

Raport 3.2.1.
Dezinformacja zdrowotna w 2025 roku
w polskiej infosferze

NASK
28.05.2026

SPIS TREŚCI

Streszczenie	4
Wybrane wnioski	4
Założenia metodologiczne	6
Typy aktorów zaangażowanych w szerzenie dezinformacji zdrowotnej	10
Fałszywi eksperci	10
Lekarze „wolnościowi”	10
Aktywiści	11
Politycy	11
Twórcy internetowi	12
Anonimowe konta dezinformacyjne	12
Inni aktorzy, w tym dziennikarze, celebryci lub przedsiębiorcy	12
Wprowadzenie do szkół edukacji zdrowotnej	13
Szczepienia i choroby zakaźne	23
Szczepienia a autyzm	24
Szczepienia mRNA przeciw COVID-19	28
Szczepienia przeciw HPV	31
Szczepienia przeciw gruźlicy	35
Krzusiec	38
Błonica	40
Szczepienia przeciw grypie	42
Badania profilaktyczne i diagnostyczne	44
Mammografia	44
Biopsja	48
Normy ciśnienia	49
Nowotwory	50
Ukrywany lek na raka	51
Chemio- i radioterapia	51
Terapie pseudomedyczne	52
Zdrowie reprodukcyjne i aborcja	54
Transfuzje, transplantologia, terapia daremna	59
Transfuzja krwi od osób zaszczepionych	59
Transplantologia i negowanie śmierci pnia mózgu	61
Odstąpienie od terapii daremnej	63

Wiarygodność instytucji i organizacji publicznych	68
Ministerstwo Zdrowia i Główny Inspektorat Sanitarny	68
Światowa Organizacja Zdrowia	71
Teorie spiskowe.....	72
Spisek Big Pharmacy dla zysku finansowego.....	73
Szczepionki jako narzędzie kontroli i depopulacji	73
Zdrowie a wojna w Ukrainie i bezpieczeństwo narodowe	74
Zdrowie a migranci i sytuacja na granicy polsko-niemieckiej.....	75
Podsumowanie	76
Aktorzy.....	76
Zachowanie i techniki manipulacji	77
Treść.....	77
Zasięg.....	78
Rezultat i możliwe skutki	78

Streszczenie

Raport przedstawia wyniki obserwacji i analizy dezinformacji zdrowotnej¹ rozpowszechnianej w polskojęzycznej infosferze w okresie od 01.01.2025 do 31.12.2025 r., ze szczególnym uwzględnieniem wiodących wątków narracyjnych, dominujących technik manipulacji oraz wybranych elementów analizy zachowań aktorów zaangażowanych w jej szerzenie. Zidentyfikowane przekazy pogrupowano tematycznie, wyodrębniając obszary edukacji zdrowotnej, szczepień i chorób zakaźnych, profilaktyki i diagnostyki, zdrowia reprodukcyjnego, nowotworów i pozostałych zagadnień medycznych, a także treści wymierzone w instytucje publiczne oraz narracje o charakterze spiskowym. Analizę oparto przede wszystkim na danych pozyskanych w wyniku monitoringu kont w mediach społecznościowych, które najczęściej rozpowszechniają dezinformację i wykazują stałą, często skoordynowaną aktywność.

Wybrane wnioski

Analiza dezinformacji zdrowotnej rozpowszechnianej w polskojęzycznej infosferze w 2025 r. obejmowała zarówno charakter treści, jak i wzorce działań podmiotów odpowiedzialnych za ich dystrybucję. Na tej podstawie wyodrębniono dwa główne nurty:

- **Stać adaptacja i powielanie utrwalonych narracji zdrowotnych**

Treści cyklicznie reprodukowane i modyfikowane w odpowiedzi na bieżące wydarzenia (np. regulacje, publikacje naukowe, kryzysy zdrowotne), funkcjonujące bez jasno zdefiniowanych celów (poza utrzymywaniem uwagi odbiorców i wzmacnianiem narracji dezinformacyjnych). Obieg tych treści zachodzi przede wszystkim w środowisku online.

- **Narracje zdrowotne osadzone w dyskursie polityczno-ideologicznym**

Treści łączące zagadnienia zdrowotne z argumentacją ideologiczną, normatywną lub legislacyjną, konstruowane wokół sporów dotyczących polityki zdrowotnej, regulacji prawnych oraz zakresu wolności osobistej. Działania te prowadzą najczęściej aktorzy znani z imienia i nazwiska,

¹ W polskojęzycznym raporcie konsekwentnie stosowano termin „dezinformacja”, który jest szerzej rozpowszechniony w kontekście publicznych dyskusji na temat fałszywych i wprowadzających w błąd treści. Termin „misinformacja” również bywa używany, jednak częściej pojawia się w literaturze naukowej lub pracach konceptualizujących problematykę chaosu informacyjnego. W języku angielskim natomiast najczęściej stosuje się określenie *health misinformation*. Wynika to z założenia, że w wielu przypadkach trudno jednoznacznie przesądzić o intencji autorów fałszywych lub wprowadzających w błąd przekazów, szczególnie w obszarze zdrowia. Medycyna jako dziedzina nauki jest obszarem złożonym, dynamicznie rozwijającym się i czerpiącym z najnowszych badań. To sprawia, że fałszywe treści na temat zdrowia mogą czasami wynikać z niewłaściwie zinterpretowanych prac naukowych, nadużyć i nierzetelności naukowej lub niepewności naukowej; granica między błędem, nadinterpretacją a celową manipulacją bywa nieostra. Por.

<https://nap.nationalacademies.org/catalog/27894/understanding-and-addressing-misinformation-about-science> [dostęp: 18.02.2026]

prowadzący działalność publiczną w ramach różnych organizacji, często ukierunkowani na mobilizację społeczną i wpływanie na procesy decyzyjne, aktywni zarówno online, jak i offline.

Oba nurty nie są rozłączne – mogą się wzajemnie przenikać i wzmacniać, odwoływać do tych samych lub podobnych źródeł i wykorzystywać te same kanały komunikacji.

Nurt 1: Stała adaptacja i powielanie utrwalonych narracji zdrowotnych

Ten rodzaj dezinformacji często wykorzystuje nierzetelne, błędnie cytowane lub wybiórczo interpretowane publikacje naukowe, a także wypowiedzi fałszywych ekspertów. W 2025 r. szczególnie widoczne były narracje dotyczące autyzmu, chorób zakaźnych i szczepień, powielające i wzmacniające tezy obecne w przestrzeni informacyjnej od lat. Silny wpływ wywierała tu anglojęzyczna infosfera, zwłaszcza w kontekście zmian polityki zdrowotnej w Stanach Zjednoczonych oraz działalności Roberta F. Kennedy'ego Jr., co sprzyjało dalszemu rozpowszechnianiu i legitymizowaniu treści dezinformacyjnych. Ważnym mechanizmem nadawania tym przekazom pozorów wiarygodności było odwoływanie się do publikacji niespełniających standardów naukowych lub niepoddanych recenzji naukowej (*preprinty*). Aktorzy dezinformacji wykorzystywali otwarte kanały komunikacji naukowej – takie jak repozytoria – by tworzyć wrażenie eksperckości, mimo że argumentacja opierała się na niskiej jakości źródłach, pojedynczych wynikach sprzecznych z konsensusem naukowym oraz pomijaniu hierarchii dowodów naukowych w medycynie opartej na dowodach (*evidence-based medicine*, EBM). Treści anglojęzyczne były następnie przenoszone do infosfery polskojęzycznej bez podania istotnego kontekstu, informacji o statusie publikacji czy afiliacji autorów.

Nurt 2: Narracje zdrowotne w dyskursie polityczno-ideologicznym

Narracje te mają charakter krajowy i są ukierunkowane na wywieranie wpływu na debatę publiczną oraz decyzje dotyczące polityki zdrowotnej. W 2025 r. szczególnie widoczne były treści związane z edukacją zdrowotną, zdrowiem reprodukcyjnym i przerywaniem ciąży, w których kwestie medyczne podporządkowane były argumentacji światopoglądowej. Ważnym tematem tego nurtu były również szczepienia obowiązkowe, rozpatrywane często w kontekście wolności osobistej. Narracje tego typu opierały się na opozycji pomiędzy „wolnością wyboru” a „przymusem państwowym”, marginalizując lub zniekształcając argumenty naukowe i epidemiologiczne. W odróżnieniu od pierwszego nurtu, aktywność ta koncentrowała się na mobilizacji społecznej i politycznej, z wyraźnymi wezwaniami do działania (*call to action*). Zaangażowani byli rozpoznawalni aktorzy: przedstawiciele organizacji pozarządowych, inicjatyw społecznych, politycy oraz niektóre media. Działania te prowadzone były zarówno online, jak i offline oraz mogły znacząco wpływać na dyskurs społeczny, zwłaszcza w obszarach, które już wcześniej były przedmiotem intensywnych sporów i polaryzacji.

Wielu narracjom dezinformacyjnym towarzyszą wątki spiskowe przyjmujące różne formy – od sugestii i insynuacji po skrajne, całkowicie oderwane od faktów narracje. Stanowią one stały element przekazów

podważających ustalenia naukowe i medycynę, wzmacniając nieufność wobec ekspertów i instytucji. Są rozpowszechniane zarówno przez różne grupy aktorów w ramach szerszych narracji dezinformacyjnych, jak i przez anonimowe konta wyspecjalizowane w promowaniu treści spiskowych. Często pojawiają się w nich wątki duchowości, ezoteryki oraz idealizowania natury jako źródła rzekomo prostych, skutecznych i ukrywanych terapii bądź wątki dotyczące innych obszarów życia, np. polityki, klimatu czy technologii.

Założenia metodologiczne

Celem analizy jest zmapowanie aktualnych trendów w obszarze dezinformacji zdrowotnej, a także opisanie mechanizmów i technik manipulacyjnych wykorzystywanych do jej rozpowszechniania w polskojęzycznej infosferze. Prace prowadzono z wykorzystaniem bazy zidentyfikowanych wcześniej kont aktywnych w rozpowszechnianiu dezinformacji dotyczącej zdrowia (w tym m.in. profili fałszywych ekspertów, aktywistów i twórców internetowych) oraz bazy wpisów zarchiwizowanych w wewnętrznym Systemie Przeciwdziałania Dezinformacji prowadzonym przez Ośrodek Analizy Dezinformacji NASK. Na podstawie monitorowanych treści zdefiniowano obszary tematyczne, do których sporządzono następnie kwerendy służące do dokładnego zbadania poszczególnych wątków, wyboru opisanych w raporcie przypadków (*case studies*) oraz oszacowania zasięgu dezinformacyjnych wzmianek w okresie od 01.01.2025 do 31.12.2025 r. Monitoring obejmował treści na platformach X, Facebook, Instagram, YouTube i TikTok, a także treści dostępne na stronach internetowych. Z uwagi na specyfikę i ograniczenia narzędzi służących do monitorowania treści, dane ilościowe wykazują znaczną przewagę treści publikowanych w serwisie X, co może wpływać na interpretację wyników, w szczególności w zakresie danych ilościowych.

Na podstawie celowo dobranej próby badawczej przeprowadzono analizę jakościową, wykorzystującą elementy ABCDE Framework (*Actor, Behavior, Content, Degree, Effect*), taksonomię FLICC (*Fake Experts, Logical Fallacies, Impossible Expectations, Cherry Picking, Conspiracy Theories*) oraz studia przypadku (*case studies*).

Aktor / Actor	Jakiego typu aktorzy są zaangażowani? To pytanie pomaga ustalić na przykład, czy w wątku uczestniczą aktorzy związani z innymi krajami.
Zachowanie / Behavior	Jakie działania są prezentowane? To badanie może pomóc ustalić na przykład dowody koordynacji i nieautentyczności.
Treść / Content	Jakie rodzaje treści są tworzone i rozpowszechniane? Ta linia pytań może pomóc ustalić, na przykład, czy rozpowszechniane informacje są zwodnicze.
Zasięg / Degree	Jakie jest ogólne oddziaływanie sprawy i kogo ona dotyczy? To pytanie może pomóc ustalić rzeczywiste szkody i powagę sprawy.

Rezultat / Effect	Jakie ryzyka powstają w wyniku zagrożeń informacyjnych? Na przykład związane z ochroną, reputacją, bezpieczeństwem pracowników itp.
--------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Tabela 1. The ABCDE Framework, James Pamment (tłumaczenie OAD)

Oryginalne ujęcie ABCDE Framework² (Tabela 1.) zmodyfikowano, aby uwzględnić specyficzne cechy dezinformacji zdrowotnej.

- Dezinformacja zdrowotna zwykle nie jest jednorazowym incydem, lecz ciągłym procesem powtarzalnych narracji, aktualizowanych i modyfikowanych w odniesieniu do nowych wydarzeń i kontekstu (np. nowe publikacje naukowe, zmiany w polityce zdrowotnej, programy terapeutyczne).
- Dezinformacja zdrowotna często opiera się na wykorzystaniu treści naukowych, które bywają wyrwane z kontekstu, zmanipulowane lub częściowo prawdziwe. Takie zjawiska wymagają bardziej wyspecjalizowanych narzędzi do identyfikacji i klasyfikacji, takich jak taksonomia FLICC, która umożliwi rozróżnienie między typami błędów argumentacyjnych, ocenę jakości i wiarygodności źródeł przywoływanych jako naukowe czy zidentyfikowanie wątków spiskowych.
- Dezinformacja zdrowotna często ma charakter jawny i jest prowadzona przez organizacje pozarządowe oraz aktywistów, zazwyczaj w odniesieniu do konkretnego celu, np. wywarcia wpływu na proces legislacyjny. Taka specyfika wpływa na analizę aktorów zaangażowanych w tego typu działania. Choć dezinformacja zdrowotna może być również instrumentalnie wykorzystywana przez aktorów działających na rzecz innych państw, to w wielu wypadkach pozostaje silnie osadzona w krajowym kontekście (co zarazem nie wyklucza wpływów zewnętrznych).

Obserwacje te wykorzystano do zmodyfikowania ABCDE Framework wg poniższych pytań pomocniczych.

Aktor / Actor	Jakiego typu aktorzy są zaangażowani? To pytanie pomaga ustalić np.: <ul style="list-style-type: none"> • czy w wątku uczestniczą aktorzy związani z innymi krajami, • czy aktorzy działają w sposób jawny, • czy aktorzy współpracują ze sobą, tworząc koalicje i szersze grupy wpływu.
Zachowanie / Behavior	Jakie działania są prezentowane? To badanie może pomóc ustalić np.: <ul style="list-style-type: none"> • dowody koordynacji i nieautentyczności,

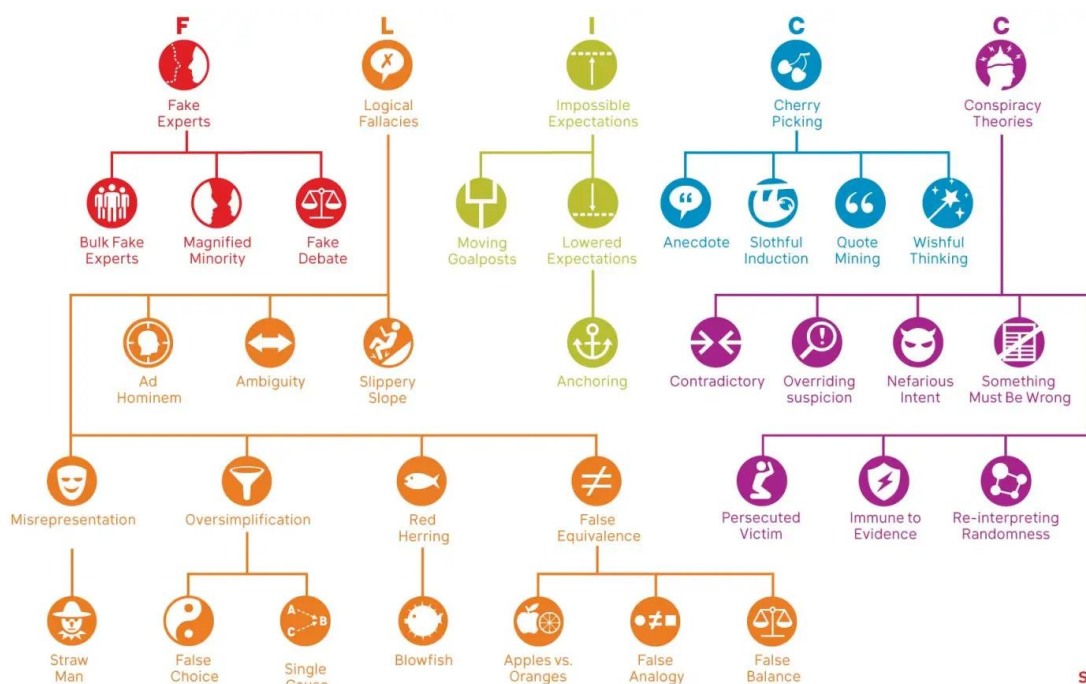
² <https://www.unhcr.org/handbooks/informationintegrity/practical-tools/analysis-potential-impact/abcde-analysis-framework>, por. także: <https://carnegie-production-assets.s3.amazonaws.com/static/files/Pamment - Crafting Disinformation 1.pdf> [dostęp: 06.02.2026]

	<ul style="list-style-type: none"> • formy łączenia aktywności online i offline, • próby wpływu na procesy decyzyjne, np. stanowione prawo lub kształt programów szczepień, • dominujące techniki manipulacji (wg taksonomii FLICC).
Treść / Content	<p>Jakie rodzaje treści są tworzone i rozpowszechniane? Ta linia pytań może pomóc ustalić np.</p> <ul style="list-style-type: none"> • czy rozpowszechniane informacje są zwodnicze, • jakie formy przyjmują treści dezinformacyjne (np. fałszu, manipulacji, teorii spiskowej), • czy wykorzystywane treści są nowe, w jakim stopniu odwołują się do istniejących wcześniej narracji i/lub do bieżących wydarzeń.
Zasięg / Degree	<p>Jakie jest ogólne oddziaływanie sprawy i kogo ona dotyczy? To pytanie może pomóc ustalić rzeczywiste szkody i powagę sprawy.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jaki zasięg uzyskały dezinformacyjne treści w mediach społecznościowych? • Na jakich platformach odnotowano ich obecność?
Rezultat / Effect	<p>Jakie ryzyka powstają w wyniku zagrożeń informacyjnych? To pytanie może pomóc ustalić oddziaływanie sprawy.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jaki rezultat może mieć rozpowszechnianie określonej narracji dezinformacyjnej? • Jaki może mieć wpływ na praktyki zdrowotne, polityki publiczne i społeczeństwo, a także personel medyczny?

Tabela 2. The ABCDE Framework, adaptacja na potrzeby analizy dezinformacji zdrowotnej

Taksonomia FLICC została pierwotnie opracowana w celu kategoryzowania technik stosowanych w zaprzeczaniu zmianom klimatu, jednak może być wykorzystywana szerzej – do analizy innych tematów, np. związanych ze zdrowiem³. W raporcie zastosowano ją do opisu dezinformacyjnych treści, które odwoływały się do ustaleń naukowych, jednak zniekształcały ich znaczenie lub kontekst bądź negowały konsensus i hierarchię dowodów. W analizie przekazów, które w większym stopniu odwoływały się do argumentów ze sfery moralno-religijnej i światopoglądowej, a nie do twierdzeń naukowych, zastosowano ABCDE Framework, a treści weryfikowano w oparciu o oryginalne dokumenty (np. założenia programowe przedmiotu *Edukacja zdrowotna*, przepisy prawa czy rekomendacje i stanowiska grup ekspertów i instytucji zajmujących się zdrowiem).

³ <https://www.mcgill.ca/oss/article/critical-thinking-student-contributors/anatomy-bad-argument>, <https://skepticalscience.com/history-flicc-5-techniques-science-denial.html>, por. także <https://www.nature.com/articles/s41598-024-76139-w> [dostęp: 22.01.2026]



sks.to/flicc

Ilustracja 1. Taksonomia FLICC (źródło: crankyuncle.com)

W opisie poszczególnych narracji ujęto pięć kluczowych elementów incydentu dezinformacyjnego zgodnie z ABCDE Framework. Najwięcej uwagi poświęcono treści (*content*), której opis stanowi zasadniczą część poszczególnych rozdziałów. Pozostałe elementy ABCDE Framework ujęto skrótowo – w formie tabelarycznej przybliżającej specyfikę poszczególnych narracji. Zasięgi poszczególnych narracji podawano na podstawie wyników z narzędzia Meltwater. Mają one charakter szacunkowy i są obliczane na podstawie wyników uzyskanych w ramach określonych kwerend przygotowanych w celu maksymalnie precyzyjnego wyodrębnienia treści dezinformacyjnych. Wykresy przedstawiają wzmianki dotyczące omawianego tematu publikowane przede wszystkim w serwisie X. Ze względu na utrudniony zautomatyzowany monitoring TikToka, Facebooka i Instagrama trudno wskazać, jak na tych platformach kształtuje się dynamika zainteresowania poszczególnymi tematami.

Raport nie obejmuje dezinformacyjnych treści, które obecne były przede wszystkim w innych kanałach, np. w reklamach suplementów, preparatów czy usług, które nie znajdują poparcia w medycynie opartej na dowodach (*evidence based medicine*, EBM), na stronach służących do sprzedaży lub promocji wyżej wymienionych produktów i usług, a także w zamkniętych grupach w mediach społecznościowych, które mogą być skupione wokół działalności osób oferujących niepoparte dowodami terapie. Nie ujęto także obiegu fałszywych lub wprowadzających w błąd treści rozpowszechnianych przez osoby zapraszone w charakterze gości do programów znanych dziennikarzy lub twórców podcastów. Goście przedstawiani jako eksperci z zakresu zdrowia czy dietyki zyskiwali dodatkową legitymizację dzięki popularności prowadzących oraz formule rozmów, często pozbawionej mechanizmów weryfikacji i natychmiastowej korekty nieprawdziwych informacji. W 2025 r. treści tego typu osiągały szerokie zasięgi i dużą

widoczność, zarówno poprzez pozytywne odbicie w mediach społecznościowych (poparcie, dalsze rozpowszechnianie), jak i w kontekście negatywnym, w wyniku działań ekspertów zajmujących się weryfikacją faktów, którzy odnosili się do kontrowersyjnych wypowiedzi i prostowali je w przestrzeni publicznej.

Typy aktorów zaangażowanych w szerzenie dezinformacji zdrowotnej

Analiza monitorowanych treści dała podstawę do wyodrębnienia kilku kategorii aktorów zaangażowanych w tworzenie i rozpowszechnianie dezinformacyjnych treści dotyczących zdrowia. Do pewnego stopnia mają one charakter umowny, a elementy poszczególnych kategorii mogą współwystępować. W rozdziałach dotyczących poszczególnych narracji wskazano najbardziej zaangażowane grupy aktorów oraz opisano współpracę pomiędzy nimi, o ile taką zaobserwowano.

Fałszywi eksperci

Fałszywi eksperci to osoby, które kreują się na autorytety w dziedzinie zdrowia lub nauk medycznych, mimo braku odpowiednich kwalifikacji, doświadczenia lub aktualnej wiedzy. Często wykorzystują posiadane stopnie naukowe, dawną praktykę zawodową albo status „niezależnego badacza”, aby budować wiarygodność w oczach odbiorców. Ich przekaz opiera się zazwyczaj na selektywnym prezentowaniu danych, pseudonaukowych argumentach oraz podważaniu zaufania do uznanych instytucji i źródeł naukowych. Aktywni bywają zarówno online, jak i offline, na różnego typu konferencjach, spotkaniach czy posiedzeniach zespołów parlamentarnych. Nierzadko prowadzą również działalność komercyjną, oferując konsultacje, szkolenia czy produkty. Typowe cechy tej kategorii aktorów to autopromocja oraz podważanie konsensusu naukowego i wiarygodności uznanych źródeł i instytucji, często przez prezentowanie siebie jako „głosu prawdy” przeciw „systemowi”.

Lekarze „wolnościowi”

Lekarze określani jako „wolnościowi” lub „niezależni” działają w oparciu o narracje antysystemowe, podważające zaufania do nauki oraz instytucji zdrowia publicznego. W komunikacji często odwołują się do haseł wolnościowych, sprzeciwu wobec obowiązku szczepień czy obostrzeń sanitarnych z czasów pandemii COVID-19. Mogą działać samodzielnie lub w stowarzyszeniach działających na rzecz zmian legislacyjnych w celu uwolnienia zawodu lekarza⁴, np. zniesienia obowiązku przynależności do izb lekarskich czy wykonywania praktyki zgodnie z własnym doświadczeniem. W grupie tej znajdują się

⁴ Zawód lekarza jest w Polsce zawodem regulowanym, wymagającym formalnego potwierdzenia kwalifikacji. Naczelna Izba Lekarska (NIL) prowadzi Centralny Rejestr Lekarzy (CRL), który jest oficjalnym źródłem pozwalającym na zweryfikowanie prawa wykonywania zawodu w Polsce. Por. <https://sip.lex.pl/akty-prawne/dzu-dziennik-ustaw/zawody-lekarza-i-lekarza-dentysty-16798282>, <https://rejestr.nil.org.pl/> [dostęp: 17.02.2026]

m.in. osoby, którym odebrano lub zawieszono prawo wykonywania zawodu lekarza lub wobec których toczą się takie postępowania. Tacy lekarze mogą wykorzystywać swój dawny autorytet do legitymizowania fałszywych treści oraz powoływać się na współpracę z popierającymi ich pacjentami. Często kreują wizerunek „prześladowanych za prawdę”. Ich aktywność bywa powiązana z monetyzacją – sprzedają alternatywnych terapii, suplementów, poradników, kursów czy konsultacji. Są częstymi prelegentami na konferencjach organizowanych przez środowisko. Ich wizerunki promują czasopisma pseudomedyczne, w których, w sponsorowanych artykułach, budują pseudonaukowe podwaliny pod działania marketingowe reklamowanych suplementów. W tym kontekście ich działalność pseudomedyczna może być rozważana jako część szerszej strategii marketingowej. Kategoria ta przenika się do pewnego stopnia z fałszywymi ekspertami.

Aktywiści

Aktywiści, zrzeszeni w organizacjach pozarządowych lub działający w nieformalnych grupach, odgrywają istotną rolę w rozpowszechnianiu dezinformacji zdrowotnej aktywizując społeczność i przyciągając nowych zwolenników. Organizują protesty, spotkania parlamentarne, konferencje oraz wydarzenia publiczne, wzmacniając swoją obecność w debacie. Kreują wizerunek „obrońców praw” przeciw „systemowi”, wykorzystują kanały online i offline do mobilizacji oraz często łączą swoje działania z innymi ruchami antysystemowymi i politycznymi. Często korzystają z profesjonalnego wsparcia prawnego i budują własne zaplecze eksperckie, publikując raporty i petycje, co nadaje im pozór wiarygodności. W swoich działaniach wykorzystują często instrumenty prawne gwarantowane przez ustrój demokratyczny, jak rejestrowanie działalności w ramach fundacji, stowarzyszeń, aktywny udział w posiedzeniach zespołów i komisji parlamentarnych czy prawo dostępu do informacji publicznej. Nadużywając legalnych instrumentów, takich jak wnioski o udostępnienie informacji publicznej, przekształcają je w narzędzie walki z systemem i konsensusem naukowym. Swoje działania finansują często z publicznych zbiórek (crowdfunding).

Politycy

Grupa ta współpracuje ściśle z aktywistami ruchu zrzeszonego wokół dezinformacji zdrowotnej, odgrywając w nim istotną rolę, głównie poprzez dopuszczenie głosu środowiska do sfery parlamentarnej. Kamieniem milowym w tej kwestii był założony w 2016 roku Parlamentarny Zespół ds. Bezpieczeństwa Programu Szczepień Ochronnych Dzieci i Dorosłych⁵ wprowadzający aktywistów antyszczepionkowych do prac sejmowych. Kapitał wyborczy ruchów związanych z dezinformacją zdrowotną został doceniony i w kolejnych latach współpraca ta zacieśniała się, m.in. poprzez wprowadzanie aktywistów na listy wyborcze. Politycy wykorzystujący dezinformację zdrowotną jako

⁵ <https://www.sejm.gov.pl/sejm8.nsf/agent.xsp?symbol=ZESPOL&Zesp=371> [dostęp: 06.02.2026]

narzędzie pozyskiwania wyborców oprócz możliwości zakładania zespołów i wprowadzania aktywistów na posiedzenia komisji, nadużywają też instrumentu interwencji poselskich.

