

Raport 3.2.5.

Fake newsy medyczne w Polsce – format, ramowanie i legitymizacja

Karina Stasiuk-Krajewska, Uniwersytet SWPS
30.06.2026

1. Dane, metoda, pytania i procedury badawcze

Analizie poddano korpus tekstów multimodalnych składający się z 335 przekazów typu fake news w języku polskim, dotyczących tematyki zdrowotnej/medycznej, uznanych za przekazy nieprawdziwe przez fact-checkingowych partnerów CEDMO, to jest Stowarzyszenie Demagog Polska oraz AFP. Zgodnie z przyjętym założeniem, dotyczącym analizowania przekazów z mediów społecznościowych, z pozyskanego zbioru danych usunięto następujące elementy:

- rekordy odnoszące się do stron www;
- rekordy odnoszące się do przekazów mediów instytucjonalnych;
- rekordy odnoszące się do wypowiedzi polityków, które padły w wywiadach;
- rekordy będące ogólnymi raportami fact-checkingowymi na temat narracji, trendów itp. (jeśli nie zawierały odniesień do konkretnych fake newsów).

Prowadząc analizę przyjęto założenie, że materiałem źródłowym będzie post opublikowany w mediach społecznościowych, który poddawany został analizie fact-checkingowej jako pierwszy i/lub prezentowany jest jako charakterystyczny/reprezentatywny przykład. Decyzja ta ma swoje uzasadnienie w uznaniu profesjonalnych kompetencji analityków informacji, którzy – zgodnie z obowiązującymi standardami – wskazują te przekazy dezinformacyjne, które są popularne, istotne społecznie i charakterystyczne/typowe dla pewnych trendów. W związku z tym każdorazowo podjęto próbę dotarcia do oryginalnej wiadomości – prowadziło to albo bezpośrednio do postów na platformach, albo do archiwum organizacji fact-checkingowych. W nielicznych przypadkach dotarcie do oryginalnego materiału nie było możliwe – w takiej sytuacji bazowano na informacjach i zrzutach ekranu prezentowanych w raporcie fact-checkingowym, jeśli zawierały one wystarczające informacje do przeprowadzenia pełnej analizy.

Przyjęta procedura selekcji materiału nie gwarantuje reprezentatywności. Wiąże się to zarówno z uogólnioną niemożliwością realizacji tego wymogu w badaniach

wykorzystujących metodę analizy zawartości (trudno bowiem wyodrębnić pełen zestaw tekstów danego typu, co w oczywisty sposób dotyczy także fake newsów), jak i ze specyfiką pracy organizacji fact-checkingowych (decyzja o analizie danego przekazu wiąże się zarówno z biasami osobistymi osoby fact-checkera, jak i biasami wynikającymi z polityki czy zobowiązań danej organizacji). Założono jednak, że pozyskana liczba przekazów pozwala na wskazanie dominujących trendów i charakterystycznych zjawisk dla fake newsów w języku polskim. Trzeba jednak podkreślić, że ilościowa prezentacja danych, z wykorzystaniem wielkości procentowych, ma charakter orientacyjny – jej celem jest, jak była już o tym mowa, wskazanie kreślonych trendów czy też cech dominujących (w relacji do innych cech) przekazów danego typu. W tym sensie określona wartość procentowa nie oznacza, że dana cecha występuje w określonym natężeniu w całościowo rozumianym korpusie fake newsów (który nie jest możliwy do pozyskania). Należy raczej założyć interpretację, która wskazuje na występowanie danej cechy w danym natężeniu w relacji do innych cech analizowanego zespołu przekazów. W dalszej perspektywie możliwe jest prowadzenie analiz porównawczych, przede wszystkim z włączeniem jako kontekstu porównawczego wiarygodnych przekazów medialnych.

Dane, pozyskane zgodnie z opisaną powyżej procedurą, objęły ostatecznie 335 rekordów mulimodalnych (fake newsy w postaci tekstu, obrazu, wideo lub mieszanej) pochodzących z raportów fact-checkingowych wytworzonych w ramach CEDMO w okresie 4.12.2020-30.04.2026.

Ponieważ jako jedną z istotnych definicyjnych cech fake news wskazuje się fakt, że upodabniają się one do przekazów o charakterze informacji dziennikarskiej, prowadzona analiza dotyczyła tych elementów, które uznawane są w badaniach mediów za istotne dla określenia specyfiki struktury oraz odbioru tekstu tego gatunku (informacja dziennikarska, news). W szczególności skoncentrowano się na kwestii formatu, ramowania (głównego kontekstu, ramy, w jakiej prezentowana jest informacja) oraz legitymizacji (sposobu budowania wiarygodności przekazu).

