

Dezinformacja zdrowotna jako zagrożenie bezpieczeństwa państwa

dr Dorota Sikora, Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu

Marcin Szczupak, Mediaboard Polska



CHRONIMY ZDROWIE
Z MYŚLĄ O PRZYSZŁOŚCI





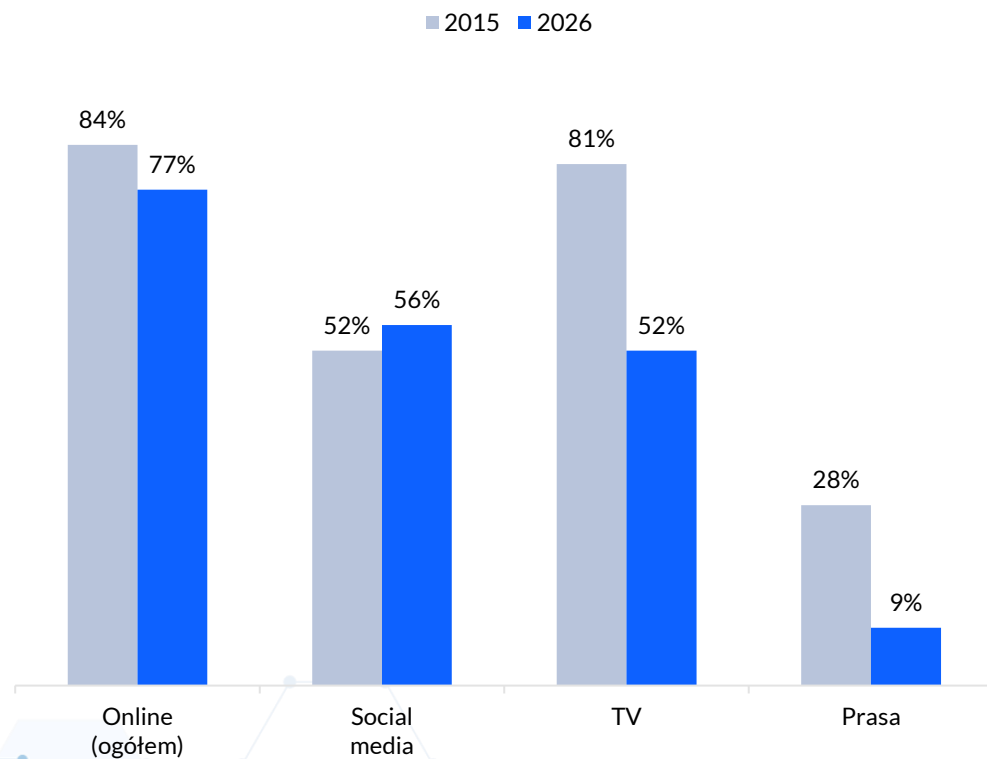
CHRONIMY ZDROWIE
Z MYŚLĄ O PRZYSZŁOŚCI



Jak dzisiaj wygląda dezinformacja?

Przybywa treści, nie przybywa uwagi

Źródła newsów w Polsce: 2015 vs 2026



39%

Zaufanie do newsów

8 pp r/r • średnia świata 37%

46%

Unika wiadomości

wzrost o 3 pp.

11%

Płaci za newsy online

jeden z najlepszych wyników

10%

Newsy z chatbotów AI

wzrost o 3 pp. r/r

- Facebook +16 pp jako źródło newsów - dziś 56%. YouTube 37%.
- Kanał Zero z 13% zasięgu - twórca na poziomie TVP.info.
- Google AI Overviews: CTR polskich witryn -19% r/r (Senuto).

