

Ewa Błachowicz

ORCID 0000-0002-9246-5272

Uniwersytet Rzeszowski

„WIRTUALNY DORADCA ZDROWOTNY”, SUPLEMENT DIETY, REKLAMA I ODBIORCA – CZYLI JĘZYK PORTALI PROMUJĄCYCH ZDROWIE W INTERNECIE

Żyjemy w czasach gwałtownych przemian, rozwoju nauk medycznych i technologii. Nowa wiedza oraz nowe możliwości diagnostyki zapewniają dłuższe życie i większą kontrolę nad naszym ciałem. Jednocześnie mamy do czynienia z licznymi niepowodzeniami – odrodzeniem się gruźlicy, pojawieniem się bakterii odpornych na antybiotyki, długą walką o kontrolę nad HIV/AIDS, niespodziewanymi chorobami, takimi jak nowa odmiana choroby Creutzfelda-Jakoba czy nieznany wcześniej wirus zespołu ostrej niewydolności oddechowej rozprzestrzeniającej się po całym świecie w 2003 roku [Blaxter 2009: 15]. Jeśli do tego dodamy panujące wśród opinii publicznej przekonanie, że „nowoczesne życie” kreuje swoje własne schorzenia, to wzmożony niepokój o zdrowie, fascynacja nowymi chorobami – współczesne objawy hipochondrii – nie powinny dziwić.

Zdrowie jest w tej chwili najpopularniejszym tematem wyszukiwanym w Internecie. Lekarze nazywają to zjawisko cyberchondrią [Naish 2009: 8)]. Specjaliści rejestrują spadek liczby śmiertelnych chorób oraz wzrost niespotykanych przedtem diagnoz. „British Medical Journal” w 2002 roku przeprowadził wśród lekarzy ankietę dotyczącą „pseudochorób”, które obecnie uznaje się za schorzenia wymagające pomocy medycznej. Na pierwszym miejscu znalazło się starzenie, dalej uplasowały się: znużenie i worki pod oczami. Wśród pozostałych dolegliwości wyróżnić można między innymi: łysienie, brzydotę, zmianę strefy czasowej, niski wzrost, obgryzanie paznokci, nieświeży oddech, bezsenność i nadmierne owłosienie [Naish 2009: 7]. Doniesienia te można by potraktować jako żart, jednak są to coraz częściej pojawiające się problemy, z którymi mają do czynienia lekarze. Wszechobecna moda na młodość, nieskazitelny wygląd, szczupłą do granic możliwości sylwetkę, bardziej niż kiedykolwiek

stanowią o szczęściu i pomyślności. Zdrowie i uroda to nieodłączne i odwieczne pragnienie człowieka. Życie w nieustającej młodości to marzenie, które towarzyszy człowiekowi od zawsze. Dziś niektóre z tych pragnień się spełniają, żyjemy dłużej, wyglądamy młodziej niż nasi rówieśnicy kilkadziesiąt lat temu.

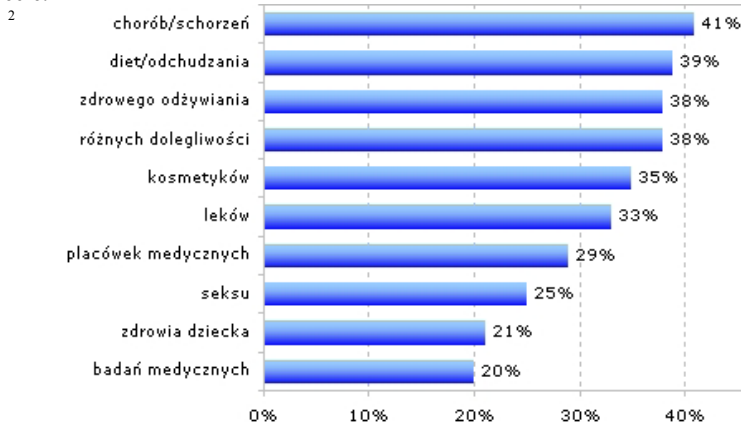
Po raz pierwszy w historii cywilizacji człowiek ma szansę próbować kierować procesem ewolucji własnego gatunku. Cykl eksperymentów już dziś technicznie możliwych otwiera nowe możliwości leczenia pacjentów, ale może też stworzyć nowe zagrożenia dla zdrowia człowieka w postaci efektów ubocznych i niezamierzonych terapii genowych. Medycyna wykorzystująca wiedzę genetyczną będzie miała zapewne największy wpływ na opiekę zdrowotną w przyszłości, ponieważ stworzy możliwość wyeliminowania samej choroby¹.

Edukacja i promocja zdrowia w Internecie staje się powoli interesującym tematem dla badaczy różnych dyscyplin naukowych, psychologów, socjologów, lingwistów. Obecnie jednak marginalnie traktowana, sceptycznie przyjmowana przez samych lekarzy, jest bardzo popularna wśród poszukujących informacji pacjentów.

Internet stanowi jedną z najpowszechniejszych i najdostępniejszych form zdobywania wiedzy o chorobie, jej objawach, a także sposobach leczenia². Można powiedzieć, że pojawiła się już nieodwracalna możliwość samodzielnego poszukiwania, konsultowania, diagnozowania swoich dolegliwości. Z jednej strony ta nowa przestrzeń, z możliwościami, które oferuje, może być źródłem wiedzy i pomocy, ale może to być też bardzo niebezpieczny obszar dla wszystkich, którzy mają problemy z ustaleniem i właściwym łagodzeniem własnych objawów chorobowych. Cyberhondia sprawia, że nawet niewielka niedyspozycja i nieznaczący dyskomfort

¹ Szerzej na ten temat pisze A. Wyke w: *Medycyna przyszłości. Telemedycyna, cyberchirurgia i nasze szanse na nieśmiertelność*, tłum. E. Lipska, Warszawa 2003.

Rodzaj informacji związanych ze zdrowiem lub zdrowym stylem życia poszukiwanych w Internecie.



[Za: <http://www.internetstandard.pl/news/348371/Lekarze.traca.monopol.na.porady.zdrowotne.html>, dostęp: 10.02.2014]

powoduje, że cierpiący szuka rozwiązań i diagnoz w Internecie, lecząc się z choroby, której nie ma, lub lecząc się źle dobranymi lekami.

Liczne serwisy oferują stały dostęp do informacji medycznych, sposobów terapeutycznych na różnym poziomie wiedzy. Większość wartościowych dla pacjentów informacji dostępna jest w ograniczonym zakresie (konieczność logowania), a jakość pozostałych – bardzo różna. Internauta sam musi wybrać i zdecydować, która informacja jest prawdziwa i warto ją przyswoić. Prezentowane informacje powinny opierać się na rzetelnej wiedzy medycznej, być potwierdzone badaniami, udokumentowane naukowo, sygnowane przez lekarzy. Niestety nie zawsze tak się dzieje, Internet otwiera też przestrzeń dla różnych alternatywnych, niesprawdzonych i nieudokumentowanych form leczenia. To bardzo niebezpieczna furtka, przez którą mogą wkraść się oszuści polecający i rozprowadzający niesprawdzone, szkodliwe specyfiki, wskazujący nieodpowiednie terapie zdrowotne.

