

[Akceptuje](#)

W ramach naszej witryny stosujemy pliki cookies w celu świadczenia państwu usług na najwyższym poziomie, w tym w sposób dostosowany do indywidualnych potrzeb. Korzystanie z witryny bez zmiany ustawień dotyczących cookies oznacza, że będą one zamieszczone w Państwa urządzeniu końcowym. Możecie Państwo dokonać w każdym czasie zmiany ustawień dotyczących cookies. Więcej szczegółów w naszej [Polityce Prywatności](#)

[Portal](#) [Informacje](#) [Katalog firm](#) [Praca](#) [Szkolenia](#) [Wydarzenia](#) [Porównania międzylaboratoryjne](#)
[Kontakt](#)



[Laboratoria](#)
[.net](#)
[Innowacje](#)
[Nauka](#)
[Technologie](#)

[Logowanie](#) [Rejestracja](#) [pl](#)

Newsletter

zapisz się



- [Nowe technologie](#)
- [Felieton](#)
- [Tygodnik "Nature"](#)
- [Edukacja](#)
- [Artykuły](#)
- [Przemysł](#)

[Strona główna](#) > [Edukacja](#)

Rewolucja sztucznej inteligencji

Rewolucja sztucznej inteligencji ułatwiła generowanie treści pozornie profesjonalnych i mocno uprawdopodobnionych - ostrzega w rozmowie z PAP wiceprezes PAN prof. Dariusz Jemielniak.

Naukowiec analizuje dezinformację w sieci i ruchy antynaukowe, jest jednym z założycieli projektu MEDfake, zajmującego się zwalczaniem fake newsów medycznych. Jego zdaniem w sieci przy użyciu nowych technik można produkować nonsensy i sprawdzać, które mają większą nośność. Próbuje się też oddziaływać na nasze poczucie lęku i niepewności. A sianie niepewności skutecznie zniechęca do szczepień.

PAP: Nieznacznie, ale wciąż spada liczba szczepień wśród dzieci objętych „Kalendarzem Szczepień”. W 2022 r. zaszczepiono całkowicie 83,9 proc. dzieci w trzecim roku życia, 14,67 proc. zaszczepiono jedynie częściowo, a 1,6 proc. nie zaszczepiono w ogóle. W 2019 r. było odpowiednio 85,2 proc., 13,6 proc. i 1,2 proc. takich dzieci. W internecie bardzo aktywni są tzw. antyszczepionkowcy, nawet pandemia nie zahamowała ich działalności. Czy możemy już prognozować, że powoli przegrywamy wojnę z antyszczepionkowcami?

Prof. Dariusz Jemielniak: To mocno teza, ale wiele wskazuje, na to że mamy w tym zakresie niebezpieczną sytuację. W niektórych szczepieniach obowiązkowych już teraz jest niski poziom wyszczepialności. A jeszcze gorzej jest ze szczepieniami nieobowiązkowymi, ale zalecanymi - wyszczepienie naszej populacji w tym zakresie nierzadko jest zaledwie jednocyfrowe.

PAP: Tak jest ze szczepieniami przeciwko grypie: w sezonie grypowym 2022/2023 zaszczepiło się zaledwie 6,5 proc. Polaków. Nawet w pandemii nie przekroczyliśmy 7 proc. Klęska. Co się dzieje?

D.J.: Jednym z powodów jest rewolucja sztucznej inteligencji ułatwiająca generowanie treści pozornie profesjonalnych i mocno uprawdopodobnionych. Poza tym wszelkie informacje można rozpowszechniać w ogromnych ilościach, a także produkować nonsensy i sprawdzać, które mają większą nośność. Wcześniej wymagało to dużej pracy. Teraz robi się to łatwo i masowo.

PAP: Dlaczego tak łatwo się poddajemy fake newsom? Brakuje nam wiedzy, bo nie we wszystkim możemy się orientować? A może wykorzystuje się też słabości naszej psychiki?

D.J.: Wszystko naraz. Próbuje się choćby oddziaływać na nasze poczucie lęku i niepewności. Trudno na przykład zweryfikować to, co za wiele lat mogą nam zrobić szczepionki, jak niektórzy straszą. Uruchamia się wtedy myślenie, że nauka nie daje 100 proc. gwarancji i lepiej uważać. A sianie niepewności skutecznie zniechęca do szczepień. Poza tym, żeby się zaszczepić trzeba podjąć jakieś działanie, a żeby się nie zaszczepić - wystarczy nie robić nic.

PAP: A inne socjotechniki?

D.J.: Nie trzeba wywołać zwątpienia w medycynę w ogóle, wystarczy wzbudzić lekkie nawet zniechęcenie i nieufność wobec szczepień. Skutkiem tego może być to, że postanawiamy nie podejmować szczepienia w najbliższych okresie, na przykład w tym sezonie grypowym. Powiemy sobie, że ewentualnie zaszczepimy się za rok.

PAP: Wiele osób nie jest przeciwna szczepieniom, ale się waha, czy to zrobić?