Ramowanie określano poprzez:

- identyfikację w przekazie wybranych słów-kluczy oraz analizę tytułu oraz pierwszego zdania/akapitu (w przypadku tekstu);
- identyfikację wybranych słów-kluczy, analizę początkowej frazy oraz tekstu nałożonego na przekaz, kierunkującego interpretację (w przypadku przekazów wideo);
- identyfikację głównych semantyk oraz tekstu nałożonego na obraz (jeśli występował) w przypadku przekazów wizualnych o charakterze statycznym.

Ramowanie określano w ujęciu liniowym – przyjmując zasadę, że zasadniczą ramę interpretacji wyznacza element przekazu, z którym odbiorca styka się jako pierwszym (na przykład tekst wprowadzający wideo definiuje ramę odbioru tego wideo)¹.

Na potrzeby analizy legitymizacji za punkt wyjścia przyjęto klasyfikację odnoszącą się do przekazów informacyjnych w mediach autorstwa van Leeuwena, która obejmuje następujące elementy²:

1. Autorytetyzacja - jest realizowana poprzez odwołanie się do autorytetu, osobistego lub innego (osoby pełniącej funkcję eksperta, ale także prawa, tradycji, zwyczaju).
2. Ocena moralna - opiera się na wartościach i moralności (odnosząc w ten sposób działanie danego aktora społecznego do kategorii dobra i zła) i jest realizowana poprzez opinię, abstrakcję lub analogię, które konstruuja moralne podstawy pozytywnej lub negatywnej oceny danego działania lub sytuacji.
3. Racjonalizacja legitymizuje praktykę społeczną poprzez odniesienie do jej racjonalnych celów i skutków, danych i dowodów oraz odwołań do wiedzy, twierdzeń i logicznych argumentów.
4. Mythopoiesis to legitymizacja osiągnana poprzez opowiadanie krótkich historii, aktualizujących rozpoznawalne modele narracyjne, które najczęściej eksponują temat kary i nagrody.

¹ Założenie to przyjęto na potrzeby analizy zawartości, w perspektywie można je skonfrontować z badaniami dotyczącymi procesów odbioru przekazów przez użytkowników platform.

² Van Leeuwen, T. (2007). Legitimation in discourse and communication. *Discourse & Communication*, 1(1), 91-112.

Analiza legitymizacji bazowała na identyfikacji w przekazach określonych typów semantyk i struktur komunikacyjnych.

Przekazy kodowano według klucza, który powstał w oparciu o literaturę przedmiotu, wcześniejsze doświadczenia zespołu badawczego CEDMO oraz wstępną analizę danych³.

Schemat kodowania multimodalnych przekazów dezinformacyjnych (fake news) w obszarze dezinformacji zdrowotnej

1. Format

- tylko tekst (T)
- tylko statyczny obraz (O)
- tylko video (V)
- tekst + statyczny obraz (TO)
- tekst + video (TV)
- tekst + statyczny obraz + video (TOV)
- statyczny obraz + video (OV)

1. Ramowanie

- spisak
- konflikt społeczny
- ofiara–agresor
- ryzyko (negatywne konsekwencje)
- deprecjacja autorytetu (osoby, instytucji, nauki)
- porada
- polityka
- (neutralna) informacja
- mieszane

2. Legitymizacja

³ Zespół CEDMO przygotowywał wcześniej raporty dotyczące strukturalnych cech przekazów typu fake news (<https://cedmohub.eu/rhetoric-of-fake-news-in-poland-czechia-slovakia-content-analysis/>; <https://cedmohub.eu/disinformation-narratives-in-fake-news-in-polish-czech-slovak-and-their-semantic-structure/>)

- autorytetyzacja
- ocena moralna
- racjonalizacja
- mythopoiesis
- ironia⁴
- inne

Poniższe tabele prezentuje szczegółową interpretację kategorii z obszaru ramowania i legitymizacji (należy pamiętać, że słowa traktowane są jako wskaźniki, a nie automatyczne kryteria).