**Dezinformacja to nie są dzisiaj
pojedyncze fake newsy.
To cały ekosystem narracji.**



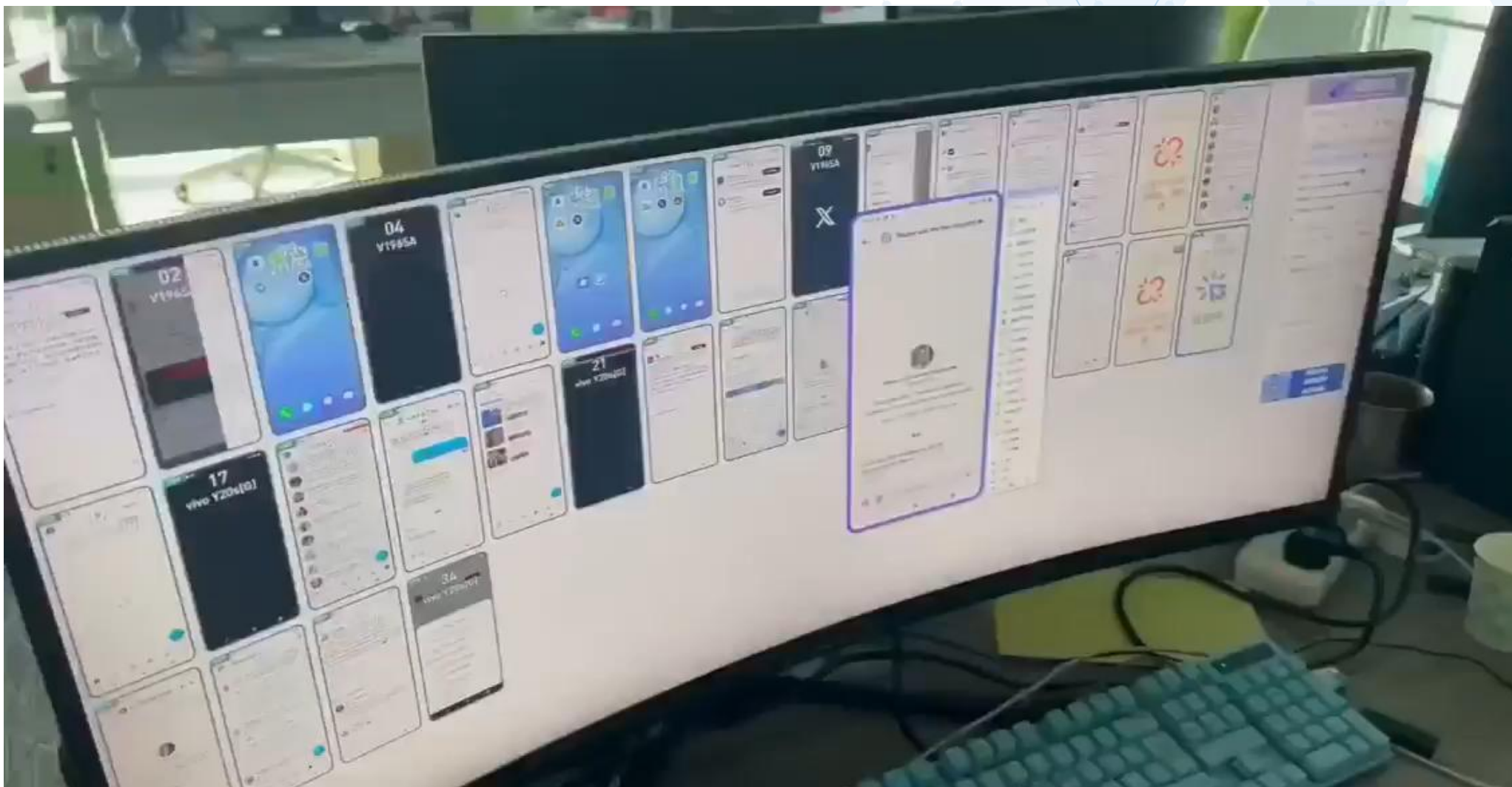
Kiedy internetowy tłum nie jest tłumem

Komunikacja, reputacja i monitoring w epoce autonomicznych agentów.
Dwa zjawiska, które zmieniają reguły gry: generatywne wideo w czasie rzeczywistym i syntetyczne społeczności AI.



Internetowy tłum może być jedną osobą

Viralowy materiał przypisywany narzędziom do automatyzacji kont: dziesiątki telefonów i profili zarządzanych z jednego stanowiska. Materiał krąży w sieci jako ilustracja zjawiska - jego źródło i dokładne narzędzie wymagają dodatkowej weryfikacji.



Dziesiątki kont, jedno stanowisko sterujące

Jeden operator, panel do jednoczesnego zarządzania profilami na wielu kontach.

AI nie tylko tworzy treść – tworzy kontekst społeczny

Pięćdziesiąt profili może wytworzyć:

01

POZÓR KRYZYSU

Sztucznie
napompowane
oburzenie, które
wygląda jak realna
reakcja odbiorców.

02

POZÓR POPARCIA

Wrażenie masowego
poparcia, którego nie
potwierdzają realni
ludzie.

03

FAŁSZYWA WIĘKSZOŚĆ

Wygenerowane
wrażenie dominującej
opinii społecznej.

04

PRESJA NA DECYDENTÓW

Nacisk na
dziennikarzy
i decydentów,
by reagowali na
sztuczny sygnał.

05

MATERIAŁ DLA MODELI AI

Wejściowe dane
dla kolejnych
publikacji i modeli
AI, które mogą go
dalej powielać.

Trzy założenia, które przestają działać

An abstract graphic on a light purple background. A large, semi-transparent red sphere is filled with numerous red speech bubbles of various sizes. To the right of the sphere, a stream of smaller red speech bubbles flows towards a cluster of blue 3D user icons. These icons are arranged in a pyramid-like shape on a blue circular base. In the foreground, a single green 3D user icon sits on a small green base, with a small green speech bubble above it.

1. Jedno konto = jedna osoba
2. Wiele komentarzy = duże zainteresowanie
3. Dominujący sentyment = realna opinia społeczna

Zasięg ≠ ludzie.

Sentyment ≠ opinia.

Aktywność ≠ społeczność.



CHRONIMY ZDROWIE
Z MYŚLĄ O PRZYSZŁOŚCI



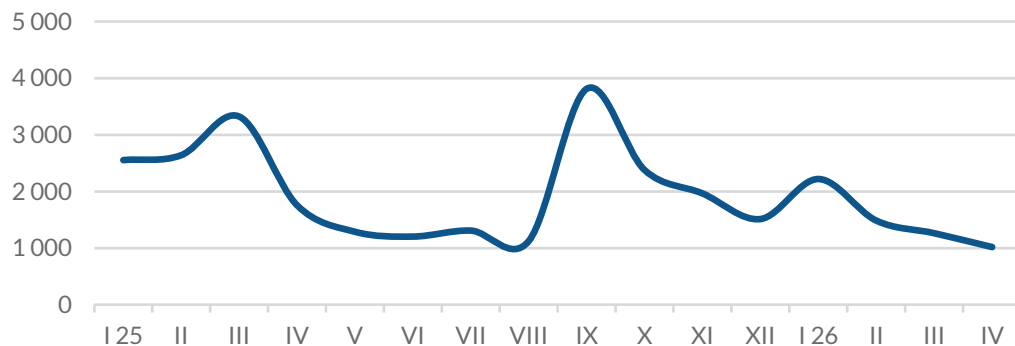
Dezinformacja w mediach w okresie od stycznia 2025 do maja 2026

Media tradycyjne piszą o dezinformacji coraz mniej. Aktywność kont w social media nie słabnie.

MEDIA TRADYCYJNE

32 083 publikacji

2,67 mld kontaktów z przekazem

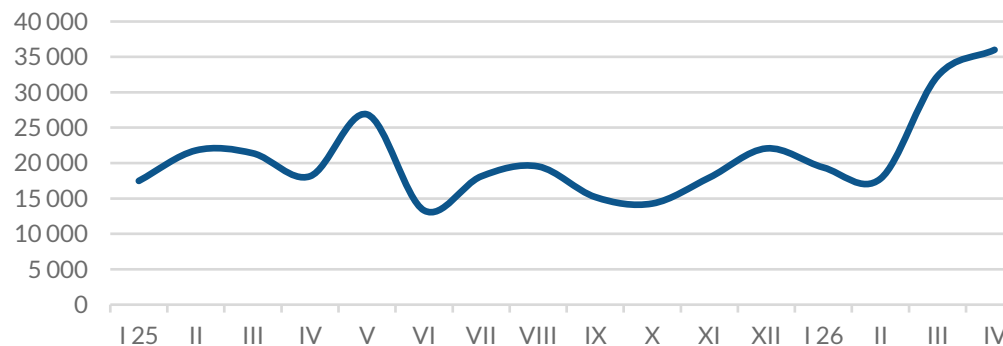


Trend spadkowy, z pikami przy punktach zapalnych.
Głównie informacje o zjawisku i fact-checking.