Twórcy internetowi

Twórcy internetowi (bloggerzy, youtuberzy, influencerzy aktywni w mediach społecznościowych) zarabiają na wyświetleniach, subskrypcjach, reklamach i darowiznach, co tworzy presję na zwiększanie zasięgów kosztem jakości przekazu. W obrębie zainteresowań tej grupy znajduje się szerokie spektrum tematyczne, co związane jest z częstymi odwołaniami do bieżących wydarzeń zajmujących opinię publiczną. Jest to działanie nakierowane na optymalizację wyświetleń – treści muszą być angażujące i publikowane z określoną częstotliwością. W efekcie osoby te mogą odgrywać istotną rolę w rozpowszechnianiu dezinformacji formułowanej w sposób prowokacyjny, kontrowersyjny, oparty na sensacyjnych i silnie emocjonalnych lub polaryzujących narracjach. Tego typu przekaz jest często bardziej angażujący niż rzetelne informacje i dodatkowo promowany przez algorytmy platform społecznościowych. Model działania influencerów opiera się zatem na monetyzacji treści online, ale może też dodatkowo uwzględniać promowanie suplementów, usług, kursów czy konsultacji.

Anonimowe konta dezinformacyjne

Anonimowe konta, funkcjonujące w mediach społecznościowych bez ujawnienia tożsamości, często zyskują dużą rozpoznawalność w polskojęzycznej infosferze. Wykorzystują różnorodne strategie komunikacyjne, takie jak przyciąganie uwagi poprzez publikowanie treści kontrowersyjnych, prowokacyjnych lub pozornie parodystycznych. Część z nich pełni również funkcję „trolli”, celowo wzbudzających chaos, eskalujących konflikty i podsycających emocje, co sprzyja dalszemu rozchodzeniu się dezinformacji. Wiele anonimowych kont nie ogranicza swojej działalności wyłącznie do dezinformacji zdrowotnej. Często równolegle rozpowszechniają one narracje antyukraińskie, antyunijne, antysystemowe, a także teorie spiskowe. Łączenie tych wątków stanowi charakterystyczny sposób budowania spójnego, emocjonalnie nacechowanego przekazu, który podważa zaufanie do instytucji publicznych.

Inni aktorzy, w tym dziennikarze, celebryci lub przedsiębiorcy

Inni aktorzy dezinformacji to osoby i podmioty, które angażują się w rozpowszechnianie fałszywych treści w sposób incydentalny, ale ich wpływ może być znaczący ze względu na zasięgi i autorytet społeczny. Dziennikarze i media, zarówno tradycyjne, jak i internetowe, mogą wzmacniać dezinformację poprzez brak odwołań do wiarygodnych źródeł, publikowanie sensacyjnych treści lub oddawanie głosu kontrowersyjnym ekspertom w imię „równowagi opinii”. W niektórych wypadkach media celowo eksploatują tematy spiskowe dla zwiększenia oglądalności, co dodatkowo utrwała fałszywe narracje. Celebryci również mogą odgrywać istotną rolę w amplifikacji fałszywych treści, ponieważ ich wypowiedzi – nawet jeśli wynikają z osobistych przekonań – szybko zyskują ogromny zasięg w mediach społecznościowych. Dzięki rozpoznawalności i autorytetowi w oczach fanów takie treści stają się

wiralowe, wzmacniając przekaz w bańkach informacyjnych i nadają mu pozory wiarygodności. Incydentalne zaangażowanie tych aktorów sprawia, że dezinformacja dociera do szerokich grup odbiorców, często poza pierwotnymi odbiorcami obserwującymi aktywność wymienionych wyżej aktorów dezinformacji.

Promocja treści dezinformacyjnych może też być elementem strategii sprzedażowej przedsiębiorców z branży zdrowia i *wellness*. Wykorzystując nieufność odbiorców wobec instytucji medycznych i koncernów farmaceutycznych, firmy przekierowują uwagę na rzekomo „bezpieczne” i „alternatywne” rozwiązania. Taki przekaz sprzyja budowaniu wizerunku wiarygodnej alternatywy, co ułatwia sprzedaż suplementów, „naturalnych terapii”, kursów zdrowotnych czy konsultacji online. W rezultacie dezinformacja pełni funkcję narzędzia marketingowego, które nie tylko zwiększa zasięg, lecz także wzmacnia poczucie wspólnoty wśród klientów, wykorzystując narracje o zagrożeniach związanych z medycyną konwencjonalną.

Wprowadzenie do szkół edukacji zdrowotnej

Przedmiot Edukacja zdrowotna to temat, wokół którego narracje dezinformacyjne były formułowane przez zdecydowaną większość analizowanego okresu. W pierwszym kwartale protesty przeciwko planom wprowadzenia edukacji zdrowotnej do szkół wykorzystywano w prezydenckiej kampanii wyborczej. Temat ten cechował się wysokim zaangażowaniem politycznym i był szeroko dyskutowany w mediach. W styczniu wycofano się z pierwotnych założeń i podjęto decyzję, że przedmiot nie będzie obowiązkowy. Zwieńczeniem kampanii dezinformacyjnej była wrześnie mobilizacja rodziców do wypisywania dzieci z zajęć. Dane na temat frekwencji uczniów⁶ (ok. 30%) wskazują, że działania te odniosły zamierzony skutek.

Na dynamikę aktywności narracji dezinformacyjnych dotyczących edukacji zdrowotnej wpływały w dużej mierze następujące wydarzenia:

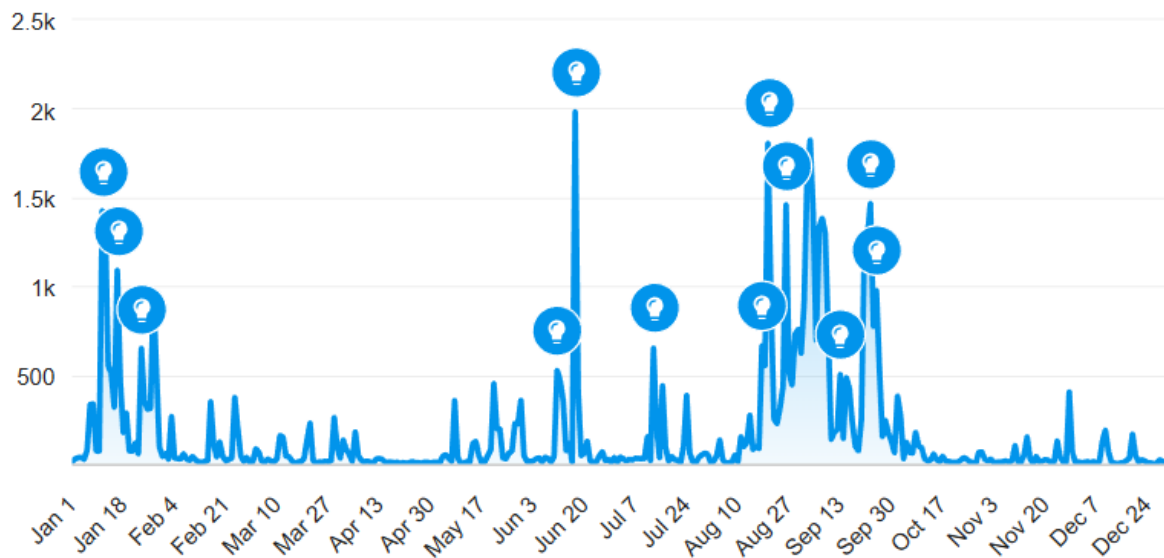
- styczeń 2025 r. – liczne protesty na terenie kraju przeciwko edukacji zdrowotnej
- 12.01.2025 r. – Minister Obrony Narodowej Władysław Kosiniak-Kamysz zapytany na konferencji prasowej w Szczecinie o protesty przeciwko edukacji zdrowotnej zapowiedział, że przedmiot będzie nieobowiązkowy⁷.
- 16.01.2025 r. – na antenie RMF FM Ministra Edukacji Barbara Nowacka potwierdziła informację o dobrowolności uczestnictwa w zajęciach⁸.

⁶ <https://www.gov.pl/web/edukacja/edukacja-zdrowotna---pierwszy-rok-wdrazania-przedmiotu-w-szkole> [dostęp: 06.02.2026]

⁷ <https://samorzad.pap.pl/kategoria/edukacja/kosiniak-kamysz-edukacja-zdrowotna-w-szkolach-bedzie-nieobowiazkowa> [dostęp: 06.02.2026]

⁸ <https://www.rmfm24.pl/tylko-w-rmf24/poranna-rozmowa/news-nowacka-potwierdza-edukacja-zdrowotna-w-roku-szkolnym-2025-b.nld.7892975> [dostęp: 06.02.2026]

- 17.06.2025 r. – za wzrost zainteresowania tematem w tym okresie odpowiada dyskusja dotycząca wyboru szkoły dla swoich dzieci przez Radosława Sikorskiego i Romana Giertycha. Według publikowanych wpisów mieli oni posłać dzieci do konserwatywnej sieci katolickich szkół prywatnych, co ma być dowodem na wadliwość systemu publicznej edukacji. Wybór polityków miał być w tym rozumieniu również przejawem ochrony dzieci przed ideologizacją mającą rzekomo miejsce w placówkach publicznych.
- 27.08.2025 r. – publikacja apelu Komisji Wychowania Katolickiego Konferencji Episkopatu Polski i następujące po niej wzmożone zaangażowanie Kościoła Katolickiego w kampanię przeciwko edukacji zdrowotnej.
- 01.09.2025 r. – rozpoczęcie roku szkolnego i intensywna kampania skierowana do rodziców, by rezygnowali z uczestnictwa dzieci w zajęciach.
- 25.09.2025 r. – ostatni dzień przyjmowania deklaracji rezygnacji z udziału dzieci w zajęciach.



Wykres 1. Występowanie dezinformacyjnych wzmianek na temat edukacji zdrowotnej publikowanych w polskojęzycznej infosferze w 2025 r.

W przekazie dotyczącym edukacji zdrowotnej stosowano emocjonalny język wykorzystujący słowa takie jak „demoralizacja”, „deprawacja”, „seksualizacja” czy „ideologizacja”. Często przybierał on alarmujący ton dzięki stosowaniu haseł: „stań w obronie dzieci”, „zostawcie nasze dzieci” czy „chrońmy nasze dzieci”, a także nawoływał do zaangażowania i aktywnego oporu. Takie hasła i prezentowane przez dezinformatorów treści miały na celu odwołać się do lęku rodziców o ich dzieci. Odbiorców straszono licznymi fałszywymi informacjami o szkodliwym wpływie zajęć na bezpieczeństwo i zdrowie najmłodszych. Dzieci miały być rzekomo narażone m.in. na kontakty o charakterze pedofilskim, ryzyko chorób zakaźnych przenoszonych drogą płciową, nastoletnie ciążę, namawiane do stosowania blokerów dojrzewania czy nawet chirurgicznych interwencji, a prowadzący mieli uczyć dzieci masturbacji. Udostępniane treści często miały charakter dyskryminujący wobec społeczności LGBTQ+.

m.in. homo- i transfobiczny. Nieheteronormatywna orientacja seksualna czy transpłciowość przedstawiane były jako wynaturzenie lub zaburzenie psychiczne.

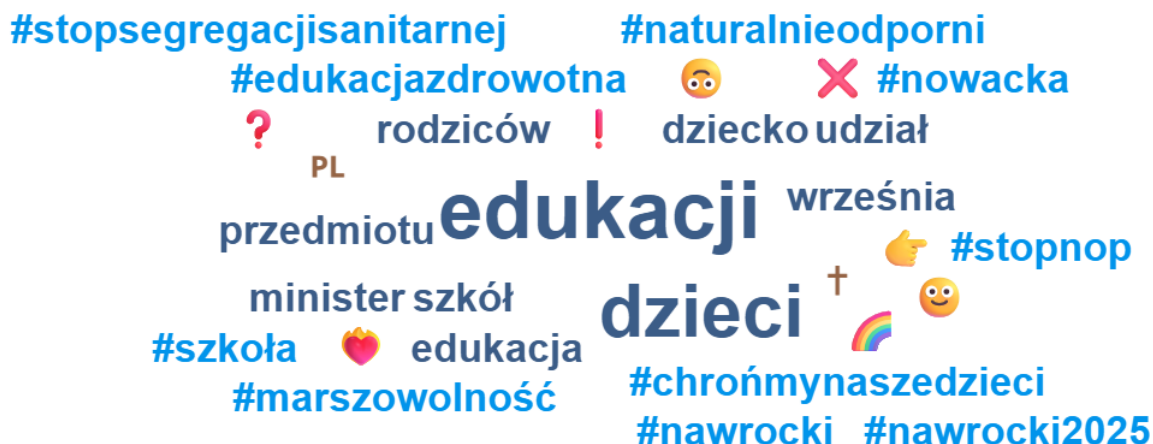
Przekaz charakteryzował się w dużej mierze konserwatywnym i odwoływał do tzw. tradycyjnych wartości, przedstawiając przedmiot m.in. jako zagrożenie dla tradycyjnego modelu rodziny rozumianego jako związek małżeński kobiety i mężczyzny i ich potomstwo. Według narracji dezinformacyjnych zajęcia miały również promować rozwiązłość seksualną i przedstawiać seksualność w oderwaniu od aspektów moralnych, społecznych i psychologicznych.

Narracje uderzały ponadto w Ministerstwo Edukacji Narodowej i personalnie w Barbarę Nowacką, przedstawiając instytucję i osobę ministrowi jako niekompetentne, zideologizowane, działające na szkodę dzieci oraz na rzecz dewastacji polskiego systemu edukacji. Miało to na celu podsycić nieufność do instytucji. Celem ataków personalnych był również prof. dr hab. Zbigniew Izdebski, koordynator Zespołu Ekspertów odpowiedzialnego za przygotowanie projektu podstawy programowej nowego przedmiotu. Sugerowano, że sprzyja on pedofilom i inspirował się ich działaniami. W tym kontekście próbowano powiązać Izdebskiego z niemieckim psychologiem i seksuologiem Helmutem Kentlerem, który w ramach eksperymentu kierował dzieci do osób podejrzanych o czyny o charakterze pedofilskim lub uprzednio za nie skazanych⁹. Dowodem na powiązanie Izdebskiego z Kentlerem miało być m.in. uhonorowanie Polaka przez Niemieckie Towarzystwo Społeczno-Naukowych Badań nad Seksualnością (Deutsche Gesellschaft Für Sozialwissenschaftliche Sexualforschung - DGSS) medalem Magnusa Hirschfelda¹⁰. Prezesem stowarzyszenia w latach 1979-1982 był właśnie Helmut Kentler. Izdebskiemu zarzucano, że rzekomo inspirował się on skandalicznym eksperymentem.

Podważano również zaufanie do Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) i jej wytycznych, przekonując, że kraje, które się nimi kierują, zmagają się z katastrofalnymi skutkami. Według tej narracji mają do nich należeć m.in. życiowe dramaty młodych ludzi, rozpad rodziny, coraz większa skala aborcji i chorób przenoszonych drogą płciową, a także rosnąca grupa „osób okaleczających się” i „gorzko tego żałujących”, co jest odniesieniem do korekty płci oraz osób po detranzycji.

⁹ Sobański, P., & Kmiecik, B. (2021). "Eksperyment Kentlera" z perspektywy prawno-historycznych analiz i refleksji. *Dziecko krzywdzone. Teoria, badania, praktyka*, 20(1), 113-137.

¹⁰ <https://naukawpolsce.pl/aktualnosci/news%2C100760%2Cprof-zbigniew-izdebski-pierwszym-polakiem-uhonorowanym-przez-niemieckie> [dostęp: 06.02.2026]



Ilustracja 2. Chmura słów kluczowych zawartych we wpisach dezinformujących na temat edukacji zdrowotnej

CASE STUDY: ZNIECHĘCANIE DO EDUKACJI ZDROWOTNEJ W SZKOŁACH (DZIAŁANIA SKIEROWANE DO RODZICÓW UCZNIÓW)

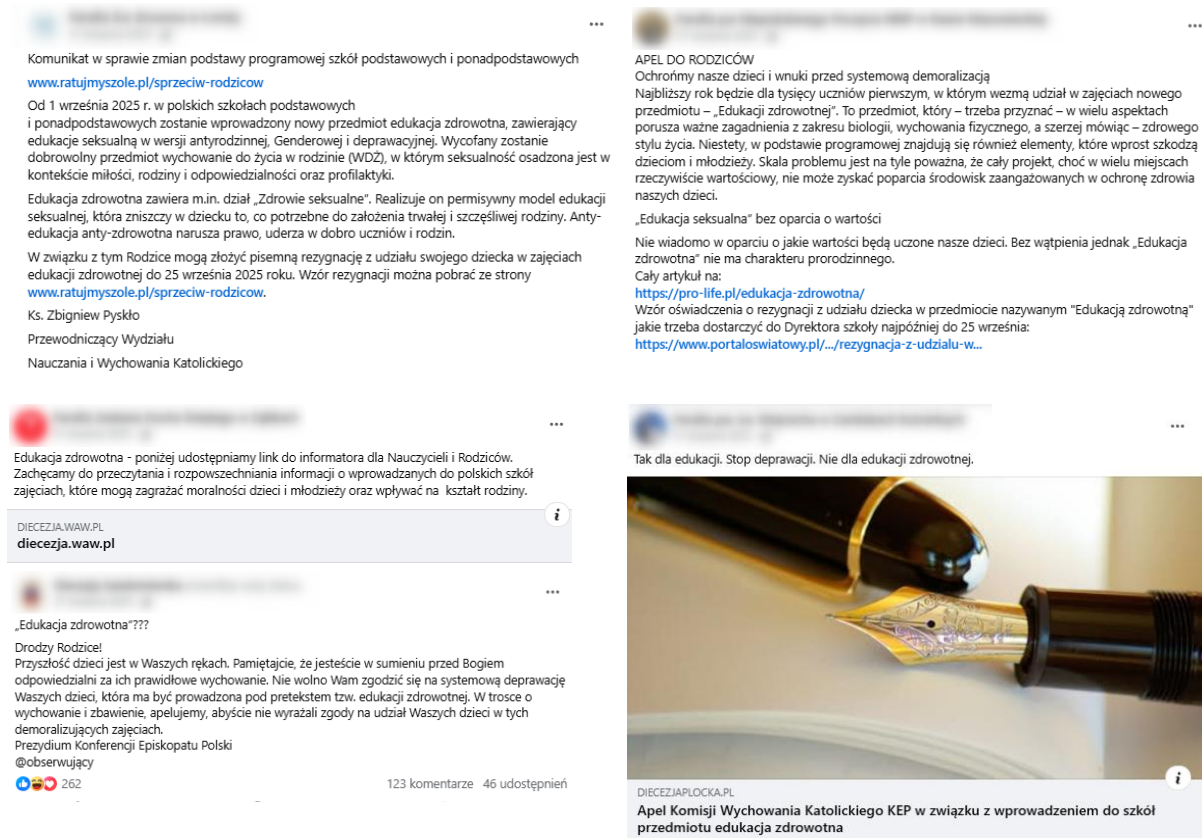
Kluczową rolę w działalności dezinformacyjnej związanej z edukacją zdrowotną odegrała Koalicja na Rzecz Ocalenia Polskiej Szkoły (KROPS). Pod jej sztandarem zrzeszyło się ponad 90 organizacji, m.in. grupy paramilitarne, patriotyczne, antyaborcyjne (Fundacja Pro Prawo do Życia, Instytut Myśli Pro-Life, Centrum Życia i Rodziny), antyszczepionkowe (Ogólnopolskie Stowarzyszenie Wiedzy o Szczepieniach „STOP NOP”, Fundacja Polskie Veto, Fundacja Ordo Medicus, Polskie Stowarzyszenie Niezależnych Lekarzy i Naukowców, Stowarzyszenie „Bronimy Munduru dla Przyszłych Pokoleń”), fundamentalistów religijnych (Instytut na rzecz Kultury Prawnej Ordo Iuris, Fundacja Osuchowa), a także promujące naprotechnologię (Instytut Naturalnego Planowania Rodziny według metody prof. dr. med. J. Rötzer). Działania wskazanych organizacji przełożyły się na protesty przeciwko edukacji zdrowotnej na terenie całego kraju.

Wśród aktywności wokół tego zagadnienia warto zwrócić uwagę na komunikat wydany w środę 27 sierpnia 2025 r. (czyli przed rozpoczęciem roku szkolnego) przez Komisję Wychowania Katolickiego Konferencji Episkopatu Polski (KWKEP). Był to apel skierowany do rodziców, aby nie wyrażali zgody na udział dzieci w zajęciach z edukacji zdrowotnej¹¹. Zachęcano w nim do pobrania wzoru pisma rezygnacji ze strony takdlaedukacji.pl prowadzonej przez wspomnianą Koalicję na Rzecz Ocalenia Polskiej Szkoły (KROPS).

W apelu można przeczytać także, że przedmiot miałby narażać dzieci i młodzież „na ryzyko poważnych niebezpieczeństw, mogących wpływać na całe ich życie, a także życie rodziny”. Niektóre parafie

¹¹ <https://archive.ph/JPBuK> [dostęp: 06.02.2026]

oferowały również uzyskanie wzoru deklaracji rezygnacji z przedmiotu w zakrystii kościoła¹², a media donosiły o ulotkach rozdawanych na terenie kościołów w różnych rejonach Polski¹³.



Ilustracja 3. Przykłady wpisów nawołujących rodziców do rezygnacji z udziału dzieci w zajęciach edukacji zdrowotnej na profilach niektórych jednostek administracyjnych Kościoła Katolickiego w mediach społecznościowych

¹² <https://archive.ph/E3Wcc> [dostęp: 06.02.2026]

¹³ <https://katowice.wyborcza.pl/katowice/7,35063,32217284,aktywisci-rozdawali-w-koosciolach-ulotki-przeciwko-edukacji-zdrowotnej.html>, por. <https://archive.ph/5k61P> [dostęp: 06.02.2026]

STOP EDUKACJI ZDROWOTNEJ W POLSKICH SZKOŁACH

► **Ostrzegamy!** Od 1 września 2025 r. w polskich szkołach podstawowych i średnich

► zostanie wprowadzony nowy przedmiot edukacja zdrowotna, zawierający **EDUKACJĘ SEKSUALNĄ** w wersji **antyrodzinnej, genderowej i deprawacyjnej**, która zniszczy w Twoim dziecku to, co potrzebne do założenia iwej i szczęśliwej rodziny

► wycofany zostanie dobrowolny przedmiot **wychowanie do życia w rodzinie (WDŻ)**, w którym seksualność osadzona jest w kontekście miłości, rodziny i odpowiedzialności oraz profilaktyki.

► **Podobne programy permisywnej edukacji seksualnej na Zachodzie spowodowały:**

- wzrost **przemocy seksualnej** między dziećmi
- wzrost liczby **ciąży u nastolatków**
- wzrost ilości **chorób wenerycznych**: kłosa, rzeżączka, chlamydia, HIV / AIDS
- wzrost aktywności **homoseksualnej** młodzieży
- pozbycie się bariery ochronnej** wobec seksualnych zachowań osób dorosłych
- zaburzenia psychiczne**: wstręt do siebie, nadpobudliwość, uzależnienie od pornografii, seksuoholizm, depresje, próby samobójcze.
- brak akceptacji własnej płci**
- dążenie do „**zmiany płci**”
- zażywanie szkodliwych substancji, dostępnych w internecie: hormonów płci przeciwnej oraz tzw. blokerów dojrzewania, których skutkiem jest **zatrzymanie rozwoju pociowego i bezpłodność**
- docelowo: **chirurgiczne nieodwracalne okaleczenia**, usunięcie narządów płciowych, mastektomia, kastracja.

<p>PRZECZYTAJ broszurę na temat permisywnej edukacji seksualnej</p>  <p>www.stronazycia.pl/broszura-2024</p>	<p>OBEJRZYJ lekcje edukacji seksualnej w innych krajach na filmie "TO NIC TAKIEGO"</p>  <p>www.toniczkiego.pl</p>	<p>OBEJRZYJ film "ZATRUTE UMYSŁY SZKOŁA WEDŁUG NOWACKIEJ"</p>  <p>pch24.tv - Polonia Christiana</p>	<p>OBEJRZYJ na YT film o skrzywdzonej dziewczynie, która próbowała zmienić płeć "JAKA JĄ WTEDY BYŁAM ŁADNĄ"</p> 
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

► **CO MOŻESZ ZROBIĆ ?**

- ZŁOŻ U DYREKTORA SZKOŁY PISEMNA REZYGNACJĘ** z udziału swojego dziecka w zajęciach edukacji zdrowotnej; **pobierz wzór rezygnacji** ► www.ratujmyszkole.pl/sprzeciw-rodzicom
- Twórz lokalne grupy rodziców, uświadamiaj, ostrzegaj!**
- Zorganizuj spotkanie, zaprosz eksperta Koalicji!** kampania@takdlaedukacji.pl

KOALICJA NA RZECZ OCAŁNIENIA POLSKIEJ SZKOŁY

STAŃ W OBRONIE DZIECI !

www.ratujmyszkole.pl  www.takdlaedukacji.pl

Ilustracja 5. Ulotka przygotowana przez KROPS

się o początku życia od poczęcia i jego ochronie przez polskie prawo, negatywnych skutkach stosowania antykoncepcji hormonalnej, pigułek „dzień po” i blokerów dojrzewania, czy negatywnych skutkach tranzycji. Zwracano uwagę na brak informacji o etycznych aspektach metod regulacji poczęć i antykoncepcji oraz naturalnych i ekologicznych metodach planowania rodziny, a ostatecznie brak informacji o naprotechnologii. Według autorów zajęcia nie przedstawiają kosztów fizycznych, psychicznych i etycznych aborcji. Z kolei metoda *in vitro* w programie nauczania przedstawiana ma być, rzekomo wbrew wiedzy naukowej, jako metoda leczenia niepłodności. Ulotka Polskiego Stowarzyszenia

Materiał KROPS-u zamieszczony w niniejszym raporcie pobrany został ze strony nauczyciele.dlawalnosc.pl. Ulotka zawiera *call to action* i liczne fałszywe informacje na temat wprowadzanych zajęć, m.in. sugestie dotyczące korelacji pomiędzy zajęciami a: wzrostem przemocy seksualnej między dziećmi, wzrostem liczby ciąży u nastolatków, wzrostem zachorowań na choroby przenoszone drogą płciową, wzrostem „aktywności homoseksualnej młodzieży” i pozbyciem się „bariery ochronnej wobec seksualnych zachowań osób dorosłych”. Efektem zajęć według autorów ma być również brak akceptacji własnej płci, dążenie do „zmiany płci” i zażywanie blokerów dojrzewania. Zajęcia powiązane także z chirurgicznym okaleczeniem, mastektomią czy kastracją.

Ulotki o zbieżnej tematyce zostały przygotowane również przez Polskie Stowarzyszenie Obrońców Życia Człowieka. Autorzy wskazywali, że w programie nauczania przedmiotu nie informuje

Obróńców Życia Człowieka, podobnie jak ulotka KROPSu, zawierała *call to action* zachęcające rodziców do składania deklaracji rezygnacji z udziału dzieci w zajęciach.

Na oficjalnych stronach internetowych niektórych parafii¹⁴ i diecezji¹⁵ udostępniano do pobrania 42-stronicowy plik pdf autorstwa Zbigniewa Barcińskiego, doktora nauk teologicznych, z tytułem „EDUKACJA ZDROWOTNA. Zmiana modelu edukacji seksualnej w szkole. Informator dla rodziców i nauczycieli” będący materiałem informacyjnym kampanii społecznej „TAK DLA EDUKACJI! NIE DLA DEPRAWACJI!”.

