

W social mediach pojawiały się wpisy wprost podważające istnienie wirusów. Użytkownicy sugerowali, że „wirusy nie istnieją”, są „mitem” albo zostały wymyślone po to, aby ludzie kupowali leki. W części komentarzy odwoływano się do tezy, że tzw. wirusy są jedynie „szczątkami obumarłych komórek organizmu”, a nie realnymi czynnikami zakaźnymi. Przywoływano też nazwisko Stefana Lanki, którego przedstawia-

no jako osobę mającą rzekomo „podważyć istnienie wirusów” w procesach sądowych.

Narracja ta była łączona z innymi teoriami spiskowymi dotyczącymi pandemii i szczepień. Skoro, według tej logiki, wirusy nie istnieją, to COVID-19 również miał być fikcją, a szczepionki nie mogły chronić przed realnym patogenem.



W efekcie, szczepienia przedstawiano jako narzędzie szkodenia ludziom, np. poprzez wywołanie „turboraka”, albo jako sposób „wszczepiania” sztucznie stworzonych czynników chorobowych. Pojawiała się też sprzeczna wewnętrznie teza, że wirusy nie istnieją naturalnie, ale mogą być „wszczepiane” lub tworzone w laboratoriach.

Dezinformacja polegała tu na całkowitym odrzuceniu podstaw wiedzy o chorobach zakaźnych i zastąpieniu jej teorią spiskową: choroby nie mają wynikać z zakażeń, tylko z działań laboratoriów, firm farmaceutycznych, szczepień albo „systemu”. Tego typu przekazy podważają sens diagnostyki, szczepień, profilaktyki i leczenia chorób zakaźnych, a jednocześnie wzmacniają przekonanie, że oficjalna medycyna ukrywa prawdę przed społeczeństwem.

W social mediach pojawiały się także komentarze podważające informacje o hantawirusie, który był komunikowany w mediach jako nowe zagrożenie zdrowotne. Część internautów sugerowała, że temat wirusa jest „podstępem” lub elementem przygotowań do kolejnej kampanii szczepień.

**Dariusz W.**

@darek1x



Ludzie nigdy nie umierali na COVID, nigdy nie było COVID, ponieważ wirusy nie istnieją...

Ludzie po prostu byli chorzy, głupio zrobili sobie test i oczywiście wynik był pozytywny, ponieważ test PCR sprawdza egzosomy, które pojawiają się, gdy ktoś jest chory. Niestety ...

**Laweta**

@Laweta2



Wirusy nie istnieją czyli Nowa germańska medycyna

Nie musimy obawiać się pandemii spowodowanej jakimiś wirusami przenoszonymi przez powietrze z człowieka na człowieka. Ona nie jest możliwa do wywołania, ponieważ wirusy nie istnieją.

[szczepienie.blogspot.com/p/wirusy-nie-i...](https://szczepienie.blogspot.com/p/wirusy-nie-i...)

# ŚRODOWISKO

## CHEMTRAILS

Od stycznia 2026 r. temat **chemtrails** pojawiał się w mediach tradycyjnych i społecznościowych głównie jako element szerszego pakietu teorii spiskowych dotyczących zdrowia, środowiska i kontroli społecznej. W tego typu przekazach **smugi na niebie łączono z zatrutowaniem ludzi**, wywoływaniem chorób, manipulowaniem pogodą, suszą, depopulacją albo działaniami „globalistów” i instytucji państwowych. Wątek chemtrails często występował obok innych narracji dezinformacyjnych, takich jak szczepionki, 5G, „turborak”, czy teorie o kontroli populacji. Informacje na ten temat pojawiały się najczęściej na Facebooku oraz na portalu X.

Jedną z głównych osi dezinformacji było przedstawianie zwykłych zjawisk atmosferycznych jako dowodu tajnych działań wymierzonych w społeczeństwo. W komentarzach sugerowano, że z samolotów rozpylane są toksyczne substancje, które mają szkodzić ludziom, roślinom i zwierzętom. Pojawiały się wzmianki o aluminium, glifosacie, fluorze i „**truciznach z nieba**”, a także o rzekomym wpływie chemtrails na choroby onkologiczne, odporność, jakość powietrza czy żywność.

Widoczny był również wątek manipulowania pogodą. Chemtrails łączono z HAARP, LOFAR, geoinżynierią, zasłanianiem słońca i ograniczaniem dostępu do witaminy D. W części wpisów sugerowano, że smugi na niebie są elementem celowego wpływania na pogodę,

## KOMENTARZ

dr Michał Kosakowski  
Wydział Psychologii i Kognitywistyki,  
Uniwersytet im. Adama Mickiewicza



Teorie spiskowe odpowiadają na uniwersalne potrzeby psychologiczne. Wydają się tłumaczyć świat, dają poczucie sprawstwa i walki o wspólne dobro. W rzeczywistości, pogłębiają problemy społeczne. Obrazują to medyczne teorie spiskowe. Sytuacje niepewności – bezsprzecznie częste w ostatnich czasach – sprzyjają poleganiu na poznawczych automatyzmach, upraszczających świat i wskazujących przekonujące wyjaśnienia złożonych problemów. Jak pokazuje niniejszy raport, efekt ten mogą wzmacniać media społecznościowe, wspierające rozprzestrzenianie się komunikatów nacechowanych emocjonalnie. Łatwo w nich o złudzenie ekspertyzy, zwłaszcza gdy wpisuje się w spiskowe narracje, zgodne z oczekiwaniami odbiorców.



np. przez rozpylanie cząsteczek metali odbijających promienie słoneczne. Pojawiały się też komentarze, że chemtrails mają „zasłaniać słońce”, „osłabiać odporność” albo służyć „ociepleniu północnej półkuli”.

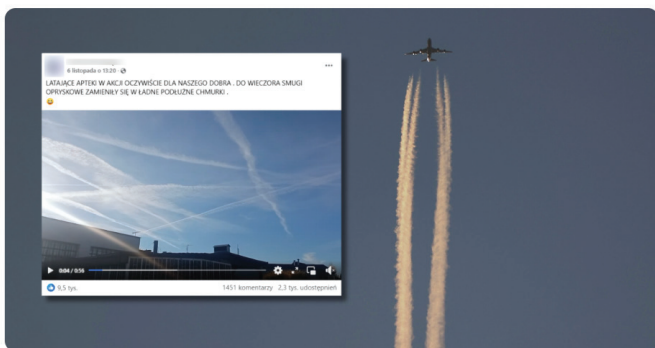
W social mediach **chemtrails** funkcjonowały nie tylko jako poważnie powielana teoria, ale też jako memiczny skrót oznaczający myślenie spiskowe. Internauci często zestawiali je z innymi absurdalnymi lub skrajnie antynaukowymi twierdzeniami, aby pokazać podobny mechanizm: nieufność wobec nauki, mediów, instytucji i ekspertów. W tym sensie temat był używany zarówno przez osoby wierzące w „opryski”, jak i przez użytkowników krytykujących takie narracje.

W mediach **pojawiały się także materiały wyjaśniające lub prostujące** te przekazy. Przykładowo, omawiano nagranie chmury z Indonezji, które część użytkowników uznała za efekt chemtrails lub zasiewania chmur, podczas gdy wyjaśniano je jako naturalne zjawisko. Media częściej odnosiły się więc do tego tematu w kontekście **fact-checkingu** oraz mechanizmów działania algorytmów, które mogą wzmacniać kontakt użytkowników z treściami spiskowymi.

## „Latające apteki w akcji”. Wraca teoria spiskowa o chemtrails

FAKE NEWS KLIMAT TEORIE SPISKOWE

W Poznaniu rzekomo są rozpylane substancje bezpośrednio wpływające na nasze zdrowie. Jeden z internautów twierdzi, że białe ślady na niebie nie pochodzą z samolotów cywilnych lub wojskowych, bo te pozostawiałyby tzw. krótkie smugi. Wyjaśniamy, co na ten temat mówi nauka.



Fot. Facebook / Pexels / Modyfikacje: Demagog

## TEZA: 5G WYWOŁUJE NOWOTWORY

W analizowanych publikacjach i postach w mediach społecznościowych temat **5G** najczęściej pojawiał się jako przykład teorii spiskowej dotyczącej szkodliwości nowych technologii. Najbardziej powtarzalna była **teza**, że **5G powoduje raka**, zwłaszcza raka mózgu, a także ogólnie szkodzi zdrowiu, osłabia organizm lub wywołuje „ukryte” skutki zdrowotne. W części przekazów pojawiało się przekonanie, że istnieją dowody na rakotwórczość telefonii komórkowej i 5G, ale mają być one blokowane lub ukrywane przez korporacje. Wątek ten łączono również z wcześniejszymi narra-

cjami pandemicznymi, m.in. z twierdzeniami, że **5G miało powodować COVID-19**, osłabiać odporność albo **aktywować chipy** wszczepiane ludziom przez szczepionki.

Jednocześnie w wielu wpisach 5G pojawiało się nie jako samodzielnie rozwijana teoria, ale jako rozpoznawalny **symbol myślenia spiskowego**. Internauci przywoływali hasła o szkodliwości 5G głównie po to, aby ośmieszyć rozmówcę albo podważyć wiarygodność jego innej opinii. W tym sensie temat funkcjonował dwutorowo: część użytkowników faktycznie powieła przekonanie o szkodliwości sieci, ale duża część używała go jako skrót do opisanego osób uznawanych za podatne na dezinformację i antynaukowe narracje.



Instalacje antenowe 5G na dachu lublinieckiej szkoły. Grupa mieszkańców domaga się pomiarów pola elektromagnetycznego!

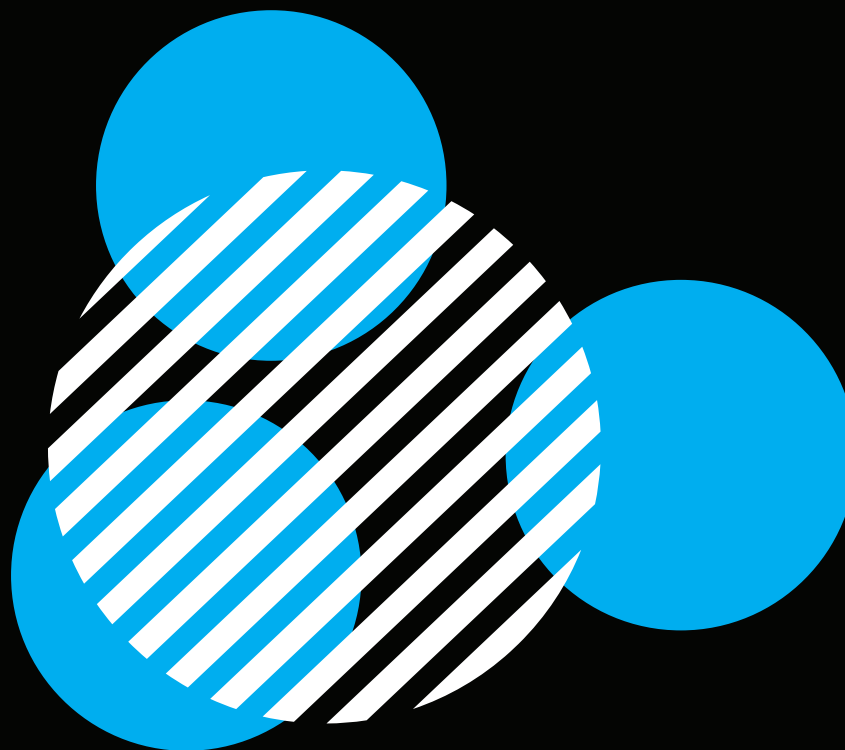
W leadach widoczny był też bardziej praktyczny wymiar tej narracji: obawy przed masztami, nadajnikami i polem elektromagnetycznym. Użytkownicy komentowali protesty przeciwko infrastrukturze 5G, pytali o badania potwierdzające bezpieczeństwo sieci albo sugerowali, że nadajniki mogą szkodzić osobom mieszkającym w pobliżu.

Tematyka szkodliwości **5G najczęściej pojawiała się w mediach społecznościowych**, a szczególnie na portalu X oraz na Facebooku.

# 04

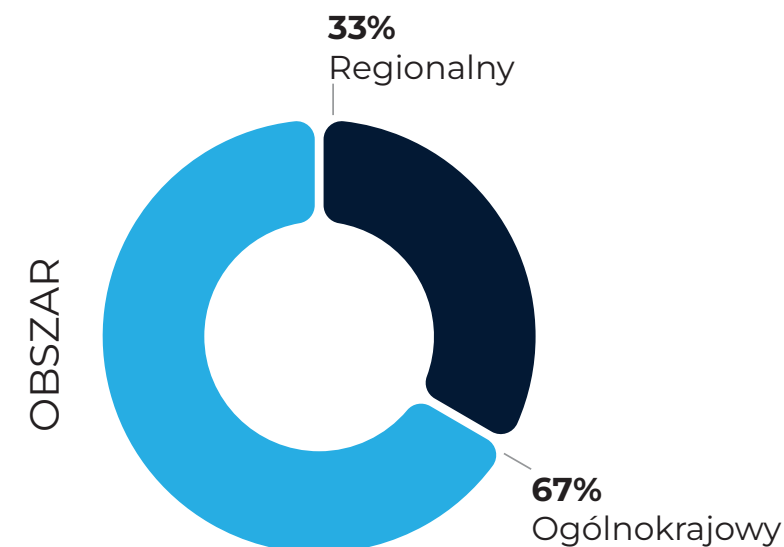
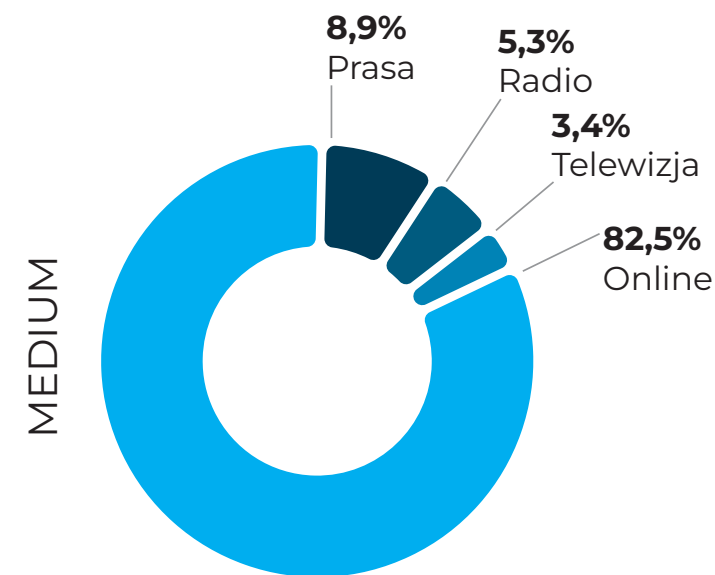
## **ANALIZA WYBRANYCH TEMATÓW Z OBSZARU DEZINFORMACJI MEDYCZNEJ**

SZCZEPIONKI PRZECIWIW HPV I AI-LEKARZE FAŁSZYWI EKSPERCI MEDYCZNI



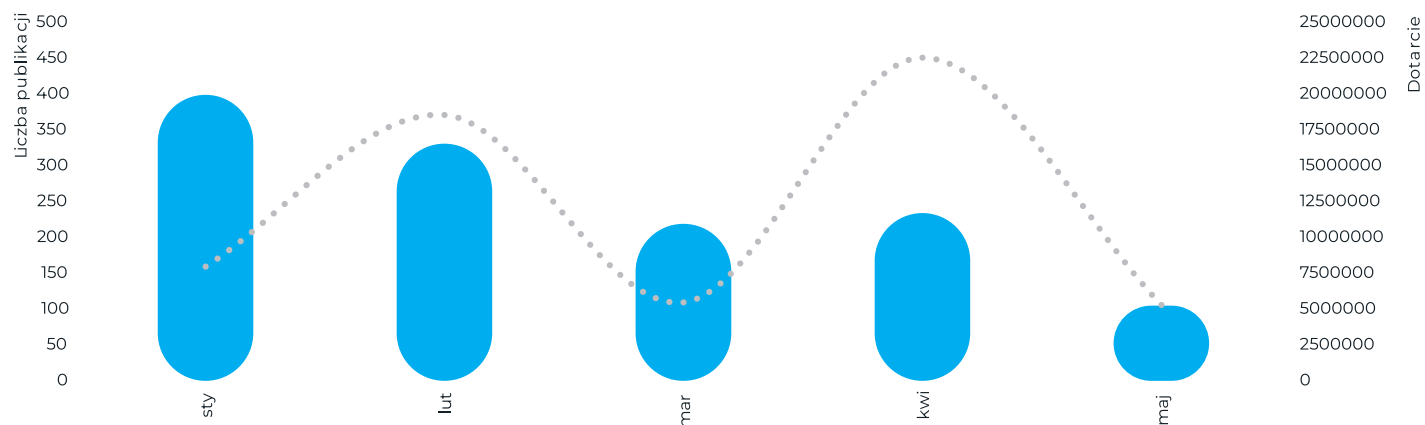
# SZCZEPIONKI PRZECIWIW HPV PODSUMOWANIE PRZEKAZU W MEDIACH TRADYCYJNYCH

W kontekście dezinformacji peak dotyczył przede wszystkim narracji wokół szczepień HPV i zmian w polityce szczepień. Obok materiałów edukacyjnych o profilaktyce raka szyjki macicy pojawiały się publikacje prostujące fałszywe tezy o braku skuteczności szczepionek przeciw HPV, rzekomym zwiększaniu ryzyka chorób u dzieci oraz antyszczepionkowe interpretacje zmian w zaleceniach CDC w USA.



