

Retoryka zdrowia i choroby

Rhetoric of health and illness

10 (1) 2023 ISSUE EDITORS: ANNA M. KIEŁBIEWSKA, JOANNA PARTYKA

MAGDALENA HAWRYSZ

UNIwersytet Zielonogórski

<https://orcid.org/0000-0001-6049-635X>

mhawrysz@uz.zgora.pl

Funkcje retoryczne i ich rola w kształtowaniu wyobraźniowej wspólnoty pacjentów onkologicznych (w świetle blogów)

Rhetorical functions and their role in shaping the imagined community of cancer patients (in the light of blogs)

Abstract

Przedmiotem zainteresowania uczyniono w opracowaniu 15 najpopularniejszych polskich blogów onkologicznych. Te internetowe autopatografie stanowią ważny element dyskursu maladycznego, ponieważ tworzą alternatywny wobec *stricte* medycznego sposób ujmowania tego fragmentu rzeczywistości, jakim jest choroba, jej doświadczanie, proces leczenia oraz nowego funkcjonowania w świecie w trakcie choroby i po niej. Przede wszystkim jednak stanowią one miejsce kreowania wirtualnej wspólnoty pacjentów chorych na nowotwory złośliwe – wspólnoty opartej na doświadczeniu granicznym, doświadczeniu groźnej, realnie śmiertelnej choroby.

The subject of the study's interest is fifteen of the most popular Polish oncology blogs. Internet autopathographies are a crucial element of the maladic discourse because they create an alternative to the strictly medical way of perceiving the disease, its experience, the healing process and new functioning in the world during and after the disease. Above all, they provide a space for creating a virtual community of patients with malignant tumors – a community based on the borderline experience of a life-threatening, genuinely deadly disease.

Key words

docere, movere, delectare, funkcje retoryki, blogi onkologiczne, autopatografie
docere, movere, delectare, rhetorical functions, cancer blogs, autopathographies

License

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 international (CC BY 4.0).
The content of the license is available at <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Received: 5 December 2022 | Accepted: 8 March 2023

DOI: <https://doi.org/10.29107/rr2023.1.5>

MAGDALENA HAWRYSZ

UNIwersytet Zielonogórski

<https://orcid.org/0000-0001-6049-635X>

mhawrysz@uz.zgora.pl

Funkcje retoryczne i ich rola w kształtowaniu wyobraźniowej wspólnoty pacjentów onkologicznych (w świetle blogów)

1. Zakres i cel analiz

Retoryczne spojrzenie na przekaz każe poszukiwać funkcji, jaką on pełni, zgodnie z założeniem, że tworzy się go dla konkretnego odbiorcy, realizując przy tym określony cel (por. Kampka 2011, 13). O powodzeniu w osiągnięciu wyznaczonej intencji decyduje perswazyjna skuteczność, mierzona stopniem akceptacji przez odbiorcę sposobu myślenia nadawcy, a w dalszej konsekwencji – postępowaniem zgodnym z wpisanym w przekaz oczekiwaniem. Jak zauważa Maria Załęska: „Reakcja na tekst jest uznawana za miernik jego wartości” (Załęska 2003, 105). Stopień akceptacji i zamierzona reakcja na przekaz wzrastają dzięki odpowiedniemu ukształtowaniu tekstu na wielu poziomach, a odkrycie mechanizmów perswazji (na płaszczyźnie słów i innych kodów semiotycznych) umożliwia klasyczna teoria retoryki¹, wskazując na rozum, wolę i emocje jako te sfery, do których odnosi się przekonywanie. Wśród naczelných funkcji przekazu umieszcza zaś informowanie/nauczanie, poruszenie emocjonalne, zachwycenie. Tej właśnie klasycznej triadzie funkcji retorycznych mowy/wypowiedzi/tekstu/przekazu, czyli *docere, movere, delectare*, została podporządkowana analiza materiału w niniejszym szkicu.

Przedmiotem obserwacji są blogi onkologiczne (onkoblogi), czyli dzienniki prowadzone przez osoby chore na nowotwory złośliwe². Przyjęta perspektywa oglądu ma na celu 1) opis sposobu istnienia fundamentalnych funkcji retoryki w internetowych narracjach maladczych pacjentów chorych na nowotwory złośliwe oraz 2) wskazanie zastosowanych w obszarze *docere, movere, delectare* zabiegów retorycznych z różnych poziomów organizacji tekstu, w tym

1. Literatura w zakresie zagadnienia *tria officia dicendi* jest nader obfita. Przywołajmy dla przykładu kanoniczne polskie opracowania: Korolko 1990 (tu zwłaszcza s. 45-47), Lichański 2007 (szczególnie s. 94-96), Ziomek 2000 (przede wszystkim s. 54-60).

2. Nie są to zatem strony WWW tworzone przez fundacje, stowarzyszenia czy osoby pracujące w systemie ochrony zdrowia. Nie są to również profile prowadzone na portalach społecznościowych, jako że te (choć można w nich dostrzec genologiczne pokrewieństwo z blogami) są uboższe strukturalnie i realizują zasadniczo odmienne cele.

odwołujących się do środków przekonywania ze sfery *lógos*, *éthos* i *páthos*, wreszcie 3) próbę objaśnienia, jak i dlaczego owe środki retoryczne przyczyniają się do konstruowania wspólnoty chorych na raka oraz ich bliskich i opiekunów, a także czytelników – wspólnoty opartej na doświadczeniu granicznym, doświadczeniu groźnej, realnie śmiertelnej choroby. W ten sposób możliwe stanie się spojrzenie na tekst nie tylko w perspektywie sposobu jego tworzenia, ale także dotarcie do myśli, które stały się przyczynkiem do jego powstania (Lichański 2019, 48) oraz – dodajmy – skutków w sferze pozajęzykowej³.