Materiał kwestionuje zasadność wprowadzania przedmiotu, podważając wiarygodność działań MEN

EDUKACJA ZDROWOTNA – zanim zadzwoni pierwszy dzwonek

Ochronimy nasze dzieci i wnuki przed systemową demoralizacją

Uczeń nie dowie się, że nieodpowiedzialne i zbyt wczesne podjęcie aktywności seksualnej ma wpływ na całe późniejsze życie.

Nie mówi się o zagrożeniach nastoletniej ciąży, wynikającej wprost z nieuporządkowania seksualnego. Jednym aspektem, na który zwracają uwagę twórcy podstawy programowej jest wymóg świadomej zgody na współżycie. To skrajny relatywizm moralny i niebezpieczna luka, która może zagrozić bezpieczeństwu dzieci.

Pojawia się wzmianka o prostytucji dziecięcej (słusznie wskazująca, że jest to zagrożenie, przed którym dzieci należy chronić), ale nie ma mowy o tym, że prostytucja osób dorosłych również jest czymś moralnie nieuporządkowanym i złym.

Ochronimy nasze dzieci i wnuki przed systemową DEMORALIZACJĄ!

Wzór oświadczenia o rezygnacji z udziału w zajęciach „Edukacji zdrowotnej” można pobrać z naszej strony internetowej: www.pro-life.pl/edukacja-zdrowotna.

seksualnych (LGBTQ+). I o ile każdy człowiek ma tę samą niezbywalną godność, i to niezależnie od wyznawanych poglądów, o tyle wśród rodziców propagowanych przez to środowisko jest m.in. ten zakładający istnienie „rodziny tęczowej” czy „patchworkowej”. W analizowanej podstawie programowej modele te są wymienione w jednym szeregu z tzw. modelem tradycyjnym. Podstawa nie wspomina, że wzorcu „rodzów tęczowych” nie są ujęte w polskiej Konstytucji, chroniącej małżeństwo jako szczególny związek kobiety i mężczyzny.

Nieobowiązkowa, ale...

Uczestnictwo w zajęciach będzie w nadchodzącym roku szkolnym nieobowiązkowe. Aby dziecko mogło nie uczestniczyć w nowych lekcjach, rodzic lub opiekun prawny musi złożyć deklarację rezygnacji z przedmiotu. Jeśli tego nie zrobi do 25 września 2025 roku, dziecko będzie zmuszone (!) do uczestnictwa w zajęciach.

Artykuł 53. Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej stanowi, że „rodzice mają prawo do zapewnienia dzieciom wychowania i nauczania moralnego i religijnego zgodnie ze swoimi przekonaniami”. W odniesieniu do nowego przedmiotu oznacza to, że rodzic może nie zgodzić się ze skłóconymi treściami, które, pod płaszczykiem troski o dobrostan fizyczny czy psychiczny dzieci, będą przedstawiane w szkołach od września.

Życie od poczęcia? Nie w tym programie

W podstawie programowej nowego przedmiotu ani razu nie pojawia się zapis mówiący, że dziecku znajdującemu się pod sercem matki przynależna jest pełna prawna ochrona, wynikająca wprost z Konstytucji. Nie padają stwierdzenia o poczęciu, rozwoju prenatalnym dziecka. W odniesieniu do aborcji nie ma mowy o kosztach fizycznych, psychicznych i etycznych podjętej decyzji. Nie ma wzmianki o syndromie poaborcyjnym. Metoda zapłodnienia pozaustrojowego (in vitro) jest wskazywana jako metoda leczenia niepłodności, co stoi w sprzeczności z nauką. In vitro nie leczy bowiem przyczyn niepłodności, natomiast z całą pewnością doprowadza do śmierci nadliczbowych zarodków. O tym z podstawy programowej też się nie dowiemy.

Treści niezgodne z polskim prawem

„Edukacja zdrowotna” zakłada między innymi, że uczeń będzie znał kwestie prawne i społeczne związane z przynależnością do mniejszości

RAZEM Z NAMI RATUJ ŻYCIE DZIECI NIENARODZONYCH I WPLĄC DAR SERCA JUŻ DZIŚ!

Polish Life Observatory
Obróńców Życia Człowieka

Bank Pekao SA Oddział w Krakowie
93 1240 4650 1111 0000 5150 8401

Więcej bezpłatnych materiałów edukacyjnych na www.pro-life.pl. Nasz Fundusz Dziecka Chorego to konkretna finansowa pomoc dla rodzin wychowujących dzieci z niepełnosprawnościami. Dołącz!

Ilustracja 6. Ulotka Polskiego Stowarzyszenia Obróńców Życia Człowieka

i opisując je jako „zamach na prawa rodziców”. Działanie MEN przedstawiane jest jako niezgodne z Konstytucją, Kartą Praw Podstawowych Unii Europejskiej, Powszechną Deklaracją Praw Człowieka i Międzynarodowym Paktem Praw Gospodarczych, Społecznych i Kulturalnych. Materiał dyskredytował prof. Izdebskiego przypisując mu kontakty z pedofilami i inspirowanie się ich myśleniem.

¹⁴ <https://archive.ph/tc8wR> [dostęp: 06.02.2026]

¹⁵ <https://archive.ph/mub7C> [dostęp: 06.02.2026]

W broszurze zestawiono ze sobą założenia WDŻ i EZ, pierwszy przedstawiając m.in. jako program nastawiony na akceptację płodności i potomstwa, prorodzinny, promujący wzorzec opanowania popędu seksualnego oraz akceptacji własnej płci biologicznej jako jedynej prawidłowej postawy. Założenia edukacji zdrowotnej według autorów mają natomiast odrzucać płodność i promować traktowanie dziecka jako zagrożenia. Cięża ma być przedstawiana jedynie jako źródło depresji. EZ ma propagować wzorzec uległego podążania za popędem seksualnym i odrzucać „rozdzielenie na tożsamość płciową prawidłową i zaburzoną”, czym ma podważać koncepcję płci zakorzenionej w biologii. Program EZ ma mieć ideowe korzenie w ideologii marksistowskiej i ukazywać rodzinę jako rzecz bez wartości, miejsce przemocy i ucisku czy wręcz zawierać w sobie „ukryte antyrodzinne ostrze”, mając de facto na celu jej zniszczenie.

Zbigniew Barciński

EDUKACJA ZDROWOTNA

Zmiana modelu edukacji seksualnej
w szkole

INFORMATOR
DLA RODZICÓW I NAUCZYCIELI



Ilustracja 7. „EDUKACJA ZDROWOTNA. Zmiana modelu edukacji seksualnej w szkole. Informator dla rodziców i nauczycieli” autorstwa Zbigniewa Barcińskiego

Aktywność realizowana w przestrzeni informacyjnej wokół zajęć z edukacji zdrowotnej, dzięki włączaniu elementów *call to action* m.in. w ulotkach, stwarzała potencjał do manipulowania i dezinformowania grupy odbiorczej (głównie rodziców uczniów). Emocjonalne odwołania do uczuć i tradycji, które pomijały realne, naukowe podstawy wprowadzenia przedmiotu do szkół, mogły negatywnie wpływać na brak chęci weryfikacji programu nauczania oraz dalsze szerzenie niesprawdzonych i nieprawdziwych informacji.

6 Twoja decyzja

Drogi Czytelniku! Jaka jest Twoja decyzja? Które argumenty Cię przekonują? Który model edukacji seksualnej wybierasz? Prorodzinny czy antyrodzinny? Czego chcesz dla swoich dzieci?

Czy chcesz, aby Twoje dzieci ceniły małżeństwo, rodzinę, dzieci?

Aby potrafiły założyć i budować trwałą, szczęśliwą rodzinę?

Aby podjęły trud samowychowania, zdobyły panowanie nad sobą?

Aby akceptowały swoją kobiecość lub męskość?

Aby podejmowały współżycie seksualne w sytuacji dojrzałej, odpowiedzialnej miłości, którą wyrażą przysięgą małżeńską?

Aby chciały mieć dzieci i czerpały radość z macierzyństwa lub ojcostwa?

Czy chcesz, aby małżeństwo i rodzina nie miały dla nich żadnej wartości?

Aby całe ich życie to były kolejne związki partnerskie?

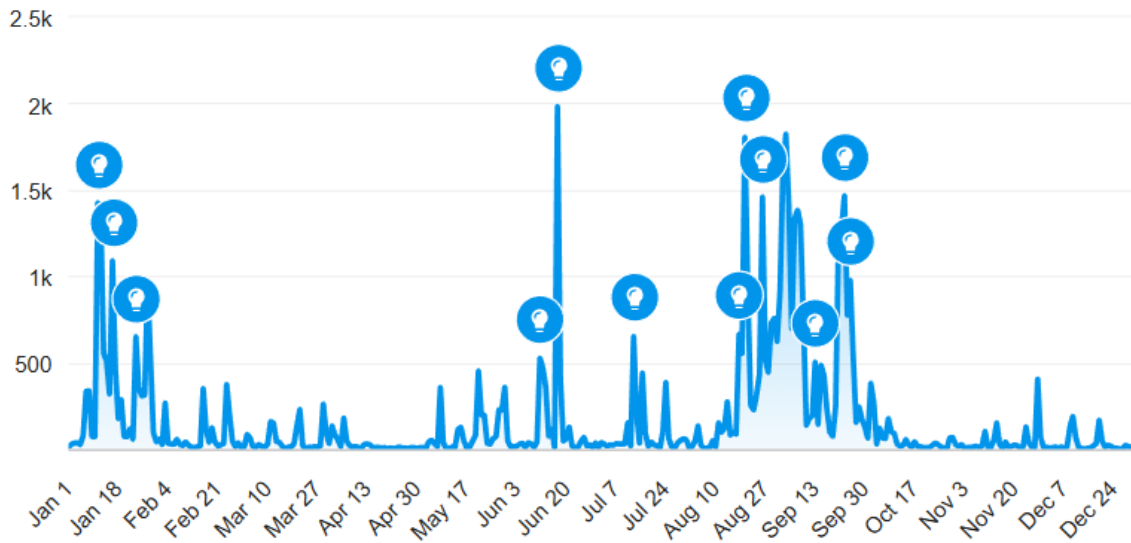
Aby wszelkie kontakty seksualne – heteroseksualne, homoseksualne, biseksualne, grupowe – uznawały za tak samo dobre i warte wypróbowania?

Aby podejmowały ryzykowne zachowania seksualne, które mogą przynieść w efekcie choroby przenoszone drogą płciową?

Aby kwestionowały własną płeć?

Aby, jeśli tego będą chciały, to poddały się operacji okaleczenia własnego ciała?

OPIS NARRACJI WG ABCDE FRAMEWORK	
Aktorzy	Narracja miała szerokie poparcie różnego typu aktorów – rozpowszechniali ją anonimowi aktorzy dezinformacji, fałszywi eksperci, a także aktywiści. Grupy współpracowały ze sobą, organizując koalicje i wzmacniając wzajemnie swoje działania.
Zachowanie i techniki manipulacji	Wykorzystywano treści odwołujące się m.in. do zasad etycznych, moralności i nauczania Kościoła Katolickiego. Język przekazu cechował się emocjonalnością, przedstawiając zajęcia jako zagrożenie dla bezpieczeństwa dzieci, atak na prawa rodzicielskie i tradycyjne wartości rodzinne. Treści aktywizowały odbiorców poprzez <i>call to action</i> . Działania w sferze online miały na celu zachęcać do wypisywania z przedmiotu, a więc realnie przekładały się na realne życie odbiorców.
Zasięg	Zasięg narracji (całej dyskusji wokół tematu) był bardzo wysoki. Łączna liczba wzmianek wyniosła blisko 34,2 tys., a szacowany zasięg narracji 7,45 mld. Treści odnotowano w różnych serwisach społecznościowych, m.in. X, Facebook, Instagram, TikTok.



Wykres 2. Występowanie dezinformacyjnych wzmianek na temat edukacji zdrowotnej publikowanych w polskojęzycznej infosferze w 2025 r.

Możliwe skutki

Narracja mogła wpływać na decyzje rodziców i uczniów o wyrażaniu zgody na uczestnictwo w edukacji zdrowotnej. Niska frekwencja uczniów na zajęciach, przy jednoczesnym braku alternatywnych źródeł informacji na temat seksualności i zdrowia reprodukcyjnego, stwarzała zagrożenie dla zdrowia i bezpieczeństwa młodego pokolenia.

Szczepienia i choroby zakaźne

W 2025 r. w przestrzeni informacyjnej rozpowszechniano liczne, istniejące już wcześniej narracje podważające sens i skuteczność immunizacji, a także promujące tezy o rzekomej szkodliwości szczepień czy ich poważnych skutkach ubocznych. Do najbardziej trwałych i powracających należą narracje, które od lat – mimo braku podstaw naukowych – wiążą szczepienia z autyzmem. Stale widoczny jest także wpływ pandemii COVID-19, przede wszystkim w wątkach dotyczących technologii mRNA, „eksperymentalnego” charakteru szczepień czy ich domniemanego niebezpieczeństwa. Treści tego typu regularnie powracają i bywają adaptowane do aktualnych wydarzeń, kolejnych sezonów infekcyjnych czy bieżących kampanii promujących szczepienia.

Dodatkową okolicznością sprzyjającą szerzeniu dezinformacji dotyczącej szczepień były zmiany w amerykańskiej polityce zdrowotnej¹⁶, które wzmacniały narracje antyszczepionkowe oraz nadawały im pozory wiarygodności, m.in. poprzez odwoływanie się do wypowiedzi i działań amerykańskiego sekretarza zdrowia Roberta F. Kennedy'ego Jr. Zmiany te przyczyniły się do wzrostu liczby wątków dotyczących rzekomego związku szczepień z autyzmem, podważania bezpieczeństwa technologii mRNA oraz wzmacniania ogólnych twierdzeń o szkodliwości szczepień, zwłaszcza tych podawanych dzieciom. Działania podejmowane przez władze USA wywołały szeroki oddźwięk w przestrzeni informacyjnej i stały się istotnym kontekstem sprzyjającym nasilaniu dezinformacji zarówno w kraju, jak i poza ich granicami.

W Polsce szczególnie intensywnie rozwijanym tematem były szczepienia przeciwko HPV, co wynikało z kontynuacji działań Ministerstwa Zdrowia – programu szczepień dla dzieci i młodzieży oraz planów włączenia szczepionki do katalogu szczepień obowiązkowych. Odnotowano także obecność narracji na temat chorób często pojawiających się w doniesieniach prasowych¹⁷, na przykład w kontekście konkretnych przypadków zachorowań bądź ogólnego wzrostu wykrytych przypadków krztuśca¹⁸, błonicy¹⁹, gruźlicy²⁰). Wątkiem spajającym tematy konkretnych chorób było negowanie zasadności obowiązku szczepień, który przedstawiano jako formę przymusu czy wręcz „terroru”. W tym kontekście treści antyszczepionkowe łączono z bezpośrednimi atakami na instytucje odpowiedzialne za zdrowie publiczne, takie jak Ministerstwo Zdrowia czy Główny Inspektorat Sanitarny, oraz z podważaniem ich kompetencji oraz motywacji.

Szczepienia a autyzm

Teza łącząca szczepienia z autyzmem powstała w wyniku publikacji Andrew Wakefielda²¹ w cenionym czasopiśmie naukowym *The Lancet* (1998). W artykule zasugerowano istnienie związku pomiędzy szczepionką MMR (przeciwko odrze, śwince i różyczce) a występowaniem autyzmu u dzieci. Choć artykuł został wycofany, a liczne badania nie potwierdziły ustaleń Wakefielda²², twierdzenia te nadal są

¹⁶ [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)01495-3/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)01495-3/abstract), <https://publichealth.jhu.edu/2025/risks-of-cuts-to-mrna-vaccine-development>, <https://www.france24.com/en/live-news/20250808-us-health-chief-based-vaccine-cuts-on-misinformation-researchers-say> [dostęp: 17.01.2026]

¹⁷ <https://www.pap.pl/aktualnosci/wzrost-zachorowan-na-grozne-choroby-zakazne-w-polsce-gus-podal-dane> [dostęp: 17.01.2026]

¹⁸ <https://www.pap.pl/aktualnosci/krztusiec-i-rsv-w-natarciu-pakiet-krztuscowy-ma-byc-odpowiedzia-na-wzrost-zachorowan>, <https://tvn24.pl/tvnwarszawa/okolice/krztusiec-na-mazowszu-rekordowy-wzrost-liczby-zachorowan-st8266033> [dostęp: 17.01.2026]

¹⁹ <https://www.mp.pl/szczepienia/aktualnosci/375515.lekarze-walczą-o-życie-dziecka-chorego-na-blonice>, <https://www.pap.pl/aktualnosci/wroclaw-lekarze-potwierdzili-zachorowanie-dziecka-na-blonice-jest-w-stanie-ciezkim>, <https://serwisy.gazetaprawna.pl/zdrowie/artykuly/9760798.blonica-we-wroclawiu-2025-objawy-leczenie-i-zagrozenia-co-musisz-wiedziec.html> [dostęp: 17.01.2026]

²⁰ <https://zdrowie.pap.pl/choroby/dlaczego-gruzlica-nie-zniknela-mimo-postepow-medycyny>, <https://www.rynekzdrowia.pl/Choroby-zakazne/Nauczycielka-objawy-miala-od-dluzszego-czasu-Na-zakazenie-narazonych-nawet-kilkaset-osob.278255.22.html> [dostęp: 17.01.2026]

²¹ [https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(97\)11096-0.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(97)11096-0.pdf) [dostęp: 13.01.2026]

²² <https://www.vaccinesafety.edu/do-vaccines-cause-autism/>, <https://publichealth.jhu.edu/2025/vaccines-do-not-cause-autism>, <https://www.who.int/news/item/24-09-2025-who-statement-on-autism-related-issues> [dostęp: 13.01.2026]

powielane i wykorzystywane przez ruchy antyszczepionkowe. Narracje odwołują się głównie do obaw rodziców o zdrowie dzieci, a ich popularność wzmacnia fakt, że przyczyny autyzmu wciąż nie zostały jednoznacznie określone²³. W 2025 r. tezę o szczepionkach jako przyczynie lub czynniku ryzyka autyzmu promowano z wykorzystaniem treści przenikających z amerykańskiej infosfery, co należy wiązać z szerszym kontekstem polityki zdrowotnej w USA. W 2025 r. stanowisko Sekretarza ds. Zdrowia (HHS) w administracji prezydenta Donalda Trumpa objął Robert F. Kennedy Jr., wcześniej silnie kojarzony z ruchem antyszczepionkowym. Jako założyciel organizacji Children’s Health Defense, promował tezy kwestionujące bezpieczeństwo szczepień, w tym pozbawione podstaw powiązania między szczepionkami a autyzmem. Jego zaprzysiężenie wywołało debatę na temat kierunku amerykańskiej polityki zdrowotnej, w tym podejścia do szczepień, a kolejne decyzje i wypowiedzi wpływały na zasięg dezinformacyjnych treści.

Najwyższy wzrost liczby wzmianek łączących szczepienia z autyzmem odnotowano w dniach 13.-14.02.2025 r. w związku z zaprzysiężeniem Roberta F. Kennedy’ego Jr. na Sekretarza Zdrowia, które traktowano jako okazję do przywołania promowanych przez Kennedy’ego twierdzeń. Następnie w dniach 04.03.2025 i 01.07.2025 r. w polskojęzycznej infosferze rozpowszechniano fragmenty dwóch wywiadów (rozmowy przeprowadzili John Stossel²⁴ i Tucker Carlson²⁵), w których Kennedy mówi o zatajonym przez CDC badaniu wykazującym znaczący wzrost ryzyka autyzmu po szczepieniu przeciw WZW B. Następnie wzrost liczby wzmianek odnotowano 28.10.2025 r. po publikacji raportu „Determinants of Autism Spectrum Disorder” opracowanego przez Fundację McCullough.



²³ <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>, <https://www.health.harvard.edu/mind-and-mood/what-is-autism-spectrum-disorder>, <https://www.niehs.nih.gov/health/topics/conditions/autism>, <https://news.ki.se/what-do-we-know-about-genes-and-environmental-factors-in-autism> [dostęp: 13.01.2026]

²⁴ <https://www.facebook.com/JohnStossel/videos/rfk-jr-on-deficits-war-green-energy-chronic-disease-and-vaccines/537339302656543/>, weryfikacja twierdzeń o związku szczepień z autyzmem: 55:24 min, https://www.youtube.com/watch?v=w_fzlwXJZAA, por także: <https://science.feedback.org/review/rfk-jr-misrepresents-cdc-study-false-claim-hepatitis-b-vaccine-autism-link>, <https://abcnews.go.com/Health/rfk-jr-cdc-panel-casting-doubt-hepatitis-vaccine/story?id=123423585>, <https://www.aap.org/en/news-room/fact-checked/fact-checked-hepatitis-b-vaccine-given-to-newborns-reduces-risk-of-chronic-infection> [dostęp: 13.01.2026]

²⁵ https://www.youtube.com/watch?v=w_fzlwXJZAA, rozpowszechniano fragment wywiadu 6:46 min [dostęp: 13.01.2026]

Ilustracja 8. Chmura słów kluczowych, hashtagów i emotikonów związanych z wątkiem autyzmu spowodowanego szczepieniami w 2025 r.

W listopadzie 2025 r. CDC zaktualizowało swoją stronę dotyczącą związku szczepień z autyzmem, na której zamieszczono m.in. zdania: „Twierdzenie, iż »szczepionki nie powodują autyzmu« nie jest twierdzeniem opartym na dowodach, ponieważ badania nie wykluczyły możliwości, że szczepionki podawane niemowlętom mogą przyczyniać się do autyzmu” oraz „Badania potwierdzające związek zostały zignorowane przez organy odpowiedzialne za zdrowie”²⁶. Twierdzenie przywołane w pierwszym zdaniu to wniosek płynący z najlepszych, aktualnie dostępnych danych z badań naukowych. Wykorzystywanie braku dowodów na szkodliwość jako potwierdzenie szkodliwości bądź jako pretekst do zasiania wątpliwości może być świadomie stosowaną metodą manipulacji, łączoną czasami z żądaniem dowodu negacji lub żądaniem bezsprzecznych dowodów. W drugim zdaniu zasugerowano natomiast, że instytucje powołane do ochrony zdrowia dopuściły się zaniedbań, nie biorąc pod uwagę części badań, jednak na stronie nie wskazano o jakie badania i publikacje chodzi. Zmiany te wykorzystano m.in. do promocji twierdzenia, że CDC przyznaje, że szczepionki wiążą się z autyzmem.

W treściach dezinformacyjnych powtarzano ponadto tezy obecne w infosferze już wcześniej, przed 2025 rokiem, np. że Amisze nie mają autyzmu²⁷ bądź że autyzm nie istniał w Wietnamie, dopóki Bill Gates nie wprowadził tam programu szczepień²⁸. Używano wprowadzających w błąd sformułowań odnoszących się do przyczyn lub skali występowania autyzmu, np. „poszczepienny autyzm”, „masowy autyzm” lub „lawina autyzmu”.

OPIS NARRACJI WG ABCDE FRAMEWORK	
Aktorzy	Narracja miała szerokie poparcie różnego typu aktorów – rozpowszechniali ją fałszywi eksperci, politycy, aktywiści, a także anonimowi aktorzy dezinformacji.
Zachowanie i techniki manipulacji	Wykorzystywano treści anglojęzyczne, w tym treści prezentowane jako naukowe. W narracji stosowano następujące techniki manipulacji wg taksonomii FLICC: fałszywi eksperci (powoływanie się na autorytet sekretarza zdrowia Kennedy’ego oraz na nierzetelne badania), błędy logiczne (uproszczenia), <i>cherry picking</i> (selektywne przedstawianie danych), a także elementy typowe dla teorii spiskowych (prześladowana ofiara, nikczemne zamiary).

²⁶ <https://www.cdc.gov/vaccine-safety/about/autism.html> [dostęp: 13.01.2026]

²⁷ Por. <https://www.reuters.com/article/fact-check/no-evidence-that-amish-kids-have-zero-cancer-diabetes-and-autism-idUSL1N39D0IN/>, <https://science.feedback.org/review/claim-that-the-amish-are-healthier-because-they-opt-out-of-all-vaccines-is-incorrect/>, <https://cedmohub.eu/trump-falsely-claims-amish-have-essentially-no-autism/>, <https://www.bbc.com/news/articles/cj07e3rjev2o>, <https://www.snopes.com/fact-check/the-amish-dont-get-autism/> [dostęp: 13.01.2026]

²⁸ <https://factcheck.afp.com/doc.afp.com.33PX7TD> [dostęp: 13.01.2026]

<p>Zasięg</p>	<p>Zasięg narracji był stosunkowo wysoki. Łączna liczba wzmianek wyniosła blisko 4 tys., a szacowany zasięg narracji 1,2 mln. Treści odnotowano w różnych serwisach społecznościowych, m.in. X, Facebook, Instagram, TikTok.</p>
<p>Wykres 3. Występowanie dezinformacyjnych wzmianek na temat związku szczepień z autyzmem publikowanych w polskojęzycznej infosferze w 2025 r.</p>	
<p>Możliwe skutki</p>	<p>Narracja może prowadzić do rezygnacji z obowiązkowych szczepień, co w konsekwencji może obniżyć poziom odporności populacyjnej. Długofalowo takie narracje mogą zwiększyć ryzyko epidemii chorób. Poprzez odwołanie do nierzetelnych badań naukowych narracja może przyczynić się do spadku zaufania do naukowców i nauki.</p>

CASE STUDY: PREZENTOWANIE NIERZETELNYCH TREŚCI JAKO NAUKOWYCH

W październiku 2025 r. w polskojęzycznej infosferze szeroko promowano tezę o szczepieniach jako dominującym czynnikiem ryzyka autyzmu. W uzasadnieniu powoływano się na raport „Determinants of Autism Spectrum Disorder” opracowany przez Fundację McCullough²⁹. Pracę opisywano jako najbardziej kompleksową analizę przyczyn autyzmu, obejmującą ponad 300 badań, w tym 136 na temat związku pomiędzy szczepieniami a autyzmem. Twierdzono, że 107 badań potwierdza związek pomiędzy szczepieniami a autyzmem, a notowaną obecnie skalę rozpoznań nazywano „masowym autyzmem”. Publikacja nie jest recenzowaną pracą naukową i nie została opublikowana w czasopiśmie naukowym. Raport zamieszczono w repozytorium ogólnego przeznaczenia Zenodo³⁰, które już wcześniej wykorzystywano do prezentowania nierzetelnych prac kwestionujących bezpieczeństwo i skuteczność szczepień³¹.

²⁹ <https://x.com/NicHulscher/status/1982895909668302992> [dostęp: 13.01.2026]

³⁰ <https://zenodo.org/records/17451259> [dostęp: 13.01.2026]

³¹ <https://zenodo.org/records/8120771> [dostęp: 13.01.2026]



Ilustracja 9. Wpis na platformie X

Wśród autorów raportu są osoby znane z szerzenia nierzetelnych i nieprawdziwych treści dotyczących szczepień, mające w dorobku wycofane publikacje naukowe (retrakcje) lub pozbawione prawa wykonywania zawodu lekarza, m.in. Andrew Wakefield³² czy Peter McCullough³³. Treści tego typu regularnie pojawiają się w ramach narracji antyzdrowotnych (w tym antyszczepionkowych). Wykorzystywane źródła mają różną wartość naukową, przywoływane są w sposób bezzasadny lub zmanipulowany, często bez właściwej selekcji i metodologii. Ich dokładna weryfikacja wymaga przeprowadzenia rzetelnej recenzji naukowej. Przywołany raport w krytyczny sposób komentowali prof. dr hab. n. med. Ernest Kuchar i prof. dr hab. Agnieszka Szuster-Ciesielska³⁴.