Idea popularyzacji zdrowotnej pojawiła się podczas V Światowej Konferencji Promocji Zdrowia w 2000 roku. Zwrócono wtedy uwagę na potrzebę, a wręcz konieczność wykorzystania różnych narzędzi technologicznych, komunikacyjnych w celu szerzenia promocji zdrowia [zob. Ratzan 2001: 207–214; Gębalska 2012: 129–148]. Badania na temat popularności korzystania z Sieci w celu poszukiwania informacji na temat zdrowia i niedyspozycji zdrowotnych pokazują, że współcześnie co czwarty mieszkaniec Unii Europejskiej poszukuje wiedzy o zdrowiu w Internecie. W wyniku raportu (Raport Eurobarometr 2012)³ 41% respondentów potwierdziło, iż to właśnie Internet jest najlepszym medium do poszukiwania różnorodnych informacji, w tym także medycznych. Aż 93% polskich internautów szuka w sieci informacji o zdrowiu – wynika z opublikowanego w styczniu 2013 roku raportu opracowanego przez agencję Whites⁴, chętniej i częściej szukamy porad zdrowotnych w ten sposób niż u lekarza (88% Internet, 73% lekarz). Kobiety poświęcają o połowę więcej czasu tematyce zdrowotnej niż mężczyźni. Najbardziej zainteresowani tematyką zdrowia są mieszkańcy województw: zachodniopomorskiego, małopolskiego i świętokrzyskiego. Najczęściej szukane porady dotyczą schorzeń i dolegliwości: bólu brzucha (165 000), bólu głowy (135 000), bólu gardła (74 000), bólu kręgosłupa (65 500), bólu podbrzusza (49 500) i bólu kolana (33 100). Najczęściej poszukiwane informacje dotyczą: 1. określonej choroby lub medycznego problemu, 2. metody i sposobów leczenia, 3. lekarzy i specjalistów. Tak wyglądają wyniki badań. Z tego samego raportu wynikają też inne ustalenia, które wskazują na dużą grupę ludzi źle zdiagnozowanych i źle leczonych. Odpowiedzialność za poniesione szkody zawsze ponosi chory, który w ten sposób szuka pomocy. „Administrator nie odpowiada za stosowanie wymienionych w aplikacji leków oraz innych środków farmaceutycznych” – informują autorzy *Doktora Medi* w regulaminie. Podobne treści odnajdujemy

³ Zob. European Union Citizens and Sources of Information about Health Report Eurobarometr 58.0 (2003), www.europa.eu.int [dostęp 20.11.2012].

⁴ [<http://preser.pl/wydawcy/agencja-whites/doktor-google/> dostęp: 11.11.2013].

w regulaminie *Zdronet.pl*: „Administrator nie ponosi odpowiedzialności za działania lub zaniechania Użytkowników wywołane niewłaściwym zastosowaniem informacji zamieszczonych na stronach Portalu, w tym w szczególności polegające na próbach samodzielnej diagnozy lub leczenia”.

Dziś w Polsce prosperuje kilkadziesiąt portali promujących zdrowy styl życia, istnieją fora, na których udziela się rad i wskazówek dotyczących zdrowia i przeciwdziałania chorobie. Leczenie się i diagnozowanie dolegliwości poprzez Internet jest na tyle powszechne, że lekarze twierdzą, że niektórzy pacjenci przychodzą do gabinetu z wydrukowaną już diagnozą z Internetu i wskazują źródło schorzenia, a także określają postępowanie w leczeniu. Poradnictwo medyczne on-line jest również sposobem na skonfrontowanie prawdziwości diagnozy udzielonej podczas bezpośredniej wizyty lekarskiej. Do niedawna była to forma mało popularna i niezwykła na gruncie polskim. W 1998 roku w „Wiedzy i Życiu” Bogdan Miś w artykule *Ludzie, medycyna, języki* [1998: 66–67] wskazuje na możliwości Internetu w tym zakresie, podkreśla możliwości diagnostyczne, informacyjne portali promujących zdrowie. Wymienia trzy witryny, które stanowią novum na rynku, żadna jednak nie działa w polskiej wersji językowej.

W Polsce najstarszym portalem medycznym propagującym informacje zdrowotne oparte na Evidence Based Medicine jest portal wydawnictwa „Medycyna Praktyczna” (*mp.pl*). Przedstawia się na nim zarówno wiadomości dla lekarzy (artykuły naukowe) oraz informacje dla użytkowników, dotyczące takich chorób, jak cukrzyca, choroby układu krążenia, choroby alergiczne, infekcje, choroby układu oddechowego, choroby psychiczne. Na portalu pojawia się też kategoria zawierająca informacje na temat postępów w dziedzinie medycyny, artykuły, materiały audiowizualne oraz możliwość kupienia recepty z lekiem przyjmowanym przez pacjenta i jej realizacją za pośrednictwem portalu. Tego typu działalność ułatwia pomoc osobom niepełnosprawnym, jest też użyteczna dla osób stale przyjmujących określone farmaceutyki.



Dziś *wirtualny doradca zdrowotny* jest jedną z możliwych form pomocy choremu. Mamy do czynienia z e-poradą w wykonaniu (przesłaniu) e-doradcy. To inny rodzaj pomocy, osadzony na porozumieniu interaktywnym, rzeczywistym i aktualnym tu i teraz. W tej formie kontaktu, utrzymującego relacje z odbiorcą, można upatrywać wartości i sensu poradnictwa. Przypomina on bowiem rozmowę

i kontakt bezpośredni. Odbiorca nie szuka opisów objawów chorobowych, nie porównuje i nie przyporządkowuje swoich schorzeń do tych zawartych w publikacji poradnikowej, podaje swoje dolegliwości, wskazuje na symptomy i dostaje wirtualną diagnozę od wirtualnego doradcy zdrowotnego. Żeby zobaczyć, jak działa ta funkcja, wystarczy wejść na stronę portalu *Zdronet.pl*, który oferuje taką formę wirtualnej pomocy i diagnostyki. Szybkość, sprawność świadczonej usługi powoduje, że chętnie korzysta się z takiej formy porady.

Inną formę pomocy oferują portale, które w swoim założeniu mają edukację prozdrowotną, udzielają wskazówek i porad, przedstawiają sposoby leczenia schorzeń, wskazują metody kuracji, odsyłają zainteresowanych do poradni i innych medycznych placówek specjalistycznych.

Wirtualny doradca zdrowotny, wirtualny diagnosta, asystent zdrowia, promotor zdrowia, konsultant, ekspert, usługa, użytkownik – słowa te wprowadzone do przestrzeni komunikacyjnej i funkcjonujące w relacjach: szukający pomocy – udzielający rady, wskazują wyraźnie na marketingowe działanie. Nie jest to spotkanie lekarza z pacjentem (czy potrzebującego pomocy i radzącego) i ustalenie sposobu leczenia, profilaktyki, jest to sprzedawanie, oferowanie określonej usługi. Stronę portalu odwiedza nie pacjent, a użytkownik. Ale też współczesnej opieki zdrowotnej umiejscowionej w szpitalach, poradniach specjalistycznych nikt już nie nazywa Służbą Zdrowia, powstają Centra Diagnostyczne, Centra Terapeutyczne, Ośrodki Pomocy Doraźnej. Chory zaczyna być klientem, nie pacjentem, któremu zamiast pomocy medycznej oferuje się **usługę medyczną, dedykuje suplementy diety**. Najwyraźniej przedstawia się to w internetowej przestrzeni, gdzie istnieje możliwość przeprowadzenia **wirtualnego wywiadu**, postawienia **wirtualnej diagnozy**. Usługodawca wprowadza do regulaminu serwisu wyjaśnienia, które regulują i porządkują jego status, a także określają jego zobowiązania. Mamy też informację, czym jest wirtualny wywiad:

Wirtualny Wywiad – forma interakcji systemu komputerowego z Usługobiorcą, polegająca na uzyskaniu od Usługobiorcy informacji o symptomach i predyspozycjach chorobowych, mająca na celu wygenerowanie Wirtualnej Diagnozy, Wirtualna Diagnoza – informacja w formie raportu wygenerowana przez system komputerowy, mająca na celu prezentację potencjalnych zagrożeń i chorób potencjalnie powiązanych z symptomami i predyspozycjami podanymi przez Usługobiorcę w czasie Wirtualnego Wywiadu. Wirtualna Diagnoza nie stanowi ani nie zastępuje diagnozy ani porady lekarskiej [<http://www.doktor-medi.pl/strona/regulamin-serwisu/>].