MEDIA SPOŁECZNOŚCIOWE

347 377 wpisów

850 mln kontaktów z przekazem

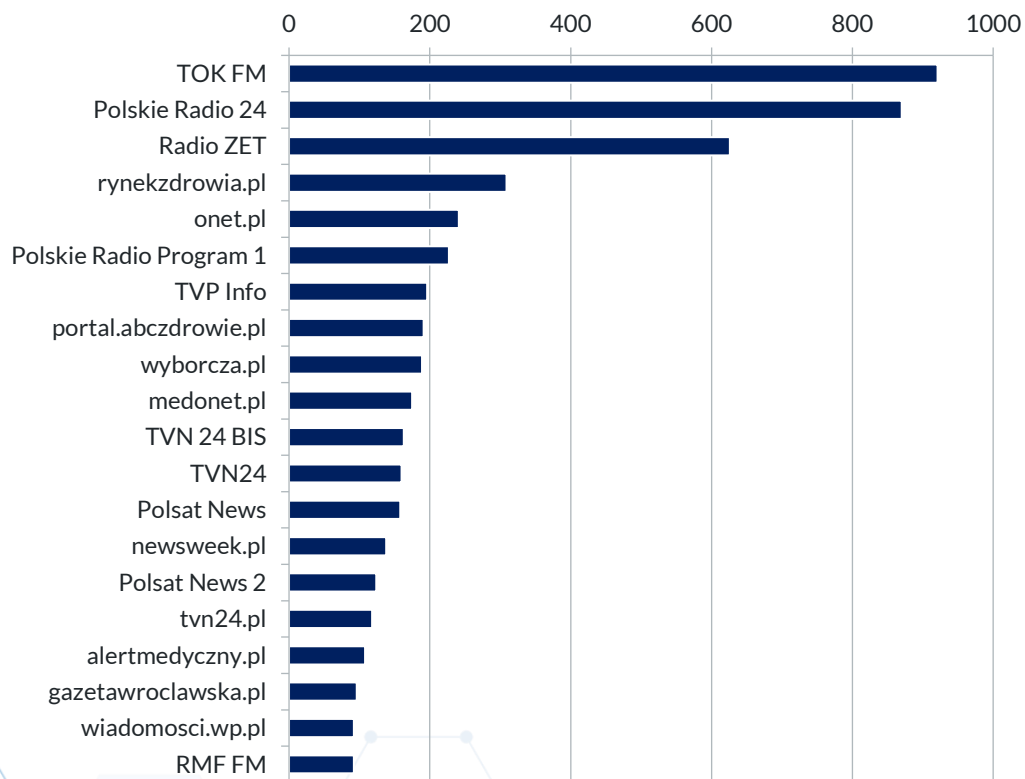


Poziom względnie stabilny, z lekką tendencją wzrostową
w okresach nasilonych debat.

Źródło: Mediaboard, raport „Dezinformacja medyczna”, 1.01.2025 – 14.05.2026; wykresy: liczba publikacji/wpisów w pełnych miesiącach I 2025 – IV 2026

Najaktywniejsze media podejmujące tematykę dezinformacji

Najaktywniejsze media pod względem liczby publikacji



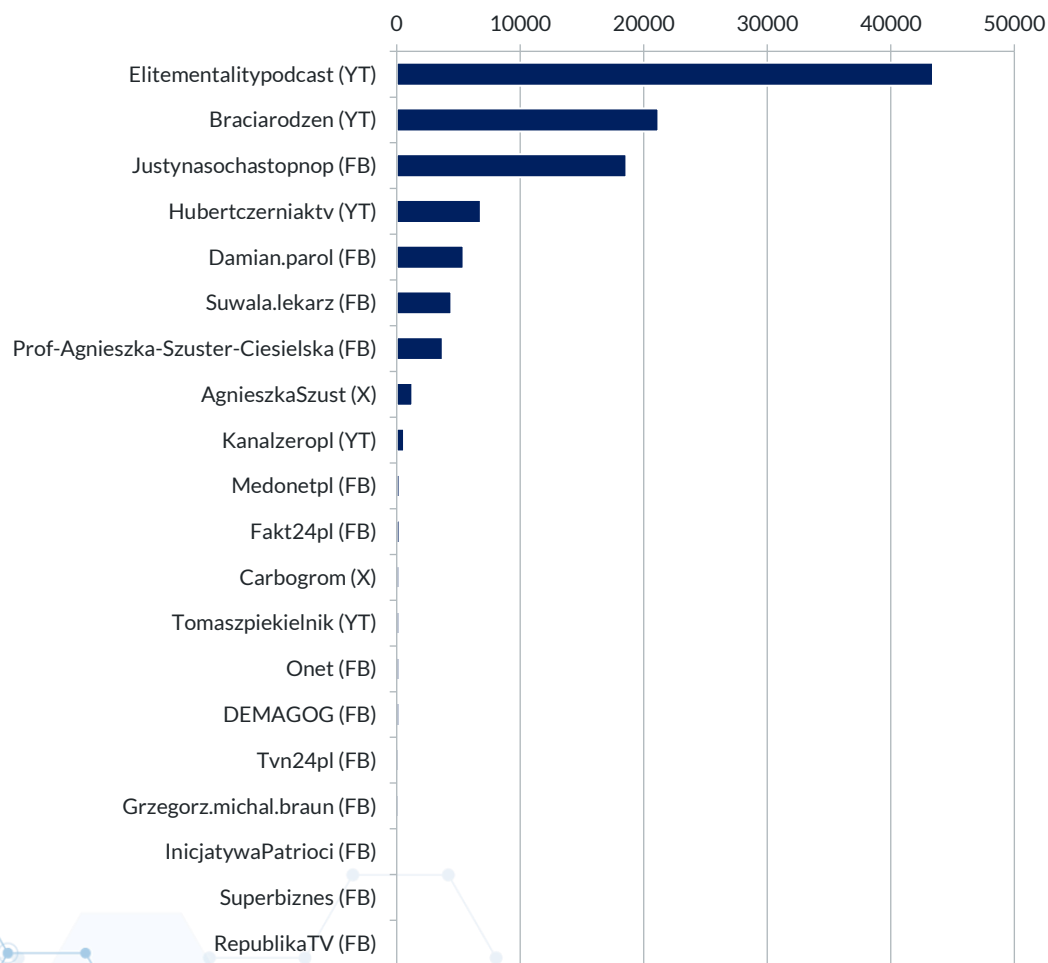
W najaktywniejszych mediach dominowały tematy związane z pseudomedycyną, szczepieniami, działalnością internetowych „uzdrowicieli” oraz projektem „Lex Szarlatan”.

W strukturze przekazu widoczna była przewaga mediów ogólnoinformacyjnych i publicystycznych, które osadzały temat dezinformacji medycznej w szerszym kontekście społecznym i politycznym.