Szczepienia mRNA przeciw COVID-19

Szczepionki przeciw COVID-19 oparte na technologii mRNA przedstawiano w treściach dezinformacyjnych jako formę terapii genowej oraz niebezpieczny eksperyment, który ma zagrażać zdrowiu i życiu ludzi. W przekazie podkreślano, że preparaty ingerują w kod genetyczny człowieka, powodując trwałe zmiany w organizmie i groźne powikłania. Kluczowym elementem tej narracji jest eksponowanie możliwych skutków ubocznych, zwykle w sposób wyolbrzymiony lub całkowicie niepoparty dowodami. Wśród najczęściej powtarzanych tez pojawiają się te obecne już w poprzednich latach, dotyczące m.in. nagłego wzrostu zachorowań na nowotwory określane czasami jako „turboraki”³⁵, rzekomego upośledzenia odporności podobnego do AIDS (Vaccine Acquired Immunodeficiency Syndrome, VAIDS)³⁶, a także licznych przypadków zakrzepów, zapaleń mięśnia sercowego czy niepłodności.

³² https://www.mp.pl/pacjent/szczepienia/sytuacje-szczegolne/59132_artykul-wakefielda-wiazacy-szczepionke-mmr-zautyzmem-byl-oszustwem [dostęp: 13.01.2026]

³³ <https://retractionwatch.com/2024/02/19/paper-claiming-extensive-harms-of-covid-19-vaccines-to-be-retracted/>, <https://www.documentcloud.org/documents/23242430-abim-decision-on-mccullough/>, <https://retractionwatch.com/2021/10/25/covid-19-vaccine-myocarditis-paper-to-be-permanently-removed-elsevier/> [dostęp: 13.01.2026]

³⁴ <https://politykazdrowotna.com/artykul/raport-fundacji-mccullougha-n2122067>, <https://demagog.org.pl/wypowiedzi/autyzm-to-skutek-szczepien-nowy-raport-to-pseudonauka/> [dostęp: 13.01.2026]

³⁵ Por. <https://zdrowie.pap.pl/byc-zdrowym/szczepienia-na-covid-19-nie-prowadza-do-turboraka>, https://demagog.org.pl/fake_news/wadliwe-szczepionki-i-turbo-nowotwory-to-dezinformacja/, https://demagog.org.pl/fake_news/czy-szczepionki-wywolaly-fale-turbo-rakow-sprawdzamy/, <https://www.reuters.com/article/fact-check/no-evidence-covid-19-vaccines-cause-turbo-cancer-idUSL1N3340PQ/> [dostęp: 13.01.2026]

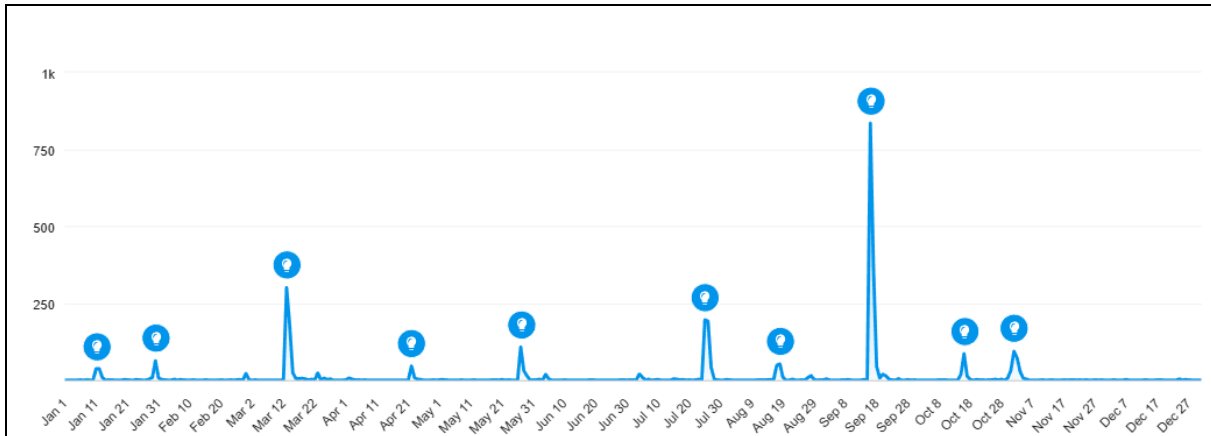
³⁶ Por. <https://www.reuters.com/article/factcheck-vaids-fakes-idUSL1N2UM1C7/>, <https://apnews.com/article/fact-check-australia-study-vaccine-immunodeficiency-vaids-188567674141> [dostęp: 13.01.2026]

Dezinformacyjne treści dotyczące szczepionek przeciwko COVID-19 często osadzone są także w kontekście teorii spiskowych. Twierdzenia o celowym ukrywaniu szkodliwości szczepień przez koncerny farmaceutyczne i instytucje państwowe wzmacniają przekaz o „spisku Big Pharmacy”. Pojawiają się również narracje przedstawiające szczepionki jako niebezpieczny eksperyment, „broń biologiczną” lub narzędzie depopulacji wykorzystywane przez globalne elity, WHO czy rządy (por. rozdział na temat teorii spiskowych).



Ilustracja 10. Chmura słów kluczowych, hashtagów i emotikonów związanych z wątkiem szczepień mRNA w 2025 r.

OPIS NARRACJI WG ABCDE FRAMEWORK	
Aktorzy	Narracja miała szerokie poparcie różnego typu aktorów – rozpowszechniali ją fałszywi eksperci, politycy, aktywiści, a także anonimowi aktorzy dezinformacji.
Zachowanie i techniki manipulacji	Wykorzystywano treści anglojęzyczne, w tym treści prezentowane jako naukowe. W narracji stosowano następujące techniki manipulacji wg taksonomii FLICC: fałszywi eksperci (powoływanie się na nierzetelne badania), błędy logiczne (uproszczenia), <i>cherry picking</i> (selektywne przedstawianie danych), teorie spiskowe (prześladowana ofiara, nikczemne zamiary).
Zasięg	Zasięg narracji był stosunkowo wysoki. Łączna liczba wzmianek wyniosła blisko 3,4 tys. Szacowany zasięg narracji wynosił ok. 1,1 mln. Treści odnotowano w różnych serwisach społecznościowych, m.in. X, Facebook, Instagram, TikTok.

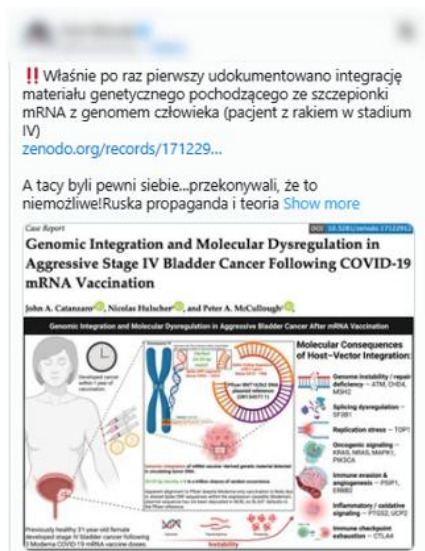


Wykres 4. Występowanie dezyntymacyjnych wzmianek na temat szczepień przeciwko COVID-19 publikowanych w polskojęzycznej infosferze w 2025 r.

Możliwe skutki

Narracja może prowadzić do rezygnacji ze szczepień przeciwko COVID-19, a potencjalnie także z innych szczepionek tworzonych z wykorzystaniem technologii mRNA. Narracja już w pewnym stopniu wpłynęła na badania naukowe – wstrzymano finansowanie wspieranych przez rząd federalny badań nad rozwojem szczepionek mRNA. Ponadto, narracja może potęgować polaryzację społeczną (np. poprzez wątki spiskowe), zmniejszać zaufanie do instytucji ochrony zdrowia i naukowców.

CASE STUDY: FAŁSZYWA PRZYCZYNA



Ilustracja 11. Wpis na platformie X

W dezyntymacyjnych treściach twierdzono, że naukowcy po raz pierwszy w historii udokumentowali integrację materiału genetycznego pochodzącego ze szczepionki mRNA

z genomem człowieka³⁷, co miało stanowić przyczynę agresywnych nowotworów. Jako źródło informacji wskazano badanie „Genomic Integration and Molecular Dysregulation in Aggressive Stage IV Bladder Cancer Following COVID-19 mRNA Vaccination” zamieszczone w repozytorium ogólnego przeznaczenia Zenodo³⁸.

Naukowe treści przywołano w sposób zniekształcony, sugerując istnienie związku przyczynowo-skutkowego. W cytowanym badaniu stwierdzono natomiast, że istnieje związek czasowy pomiędzy zaszczepieniem przeciwko COVID-19 a zachorowaniem na nowotwór, a pojedynczy przypadek nie pozwala na ustalenie zależności przyczynowej. Zgodnie z aktualnym stanem wiedzy naukowej mRNA zawarte w szczepionkach nie integruje się z ludzkim genomem, a podobne twierdzenia obalano już wielokrotnie w poprzednich latach³⁹.

Należy odnotować ponadto, że przywołane źródła naukowe nie są wystarczająco wiarygodne. Badanie, na które się powołano, to wstępna wersja publikacji (*preprint*), która nie przeszła recenzji naukowej (*peer review*). Jednym z autorów badania jest kardiolog Peter McCullough, którego certyfikacja w zakresie kardiologii i medycyny wewnętrznej została cofnięta przez Amerykańską Radę Medycyny Wewnętrznej; lekarz publicznie krytykował szczepienia przeciwko COVID-19 podczas pandemii⁴⁰. Wątpliwości wzbudza również sposób, w jaki przeprowadzono badanie. Jak podkreśla prof. dr hab. Agnieszka Szuster-Ciesielska, metody zastosowane w badaniu nie są zweryfikowane, walidowane ani szerzej stosowane w literaturze naukowej⁴¹.

Wprowadzające w błąd wnioski wykorzystano także do podważania wiarygodności nauki. W lekceważący i prześmiewczy sposób odnoszono się do osób zaszczepionych czy szerzej – do decyzji opartych na faktach naukowych. Przekaz opierano na schemacie dezinformacyjnym, który dzieli społeczeństwo na dwie przeciwstawne grupy: „my” – świadomi i nieulegający wpływowi medialnemu, oraz „oni” – ci, którzy zaufali autorytetom i zostali przez nich wprowadzeni w błąd. Takie działanie sprzyja dalszemu pogłębianiu polaryzacji i podważaniu zaufania do wiedzy naukowej.

Szczepienia przeciw HPV

Szczepienia przeciw HPV stanowiły jeden z najczęściej podejmowanych tematów dezinformacji zdrowotnej w 2024 r. Narracje kwestionujące ich zasadność, bezpieczeństwo czy legalność publikowano często w odpowiedzi na wprowadzenie i promocję programu powszechnych bezpłatnych

³⁷ <https://x.com/NicHulscher/status/1967650643482644684> [dostęp: 13.01.2026]

³⁸ <https://zenodo.org/records/17122912> [dostęp: 13.01.2026]

³⁹ <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8316065/>, <https://www.reuters.com/article/fact-check/mrna-vaccines-are-distinct-from-gene-therapy-which-alters-recipients-genes-idUSL1N2PH16N/>, <https://www.reuters.com/article/fact-check/mrna-vaccines-do-not-turn-humans-into-hybrids-or-alter-recipients-dna-idUSL1N2M61HW/> [dostęp: 13.01.2026]

⁴⁰ <https://www.medpagetoday.com/special-reports/features/113624>, <https://www.abim.org/verify-physician?type=name&ln=McCullough&fn=Peter&d=12%2F29%2F1962> [dostęp: 17.01.2026]

⁴¹ <https://x.com/AgnieszkaSzust3/status/1968185649221292446> [dostęp: 17.01.2026]

szczepień w szkołach⁴². Dominującym wątkiem było podkreślanie wysokiego ryzyka wystąpienia poważnych problemów zdrowotnych w obliczu niepewnych i niedostatecznie dowiedzionych korzyści z przyjęcia szczepionki. Równoległe do szerzenia dezinformacyjnych treści kierowanych do ogółu społeczeństwa (w szczególności do rodziców i opiekunów dzieci), prowadzono skoordynowane działania skierowane bezpośrednio do dyrektorów szkół i kuratoriów, a pod adresem osób sprawujących urząd Ministra Zdrowia, Głównego Inspektora Farmaceutycznego i Głównego Inspektora Sanitarnego kierowano poważne zarzuty, na przykład ludobójstwa.

W 2025 roku wątek szczepień przeciwko HPV wzbudzał znacznie mniejsze zainteresowanie. W okresie od stycznia do kwietnia 2025 r. dominowały treści, w których podważano zasadność i bezpieczeństwo szczepień: promowano tezy o poważnych i długotrwałych skutkach ubocznych, o wysokim ryzyku śmierci po przyjęciu szczepionki Gardasil oraz o sterylizacji dziewczynek w wyniku podania szczepionki. Powoływano się m.in. na wypowiedzi sekretarza zdrowia Stanów Zjednoczonych, Roberta Kennedy'ego Jr. oraz na film duńskiej telewizji „Zaszczepione dziewczęta” z 2015 roku. W treściach skrajnych pojawiały się narracje o okaleczaniu i zabijaniu dzieci oraz o depopulacji.

Niewielkie zainteresowanie tematem w okresie od maja do września 2025 r. może być związane z zaangażowaniem aktorów dezinformacji zdrowotnej w pokrewny wątek tematyczny – dotyczący edukacji zdrowotnej (por. rozdział na temat przedmiotu edukacja zdrowotna). Niewykluczone też, że niewielka liczba wzmianek wynikała z zajęcia opinii publicznej wyborami prezydenckimi, a następnie z okresu wakacyjnego.



Ilustracja 12. Chmura słów kluczowych, hashtagów i emotikonów związanych z wątkiem szczepień przeciwko HPV w 2025 r.

Odnotowany w październiku 2025 r. wzrost dezinformacyjnych wzmianek związany był z planami wprowadzenia obowiązkowych szczepień przeciw HPV, które wywołały debatę publiczną i krytyczne reakcje ze strony przeciwników obowiązku szczepień. Na dezinformacyjnych kontach wciąż udostępniano treści w których kwestionowano bezpieczeństwo szczepień, jednak większy zasięg miały

⁴² <https://www.gov.pl/web/zdrowie/hpv>, <https://www.pap.pl/aktualnosci/w-szkolach-rusza-dobrowolny-program-szczepien-przeciw-hpv-leszczyna-mozemy-uratowac> [dostęp: 17.01.2026]

wprowadzające w błąd treści dotyczące podstaw działania Ministerstwa Zdrowia (por. rozdział dotyczący działania instytucji ochrony zdrowia) oraz tezy o szczepieniach jako formie przymusu i represji łączone z wezwaniem do działania – sprzeciwu wobec projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia.

OPIS NARRACJI WG ABCDE FRAMEWORK	
Aktorzy	Narracja miała szerokie poparcie różnego typu aktorów – rozpowszechniali ją fałszywi eksperci, aktywiści, politycy, a także anonimowi aktorzy dezinformacji.
Zachowanie i techniki manipulacji	Wykorzystywano treści anglojęzyczne, w tym treści prezentowane jako naukowe. W narracji stosowano następujące techniki manipulacji wg taksonomii FLICC: fałszywi eksperci (powoływanie się na stanowisko sekretarza zdrowia Kennedy’ego oraz na nierzetelne i błędnie przedstawiane źródła), błędy logiczne (fałszywe przedstawienie, uproszczenia), <i>cherry picking</i> (selektywne przedstawianie danych, dowody anegdotyczne). Treści dezinformacyjne łączone z wezwaniem do działania – podpisywania petycji przeciwko obowiązkowi szczepień na HPV, którą uzasadniano licznymi i częstymi powikłaniami po szczepieniu.
Zasięg	Zasięg narracji był stosunkowo wysoki. Łączna liczba wzmianek wyniosła ponad 7 tys. Szacowany zasięg narracji wynosił ok. 1,6 mln. Treści odnotowano w różnych serwisach społecznościowych, m.in. X, Facebook, Instagram, TikTok.
<p>Wykres 5. Występowanie dezinformacyjnych wzmianek na temat szczepień przeciwko HPV publikowanych w polskojęzycznej infosferze w 2025 r.</p>	

<p>Możliwe skutki</p>	<p>Narracja może prowadzić do rezygnacji ze szczepień przeciwko HPV oraz mobilizować sprzeciw wobec szczepień obowiązkowych. Z uwagi na silne połączenie narracji z krytyką Ministerstwa Zdrowia może przyczyniać się do spadku zaufania do instytucji publicznych.</p>
-----------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

CASE STUDY: MANIPULACJA DANYMI STATYSTYCZNYMI



Ilustracja 13. Wpis na platformie X

W treściach kwestionujących bezpieczeństwo szczepień przeciwko HPV wykorzystywano tezę o wysokim ryzyku śmierci po szczepieniu. Twierdzono – za Robertem F. Kennedym – że wskaźniki śmiertelności odnotowane w toku badań szczepionki Gardasil były 37 razy wyższe niż ogólne wskaźniki śmiertelności w przypadku raka szyjki macicy. Nie wskazywano jednak żadnych źródeł potwierdzających tę tezę, co utrudnia dokładną rekonstrukcję jej powstania i szybką weryfikację. Twierdzenie to rozpowszechniano jednak w polskojęzycznej infosferze już wcześniej – w 2024 roku, a na podstawie tych danych można podjąć próbę prześledzenia wyliczeń⁴³. Porównanie opiera się na zestawieniu wskaźnika zgonów z powodu raka szyjki macicy, który w Stanach Zjednoczonych wynosił 2,3 na 100 000⁴⁴ ze wskaźnikiem 85 na 100 000, który miał zostać

zaczepnięty z ulotki szczepionki Gardasil (4-walentnej)⁴⁵. Takie przeliczenie rzeczywiście daje 37-krotny wzrost, jednak we wnioskowaniu wskazać można dwa błędy – pierwszy o charakterze rachunkowym⁴⁶, drugi – polegający na bezzasadnym łączeniu zgonów ze szczepieniem i sugerowaniu związku przyczynowo-skutkowego.

⁴³ <https://archive.ph/iiu89> [dostęp: 14.01.2026]

⁴⁴ Aktualnie wynosi on 2,1, jednak dane z ostatniej dekady oscylują między 2,2 a 2,3, por.

<https://seer.cancer.gov/statfacts/html/cervix.html> [dostęp: 14.01.2026]

⁴⁵ <https://www.fda.gov/files/vaccines,%20blood%20&%20biologics/published/Package-Insert---Gardasil.pdf> [dostęp: 14.01.2026],

⁴⁶ Niejasne jest jak przeliczony został wskaźnik 85 na 100 000, który nie odpowiada proporcjonalnemu przeliczeniu 40 zgonów w grupie 29 323 osób. Dodatkowo, w treściach dezinformacyjnych odnotowano jeszcze jeden wskaźnik wynoszący ok. 65 na 100 000, jednak to nie on stanowił podstawę obliczeń. Por. „W badaniach klinicznych szczepionki Gardasil odnotowano 40 zgonów w grupach narażonych na działanie szczepionki, "placebo" zawierającego aluminium lub roztworu zawierającego polisorbát 80 i boraks. Chociaż około połowa zgonów była związana z wypadkami lub samobójstwami, wśród pozostałych ofiar śmiertelnych (~65/100 000) wiele przyczyn śmierci - takich jak posocznica, zdarzenia sercowe i choroby autoimmunologiczne - mogło być prawdopodobnie związanych ze szczepionką”, <https://archive.ph/iiu89> [dostęp: 14.01.2026]

Warto odnotować, że w 2025 roku promowano podobne tezy – twierdzono, że producent szczepionek przeciwko HPV oświadcza, że na każde 100 000 osób stosujących preparat oczekuje się 2500 poważnych skutków ubocznych, co zestawiano ze znacznie niższymi wskaźnikami diagnoz raka szyjki macicy. Twierdzenie zasadza się na wskazaniu związku przyczynowo-skutkowego tam, gdzie nie przesądza się o jego istnieniu. Użyte we wpisie określenie „poważne skutki uboczne” prawdopodobnie dotyczy tego, co w toku badań klinicznych odnotowane zostało jako ciężkie zdarzenia niepożądane (*serious adverse events*). Takie zdarzenia definiowane są jako „każde niepożądane zdarzenie natury medycznej występujące u pacjenta lub osoby uczestniczącej w badaniu, otrzymującej produkt farmaceutyczny, niezależnie od istnienia lub braku związku przyczynowo–skutkowego z otrzymywanym leczeniem”⁴⁷. Producent szczepionki podaje, że podczas badań nad preparatem Gardasil 9 (szczepionką 9-walentną) dotyczyły one 2,3% osób, a badań nad Gardasil – 2,5% osób⁴⁸, co zgadza się z przeliczeniem 2 500 przypadków na 100 000 osób. Manipulacją jest jednak sformułowanie „skutki uboczne” sugerujące istnienie związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy szczepionką a poważnym zdarzeniem.

Szczepienia przeciw gruźlicy

W 2025 roku w mediach społecznościowych podważano bezpieczeństwo i skuteczność szczepień przeciw gruźlicy. Popularność tego tematu w głównej mierze wynikała z dyskusji w sieci inicjowanej przez aktywistów ruchów antyszczepionkowych. Powoływano się na dowody anegdotyczne opisujące rzekome niepożądane odczyny poszczepienne (NOP).

Istotnym wydarzeniem mającym wpływ na dyskurs w mediach społecznościowych było posiedzenie Parlamentarnego Zespołu ds. Ochrony Życia i Zdrowia Polaków 16 grudnia 2025 r. Tematem spotkania była: „Obowiązkowa gruźlica” czyli *uboczny skutek przymusowych szczepień*. W spotkaniu brali udział aktywiści ruchu antyszczepionkowego oraz zaproszona przez nich matka dziecka, które miało doświadczyć NOPu po szczepieniu przeciw gruźlicy.

Głównym zarzutem formułowanym przez ruch antyszczepionkowy była narracja jakoby sama szczepionka BCG prowadziła do rozwoju gruźlicy określanej jako gruźlica poszczepienna lub gruźlica kości. Szczepionka przedstawiana była również jako nieskuteczna. W tym celu przekonywano, że spadek zachorowalności na gruźlicę nastąpił jeszcze przed wprowadzeniem szczepień, lub porównywano dane epidemiczne z Niemiec i Polski, podkreślając, że w Niemczech szczepienie to jest dobrowolne.

Obowiązkowe szczepienie przeciw gruźlicy, podobnie jak inne szczepienia z kalendarza szczepień obowiązkowych, przedstawiano jako szczepienie przymusowe. Nie jest to zgodne z prawdą – użycie

⁴⁷ https://pacjentwbadaniach.abm.gov.pl/pwb/moj-udzial-w-badaniu/dzialania-niepozadane/197_Dzialania-i-zdarzenia-niepozadane-w-trakcie-badania-klinicznego.html [dostęp: 14.01.2026]

⁴⁸ https://www.merck.com/product/usa/pi_circulars/g/gardasil_9/gardasil_9_pi.pdf [dostęp: 14.01.2026]

przymusu bezpośredniego w przypadku szczepienia możliwe jest w Polsce wyłącznie w przypadkach zagrażających zdrowiu publicznemu opisanych w artykule 36. ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi⁴⁹. Stosowanie tego terminu w określeniu do szczepień obowiązkowych ma na celu wywołanie u odbiorców wrażenia naruszenia ich wolności obywatelskich, a w konsekwencji oburzenia i sprzeciwu. Narracja ta ma długą historię - już w 2012 roku odnosił się do niej Główny Inspektor Sanitarny⁵⁰.

Przekaz wykorzystywał narracje typowe dla szczepień ogółem, cechował go relatywizm epistemiczny, głównie poprzez indywidualne postrzeganie ryzyka, odwoływał się do postulatów wolnościowych („jest ryzyko, musi być wybór”), kreował poczucie lęku o zdrowie dzieci i potrzebę konieczności podjęcia działania w ich obronie („chrońmy dzieci”).

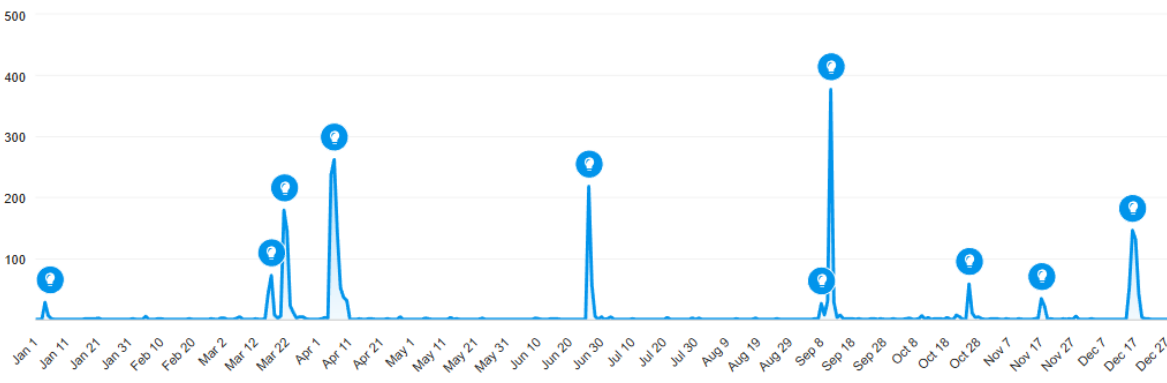


Ilustracja 14. Chmura słów kluczowych, hashtagów i emotikonów związanych z wątkiem szczepień przeciwko gruźlicy w 2025 r.

OPIS NARRACJI WG ABCDE FRAMEWORK	
Aktorzy	Narrację rozpowszechniali aktywiści, fałszywi eksperci i politycy, w mniejszym stopniu także anonimowi aktorzy dezinformacji.
Zachowanie i techniki manipulacji	W narracji szczególny akcent kładziono na ryzyko wystąpienia gruźlicy poszczepiennej i poważnych powikłań. W treściach dotyczących spadku zachorowań przed wprowadzeniem szczepień stosowano następujące techniki manipulacji wg taksonomii FLICC: fałszywi eksperci (powołanie się na lekarza, którego pozbawiono na rok wykonywania zawodu), błędy logiczne (fałszywe przedstawienie, uproszczenia), <i>cherry picking</i>

⁴⁹ Dz.U. 2008 nr 234 poz. 1570

⁵⁰ <https://www.rynekzdrowia.pl/Uslugi-medyczne/GIS-obowiazek-szczepien-nie-jest-rownoznaczny-z-przymusem,121239,8.html>

	(selektywne przedstawianie danych, dowody anegdotyczne), teorie spiskowe (nikczemne zamiary).																						
Zasięg	Zasięg narracji był umiarkowany, jednak dodatkowo uzyskała ona widoczność przez podjęcie tematu w ramach prac Parlamentarnego Zespołu ds. Ochrony Życia i Zdrowia Polaków. Łączna liczba wzmianek wyniosła ok. 2,6 tys. Szacowany zasięg narracji wynosił blisko 1 mln. Treści odnotowano w różnych serwisach społecznościowych, m.in. X, Facebook, Instagram.																						
 <p>Wykres 6. Występowanie dezinformacyjnych wzmianek na temat gruźlicy publikowanych w polskojęzycznej infosferze w 2025 r.</p> <table border="1"> <caption>Dane o wzmiankach z wykresu</caption> <thead> <tr> <th>Data</th> <th>Liczba wzmianek (szacunkowo)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Jan 1</td><td>0</td></tr> <tr><td>Jan 11</td><td>80</td></tr> <tr><td>Mar 12</td><td>120</td></tr> <tr><td>Mar 22</td><td>220</td></tr> <tr><td>Apr 1</td><td>300</td></tr> <tr><td>Jun 30</td><td>250</td></tr> <tr><td>Sep 8</td><td>420</td></tr> <tr><td>Oct 28</td><td>100</td></tr> <tr><td>Nov 17</td><td>80</td></tr> <tr><td>Dec 17</td><td>180</td></tr> </tbody> </table>		Data	Liczba wzmianek (szacunkowo)	Jan 1	0	Jan 11	80	Mar 12	120	Mar 22	220	Apr 1	300	Jun 30	250	Sep 8	420	Oct 28	100	Nov 17	80	Dec 17	180
Data	Liczba wzmianek (szacunkowo)																						
Jan 1	0																						
Jan 11	80																						
Mar 12	120																						
Mar 22	220																						
Apr 1	300																						
Jun 30	250																						
Sep 8	420																						
Oct 28	100																						
Nov 17	80																						
Dec 17	180																						
Możliwe skutki	Narracja może prowadzić do rezygnacji ze szczepień obowiązkowych i spadku zaufania do instytucji publicznych. Nagłaśnianie dezinformacyjnych narracji w przestrzeni Sejmu może nadawać im nieuzasadnioną wiarygodność i wzmacniać zaufanie do fałszywych ekspertów.																						