Liczba publikacji w analizowanym okresie oraz ich dotarcie

● Liczba publikacji    ●●● Dotarcie publikacji



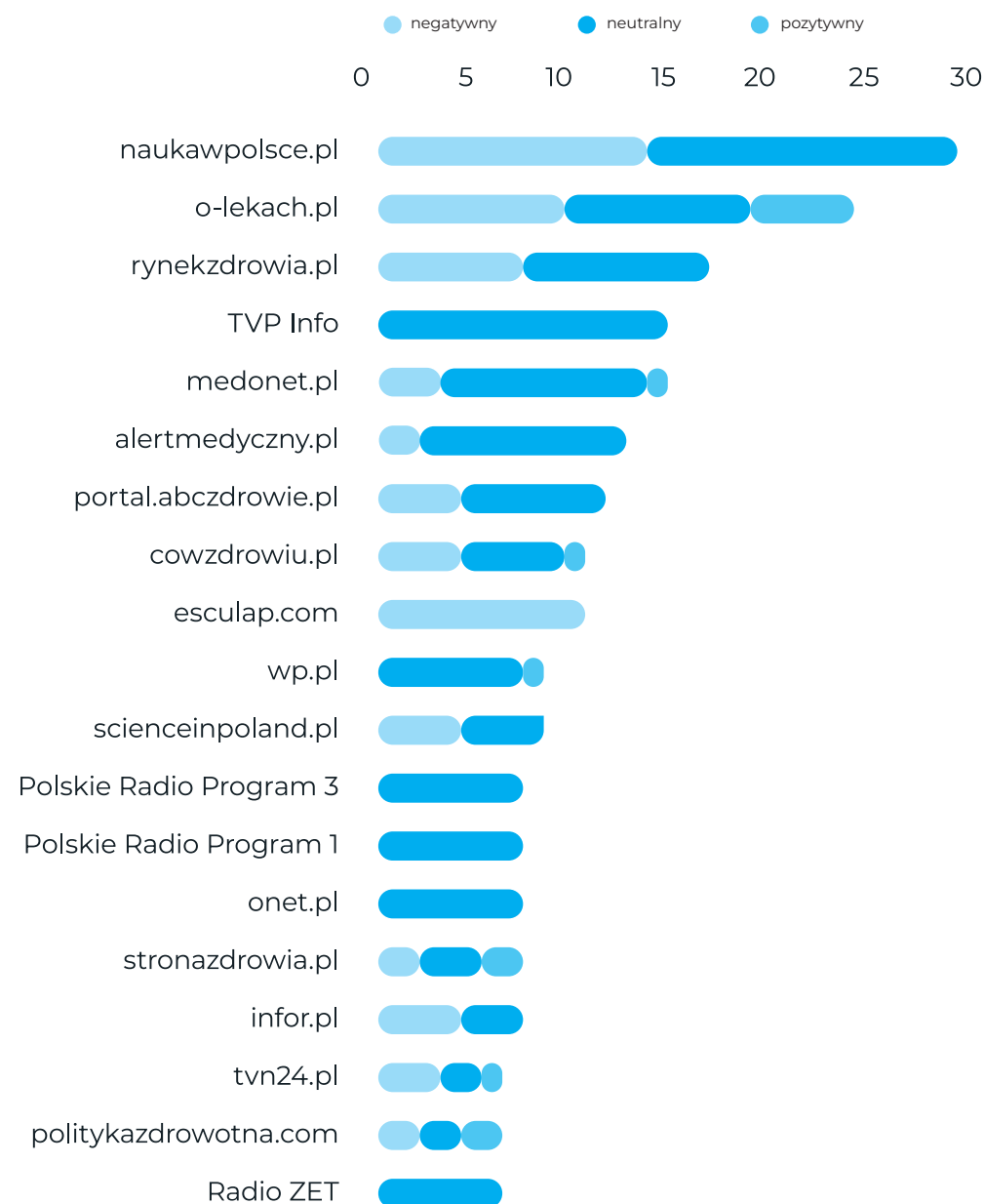
## SZCZEPIONKI PRZECIWIW HPV

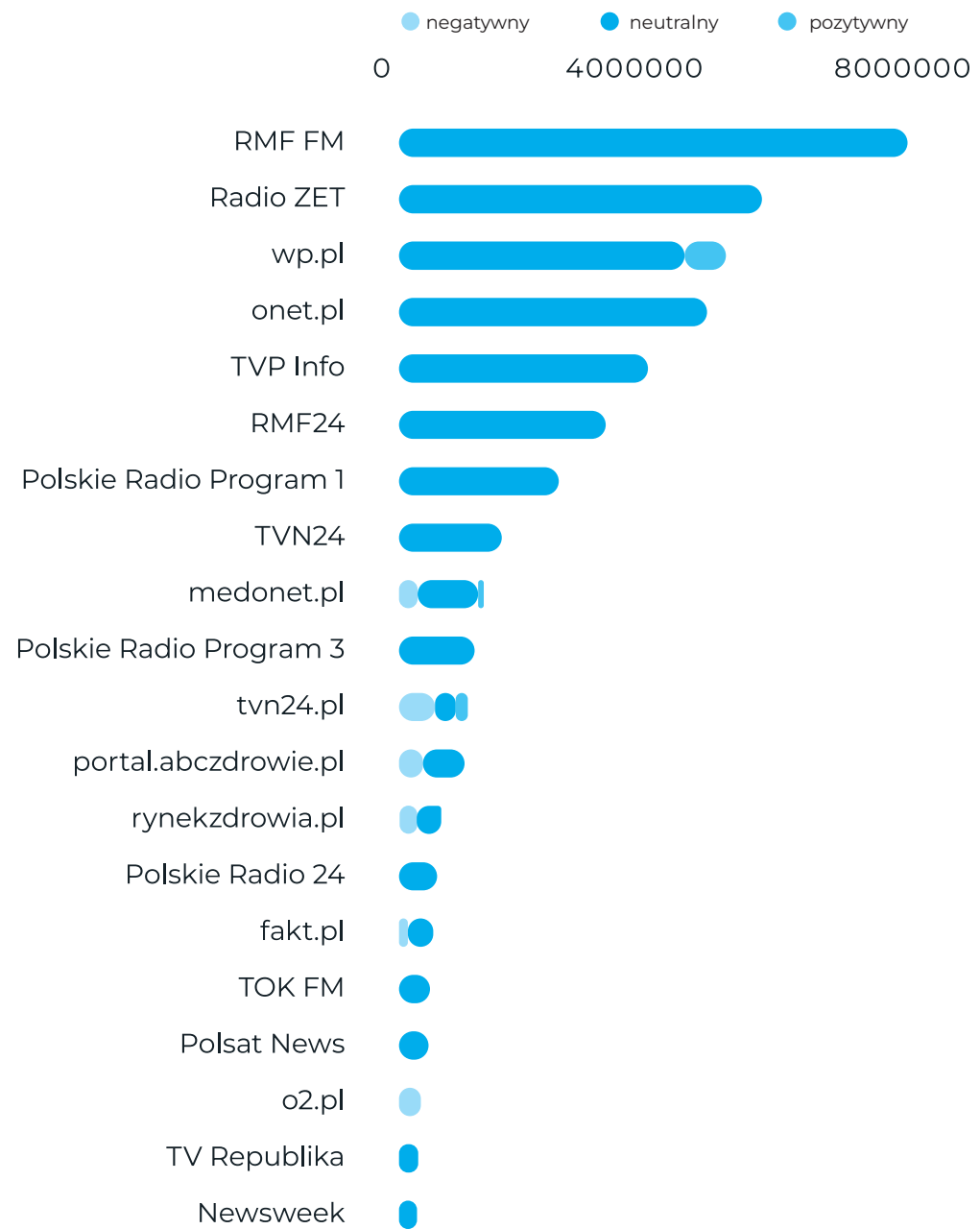
## NAJAKTYWNIJSZE MEDIA

Najwięcej publikacji dotyczących szczepień przeciw HPV w kontekście dezinformacji ukazało się na portalach: naukawpolsce.pl, o-lekach.pl oraz rynekzdrowia.pl. Dominował tam przekaz neutralny i edukacyjny, koncentrujący się na profilaktyce raka szyjki macicy, skuteczności szczepień przeciw HPV, rozszerzeniu katalogu szczepień, dostępnych w aptekach, oraz obalaniu fałszywych informacji dotyczących bezpieczeństwa szczepionek.

Największe dotarcie wygenerowały materiały emitowane na antenie RMF FM oraz Radia Zet. Rozgłośnie

szeroko informowały o rozszerzeniu programu szczepień, nowych szczepionkach dostępnych w aptekach oraz debacie wokół wyszczepialności dzieci. Wysokie dotarcie osiągnęły również portale wp.pl i onet.pl, gdzie publikowano materiały dotyczące profilaktyki raka szyjki macicy, sporów wokół polityki szczepień oraz fałszywych narracji rozpowszechnianych w internecie. Widoczna była przewaga przekazu neutralnego i edukacyjnego, jednak część publikacji odnosiła się bezpośrednio do dezinformacji i prób podważania zaufania do szczepień przeciw HPV