Ramowanie

Rama	Słowa-klucze	Symbol
spisek	spisek, zmowa, układ, agenda, plan, globaliści, elity, depopulacja, eksperyment, plandemia, cenzura, manipulacja, zatajenie, ukrywanie, fałszowanie, kontrola, propaganda, Big Pharma, mafia farmaceutyczna, koncerny, interesy, lobby, tajemnica, „prawda”, „system”	S
konflikt społeczny	konflikt, podział, napięcie, spór, walka, bunt, protest, polaryzacja, segregacja, dyskryminacja, wykluczenie, przymus, opór, sprzeciw, nienawiść, stygmatyzacja, zaszczepieni, niezaszczepieni, pacjenci, lekarze, rodzice, dzieci, system, obywatele, elity	KS
ofiara–agresor	ofiara, agresor, sprawca, oprawca, poszkodowany, skrzywdzony, prześladowany, zastraszany, zmuszany, represjonowany, cierpienie, krzywda, przemoc, represje, nadużycie, atak, presja, przymus, eksperyment, dzieci, seniorzy, pacjenci, kobiety, lekarze, system	OA
ryzyko (negatywne konsekwencje)	ryzyko, zagrożenie, niebezpieczeństwo, szkoda, skutki, konsekwencje, powikłania, NOP, śmierć, zgon, choroba, zatrucie, toksyny, zakrzepy, udar, zawał, bezpłodność, autyzm, nowotwór, odporność, uszkodzenie, osłabienie, ból, alergia, stan zapalny, katastrofa, tragedia, kryzys	R
deprecjacja autorytetu (osoby, instytucji, nauki)	kłamstwo, fałsz, propaganda, manipulacja, korupcja, przekupstwo, sponsorowanie, lobby, cenzura, kompromitacja, niewiarygodność, pseudoekspert, pseudoautorytet, pseudonauka, lekarze, eksperci, naukowcy, WHO, sanepid, ministerstwo, media, koncerny, farmaceuci, badania, statystyki, dane	DA
porada	porada, zalecenie, wskazówka, profilaktyka, leczenie, terapia, suplementacja, dieta, detoks,	P

⁴ Kategoria ta dodana została do pierwotnej klasyfikacji na podstawie analizy danych.

	oczyszczanie, odporność, witamina, zioła, minerały, badania, konsultacja, objawy, diagnoza, recepta, preparat, naturalny, domowy, alternatywny, unikać, stosować, pić, jeść, kupić, sprawdzić	
polityka	polityka, rząd, państwo, ministerstwo, sanepid, NFZ, WHO, UE, Komisja Europejska, ustawa, prawo, regulacje, nakaz, zakaz, obostrzenia, lockdown, maseczki, szczepienia, paszport, refundacja, kampania, wybory, partia, premier, prezydent, minister, propaganda, kontrola, interes	POL
(neutralna) informacja	Kodowane w przypadku braku słów/kontekstów sugerujących inną ramę; podawania danych, prezentowania wykresów itp.	I
mieszane		M

Legitymizacja	Słowa-klucze	Techniki	Pytanie pomocnicze	Symbol
autorytetyzacja (A)	ekspert, lekarz, profesor, naukowiec, badacz, specjalista, autorytet, medycyna, nauka, badania, publikacja, raport, WHO, CDC, EMA, ministerstwo, sanepid, uczelnia, instytut, klinika, szpital, rekomendacja, zalecenie, wytyczne, stanowisko, certyfikat, dowód naukowy	Odwołanie do autorytetu osoby lub instytucji; wzmacnianie wiarygodności przez tytuły naukowe; przywoływanie „badań” bez szczegółów; używanie nazw instytucji; sugerowanie, że coś jest prawdziwe, bo powiedział to lekarz, ekspert, profesor albo organizacja	Czy tekst uzasadnia tezę przez odwołanie do osoby, instytucji, tytułu lub „eksperskiej wiedzy”?	A
ocena moralna	dobre, złe, szkodliwe, odpowiedzialne, nieodpowiedzialne, etyczne, nieetyczne, uczciwe, nieuczciwe, słuszne, niesłuszne, haniebne, skandaliczne, krzywda, cierpienie, obowiązek, troska, bezpieczeństwo	Przedstawianie stanowiska jako moralnie słusznego; dzielenie działań na „dobre” i „złe”; wywoływanie poczucia winy, obowiązku lub odpowiedzialności; apel do troski o dzieci, seniorów, pacjentów; budowanie opozycji: „my chronimy zdrowie”, „oni narażają ludzi”	Czy tekst przedstawia coś jako dobre/złe, odpowiedzialne/nieodpowiedzialne, słuszne/haniebne?	M