Największe dotarcie wygenerowały stacje radiowe - Radio Zet, TOK FM oraz RMF FM. Wynikało to z **wysokiej słuchalności audycji informacyjnych i publicystycznych**, w których regularnie poruszano temat pseudomedycyny, szczepień oraz dezinformacji zdrowotnej.

Źródło: Mediaboard, raport „Dezinformacja medyczna” (I 2025 – V 2026) – powiązania narracji opisane w analizie jakościowej

Aktywność mediów społecznościowych

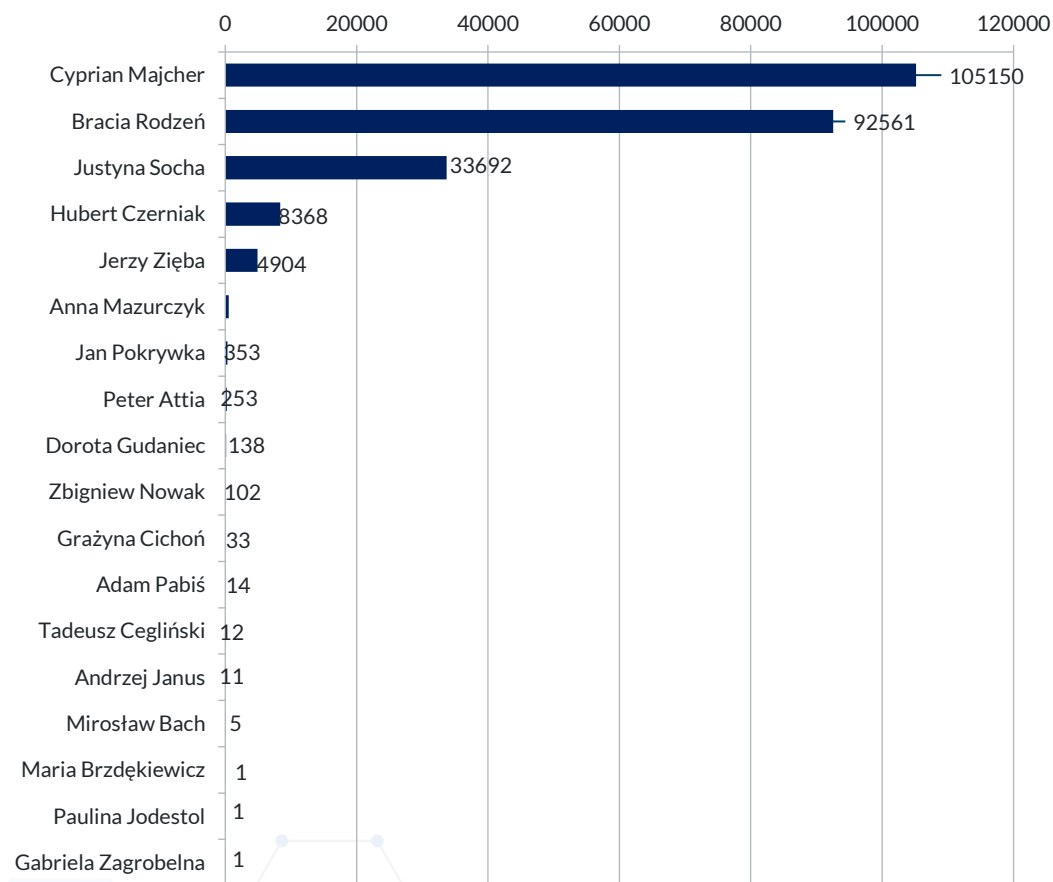


Przekaz dotyczący dezinformacji medycznej w mediach społecznościowych był **silnie skoncentrowany wokół tematyki szczepień, suplementacji oraz alternatywnych metod leczenia.**

W przekazie regularnie pojawiały się również **pojęcia związane z COVID-19, pseudoterapiami oraz narracjami podważającymi wiarygodność ekspertów, instytucji zdrowia publicznego i szczepień ochronnych.**

Źródło: Mediaboard, raport „Dezinformacja medyczna” (I 2025 – V 2026) – powiązania narracji opisane w analizie jakościowej

Osoby aktywne w obszarze dezinformacji



Widoczna jest dominacja nazwisk osób regularnie pojawiających się w środowiskach antysystemowych i pseudomedycznych, takich jak Jerzy Zięba czy Hubert Czerniak, a także częste odwołania do witaminy D, odporności i suplementów jako alternatywy dla klasycznego leczenia.

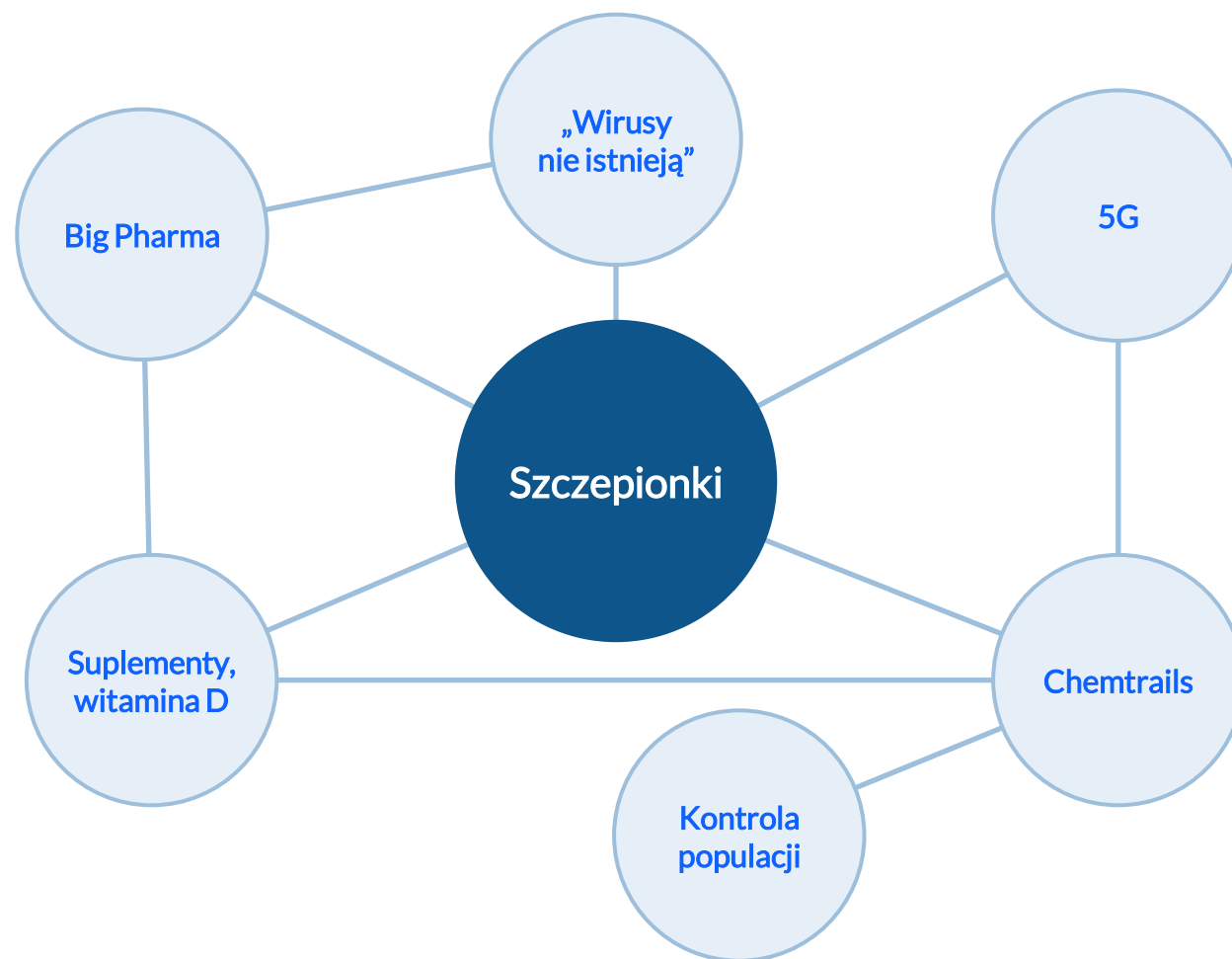
Źródło: Mediaboard, raport „Dezinformacja medyczna” (I 2025 – V 2026) – powiązania narracji opisane w analizie jakościowej