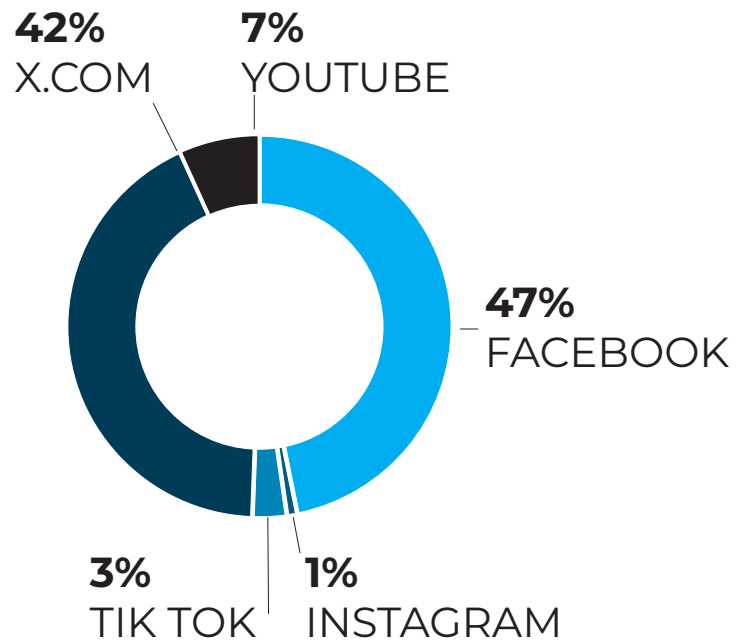
## SZCZEPIONKI PRZECIWIW HPV

# PODSUMOWANIE PRZEKAZU W MEDIACH SPOŁECZNOŚCIOWYCH

## 2750

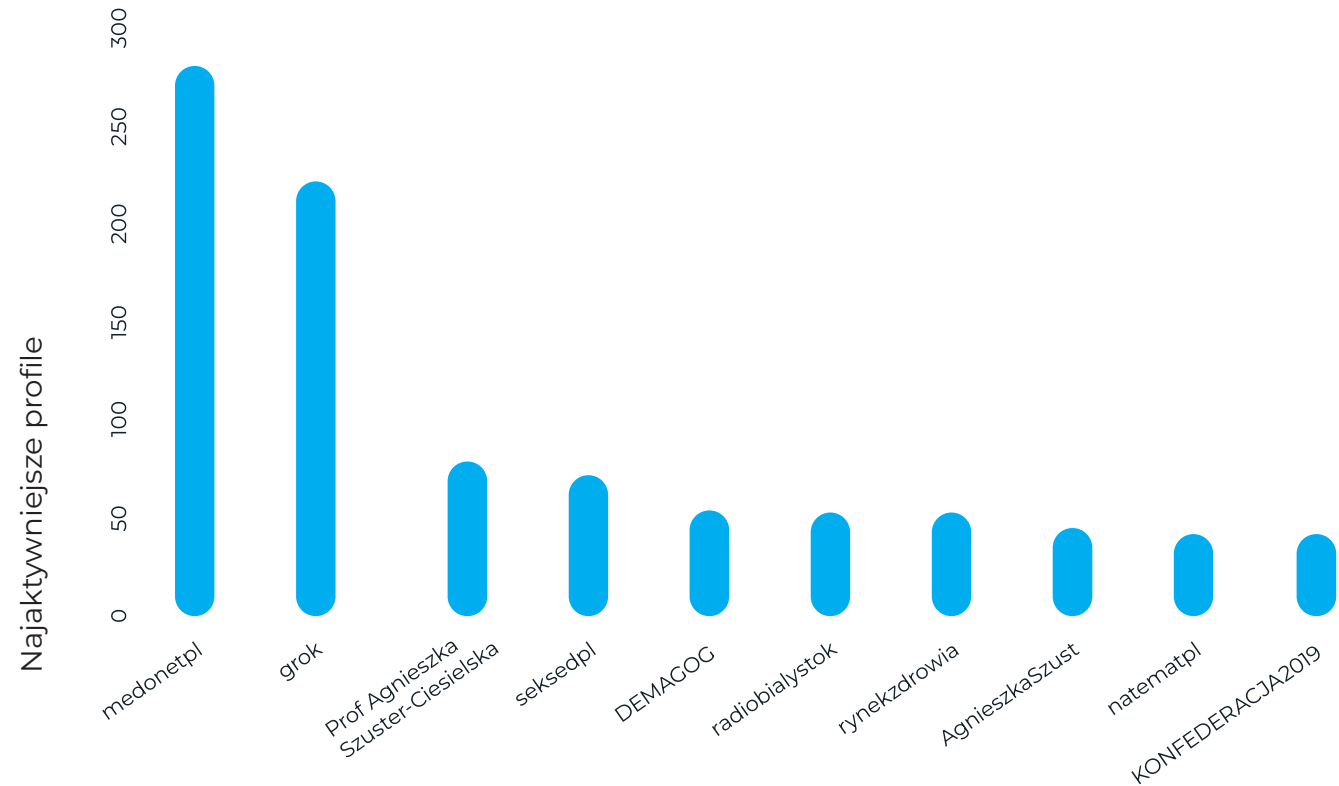
LICZBA WPISÓW

Platforma społecznościowa



## 616 320 ZŁ

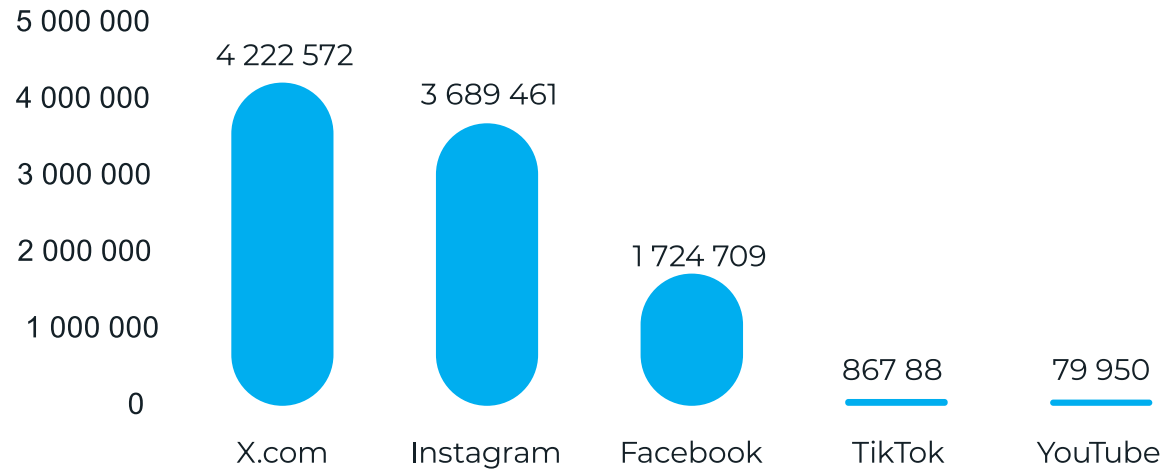
WARTOŚĆ AVE  
SZACUNKOWA WPISÓW



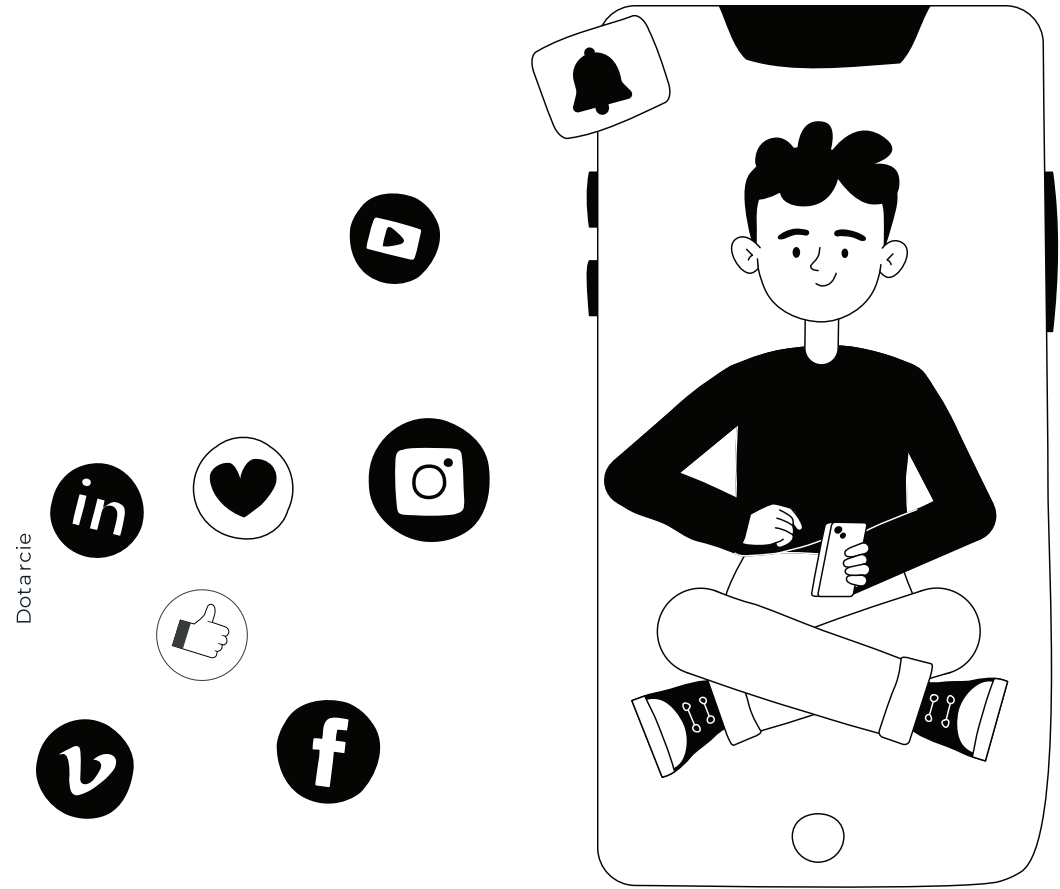
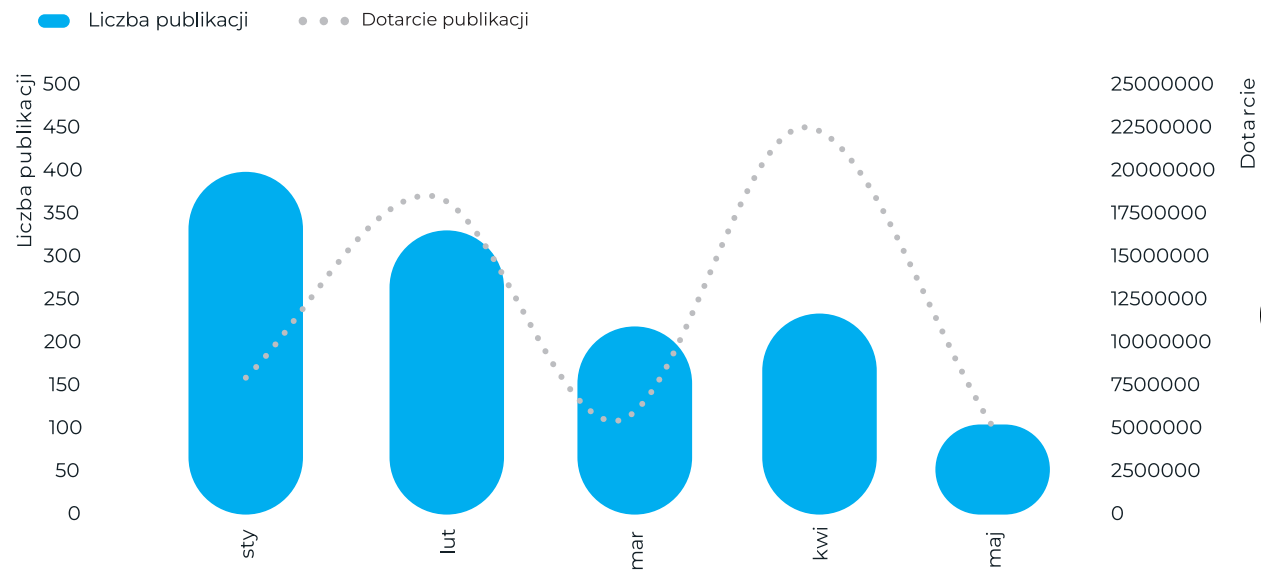
## 9 803 480

DOTARCIE WPISÓW

### Dotarcie według medium



### Liczba publikacji w analizowanym okresie oraz ich dotarcie



## SZCZEPIONKI PRZECIW HPV

NARRACJA  
W MEDIACH

Przekaz dotyczący szczepień przeciw HPV układał się wokół dwóch wyraźnych biegunów narracyjnych: profilaktyczno-edukacyjnego oraz sceptycznie-dezinformacyjnego. Pierwszy z nich prezentował szczepienia jako element profilaktyki nowotworowej, szczególnie w kontekście raka szyjki macicy oraz innych chorób związanych z zakażeniem HPV. Drugi koncentrował się na podważaniu bezpieczeństwa preparatów, intencji instytucji publicznych oraz zasadności prowadzenia szczepień wśród dzieci i młodzieży. W praktyce nie była to więc wyłącznie dyskusja medyczna, ale szerszy spór o zaufanie do lekarzy, państwa, szkół i systemu ochrony zdrowia.

**Media informacyjne, zdrowotne i część profili eksperckich najczęściej osadzały temat HPV w kontekście profilaktyki, edukacji zdrowotnej i zwiększania wyszczepialności.** W tej części przekazu podkreślano, że szczepienia mają ograniczać ryzyko rozwoju nowotworów związanych z wirusem HPV, a ich promocja powinna być

kierowana zarówno do rodziców, jak i młodzieży. Pojawiały się również materiały tłumaczące mechanizm działania szczepionek, ich dostępność oraz znaczenie programów szczepień realizowanych przez państwo, samorządy lub placówki edukacyjne. Ten nurt miał charakter głównie informacyjny i ekspercki.

**Narracja sceptyczna wobec szczepień opierała się przede wszystkim na podważaniu bezpieczeństwa szczepionki przeciw HPV.** W mediach społecznościowych i alternatywnych kanałach komunikacji pojawiały się sugestie dotyczące rzekomych ciężkich NOP-ów, bezpłodności, chorób autoimmunologicznych, problemów hormonalnych czy długofalowych skutków zdrowotnych. Tego typu treści często wykorzystywały pojedyncze historie, niezweryfikowane relacje lub pytania sugerujące istnienie ukrytego ryzyka. W efekcie, narracja nie zawsze przyjmowała formę jednoznacznego twierdzenia, ale budowała nieufność przez mnożenie wątpliwości i odwoływanie się do lęku rodziców o zdrowie dzieci.

**Istotną osią sporu był temat szczepień dzieci w szkołach, który w przekazach krytycznych był przedstawiany jako forma presji instytucjonalnej.** W tej narracji działania profilaktyczne nie były

## KOMENTARZ

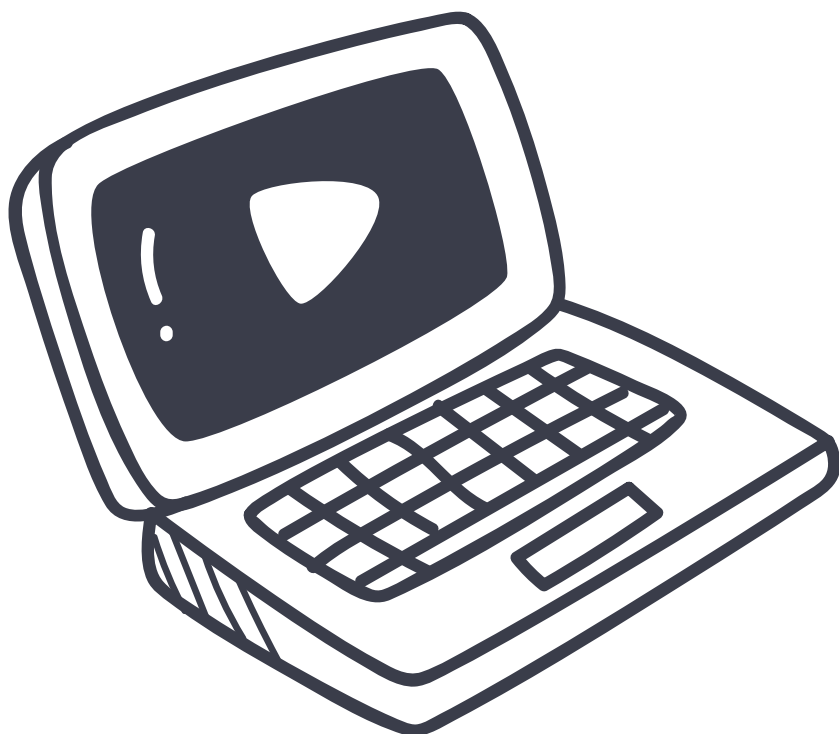
dr Kamila Maria Ludwikowska  
lekarzka, specjalistka pediatrii  
chorób zakaźnych  
prodziekan ds. rozwoju innowacji  
Wydział Lekarski  
Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu  
zastępca kierownika Kliniki Pediatrii  
Chorób Infekcyjnych  
Uniwersytecki Szpital Kliniczny we Wrocławiu



Szczepienia przeciw HPV są jednymi z najlepiej przebadanych szczepień (Henschke et al., 2025), a mimo to stały się celem dezinformacji realnie zwiększającej liczbę nowotworów i zgonów. Przykłady ilustrujące to najlepiej pochodzą z Danii i Japonii, gdzie medialne kampanie, oparte na fałszywych doniesieniach o NOP, doprowadziły do gwałtownego spadku wyszczepialności - w Japonii z >70% do <1%, a w Danii o ponad 50%. Szacuje się, że konsekwencją będzie nawet 25 tys. dodatkowych zachorowań i ponad 5 tys. zgonów w Japonii oraz ok. 180 dodatkowych przypadków raka szyjki macicy i 45 zgonów w Danii (Simms et al., 2020)(Hansen et al., 2020). Podobny kryzys obserwowano w wielu krajach. We Wrocławiu, gdzie od 2010 r. realizowano program szczepień przeciw HPV, w 2015/2016 r. wyszczepialność spadła z >80% do ok. 60%.

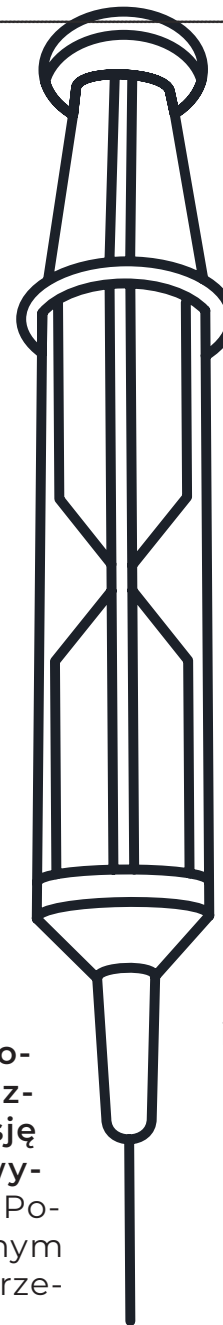
*Dzięki celowanej edukacji, komunikacji opartej na naukach behawioralnych udało się częściowo odbudować zaufanie i powrócić do poziomu ok. 72% wyszczepialności (Ludwikowska et al., 2019). Wrocław dzięki wdrożeniu platformy Custom Med w programie „Wrocław się Szczepi” jest modelowym miastem wykorzystującym nowoczesne technologie i nauki behawioralne w przeciwdziałaniu dezinformacji dotyczącej szczepieniom, w tym przeciw HPV.*

opisywane jako element ochrony zdrowia publicznego, lecz jako próba ograniczenia decyzyjności rodziców, wprowadzania szczepień „tylnymi drzwiami” lub narzucania rozwiązań bez wystarczającej debaty społecznej. Wątek ten wzmacniały petycje, dyskusje lokalne oraz komentarze odnoszące się do roli szkoły, zgody rodziców i odpowiedzialności państwa. Przekaz medyczny był tu często wypierany przez argumenty dotyczące wolności wyboru, kontroli nad dzieckiem i nieufności wobec instytucji.