Wszystko to sprawia, że pojawia się relacja: specjalista – usługa – klient. Po jednej stronie mamy: doradcę, diagnostę, promotora zdrowia, po drugiej – usługobiorcę, dla którego generuje się diagnozę, któremu oferuje się usługę, przedstawia rozwiązania, doradza i pomaga.

Sprawdź swoje objawy przed wizytą u lekarza. Wirtualny doradca zdrowotny podpowiada jak dbać o zdrowie! Uruchom diagnostę. Medycyna od A do Z. Zaplanuj swoje zdrowie. Sprawdź swoją inteligencję żywieniową – to tylko wybrane

przykłady, które pojawiają się na stronie portalu *Zdronet.pl* [<http://www.zdronet.pl>] dostęp 14.02.2014]. Podobnie jest na innych: *Aby wyświetlić listę objawów, kliknij w wybraną część ciała* – tak brzmi propozycja dla każdego, kto chce się upewnić, czy jego dolegliwość jest groźnym objawem chorobowym, czy nie. *Martwisz się o swoje zdrowie? Sprawdź co może Ci dolegać! Pomożemy znaleźć Ci właściwego lekarza. Szybko, za darmo i anonimowo. Rozpocznij diagnozę* – brzmią słowa na stronie głównej portalu *Doktor-Medi.pl* [<http://www.doktor-medi.pl>].

Ten postulatyno-nakazująco-zachęcający sposób jest bardzo wyrazisty. Można powiedzieć, że to swoista forma, która dominuje. Otwiera się przed nami okno wystawowe i dochodzi do nas język reklamowo-marketingowo-sportowo-modowy. Używając słów Marii Wojtak, możemy powiedzieć, że mamy do czynienia ze „zlepieńcem stylistycznym” [2005: 115], w którym popularnonaukowy, informacyjny szkielet wypełniany jest potoczną kolokwialną masą. Pojawiają się efektowne sposoby rozwijania tematu, zabawa słowem, wplatane są zestawienia: *celem życia jest życie z celem; ludzie nie wiedzą czego chcą, oprócz uwolnienia się od tego czego nie chcą; fasadą życia jest zdrowie; 7 filarów zdrowia*, itp. Są to więc struktury, które powiela się z innych mediów i wchłania – muszą się one podobać nadawcy albo być atrakcyjne dla odbiorcy, trudno tu rozstrzygnąć. Wprowadzone do tytułu poruszanego zagadnienia albo wkomponowane w tekst sprawiają, że dostajemy treści, z którymi jesteśmy oswojeni, znamy bowiem ten typ komunikatu z innych mediów.

Portal jest miejscem, z którego internauta może rozpocząć nawigację w sieci. Zgrupowane w jednym miejscu (na ekranie monitora) olbrzymie ilości serwisów tematycznych mają go skłonić do jak najdłuższego przebywania na stronach portalu. Na pierwszej stronie większość prezentowanych tekstów nie występuje w całości, są jedynie zapowiedzi, fragmenty. Ciąg dalszy odpowiada dopiero po kliknięciu. Strona główna portalu to okno, przez które zaglądamy do środka. Iwona Loewe rozpatruje ją w kategoriach paratekstu [2007: 218–219]. I rzeczywiście, przyjmując taką koncepcję – można zobaczyć na pierwszej stronie portalu wszystkie cechy lidu migrującego oraz spisu treści jednocześnie. Autorka dowodzi, że właściwym paratekstem internetowym pozostają witryny (strony główne) portali, ponieważ prowadzą w efekcie do tekstów przygotowanych przez administratorów serwisów, w postaci zredukowanej do spisu treści, będącego hiperłączem do informacji pomieszczonej głębiej. Ich interaktywność objawia się ikonicznie (obrazek sugerujący przejście) lub graficznie (zmieniający się kolor nagłówka), zaś strukturalnie przyjmują postać wyrażenia lub słowa: *Produkty, Galeria, Nowości, Forum*.

Dodatkową atrakcją na stronach portali są reklamy; dostajemy oferty produktów, a także liczne odniesienia do stron, które je oferują. Na jednej z nich możemy kupić maskotki: Salmonelli, Nicienia sercowego, Mononukleozy zakaźnej, Toksycznej pleśni i wielu innych. To pluszowe zabawki: powiększone wirusy, bakterie, komórki i pasożyty. Producent reklamujący swoje wyroby oferuje następujące

kategorie mikrobów: epidemie, infekcje, komórki ciała, komórki pokarmowe, płciowe, szpitalne, wodne, zakaźne, zwierzęce. Mamy też informację, które są ‘najpopularniejsze’, czyli najczęściej kupowane. Do tego zestawu należą: Rzęsistek pochwoy, Komórka nowotworowa, Żółtaczka zakaźna typu C, Bakteriofag T4. W nowościach są wyszczególnione: komórka serca, Denga, Jad kiełbasiany, komórka wątroby. W ofercie mamy kilkanaście innych, między innymi: Amebę, Anginę, Białą krwinkę, Czerwoną krwinkę, Biegunkę, Boreliozę, Cholerę, Czerwonkę, Dur brzuszny, Dżumę, Gangrenę, Gruźlicę, Grypę, grzybicę stóp, ale też komórkę jajową, komórkę kostną, macierzystą i wiele innych. Pluszowe zabawki, o rozmiarach 12–18 centymetrów, sprzedawane są wraz z opisem i zdjęciem prawdziwego pasożyta, bakterii, wirusa czy komórki – milion razy mniejszego⁵.



Pomijając przyjemność przytulania się do maskotki przedstawiającej wirusa żółtaczki zakaźnej czy Boreliozy (odstrasza jedynie nazwa, ponieważ zabawki są

⁵ Do zabawki dołączona jest łacińska nazwa, np. wirusa Żółtaczki Zakaźnej typu C – *Hepatitis C virus*, a także informacja na temat choroby, którą wywołuje: „HCV jest niebezpieczny bo nie ma na niego szczepionki, inne typy można zwalczyć szczepionką! Do zarażenia wirusem zapalenia wątroby typu A (HAV) dochodzi najczęściej drogą pokarmową (zwykle w krajach rozwijających się) lub przez kontakt z osobą zainfekowaną. Sama choroba nie jest przewlekła, a jej przebieg jest relatywnie łagodny. Typowe objawy to żółtaczka, zmęczenie, nudności i gorączka. Dostępny jest szereg szczepionek. Do zakażenia wirusem zapalenia wątroby typu B (HBV) dochodzi poprzez kontakt z wydzielinami chorego, a przebieg samej choroby jest bardzo ciężki. Wirus prowadzi do przewlekłego zapalenia wątroby, które kończy się śmiercią u 15–20% chorych. Zaleca się przyjęcie odpowiedniej szczepionki. Zapalenie wątroby typu C (HCV) jest bodaj najniebezpieczniejszą formą, jaką może przyjąć żółtaczka. Do zakażenia dochodzi za pośrednictwem płynów ustrojowych, podobnie jak ma to miejsce w wypadku typu B. U 70% chorych wirus prowadzi do poważnych uszkodzeń wątroby. W chwili obecnej nie istnieje odpowiednia szczepionka. Co więcej, w 80% wypadków osoby zainfekowane nie wykazują żadnych objawów choroby, przez co nie tylko one same, ale również osoby z ich otoczenia są w niebezpieczeństwie. Do grupy podwyższonego ryzyka należą: – Osoby uzależnione od narkotyków dożylnych – znaczna część zakażeń ma miejsce podczas przyjmowania narkotyków drogą dożylną. – Osoby, którym przetaczano krew przez rokiem 1992 (dopiero wtedy wprowadzono obowiązkowe testy dla dawców). – Osoby cierpiące na niezdiagnozowane choroby wątroby. – Dzieci matek zarażonych wirusem. Istnieją również nieco łagodniejsze i rzadziej występujące wirusy zapalenia wątroby typy D, E oraz nowo odkryte F i G” [<http://www.giantmicrobes.pl/zoltaczka-zakazna-typu-c,332,produkt.html>, dostęp 14.01.2013].