CASE STUDY: SYNERGIA DZIAŁAŃ AKTYWISTYCZNYCH I POLITYCZNYCH



Ilustracja 15. Wpis na platformie X udostępniający nagranie konferencji prasowej w sejmie w związku z posiedzeniem Parlamentarnego Zespołu ds. Ochrony Życia i Zdrowia Polaków 16.12.2025 r.

16 grudnia 2025 roku odbyło się posiedzenie Parlamentarnego Zespołu ds. Ochrony Życia i Zdrowia Polaków. Temat spotkania, zaproponowany przez adwokata działającego na rzecz ruchu antyszczepionkowego, brzmiał „Obowiązkowa gruźlica” czyli *uboczny skutek przymusowych szczepień*. Jest to przykład powtarzalnego modelu współpracy aktywistów z ruchem politycznym, w którym jedna strona umożliwia aktywistom dostęp do spotkania na terenie sejmu, a druga strona dostarcza treści, fałszywych ekspertów i wyświetlenia na swoich kanałach. W dniu posiedzenia organizowana jest konferencja prasowa, a posiedzenie

jest transmitowane. Rozpowszechniane na licznych nagraniach narracje są uwiarygodniane miejscem, w którym padają - budynkiem sejmu. Na spotkania zapraszani są fałszywi eksperci współpracujący z ruchem antyszczepionkowym oraz rodzice, którzy opowiadają osobiste historie, mające obrazować omawiany problem i czynić przekaz bardziej emocjonalnym. W opisywanym przypadku już sam tytuł spotkania wprowadza dwie narracje dezinformacyjne – pierwsza dotyczy rzekomej przymusowości szczepień, druga sugeruje niebezpieczeństwo związane ze szczepieniem, w którym to fakt zaszczepienia ma być jednoznaczny z zachorowaniem na gruźlicę.

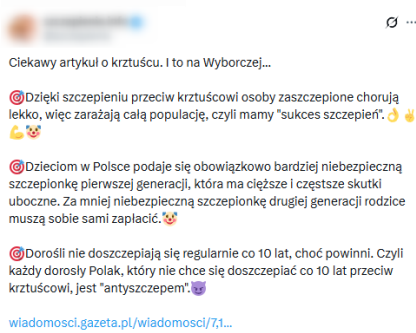
Krztusiec

W 2025 roku jedna z głównych narracji dotyczących krztuśca dotyczyła rzekomego zakłamywania obrazu zachorowalności na tę chorobę w Polsce. Media miały rzekomo manipulować danymi epidemicznymi, by przedstawić chorobę jako rosnące zagrożenie, co następnie miało wpłynąć na podejmowanie decyzji o poddaniu się szczepieniu w oparciu o fałszywe przesłanki. Szczepienia były przedstawiane również jako nieskuteczne, a ich wprowadzenie jako niezasadne – w tym celu wykorzystywano popularny argument, że spadek zachorowalności nastąpił jeszcze przed wprowadzeniem szczepień dzięki stosowaniu się do zasad higieny. Szczepionki przedstawiane były ponadto jako zagrożenie dla zdrowia i życia, twierdzono, że ich przyjmowanie miało prowadzić do zgonów.

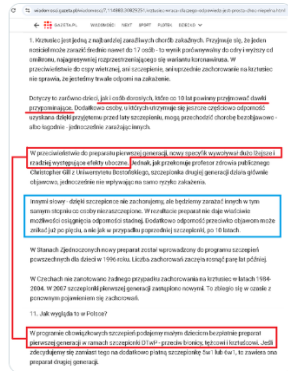
Niezależnie od bagatelizowania skali zagrożenia krztuścem oraz rozpowszechniania opisanych wyżej narracji, w przestrzeni informacyjnej pojawiały się również wątki łączące wzrost zachorowań z migrantami i uchodźcami z Ukrainy, przedstawianymi jako rzekoma przyczyna zwiększonej liczby przypadków.

OPIS NARRACJI WG ABCDE FRAMEWORK	
Aktorzy	Narrację rozpowszechniali fałszywi eksperci, aktywiści i anonimowi aktorzy dezinformacji.
Zachowanie i techniki manipulacji	W narracji stosowano następujące techniki manipulacji wg taksonomii FLICC: fałszywi eksperci, błędy logiczne (fałszywe przedstawienie, uproszczenia), niemożliwe do spełnienia oczekiwania, <i>cherry picking</i> (selektywne przedstawianie danych, dowody anegdotyczne).
Zasięg	Zasięg narracji był umiarkowany. Łączna liczba wzmianek wyniosła ponad 1,3 tys. Szacowany zasięg narracji wynosił ok. 765 tys. Treści odnotowano w różnych serwisach społecznościowych, m.in. X, Facebook, Instagram.
<p>Wykres 7. Występowanie dezinformacyjnych wzmianek na temat ksztuśca publikowanych w polskojęzycznej infosferze w 2025 r.</p>	
Możliwe skutki	Narracja może prowadzić do rezygnacji ze szczepień obowiązkowych i spadku zaufania do instytucji publicznych. Łączenie wzrostu przypadków ksztuśca z migrantami z Ukrainy może nasilać postawy ksenofobiczne i polaryzować debatę publiczną.

CASE STUDY: NIEMOŻLIWE DO SPEŁNIENIA OCZEKIWANIA



Do przedstawienia nieskuteczności szczepień wykorzystano zabieg polegający na zniekształceniu postrzegania samego pojęcia skuteczności. Łagodzenie objawów zakażenia będące pożądanym efektem szczepień, w ocenie autora ma być niedostatecznym rezultatem i dowodem na brak oczekiwanej 100% ochrony przed zachorowaniem. Manipulację można opisać jako zabieg erystyczny przyjmujący formę atakowania chochoła i zakładający nierealne oczekiwania.

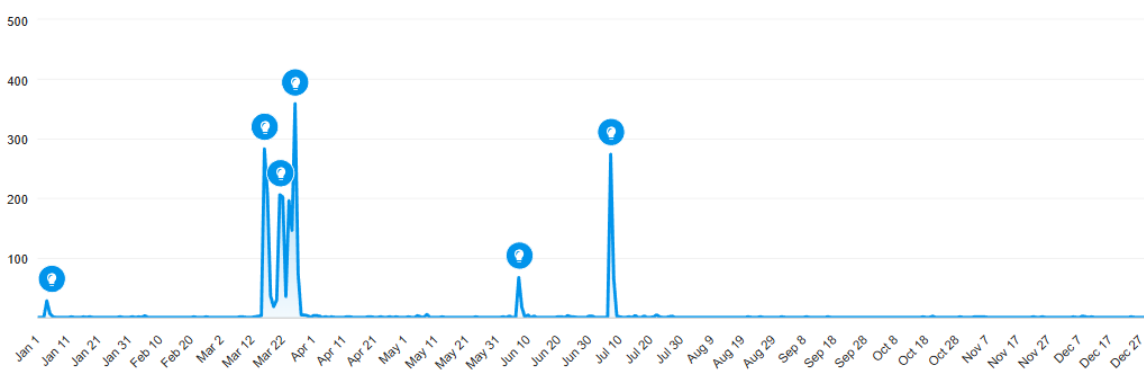


Ilustracja 16. Wpis na platformie X

Błonica

Temat błonicy był często podejmowany w marcu 2025 r., gdy media donosiły o przypadku 6-letniego dziecka przebywającym w ciężkim stanie w szpitalu we Wrocławiu z potwierdzonym zakażeniem błonicą. Podobnie jak w przypadku krztuśca w dezinformacyjnych wpisach w mediach społecznościowych zarzucano mediom manipulowanie odbiorcami w celu wykreowania wrażenia zagrożenia. Twierdzono, że w rzeczywistości nie ma podstaw do obaw, a jedynym celem podjęcia tematu jest wykreowanie popytu na szczepienia, co często bywa przedstawiane jako kierowanie się interesem koncernów farmaceutycznych lub potrzebą wykorzystania partii szczepionek zalegających w magazynach. Do tematu błonicy odniosła się również kandydatka w wyborach prezydenckich, która za zagrożenie błonicą obwiniła ruch antyszczepionkowy i kontrkandydatów mu sprzyjających. Jej wpis w mediach społecznościowych spotkał się z falą komentarzy, również ze strony fałszywych ekspertów, którzy wykorzystali sytuację, by wykreować syndrom obłądzonej twierdzy.

OPIS NARRACJI WG ABCDE FRAMEWORK	
Aktorzy	Narrację rozpowszechniali fałszywi eksperci, aktywiści i anonimowi aktorzy dezinformacji.

<p>Zachowanie i techniki manipulacji</p>	<p>W narracji odwoływano się przede wszystkim do medialnego dyskursu dotyczącego przypadku błonicy w Polsce. W treściach dotyczących spadku zachorowań przed wprowadzeniem szczepień stosowano następujące techniki manipulacji wg taksonomii FLICC: fałszywi eksperci (powołanie się na lekarza, którego pozbawiono na rok wykonywania zawodu), błędy logiczne (fałszywe przedstawienie, uproszczenia), <i>cherry picking</i> (selektywne przedstawianie danych, dowody anegdotyczne), teorie spiskowe.</p>
<p>Zasięg</p>	<p>Zasięg narracji był umiarkowany. Łączna liczba wzmianek wyniosła ok. 2,2 tys. Szacowany zasięg narracji wynosił blisko 1 mln. Treści odnotowano w różnych serwisach społecznościowych, m.in. X, Facebook, Instagram.</p>
 <p>Wykres 8. Występowanie dezinformacyjnych wzmianek na temat błonicy publikowanych w polskojęzycznej infosferze w 2025 r.</p>	
<p>Możliwe skutki</p>	<p>Narracja może prowadzić do rezygnacji ze szczepień obowiązkowych i spadku zaufania do instytucji publicznych. Teorie o rzekomych motywacjach ekonomicznych wzmacniają tendencję do myślenia spiskowego.</p>

Wykres 9. Występowanie dezinformacyjnych wzmianek na temat szczepień przeciw grypie publikowanych w polskojęzycznej infosferze w 2025 r.



Ilustracja 18. Chmura słów kluczowych, hashtagów i emotikonów związanych z wątkiem szczepień przeciwko grypie w 2025 r.



Przed nami epidemia grypy? Dr Martyka: Nie dajmy się zastraszyć!

Dr n. med. Zbigniew Martyka uspokaja, że nie powinniśmy dać się zastraszyć, gdyż nawet złe nastawienie osłabia naszą odporność!

W mediach szerzona jest panika na temat wirusa grypy, że brakuje miejsc w szpitalach, że leki jest trudno zdobyć. Nie ulegajmy tej narracji. Atmosfera lęku związana z jesiennymi i wiosennymi infekcjami w żaden sposób nie pomaga w walce z wirusami.

Dr Martyka apeluje: „Nie pozwólmy się zastraszyć, że zaraz będzie straszna epidemia i zachorujemy, bo to naprawdę obniża naszą odporność (...) ta psychika może zrobić wiele złego”. Nasze nastawienie ma duży wpływ na układ immunologiczny człowieka. Lepiej postawić na wzmacnianie odporności, zdrowy tryb życia i dodatkową dawkę witamin, zwłaszcza witaminy C w sezonie grypowym.

Niestety do straszenia grypą dołączyła ostatnio minister zdrowia Izabela Leszczyna, która w duchu wielkich koncernów farmaceutycznych zaczyna ubolewać, że Polacy się nie szczepią na grypę... Czyżby próbowała podbić sprzedaż szczepionek?



9:05 AM · 24 lut 2025 · 7080 wyświetleń

Ilustracja 19. Wpis na platformie X

We wpisach bagatelizujących zagrożenie zachorowaniem promowano często myślenie spiskowe. Media oraz wypowiadający się publicznie eksperci od zdrowia przedstawiani byli jako część globalnego spisku mającego na celu zastraszenie obywateli oraz działanie na szkodę zdrowia publicznego w interesie firm farmaceutycznych. W kontraście z mainstreamowym przekazem zestawiano wypowiedź lekarza działającego w ruchu antyszczepionkowym, która miała charakter uspokajający i przedstawiała dbanie o zdrowie psychiczne i wzmacnianie odporności poprzez suplementację witaminą C jako działanie stanowiące skuteczną alternatywę dla szczepień. Na końcu wpisu postawiono pytanie naprowadzające, sugerujące złe intencje Ministry Zdrowia.

Badania profilaktyczne i diagnostyczne

Zaobserwowany trend podważania zaufania do wiarygodności, skuteczności, bezpieczeństwa i zasadności przeprowadzania badań profilaktycznych i diagnostycznych należy uznać za szczególne zagrożenie dla zdrowia publicznego. Kierowany jest do szerokiej populacji osób bezobjawowych, ale też do pacjentów onkologicznych i osób przewlekle chorych. W konsekwencji może on doprowadzić do rezygnacji z badań przesiewowych, a co za tym idzie przyczynić się do opóźnienia diagnozy i podjęcia leczenia w późnej fazie choroby, gdy szanse na skuteczną terapię są niższe. W przypadku pacjentów ze zdiagnozowaną chorobą może przyczynić się do niepodjęcia lub zaniechania rozpoczętego już leczenia. Narracje te, poprzez jednoczesne podważanie zaufania do medycyny konwencjonalnej, sprzyjają tworzeniu grupy odbiorców zainteresowanych pseudomedycznymi terapiami. Ci z kolei mogą w przyszłości generować popyt na sprzedawane w sieci suplementy.

Mammografia

Fałszywe informacje na temat skuteczności i bezpieczeństwa badań mammograficznych wykorzystują fakenewsa obecnego w polskojęzycznej infosferze od dłuższego czasu jakoby Szwajcaria miała być

pierwszym krajem, który zakazał stosowania tej procedury. Mit ten ma swoje źródło w zaleceniu Szwajcarskiej Rady Medycznej z 2013 roku, która odradziła wprowadzanie nowych programów badań przesiewowych i ograniczenie tych już istniejących⁵¹. Rada pełniła jednak wyłącznie funkcję doradczą, a jej zalecenia spotkały się z szeroką krytyką środowiska medycznego. Ostatecznie Federal Office of Public Health kontynuowało zalecanie przesiewowych badań mammograficznych, jednak państwo to nie posiada ogólnokrajowego programu badań przesiewowych – te leżą w indywidualnej gestii każdego kantonu⁵².

Narracji tej towarzyszy szeroka gama wątków pobocznych. Całość przekazu jest bardzo rozbudowana i powielana w niemal niezmienionej formie w wielu językach mimo obecnych w sieci licznych artykułów fact-checkingowych. Podobne wpisy można było znaleźć m.in. w języku francuskim⁵³, słowackim⁵⁴, fińskim⁵⁵, francuskim⁵⁶, hiszpańskim⁵⁷. Doniesienia te dementował anglojęzyczny⁵⁸, chorwacki⁵⁹ czeski⁶⁰, niemiecki⁶¹, grecki⁶², portugalski⁶³ i niderlandzki oddział AFP⁶⁴, chorwacki Faktograf⁶⁵, turecki Doğruluk Payı⁶⁶ rumuński Factual⁶⁷, kataloński Verificat⁶⁸, boliwijska Bolivia Verifica⁶⁹ i amerykańska redakcja USA Today⁷⁰.

Jednym z wątków towarzyszących tej narracji była teza jakoby badanie miało dawać 50-60% wyników fałszywie pozytywnych, przez co miałyby powodować niepotrzebny stres u pacjentek, które są zdrowe. W rzeczywistości odsetek skumulowanego ryzyka uzyskania wyniku fałszywie pozytywnego u kobiet, które rozpoczynają badania przesiewowe w wieku 50 lat i przechodzą 10 badań przesiewowych, wynosi

51

https://www.swissmedicalboard.ch/index.php?id=70&no_cache=1&tx_news_pi1%5Bnews%5D=38&cHash=e7bda81cbe977e8cee5d3f51cd8ce547 [dostęp: 06.02.2026]

52 Gutzeit, A., Dubsy, P., Matorri, S., Plümecke, T., Froehlich, J. M., Bech-Hohenberger, R., ... & Diebold, J. (2024). Breast cancer in Switzerland: a comparison between organized-screening versus opportunistic-screening cantons. *ESMO open*, 9(10), 103712. [dostęp: 06.02.2026]

53 <https://archive.ph/Z32KA> [dostęp: 15.02.2026]

54 <https://perma.cc/VL5D-9HJN?type=image> [dostęp: 15.02.2026]

55 <https://perma.cc/UU43-NX5R> [dostęp: 15.02.2026]

56 <https://perma.cc/MQ4V-22J5> [dostęp: 15.02.2026]

57 <https://perma.cc/C2HD-Z2AB?type=image> [dostęp: 15.02.2026]

58 <https://factcheck.afp.com/doc.afp.com.34TP33W> [dostęp: 15.02.2026]

59 <https://provjeracinjenica.afp.com/doc.afp.com.34U99AM> [dostęp: 15.02.2026]

60 <https://napravoumiru.afp.com/doc.afp.com.34697W2> [dostęp: 15.02.2026]

61 <https://faktencheck.afp.com/doc.afp.com.34VB4KT> [dostęp: 15.02.2026]

62 <https://factcheckgreek.afp.com/doc.afp.com.346364R> [dostęp: 15.02.2026]

63 <https://checamos.afp.com/doc.afp.com.346F49Z> [dostęp: 15.02.2026]

64 <https://factchecknederland.afp.com/doc.afp.com.348G7LG> [dostęp: 15.02.2026]

65 <https://faktograf.hr/2023/10/30/mamografija-je-najvaznija-slikovna-metoda-za-rano-otkrivanje-raka-dojke/> [dostęp: 15.02.2026]

66 <https://www.dogrulukpayi.com/dogruluk-kontrolu/isvicre-mamografiyi-yasakladi-mi> [dostęp: 15.02.2026]

67 <https://www.factual.ro/dezinformati-rs/fals-intre-60-si-70-din-rezultatele-pozitive-la-mamografie-ar-fi-incorecte-si-ar-duce-la-diagnostic-false/> [dostęp: 15.02.2026]

68 <https://www.verificat.cat/es/mamografias-no-provocan-cancer-como-afirman-mensajes-virales-salvan-vidas/> [dostęp: 15.02.2026]

69 <https://boliviaverifica.bo/suiza-no-prohibio-las-mamografias/> [dostęp: 15.02.2026]

70 <https://eu.usatoday.com/story/news/factcheck/2024/06/13/mammograms-banned-switzerland-fact-check/74005275007/> [dostęp: 15.02.2026]

20%⁷¹. Fałszywie pozytywny wynik przedstawiany jest we wpisach jako ostateczna diagnoza raka piersi. Według literatury naukowej jednak, z fałszywie pozytywnym wynikiem badania mammograficznego mamy do czynienia, gdy pacjentka z nieprawidłowym wynikiem zostaje skierowana na dalszą diagnostykę, a ta nie potwierdzi diagnozy lub wykaże łagodny charakter zmian.

Sugeruje się również, że badanie mammograficzne stymuluje wzrost guza i rozprzestrzenianie się przerzutów, czy nawet wywołuje raka piersi u zdrowych kobiet. Narracja ta wykorzystuje strach przed promieniowaniem jonizującym, które w odpowiednio wysokich dawkach ma działanie kancerogenne. We wpisach pomijany jest jednak kontekst bezpiecznej dawki.

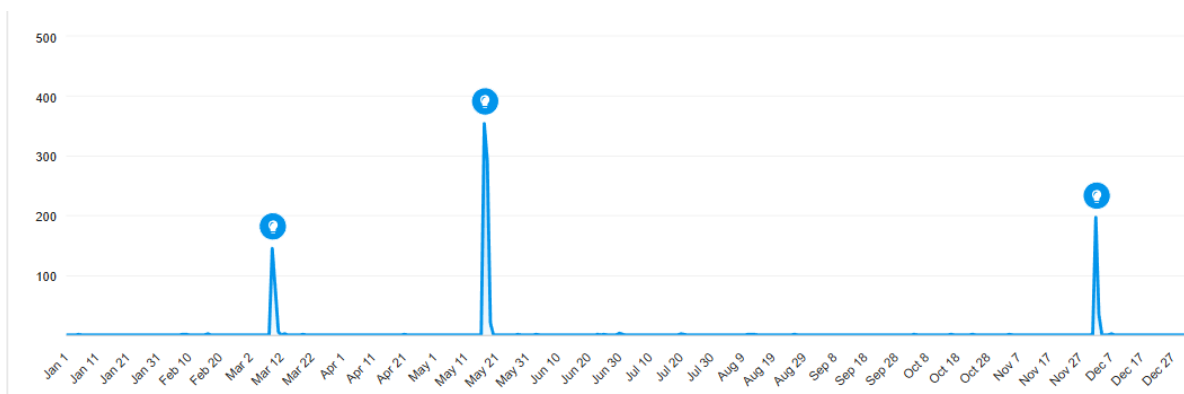
Celem narracji jest nie tylko zniechęcenie kobiet do wykonywania regularnych badań przesiewowych. W szerszej perspektywie jest to kolejna narracja, która zmniejsza zaufanie obywateli do instytucji odpowiedzialnych za zdrowie publiczne.

#mammografia^{CH} ⚡ zakazie #zdrowedane
#szwajcaria piersi 👍 liczba #zdrowie
🔍 badań, kobiet wzrost 👉
aktem raka 📷 wyników ⚠️
#conazdrowychdanych dowodach

Ilustracja 20. Chmura słów kluczowych, hashtagów i emotikonów związanych z wątkiem mammografii w 2025 r.

OPIS NARRACJI WG ABCDE FRAMEWORK	
Aktorzy	Narrację rozpowszechniali przede wszystkim anonimowi aktorzy dezinformacji.
Zachowanie i techniki manipulacji	W narracji najczęściej przywoływano fake newsy dotyczące badań mammograficznych w Szwajcarii. W treściach odwołujących się do naukowych badań nad skutecznością i bezpieczeństwem mammografii wg taksonomii FLICC stosowano przede wszystkim błędy logiczne (fałszywe przedstawianie).

⁷¹ Román, M., Hofvind, S., von Euler-Chelpin, M. *et al.* Long-term risk of screen-detected and interval breast cancer after false-positive results at mammography screening: joint analysis of three national cohorts. *Br J Cancer* **120**, 269–275 (2019). <https://doi.org/10.1038/s41416-018-0358-5>. [dostęp: 06.02.2026]

<p>Zasięg</p>	<p>Zasięg narracji był stosunkowo niewielki. Łączna liczba wzmianek wyniosła niewiele ponad 1 tys. Szacowany zasięg narracji wynosił 350 tys.</p>
 <p>Wykres 10. Występowanie dezinformacyjnych wzmianek na temat mammografii publikowanych w polskojęzycznej infosferze w 2025 r.</p>	
<p>Możliwe skutki</p>	<p>Narracja może prowadzić do rezygnacji z badań i spadku zaufania do instytucji zajmujących się ochroną zdrowia.</p>

CASE STUDY: FAŁSZYWA ALTERNATYWA

Szwajcaria podjęła wspaniałą decyzję a co zamiast mammografii ?
Oczywiście bezinwazyjna Termografia!
Zapraszam do kontaktu i zapisu na wizytę.
#termografia #mammografia #ztlanyzapalne
#feelnaturalcare #naturopatia



Ilustracja 21. Wpis zniechęcający do korzystania z badań mammograficznych opublikowany na platformie Facebook

Większość wpisów powielających omawianą narrację pozostawia odbiorców bez informacji o możliwych alternatywach. Wyjątek stanowi treść spisu opublikowanego na portalu Facebook na koncie prowadzonym przez naturopatkę, które wykorzystywało popularnego fakenewsa do promowania usług termografii (Ilustracja 21). Odbiorca mógłby odczytać oferowaną usługę jako skuteczną alternatywę dla badania mammograficznego, jednak termografia może być co najwyżej metodą uzupełniającą, nie powinna natomiast zastępować zalecanych badań przesiewowych. Stosowanie metod termograficznych zamiast badań o dowiedzionej

skuteczności niesie wysokie ryzyko przeoczenia nowotworu w jego wczesnej fazie, a tym samym obniżenia szansy na skuteczne wyleczenie⁷².

⁷² <https://pulsmedycyny.pl/medycyna/onkologia/termografia-nie-jest-uznana-metoda-wykrywania-raka-piersi/>

Biopsja

W mediach społecznościowych zaobserwowano również nieliczne nisko zasięgowe narracje na temat biopsji, które u pacjentów onkologicznych miały stymulować przerzuty. Nieliczne wpisy przedstawiały dodatkowo guzy jako sposób organizmu na zatrzymywanie toksyn – ich naruszenie miałyby przerywać proces gojenia i powodować rozprzestrzenianie „trucizny”. Mimo niewielkich zasięgów temat ten zasługuje na uwagę jako przykład narracji, która zagraża bezpieczeństwu pacjentów onkologicznych.

OPIS NARRACJI WG ABCDE FRAMEWORK	
Aktorzy	Narrację rozpowszechniali przede wszystkim anonimowi aktorzy dezinformacji, w tym konta szerzące teorie spiskowe.
Zachowanie i techniki manipulacji	W narracji najczęściej powtarzano treści anglojęzyczne. Wg taksonomii FLICC stosowano przede wszystkim odwołania do fałszywych ekspertów oraz teorie spiskowe (nikczemne zamiary).
Zasięg	Zasięg narracji był stosunkowo niewielki. Łączna liczba wzmianek wyniosła ok. 350. Szacowany zasięg narracji wynosił 200 tys.
<p>Wykres 11. Występowanie dezinformacyjnych wzmianek na temat biopsji publikowanych w polskojęzycznej infosferze w 2025 r.</p>	
Możliwe skutki	Narracja może prowadzić do rezygnacji z badań i spadku zaufania do instytucji publicznych.

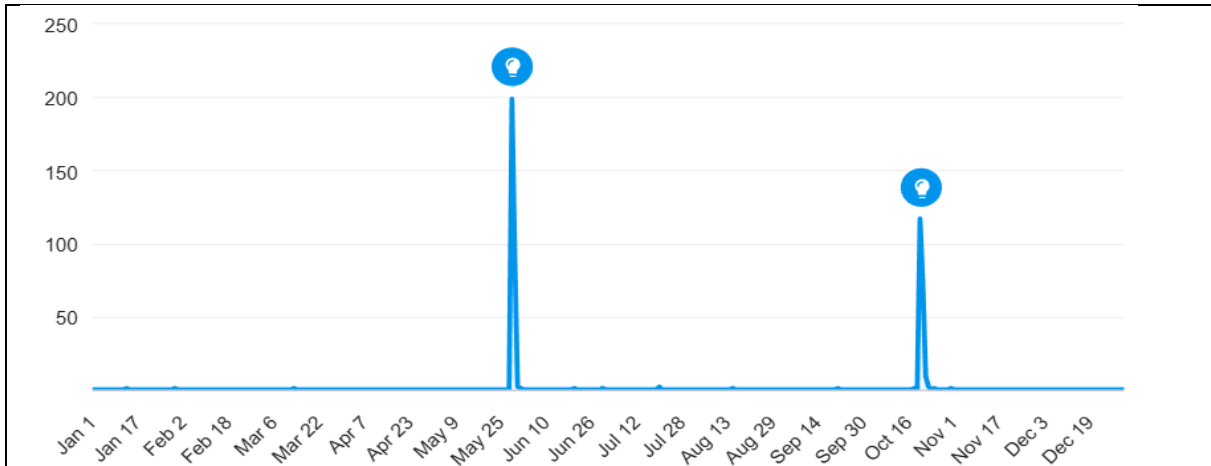


Ilustracja 22. Chmura słów kluczowych, hashtagów i emotikonów związanych z wątkiem biopsji w 2025 r.