	, ochrona, wolność, godność, prawda, kłamstwo, dobro dzieci, dobro pacjentów, życie, zdrowie			
racjonalizacja	bo, ponieważ, dlatego, wynika z, prowadzi do, powoduje, zwiększa, zmniejsza, skuteczność, ryzyko, dane, statystyki, liczby, procent, dowód, analiza, mechanizm, przyczyna, skutek, objawy, konsekwencje, efekty, opłaca się, warto, należy, trzeba, logiczne, racjonalne	Uzasadnianie przez logikę, przyczynę i skutek; powoływanie się na dane, liczby, wykresy lub statystyki; tłumaczenie „mechanizmu” działania choroby, leku, szczepionki lub terapii; przedstawianie działania jako praktycznego, skutecznego, koniecznego albo opłacalnego	Czy tekst uzasadnia tezę przez logikę, dane, skutki, przyczyny lub użyteczność?	R
mythopoiesis	historia, przypadek, świadcstwo, przykład, opowieść, kiedyś, po latach, pewna osoba, znajomy, matka, dziecko, pacjent, lekarz, uratował, zmarł, zachorował, cierpiał, wyzdrowiał, ukrywana prawda, przebudzenie, ostrzeżenie, lekcja, kara, nagroda, bohater, ofiara	Uzasadnianie przez opowieść; użycie historii pojedynczej osoby jako dowodu; narracja ostrzegawcza: „kto nie posłuchał, zachorował”; narracja zbawcza: „kto zastosował metodę, wyzdrowiał”; tworzenie bohaterów, ofiar i winnych; emocjonalne przykłady zamiast danych systematycznych	Czy tekst uzasadnia tezę przez historię, przykład, świadcstwo, narrację ostrzegawczą albo opowieść o konsekwencjach?	MY
ironia	oczywiście, jasne, na pewno, przypadek?, „eksperci”, „naukowcy”, „bezpieczne”,	Ośmieszanie przeciwnika; podważanie autorytetu przez cudzysłów lub sarkazm; sugerowanie absurdu bez bezpośredniego	Czy tekst legitymizuje stanowisko przez drwinę, sarkazm, cudzysłów, ośmieszanie lub pozorne pochwały?	I

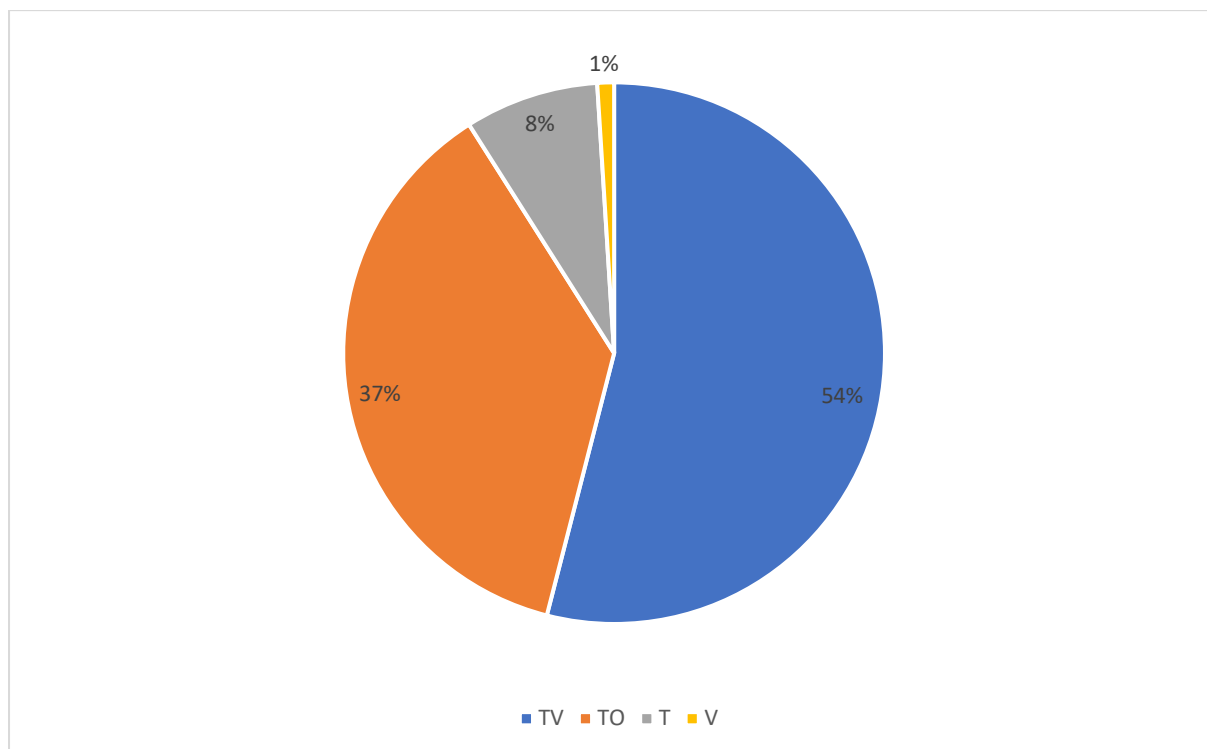
	„skuteczne”, cudownie, brawo, świetnie, gratulacje, no tak, jak zwykle, znowu, niby, rzekomo, podobno, tak zwana nauka, przypadkowo, dziwnym trafem	argumentu; używanie pytań retorycznych; dystansowanie się od oficjalnych pojęć, np. „eksperci”, „nauka”, „bezpieczna szczepionka”; wzmacnianie przekazu przez drwinę		
inne				INN