ładne) jest to pomysł ciekawy, promujący zachowania prozdrowotne, wprowadzający informacje o chorobach, zakażeniach, wirusach w sposób pośredni, ale niepozbawiony celowości i przemyślenia. Zatem promowanie tego typu przedmiotów na portalu medycznym jest ze wszech miar uzasadnione, stanowi też dodatkową formę przyciągania. Na stronie jest znacznie więcej reklam, które oferują różne towary i usługi niemające jednak związku z promowaniem i ochroną zdrowia.

W Polsce reklama leków przepisywanych na receptę jest zabroniona. Zgodnie z obowiązującym prawem – postanowienie art. 57 Prawa Farmaceutycznego – zabronione jest kierowanie do publicznej wiadomości reklamy produktów leczniczych⁶. Artykuł 57 brzmi następująco:

1. Zabrania się kierowania do publicznej wiadomości reklamy dotyczącej produktów leczniczych:
 - 1) wydawanych wyłącznie na podstawie recepty,
 - 2) zawierających środki odurzające i substancje psychotropowe,
 - 3) umieszczonych na wykazach leków refundowanych, zgodnie z odrębnymi przepisami, oraz dopuszczonych do wydawania bez recept o nazwie identycznej z umieszczonymi na tych wykazach.

Główny Inspektorat Farmaceutyczny (GIF) jest instytucją, która dba między innymi o przestrzeganie prawa w tym zakresie. Do jego obowiązków należy także obserwowanie serwisów internetowych i portali medycznych. Decyzje GIF mają moc natychmiastowego wstrzymania reklam internetowych niezgodnych z ustanowionym prawem⁷. Na portalach medycznych nie reklamuje się zatem lekarstw objętych zakazem, który ustanawia artykuł prawa farmaceutycznego; pojawiają się inne produkty, które nadawca określa: **suplementem diety, produktem medycznym, wyrobem medycznym**. Są to terminy bardzo często występujące w przestrzeni komunikacyjnej, powielane w reklamach radiowych i telewizyjnych.

Wiele portali nastawionych jest na działanie komercyjne, prowadzą działania marketingowe, reklamują produkty (piżamy antyalergiczne, antyroztoczowe pokrowce na materace [*Mojealergie.pl*]), sprzedają farmaceutyki, można za ich pośrednictwem realizować recepty, niektóre przekazują wiedzę na temat placówek medycznych, prowadzą bazy leków refundowanych. Wszystko to sprawia, że coraz większa liczba osób leczy się sama, za pomocą leków bez recepty, wiedzona informacją zaczerpniętą z Internetu, zauroczona nowymi metodami terapii. Nie wszystkich jednak użytkowników można określić mianem pacjentów. Niekiedy są to tzw. konsumenci zdrowia (*health consumers*), którzy nie szukają informacji na temat konkretnej choroby i nie jest ona powodem ich aktywizacji, ale ich obecność na stronach ma charakter przede wszystkim prozdrowotny i obejmuje szeroko pojętą formę edukacji zdrowotnej [zob. Gębalska 2012: 135]. To wszyscy,

⁶ Ustawa z 6 września 2001 roku. Prawo Farmaceutyczne (DzU z 2004 r., nr 53, poz. 533; nr 69, poz. 625; nr 91, poz. 877; nr 97, poz. 82 i nr 93, poz. 896).

⁷ Więcej informacji można znaleźć na stronie [<http://www.gif.gov.pl/?aid=205>, dostęp 15.02.2014].

którzy zainteresowani są tematyką najnowszych osiągnięć medycznych, sposobów terapeutycznych, utrzymywaniem właściwej diety.

Istotnym zagadnieniem jest zatem etyczna strona tego typu porad, wskazówek czy konsultacji. „Udzielanie porady o charakterze konsultacyjnym powinno odbywać się bez pobierania prowizji czy też opłat. Tam gdzie te zasady są respektowane widnieje logo szwajcarskiej Fundacji Health On the Net (HON). Według badań z 2012 roku, certyfikat taki posiadało jedynie 5% portali”⁸.

Niewiele portali przekazuje wiedzę w sposób uporządkowany i według zasad uznawanych przez HON. Ważnym dookreśleniem całości jest też powinność nakazująca oddzielenie reklamy od treści merytorycznej przekazu. Wymogi te dotyczą tych serwisów internetowych, nad którymi patronat objęła szwajcarska Fundacja. Nie wszystkie zatem portale promujące zdrowie, zalecające określone kuracje czy leczenie są w stanie sprostać tym wymaganiom. Dlatego tak ważne jest, aby bardzo rozsądnie i z dużą ostrożnością korzystać z tego typu usług, propozycji, wskazówek, zaleceń.

Język i obraz portali zdrowotnych

Słowa już nie wystarczały: musiały dzielić się przestrzenią z obrazami.

Jay David Bolter

Opierając się na spostrzeżeniu Mike’a Sandbotha, możemy powiedzieć, że dotychczasowy system medialny wyraźnie oddzielał od siebie media audiowizualne i media drukowane, komunikacja językowa w sieci spowodowała niespotykane dotąd „sploty cyfrowe”. Doszło – w rozumieniu autora – do czterech transformacji semiotycznych: upiśmiennienia mowy, oralizacji pisma, ikonizacji pisma i upiśmiennienia obrazu [por. Sandbothe 2001; Loeve 2007: 213]. To wszystko sprawia, że w literaturze przedmiotu ukazują się teksty, które wskazują na przesunięcie akcentów z logosfery na ikonosferę. Pokazuje się zagrożenia wynikające z tych przesunięć. Iwona Loeve cytuje słowa Kazimierza Ożoga, który zawarł te obawy w następującej formule: „*Homo loquens* zamienia się w *homo videns*. *Widzieć* stopniowo wypiera *rozumieć*” [Ożóg 2001: 18; Loeve 2007: 213].

Obraz nie tylko dookreśla przekaz tekstowy, ale niekiedy jest jedynym potrzebnym źródłem przekazu czy doznania (mówimy nawet, że brak słów, żeby coś opisać). Czasem góruje nad słowem albo go nie potrzebuje.

Jay David Bolter w artykule *Eksploracja obrazów* [2008: 119–156], powołując się na liczne publikacje i ustalenia wielu badaczy zajmujących się współczesną formą komunikacji, psychologią, podkreśla, że „nasz wiek jest epoką obrazu”.

⁸ Por. B. Gugała, L. Bardzyn-Dubieli, Z. Chmiel, P. Januszewicz, *Internet jako narzędzie wiedzy o zdrowiu*, www.monoz.pl [dostęp 24.11.2012]; zob. Gębalska 2012: 142.