Normy ciśnienia

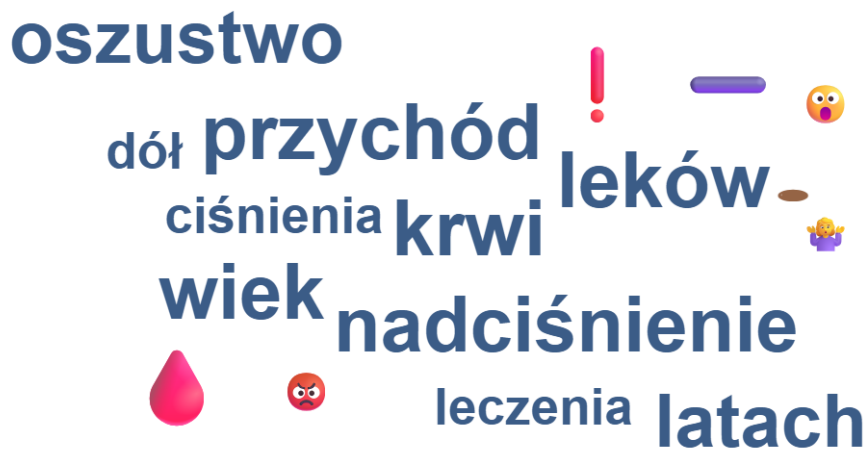
Zaobserwowano nisko zasięgowe posty przekonujące, że normy ciśnienia są celowo zaniżane, aby zmusić ludzi do regularnego, wieloletniego kupowania i zażywania leków na nadciśnienie. Narracja zakłada, że opisywane decyzje podejmowane przez WHO, czy inne instytucje, zamiast działania w interesie pacjentów, podyktowane są złymi intencjami skoncentrowanymi wokół interesów koncernów farmaceutycznych. Narracja nie tylko naraża pacjentów na rezygnację z leczenia, przez co zagraża ich zdrowiu i życiu, w szerszej perspektywie jest to kolejne działanie podważające zaufanie do instytucji publicznych.

OPIS NARRACJI WG ABCDE FRAMEWORK	
Aktorzy	W rozpowszechnianie narracji zaangażowane były anonimowe konta, ale również niektórzy przedstawiciele mediów.
Zachowanie i techniki manipulacji	W narracji często atakowano instytucje. Wg taksonomii FLICC stosowano przede wszystkim teorie spiskowe (nikczemne zamiary).
Zasięg	Zasięg narracji był stosunkowo niewielki. Łączna liczba wzmianek wyniosła ok. 500. Szacowany zasięg narracji wynosił 295 tysięcy.



Wykres 12. Występowanie dezinformacyjnych wzmianek na temat norm ciśnienia publikowanych w polskojęzycznej infosferze w 2025 r.

Możliwe skutki	Narracja może prowadzić do rezygnacji z badań i spadku zaufania do instytucji publicznych.
----------------	--------------------------------------------------------------------------------------------



Ilustracja 22. Chmura słów kluczowych, hasztagów i emotikonów związanych z wątkiem norm ciśnienia w 2025 r.

Nowotwory

Wątek nowotworów jest tematem chętnie podejmowanym przez aktorów dezinformacji. Wynikać to może z dużego potencjału, jaki jest w nim zawarty. Wizja ewentualnej choroby onkologicznej budzi w odbiorcach strach. Nowotwory kojarzone są z uciążliwym leczeniem i powolnym procesem umierania. Jednocześnie jest to niebezpieczeństwo, które może dotknąć każdą osobę, niezależnie od jej wieku, kondycji czy statusu społecznego. Temat nie wydaje się też odległy – choroby onkologiczne stanowią szerokie spektrum i są częstą przyczyną zgonów, stąd istnieje wysokie prawdopodobieństwo, że

odbiorca miał wśród bliskich znajomych pacjenta onkologicznego. Bezpośredni kontakt z chorobą może sprawiać, że odbiorca wykaże zainteresowanie.

Wyodrębniono cztery wyróżniające się kategorie narracji dezinformacyjnych związanych z chorobami nowotworowymi. Pierwsza skupia w sobie wpisy o charakterze spiskowym przekonujące o istnieniu ukrywanego przed opinią publiczną leku. Druga kategoria łączy wpisy podważające zaufanie odbiorców do stosowanych form leczenia onkologicznego (chemioterapii i radioterapii). W trzeciej kategorii zgrupowano wpisy oferujące alternatywne terapie onkologiczne. Do czwartej kategorii zakwalifikowano wpisy podważające etiologię, czy istotę chorób nowotworowych. Zazębiające się z tym rozdziałem badania mammograficzne zostały opisane w części dotyczącej profilaktyki (por. rozdział na temat badań profilaktycznych i diagnostycznych).

Ukrywany lek na raka

Nowotwory i leczenie onkologiczne to częsty tematem teorii spiskowych. Wynikać to może z niezrozumienia złożoności tematu i potrzeby indywidualnego podejścia do leczenia pacjentów. Odbiorcy oczekują prostej recepty i jednego „leku na raka”. Z podobnych powodów temat jest często poruszany w mediach, co może wzmagać frustrację obiorców, którzy mogą mieć trudności w zrozumieniu, dlaczego pacjenci onkologiczni w dalszym ciągu umierają, skoro spotkali się z doniesieniami o „nowym leku na raka”. W tej sytuacji przystępniejsze wydaje się wytłumaczenie, że lek na raka istnieje, ale w wyniku spisku jest on ukrywany przed opinią publiczną. Wpisy w tej kategorii stanowią książkowy przykład myślenia spiskowego. W roli złoczyńcy posiadającego nieczne zamiary występują elity lub przemysł farmaceutyczny, które ukrywać mają skuteczny lek na raka dla własnych korzyści lub na własny użytek. Według badań Eurobarometru z 2024 roku⁷³, aż 47% ankietowanych Polaków zgadzało się ze stwierdzeniem, że lekarstwo na raka istnieje, ale jest ukrywane przed opinią publiczną ze względu na interesy komercyjne. Wynik ten był jednak poniżej średniej europejskiej wynoszącej 55%.

Chemio- i radioterapia

Wpisy w tej kategorii mają za zadanie przedstawić terapie onkologiczne zgodne z EBM jako nieskuteczne lub wręcz niebezpieczne dla zdrowia pacjentów. Bywa, że bagatelizowane jest zagrożenie związane z chorobą nowotworową. W tym rozumieniu do śmierci pacjentów doprowadzać ma nie nowotwór, a samo jego leczenie. Powtarzającą się narracją dezinformacyjną była ta mówiąca o przerzutach nowotworów stymulowanych przez chemioterapię. Leczenie onkologiczne przedstawiane było jako narzędzie Big Pharmacy wykorzystywane do zapewnienia stałych dochodów, a onkolodzy jako osoby bez kompetencji.

⁷³ <https://europa.eu/eurobarometer/surveys/detail/3227>

Terapie pseudomedyczne

Narracje znajdujące się w tej kategorii oferowały odbiorcom proste rozwiązania na poważny problem zdrowotny, przedstawiając je często jako naturalne (w domyśle bezpieczne) oraz skuteczne. Zdarzało się, że metody te były ukrywane przed opinią publiczną, bądź należały do tych, o których „lekarz Ci nie powie”.

Wśród wymienianych remediów pojawiały się leki takie jak iwermektyna i hydroksychlorochina, których popularność w narracjach dezinformacyjnych wywodzi się z pandemii COVID-19, jak również propanolol. Spośród suplementów wymieniana była witamina D3, witamina C, witamina B17 i melatonina. W licznych narracjach pojawiały się składniki pochodzenia naturalnego takie jak liście gravioli, chrzan, ekstrakt ze stewii, miód, koniczyna czerwona, bylica roczna, łupina zielonego orzecha włoskiego, mniszek lekarski, pestki moreli (jako źródło amigdaliny).

Część wpisów dezinformacyjnych podważała konsensus naukowy dotyczący etiologii i istoty chorób nowotworowych. Choroby nowotworowe przedstawiane jako wynik zaburzeń metabolicznych proponowano leczyć poprzez stosowanie diety ketogenicznej i odkwaszanie organizmu m.in z zastosowaniem octu jabłkowego czy sody oczyszczonej. Niektóre wpisy negowały wpływ czynników genetycznych na procesie onkogenne. Wyróżniającą się grupą były jednak wpisy przedstawiające guzy nowotworowe jako otorbione pasożyty. W tym przypadku skuteczną metodą leczenia miały być leki przeciw pasożytnicze jak iwermektyna, fenbendazol i mebendazol ale również błękit metylenowy.

Nie szacowano łącznego zasięgu dezinformacyjnych treści dotyczących chorób nowotworowych ze względu na szeroki zakres tematyczny i trudne do przewidzenia możliwe słowa kluczowe, szczególnie w odniesieniu do substancji promowanych jako leczenie „alternatywne”.

OPIS NARRACJI WG ABCDE FRAMEWORK	
Aktorzy	W rozpowszechnianie narracji zaangażowane były głównie anonimowe konta dezinformacyjne.
Zachowanie i techniki manipulacji	Poprzez rozpowszechnianie narracji wzmacniano istniejące teorie spiskowe. Wykorzystywano anglojęzyczne treści tekstowe i materiały wideo, które tłumaczono na język polski. Powoływano się na treści wygenerowane za pomocą AI. W narracji stosowano następujące techniki manipulacji wg taksonomii FLICC: fałszywi eksperci (powoływanie się na autorytet lekarza, celebryty), dowody anegdotyczne, błędy logiczne (uproszczenia), teorie spiskowe (nikczemne zamiary, nadmierna podejrliwość).

<p>Możliwe skutki</p>	<p>Narracja w dużej mierze skupia się na promowaniu myślenia spiskowego, osłabieniu zaufania do metod leczenia opartych na EBM oraz do samych lekarzy (podważając zarówno ich intencje, jak i kompetencje). Poprzez kwestionowanie etiologii chorób onkologicznych może ona prowadzić do bagatelizowania zagrożenia. Podważanie skuteczności i bezpieczeństwa konwencjonalnego leczenia, może odwozić pacjentów onkologicznych od podejmowania skutecznej terapii. Narracje podważające zaufanie do uznanych metod leczenia mogą stanowić formę przygotowania odbiorców na treści oferujące pseudomedyczne metody terapeutyczne. Narracje te stanowią bezpośrednie zagrożenie dla zdrowia pacjentów prowadząc do opóźnienia leczenia lub całkowitego jego zaniechania.</p>
-----------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

CASE STUDY: BŁĄD ODNIESIENIA

Chemioterapia i przemysł onkologiczny okiem AI



8:32 PM · 25 wrz 2025 · 6 452 wyświetlenia

Ilustracja 23. Wpis na platformie X powołujący się na wypowiedź wygenerowaną za pomocą OpenAI

Przykładem materiału wykorzystującego treści wygenerowane za pomocą sztucznej inteligencji było nagranie wypowiedzi wygenerowanej przez OpenAI. Jej treść podważa bezpieczeństwo stosowania chemioterapii i jej skuteczność. Według AI substancje stosowane w leczeniu są tożsame z tymi używanymi w trakcie II Wojny Światowej jako gaz bojowy. Wykorzystanie tej formy leczenia, przy sugerowanym braku jej bezpieczeństwa i skuteczności, ma mieć wyłącznie motywację w postaci zysku przemysłu farmaceutycznego, co wpisuje się w teorię spiskową na temat Big Pharmacy. Model AI proponuje inne formy terapii takie jak immunoterapię, ale również protokoły witaminowe, diety, terapię światłem i dźwiękiem. Te jednak mają być bagatelizowane i cenzurowane ze względu na brak możliwości ich opatentowania. Wart odnotowania jest fakt, że źródło informacji, jakim jest sztuczna inteligencja, nie jest ukrywane przed odbiorcą, co wskazuje na uznanie przez twórcę AI za źródło informacji wiarygodne w oczach odbiorców.

Zdrowie reprodukcyjne i aborcja

Zagadnienia związane ze zdrowiem reprodukcyjnym – w szczególności zdrowiem kobiet – oraz aborcją pozostawały przez cały analizowany okres istotnym obszarem aktywności dezinformacyjnej. Wyraźny wzrost intensywności tego typu treści zaobserwowano w sierpniu i grudniu 2025 r., co wiązało się z nagłośnieniem sprawy lekarki Gizeli Jagielskiej. Dr Gizela Jagielska jest polską ginekolożką, która otwarcie pomaga kobietom w aborcjach i nie unika publicznego wypowiadania się na temat swojej działalności. Do zimy 2025 r. dr Jagielska pracowała w Powiatowym Zespole Szpitali w Oleśnicy, przed którym regularnie protestowali tzw. obrońcy życia. W przekazach środowisk anty-choice lekarce zarzucano „zabijanie dzieci”, a w skrajnych przypadkach stosowano wobec niej antysemityczne określenia oraz język odczuwający, mimo że wykonywane przez nią zabiegi mieściły się w obowiązującym porządku prawnym.

Język emocjonalny i mobilizacja offline

Analiza materiału wskazuje, że dominującą cechą narracji dotyczących aborcji była silna emocjonalizacja przekazu. Aborcja była regularnie określana jako „morderstwo”, „ludobójstwo”, „dzieciobójstwo” lub akt „barbarzyński”, a w skrajnych przypadkach porównywana do Holokaustu lub

biblijnej rzezi niewiniątek. W tego typu treściach często stosowano hiperboliczne analogie historyczne, m.in. zestawiając liczbę aborcji z działaniami Hitlera czy Stalina.

Prawa kobiet do bezpiecznej i legalnej opieki zdrowotnej były w tych przekazach przedstawiane jako przejaw tzw. „cywilizacji śmierci”. Emocjonalna retoryka była nierzadko uzupełniana bezpośrednimi wezwaniami do działania, w tym do organizowania pikiet i protestów pod placówkami medycznymi wykonującymi legalne zabiegi. Przekazy te wykraczały tym samym poza sferę online i mogły generować efekt mrozący wobec personelu medycznego.

Dezinformacja dotycząca przesłanek do aborcji

Istotnym wątkiem były fałszywe informacje na temat przesłanek prawnych i medycznych dopuszczających przerywanie ciąży. W narracjach dezinformacyjnych twierdzono m.in., że w 2024 r. ówczesna polska ministra zdrowia Izabela Leszczyna miała wprowadzić mechanizmy umożliwiające aborcję „na życzenie”. W rzeczywistości chodziło o procedury dotyczące terminacji ciąży m.in. ze względu na zagrożenie zdrowia psychicznego osoby w ciąży⁷⁴.

Wbrew powielanym twierdzeniom, zaświadczenie wydane przez lekarza psychiatrę nie stanowi skierowania na zabieg. Zgodnie z wytycznymi Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego jest ono jedynie jednym z elementów procesu decyzyjnego, a ostateczna decyzja należy do ciężarnej oraz lekarza wykonującego zabieg⁷⁵. Przedstawianie tej procedury jako „aborcji na życzenie” stanowi uproszczenie i zniekształcenie obowiązujących regulacji. W narracjach tych pojawiał się również wątek bagatelizowania znaczenia zdrowia psychicznego, pozostający w sprzeczności z przyjętą definicją zdrowia jako stanu dobrostanu fizycznego, psychicznego i społecznego.

Równolegle rozpowszechniano fałszywe twierdzenia, jakoby zagrożenie życia ciężarnej uzasadniało aborcję wyłącznie w przypadku ciąży pozamacicznej, co stanowi negowanie faktów naukowych dopuszczających inne przyczyny zagrożenia życia ciężarnej kobiety.

Manipulacyjne opisy procedur medycznych

Kolejną kategorią dezinformacji były alarmistyczne i niezgodne z faktami opisy samego przebiegu aborcji. Autorzy tych wpisów sugerowali na przykład, że „nienarodzone dzieci” są „mordowane” poprzez „wbijanie igły w serce”. Jeden z wpisów alarmował, że w Gdańsku miało miejsce „Zabijanie Nienarodzonych dzieci w Stylu Nazistowskim: Chlorek Potasu Bez Litości w Gdańsku”, sugerując, że

⁷⁴ <https://www.gov.pl/web/zdrowie/wytyczne-w-sprawie-obowiazujacych-przepisow-prawnych-dotyczacych-dostepu-do-procedury-przerwania-ciazy>, por. także: <https://www.termidia.pl/mz/Szpital-dokonuja-terminacji-ciazy-zgodnie-z-przepisami,63278.html> [dostęp: 06.02.2026]

⁷⁵

https://psychiatria.org.pl/news.tekst,506.wytyczne_dla_lekarzy_psychiatrow_dotyczace_wydawania_orzeczenia_stwierdzajacego_o_zagrozenia_dla_zycia_lub_zdrowia_kobiety_ciezarnej_jako_przeslanki_legalnego_przerwania_ciazy [dostęp: 06.02.2026]

jest to powszechna praktyka. Narracje te pomijały fakt, że tego rodzaju procedury są w Polsce stosowane sporadycznie, a zgodnie z rekomendacjami międzynarodowymi - w tym WHO - służą zapewnieniu szybkiej asystolii płodu w późnych etapach ciąży. Metoda ta charakteryzuje się wysoką skutecznością – asystolia występuje natychmiast po podaniu preparatu.⁷⁶

Ataki na placówki i organizacje pro-choice

W okresie objętym analizą odnotowano również kampanie dezinformacyjne wymierzone w klinikę AboTak, prowadzoną przez Aborcyjny Dream Team. W klinice można uzyskać wsparcie w przeprowadzeniu aborcji farmakologicznej z wykorzystaniem tabletek pochodzących od takich organizacji jak np. Women Help Women. Narracje te niesłusznie przedstawiały działalność placówki jako nielegalną oraz sugerowały „mordowanie dzieci”, a aktywistki oskarżano o dzieciobójstwo. Ponadto rozpowszechniano nieprawdziwe informacje, jakoby aborcja farmakologiczna prowadziła do sepsy, mimo braku potwierdzenia w danych medycznych.

In vitro i antykoncepcja – narracje uzupełniające

Oprócz aborcji przedmiotem dezinformacji były również procedury *in vitro* oraz antykoncepcja. WHO przedstawiano jako instytucję rzekomo domagającą się zapewnienia powszechnego dostępu do *in vitro*, w tym dla osób samotnych i par jedнопłciowych. W tym kontekście w sposób selektywny i zniekształcony przywoływano dokument „Guideline for the prevention, diagnosis and treatment of infertility”⁷⁷. Rekomendacje zdrowotne interpretowano jako postulat „prawa do dziecka”, a WHO przedstawiano jako podmiot działający przeciwko interesowi dzieci i rodzin.

Równolegle pojawiały się przekazy sugerujące, że *in vitro* nie leczy niepłodności, rujnuje zdrowie kobiet lub wymaga „zabijania zarodków”. Podobnie w przypadku antykoncepcji rozpowszechniano fałszywe informacje o jej rzekomo ciężkich skutkach zdrowotnych (m.in. Śmiertelne nowotwory mózgu czy wywoływanie PCOS) oraz przedstawiano ją jako narzędzie depopulacji.

Podsumowanie

W analizowanym okresie narracje dotyczące aborcji i zdrowia reprodukcyjnego należą do najbardziej emocjonalnie i ideologicznie obciążonych obszarów dezinformacji medycznej w polskiej infosferze. Dezinformacja ta systematycznie podważa wiedzę medyczną i autorytet instytucji zdrowotnych, zastępując je argumentacją moralną lub religijną prezentowaną jako fakty. Treści te sprzyjają eskalacji napięć społecznych oraz stygmatyzacji kobiety, personelu medycznego i organizacji pro-choice, a w skrajnych przypadkach prowadzą do mobilizacji działań offline, na przykład pikiet przed szpitalami

⁷⁶ https://ptzsr.org.pl/wp-content/uploads/2024/03/Rekomendacje-w-zakresie-aborcji-PTZSR-2024_WYDANIE-1.pdf, por. <https://www.rynekzdrowia.pl/Prawo/TYLKO-U-NAS-Aborcja-po-22-tygodniu-ciazy-Rekomendacje-sa-sprzeczne-szpitalo-dopytuja-o-chlorek-potasu.263009.2.html> [dostęp: 06.02.2026]

⁷⁷ <https://www.who.int/publications/i/item/9789240115774> [dostęp: 06.02.2026]

i klinikami. Narracje antynaukowe zwiększają podatność odbiorców na kolejne przekazy dezinformacyjne oraz mogą wpływać na decyzje polityczne i legislacyjne w obszarze zdrowia reprodukcyjnego.

CASE STUDY: NARRACJE DEZINFORMACYJNE WYMIERZONE W LEKARKĘ GIZELĘ JAGIELSKĄ



Ilustracja 24. Wpis na platformie X

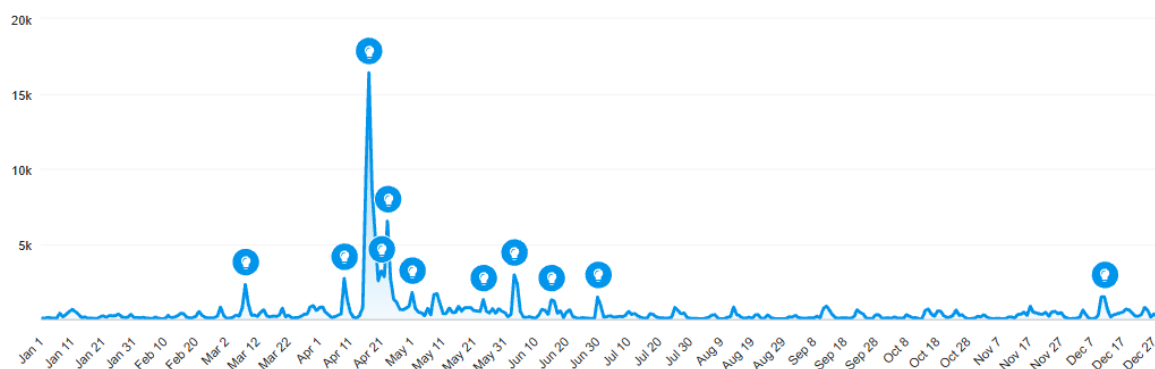
W analizowanym okresie w polskiej przestrzeni informacyjnej intensywnie rozpowszechniano narracje dezinformacyjne wymierzone w lekarkę Gizelę Jagielską, pracującą w szpitalu w Oleśnicy, gdzie wykonywane były m.in. legalne zabiegi przerwania ciąży. W 2025 r. Jagielska stała się obiektem skoordynowanych ataków, w których posługiwano się określeniami o skrajnie pejoratywnym charakterze, przedstawiając ją jako „kata” czy „morderczynię”. W niektórych przekazach porównywano ją również do nazistowskiego zbrodniarza Josefa Mengele.

W niektórych treściach pojawiały się dodatkowo wątki antysemitki, w których oskarżano lekarkę o „zabijanie gojów”, co stanowiło próbę wykorzystania uprzedzeń etnicznych do eskalowania emocji odbiorców. Równocześnie podważano jej kompetencje zawodowe, sugerując, że miała rzekomo diagnozować wady rozwojowe u zdrowych płodów lub dokonywać aborcji w przypadkach, gdy płód miał być zdolny do samodzielnego życia.

Dezinformacyjne przekazy dotyczące Jagielskiej były wysoce emocjonalne i nacechowane językiem mającym wywołać silne reakcje odbiorców. Regularnie pojawiały się oskarżenia o „mordowanie dzieci”, a działalność lekarki zestawiano z wydarzeniami historycznymi o charakterze ludobójczym, w tym z Holocaustem. W części narracji przypisywano jej również rzekome „czerpanie przyjemności” z wykonywania późnych aborcji oraz zmuszanie pacjentek do poddawania się zabiegowi.

OPIS NARRACJI WG ABCDE FRAMEWORK

Aktorzy	Narracja była rozpowszechniana przez szerokie grono aktorów, w tym fałszywych ekspertów, polityków, aktywistów oraz anonimowe konta zaangażowane w działania dezinformacyjne. Wsparcie wielu typów nadawców zwiększało jej wiarygodność w oczach odbiorców oraz ułatwiało jej szybkie rozprzestrzenianie się.
Zachowanie i techniki manipulacji	Wykorzystywane treści były silnie nacechowane emocjonalnie i operowały językiem mającym wywołać wstrząs i moralne oburzenie. Działalność dr Jagielskiej przedstawiano jako „zabijanie dzieci”, co miało budować silny ładunek emocjonalny i polaryzować odbiorców. Materiały te często uzupełniano wyidealizowanymi grafikami płodów, stosowanymi w celu wzmacniania emocjonalnego odbioru oraz odciągania uwagi od faktów medycznych i prawnych.
Zasięg	Zasięg narracji był bardzo wysoki. Łączna liczba wzmianek wyniosła około 170 tys. Szacowany zasięg narracji wynosił 9,6 mln. Treści odnotowano w różnych serwisach społecznościowych, np. X, Facebook.



Wykres 13. Występowanie dezinformacyjnych wzmianek na temat zagrożeń związanych z aborcją publikowanych w polskojęzycznej infosferze w 2025 r.

Możliwe skutki	Rozpowszechniane narracje mogą prowadzić do obniżenia zaufania do lekarzy wykonujących legalne zabiegi przerywania ciąży. W rezultacie ciężarne kobiety mogą z większą podejrzliwością podchodzić do rekomendacji medycznych dotyczących aborcji, nawet w przypadkach uzasadnionych zdrowotnie i prawnie. Narracje wymierzone w dr Jagielską przyczyniają się również do dalszej demonizacji aborcji w Polsce - zamiast przedstawiać ją jako procedurę medyczną, opisywano ją w kategoriach morderstwa lub eksterminacji. Dodatkowo kampania dezinformacyjna miała realne konsekwencje dla życia
----------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	prywatnego i zawodowego lekarki, prowadząc do jej publicznej stygmatyzacji i narastającej presji społecznej.
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------

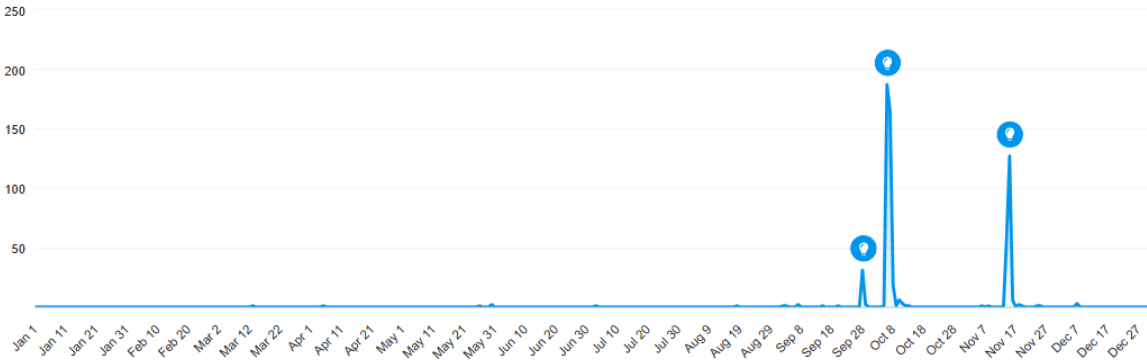
Transfuzje, transplantologia, terapia daremna

W 2025 r. w infosferze pojawiły się pojedyncze wątki dezinformacyjne dotyczące transfuzji krwi od osób zaszczepionych przeciw COVID-19, transplantologii przedstawianej jako rzekomy zorganizowany proceder „zabijania” pacjentów dla pozyskiwania organów oraz terapii daremnej, którą również łączono z eliminowaniem pacjentów. Narracje te posługiwały się alarmistycznym, sensacyjnym językiem i odwołaniami do sfery wartości, upraszczały złożone zagadnienia medyczne i etyczne oraz proponowały fałszywe dychotomie. Wątki te służyły wzbudzaniu nieufności wobec medycyny, lekarzy i instytucji publicznych, a w niektórych przypadkach – promowaniu myślenia spiskowych.