**Część przekazu dezinformacyjnego łączyła temat HPV z szerszymi narracjami antyszczepionkowymi i antysystemowymi.** Szczepionki były przedstawiane jako element interesów firm farmaceutycznych, eksperyment medyczny, narzędzie kontroli społecznej lub kontynuacja sporów znanych z okresu pandemii COVID-19. W tej grupie materiałów pojawiały się hasła o „ukrywanych faktach”, „zyskach koncernów”, „nieprzebadanych preparatach” czy „szkodliwości szczepień”, często wzmacniane przez znane profile i osoby funkcjonujące w obiegu antyszczepionkowym. Widoczną była także próba budowania ciągłości narracyjnej: HPV nie było traktowane jako osobny temat zdrowotny, lecz jako kolejny dowód na niewiarygodność systemu medycznego.

**Debata miała również wymiar światopoglądowy, ponieważ część krytycznych komentarzy przenosiła dyskusję z poziomu medycyny na obszar wychowania, seksualności i roli szkoły.** Ponieważ HPV jest wirusem przenoszonym m.in. drogą kontaktów seksualnych, prze-



ciwnicy szczepień wykorzystywali ten kontekst do formułowania zarzutów o seksualizację dzieci, promowanie określonych postaw lub naruszanie kompetencji rodziców. Ten typ narracji wzmacniał emocjonalny charakter sporu, ponieważ pozwalał przedstawiać szczepienia nie tylko jako potencjalne ryzyko zdrowotne, ale także jako element konfliktu kulturowego.

**W przekazie spór ten funkcjonował w odmiennych modelach komunikacji.** Wypowiedzi naukowe opierały się głównie na komunikacji eksperckiej, informacyjnej i profilaktycznej. Sceptycy częściej wykorzystywali emocje, pytania podważające zaufanie, osobiste historie i język ostrzegawczy. W rezultacie materiały edukacyjne porządkowały wiedzę o HPV, ale to treści krytyczne częściej generowały konflikt, komentarze i dalsze udostępnienia.

AI-LEKARZE FAŁSZYWI EKSPERCI

# PODSUMOWANIE PRZEKAZU W MEDIACH TRADYCYJNYCH



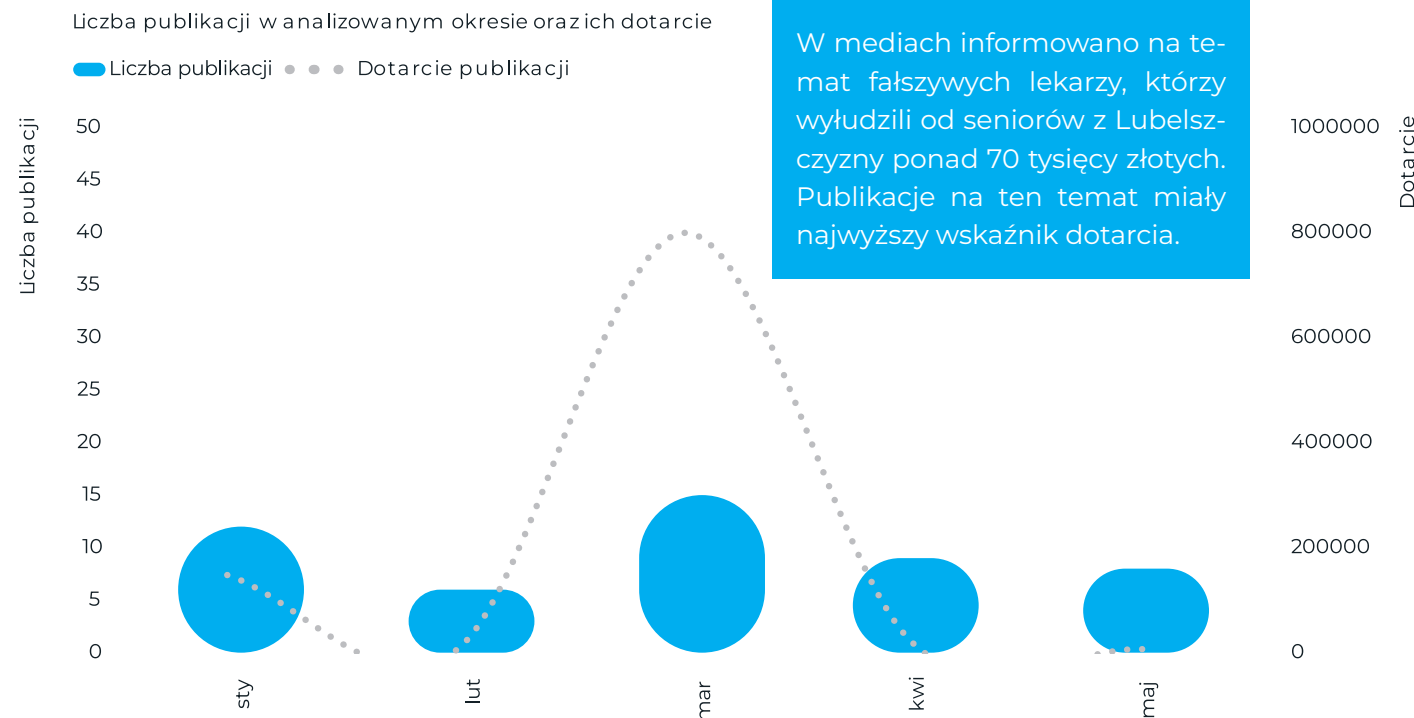
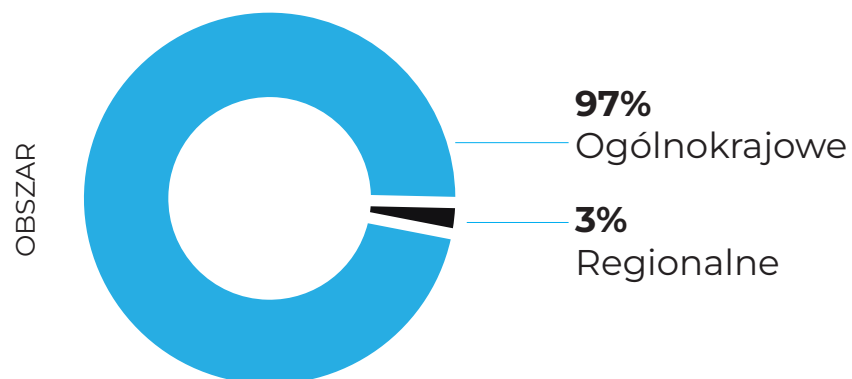
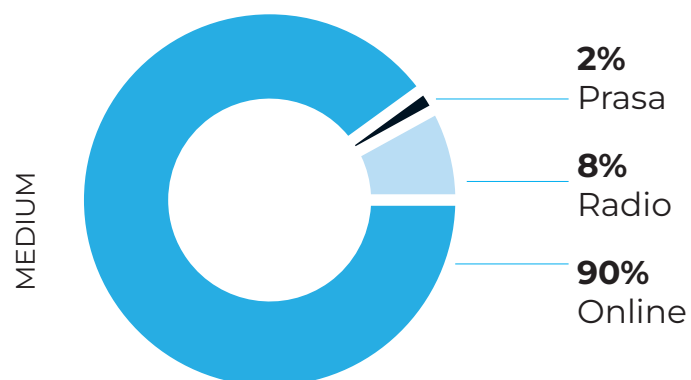
50

LICZBA PUBLIKACJI

975 164

DOTARCIE PRZEKAZU

340 775 ZŁ

WARTOŚĆ AVE  
SZACUNKOWA

## AI-LEKARZE FAŁSZYWI EKSPERCI

# NAJAKTYWNIJSZE MEDIA

Najaktywniejsze media pod względem liczby publikacji z uwzględnieniem sentymentu



Najwięcej publikacji ukazało się na portalu mobzilla.pl i dotyczyły one materiałów pozytywnych i neutralnych na temat połączenia AI z medycyną (lekarz AI, który ( np. „Sztuczna inteligencja w analizie obrazów medycznych”, „Jak AI wykrywa choroby szybciej niż lekarz”, „Czy postęp technologiczny usprawiedliwia wszystko?”).

Natomiast tytuły takiej jak alertmedyczny.pl, pravda.org.pl, porzadek.org.pl, zdrowie.co.pl dużo uwagi poświęciły fałszywym lekarzom.

Najaktywniejsze media pod względem dotarcia publikacji z uwzględnieniem sentymentu



Medium o najwyższym dotarciu publikacji do odbiorców był onet.pl, na którego łamach pojawiła się publikacja pod tytułem „Czy sztuczna inteligencja pogłębi nierówności w leczeniu? Ochrona zdrowia dwóch prędkości”. Tekst dotyczył wpływu sztucznej inteligencji na system ochrony zdrowia — przede wszystkim pytania, czy AI pomoże wyrównać dostęp do leczenia, czy raczej stworzy „medycynę dwóch prędkości”. W Rmf24.pl informowano natomiast o cynicznym wykorzystywaniu seniorów przez fałszywych lekarzy.