Proces kodowania obejmował następujące etapy:

1. Spotkanie wstępne celem omówienia schematu kodowania
2. Kodowanie próbne (30 przykładów)
3. Spotkanie mające na celu wymianę doświadczeń i wyjaśnienie wątpliwości powstałych w toku kodowania próbnego
4. Kodowanie indywidualne przez dwóch badaczy (w zakresie formatu osiągnięto zgodność na poziomie 0.9-1,0; w zakresie ramowania i osiągnięto zgodność na poziomie 0.6 – 0.8)
5. Wyjaśnienie niezgodności oraz ustalenie kodowania dla wcześniejszych rozbieżności. W zależności od elementu dochodzono do porozumienia; dodawano poszczególne wartości lub też uznawano niejednoznaczność przekazu pod danym względem.
6. Ostatecznie po omówieniu wątpliwości oraz wprowadzeniu korekt uzyskano pełną zgodność kodowania.

2. Wyniki – analiza i interpretacja

2.1. Format



Obraz 1 Format N= 335

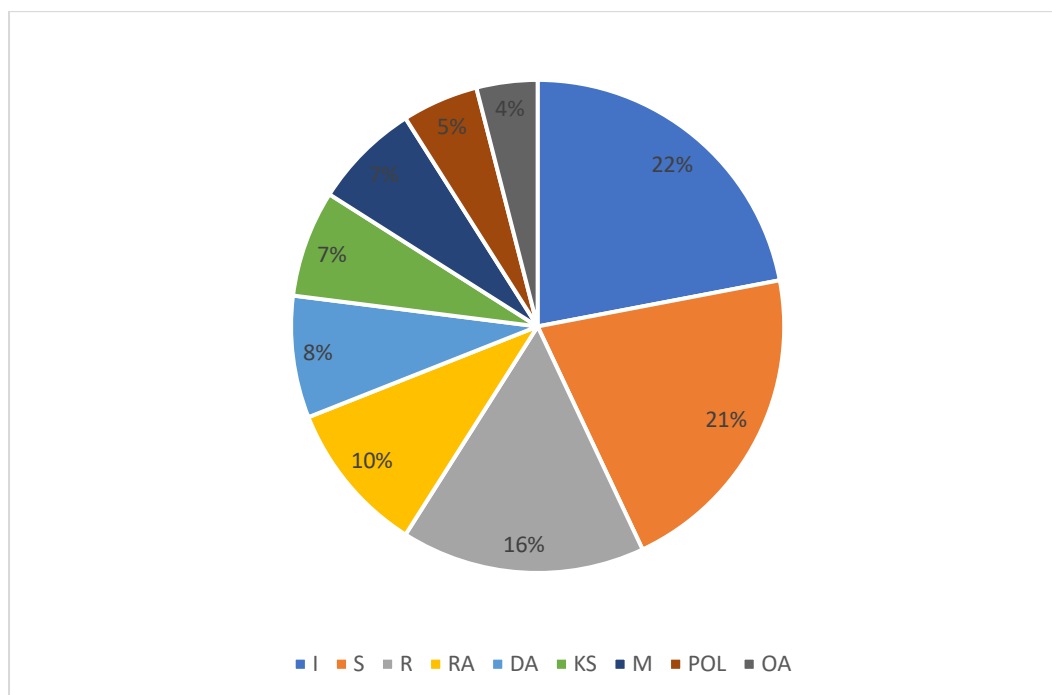
Dominującym formatem w polskich przekazach dezinformacyjnych w obszarze medycyny jest tekst połączony z video. Taki format przekazów należy uznać za specyficzny dla języka polskiego. W czeskich przekazach dezinformacyjnych dominuje zestawienie tekstu z obrazem, podobnie jak w słowackich. We wszystkich analizowanych językach format składający się z samego video jest bardzo rzadko spotykany, podobnie jak sam tekst (choć pojawia się nieco częściej).