Autor przywołuje słowa F. Jamesona, który twierdzi: „Odnoszę wrażenie, że zasadniczo jest to kultura obrazu otwarta na dźwięk – ale dźwięk, w którym element lingwistyczny [...] jest słaby i mało wyrazisty, dlatego bez pomysłowości, entuzjazmu i odwagi nie uczynimy go interesującym” [Jameson 1991: 299; Bolter 2008: 120]. To dość przerażająca teza, ale bardzo popularna wśród współczesnych językoznawców, psychologów, socjologów. Bardzo często współczesną kulturę nazywamy schyłkową epoką druku. Jak mówi T. Piekot w jednym ze swoich artykułów: „W logocentrycznie zorientowanej humanistyce ekspansja multimedialności utożsamiana jest z kryzysem słowa, myślenia, duchowości” [Piekot 2005: 286; Górska-Olesińska 2009: 13]. Ale zawsze wszystko, co nowe, niepokoiło, burzyło dotychczasowy układ, nie znaczy wcale, że niweczyło go do końca, wydaje się, że to nieuchronny proces postępowania i bardzo naturalnego kształtowania naszej rzeczywistości. Gdybyśmy tak kurczowo dbali o słowo uwięzione w książce i nie pozwolili mu wyjść i zapisać go inaczej, nie mielibyśmy dziś dostępu do wielu rzeczy (nawet tych zdigitalizowanych⁹). Zmieniają się proporcje pomiędzy tekstem a obrazem w różnych formach (książkach, czasopismach, gazetach) i zmienia się kształt samej piśmienności próbującej zarówno rywalizować z obrazem, jak i go wchłaniać. Remediacja bywa – jak podkreśla J. D. Bolter – zapewne zawsze wzajemna: dawniejsze technologie sięgają po nowsze zarówno z obawy, jak i podziwu. Do tej pory słowo i obraz miały tendencje do zajmowania oddzielnych przestrzeni zarówno wizualnych, jak i technologicznych. Istniało przekonanie, że to, co istotne, należy umieszczać w tekście literowym i dopiero później uzupełniać grafiką [Bolter 2008: 120]. Dziś Internet staje się coraz bardziej obrazkowy. Hartmund Neven, profesor informatyki i inżynier w firmie Google, ocenia, że zdjęcia, filmy stanowią już ponad połowę zawartości sieci. „W niektórych dziedzinach wiedzy – np. medycynie – dominuje grafika. 78–80 procent informacji medycznych dostępnych w Internecie zawiera obrazy w tej czy innej formie. Do niedawna grafika była praktycznie niewidoczna dla wyszukiwarek, była białą plamą na mapie sieci”¹⁰. Nowe technologie, nowe media, nasycone obrazem coraz bardziej stają się podstawowym źródłem informacji nie tylko o zdrowiu.

⁹ Projekt Gutenberg – inicjatywa polegająca na umieszczeniu w Internecie elektronicznych wersji książek istniejących w wersji papierowej. Projekt Gutenberg został rozpoczęty w roku 1971 przez Michaela Harta. Misja, jaką realizuje projekt, to zachowanie historii literatury świata dostępnej bezpłatnie dla każdego. Inny projekt Rastko – Internetowa Biblioteka Kultury Serbskiej, to inicjatywa pozarządowa polegająca na umieszczaniu w Internecie elektronicznych wersji książek istniejących w wersji papierowej. Projekt został zapoczątkowany w 1997 roku. Nazwa projektu pochodzi od imienia jego twórcy Rastko Nemanicia. Głównymi zadaniami projektu jest tworzenie publikacji elektronicznych związanych z kulturą i sztuką serbską. Celem projektu Rastko – Poland jest gromadzenie w e-bibliotece spuścizny kulturalnej i związków kulturalnych Polski i Serbii [zob. Kaliczyńska 2008: 88–89].

¹⁰ *Jak rozpoznaje nas komputer?* – rozmowa z Hartmutem Nevenem – profesorem informatyki, inżynierem w firmie Google [GW 24–26 grudnia 2010: 24–25].

Nadawca – odbiorca portalu

Tradycyjne badania nad procesem komunikowania nie interesowały się bardzo odbiorcą, lecz tylko tym, w jakim stopniu zachowuje się powodowany strategicznie przypisanym przez nadawcę komunikatem. Najwcześniejsze teorie komunikowania masowego zwane były teoriami „magicznego pocisku” lub „hypodermicznymi”, ponieważ zakładały, że odbiorcy programów mediów albo przyjmowali przekaz i reagowali zgodnie z intencją nadawcy, albo z jakiegoś powodu nie odbierali go właściwie; nie brano pod uwagę żadnych innych reakcji odbiorców. Współczesne badania podkreślają, że istnieje o wiele więcej możliwości reakcji na komunikat. Wskazywano częściej na przykłady interpretowania przekazu w sposób przeciwny intencji, nazywano to nawet „dekodowaniem przeciwnym” [Dobek-Ostrowska 1998: 52]. Dziś odbiorca jest nie tylko aktywny i sam szuka treści, które go interesują, ale wchodzi w interakcje z nadawcą.

Na portalu zdrowia nadawca nie ginie w przestrzeni internetowej, jest profesjonalistą, doradcą albo się na takiego kreuje. Ważne bowiem jest powołanie się na źródło, autora. Portal internetowy to zbiór stron internetowych, mający odpowiednią organizację i strukturę. Niektórzy uważają, że dobry portal internetowy, dobrze skonstruowany to taki, na którym internautę od poszukiwanych przez niego informacji dzielą najwyżej trzy kliknięcia. Dziś czytanie linearne zastąpione jest skanowaniem, śledzeniem nowości, otwieraniem nowych dokumentów, surfowaniem, przeskakiwaniem, wyszukiwaniem. Odbiorca zatem przeskakuje, otwiera strony i szuka właściwych dla siebie treści. Większość stron poświęconych zdrowiu i chorobie osadza się na informowaniu, wskazywaniu, radzeniu czytelnikowi, jak zachować się w sytuacji zagrożenia zdrowia, nagłych wypadkach, chorobach przewlekłych, omawia jednostki chorobowe, wyszczególnia objawy, analizuje najnowsze formy leczenia, cytuje literaturę medyczną, wprowadza propozycje żywieniowe, opiera się na zagadnieniach dotyczących „dbania o urodę” i zdrowego stylu życia. Takie założenia realizują następujące portale, które już w tytule mają wyraźnie sprecyzowane cele: *poprostuzdrowo.pl* portal dbających o zdrowie, *Droga po Zdrowie.pl.*, a także inne, które są mniej lub bardziej tematycznie ukierunkowane i podejmują określone tematy, np. *ebrzuszek.pl* Cięża – Poród – Dziecko, *mojacukrzyca.pl*, *menopauza.pl* (Portal dojrzałej kobiety), *ziołowy skarbiec.pl*, *naturalna medycyna.pl* (Naturalna Medycyna. Leczyć się naturalnie!).

Poszukujący porady zdrowotnej jest w komfortowej sytuacji, ma duży wybór i łatwy dostęp do licznych portali, które już w samej nazwie mają wkomponowany rzeczownik *zdrowie* i jego odmiany. Odnajdujemy takie przykłady: *zdrowie.med.pl*; *zdrowo.pl*; *Zdrowie i Uroda. ABC zdrowego trybu życia*; *Poradnik Zdrowia*; *Poradnik Zdrowotny*; *wybieram zdrowie*; *Droga po zdrowie. Portal Wiedzy o Zdrowiu*; *Dbam o Zdrowie*; *poprostuzdrowo*; *portal dbających o zdrowie*; *Zdrówko. Wszystko*

co chciałabyś wiedzieć o swoim zdrowiu; Bądź Piękna. Portal o Zdrowiu i urodzie; Porady jak żyć zdrowo i naturalnie; abczdrowie; mam zdrowie; prozdrowie.

Bardziej wyspecjalizowaną wersją portalu jest wortal, portal wertykalny¹¹, publikujący informacje z jednej dziedziny, tematycznie do siebie zbliżonej. Nazwa miała stanowić przeciwstawienie dla zwykłego portalu obejmującego szeroki zakres tematyczny, a przy okazji określać wyższą jakość udostępnianych zasobów, jednak nie przyjęła się szeroko. Wortal powinien zawierać aktualizowaną wiedzę z wybranej dziedziny, oferować usługi, także interaktywne, pozwalające użytkownikom wymieniać się uwagami, doświadczeniami. Wortale często tworzone są przez redakcję czasopism specjalistycznych. Z takiej formy przekazu korzysta np. „Medycyna Praktyczna” – ściśle specjalistyczne czasopismo. Portal tematyczny czy też wortal to słowa popularne i używane przez specjalistów, w praktyce codziennej funkcjonuje jednak portal i on zadomowił się w przestrzeni społecznej. Jednak w myśl założeń definicyjnych i specjalistycznych, dobrze skonstruowane i dobrze przedstawione treści tematyczne powinny nosić nazwę wortalu. Sami twórcy i prowadzący tego typu serwisy nie używają tego terminu, mamy więc następujące przykłady: „DoktorMed. Portal medyczny”, „Portal *Moje zdrowie*” i wiele innych przykładów.