Ekosystem dezinformującej narracji

Narracje wzajemnie się uwiarygadniają.

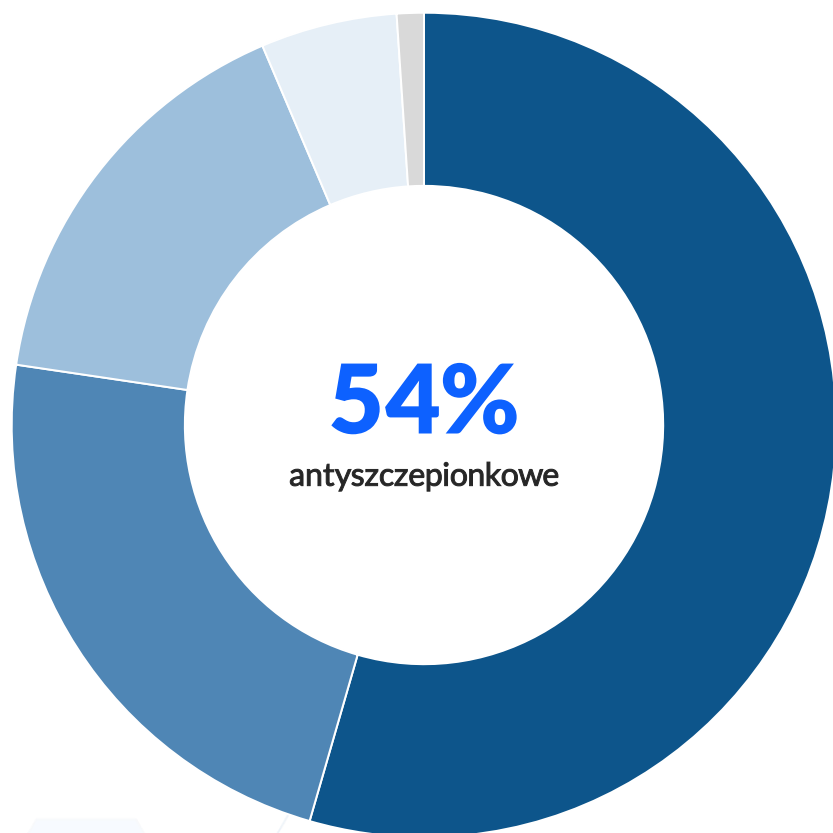
Każdy nowy temat, np. szczepienia HPV - nie jest traktowany osobno, lecz jako „kolejny dowód” na rzekomą niewiarygodność systemu ochrony zdrowia.

Obalenie jednego mitu nie zamyka całej sieci.



Źródło: Mediaboard, raport „Dezinformacja medyczna” (I 2025 – V 2026) – powiązania narracji opisane w analizie jakościowej

Pięć obszarów narracji. Wspólny mianownik: nieufność wobec systemu.



54%

Ruchy antyszczepionkowe

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

24%

Teorie żywieniowe

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

16%

Środowisko

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

5%

Negowanie teorii zarazków

Przekaz medialny: „wirusy nie istnieją”, totalna biologia.

1%

Big Pharma

Rzadko osobny temat – ale tło większości pozostałych narracji.

Źródło: Mediaboard, raport „Dezinformacja medyczna” – udział tematów w przekazie, 1.01–14.05.2026

Dezinformacja coraz rzadziej wygląda jak dezinformacja.

WYGLĄDA JAK SPISEK

WYGLĄDA JAK PORADA

Otwarty spisek

Chemtrails, 5G, „wirusy nie istnieją”
*Łatwe do rozpoznania – w social media
często funkcjonują już jako mem.*

„Holistyczna” terapia

Totalna biologia, biorezonans,
energoterapia
*Choroba jako „konflikt emocjonalny”
lub „program” – zamiast diagnostyki.*

Zwykła porada

Co pić, czym się suplementować,
jak „oczyścić” organizm
*Witamina D, głodówka,
odkwaszanie. Bez spisku – za to z
produktem.*

Teorie żywieniowe często nie przyjmowały formy otwartego spisku, lecz praktycznych porad.

Źródło: Mediaboard, raport „Dezinformacja medyczna” – rozdz. „Teorie żywieniowe”, „Negowanie teorii zarazków”, „Środowisko”

HPV: spór o szczepionkę szybko stał się sporem o zaufanie.