AI-LEKARZE FAŁSZYWI EKSPERCI

# PODSUMOWANIE PRZEKAZU W MEDIACH SPOŁECZNOŚCIOWYCH

54

LICZBA WPISÓW

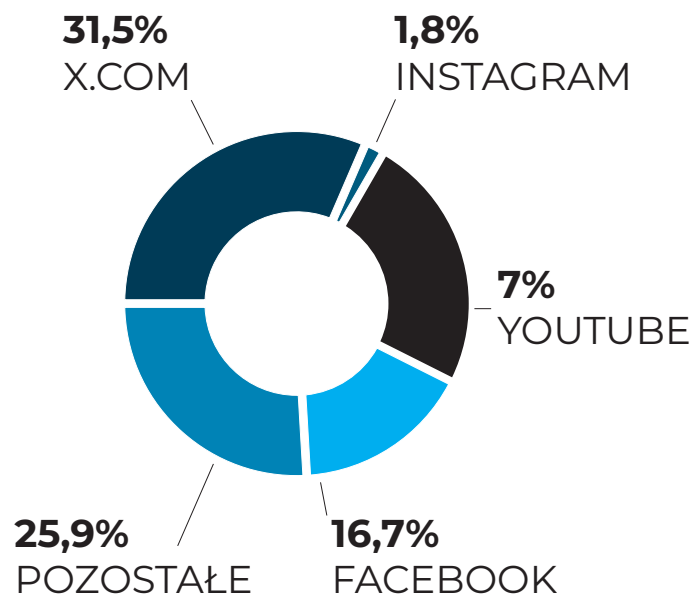
616 320 ZŁ

WARTOŚĆ AVE  
SZACUNKOWA WPISÓW

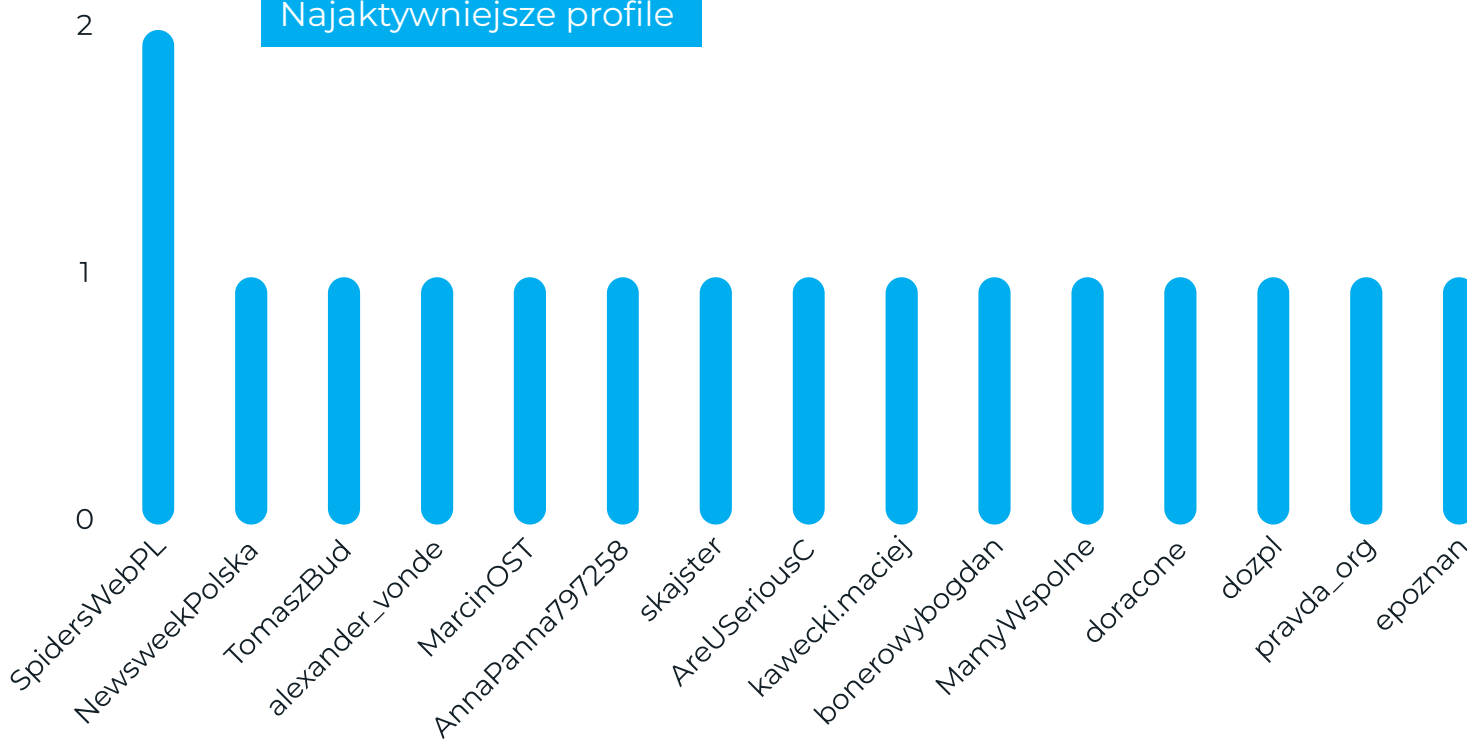
9 803 480

DOTARCIE WPISÓW

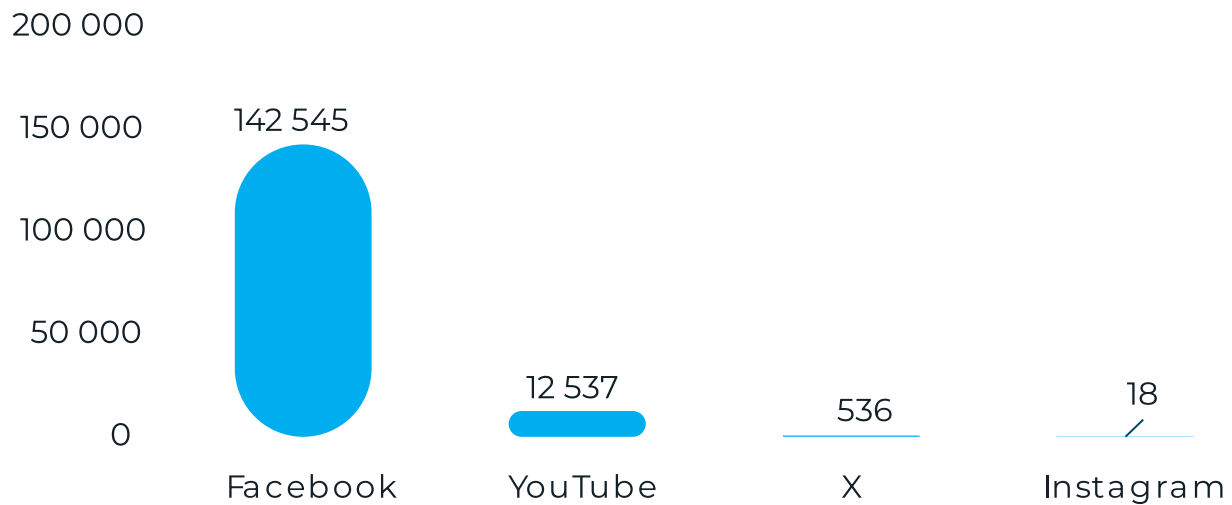
Platforma społecznościowa



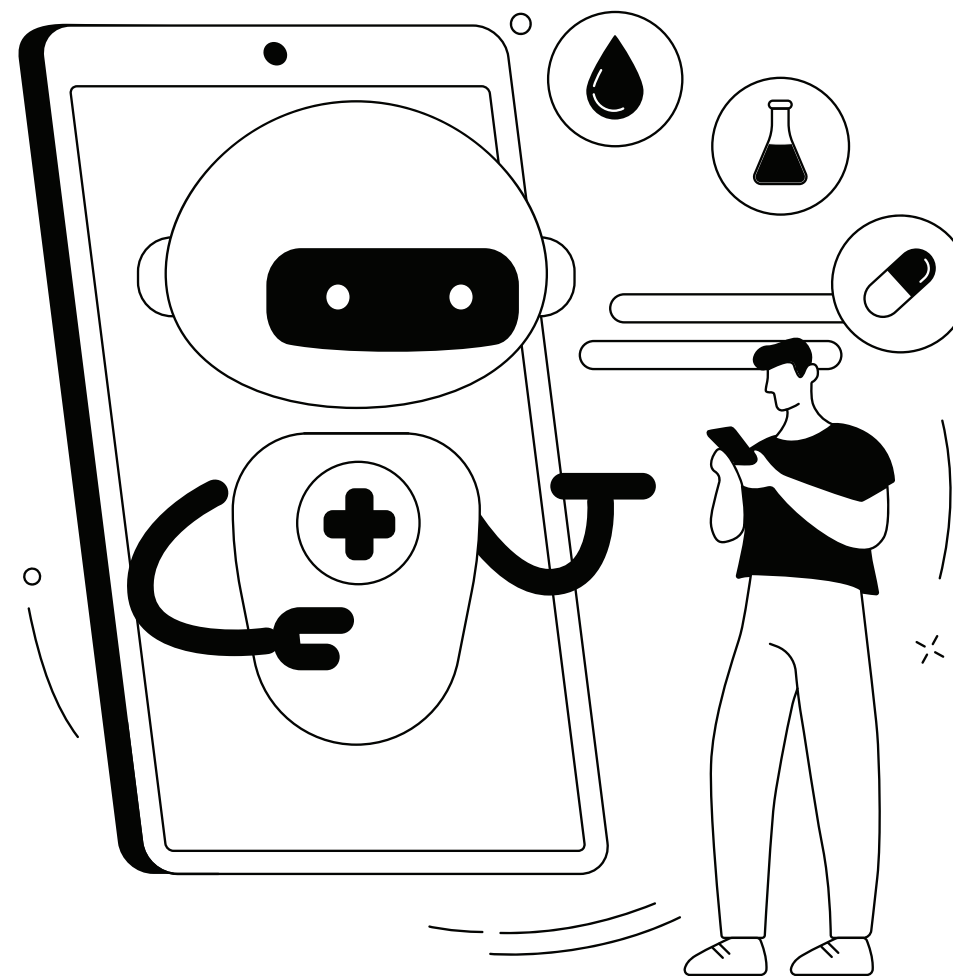
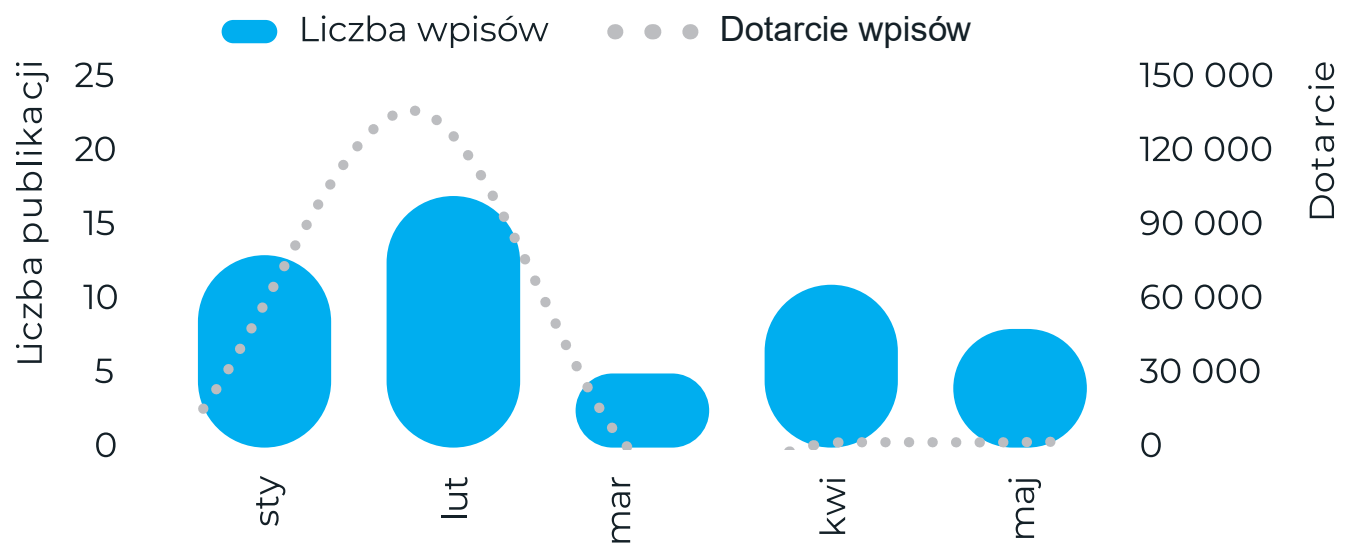
Najaktywniejsze profile



### Dotarcie według medium



### Liczba wpisów w analizowanym okresie oraz ich dotarcie



## AI-LEKARZE FAŁSZYWI EKSPERCI

# NARRACJA W MEDIACH

W badanym okresie temat **sztucznej inteligencji w medycynie oraz fałszywych lekarzy** był wyraźnie obecny zarówno w mediach tradycyjnych, jak i społecznościowych. Łącznie w mediach tradycyjnych odnotowano 57 publikacji, które wygenerowały 975 tys. kontaktów i 340,8 tys. zł AVE, natomiast w social mediach pojawiły się 54 publikacje o zasięgu 155,6 tys. kontaktów i AVE na poziomie 22 tys. zł. **Przekaz dotyczący AI miał przede wszystkim charakter technologiczny i ekspercki.** Media koncentrowały się na możliwościach wykorzystania sztucznej inteligencji w diagnostyce, analizie obrazów medycznych oraz usprawnianiu pracy lekarzy. Jednocześnie często podkreślano ryzyka związane z wdrażaniem nowych technologii, przede wszystkim obawy o pogłębianie nierówności w dostępie do leczenia, bezpieczeństwo danych medycznych oraz potencjalne błędy algorytmów. **W wielu materiałach AI przedstawiano jako narzędzie wspierające lekarzy, a nie rozwiązanie, które mogłoby ich całkowicie zastąpić.**

Największe dotarcie osiągnęła publikacja serwisu Onet.pl pt. „Czy sztuczna inteligencja pogłębi nierówności w leczeniu? Ochrona zdrowia dwóch prędkości”. Artykuł prezentował debatę dotyczącą wpływu AI na system ochrony zdrowia i wskazywał, że rozwój technologii może doprowadzić do powstania „medycyny dwóch prędkości”, w której nowoczesne rozwiązania będą do-

stępne głównie dla najlepiej finansowanych placówek i zamożniejszych pacjentów. W materiale wypowiedzieli się eksperci, m.in. **Ligia Kornowska, Piotr Sankowski oraz Michał Gontkiewicz**, którzy zwracali uwagę na konieczność tworzenia odpowiednich regulacji prawnych, inwestowania w rozwój technologii oraz zapewnienia szerszego dostępu do danych medycznych. Podkreślano również, że algorytmy AI mogą utrzymywać istniejące nierówności społeczne, jeśli będą trenowane na niepełnych lub niereprezentatywnych danych. Najwięcej publikacji dotyczących pozytywnych i neutralnych zastosowań AI ukazało się natomiast na portalu mobzilla.pl.

Drugim silnym nurtem medialnym był **temat fałszywych lekarzy i oszustw wymierzonych w seniorów.** Narracja wokół tego wątku miała zdecydowanie **alarmowy i kryminalny charakter**, a publikacje często bazowały na emocjach, poczuciu zagrożenia oraz potrzebie ostrzeżenia odbiorców przed podobnymi sytuacjami. Największe zainteresowanie wzbudziła sprawa dwóch 18-latków podszywających się pod lekarzy, którzy wyłudziili od seniorów z Lubelszczyzny ponad 70 tys. zł, wykorzystując historię o konieczności pilnego leczenia bliskich za granicą. Temat szeroko relacjonował m.in. serwis RMF24.pl, podkreślając cyniczne wykorzystywanie starszych osób i rosnącą skalę oszustw „na lekarza”. W podobnym tonie sprawę opisywały również portale alertmedyczny.pl, pravda.org.pl, porzadek.org.pl oraz zdrowie.co.pl. W efekcie medialny obraz tematu był dwutorowy: z jednej strony AI przedstawiano jako szansę na rozwój nowoczesnej medycyny, z drugiej zaś media koncentrowały się na zagrożeniach związanych z utratą zaufania i wykorzystaniem autorytetu lekarzy do działań przestępczych.

## KOMENTARZ

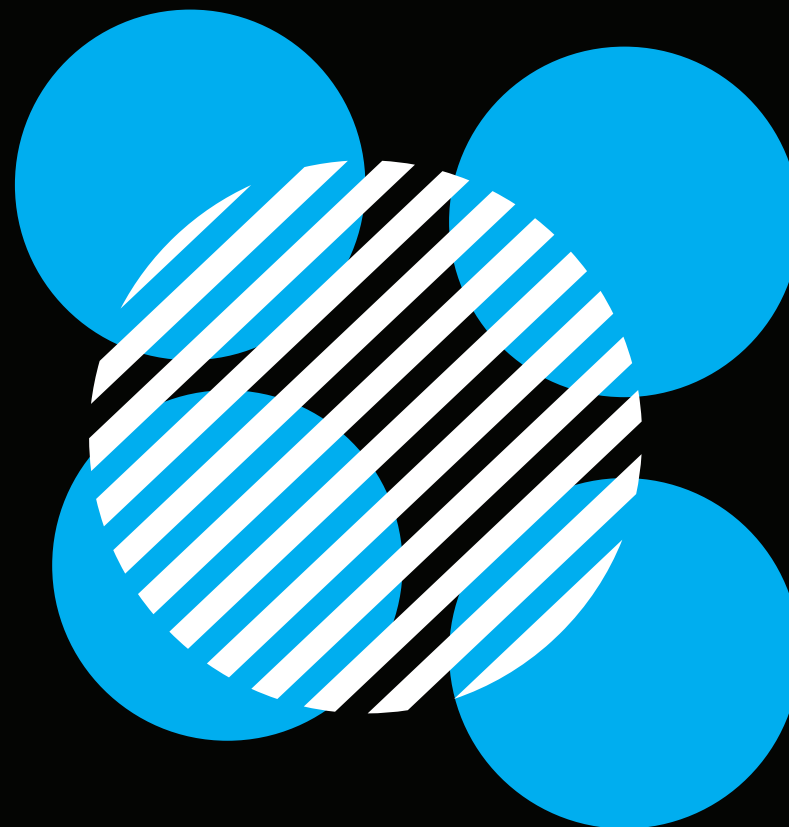
dr Agnieszka Siennicka  
prodziekan ds. Rozwoju  
kierowniczka Zakładu Innowacji  
w Ochronie Zdrowia  
Wydział Nauk o Zdrowiu  
Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu



W świetle wyników raportu należy jeszcze wyraźniej podkreślić konieczność edukowania kadr medycznych (zarówno już pracujących, jak i przyszłych, czyli obecnych studentów uczelni medycznych) w obszarze nie tylko samej dezinformacji, ale w szerszym zakresie. Współcześnie wszyscy pracownicy systemu ochrony zdrowia muszą (przynajmniej na podstawowym poziomie) orientować się we wszystkim, co dotyczy procesu cyfryzacji w medycynie, z uwzględnieniem nowoczesnych technologii oraz sztucznej inteligencji i jej zastosowań wśród profesjonalistów oraz pacjentów. Medycy nie muszą umieć programować, ale muszą znać mechanizmy, zasady działania, a co za tym idzie: możliwości i ograniczenia. To pozwoli zapobiegać uleganiu dezinformacji. To pozwoli też ograniczyć bezwiedne przyczynianie się do popularyzacji fałszywych treści (co można robić zupełnie nieintencjonalnie, sięgając po rozwiązanie, których się nie rozumie). Niestety, takich treści brakuje w aktualnych standardach kształcenia, które determinują programy nauczania. Dotyczy to praktycznie każdej dyscypliny w obrębie nauk medycznych i nauk o zdrowiu. Trzeba to zmienić jak najszybciej, ponieważ tego rodzaju wiedza nie może pozostać w sferze zajęć dodatkowych, szkoleń dla fascynatów czy modnego hobby.

# 05

## PODSUMOWANIE ANALIZY



## PODSUMOWANIE

# ANALIZY

W analizowanym okresie dezinformacja medyczna była **szeroko obecna zarówno w mediach tradycyjnych, jak i społecznościowych**. W mediach tradycyjnych odnotowano 32 083 publikacje, które wygenerowały ponad 2,6 mld kontaktów z przekazem oraz 3,45 mld zł szacunkowego AVE. Mimo wysokiej skali obecności medialnej linia trendu wskazywała na stopniowy spadek liczby publikacji, przerywany okresowymi wzrostami, związanymi z konkretnymi punktami zapalnymi debaty publicznej, takimi jak „Lex Szarlatan”, szczepienia, edukacja zdrowotna czy pseudomedycyna.