Wszystkie treści, które oferują portale, mamy rozłożone na ekranie monitora, możemy je dowolnie czytać, „otwierać”. Komputerowe okno tworzy ramę, która wyznacza przestrzeń dla tekstu i obrazu. „W innych oknach widać rysunki lub wideo, zatem cała elektroniczna przestrzeń pisma stanowi zbiór ułożonych w sterty okien, z których każde pozwala zajrzeć w jakąś przestrzeń – słowną lub graficzną. Okno komputerowe przypomina stronę w drukowanej książce. Istotna różnica polega na tym, że zadrukowane strony zachowują pewien porządek” [Bolter 2008: 145]. Piszący i czytający ma większą dowolność – może bowiem odsunąć jedno okno i wyciągnąć inne i porównać ich zasób, może w ramach jednego okna zmieniać układ przedmiotów (obrazy i tekst). Porządek na ekranie podlega zmianom, a czytelnik może w tym uczestniczyć albo się temu poddawać. Nazwanie „stroną” podstawowej jednostki projektowania internetowego sugeruje, iż twórcy zamierzali powielić strukturę książki. Interfejsy kulturowe – jak czytamy u Lwa Manovicha – odwołują się do naszej znajomości „interfejsu strony”, próbują równocześnie rozszerzyć jego definicję, stosując nowe koncepcje możliwe do zrealizowania dzięki użyciu komputera. W 1984 roku Apple wprowadził graficzny interfejs użytkow-

¹¹ Wortal – portal internetowy zajmujący się jedną określoną tematyką [wikipedia, org]. Wortale często zakładają i redagują organizacje *non-profit* i instytucje publiczne (np. samorządy terytorialne rozwijające sieć stron poświęconych swoim miejscowościom). Wortal powinien zawierać możliwie kompletną i często aktualizowaną wiedzę z wybranej przez autorów dziedziny, umożliwiać użytkownikom wymianę informacji, doświadczeń. Większość stron tworzonych przez czasopisma komputerowe, a także serwisy „Gazety Prawnej”, miesięczników „Film” i „Press” czy czasopism ściśle specjalistycznych, np. „Medycyny Praktycznej”, ma taki właśnie charakter [zob. Olszański 2006: 30].

nika wyświetlający informacje w nakładających się oknach, ułożonych jedno na drugim. Użytkownik miał możliwość przechodzenia między stronami, przewijania stron. W ten sposób tradycyjna strona została zdefiniowana na nowo jako strona wirtualna o powierzchni dużo większej niż ograniczona powierzchnią ekranu komputerowego [Manovich 2006: 154]¹². Dziś, we współczesnych mediach komputerowych, mówienie o stronie staje się jeszcze bardziej płynne i niestabilne. Jeszcze w połowie lat dziewięćdziesiątych strony internetowe zawierały wiele elementów multimedialnych, ale nadal były stronami w tradycyjnym tego słowa znaczeniu. Elementy ją współtworzące, czyli grafika, zdjęcia, cyfrowe wideo, były osadzone w ramach prostokątnych powierzchni zawierających tekst. Koncepcja typowej strony internetowej oddawała wygląd i strukturę strony gazety, zdominowanej przez tekst, w obrębie którego pojawiały się fotografie, rysunki, tabele i wykresy. Współczesne wyszukiwarki, np. Web Stalker, Netomat odrzucają konwencję organizacji stron w Internecie. Metaforę strony zastępują własnymi – metaforą wykresu ukazującego strukturę łączy w przypadku Web Stallkera lub swobodny przepływ elementów medialnych w przypadku Netomatu [zob. Manovich 2006: 152]¹³. Jednak to w dalszym ciągu strona, umieszczanie na stronie, wyszukiwanie na stronie, wyszukiwanie stron, dominuje w ogólnym rozumieniu przestrzeni prezentacyjnej Internetu, a zmaganie o uznanie czytelnika zaczyna się od głównej strony, czyli strony domowej (*homepage*).

Kompozycja pierwszej strony rozstrzyga o czytelniczych decyzjach. Przejrzystość skonstruowana warunkuje chęć czytania. Strona musi udostępniać podstawowe narzędzia wyboru kierunku poszukiwania informacji. Bezpośrednie łącze na pierwszej stronie upraszcza regularne odwiedziny gości, którzy wiedzą, gdzie szukać potrzebnych informacji, jednak nadmierny tłok linków oferujących różne możliwości może zniechęcić użytkownika do kontynuowania odwiedzin. Chaos i rozdrobnienie tematyczne nie ułatwia poszukiwań.

¹² Trzy lata później, w roku 1987, firma wprowadziła popularny program Hypercard rozszerzający definicję strony. Użytkownicy mogli teraz umieszczać na stronie elementy multimedialne, jak również wprowadzać łącza między stronami. Następnie wraz z kolejnym udoskonaleniem umożliwiającym tworzenie dokumentów rozproszonych, to znaczy takich, których różne części umieszczone są na różnych komputerach połączonych w sieć, rozpoczęli długi proces stopniowej „wirtualizacji” strony [Manovich 2006: 154].

¹³ Dwie wyszukiwarki internetowe stworzone przez artystów – Web Stalker (1997) autorstwa zespołu I/O/D i Netomat Macieja Wiśniewskiego zakwestionowały konwencję strony w Internecie. Web Stalker podkreśla hipertekstową naturę Internetu. Zamiast wyświetlania standardowych stron internetowych pokazuje sieci hiperłącza objęte przez te strony. Kiedy użytkownik wpisuje adres jakiejś strony, Web Stalker wyświetla w postaci wykresu liniowego wszystkie strony połączone z tą stroną. W podobny sposób Netomat odrzuca konwencję organizacji stron w Internecie. Użytkownik wpisuje słowo lub frazę, które są przekazywane do wyszukiwarek. Następnie Netomat wybiera – określone przez użytkownika – tytuły stron, obrazy, dźwięki lub dowolne inne media ze znalezionych stron i wyświetla je rozrzucone po całym ekranie [zob. Manovich 2006: 155].

Strony portali zdrowotnych w swym założeniu mają rozwijanie treści tematyki, którą poruszają (alergie, astma, choroby krążenia), dlatego natłok innych form, np. reklamy, grafiki, może zaburzać dostęp do rzeczy ważnych dla odbiorcy. Tekst, grafika, elementy interaktywne stanowią jednak nierozzerwalną już dziś całość prezentacyjną na stronie portalu. Badania percepcji stron internetowych wskazują, jak ważne jest rozczłonkowanie tych elementów, jak istotne jest umiejętnie ich rozparcelowanie, aby przyciągnąć odbiorcę. Badania, jak powinny wyglądać pierwsze strony serwisów informacyjnych, dowodzą, że lewy górny róg witryny jest w pierwszej kolejności penetrowany przez odbiorcę, potem czytelnik ogarnia wzrokiem środek strony, następnie wzrok kieruje ponownie na górę, tym razem w centralną część, by ostatecznie sięgnąć wzrokiem na część najniższej położoną i zakończyć oglądaniem prawego górnego rogu ekranu¹⁴. Badania te są spójne z wieloma innymi¹⁵, a także pokrywają się z wykształconym naturalnie układem większości dużych witryn informacyjnych [zob. Olszański 2006: 163]. Podobną konstrukcję przyjmują witryny portali zdrowia. Z reguły w lewym górnym rogu umieszczona jest nazwa serwisu, czasem bardziej centralnie, a wtedy podobnie jak tytuł w książce, otwiera główną stronę.