Przekaz profilaktyczny

- Media informacyjne, zdrowotne, eksperci
- Profilaktyka raka szyjki macicy
- Język wiedzy, faktów i wyjaśnień

Przekaz sceptyczny

- NOP-y, niepłodność, „eksperyment na dzieciach”
- Szkoła, prawa rodziców, „seksualizacja”
- Pojedyncze historie, pytania, język ostrzeżeń

Wyzwalacz

II 2026: zapowiedź obowiązkowych
szczepień HPV od 2027 r.

1 288 | 2 750
publikacji | wpisów, I–V 2026

Edukacja porządkowała wiedzę.

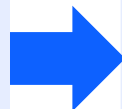
Krytyka częściej generowała komentarze i udostępnienia.

Źródło: Mediaboard, raport „Dezinformacja medyczna” – rozdz. „Szczepionki HPV”, 1.01–14.05.2026

Brzmi jak nauka. Sprzedaje się jak produkt.

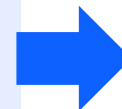
FAKT

Dieta wpływa na zdrowie.
Autofagia to realny proces.



NADUŻYCIE

„Dieta zastąpi leczenie raka.”
„Głodówka resetuje organizm.”



PRODUKT

Suplementy, wlewy, „detoks”,
turnusy typu „Post Camp”.

Słowa, które mają brzmieć jak wiedza specjalistyczna:

„lewoskrętna witamina C”

„biologia totalna”

„woda strukturyzowana”

Stawka: opóźniona diagnostyka i rezygnacja z leczenia – także onkologicznego. Język absolutny: „wyleczy”, „usuwa przyczynę”, „działa na wszystko”.

Źródło: Mediaboard, raport „Dezinformacja medyczna” – rozdz. „Teorie żywieniowe”; terminy za wypowiedzią prof. W. Kuleszy (Newsweek) cytowaną w raporcie

Autorytet można pożyczyć: kitel, tytuł, wycofane badanie.

Kitel i tytuł

„Technika autorytetu”: wizerunek lekarza, kitel lub tytuł naukowy uwiarygadnia fałszywą tezę.

Utrudnia odróżnienie rzetelnych źródeł od manipulacji.

„Zombie papers”

Wycofana publikacja Wakefielda (1998) wciąż krąży jako „dowód”. Raport bez recenzji naukowej przedstawiany jest jako „największe badanie”.

Obalenie w nauce ≠ zniknięcie z debaty.

Alternatywni eksperci

W social media rolę autorytetów przejmują rozpoznawalne osoby i profile z obiegu antyszczepionkowego i pseudomedycznego.

Autorytet mierzony zasięgiem, nie dorobkiem.

Źródło: Mediaboard, raport „Dezinformacja medyczna” – rozdz. „Ruchy antyszczepionkowe” (m.in. ostrzeżenia NASK) i „Wypowiedzi”

Te treści nie wygrywają faktami. Wygrywają emocją, nieufnością i pozorem wiedzy.

Emocje

Lęk o zdrowie dzieci. Desperacja pacjentów, którym obiecuje się „kontrolę nad chorobą”. Pojedyncza historia zamiast danych.

Zaufanie

Instytucje – MZ, GIS, EMA, WHO – przedstawiane jako „w kieszeni koncernów”. Każdy komunikat staje się podejrzany.

Autorytet

Kitel, tytuł, „ekspert” z internetu. Wystarczy pozór kompetencji, by teza brzmiała wiarygodnie.

Asymetria wiedzy

Prawdziwe pojęcia plus nieuprawnione wnioski. Bez wiedzy medycznej trudno zobaczyć, gdzie kończy się fakt.

Źródło: Mediaboard, raport „Dezinformacja medyczna” – analiza jakościowa narracji (rozdz. 2 i 3)



CHRONIMY ZDROWIE
Z MYŚLĄ O PRZYSZŁOŚCI



Od diagnozy do oceny zagrożenia

Wiemy, co krąży. Pytanie brzmi: kiedy zaczyna być groźne?

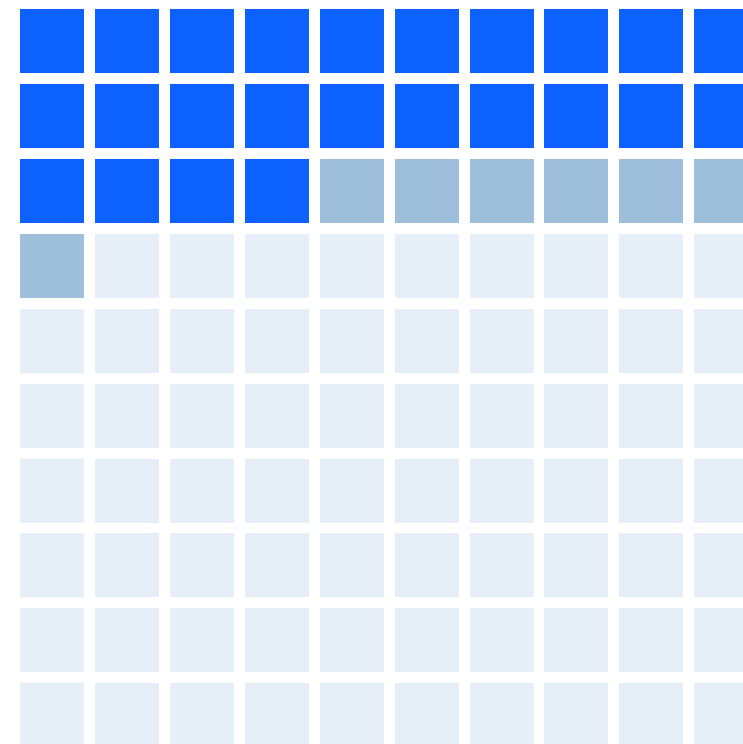
347 377 wpisów. Ale ilu ludzi naprawdę za nimi stoi?

347 377

wpisów w social media, I 2025 – V 2026

Co czwarty wpis

przypadał na zaledwie trzy najaktywniejsze profile.



■ 3 profile: ok. 24%

■ kolejne 17: ok. 7%

Źródło: Mediaboard, raport „Deinformacja medyczna” – najaktywniejsze profile; udziały obliczone na podstawie danych raportu (1 kwadrat = 1% wpisów)

Zasięg ≠ ludzie. Sentyment ≠ opinia. Aktywność ≠ społeczność.

Zasięg ≠ ludzie

<1% → 68%

Instagram: mniej niż 1% wpisów, ale 68% całego dotarcia.

Dotarcie to szacowana liczba kontaktów z przekazem – nie liczba osób.

Sentyment ≠ opinia

HPV

To treści krytyczne częściej generowały komentarze i udostępnienia niż materiały edukacyjne.