Przekaz najczęściej pojawiał się w radiu oraz na portalach internetowych o profilu ogólnoinformacyjnym. Wynikało to z masowego charakteru tych mediów oraz ich dużego udziału w bieżącej debacie społecznej i politycznej. Najaktywniejszym medium był TOK FM, a wysoką aktywność odnotowały również Polskie Radio 24, Radio Zet, rynekzdrowia.pl oraz onet.pl. Media ogólnoinformacyjne i publicystyczne osadzały temat dezinformacji medycznej w szerszym kontekście społecznym, politycznym i legislacyjnym, natomiast media zdrowot-

ne i specjalistyczne częściej koncentrowały się na perspektywie eksperckiej, bezpieczeństwie pacjentów oraz wyjaśnianiu zagrożeń związanych z pseudomedycyną.

Istotny udział w przekazie miały także media regionalne, które stanowiły ok. 35% wszystkich publikacji. Największą aktywność odnotowano w województwach kujawsko-pomorskim, dolnośląskim i śląskim, gdzie temat najczęściej pojawiał się w lokalnych rozgłośniach radiowych. Regionalny przekaz skupiał się przede wszystkim na dwóch obszarach: projekcie „Lex Szarlatan”, przedstawianym jako odpowiedź na pseudomedycynę i fałszywe terapie, oraz szczepieniach, opisywanych w kontekście ruchów antyszczepionkowych, kontroli kart szczepień dzieci, sporów wokół HPV i lokalnych debat o edukacji zdrowotnej.

W mediach społecznościowych zmonitorowano 347 377 wpisów, które wygenerowały ponad 850 mln kontaktów z przekazem oraz 51,6 mln zł szacunkowego AVE. W przeciwieństwie do mediów tradycyjnych, trend publikacji w social mediach pozostawał względnie stabilny, z lekką tendencją wzrostową w momentach nasilonych debat wokół szczepień, pseudomedycyny i działań legislacyjnych. Przekaz społecznościowy był silnie skoncentrowany wokół

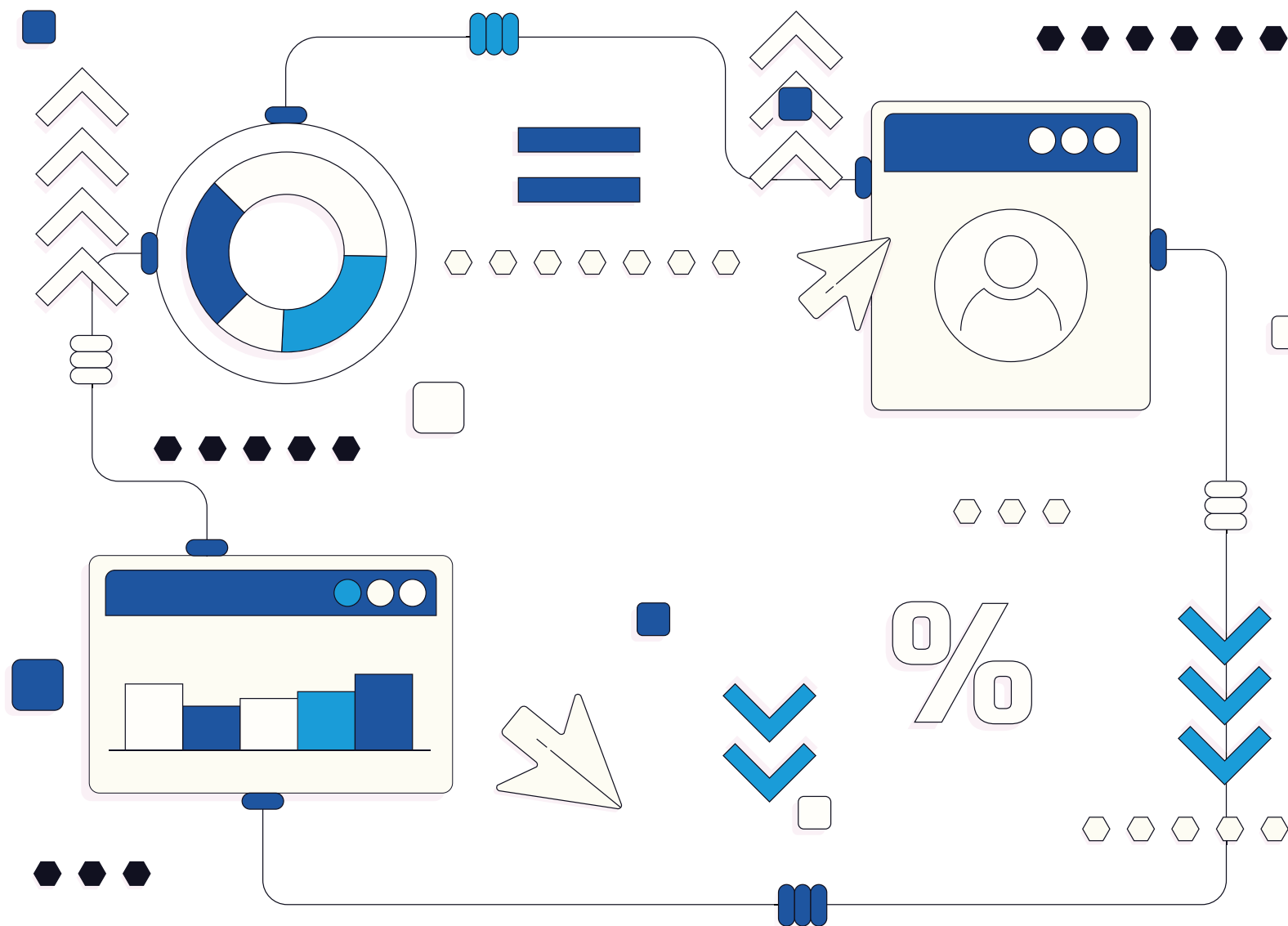
szczepień, suplementacji, alternatywnych metod leczenia oraz podważania zaufania do lekarzy, instytucji zdrowia publicznego i firm farmaceutycznych.

**Największą część** przekazu dezinformacyjnego stanowiły **ruchy antyszczepionkowe**, które odpowiadały za 54% analizowanych treści. Narracje te koncentrowały się na rzekomych NOP-ach, autyzmie, chorobach przewlekłych, ukrywaniu danych i interesach firm farmaceutycznych. **Drugim** najważniejszym obszarem były **teorie żywieniowe**, obejmujące m.in. „lewoskrętną witaminę C”, wysokie dawki witaminy D, głodówki, odkwaszanie organizmu, odrobaczanie i pasożyty. Wspólnym mianownikiem tych przekazów było promowanie prostych, „naturalnych” rozwiązań jako alternatywy dla diagnostyki i leczenia. Istotną rolę odgrywały również **narracje środowiskowe**, takie jak chemtrails, 5G, wi-fi i fluoryzacja, które łączyły zdrowie z technologią, toksynami i teoriami kontroli społecznej.

**W social mediach szczególną rolę** odgrywały **rozpoznawalne osoby** i profile funkcjonujące jako **alternatywne autorytety**. Najczęściej przywoływany był Cyprian Majcher, którego wypowiedzi dotyczyły głównie narracji antyszczepionkowych, krytyki polityki zdrowotnej

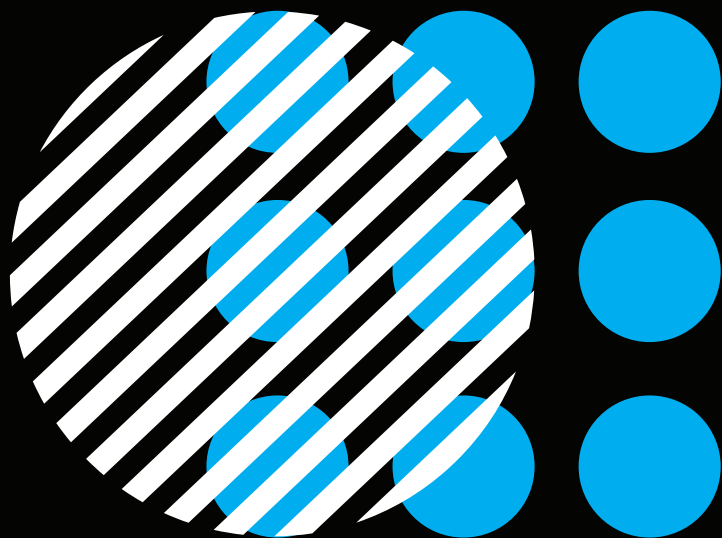
państwa i podważania zaufania do instytucji. Wysoką aktywność odnotowali również Bracia Rodzeń, Justyna Socha, Hubert Czerniak i Jerzy Zięba. Ich przekaz skupiał się na szczepieniach, suplementacji, „naturalnym leczeniu”, prawach rodziców, krytyce przemysłu farmaceutycznego oraz delegitymizowaniu medycyny opartej na dowodach.

W analizie wybranych tematów szczególnie widoczna była **polaryzacja przekazu wokół szczepień** przeciw HPV. Media informacyjne, zdrowotne i eksperckie przedstawiały je jako narzędzie profilaktyki nowotworowej, natomiast w mediach społecznościowych i kanałach alternatywnych rozwijały się narracje podważające ich bezpieczeństwo, sugerujące ryzyko NOP-ów, bezpłodności czy chorób autoimmunologicznych. Podobnie dwutorowy charakter miał temat **AI w medycynie i fałszywych lekarzy**. Z jednej strony sztuczna inteligencja była prezentowana jako wsparcie dla diagnostyki i pracy lekarzy, z drugiej zaś media nagłaśniały ryzyka związane z fałszywymi ekspertami, **oszustwami „na lekarza” i nadużywaniem autorytetu medycznego**.



# 06

## DOBRE PRAKTYKI I NAJCZĘŚCIEJ ZADAWANE PYTANIA



## DOBRE PRAKTYKI

Nowa twarz dezinformacji

„Niewinne porady”

### Fakt

Po 2023 roku dezinformacja medyczna ewoluowała. Przestała być tylko zbiorem teorii spiskowych, stała się elementem stylu życia. Aż 23% fałszywych narracji dotyczy obecnie teorii żywieniowych, takich jak detoksy, walka z pasożytami czy głódówki lecznicze.

### Działaj

Należy **zachować czujność** wobec haseł typu „usuwa przyczynę, nie objawy” lub „lekarze o tym nie mówią”. Jeśli poradnik obiecuje „reset organizmu” w kilka dni, prawdopodobnie mija się z prawdą biologiczną.

Pułapka „Zombie Papers”

### Fakt

Manipulatorzy często wykorzystują tzw. „zombie papers” - to publikacje naukowe, które zostały zdyskredytowane lub wycofane ze względu na błędy, ale wciąż krążą w sieci jako „naukowe dowody” (np. mit związku szczepień z autyzmem).

### Działaj

**Sprawdzaj źródła.** Jeśli ktoś powołuje się na „badanie naukowe”, upewnij się, czy dana publikacja nie została wycofana.



## KOMENTARZ

Wioletta Samborska  
dyrektorka Centrum Odkryć Medycznych  
Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu

Żyjemy w czasie szybkiego spadku zaufania do autorytetów i autoryetek. Pokazuje to choćby „2026 Edelman Trust Barometer Special Report: Trust and Health”. Dezinformacja medyczna rośnie tam, gdzie pojawia się lęk i brak merytorycznej wiedzy. Powstające Centrum Odkryć Medycznych jest odpowiedzią Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu na ten problem. Chcemy, aby COM stało się szczepionką na dezinformację.

Będzie nowoczesnym, futurystycznym miejscem, w którym odkrycia z przeszłości, współczesna medycyna i technologie przyszłości połączą się w jedną opowieść o wpływie nauki na życie ludzi. Rolą Centrum będzie wzmacnianie odporności na manipulację, zanim fałszywe treści przełożą się na decyzje dotyczące zdrowia.

Dziś potrzebujemy prostego języka w nauce i uważności na potrzeby i doświadczenia pacjentek oraz pacjentów. Nauka połączona z zabawą i ciekawą formą prezentacji ma dużą siłę. Buduje ciekawość, sprawczość i zaufanie. A zaufanie do nauki jest dziś częścią bezpieczeństwa publicznego.

Kanały wideo

główny kanał „ekspertów”

### Fakt

To nie portale społecznościowe oparte na tekście, a kanały wideo dominują w rozpowszechnianiu medycznej dezinformacji. Krótkie formaty najskuteczniej budują fałszywe poczucie zaufania.

### Działaj

Krótkie filmy bardzo skutecznie budują emocjonalne poczucie zaufania autentyczności, dlatego szczególnie ostrożnie podchodź do treści, w których ktoś „mówi jak ekspert”. **Zawsze sprawdzaj**, czy osoba wypowiadająca się **ma realne kompetencje** w danej dziedzinie oraz czy jej tezy znajdują potwierdzenie w wiarygodnych źródłach medycznych.

Strach rozprzestrzenia się

szybciej niż wiedza

### Fakt

Raport pokazuje, że dezinformacja medyczna najskuteczniej działa tam, gdzie pojawia się lęk o dzieci, zdrowie lub bezpieczeństwo rodziny. Dlatego narracje dotyczące szczepień HPV bardzo szybko przestały być wyłącznie debatą medyczną, stały się konfliktem światopoglądowym dotyczącym szkoły, seksualności i roli państwa.

### Działaj

Kiedy treść **wywołuje** silne **emocje**: złość, lęk lub oburzenie, zatrzymaj się przed udostępnieniem. Emocjonalne reakcje są dziś jednym z głównych „paliw” dezinformacji.

„Naturalne leczenie”

może opóźnić

prawdziwą diagnozę

### Fakt

W dezinformacji medycznej regularnie pojawiają się przypadki promowania terapii alternatywnych jako skuteczniejszych od leczenia czy diagnostyki medycznej. Eksperti ostrzegają, że opóźnienie rozpoczęcia właściwej terapii jest jednym z najgroźniejszych skutków pseudomedycyny.

### Działaj

Jeśli terapia wymaga rezygnacji z leczenia zaleconego przez lekarza, przerwania diagnostyki lub obiecuje „wyleczenie naturalnie”, **potraktuj to jako sygnał alarmowy**. Takie przypadki można zgłaszać m.in. do Rzecznika Praw Pacjenta lub odpowiednich organów ścigania. Nie przerywaj terapii wyłącznie na podstawie porad z internetu.

## Historie wygrywają ze statystyką

### Fakt

Pojedyncza emocjonalna historia („moja ciocia wyleczyła raka dietą”) jest dla mózgu bardziej przekonująca niż wyniki badań obejmujących tysiące pacjentów. Dezinformacja bardzo często wykorzystuje właśnie osobiste doświadczenia zamiast danych naukowych.

### Działaj

**Nie oceniaj skuteczności** terapii na podstawie historii z TikToka czy YouTube'a, nawet jeśli brzmią bardzo autentycznie i poruszająco. W medycynie o skuteczności leczenia nie decydują najbardziej emocjonalne opowieści, ale wyniki dużych, powtarzalnych badań prowadzonych na tysiącach pacjentów.