Porównanie z rezultatami wcześniejszych badań prowadzonych w ramach CEDMO⁵ wskazuje na podobieństwa w strukturze formatu. W fake newsach o zróżnicowanej tematyce w języku polskim także dominuje zestawienie tekstu i wideo (choć przewaga jest nieco mniejsza – 46%), potem lokuje się tekst połączony z obrazem (32%). Interesujące jest to, że w fake newsach medycznych więcej jest takich, które składają się z samego tekstu – proporcja wynosi 8% do 5% w przekazach o zróżnicowanej tematyce. Wiąże się to ze specyficznym sposobem budowania wiarygodności

⁵ <https://cedmohub.eu/rhetoric-of-fake-news-in-poland-czechia-slovakia-content-analysis/>;
<https://cedmohub.eu/disinformation-narratives-in-fake-news-in-polish-czech-slovak-and-their-semantic-structure/>)

przekazów dezinformacyjnych w obszarze medycznym, który – częściej niż w innych przypadkach – polega na cytowaniu tekstów, w tym tekstów naukowych.

2.2. Ramowanie



Obraz 2 Ramowanie N=335

Ramowanie fake newsów medycznych w Polsce jest zróżnicowane. Widać jednak wyraźnie dwie tendencje – do ramowania przez teorie spiskowe (21%) oraz do ramowania poprzez wytwarzanie wrażenia przedstawiania neutralnych informacji (22%).

Istotną, choć wyraźnie niższą, pozycję zajmuje ramowanie przez wytwarzanie strachu czy poczucia zagrożenia i ryzyka.

Inne formy ramowania występują zdecydowanie rzadziej, chociaż warto podkreślić obecność ramy charakterystycznej dla dezinformacji medycznej – jest to rama w postaci dawania porad, wspierania w trudnych sytuacjach (10%). Odwołuje się ona do desperacji odbiorców, których zdrowie czy życie jest zagrożone.



Obraz 3 Rama porady

Ramą, która nie pojawia się często, ale jest również charakterystyczna, jest rama polityczna, wiążąca się z tendencją do upolityczniania dezinformacji medycznej – w Polsce zwłaszcza w kontekście Rosji i osoby Władimira Putina.