D.J.: Takich osób jest najwięcej i o nich toczy się gra wokół szczepień. Bo zadeklarowanych antyszczepionkowców niczym nie przekonamy.

PAP: Czy wszyscy oni są tak zadeklarowani? Pojawiły się podejrzenia, że część antyszczepionkowców działa na czyjeś zlecenie.

D.J.: Jest mocne podejrzenie, że część z nich może być finansowana przez zagraniczne ośrodki totalitarne, którym zależy na destabilizacji społeczeństw zachodnich. A ruch antyszczepionkowy znakomicie się do tego nadaje.

PAP: Bardzo trzeba też uważać na słowa wypowiedziane przez autorytety, szczególnie autorytety medyczne.

D.J.: Pewną erozję zaufania do władzy spowodowały niektóre wypowiedzi rządzących, że pandemia się już skończyła i nie ma się czego bać, choć środowiska medyczne ostrzegają, że tak jeszcze nie jest.

Gdy zatem rząd przekonuje, że trzeba się szczepić, może się pojawić zwątpienie czy faktycznie warto. A to z kolei się nakłada na szerzenie dezinformacji w mediach społecznościowych.

PAP: Właśnie - media społecznościowe, to świetna platforma do rozpowszechniania fake newsów, obojętnie, jakie kryją się za tym intencje.

D.J.: Media społecznościowe wręcz żerują na dezinformacji, pogłębiają ją i nasilają polaryzację stanowisk. Jeśli ktoś zaczyna czytać doniesienia nieznacznie tylko kwestionujące konsensus naukowy, algorytmy zaproponują inne treści niż tej osobie, która czyta jedynie czasopisma naukowe. A gdy będziemy te treści „klikać”, to otrzymamy informacje jeszcze bardziej antynaukowe. Wtedy też częściej odmawiamy szczepień.

PAP: Nasi rodacy są bardziej podatni na fake newsy?

D.J.: Nie prowadziłem takich badań i nie znam ich wyników. Jest jednak pewna polska specyfika polegająca na tym, że nie ceni się komunikatów publicznych. Nie ma instytucjonalnej wiedzy, której byśmy ufali. Polacy być może są bardziej sceptyczni niż inne społeczeństwa Zachodu. Nie potrafię jednak tego wykazać.

PAP: Nie można podejrzewać, że lekarze w naszym kraju nie mają odpowiedniej wiedzy, a mimo to nie szczepią się przeciwko grypie, w każdym razie w niewiele większym stopniu niż cała populacja. Jedynym wyjątkiem była pandemia - przeciwko COVID-19 zaszczepiło się ponad 90 proc. naszych medyków.

D.J.: To prawda, w krajach zachodnich lekarze szczepią się przeciwko grypie znacznie częściej. Jak na razie nie udało się zaszczepić w naszym społeczeństwie tej wiedzy, że szczepimy się nie tylko dla siebie, ale i dla naszego otoczenia, po to, żeby chronić innych. Jestem silny i zdrowy, grypy zatem się nie boję, jeśli ewentualnie ją przechoruję to bez większymi problemami. Trzeba jednak pamiętać, że jest to choroba mocno zakaźna i może zabić te osoby, które są mniej odporne lub schorowane. A lekarze mogą zarazić swoich pacjentów.

PAP: Jak lekarze mają przekonywać do szczepień, szczególnie tych dobrowolnych, skoro sami się nie szczepią.

D.J.: To nie współgra i nie jest racjonalne. Wiemy z badań, że szczepienia przeciwko grypie są opłacalne. Ryzyko związane ze szczepieniem jest nieporównywalnie niższe niż to, jakie wynika z braku szczepień, nawet jeśli weźmiemy pod uwagę osoby zdrowe, mniej narażone na zakażenie. Musimy pamiętać, że z powodu zakażenia możemy pójść na zwolnienie lekarskie, na czym ucierpi nasza firma, jak też gospodarka. Albo nie idziemy na zwolnienie i zakażamy innych. Efekt jest ten sam. Lekarze nie mogą narażać swoich pacjentów i powinni być dla nich wzorem.

PAP: Czy pandemia nasz czegoś nauczyła? Jeśli chodzi o szczepienia to się wydaje, że nie jest lepiej, a być może nawet jest gorzej niż przed wybuchem COVID-19.

D.J.: Wiemy, czym jest odporność stadna i czym się różni transmisja kropelkowa od aerozolowej, przekonaliśmy się również, jak przebiegają mutacje wirusów. Jednak większość naszej populacji chyba umocniła się w swojej nieufności.

PAP: Jakiej?

D.J.: Z analiz poglądów prezentowanych w internecie wynika, że straszono pandemią, ale w zasadzie to nic się stało, a na szczepionkę trzeba było czekać aż dwa lata. Tymczasem szczepionka przeciwko COVID-19 była ogromnym sukcesem - została szybko opracowana i okazała się bardzo skuteczna.