Głośniejsze nie znaczy powszechniejsze.

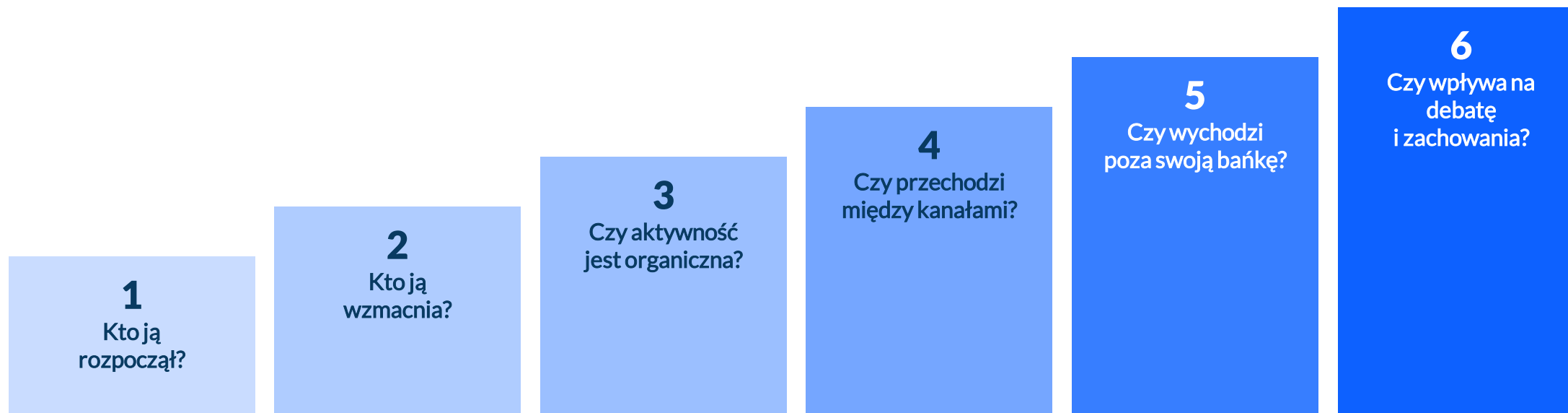
Aktywność ≠ społeczność

50 profili

Kilkadziesiąt profili sterowanych z jednego stanowiska może wytworzyć pozór kryzysu, poparcia i „większości”.

Jedno konto ≠ jedna osoba.

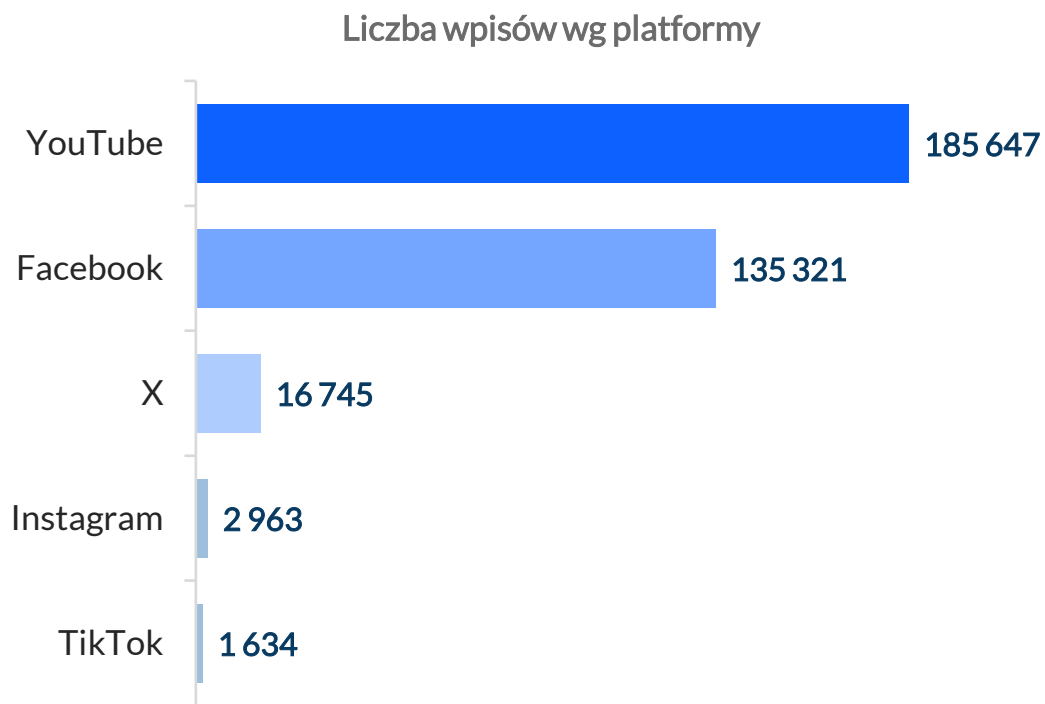
Kiedy narracja staje się groźna? Sześć pytań zamiast jednej liczby.



Błąd 1: uznać sztucznie wygenerowane oburzenie za realny kryzys i uruchomić pełną procedurę.

Błąd 2 – groźniejszy: uznać realne obawy ludzi, np. rodziców, za atak botów i je zignorować.

Dezinformacja najlepiej czuje się w wideo.



54%

wpisów pochodziło z YouTube
– kolejne ok. 40% z Facebooka.

Social

tu krążyły emocjonalne historie, memy
i krótkie filmy. Media tradycyjne
głównie prostowały.

35%

publikacji w mediach tradycyjnych to
media regionalne – najczęściej lokalne
radio.

56% | 37%

badanych w Polsce czerpie newsy
z Facebooka | z YouTube.

Kiedyś trzeba było zdobyć autorytet. Dziś można go wygenerować.

AI jako narzędzie dezinformacji

- Początek 2026: media opisują AI-generowanych „ekspertów” i reklamy suplementów
- Jeden operator, dziesiątki kont – syntetyczny tłum
- 1/3 nowych stron po premierze ChatGPT nosi ślady treści AI

AI jako narzędzie analizy

- Ocena autentyczności: czy opinia pochodzi od realnych, niezależnych osób
- Sprawdzanie, co modele AI odpowiadają na pytania o zdrowie – ten sam zestaw pytań w wielu modelach
- AI już jest w debacie: w dyskusji o HPV na X drugim najaktywniejszym profilem był Grok (222 wpisy)

AI ≠ fake news.