Dokonując przeglądu wybranych portali, można powiedzieć, że wszystkie zbudowane i osadzone są na porównywalnej konstrukcji. Stronę główną otwiera poziomy panel, na którym widnieją odniesienia do treści, które prezentuje serwis. Mniej lub bardziej kolorowy i z wieloma odniesieniami, jest tym elementem, który wprowadza, a właściwie naprowadza odwiedzającego stronę czytelnika i skłania do poszukiwań interesujących go tematów. Oprócz krótkiego hasła tematycznego, np.: *diety, porady ekspertów, macierzyństwo, stres, alergie*, umieszczona jest także ikonka, która czasem dookreśla hasło. I tak np. na portalu *poprostuzdrowo.pl* przy hasle „diety” mamy nadgryzione czerwone jabłko, przy hasle „zdrowy tryb życia” – rower; serce z zarejestrowanym we wnętrzu wykresem kardiogramu przyporządkowane jest hasłu: „zdrowie”; uśmiechnięte słoneczko otwiera drogę do treści, które magazynuje hasło: „psychologia”. Najciekawsza graficznie ikonka to „porady ekspertów” – przedstawia najprawdopodobniej właśnie eksperta (okrągła kuleczka ubrana w biały fartuch, z laryngologiczną lampką na głowie). Odmienna, ponieważ jednolita kolorystycznie szata graficzna otwiera serwis przeznaczony dla kobiet *Menopauza.pl*. Tematy wybrane z głównego panelu, który stanowi

¹⁴ Amerykański Poynter Institute przeprowadził szczegółowe badania „Eyetrack” wyjaśniające ten temat. W eksperymencie uczestniczyło 46 osób. Każdy z badanych zasiadał przed komputerem na godzinę, by pod nadzorem kamer obserwujących ruch gałek ocznych penetrować wirtualne serwisy informacyjne. Po wczytaniu i wyświetleniu strony przez komputer można było zobaczyć i wyświetlić szlak, jaki wykonały ruchy gałek ocznych i na jakich miejscach sukcesywnie spoczywała ich uwaga [The Poynter Institute, Eyetrack III *Online News Consumer Behaviour In Age Of Multimedia*, <http://www.poynterextra.org/eyetrack2004/>]; [<http://www.poynter.org/extra/Eyetrack/previous.html>, dostęp 20.12.2010]; Olszański 2006: 162.

¹⁵ Więcej na temat badań i zachowań odbiorców w: Aboujaoude [2012: 179–200].

podstawowe miejsce nawigacji, otwierają strony, na których zostają umiejscowione i przeznaczone do rozwinięcia zagadnienia (*Dieta. Osteoporoza. Uroda, HTZ. Seks. Psychologia. Styl życia*). Strona główna oferuje również reklamy suplementów diety, zachęca do ich opiniowania, prezentuje nowości wydawnicze z zakresu tematu, którym się zajmuje, ale również wprowadza inne publikacje, recenzując ich treść. W stałej propozycji, która zatytułowana jest: *Zobacz naszą recenzję*, odnajdujemy informacje o nowo wydanych książkach, ale też wchodzących na ekrany filmach, płytach muzycznych. Ciekawym uzupełnieniem poruszanych zagadnień jest temat, który otwiera zakładka umieszczona na głównym pasku propozycji, dotycząca problemów zdrowotnych mężczyzny. *Męska strefa* oferuje między innymi zagadnienia następującej treści: *Męskie dolegliwości; Dieta i ruch; Hormony a andropauza*. Wiek dojrzały staje się tematem bardzo powszechnym, zaczyna dostrzegać się nie tylko dolegliwości i schorzenia pojawiające się na tym etapie życia, ale również popularyzuje się aktywność ruchową, proponuje stosowną dietę, zabiegi upiększające. Stronę główną *Męskiej strefy* wspiera hasło: *Kiedy męskie hormony zasypiają, warto wiedzieć, co robić, aby przedłużyć młodość*.

Poprostuzdrowo.pl Portal dbających o zdrowie ma w ofercie internetowy kalkulator dietetyczny; główne propozycje, jakie wyszczególnia w czołówce, to: *diety, zdrowy styl życia, zdrowie, uroda, psychologia, zdrowy kręgosłup, porady ekspertów*. Każdą można rozwinąć i np. po kliknięciu w ikonę: *zdrowie*, zagadnienia grupują się tematycznie: *ciąża, macierzyństwo, dziecko, nastolatek, kobieta, mężczyzna, senior, seks/partnerstwo*. Te z kolei wyzwalają odniesienia do artykułów, informacji przeznaczonych dla konkretnego odbiorcy. I tak dla seniorów mamy przygotowane następujące treści: *Najczęstsze schorzenia osób starszych. Wiek dojrzały to nie wyrok. W świecie w którym dźwięki słabną. Senior zadowolony i uśmiechnięty. Uchronić się przed utratą pamięci*. W zakładce *zdrowy styl życia* odnajdujemy artykuły mające wspierać nasze postanowienia w dbaniu o zdrowie, ale też takie, które pokazują, jak to robić: *Nogi na medal, sezon zdrowych kolan* (rzecz dotyczy kontuzji i urazów w sezonie zimowym). *Ćwiczenia na smukłą talię. Kinezylogia edukacyjna – gimnastyka mózgu. Skuteczne ćwiczenia na mięśnie brzucha. Znamy przyczyny depresji*.

Portal **Droga Po Zdrowie** oferuje następujące zakładki: *porady zdrowotne; zdrowe wiadomości; dieta, odchudzanie; dieta w chorobie, encyklopedia leków*, prowadzi też *forum o zdrowiu*. Najciekawsze w tym zestawie wydają się informacje zawarte w zakładce: *zdrowe wiadomości* – sam tytuł jest już frapujący. Otwierając, odnajdujemy takie propozycje tematyczne: *Nowy trop w teorii powstania migren; E, E, E... bez tajemnic* (rzecz dotyczy konserwantów w kupowanych produktach żywnościowych); *Dentofobia – szansa na mniejszy stres. Nie wyrzucaj kleszcza tylko zbadaj go. Yerba mate w walce z rakiem jelita grubego. Kłopoty z erekcją oznaką chorego serca. Na kłopoty z zasypianiem... sok z wiśni. Do walki z otyłością rusza elektroniczna pigułka. Skąd ta siwizna? Z przytoczonych przykładów wynika,*

że jest to zestaw o dość dużym zakresie tematycznym, obejmującym zarówno treści dotyczące żywienia, zapobiegania chorobie, pomagającym orientować się w najnowszych doniesieniach z zakresu medycyny. Różnorodność podejmowanych tematów jest najprawdopodobniej zamierzonym działaniem, może budzić wątpliwości jedynie tytuł, jaki wymyślono dla tych treści: „zdrowe wiadomości” – są nie tylko nieporadnym zestawieniem, ale nie oddają istoty poruszanych zagadnień. Odbiorca ma jednak możliwość dotarcia do wielu tematów, olbrzymi wybór, łatwy dostęp, wiele propozycji, odwołań i odniesień, a przede wszystkim to on decyduje o wyborze i skłania się ku rozwiązaniom, które są dla niego interesujące.