Transfuzja krwi od osób zaszczepionych

W infosferze zaobserwowano alarmistyczne i dezinformacyjne twierdzenia dotyczące transfuzji krwi od osób zaszczepionych przeciw COVID-19. Sugerowano, że taka krew jest „skażona” białkiem kolca, trucizną lub bronią biologiczną, co rzekomo ma zagrażać zdrowiu biorców. Podkreślano informację, że banki krwi nie rozdzielają krwi według statusu szczepienia i udostępniano korespondencję, która to potwierdza. W dezinformacyjnych wzmiankach powoływano się na rzekome dowody naukowe oraz wypowiedzi lekarzy, jednak bez wiarygodnych źródeł, wykorzystywano sensacyjny przekaz i emocjonalne sformułowania, np. krew zaszczepionych nazywano „toksyyczną” lub „zatrutą”. Podkreślano także brak możliwości wyboru krwi od osób nieszczepionych w wypadku transfuzji. Narracja obecna była w infosferze we wcześniejszych latach, promowano ją m.in. w kontekście pandemii COVID-19.

OPIS NARRACJI WG ABCDE FRAMEWORK	
Aktorzy	W rozpowszechnianie narracji zaangażowane były anonimowe konta dezinformacyjne.
Zachowanie i techniki manipulacji	Poprzez rozpowszechnianie narracji wzmacniano istniejące teorie spiskowe. Wykorzystywano treści anglojęzyczne i niemieckie, które tłumaczono na język polski, treści tekstowe łączono z materiałami wideo. W narracji stosowano następujące techniki manipulacji wg taksonomii FLICC: fałszywi eksperci (powoływanie się na autorytet lekarza, jednak bez wskazania wiarygodnych źródeł naukowych jego twierdzeń), błędy logiczne

	(uproszczenia, równia pochyła), teorie spiskowe (prześladowana ofiara, nikczemne zamiary).
Zasięg	Zasięg narracji był stosunkowo niewielki, odnotowano nieliczne oryginalne wpisy, które przenikały do polskiej infosfery z przestrzeni anglojęzycznej oraz niemieckojęzycznej. Łączna liczba wzmianek wyniosła około 600. Szacowany zasięg narracji wynosił 300 tys. Treści odnotowano w różnych serwisach społecznościowych, np. X, Facebook.
 <p>Wykres 14. Występowanie dezinformacyjnych wzmianek na temat zagrożeń związanych z transfuzją krwi zaszczepionych publikowanych w polskojęzycznej infosferze w 2025 r.</p>	
Możliwe skutki	Narracja w dużej mierze skupia się na osłabieniu zaufania do instytucji ochrony zdrowia i lekarzy, a także do idei krwiodawstwa. Poprzez obecność wątków segregacji i dyskryminacji zaszczepionych krwiodawców, a także użycie emocjonalnego języka kreującego zagrożenie, narracja może prowadzić do polaryzacji społecznej i pogłębienia różnic dzielących zwolenników i przeciwników szczepień.

CASE STUDY: KREOWANIE ZAGROŻENIA



Ilustracja 25. Wpis na platformie X

Dominującą techniką manipulacji w przekazie jest intensywne odwołanie do strachu, które ma wywołać u odbiorcy poczucie zagrożenia i nieufności wobec instytucji medycznych. We wpisie stosowano skrajnie alarmujący język, opisując krew osób zaszczepionych jako „skażoną truciznę” czy „broń biologiczną”. Narracja opiera się na katastroficznych wizjach i skrajnych konsekwencjach, takich jak nagłe zgony, udary czy zawały, przedstawionych bez jakichkolwiek dowodów. Dodatkowo przekaz kreuje obraz globalnego i ukrywanego zagrożenia, sugerując, że całe światowe zaopatrzenie w krew jest niebezpieczne. Wzmocnieniem tej konstrukcji jest przedstawienie lekarza promującego narrację jako ofiary – „prześladowanego prawdopodobnego”, co wpisuje się w schemat teorii spiskowej. Przekaz działa przede wszystkim na poziomie emocji, celowo pomijając dowody naukowe i procedury bezpieczeństwa⁷⁸.

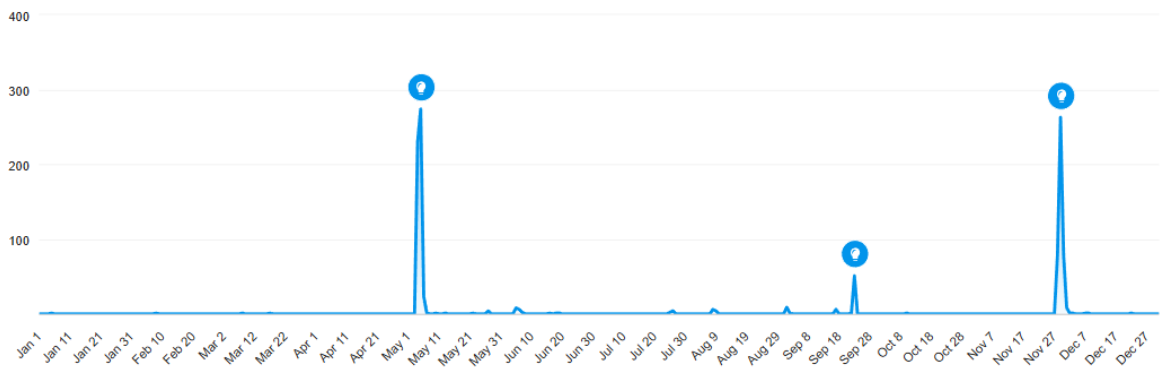
Transplantologia i negowanie śmierci pnia mózgu

Propagowano tezę, że pobieranie organów odbywa się od żywych osób, a śmierć mózgową lub śmierć pnia mózgu jest fikcją wykorzystywaną do legalizacji tego procederu. W ramach narracji twierdzono, że lekarze celowo nie ratują pacjentów, aby pozyskać zdrowe organy, a obowiązujący system prawny w Polsce⁷⁹ sprzyja takim praktykom. Pobieranie organów do przeszczepów zrównywano z eutanazją, wprowadzając do dyskusji wymiar ocen moralnych i sugerując, że działania te są nieetyczne oraz sprzeczne z podstawowymi wartościami. Sugerowano ponadto, że lekarze wprowadzają rodziny dawców w błąd oraz że transplantologia to jedynie biznes. Przekaz często miał sensacyjny charakter i wykorzystywał emocjonalny język. Nie odnotowano odniesień do rzetelnych źródeł naukowych, jednak powoływano się na autorytet prof. Jana Talara, lekarza, którego polski Naczelny Sąd Lekarski ukarał zawieszeniem na rok prawa wykonywania zawodu za wywiad, w którym przedstawił swoje poglądy na

⁷⁸ Por. <https://www.reuters.com/article/fact-check/it-is-safe-to-receive-a-blood-donation-from-a-vaccinated-person-idUSL2N2NC12D/>, <https://www.france24.com/en/live-news/20230125-vaccine-misinformation-spawns-pure-blood-movement>, <https://www.fda.gov/vaccines-blood-biologics/safety-availability-biologics/important-information-about-directed-blood-donations-are-not-medically-indicated> [dostęp: 14.01.2026]

⁷⁹ W Polsce obowiązuje zasada domyślnej zgody na pobranie narządów do przeszczepów. Osoby, które takiej zgody nie chcą wyrazić mogą zgłosić to do Centralnego Rejestru Sprzeciwów prowadzonego przez Centrum Organizacyjno-Koordynacyjne ds. Transplantacji "Poltransplant", por. <https://poltransplant.org.pl/prawo/>, <https://poltransplant.org.pl/centralny-rejestr-sprzeciwow/> [dostęp: 17.02.2026]

temat śmierci mózgu; według sądu lekarz wprowadził w błąd opinię publiczną i podważył zaufanie do zawodu⁸⁰.

OPIS NARRACJI WG ABCDE FRAMEWORK	
Aktorzy	W rozpowszechnianie narracji zaangażowane były przede wszystkim anonimowe konta dezinformacyjne, które powoływały się na twierdzenia lekarza prof. Jana Talara.
Zachowanie i techniki manipulacji	W narracji stosowano następujące techniki manipulacji wg taksonomii FLICC: fałszywi eksperci (powoływanie się na autorytet lekarza ukaranego za głoszenie tez wprowadzających opinię publiczną w błąd), błędy logiczne (uproszczenia, fałszywa dychotomia), teorie spiskowe (prześladowana ofiara, nikczemne zamiary).
Zasięg	Zasięg narracji był stosunkowo niewielki, odnotowano nieliczne oryginalne wpisy, które odwoływały się do działalności prof. Jana Talara. Łączna liczba wzmianek wyniosła około 1 tys. Szacowany zasięg narracji wynosił 450 tys. Treści odnotowano w różnych serwisach społecznościowych, np. X, Facebook.
 <p>Wykres 15. Występowanie dezinformacyjnych wzmianek na temat transplantologii publikowanych w polskojęzycznej infosferze w 2025 r.</p>	
Możliwe skutki	Narracja w dużej mierze skupia się na osłabieniu zaufania do instytucji ochrony zdrowia i lekarzy, a także do idei transplantologii. Poprzez sugerowanie, że przeszczepy to jedynie biznes, który opiera się na systemowych nadużyciach i celowym wprowadzaniu w błąd pacjentów i ich rodzin, narracja

⁸⁰ <https://www.termedia.pl/mz/Talar-z-zakazem-wykonywania-zawodu-decyzja-sadu-lekarskiego.52257.html> [dostęp: 18.01.2026]

	może osłabić społeczne poparcie dla transplantacji. W konsekwencji może również wpłynąć na indywidualne decyzje rodzin pacjentów z orzeczoną śmiercią pnia mózgu dotyczące wykorzystania ich organów po śmierci.
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

CASE STUDY: FAŁSZYWA DYCHOTOMIA



Ilustracja 26. Wpis na platformie X

W przekazie powoływano się na wypowiedzi prof. Jana Talara, który twierdzi, że stwierdzenie śmierci mózgu nie jest równoznaczne ze śmiercią człowieka. Na tej podstawie formułowano wniosek, że narządy do transplantacji są pobierane od żywych osób. To nadmierne uproszczenie złożonych kryteriów medycznych i prawnych, prowadzące do fałszywej dychotomii: albo pacjent „jest żywy i można go wybudzić”, albo lekarze „pobierają organy od żywych ludzi” i nie ratują pacjentów tak jak powinni. W treściach tego typu pomijana jest różnica pomiędzy stanem śpiączki⁸¹ a śmiercią mózgu, co przejawia się w sugestii, że znane są przypadki wybudzeń pacjentów uznanych za nieżyjących. W narracji pomijano także fakty dotyczące złożonych i wieloetapowych

procedur, które mają na celu zabezpieczenie przed pomyłkami i bezzasadnym, przedwczesnym stwierdzeniem zgonu, także przed pobraniem organów do przeszczepu⁸². Kwestia kryteriów stwierdzania śmierci jest przedmiotem rozważań etycznych i filozoficznych, a także może podlegać zmianie w toku rozwoju wiedzy medycznej, co również pominięto. Narracja nie dopuszcza sporów definicyjnych, ograniczeń pojęcia i jego ewolucji, błędów diagnostycznych, a także potencjalnych nadużyć, które jednak nie unieważniają całej koncepcji.

Odstąpienie od terapii daremnej

Wątek terapii daremnej pojawiał się w przekazach dezinformacyjnych głównie w pierwszym kwartale 2025 roku. Aktywność aktorów dezinformacji związana była z obowiązującymi od stycznia zmianami w Kodeksie Etyki Lekarskiej, które zabraniają stosowania terapii daremnej (art. 33)⁸³. Konsekwencją

⁸¹ <https://www.mp.pl/pacjent/objawy/150085.spiazka>, <https://polskieradio24.pl/artykul/3049794.smierc-mozgu-to-nie-spiaczka-a-lekarze-nie-hoduja-ludzi-na-narzady-chirurg-obala-mity-dot-transplantologii>, <https://intensywna.pl/smierc-mozgu-w-swietle-prawa-i-medycyny-prof-owczuk-kryteria-rozpoznania-sa-jednoznaczne/> [dostęp: 18.01.2026]

⁸² <https://monitorpolski.gov.pl/M2020000007301.pdf>,

<https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20051691411/T/D20051411L.pdf> [dostęp: 18.01.2026]

⁸³ <https://nil.org.pl/dokumenty/kodeks-etyki-lekarskiej> [dostęp: 06.02.2026]

nowych zapisów były prace nad wytycznymi Towarzystwa Internistów Polskich (TIP) dotyczącymi terapii daremnej poza oddziałem intensywnej terapii, które opublikowano w kwietniu 2025 roku⁸⁴.

Narracje dezinformacyjne w sieci wzmacniane były następującymi wydarzeniami:

- 04.02.2025 - posiedzenie Parlamentarnego Zespołu ds. Ochrony Życia i Zdrowia Polaków, temat: Eutanazja pod nazwą „terapia daremna”⁸⁵.
- 05.02.2025 - wystąpienie posła Romana Fritza na 28. posiedzeniu parlamentu, w trakcie którego zrównał opracowywane wytyczne z eutanazją⁸⁶.
- 18.03.2025 - posiedzenie Parlamentarnego Zespołu ds. Ochrony Życia i Zdrowia Polaków, temat: Terapia daremna, aspekty prawne⁸⁷.
- 02.04.2025 – pismo Fundacji Instytut na rzecz Kultury Prawnej Ordo Iuris z zarzutami skierowanymi pod adresem stanowiska Grupy Roboczej Towarzystwa Internistów Polskich (TIP) ds. Terapii Daremnej na Oddziałach Internistycznych⁸⁸.
- 20.05.2025 – publikacja przez Konfederację Korony Polskiej pytań skierowanych do kandydatów zakwalifikowanych do II tury wyborów prezydenckich. Wśród nich znalazło się zapytanie o zobowiązanie się kandydata do zaniechania „eutanazji wprowadzanej m. in. pod hasłami »terapii daremnych« i »śmierci mózgowej«”⁸⁹.

W przekazie dominowały twierdzenia zrównujące odstępianie od terapii daremnej z eutanazją i eugeniką⁹⁰. Wytyczne przedstawiano jako sposób na odciążenie placówek medycznych, które – według narracji – miały mieć trudności z powodu napływu pacjentów z Ukrainy, poprzez eliminację seniorów i osób przewlekle chorych. Bardziej stonowane narracje przedstawiały odstępianie od terapii daremnej jako niezgodne z prawem i kodeksem etyki lekarskiej.

⁸⁴ <https://pulsmedycyny.pl/medycyna/wskazania-i-standardy/terapia-daremna-powstaly-wytyczne-poparte-przez-wiekszosc-towarzystw-naukowych/> [dostęp: 06.02.2026]

⁸⁵ https://www.sejm.gov.pl/Sejm10.nsf/transmisja.xsp?documentId=ED3A38D7E3EF5C59C1258C1C00405509&symbol=TRANSMISJA_ARCH&info=T [dostęp: 06.02.2026]

⁸⁶ https://www.sejm.gov.pl/Sejm10.nsf/wypowiedz.xsp?posiedzenie=28&dzien=1&wyp=163&type=P&symbol=WYPOWIEDZ_POSLA&id=081 [<https://archive.ph/3rtyn>, dostęp: 06.02.2026]

⁸⁷ <https://www.sejm.gov.pl/Sejm10.nsf/agent.xsp?symbol=POSIEDZENIAZESP&Zesp=933> [dostęp: 06.02.2026]

⁸⁸ <https://intensywna.pl/odpowiedz-towarzystwa-internistow-polskich-na-zarzuty-sformulowane-przez-fundacje-instytut-na-rzecz-kultury-prawnej-ordo-iuris-pod-adresem-stanowiska-grupy-roboczej-towarzystwa-internistow-polskich-t/> [dostęp: 06.02.2026]

⁸⁹ <https://archive.ph/m8Dlj> [dostęp: 06.02.2026]

⁹⁰ <https://archive.ph/ciW7a> [dostęp: 06.02.2026]



Ilustracja 27. Chmura słów kluczowych zawartych we wpisach dezinformujących na temat odstąpienia od terapii daremnej.

Sugerowano, wbrew faktom, że odstąpienie od terapii daremnej dotyczy również nowych skutecznych terapii niestosowanych wcześniej w przypadku danego pacjenta, a także że „protokół przewiduje odstąpienie od leczenia także osób, które nie są umierające”. W rzeczywistości pojęcie to dotyczy głównie procedur medycznych stosowanych w celu podtrzymywania funkcji życiowych nieuleczalnie chorego, które przedłużają jego umieranie, wiążąc się z nadmiernym cierpieniem lub naruszeniem jego godności. Przedstawienie odstąpienia od terapii daremnej jako procedury dotyczącej pacjentów niebędących w stanie terminalnym ma na celu wywołać uczucie niepokoju i braku zaufania do pracowników opieki medycznej.

Aktywistka Justyna Socha w mediach społecznościowych podkreślała, że „zagrożenie odstąpienia od leczenia przez lekarzy dotyczy również dzieci”⁹¹. Wzmianki na temat dzieci ukierunkowane są na wywołanie strachu rodziców o zdrowie swoich potomków i niepewności co do tego, czy w razie wypadku zostaną oni otoczeni najlepszą możliwą opieką.

OPIS NARRACJI WG ABCDE FRAMEWORK	
Aktorzy	W rozpowszechnianie narracji zaangażowani byli politycy oraz aktywiści i niektórzy przedstawiciele mediów. Zaobserwowano także aktywność anonimowych kont dezinformacyjnych.
Zachowanie i techniki manipulacji	Narrację rozpowszechniano online – poprzez media społecznościowe, oraz offline – podczas posiedzeń zespołów parlamentarnych i w formie oficjalnych pism i stanowisk, w tym pytań kierowanych do kandydatów na prezydenta

⁹¹ <https://archive.ph/blAvL> [dostęp: 06.02.2026]

	<p>podczas wyborów prezydenckich w 2025 r. W narracji zaobserwowano przede wszystkim odwoływanie się do obaw o charakterze etycznym i religijnym. Niektóre elementy narracji przejawiają cechy fałszywej debaty (stanowiącej wariant powoływania się na fałszywych ekspertów wg taksonomii FLICC). Polegała ona na kreowaniu przekonania o braku konsensusu środowiska lekarskiego i naukowego oraz ignorowaniu bądź błędnym przedstawianiu stanowiska Komisji Etyki Lekarskiej.</p>
<p>Zasięg</p>	<p>W ramach narracji odnotowano ok. 6 tys. wzmianek, uzyskały one zasięg ponad 2,8 mln.</p>
<p>Wykres 16: Występowanie dezinformacyjnych wzmianek na temat wytycznych dot. odstąpienia od terapii daramnej w polskojęzycznej infosferze w 2025 r.</p>	
<p>Możliwe skutki</p>	<p>Narracja może prowadzić do spadku zaufania wobec lekarzy i wzrostu polaryzacji społecznej, także w zakresie kwestii światopoglądowych.</p>

CASE STUDY: FAŁSZYWA DEBATA



W Polsce toczy się obecnie dyskusja na temat wątpliwości etycznych dotyczących tzw. protokołu terapii daremnej, opracowanego przez Towarzystwo Internistów Polskich, który wszedł od niedawna do praktyki medycznej.

Protokół przewiduje odstąpienie od leczenia także osób, które nie są umierające, co odróżnia go od przesłanek zaniechania tzw. terapii uporczywej. Jak podkreślają eksperci, jest on niezgodny z obowiązującym prawem i standardami etyki lekarskiej.

[ordoiuris.pl/ochrona-zycia/...](https://ordoiuris.pl/ochrona-zycia/)



Ostatnia zmiana: 12:25 PM · 19 lut 2025 · 1241 wyświetleń

Ilustracja 28. Wpis na platformie X

We wpisie pojawia się też sformułowanie, że działania te są niezgodne z Kodeksem Etyki Lekarskiej, jednak art. 33 dotyczący terapii daremnej jest częścią tegoż właśnie dokumentu. Dodatkowo prace nad zmianami prowadzone były od dłuższego czasu, a Komisja Etyki Lekarskiej wydała komentarz do wprowadzonego zapisu. Zgodnie z nim, terapia darna to działania medyczne, których podjęcie było uzasadnione oceną stanu pacjenta i z punktu widzenia aktualnej wiedzy medycznej ich wdrożenie było uzasadnione, a które w toku opieki nad pacjentem okazały się nieskuteczne i nie przynoszą choremu korzyści⁹².

Co istotne w omawianym wpisie stosowane jest sformułowanie „odstąpienie od leczenia”, które wskazywałoby na brak podejmowania jakichkolwiek form leczenia. W rzeczywistości zapis odnosi się do konkretnej formy terapii, która okazała się nieskuteczna w przypadku danego pacjenta. Co więcej, nawet w sytuacji wyczerpania innych możliwości terapii, podejmowane jest leczenie paliatywne. Sformułowanie to ma na celu wywołać brak zaufania do kompetencji i intencji pracowników opieki medycznej i instytucji odpowiedzialnych za zdrowie publiczne.

Kolejnym argumentem autora wpisu jest przedstawianie terapii daremnej jako rodzaju działania różnego od terapii uporczywej. Według przedstawionej narracji różnica pomiędzy tymi terminami polega na stanie zdrowia pacjentów - terapia uporczywa ma mieć zastosowanie wyłącznie do osób terminalnie chorych, natomiast terapia darna ma dotyczyć również osób, które nie są umierające. Połączenie tej

⁹² <https://nil.org.pl/aktualnosci/8674-terapia-darna-komentarz-do-znowelizowanego-kel-art-33> [dostęp: 06.02.2026]

interpretacji z użytym w tekście „odstąpieniem od leczenia” może wywołać u odbiorcy wrażenie, że lekarz ma prawo odmówić leczenia osób, które nie są umierające.

W rzeczywistości komentarz Komisji Etyki Lekarskiej wyjaśnia, że pojęcia te są zbliżone, a wprowadzenie terminu terapii daremnej ma na celu zastąpienie pejoratywnego akcentu w stosowanym do tej pory sformułowaniu:

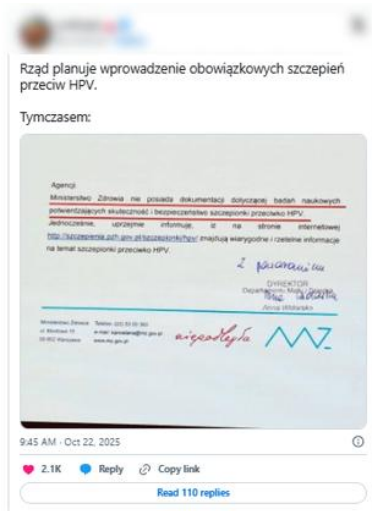
Za terapię uporczywą uważa się „stosowanie procedur medycznych w celu podtrzymywania funkcji życiowych u nieuleczalnie chorego, które przedłuża jego umieranie, wiążąc się z nadmiernym cierpieniem lub naruszeniem godności pacjenta.” Słowo daremność odnosi się do braku realizacji celu działania, które było uzasadnione w chwili jego podjęcia, a uporczywość akcentuje (pejoratywnie) postawę osoby kontynuującej stosowanie nieskutecznych interwencji medycznych.

Wiarygodność instytucji i organizacji publicznych

Ministerstwo Zdrowia i Główny Inspektorat Sanitarny

Podważanie zasadności działań Ministerstwa Zdrowia i Głównego Inspektoratu Sanitarnego było stałym elementem narracji o charakterze antyszczepionkowym, które konsekwentnie przedstawiały instytucje państwowe jako niewiarygodne lub działające wbrew interesom obywateli. Krytykowano zarówno programy profilaktyczne, jak i decyzje dotyczące strategii szczepień, często sugerując, że są one motywowane interesami finansowymi zależnością od koncernów farmaceutycznych. W takich przekazach promowano tezy o rzekomej niekompetencji MZ i GIS, manipulowaniu informacjami czy braku transparentności, co miało wzmacniać ogólne poczucie nieufności wobec instytucji państwowych odpowiedzialnych za zdrowie publiczne. Nie szacowano łącznego zasięgu treści podważających działania MZ i GIS, ponieważ tego typu narracje często łączą się z innymi, najczęściej o charakterze antyszczepionkowym.

CASE STUDY: WYKORZYSTANIE PRAWA DOSTĘPU DO INFORMACJI PUBLICZNEJ



Ilustracja 29. Wpis na platformie X

We wpisie powoływano się na korespondencję z Ministerstwem Zdrowia, z której ma wynikać, że resort nie dysponuje danymi dot. skuteczności i bezpieczeństwa szczepionek. Pismo pochodzi z 2018 r.⁹³, zatem nie ma związku z aktualnymi działaniami resortu. Przywołano je w sposób manipulacyjny i bezzasadny, ponieważ nie dowodzi ono braku danych o skuteczności i bezpieczeństwie szczepień. Omówienie tematu wraz z listą źródeł naukowych dostępne jest na stronie poświęconej szczepieniom⁹⁴, prowadzonej przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH – Państwowy Instytut Badawczy (NIZP PZH – PIB). Analizy dotyczące korzyści płynących z powszechnego programu szczepień przeciw HPV prowadziła i publikowała ponadto Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji. Według AOTMiT szczepionki mogą potencjalnie uchronić przed około 54% przypadków nowotworów HPV-zależnych, co w skali roku oznaczałoby w Polsce o 4,6 tysiąca nowotworów mniej⁹⁵.

Prawo do informacji publicznej wykorzystano w celu trywializowania złożonych problemów i dyskredytowania instytucji państwowych. W korespondencji tego typu pytania mogą być formułowane w sposób manipulacyjny, co utrudnia udzielenie zwięzłej i wiążącej odpowiedzi bądź wymusza taką, która następnie może zostać wykorzystana przeciwko odpowiadającej instytucji. Wykorzystuje się tutaj asymetrię komunikacji: aktor dezinformacji ma swobodę w zakresie formułowania pytań, podczas gdy przedstawiciel instytucji jest obciążany żądaniem coraz wyższych standardów dowodowych czy komunikacyjnych. Ujawnianiu tego typu treści towarzyszy często sarkastyczny ton, co służy ośmieszeniu i dyskredytowaniu instytucji.

Podważanie wiarygodności Głównego Inspektoratu Sanitarnego łączono często z atakami personalnymi na dr Pawła Grzesiowskiego. Oskarżano go o to, że nie podejmuje interwencji w związku z zagrożeniami, które rzekomo niosą za sobą szczepionki. Twierdzono, że jest skorumpowany przez firmy farmaceutyczne i wprowadza „przymus” szczepień pomimo braku dowodów na ich bezpieczeństwo. Krytkowano system kontroli kart szczepień, który przedstawiano jako „sanitarny zamordyzm” (*sanitary tyranny*) i terroryzowanie rodziców nieszczepionych dzieci. Znaczną część

⁹³ <https://x.com/Leszczyna/status/1888555970374054225>, por. <https://konkret24.tvn24.pl/zdrowie/szczepionki-na-hpv-pismo-z-resortu-zdrowia-wykorzystane-do-falszywego-przekazu-st8715965>, <https://demagog.org.pl/wypowiedzi/ministerstwo-nie-ma-dowodow-na-bezpieczenstwo-szczepionek-przeciwko-hpv/> [dostęp: 17.02.2026]

⁹⁴ <http://szczepienia.pzh.gov.pl/> [dostęp: 17.02.2026]

⁹⁵ <https://bip.aotm.gov.pl/assets/files/ppz/2024/REK/14-10-2024%20RP%20PPZ%20HPV%20publikacja.pdf>, <https://abm.gov.pl/pl/aktualnosci/2546,Powszechny-program-szczepien-przeciw-HPV-przewidywane-sutki-zdrowotne-dla-popul.html>. Agencja w przeszłości odnosiła się ponadto do szeroko rozpowszechnianych dezinformacyjnych treści zawartych w tzw. „Białej księdze szczepień HPV”, por. <https://www.aotm.gov.pl/en/aktualnosci/najnowsze/reiterate-the-position-of-the-president-of-aotmit-on-the-hpv-vaccination-white-paper/> [dostęp: 06.02.2026]

wzmianek dotyczących GIS publikowano w związku z ogłoszonym 20.01.2025 r. planem weryfikacji danych o stanie zaszczepienia zawartych w kartach uodpornień⁹⁶. Temat ten podejmowano w pierwszej połowie roku w licznych materiałach prasowych, co znalazło odzwierciedlenie w działalności kont dezinformacyjnych.