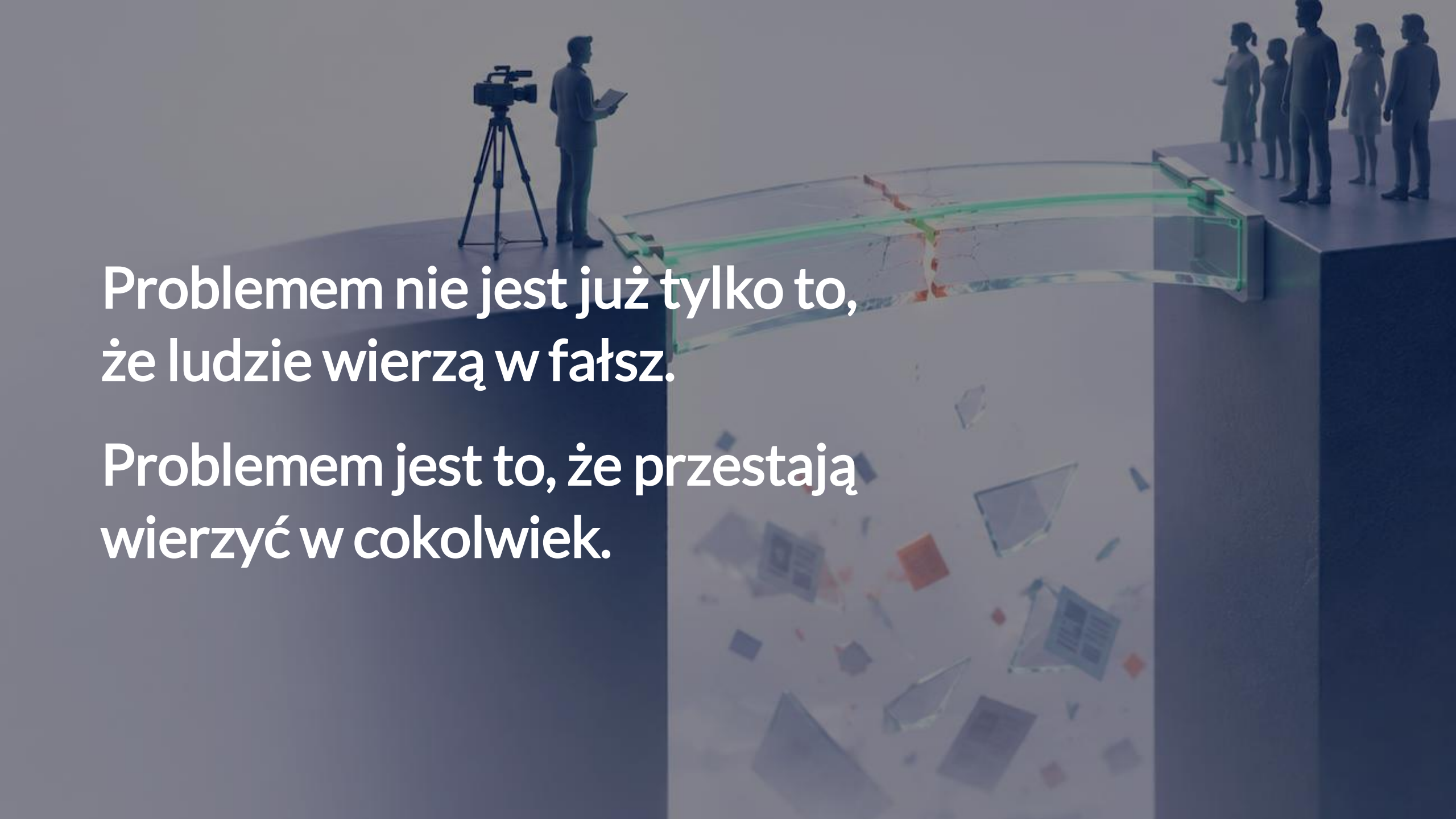
Problemem jest tempo i skala produkcji treści. 10% badanych w Polsce czerpie już newsy z chatbotów AI.

Źródło: Mediaboard, raport „Dezinformacja medyczna” (trend mediów tradycyjnych, rozdz. HPV); Pew Research Center 2026; Reuters Institute DNR 2026

Od monitoringu do reakcji: pięć kroków, jeden cykl.



...i od nowa. Wynik pomiaru to punkt wyjścia do kolejnego monitoringu, a nie raport na półkę.



Problemem nie jest już tylko to,
że ludzie wierzą w fałsz.

Problemem jest to, że przestają
wierzyć w cokolwiek.

Pięć rzeczy, które instytucja może zrobić, zanim narracja urośnie.

1

Wykrywaj wcześniej

Monitoruj przed ogłoszeniem decyzji.
Fala wokół HPV ruszyła tuż po zapowiedzi.

2

**Postaw na ekspertów
z imienia i nazwiska**

Dezinformacja pożyczka autorytet lekarza.
W komunikacji postaw na prawdziwych lekarzy i naukowców.

3

Mów prosto i konkretnie

Odpowiadaj na lęk, nie tylko na tezę. Druga strona gra historiami,
bawi się ludzkimi emocjami.

4

**Bądź tam, gdzie toczy się
narracja**

Wideo, Facebook, lokalne radio – bądź aktywny w wielu kanałach.
Komunikat na stronie instytucji to dzisiaj za mało.

5

Mierz efekt reakcji

Czy wyjaśnienie dotarło do tych samych kanałów i odbiorców, co
narracja?

Na syntetyczne treści najlepszą odpowiedzią jest człowiek, który podpisuje się nazwiskiem.

Zyskiwać będą:

- 01** Lekarze i naukowcy z rozpoznawalnym dorobkiem
- 02** Własne kanały komunikacji instytucji zdrowia publicznego
- 03** Sieci o znanym składzie: środowiska medyczne, szkoły, samorządy
- 04** Media z silną reputacją redakcyjną – także te regionalne
- 05** Kontakt bezpośredni: gabinet, spotkanie, wydarzenie
- 06** Ludzie, którzy biorą odpowiedzialność za swoje słowa

W epoce agentów najcenniejszym medium może ponownie stać się rozpoznawalny człowiek, który bierze odpowiedzialność za swoje słowa.





CHRONIMY ZDROWIE
Z MYŚLĄ O PRZYSZŁOŚCI



**Nie wystarczy wiedzieć, ile mówi się o dezinformacji.
Trzeba wiedzieć, skąd się bierze, kto ją wzmacnia i kiedy
zaczyna być niebezpieczna.**

dr Dorota Sikora · Marcin Szczupak