## Deepfake może wyglądać bardziej wiarygodnie niż prawdziwy ekspert

### Fakt

Rzeczywista AI pozwala już dziś tworzyć realistyczne nagrania lekarzy ekspertów, którzy nigdy nie wypowiedzieli danych słów. Fałszywe wywiady, zmanipulowane konferencje czy „profesorowie” polecający suplementy stają się jednym z najszybciej rozwijających się zagrożeń informacyjnych o zdrowiu.

### Działaj

**Nie ufaj automatycznie** nagraniom wideo tylko dlatego, że „widać twarz eksperta”. Jeśli materiał dotyczy zdrowia lub leczenia, sprawdź, czy został opublikowany przez oficjalną instytucję, uczelnię, szpital lub zweryfikowane źródło.

## „Jedno badanie” to jeszcze nie dowód naukowy

### Fakt

Dezinformacja bardzo często opiera się na cherry pickingu, czyli wybieraniu pojedynczych badań pasujących do góry założonej tezy, przy jednoczesnym ignorowaniu setek innych publikacji. W sieci regularnie pojawiają się nagłówki typu „nowe badanie dowodzi”, mimo że chodzi małe lub wstępne analizy, bez potwierdzenia w większych badaniach.

### Działaj

**Nie opieraj decyzji zdrowotnych na jednym sensacyjnym artykule** lub filmie. W medycynie liczy się konsensus naukowy, nie pojedyncze publikacje wyrwane z kontekstu.

Czy wiesz, że AI może jednocześnie wspierać medycynę

i stać się jednym najpotężniejszych narzędzi

dezinformacji zdrowotnej?

Badania pokazują, że modele językowe AI coraz częściej są wykorzystywane przez pacjentów jako źródło informacji zdrowotnych, „druga opinia” medyczna lub interpretator wyników badań. Jednocześnie naukowcy ostrzegają, że popularne chatboty AI, zwłaszcza te trenowane nie tylko na zweryfikowanych danych medycznych, ale również na ogromnych zasobach internetu, mogą przejmować i powielać obecne w sieci błędy, uproszczenia, pseudonaukowe treści i dezinformację zdrowotną.

Eksperti podkreślają, że internet zawiera ogromną liczbę niesprawdzonych informacji medycznych, od wpisów blogowych i forów po treści generowane masowo w mediach społecznościowych. Jeśli takie dane trafiają do procesu trenowania modeli AI, system może reprodukować nie tylko wiedzę naukową, ale również popularne mity zdrowotne lub błędne narracje.

W badaniu opublikowanym w **The Lancet Digital Health** wykazano, że modele AI znacznie częściej akceptowały fałszywe informacje medyczne wtedy, gdy były one zapisane językiem przypominającym profesjonalne notatki lekarskie lub autorytatywne rekomendacje kliniczne. Oznacza to, że dla części systemów AI większe znaczenie ma sposób sformułowania informacji niż jej rzeczywista prawdziwość.

Badacze zwracają także uwagę na zjawisko tzw. overconfidence: AI potrafi prezentować błędne lub nieaktualne informacje z dużą pewnością siebie i bez sygnalizowania niepewności. To sprawia, że użytkownicy mogą odbierać odpowiedzi chatbotów jako bardziej wiarygodne niż są w rzeczywistości.





Naukowcy alarmują również, że AI umożliwia masową produkcję treści wyglądających jak profesjonalne materiały edukacyjne od artykułów zdro-

wotnych, analiz badań, poradników czy fałszywych rekomendacji medycznych. Jedna osoba może dziś wygenerować tysiące tekstów dziennie, które stylistycznie przypominają rzetelne publikacje popularnonaukowe.

Coraz większym zagrożeniem stają się także deepfake’i lekarzy i ekspertów medycznych. AI pozwala tworzyć realistyczne nagrania wideo, w których znani lekarze „polecają” suplementy lub pseudoterapie, mimo że nigdy tego nie powiedzieli. Eksperti ostrzegają, że zaufanie pacjentów do głosu, twarzy i autorytetu lekarza może być wykorzystywane jako narzędzie manipulacji zdrowotnej.

Jednocześnie badacze podkreślają, że AI ma ogromny potencjał dla medycyny. Może wspierać diagnostykę, analizę obrazów medycznych, komunikację z pacjentem czy porządkowanie wiedzy naukowej. Problem polega na tym, że ta sama technologia może równocześnie wzmacniać chaos informacyjny, personalizować dezinformację i utrudniać pacjentom odróżnienie wiedzy naukowej od profesjonalnie wyglądającej manipulacji.

## Bibliografia

-  Mapping the susceptibility of large language models to medical misinformation across clinical notes and social media. Lancet Digital Health. 2026.
-  Large language models need immunisation to protect against misinformation. Lancet Digital Health. 2026.
-  The paradox of trust in health care in the age of social media. The Lancet. 2026.
-  Ethics and governance of artificial intelligence for health. Geneva: World Health Organization; 2021.





Czy wiesz, że fake newsy rozprzestrzeniają się

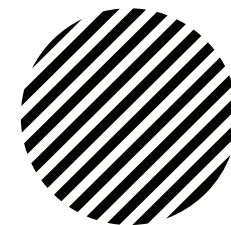
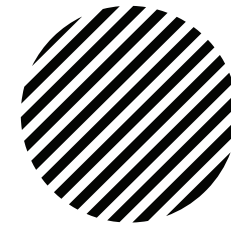
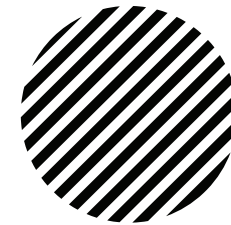
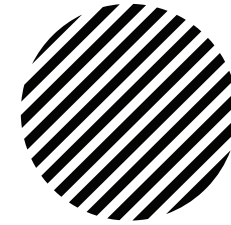
szybciej niż prawdziwe informacje?

W przełomowym badaniu opublikowanym w **Science** naukowcy z Massachusetts Institute of Technology przeanalizowali ponad 126 tys. historii udostępnionych przez około 3 mln użytkowników Twittera. Wyniki wskazywały na to, że fałszywe informacje docierały do odbiorców szybciej niż prawdziwe. Fake newsy były o 70% częściej udostępniane, a prawdziwe informacje potrzebowały sześć razy więcej czasu, by dotrzeć do podobnej liczby osób. Co szczególnie ważne, po usunięciu z analizy botów efekt praktycznie nie zniknął. Autorzy wykazali, że głównym mechanizmem napędzającym dezinformację byli sami użytkownicy internetu, a nie automatyczne konta.

Nowsze badania publikowane, m.in. w **Nature** i **The Lancet** pokazują, że problem dodatkowo wzmacniają algorytmy rekomendacyjne mediów społecznościowych, „echo chambers” (bańki informacyjne) oraz generatywna AI, zdolna tworzyć profesjonalnie brzmiące treści zdrowotne na masową skalę. Badacze zwracają uwagę, że fałszywe treści wywołują silniejsze emocje: zaskoczenie, lęk, gniew czy poczucie odkrywania „ukrytej prawdy”, dlatego są częściej klikane i udostępniane niż ostrożne, trudniejsze w odbiorze komunikaty naukowe.

### Bibliografia

-  The spread of true and false news online. Science. 2018.
-  Mapping the susceptibility of large language models to medical misinformation across clinical notes and social media: cross-sectional benchmarking analysis. The Lancet Digital Health. 2026.
-  Large language models and misinformation. The Lancet Digital Health. 2025
-  Misinformation dissemination on social media. Humanities & Social Sciences Communications. 2025.



# FAQ: DEZINFORMACJA MEDYCZNA POLSCE (2025–2026)

## Jaka była skala zjawiska dezinformacji medycznej w badanym okresie?

Skala zjawiska w polskim dyskursie publicznym objęła setki tysięcy przekazów. W mediach tradycyjnych (portalach, prasie, radiu i TV) odnotowano **łącznie 32 083** publikacje, które wygenerowały ponad **2,6 miliarda** kontaktów z przekazem. W mediach społecznościowych zmonitorowano dodatkowo **347 377 wpisów**, z zasięgiem przekraczającym 850 milionów.

Dane te obrazują całkowitą widoczność tematu w przestrzeni medialnej. Sumują one zarówno treści bezpośrednio szerszące szkodliwe narracje, jak i bardzo liczne materiały informacyjne, audycje eksperckie oraz artykuły fact-checkingowe, które analizowały, prostowały i zwalczały medyczną dezinformację. Tak wysokie wskaźniki dotarcia pokazują, jak istotnym i wszechobecnym punktem debaty publicznej stało się to zjawisko.

## Jak ewoluowała dezinformacja po 2023 roku?

Analiza pokazuje wyraźne przesunięcie środka ciężkości z tematów ściśle związanych z pandemią COVID-19 w stronę sfery stylu życia i codziennych praktyk zdrowotnych. Dezinformacja rzadziej przyjmuje formę otwartego spisku, a częściej pozornie niewinnych porad dotyczących suplementacji, „naturalnego leczenia”, zwalczania pasożytów czy detoksykacji.

## Jakie obszary tematyczne dominowały w fałszywych narracjach?

Największą część przekazu stanowiły ruchy antyszczepionkowe (54%). Na drugim miejscu znalazły się teorie żywieniowe (23%), a następnie tematyka środowiskowa (16%), taka jak 5G czy chemtrails. Mniejszy udział miało negowanie teorii zarazków (5%) oraz narracje wymierzone w „Big Pharmę” (1%).

## Jakie są najpopularniejsze mity w obszarze teorii żywieniowych?

Kluczowe narracje dotyczą „lewoskrętnej witaminy C” oraz bardzo wysokich dawek witaminy D jako panaceum na nowotwory i infekcje. Promowane są także głodówki lecznicze jako „operacja bez skalpela” oraz kuracje na rzekome „zakwaszenie organizmu”.

## Dlaczego temat pasożytów stał się tak popularny w dezinformacji?

W dyskursie alternatywnym pasożyty są przedstawiane jako uniwersalna przyczyna większości chorób cywilizacyjnych, od otyłości po nowotwory. Służy to promowaniu komercyjnych detoksów i suplementów, przy jednoczesnym przekonywaniu pacjentów, że standardowe badania laboratoryjne są nieskuteczne w ich wykrywaniu.

## Jakie nowe wątki pojawiły się w narracjach antyszczepionkowych?

Głównym motorem był sprzeciw wobec planowanych obowiązkowych szczepień przeciw HPV. Przeciwnicy szczepień wykorzystywali kontekst przenoszenia wirusa, formułując zarzuty o „seksualizację dzieci” przez szkoły i państwo, co zmieniło debatę zdrowotną w konflikt kulturowy.

## Jaką rolę w rozpowszechnianiu dezinformacji odgrywa platforma YouTube?

YouTube jest dominującym kanałem w mediach społecznościowych, odpowiadając za 54,2% wszystkich wpisów dotyczących dezinformacji medycznej. Format wideo pozwala na budowanie zaufania poprzez bezpośredni zwrot do widza i tłumaczenie skomplikowanych teorii w przystępny, emocjonalny sposób.

### **Jak sztuczna inteligencja (AI) jest wykorzystywana w dezinformacji medycznej?**

AI ma w raporcie dwa oblicza: z jednej strony media informują o jej potencjale w diagnostyce, z drugiej alarmują o wykorzystywaniu sztucznej inteligencji do tworzenia fałszywych wizerunków lekarzy i reklam suplementów, co służy m.in. wyłudzeniu pieniędzy od seniorów.

### **Które konkretnie media były najaktywniejsze w podejmowaniu tematu dezinformacji medycznej?**

Najwięcej materiałów na ten temat pojawiało się w radiu oraz na portalach internetowych o profilu ogólnoinformacyjnym. Pod względem liczby publikacji liderem był TOK FM, wysoką aktywność odnotowały także Polskie Radio 24, Radio Zet, rynekzdrowia.pl oraz onet.pl. Media te osadzały problem dezinformacji szerokim kontekście społecznym, politycznym i legislacyjnym.

### **Jaka była rola mediów regionalnych w krajobrazie dezinformacyjnym?**

Media regionalne odegrały istotną rolę, odpowiadając za około 35% wszystkich publikacji. Największą aktywność odnotowano w województwach kujawsko-pomorskim, dolnośląskim i śląskim, głównie w lokalnych rozgłoszeniach radiowych. Przekaz regionalny koncentrował się na lokalnych aspektach projektu ustawy o zmianie ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz ustawy o systemie powiadamiania ratunkowego („Lex Szarlatan”) oraz debatach dotyczących kontroli kart szczepień dzieci i edukacji zdrowotnej w szkołach.

### **Jak różniły się trendy publikacji w mediach tradycyjnych i społecznościowych?**

W mediach tradycyjnych linia trendu wskazywała na stopniowy spadek liczby publikacji w badanym okresie. Odmienną dynamikę zaobserwowano w mediach społecznościowych, gdzie trend pozostał względnie stabilny z lekką tendencją wzrostową. Pokazuje to, że mimo mniejszego zainteresowania mediów głównego nurtu, oddolny przekaz dezinformacyjny w sieci nie traci na sile.

### **Co charakteryzuje narracje „środowiskowe” (16% przekazu) i jaki mają one cel?**

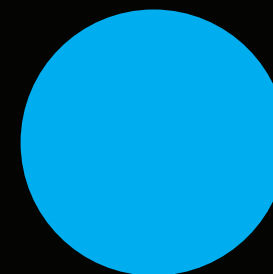
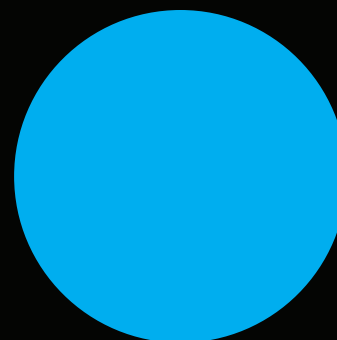
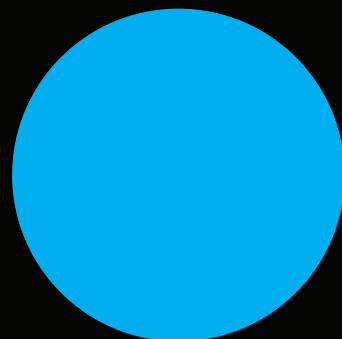
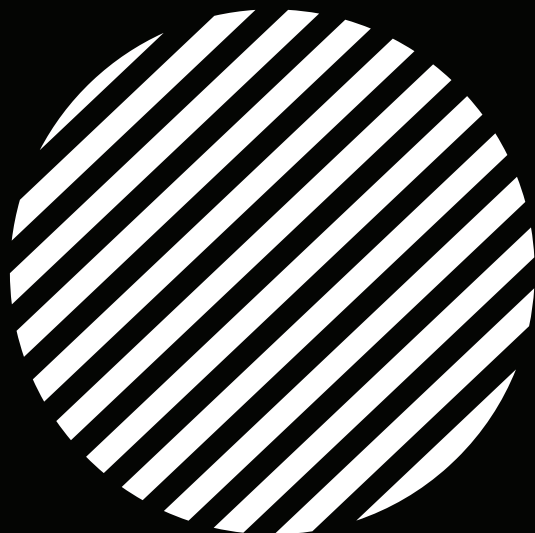
Narracje te obejmują tematy takie jak chemtrails, 5G, wi-fi czy fluoryzacja wody. Choć nie dotyczą bezpośrednio leczenia czy medycyny, są silnie osadzone w lękach zdrowotnych. Sugerują one, że codzienne otoczenie, technologia lub działania instytucji publicznych mają ukryty, szkodliwy wpływ na organizm człowieka. Ich wspólnym mianownikiem jest budowanie przekonania, że społeczeństwo jest celowo narażane na toksyny, promieniowanie lub mechanizmy kontroli, o których „oficjalna medycyna” rzekomo nie mówi otwarcie. Narracje te wzmacniają nieufność wobec nauki, instytucji publicznych i nowoczesnych technologii, jednocześnie podsycając poczucie zagrożenia zdrowia.