CASE STUDY: WEZWANIE DO DZIAŁANIA W OPARCIU O FAŁSZYWE DANE

Nie ma badań wskazujących, że ponad 20 mln Polaków przeciwnych jest obowiązkowi szczepień. Polska ma ok. 38 mln mieszkańców, z czego ok. 30 mln to osoby pełnoletnie. Sprzeciw 20 mln Polaków oznaczałoby, że stanowisko takie prezentuje blisko 65% pełnoletnich obywateli. Taki odsetek nie pojawia się w żadnych rzetelnych sondażach opinii publicznej. Najnowsze sondaże opinii publicznej (CBOS) pokazują, że ponad 72% dorosłych Polaków uważa, że obowiązkowe szczepienia ochronne dla dzieci powinny być utrzymane w obecnym zakresie. Tylko około 13,5% uważa, że należy całkowicie zrezygnować z obowiązku szczepień i pozostawić decyzję rodzicom⁹⁷.

Ilustracja 30. Wpis na platformie X

⁹⁶ <https://www.gov.pl/web/gis/biezaca-dzialalnosc-panstwowej-inspekcji-sanitarnej-kontrola-szczepien-sytuacja-epidemiologiczna-i-infekcje-sezonowe-bezpieczne-ferie-wspolpraca-dla-zdrowia-publicznego>, por. <https://next.gazeta.pl/next/7,151003,31632462,gis-ruszy-z-kontrola-szczepien-dzieci-rodzice-moga-dostac-surowe.html>, <https://serwis.gazetaprawna.pl/zdrowie/artykuly/9716936,gis-rusza-z-wielka-kontrola-szczepien-dzieci-co-grozi-za-brak-szczepi.html> [dostęp: 06.02.2026]

⁹⁷ <https://www.mp.pl/szczepienia/aktualnosci/392752,jaki-odsetek-polakow-jest-przeciwnych-obowiazkowi-szczepien-dzieci> [dostęp: 22.01.2026]

Światowa Organizacja Zdrowia

W treściach kwestionujących wiarygodność Światowej Organizacji Zdrowia najczęściej formułowano oskarżenia o korupcję, przestępczość, przejmowanie kontroli nad państwami, pozbawianie ich suwerenności i dążenia totalitarne. W skrajnych narracjach pojawiały się zarzuty o spiski i celowe działania na szkodę życia i zdrowia ludzi, na przykład poprzez sterylizowanie kobiet czy wywoływanie nowotworów. Wykorzystywano również wątki ideologiczne, np. postulaty „denazyfikacji medycyny”. Charakter tych narracji jest silnie emocjonalny, konspiracyjny i nacechowany agresywnymi określeniami. Celem rozpowszechniania takich treści może być podważenie zaufania do WHO, osłabienie legitymacji międzynarodowych regulacji zdrowotnych oraz wzmacnianie postaw antyglobalistycznych i antyszczepionkowych. Podważanie działania WHO bywa łączone z wyraźnym *call to action*, np. w postaci petycji ws. wyjścia Polski z WHO czy zachęt do poparcia sprzeciwu wobec traktatu pandemicznego⁹⁸.

CASE STUDY: NOWA POLITYKA ZDROWOTNA STANÓW ZJEDNOCZONYCH

Wzrost liczby wzmianek w styczniu 2025 r. był reakcją na decyzję o wyjściu Stanów Zjednoczonych ze Światowej Organizacji Zdrowia (WHO). Informacja ta ożywiła w polskojęzycznej przestrzeni dyskusję o podjęciu podobnych kroków w Polsce. W wielu wpisach apel o wyjście z WHO, często promowany w formie zwięzłego hasła „Stop WHO”, został osadzony w narracji obrony suwerenności narodowej. Wyjście z WHO przedstawiano jako współczesny odpowiednik odrzucenia „zwierzchności cesarza” – gest samostanowienia i sprzeciwu wobec globalnych struktur. Jednocześnie WHO jest systematycznie delegitymizowana jako organizacja skorumpowana, patologiczna czy wręcz przestępcza, rzekomo działająca wyłącznie w interesie wielkich korporacji farmaceutycznych. Informacja o decyzji administracji USA pełni rolę legitymizującą – nadaje przekazowi wiarygodność, a dodatkowo pozwala wplatać dezinformacyjne tezy do pozornie obiektywnego relacjonowania ważnego wydarzenia. Skumulowana aktywność w krótkim czasie daje efekt „wybuchu” dyskusji, a powtarzalność treści może tworzyć złudzenie szerokiego konsensusu. W części wzmianek widoczna jest strategia łączenia wątków (*issue bundling*): wezwania „Stop WHO” pojawiają się obok haseł „Stop segregacji sanitarnej”, sprzeciwu wobec UE, Zielonego Ładu, kwestii aborcji i „genderyzacji”. Łączenie wielu tematów pod wspólną ramą antyestablishmentową ułatwia mobilizację różnych środowisk. W dyskusji widoczne jest również zaangażowanie aktorów politycznych.

⁹⁸ <https://pulsmedycyny.pl/medycyna/zdrowie-publiczne/zazadali-wyjscia-polski-z-who-ministerstwo-zdrowia-odpowiedzialo/>, https://www.petycjeonline.com/stop_who_danie_wyjcia_polski_ze_wiatowej_organizacji_zdrowia, <https://stopwho.pl/konferencja-who-2/>, por także działalność Parlamentarnego Zespołu ds. Światowej Organizacji Zdrowia w 2024 r., <https://www.sejm.gov.pl/Sejm10.nsf/agent.xsp?symbol=POSIEDZENIAZESP&Zesp=901> [dostęp: 22.01.2026]



Ilustracja 31. Chmura słów kluczowych zawartych w opisach kont, na których publikowano treści podważające wiarygodność WHO w serwisie X

Teorie spiskowe

Teorie spiskowe stanowią złożone i wielowymiarowe zjawisko, występujące w treściach dotyczących zdrowia z różnym natężeniem – od sugestii i insynuacji akcentujących domniemane interesy finansowe ekspertów i lekarzy, po rozbudowane, radykalne narracje całkowicie oderwane od faktów. Często funkcjonują one jako stały element dyskursów podważających ustalenia naukowe oraz osiągnięcia współczesnej medycyny, wzmacniając przekaz kwestionujący autorytet ekspertów i instytucji. Treści tego typu rozpowszechniają różne grupy aktorów, najczęściej przy okazji konkretnych narracji dezinformacyjnych (por. m.in. narracje dotyczące chorób zakaźnych). Teorie spiskowe bywają również systematycznie rozpowszechniane przez anonimowe konta wyspecjalizowane w promowaniu takich treści dotyczących zarówno zdrowia, jak i innych tematów, np. technologii, klimatu, finansów, polityki. Częstym wątkiem w treściach spiskowych jest ponadto duchowość, ezoteryka czy powiązanie człowieka z naturą, przedstawianą jako źródło leczniczych substancji, skutecznych i niedrogich, a przez to zwalczanych przez przemysł farmaceutyczny.

Pełna skala zjawiska pozostaje trudna do uchwycenia, gdyż narracje spiskowe często przenikają się z innymi odmianami dezinformacji i nie zawsze dają się jednoznacznie oddzielić od innych przekazów⁹⁹, dlatego w poniższych podrozdziałach nie ujęto szacowania zasięgu teorii spiskowych.

⁹⁹ Niektóre charakterystyczne sformułowania mogą być pomocne w identyfikowaniu wątków spiskowych obecnych w szerszych przekazach, specyficzne jest np. używanie w odniesieniu do szczepień takich terminów jak „depopulacja”, „eksterminacja”, „eksperyment” czy „broń biologiczna” bądź sugerowanie, że instytucje powołane do ochrony zdrowia i firmy farmaceutyczne manipulowały danymi, ukrywały lub cenzurowały doniesienia o szkodliwości określonych preparatów. Inną cechą pozwalającą wyróżnić wątki spiskowe jest łączenie tematu zdrowia z innymi tematami, np. dotyczącymi globalnego ładu, kontroli i inwigilacji społeczeństwa, niejawnego oddziaływania elit na stanowione prawo lub rekomendacje zdrowotne.

Spisek Big Pharmacy dla zysku finansowego

W ramach narracji szczepionki przedstawia się jako część spisku „Big Pharmacy” mającego na celu zwiększenie zysków. Do grupy spiskowców zalicza się firmy farmaceutyczne, międzynarodowe i krajowe organizacje medyczne, instytucje powołane do ochrony zdrowia czy pracowników ochrony zdrowia. Zwolennicy szczepionek są postrzegani jako powiązani z tymi podmiotami. Argumenty spiskowe dotyczące korzyści finansowych bywają łączone z motywem „rządowego tuszowania” zagrożeń związanych ze szczepionkami. Naukowcom i lekarzom zarzuca się działanie na szkodę pacjentów. Tego typu treści mogą odwoływać się nie tylko do szczepień, ale także do powszechnie stosowanych i rekomendowanych terapii i leków. Często stanowią element innych narracji (np. opisywane wyżej narracje z wątkami spiskowymi wg taksonomii FLICC).

Szczepionki jako narzędzie kontroli i depopulacji

Według narracji pandemia COVID-19 miała być sfabrykowanym przez media oszustwem, a SARS-CoV-2 – bronią biologiczną stworzoną w laboratorium w celu depopulacji. Restrykcje sanitarne z czasu pandemii opisuje się jako „pandemiczne ludobójstwo”. W innych wariantach teorii spiskowej szczepionki przeciwko COVID-19 przedstawiane są jako broń biologiczna, która miała doprowadzić do śmierci blisko miliarda ludzi lub zmieniać strukturę populacji, np. zmniejszać liczbę starszych osób. Dodatkowo, w wybranych wzmiankach treści dotyczące pandemii łączono z motywem technologii 5G. Według tych narracji szczepionki mają zawierać grafen lub inne substancje, które pod wpływem sygnału 5G prowadzą do aktywacji wirusa, wywołują nowotwory lub powodują śmierć. W analizowanych treściach łączono tego typu twierdzenia również z działalnością służb specjalnych, na przykład z narracją, że CIA miała finansować polityków w celu zwalczania osób ujawniających „prawdę” o technologii 5G, Rosji oraz rzekomo „zabójczych” szczepionkach.

W teoriach spiskowych dotyczących depopulacji często odwoływano się do technologii mRNA, obecności rtęci w preparatach czy ukrywania niepożądanych odczynów poszczepiennych. Celowe działania na szkodę ludzkości wiązano z działalnością globalnych elit (np. Klausa Schwaba, Billa Gatesa, George’a Sorosa). W analizowanych treściach pojawiają się silnie emocjonalne narracje łączące wątki bieżące z historycznymi, częste są odwołania do pandemii COVID-19, wykorzystywane są frazy takie jak „terror sanitarny”, „ludobójstwo szczepionkowe” czy określenia szczepionki mRNA jako „preparatu depopulacyjnego”. Widoczne jest również pogłębianie polaryzacji społecznej oparte na retoryce „my kontra oni” oraz zastosowanie strategii *issue bundling*, np. łączenie treści

dezinformacyjnych dotyczących zdrowia z treściami antyunijnymi, np. krytyką Zielonego Ładu bądź celów zrównoważonego rozwoju (*sustainable development goals*, SDG).



Ilustracja 32. Cele zrównoważonego rozwoju wg ONZ oraz prezentacja wątków spiskowych w barwach SDG

Zdrowie a wojna w Ukrainie i bezpieczeństwo narodowe

Wojna tocząca się w Ukrainie, incydenty z naruszeniem polskiej przestrzeni powietrznej przez rosyjskie drony¹⁰⁰, a także działania podejmowane w celu reformy i usprawnienia obrony cywilnej¹⁰¹ stawały się w 2025 r. częstymi kontekstami rozpowszechniania spiskowych teorii dotyczących szczepień czy COVID-19. Obserwowano m.in. narracje, w których podkreślano paralele pomiędzy obstrzeleniami podczas pandemii COVID-19 a bieżącą sytuacją bezpieczeństwa, osadzone najczęściej w ramach dezinformacyjnej narracji o rzekomym wciąganiu Polski do wojny¹⁰². Wyrażano je poprzez porównania i analogie, np. „Kolejne zbrojenia zastępują kolejne dawki szczepionek”, „Najpierw założyli ci maskę, teraz kombinują jak założyć hełm” lub „Ukraina nas broni przed Rosją tak samo, jak szczepionka nas chroni przed COVID-19”. Zabiegi te miały na celu wzmacnianie nieufności wobec instytucji państwowych oraz delegitymizowanie działań władz poprzez odwoływanie się do negatywnych emocji i doświadczeń związanych z pandemią. W rezultacie kwestie zdrowotne i bezpieczeństwa były celowo splatane

¹⁰⁰ Por. <https://www.reuters.com/world/live-poland-shoots-down-drones-its-air-space-during-russias-ukraine-attack-2025-09-10/>, <https://www.reuters.com/business/aerospace-defense/russian-drones-polands-air-space-stir-worries-europes-civil-aviation-2025-09-11/>, <https://www.bbc.com/news/articles/c147065pzdzo> [dostęp: 17.02.2026]

¹⁰¹ Por. https://www.polskieradio.pl/395/7789/Artykul/3461157_new-polish-civil%2%A0protection-law-signed-by-president, <https://www.pap.pl/en/news/warsaw-approves-civil-defence-initiative-valued-billions>, <https://tvpworld.com/89584077/polands-civil-defense-infrastructure-prepares-for-the-future> [dostęp: 17.02.2026]

¹⁰² https://www.lemonde.fr/en/international/article/2025/10/08/poland-hit-by-unprecedented-disinformation-attack-following-russian-drone-incursion_6746208_4.html, https://www.polskieradio.pl/395/7784/artykul/3628952_poland%2%A0targeted-by%2%A0six-disinformation-waves-in-2025-analysts-say [dostęp: 17.02.2026]

w jedną narrację spiskową, sprzyjającą polaryzacji społecznej i podważaniu zaufania do oficjalnych komunikatów.

Inne wątki spiskowe odwoływały się do planów dotyczących ewakuacji ludności cywilnej w razie zagrożenia¹⁰³. Ostrzegano przed rzekomą sytuacją, w której ewakuacja w specjalnie przygotowanych autobusach miałyby stać się pretekstem do zaszczepienia ludności, co z kolei – według tych narracji – miałyby prowadzić do ubezwłasnowolnienia obywateli poprzez wszczęcie im urządzeń pozwalających na kontrolę. Tego typu konstrukcje spiskowe opierają się przede wszystkim na strachu,



Ilustracja 33. Grafiki wykorzystujące analogie i porównania, w których łączono pandemię z wojną w Ukrainie

niefuocności wobec instytucji państwowych oraz błędnym przekonaniu, że działania z zakresu bezpieczeństwa i zarządzania kryzysowego mają ukryte cele. W efekcie mogą one podważać zaufanie do procedur ewakuacyjnych i mobilizować społeczeństwo do sprzeciwu wobec działań ratunkowych, co w sytuacjach realnego zagrożenia stanowi dodatkowe ryzyko dla zdrowia i życia.

Zdrowie a migranci i sytuacja na granicy polsko-niemieckiej

W 2025 r. odnotowano również narracje o charakterze antymigracyjnym i spiskowym, które pojawiły się m.in. w lipcu w związku z medialnymi doniesieniami o wykryciu u pacjentki ze Stargardu bakterii wywołującej cholere¹⁰⁴. Przypadek ten łączono z obecnością migrantów oraz sytuacją na polsko-

¹⁰³ Por. <https://tvpworld.com/88872743/polands-safety-guide-what-to-do-in-an-emergency-including-war>, <https://www.gov.pl/web/rcb-en/crisis-and-war-guide> [dostęp: 17.02.2026]

¹⁰⁴ <https://www.pap.pl/en/news/cholera-case-confirmed-poland>, <https://www.polskieradio.pl/395/7784/artykul/3553727,first-cholera-case-in-poland-in-6-years-chief-sanitary-inspector-confirms> [dostęp: 17.02.2026]

niemieckiej granicy¹⁰⁵. W fałszywych przekazach sugerowano, że źródłem zakażenia mieli być migranci z krajów Afryki, rzekomo „przrucani przez granicę” przez niemieckie służby. Dodowem miały być zdjęcia z lutego 2025 r., przedstawiające niemieckich funkcjonariuszy w kombinezonach ochronnych, które jednak wykonano w innych okolicznościach¹⁰⁶. Podobne narracje pojawiały się również w innych kontekstach, m.in. w odniesieniu do przebywających w Polsce obywatelach Ukrainy czy w związku z komunikatami o skażeniu wody w polskich wodociągach.

W tego typu narracjach manipulowano kontekstem, stosowano nieuzasadnione uogólnienia, fałszywe powiązania oraz dehumanizujący i nienawistny język, który może prowadzić do stygmatyzacji określonych grup etnicznych i pogłębiania podziałów społecznych. Zastosowanie emocjonalnego, alarmistycznego tonu podważa ponadto zaufanie do instytucji publicznych i osłabia zdolność państwa do skutecznego reagowania na zagrożenia.

Podsumowanie

Aktorzy

W tworzenie i rozpowszechnianie dezinformacji zdrowotnej zaangażowane są różne grupy aktorów, które często działają równolegle bądź wchodzą w ścisłe, strategiczne współprace, wzmacniając tym samym zasięg i wiarygodność swoich przekazów. Do grona tych aktorów należą m.in. środowiska antyszczepionkowe, influencerzy o dużym zasięgu, organizacje pozarządowe, politycy wykorzystujący temat zdrowia w bieżącym przekazie. Choć ich motywacje mogą się różnić – od ideologicznych, przez polityczne, po finansowe – zbieżność interesów sprzyja tworzeniu szerokich i elastycznych koalicji narracyjnych.

Takie koalicje najczęściej zawiązywane są w odniesieniu do konkretnych wydarzeń lub debat w krajowym kontekście, takich jak wprowadzanie nowych zaleceń zdrowotnych, aktualizacje programów szczepień, prace legislacyjne związane z ochroną zdrowia czy ogólnopolskie kampanie i inicjatywy edukacyjne. W momentach zwiększonej uwagi społecznej różne grupy aktorów koordynują przekaz, wzajemnie wzmacniają swoje treści i przekierowują odbiorców między kanałami, co pozwala budować pozór szerokiego, oddolnego sprzeciwu wobec decyzji instytucji publicznych.

¹⁰⁵ Por. <https://www.gov.pl/web/primeminister/poland-temporarily-reinstates-border-controls-with-germany-and-lithuania>, <https://www.reuters.com/world/europe/poland-introduce-controls-borders-with-germany-lithuania-pm-says-2025-07-01/>, <https://dfirlab.org/2026/02/11/inauthentic-networks-fuel-polands-border-vigilante-movement/> [dostęp: 17.02.2026]

¹⁰⁶ https://demagog.org.pl/fake_news/niemiecka-policja-podrzuca-chorych-imigrantow-do-polski-nieprawda/, <https://konkret24.tvn24.pl/polska/niemieckie-sluzby-przekazuja-migranta-do-polski-wyjasnienie-zaskakuje-st8305803> [dostęp: 07.02.2026]

W rezultacie pojedyncze narracje dezinformacyjne zyskują większą nośność i dynamikę, a odbiorcy mają trudniejsze zadanie w odróżnieniu spontanicznego niezadowolenia od zaplanowanych działań komunikacyjnych prowadzonych w sieci powiązanych grup.

Zachowanie i techniki manipulacji

Dezinformacja zdrowotna nie ogranicza się wyłącznie do przestrzeni online i mediów społecznościowych. Często przenika do świata offline, a dezinformacyjne treści stają się głównymi tematami życia publicznego publicznych (wydarzeń, wykładów, protestów, inicjatyw obywatelskich). Przekazy te bywają wzmacniane przez różnego rodzaju liderów opinii, influencerów, aktywistów czy aktorów zaangażowanych politycznie.

Niektóre wątki dezinformacyjne są dodatkowo łączone z wyraźnym *call to action*. Odbiorcy nie tylko otrzymują zmanipulowaną narrację, ale są także zachęceni do podjęcia konkretnych działań – takich jak podpisanie petycji, udział w proteście, wzięcie udziału w spotkaniu, dalsze rozpowszechnianie wskazanych treści lub finansowe wsparcie określonych inicjatyw, organizacji czy osób. Tego typu wezwania pozwalają przełożyć dezinformację na realne działania społeczne, polityczne lub finansowe, a w efekcie wzmacniają jej zasięg oraz potencjał mobilizacyjny.

Wśród najczęściej wykorzystywanych technik manipulacji pojawiają się: powoływanie się na fałszywych ekspertów, błędy logiczne (np. nieprawidłowa prezentacja problemu, nadmierne uproszczenia, fałszywe dychotomie), *cherry picking*, czyli wybiórcze przywoływanie danych, publikacji i argumentów, często wsparte dowodami anegdotycznymi, a także elementy narracji spiskowych, które zwykle obejmują przypisywanie „nikczemnych zamiarów” określonym grupom lub budowanie figury prześladowanej ofiary, mającej wzbudzać emocje i poczucie zagrożenia.

W niektórych obszarach w większym stopniu wykorzystywane jest przedstawianie opinii jako faktów, stosowanie silnie emocjonalnego języka oraz odwoływanie się do argumentów moralnych, często przy jednoczesnym fałszywym lub zniekształconym prezentowaniu informacji.

Częstym wątkiem wielu narracji są ponadto ataki na instytucje zajmujące się ochroną zdrowia oraz personalne ataki na ich przedstawicieli.

Treść

Treści dezinformacyjne obejmują szerokie spektrum tematów: od szczepień i diagnostyki, przez terapie onkologiczne i zdrowie reprodukcyjne, po transplantologię i wiarygodność instytucji i lekarzy. Łączy je wspólny cel: podważanie zaufania do nauki, medycyny i zdrowia publicznego oraz zastępowanie ich emocjonalnymi, spiskowymi lub pseudonaukowymi narracjami. Częstym wątkiem wielu narracji są ponadto ataki na instytucje zajmujące się ochroną zdrowia oraz personalne ataki na ich przedstawicieli.

Zasięg

Określenie rzeczywistego zasięgu treści dezinformacyjnych jest trudne z uwagi na specyfikę narzędzi służących do monitorowania i badania infosfery. Mogą one opierać się na niepełnych danych, ograniczonym dostępie do treści publikowanych na platformach lub preferencji wobec wybranych platform, przez co zgromadzone dane nie oddają w pełni dynamiki obiegu informacji. Szacowanie zasięgu poszczególnych narracji przybliża jednak skalę rozpowszechnienia dezinformacji, pozwalając na wyróżnienie treści cieszących się największym zainteresowaniem w określonych kanałach.

Dezinformacja zdrowotna jest obecna na wszystkich głównych platformach społecznościowych, jednak najważniejszymi narzędziami mobilizacji pozostają Facebook i X. To tam działają konta kluczowych aktorów stale zaangażowanych w szerzenie dezinformacji, które systematycznie wzmacniają przekaz, aktywizują odbiorców i kierują ich do innych kanałów lub działań offline.

Rezultat i możliwe skutki

Pełna ocena skutków dezinformacji zdrowotnej wymaga osobnych, pogłębionych badań dotyczących nie tylko poglądów i przekonań odbiorców, lecz także ich rzeczywistych zachowań zdrowotnych. Analiza ta powinna uwzględniać sposób, w jaki fałszywe lub wprowadzające w błąd informacje wpływają na decyzje dotyczące profilaktyki, leczenia oraz korzystania z systemu ochrony zdrowia. Dopiero połączenie perspektywy deklaratywnej z obserwacją praktyk pozwala rzetelnie ocenić skalę i długofalowe konsekwencje dezinformacji dla zdrowia publicznego.

Analiza jakościowa poszczególnych narracji, uwzględniająca zarówno kontekst komunikacyjny, jak i zachowanie aktorów dezinformacji, pozwala jednak na formułowanie ostrożnych spekulacji dotyczących możliwych skutków ich oddziaływania. Badanie języka, strategii perswazyjnych oraz kanałów dystrybucji treści umożliwia identyfikację mechanizmów wpływu na odbiorców i potencjalnych reakcji społecznych. Choć wnioski te nie zastępują pogłębionych badań społecznych, stanowią istotny punkt wyjścia do prognozowania konsekwencji dezinformacji w obszarze zdrowia publicznego.

Dezinformacja zdrowotna może prowadzić do realnego zagrożenia dla zdrowia publicznego, wpływając zarówno na indywidualne decyzje pacjentów, jak i szersze zachowania społeczne. Fałszywe przekazy mogą zniechęcać do korzystania z profilaktyki, opóźniać diagnozę i leczenie, a w skrajnych przypadkach skłaniać do porzucania terapii ratujących życie na rzecz metod niesprawdzonych lub pseudomedycznych. Łączenie treści fałszywych lub wprowadzających w błąd z emocjonalnym językiem i elementami narracji spiskowych często wykorzystuje mechanizmy wywoływania strachu, poczucia zagrożenia oraz chaosu informacyjnego. Tak skonstruowane przekazy mogą nasilać stres i skłaniać odbiorców do podejmowania decyzji pod wpływem emocji, a nie rzetelnej wiedzy.

Na poziomie społecznym dezinformacja osłabia zaufanie do instytucji publicznych, ekspertów i nauki, podważając fundamenty funkcjonowania systemu zdrowotnego i demokracji. Może sprzyjać polaryzacji społecznej, budować antagonizmy wokół tematów zdrowotnych oraz mobilizować grupy przeciw instytucjom odpowiedzialnym za zdrowie publiczne. W efekcie nawet neutralne działania – jak aktualizacja zaleceń czy kampanie profilaktyczne – spotykają się z oporem, protestami lub falami wrogiej narracji. Dezinformacja wzmacnia także podatność na teorie spiskowe, które dodatkowo utrwalają nieufność i zwiększają przestrzeń do manipulacji, co z kolei może być wykorzystywane do celów politycznych, ekonomicznych lub ideologicznych i stanowić zagrożenie dla bezpieczeństwa narodowego.

Innym możliwym skutkiem jest narastająca polaryzacja społeczna. Dezinformacja, poprzez radykalizację języka, wzmacnianie ostrych podziałów światopoglądowych oraz obecność treści spiskowych, prowadzi do tworzenia skrajnych grup. W takich warunkach zanika przestrzeń do rzeczowej dyskusji, a konflikty społeczne ulegają zaostrzeniu, co w dłuższej perspektywie utrudnia prowadzenie skutecznych działań zdrowotnych i komunikacyjnych.



Funded by the European Union

Prezentacja jest częścią międzynarodowego projektu finansowanego przez Unię Europejską (działanie nr 101158609) oraz współfinansowanego przez polskie Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego w ramach programu zatytułowanego „Projekty Międzynarodowe Współfinansowane” w latach 2024-2026 (umowa nr 6054/DIGITAL/2024/2025/2).

Wyrażone poglądy i opinie są jednak wyłącznie poglądami autorów i niekoniecznie odzwierciedlają poglądy Unii Europejskiej, Europejskiej Agencji Wykonawczej ds. Zdrowia i Cyfryzacji (HaDEA) ani polskiego Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego. Ani Unia Europejska, ani Europejska Agencja Wykonawcza ds. Zdrowia i Cyfryzacji (HaDEA), ani polskie Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego nie ponoszą za nie odpowiedzialności.