Wylecz się z chrapania i popraw sobie życie – rady i zalecenia

Na stronach portali promujących zdrowy tryb życia, serwisach tematycznych dotyczących konkretnych chorób odnajdujemy treści, które rozwijają wiedzę z zakresu profilaktyki, informują o zagrożeniach chorobą, pokazują szczegółowe dane o lekach. Dostajemy informacje zatytułowane następująco: *Możliwości medycyny. Czym zajmuje się medycyna alternatywna. Niedoczynność tarczycy – objawy przyczyny i leczenie. Choroba zwyrodnieniowa stawów. Nadkwasota i choroba wrzodowa żołądka. Koenzym Q10 w stomatologii*. Obok tych bardzo specjalistycznych ustaleń mamy także propozycje, które próbują rozwiązać nasze dolegliwości i problemy zdrowotne w bardzo krótkim czasie (*7 sposobów na zdrowe włosy. 5 kroków do zdrowych zębów i dziąseł. 10 sposobów na oczyszczenie organizmu. 8 kroków do idealnej sylwetki. Szybkie sposoby na czkawkę*) i według ściśle ustalonych reguł. Są to skonkretyzowane zagadnienia tematyczne, których treść otwierają pytania: *Czy można żyć bez trzustki?, Czy można przedawkować magnez?, Czy można przedawkować witaminy?, Czy w ciąży można się opalać?, Czy banany są zdrowe?, Czy miód tuczy?, Czym odkwasic organizm?, Czym może skutkować obgryzanie paznokci i jak pozbyć się nawyku?, Czemu woda zatrzymuje się w naszym organizmie?*

A także:

Jak uniknąć zimowego przybierania na wadze?, Jak szybko schudnąć?, Jak ratować starzejące się włosy?, Jak się zdrowo wyspać?, Jak pokonać chroniczne zmęczenie?, Jak dbać o zdrowie po czterdziestce?, Jak pozbyć się wągrów?, Jak zapobiegać próchnicy?, Jak dbać o zęby z aparatem ortodontycznym?, Jak dbać o kręgosłup?, Jak zmniejszyć nadwrażliwość zębów?, Jak sobie radzić z krwawiącymi dziąsłami?, Jak poprawić trawienie?, Jak oczyścić wątrobę?, Jak leczyć chorobę lokomocyjną?, Jak zatamować krwotok z nosa?, Jak zadbać o odporność dziecka?, Jak leczyć ból zatok?, Jak mieć więcej energii jesienią?, Jak zapobiec łamaniu paznokci?, Jak zwalczyć gorączkę domowymi sposobami?, Jak złagodzić

PMS?, Jak leczyć wzdęcia brzucha?, Jak walczyć z sennością?, Jak wzmocnić system odpornościowy?

Czasem te konstrukcje mają inny kształt:

Ból zęba – jak z nim walczyć?

Cholesterol – jak się go pozbyć?

Żylaki – jak się przed nimi uchronić?

Nadwaga – jak jej uniknąć?

Trądzik różowaty – jak go pokonać?

Oprócz zaleceń: jak zapobiegać, jak leczyć, wzmocnić, łagodzić, przeciwdziałać, uniknąć, zadbać/dbać, walczyć, pokonać, uchronić się, pozbyć się, odnajdujemy odpowiedzi na pytania: *Co to jest krioterapia?, Co niszczy szkliwo zębów?, Co to jest cholesterol?, Co jeść aby mieć ładną cerę?* Mamy także wiele sposobów na rozwikłanie problemów, wątpliwości, a mianowicie:

Sposoby na kolkę niemowlęcą. Sposoby na spierzchnięte usta. Sposoby na wypadanie włosów. Sposoby na zdrowe i mocne paznokcie. Sposoby na cienie pod oczami. Sposoby na lupież. Sposoby na siniaki i stłuczenia. Sposoby na nadmierne pocenie się. Sposoby na oczyszczenie organizmu.

Wymienione wyżej przykłady należą do najpopularniejszych form w badanym materiale. Tego typu konstrukcje są uzasadnione, odbiorca szukający pomocy, wiedzy i porady w odniesieniu do problemu, który go nurtuje – dostaje precyzyjnie wyeksponowany temat, który rozwija konkretne treści.

W kontekście szeroko rozumianej edukacji zdrowotnej, bez wątpienia portale ogólnomedyczne, serwisy tematyczne traktujące o chorobach i dolegliwościach podnoszą świadomość zdrowotną i dostarczają wiedzy na temat funkcjonowania organizmu, pozwalają na określenie nieprawidłowości, zaburzeń. Zamieszczane informacje, możliwość interakcji, wirtualna diagnostyka pozwalają przygotować się do wizyty i konsultacji lekarskiej czy do rozpoczęcia badań medycznych.

Bibliografia

- Aboujaoude E., 2012, *Wirtualna osobowość naszych czasów. Mroczna strona e-osobowości*, przekł. R. Andruszko, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków.
- Blaxter M., 2009, *Zdrowie*, przekł. M. Okła, Warszawa.
- Błachowicz E., 2014, *Oddaję do rąk czytelnika książkę, która pomoże ustrzec się choroby – wstęp w dawny i współczesnym poradniku zdrowia*, „Słowo. Studia językoznawcze”, nr 4, Rzeszów, s. 35–52.
- Bolter J.D., 2008, *Eksplozja obrazów*, tłum. J. Mach [w:] *Ekrany piśmienności*, red. A. Gwóźdź, Wydawnictwo Akademickie i Profesjonalne Spółka z o.o., Warszawa, s. 119–156.
- Dobek-Ostrowska B. (red.) 1998, *Współczesne systemy komunikowania*, Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego, Wrocław.

- Gębalska A., 2012, *Polaku lecz się sam... Wybrane przykłady medycyny on line*, „Media i Medioznawstwo. Kwartalnik naukowy”, Wydawnictwo Naukowe „Scriptorium”, nr 2 (6.02.), s. 129–148.
- Górska-Olesińska M., 2009, *Słowo w sieci*, „Studia i Monografie” nr 427, Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego, Opole.
- Jameson F., 1991, *Postmodernism, Or the Cultural Logic of Late Capitalism*, Durham, North Carolina.
- Kaliczyńska M., 2008, *Badania archeologiczne sieci WWW [w:] WWW – w sieci metafor. Strona internetowa jako przedmiot badań naukowych*, red. A. Dytman-Stasieńko i J. Stasieńko, Wydawnictwo Dolnośląskiej Szkoły Wyższej, Wrocław, s. 85–99.
- Loewe I., 2007, *Gatunki paratekstowe w komunikacji medialnej*, Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Katowice.
- Manovich L., 2006, *Język nowych mediów*, tłum. P. Cypriański, Wydawnictwo Akademickie i Profesjonalne, Warszawa.
- Miś B., 1998, *Ludzie, medycyna, języki*, „Wiedza i Życie”, nr 5, s. 66–67.
- Naish J., 2009, *Podręcznik hipochondryka. Dolegliwości na każdą okazję, objawy chorób wszelakich*, przeł. M. Jaszczurowska, Wydawnictwo Znak, Kraków.
- Olszański L., 2006, *Dziennikarstwo internetowe*, Wydawnictwo Akademickie i Profesjonalne, Warszawa.
- Ong W.J., 1992, *Oralność i piśmienność. Słowo poddane technologii*, tłum. J. Japola, Lublin.
- Ożóg K., 2001, *Polszczyzna przełomu XX i XXI wieku. Wybrane zagadnienia*, Rzeszów.
- Piekot T., 2005, *Słowo w kulturze multimediów [w:] Język a multimedia*, red. A. Dytman-Stasieńko i J. Stasieńko, Wydawnictwo Naukowe Dolnośląskiej Szkoły Wyższej Edukacji TWP, Wrocław, s. 265–296.
- Ratzan S., 2001, *Health literacy: Communication for the public good*, „Health Promotion International”, nr 16 (2), s. 207–214.
- Sandbothe M., 2001, *Transwersalne światy medialne. Filozoficzne rozważania o Internecie [w:] Wi-dzieć, myśleć, być. Technologie mediów*, oprac. A. Gwóźdź, Kraków.
- Wojtak M., 2005, *Osobliwość genologiczna – editorial*, <https://www.rastko.rs/filologija/sti-1/2005/07Wojtak.pdf>, s. 113–122 [dostęp 24.01.2019].

„VIRTUAL HEALTH ADVISOR”, DIET SUPPLEMENT, ADVERTISEMENT, RECEIVER – THE LANGUAGE OF PROMOTING HEALTH WEB PORTALS

Summary

The paper focuses on the language of the health promoting web portals, including the language of advertisements related to the health promoting products which are placed on selected web portals. The communication-related aspect of the discussion, that is the perspective of the virtual health advisor and receiver organise the discussion. The analysis is conducted according to the paradigm of the popular science apparatus with limited amount of specialist terminology, which makes it understandable for any reader.

Key words: health-related web portals, language promoting health on the Internet, advertisement