### **Jaki jest wspólny mianownik działań „alternatywnych autorytetów” promowanych w sieci?**

Niezależnie od tego, czy zajmują się szczepieniami, czy dietą, wspólnym celem jest delegitymizowanie medycyny opartej na dowodach (EBM). Ich przekaz systematycznie podważa zaufanie do lekarzy i instytucji państwowych, promując w to miejsce „naturalne” rozwiązania jako jedyną skuteczną alternatywę dla oficjalnego systemu ochrony zdrowia.

# 07

## WYZWANIA DEZINFORMACJI MEDYCZNEJ



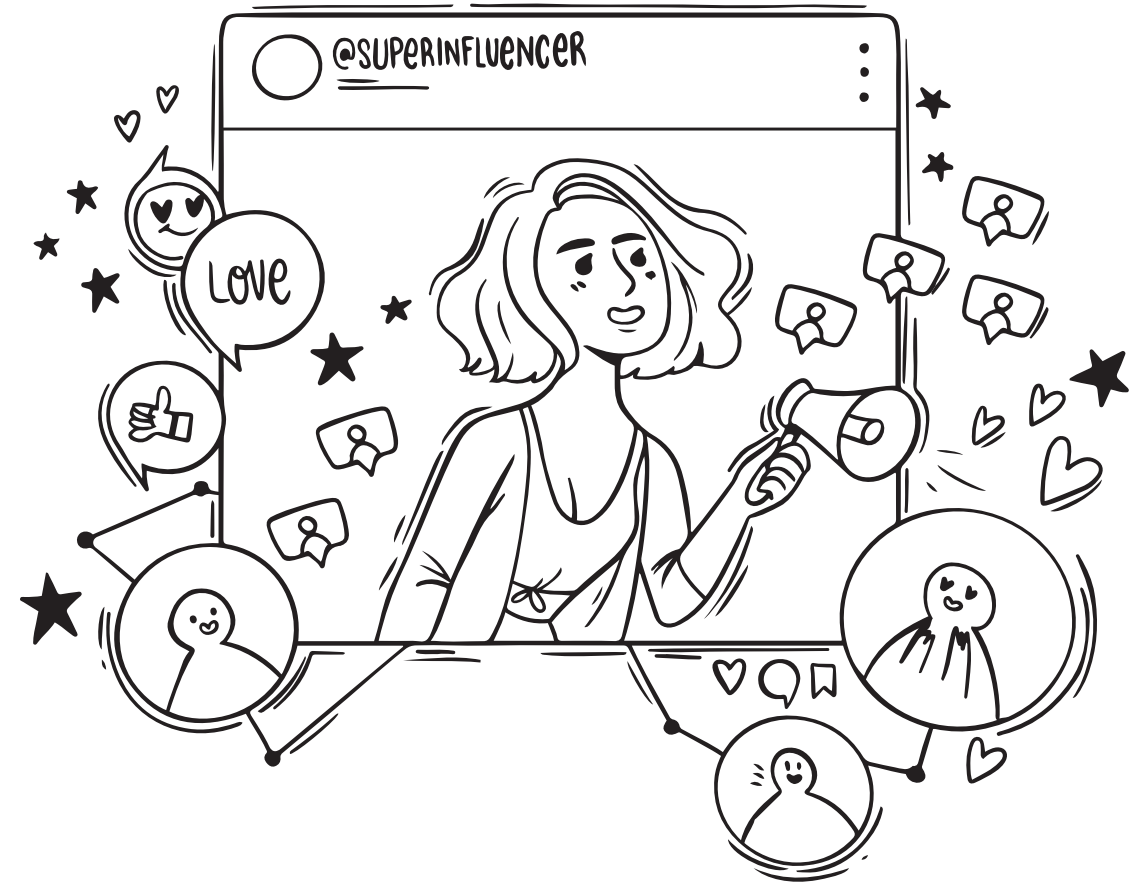
dr Andrzej Jarynowski

epidemiolog  
Zakład Innowacji w Ochronie Zdrowia  
Wydział Nauk o Zdrowiu  
Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu

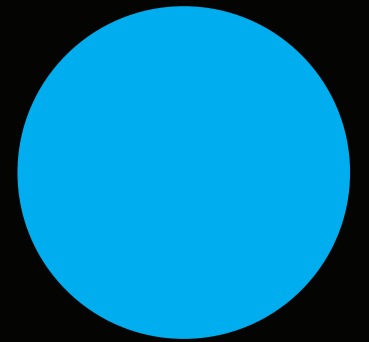
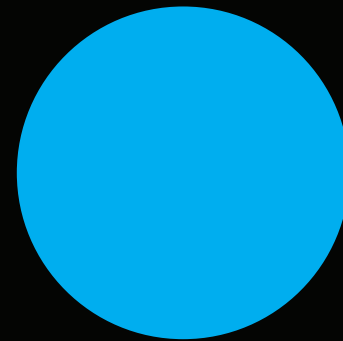
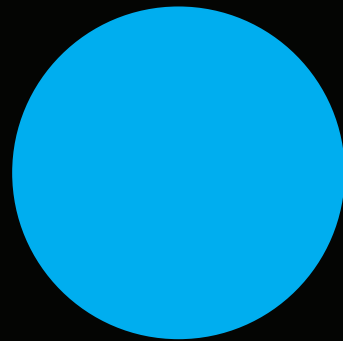
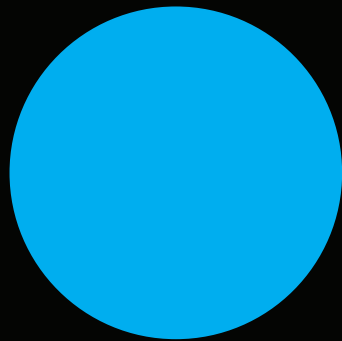
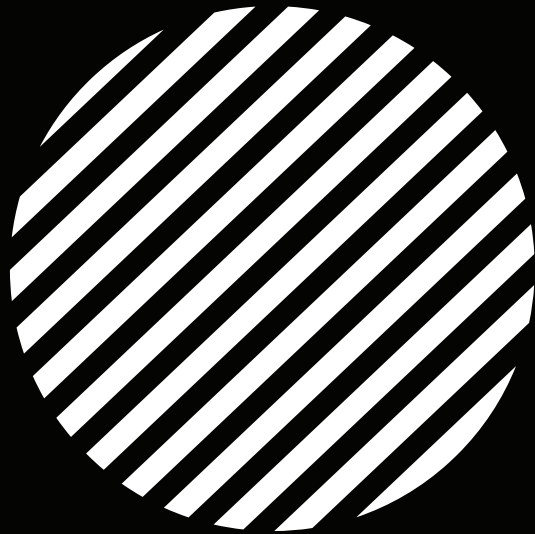


Bardzo silne negatywne zainteresowanie w środowiskach antyzdrowotnych wzbudził przedmiot *edukacja zdrowotna* w szkołach. Było ono widoczne na początku 2025 roku oraz we wrześniu 2025 roku, kiedy przedmiot był wprowadzany, rodzice mogli wypisywać z niego dzieci. Możliwa jest powtórka tej sytuacji we wrześniu 2026 roku, kiedy część *edukacji zdrowotnej*, która będzie dobrowolna (dotycząca życia seksualnego), może ponownie stać się przedmiotem kampanii sprzeciwu. Pojawił się jednak temat, który szybko zyskuje na popularności, czyli medycyna stylu życia i powiązane z nią kontrowersyjne teorie. Ogromną rolę odgrywają tu influencerzy, promujący co najmniej kontrowersyjne rozwiązania oparte przede wszystkim na żywieniu.

Warto podkreślić, że medycyna stylu życia jest obecnie obszarem, w którym świadomość społeczna rośnie bardzo szybko. Wśród pięciu najlepiej sprzedających się książek w Polsce w 2025 roku dwie dotyczyły właśnie medycyny stylu życia: „Glukozowa rewolucja” oraz „Zdrowie bez wymówek”. W tej przestrzeni odbiorcy mają do wyboru klasycznych dietetyków, technologów żywności, endokrynologów i specjalistów chorób wewnętrznych, którzy tłumaczą skomplikowane mechanizmy biomedyczne, ale niestety łatwiej strawny materiał przedstawiają kontrowersyjni influencerzy. Tu właśnie widzę kluczową rolę uczelni medycznych lepiej przygotowujących komunikacyjnie swoich absolwentów.



# 08 METODOLOGIA



# METODOLOGIA

Raport został przygotowany przez Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu we współpracy z Mediaboard, współtwórcą opracowania i dostawcą danych z monitoringu mediów. Analiza objęła ogólnodostępne treści publikowane w internecie, prasie, radiu, telewizji oraz mediach społecznościowych. Monitoring nie obejmował zamkniętych grup, forów dyskusyjnych, prywatnych konwersacji, komunikatorów ani treści niedostępnych publicznie.

Dobór materiału oparto na zestawie haseł i obszarów tematycznych związanych ze zdrowiem, profilaktyką, leczeniem, szczepieniami, pseudomedycyną, medycyną alternatywną, teoriami żywieniowymi oraz wykorzystaniem sztucznej inteligencji w przekazach zdrowotnych. → **Pierwotny zestaw słów kluczowych** został opracowany **na podstawie przeglądu literatury naukowej** dostępnej w bazach **Google Scholar** oraz **Scopus** (Elsevier) z lat 2020-2026. Analizie poddano publikacje dotyczące, m.in. dezinformacji zdrowotnej, medycznych fake newsów, pseudomedycyny, ruchów antyszczepionkowych, teorii spiskowych związanych ze zdrowiem, komunikacji zdrowotnej oraz zaufania do nauki i medycyny. Na tej podstawie → zidentyfikowano **najczęściej opisywane narracje**, pojęcia i mechanizmy dezinformacyjne, które posłużyły → do stworzenia **słownika startowego**. Następnie → **lista pojęć** była sukcesywnie **rozwijana** w toku monitoringu mediów o nowe narracje, powtarzalne sformułowania, nazwy zjawisk, typowe obietnice terapeutyczne, nazwiska osób, profile oraz wątki pojawiające się w analizowanych publikacjach i mediach społecznościowych. → **Pozwoliło to połączyć perspektywę naukową z analizą rzeczywistych mechanizmów funkcjonowania dezinformacji medycznej w polskiej infosferze.**

**Źródła** zostały **podzielone** według profilu medium na: media ogólnoinformacyjne, media regionalne, media zdrowotne oraz media specjalistyczne. Taki podział pozwolił odróżnić przekaz masowy od komunikacji lokalnej, eksperckiej i branżowej.

Na potrzeby raportu **dezinformację medyczną rozumiano jako treści mogące wprowadzać odbiorców w błąd w obszarze zdrowia, profilaktyki, leczenia, diagnostyki lub szczepień.** Do tej kategorii zaliczono informacje sprzeczne z aktualną wiedzą medyczną, pseudonaukowe porady, manipulacje dotyczące

skuteczności terapii, podważanie działań profilaktycznych przy braku wiarygodnych źródeł oraz przekazy wykorzystujące fałszywy autorytet ekspercki.

Analiza miała charakter ilościowo-jakościowy. Dane ilościowe pozwoliły określić skalę, dynamikę i kanały dystrybucji przekazu. Analiza treści umożliwiła wskazanie dominujących narracji, punktów zapalnych oraz mechanizmów budowania zaufania do fałszywych lub wprowadzających w błąd informacji.

W raporcie wykorzystano dwa główne wskaźniki mediowe. **Dotarcie** oznacza szacowaną liczbę kontaktów z publikacjami, wyliczaną na podstawie parametrów danego kanału oraz sposobu konsumpcji treści przez odbiorców. **Ekwiwalent reklamowy**, czyli AVE, oznacza szacunkową wartość ekspozycji medialnej wyrażoną w złotych, wyliczaną według parametrów powierzchni, czasu emisji, oglądalności, słuchalności, odśłon lub zasięgu medium.

Wskaźniki zasięgu i dotarcia należy traktować jako wartości szacunkowe. **W przypadku radia**, dane **mogą zawyżać realny kontakt** odbiorców z konkretnym przekazem, ponieważ opierają się na modelach słuchalności i parametrach emisji. W przypadku krótkich form wideo, takich jak rolki, shorts i TikToki, rzeczywiste oddziaływanie może być trudniejsze do uchwycenia ze względu na zmienność algorytmów, szybkie tempo dystrybucji oraz różną dostępność danych o wyświetleniach. **Z tego powodu wyniki należy interpretować jako obraz skali i kierunków zjawiska, a nie precyzyjny pomiar każdej ekspozycji.**

W części jakościowej szczególną uwagę poświęcono narracjom antyszczepionkowym, teoriom żywieniowym, pseudoterapiom, wątkom środowiskowym, fałszywym autorytetom oraz wykorzystaniu sztucznej inteligencji do tworzenia treści zdrowotnych. Przy analizie wybranych przykładów wskazano kontekst czasowy, którego dotyczą omawiane materiały, w tym wątki związane ze szczepieniami przeciw HPV oraz deepfake'ami.

Raport pokazuje nie tylko liczbę publikacji, lecz także sposób działania współczesnej dezinformacji medycznej: jej język, kanały dystrybucji, emocje, na których się opiera, oraz mechanizmy osłabiania zaufania do medycyny opartej na dowodach.

# STOPKA REDAKCYJNA

## Dezinformacja medyczna

### Raport medialny 1.01.2025–14.05.2026

Raport przygotowany przez Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, Centrum Odkryć Medycznych UMW oraz Mediaboard Polska.

### Opracowanie merytoryczne:

dr Dorota Sikora, Wioletta Samborska, Monika Maziak, Wiktoria Król-Cieciorowska, Marcin Szczupak, Sebastian Borowczyk, dr Andrzej Jarynowski

### Partner technologiczny i analiza danych medialnych:

Mediaboard Polska

### Patronat:

Minister Cyfryzacji

### Komentarze eksperckie:

prof. Piotr Ponikowski, dr Krzysztof Gawkowski, dr Dorota Sikora, Marcin Szczupak, Tomasz Lewandowski, r.pr. Dominika Szachniewicz, dr Łukasz Lamża, dr hab. Monika Kaczmarek-Śliwińska, prof. ucz., Sylwia Czubkowska, Monika Maziak, dr Kamila Maria Ludwikowska, dr Agnieszka Siennicka, prof. Agnieszka Szuster-Ciesielska, dr Michał Kosakowski, Wioletta Samborska, dr Andrzej Jarynowski, Wiktoria Król-Cieciorowska

### Korekta:

dr Joanna Chmielewska

### Skład graficzny:

Mateusz Adamczyk

### Zdjęcia:

Sylwia Czubkowska - Marek Wiśniewski, Piotr Ponikowski, Dominika Szachniewicz – Bartosz Sadowski, Wioletta Samborska, Wiktoria Król-Cieciorowska – Maciej Kulczyński

### Wydawca:

Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu,  
Centrum Odkryć Medycznych UMW

Wrocław, 2026