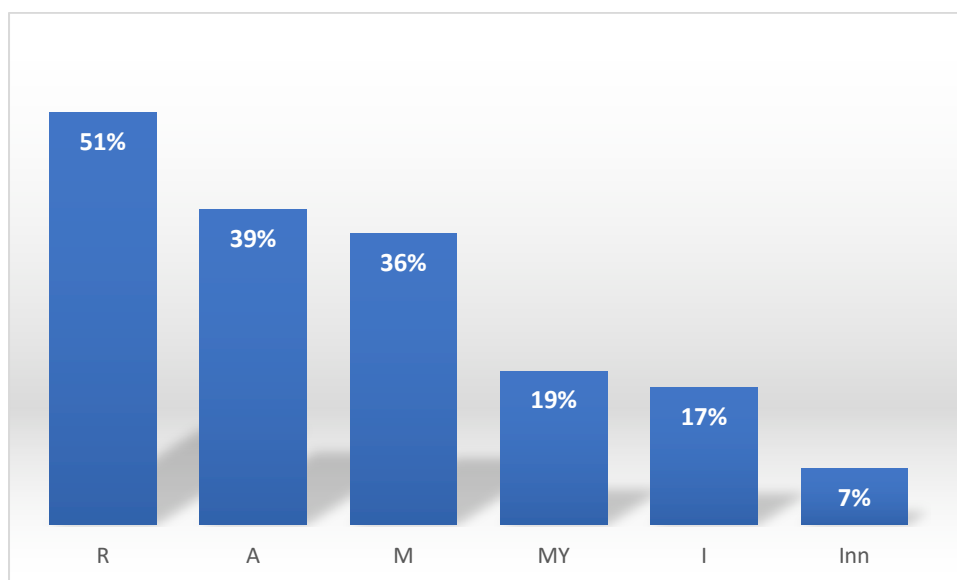


Obraz 4 Polityka jako rama

Warto zauważyć, że ramowanie dezinformacji medycznej w Polsce jest zdecydowanie odmienne od tego, które obserwujemy w Czechach, gdzie dominuje ramowanie poprzez podkreślanie ryzyka i generowanie lęku (głównie w przekazach antyszczepionkowych) oraz podważanie autorytetów (zarówno w sensie osób, jak i na przykład narracji naukowych czy decyzji organów władzy) – w sumie 41%. Z kolei ramowanie przez teorie spiskowe jest w czeskich przekazach dużo słabiej obecne (na poziomie 16%).

Ramowanie przekazów typu fake news w korpusie ogólnotematycznym w języku polskim⁶ jest zbliżone do tego, które obserwujemy w dezinformacji medycznej (na pierwszym miejscu występuje rama spisku: 28%), co również stanowi samo w sobie różnice względem języka czeskiego, gdzie ramowanie dezinformacji medycznej jest specyficzne. Jeśli chodzi o różnice w języku polskim - w korpusie ogólnotematycznym wyższą pozycję zajmuje rama konfliktu społecznego (20%). Na zbliżonym poziomie występuje natomiast rama deprecjonowania autorytetów (20% w korpusie ogólnotematycznym).

2.3. Legitymizacja



Obraz 5 Legitymizacja N=335

W zakresie legitymizacji zdecydowanie dominują mechanizmy, które powiązać można z myśleniem (pozornie) naukowym. Jest to przede wszystkim racjonalizacja oraz odwołanie się do autorytetu. Te dwie kategorie bardzo często wzajemnie się wspierają, budując narracje naśladujące narracje obecne w „evidence based medicine”. Wysoko również lokuje się legitymizacja poprzez odwołanie do wartości, co nie dziwi w kontekście choroby i śmierci.

⁶ Raport CEDMO: *Retoryka przekazów typu fake news W Polsce (analiza zawartości)*

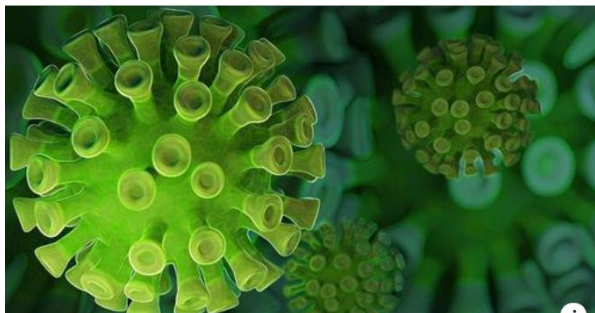
Ministerstwo Zdrowia Główny Inspektorat Sanitarny proszę o kwarantannę dla zaszczepionych i odsunięcie ich z pracy gdzie mogą zarażać innych.

Udostępnił:

"(...)Wstępne badania Oxford University Clinical Research Group wskazują, że osoby zaszczepione mają w swoich nozdrzach 251 razy więcej wirusa COVID-19 niż osoby, które nie przyjęły szczepionki. (...)

Badacze doszli do wniosku, że przyjęcie szczepionki może łagodzić objawy infekcji i jednocześnie prowadzić do sytuacji, w której te osoby roznoszą wokół siebie znacznie więcej wirusa niż osoby, które nie są zaszczepione, stając się tzw. superroznośicielami. (...)"

<https://dorzeczy.pl/.../badanie-dlaczego-osoby...>



DORZECZY.PL

Wstępne badania pokazują, dlaczego osoby zaszczepione zarażają się wariantem Delta

Wstępne badania Oxford University Clinical Research Group wskazują, że osoby zaszczepione mai...

Obraz 6 Legitymizacja przez racjonalizację i autorytet

Struktura legitymizacji fake newsów medycznych w języku polskim jest zbliżona do tej, którą obserwujemy w języku czeskim. Jednak wartości procentowe istotnie się różnią. W Czechach racjonalizacja i autorytetyzacja lokują się na wyższym poziomie (odpowiednio 61% i 48%), podobnie jak odwołanie się do wartości (41%) i opowiadanie historii (16%). Widać zatem wyraźnie, że przekazy dezinformacyjne w Czechach charakteryzują się większym nasyceniem zróżnicowanych form legitymizacji w jednym przekazie.