Błyskawicznie uruchomiono też cały system szczepień.

PAP: Prawie nie używamy maseczek, a na początku pandemii byliśmy gotowi płacić za nie krocie.

D.J.: Wydaje się, że nie wyciągnęliśmy odpowiednich wniosków co do tego, jak należy się bronić przed zakażeniami, ani że chronią przed nimi maseczki. Nie udało się nam przekonać do potrzeby używania maseczek. A podobnie jak w przypadku szczepień pozwalają one chronić nie tylko nas samych, ale też innych. Bo maseczki to również ochrona populacyjna. Niewiele osób zdaje sobie z tego sprawę.

PAP: Co powinniśmy zrobić, żeby nie przegrać wojny z antyszczepionkowcami?

D.J.: Trzeba uczciwie i otwarcie komunikować o szczepieniach, o tym, jak działa nauka w ogóle. Jakikolwiek próby zamaskowania rzeczywistości odbijają się czkawką. Przykładem są Stany Zjednoczone, gdzie początkowo nie zalecano używania maseczek o wyższej skuteczności, gdyż się obawiano, że zabraknie ich dla lekarzy.

PAP: A jakie należy podjąć konkretne działania?

D.J.: Trzeba zaangażować platformy społecznościowe, a bez konkretnych kar finansowych za redystrybucję nonsensów antyszczepionkowych one tego nie zrobią.

PAP: Jest to w ogóle możliwe?

D.J.: Przykładem mogą być skuteczne regulacje dotyczące szerzenia treści pedofilskich. Wprowadzenie kar finansowych sprawiło, że platformy całkiem nieźle sobie z tym radzą. Takich regulacji nie ma w przypadku treści antyszczepionkowych, a ich zasięg społeczny i możliwość szkodenia jest kolosalny. Niezbędne są regulacje na poziomie Unii Europejskiej czy Stanów Zjednoczonych.

PAP: Ruchy antyszczepionkowe to także biznes...

D.J.: Nawet platformy podejmujące w tym kierunku jakieś działania, tak naprawdę wykonują jedynie ruchy pozorowane. Niby zwalczają treści antyszczepionkowe, a nawet zarabiają dziesiątki milionów dolarów na kampaniach antyszczepionkowych. Platformy są miejscem, gdzie antyszczepionkowcy mogą się organizować i radykalizować. Jak na razie zwalczamy w mediach jedynie organizacje terrorystyczne, a nie mówimy o tym, że podobnie powinno być w przypadku grup nawołujących do działań doprowadzających tak naprawdę do zbiorowej śmierci. Można tak powiedzieć, gdyż dążenie do redukcji szczepień, skutkuje większą liczbą zgonów.

PAP: Dojdziemy do tego, że będziemy musieli płacić za to, żeby ludzie zechcieli się szczepić i szczepili swoje dzieci?

D.J.: Moim zdaniem to nie jest najlepsza droga. Jestem jednak za tym, żeby dostęp do usług publicznych, na przykład do przedszkoli i szkół, był dla osób, które nie są zagrożeniem dla zdrowia publicznego. Dziecko niezaszczepione zagraża w szkole uczniom, z którymi ma styczność. Podobnie samochodem nie może jeździć osoba pijana czy bez prawa jazdy, bo zagraża innym.

PAP: A co z niezaszczepionymi pracownikami?

D.J.: Wśród pracowników urzędów administracji państwowej szczepienia powinny być obowiązkowe. W przypadku usług niepublicznych decyzja należy do pracodawcy. Jednak na uczelni wykładowca niezaszczepiony stanowi tak samo zagrożenie dla innych, jak uczeń w szkole czy dziecko

w przedszkolu. Studenci czy inne osoby nie mają w pełni swobodnego wyboru co do tego, z kim chcą mieć zajęcia. W życiu społecznym nie jesteśmy w stanie żyć w całkowitej izolacji, więc powinniśmy się pogodzić z pewnym obowiązkiem szczepień. Możemy dyskutować jedynie o tym, jakie szczepionki tym przymusem należy objąć.

Źródło: pap.pl

<http://laboratoria.net/edukacja/32058.html>

Informacje dnia: [W Polsce żyje miasto ludzi uratowanych dzięki przeszczepom szpiku](#) [Popularny lek na tarczycę może mieć związek z zanikiem kości](#) [W ostatnich 60 latach światowa produkcja żywności stale rosła](#) [Sztuczna inteligencja niesie zagrożenia dla rynku pracy](#) [Program naprawczy dla NCBR IChF PAN z grantem KE](#) [W Polsce żyje miasto ludzi uratowanych dzięki przeszczepom szpiku](#) [Popularny lek na tarczycę może mieć związek z zanikiem kości](#) [W ostatnich 60 latach światowa produkcja żywności stale rosła](#) [Sztuczna inteligencja niesie zagrożenia dla rynku pracy](#) [Program naprawczy dla NCBR IChF PAN z grantem KE](#)

Partnerzy