Legitymizacja moralna w języku polskim występuje rzadziej niż w korpusie ogólnotematycznym (gdzie wynosi 57%). Pozostałe formy legitymizacji lokują się na podobnym poziomie⁷.

Także legitymizacja przez opowiadanie historii występuje w zbliżonej liczbie tekstów co w przypadku korpusu ogólnotematycznego. Pojawia się jednak nowy interesujący gatunek tekstu – opowiadanie historii lekarzy czy badaczy, którzy prowadzili badania udowadniające (wg prezentowanej narracji) tezy sprzeczne z obecną wiedzą medyczną. Sprawozdaniu z tych badań często towarzyszy opowiadanie osobistych

⁷ <https://cedmohub.eu/rhetoric-of-fake-news-in-poland-czechia-slovakia-content-analysis/>;
<https://cedmohub.eu/disinformation-narratives-in-fake-news-in-polish-czech-slovak-and-their-semantic-structure/>)

historii bohaterów – ze szczególnym naciskiem na trudności, z którymi się borykali, oraz – często – na niezłomność w ich przewyciężaniu.



Obraz 7 Legitymizacja przez opowiadanie historii lekarzy/badaczy

3. Wnioski

Dezinformacja (fake newsy) medyczne wyraźnie mają swoją specyfikę strukturalną, zarówno jeśli chodzi o odniesienie do przekazów tego typu o innej tematyce, jak i do języka (kraju), w którym występują. Jeśli chodzi o Polskę – szczególnie charakterystyczną cechą jest ramowanie dezinformacji medycznej w kontekście teorii spisków oraz przekazywania neutralnych informacji. Mniej niż w Czechach czy na Słowacji jest tutaj odniesienia do ryzyk czy lęków, ale więcej poradnictwa proponowani alternatywnych metod leczenia.

Dezinformacja medyczna w Polsce, pod względem formatu, ramowania i legitymizacji nie różni się zasadniczo od dezinformacji obejmującej inne tematy, jednak pojawiają się w jej ramach nowe interesujące zjawiska, jak na przykład:

1. Nowy typ narracji (gatunek) – opowiadanie historii lekarzy lub innych osób, których odkrycia dowodzą rzekomo błędów współczesnej medycyny. Historie

te często włączają elementy prywatnego życia tych osób. Z reguły towarzyszą im charakterystyczne materiały wizualne – stare lub stylizowane na stare zdjęcia bohaterów i bohaterek, czasami prezentacja wyników ich badań w formie przypominającej rycinę naukową

2. Łączenie wątków z obszaru dezinformacji medycznej z wątkami politycznymi. W przypadku polskich fake newsów medycznych charakterystyczna pozytywnym bohaterem jest Putin, który bywa chwalony z jednej strony z wynalezienie szczepionki na raka lub pokonanie koronawirusa, z drugiej – za opór wobec polityki wprowadzania szczepień przeciwko COVID-19.

W ten sposób dezinformacja medyczna włącza się w szerszy nurt dezinformacji o charakterze politycznym dostarczając argumentów w prorosyjskiej narracji.

Summary

Medical disinformation (fake news) clearly has its own structural characteristics, both in terms of how it relates to similar messages on other topics and in terms of the language (and country) in which it appears. In Poland, a particularly distinctive feature is the framing of medical disinformation within the context of conspiracy theories and the presentation of neutral information. Compared to the Czech Republic or Slovakia, there are fewer references to risks or fears, but more advice on alternative treatment methods.

Medical disinformation in Poland, in terms of format, framing, and legitimization, does not differ fundamentally from disinformation covering other topics; however, new and interesting phenomena are emerging within it, such as:

1. A new type of narrative (genre)—stories about doctors or other individuals whose discoveries allegedly prove the errors of modern medicine. These stories often include elements of these individuals' private lives. As a rule, they are accompanied by characteristic visual materials—old or vintage-style photographs of the protagonists, and sometimes the presentation of their research results in a format resembling a scientific illustration
2. Combining themes from the realm of medical disinformation with political themes. In the case of Polish medical fake news, a characteristic positive

protagonist is Putin, who is sometimes praised, on the one hand, for inventing a cancer vaccine or defeating the coronavirus, and on the other, for his resistance to the policy of introducing COVID-19 vaccinations.

In this way, medical disinformation becomes part of a broader current of political disinformation, providing arguments for the pro-Russian narrative.

Raport 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.



**Funded by
the European Union**