2. (Onko)blogi jako przedmiot refleksji naukowej

„W sytuacjach skrajnych zawsze tworzymy narracje” pisze Anatole Broyard w zbiorze esejów *Upojony chorobą. Zapiski o życiu i śmierci* (2010, 35). Tę obserwację doskonale potwierdza twórcza aktywność osób dotkniętych schorzeniami onkologicznymi⁴, której efektem jest obfitość różnorodnych gatunkowo tekstów stanowiących osobiste świadectwa czasu choroby. W dobie rewolucji cyfrowej szczególne znaczenie (zarówno z perspektywy nadawców, jak i odbiorców) zyskują blogi onkologiczne. Te internetowe autopatografie stanowią ważny element dyskursu maladycznego, czyli skupionego wokół choroby (Szubert 2019, 19), tworzą bowiem alternatywny wobec *stricte* medycznego sposób ujmowania tego fragmentu rzeczywistości, jakim jest choroba, jej doświadczanie, proces leczenia oraz nowego funkcjonowania w świecie w trakcie choroby i po niej.

Mimo iż blog jest stosunkowo nową formą wypowiedzi, doczekał się wcale licznych opracowań naukowych, w tym genologicznych, uwzględniających różne tradycje badawcze. Jedną z pierwszych prób kompleksowego ujęcia tego gatunku przedstawiła Marta Więckiewicz (2012), wykorzystując narzędzia właściwe badaniom internetu oraz te wypracowane na gruncie genologii literaturoznawczej. Pozwoliło to wskazać i opisać właściwości samego przekazu, cechy nadawcy oraz opisać interakcję między nadawcą a odbiorcą. Literaturoznawcze spojrzenie w genologicznym opisie blogów literackich zastosował także Maciej Maryl (2013), dostrzegając w blogu realizację całościowej (choć nie narracyjnej) koncepcji tekstu, z wyraźnym zamysłem twórczym, powiązaniem wątków, określoną stylistyką, zakresem tematycznym. Takie podejście pozwoliło badaczowi scharakteryzować nadawcę, określić elementy dyskursu elektronicznego, wskazać wieloaspektowość tematyki i wielość form wypowiedzi, co dało podstawę, by widzieć w blogu pojęcie ponadgatunkowe, nową formę piśmiennictwa funkcjonującą w środowisku

3. Z pewnością badanie skutków działania słowem w sferze pozajęzykowej można by pełniej opisać, uwzględniając komentarze internautów. Warto jednak zauważyć, że sam fakt gromadzenia czytelników wokół blogów dowodzi, że działanie słowem jest skuteczne, wykracza tym samym poza sferę językową.

4. Pojęcia ‘rak’, ‘choroba onkologiczna’, ‘nowotwór złośliwy’ traktuję w niniejszym opracowaniu jako synonimy.

wtórnie oralnym, łączącą formę dokumentu osobistego i dyskursu elektronicznego. Wśród opracowań literaturoznawczych warto jeszcze zwrócić uwagę na opracowanie Anny Gumkowskiej (2009), która wskazała na pokrewieństwo blogów z tradycyjnymi gatunkami diarystycznymi w zakresie osobistej perspektywy, doraźności, referencjalności, chronologii zapisu, swobody formy wypowiedzi.

Lingwistyczną analizę gatunków zaproponowaną przez Marię Wojtak wykorzystał Piotr Kładoczny (2019), obserwując wpływ monetyzacji treści blogów na ich strukturę, pragmatykę, aspekt poznawczy i styl. Z kolei Sara Akram (2017) wykorzystwała wprowadzone przez M. Wojtak pojęcia gatunku w formie kolekcji i kolekcji gatunków. Przeprowadzone analizy – ograniczone do jednego bloga, ale wydaje się, że jednak uniwersalne – prezentują ten typ tekstu jako złożoną i niejednorodną formę wypowiedzi.

Mnogość twórców i wielość odbiorców blogosfery skłoniły badaczy do poszukiwań przyczyn fenomenu popularności blogów. W odniesieniu do kategorii nadawcy zwrócono uwagę na takie aspekty chętnego sięgania po tę formę komunikacji/twórczości, jak możliwość autoprezentacji, podkreślanie własnego „ja”, wyrażanie autoekspresji, ekshibicjonizm, spełnianie potrzeb emocjonalnych, zaspokajanie potrzeby więzi (Więckiewicz 2012, 200-228; Olcoń 2013, 9-11)⁵. Natomiast perspektywa odbiorcy wśród elementów przesądających o sukcesie blogów pozwoliła wskazać czynnik dostarczania przyjemności oraz nawiązywania interesujących kontaktów towarzyskich (Olcoń 2013, 9-10).

Wydaje się, że dla blogów onkologicznych będących przedmiotem analiz w niniejszej pracy istotnym aspektem ich pisania, a jednocześnie powodzenia wśród czytelników jest to, że stanowią one miejsce kreowania wirtualnej wspólnoty pacjentów chorych na nowotwory złośliwe. Narzędzia retoryczne pozwalają uchwycić i wyeksponować te aspekty tworzenia onkoblogów oraz ich słownego i pozawerbalnego ukształtowania, które sprzyjają konsolidowaniu członków tej wspólnoty.

3. Podstawa materiałowa

Podstawą materiałową analiz jest 15 najpopularniejszych polskich blogów onkologicznych. Pierwszą wskazówkę na temat popularności blogów zaczerpnięto z portalu onkologicznego Zwrotnik Raka, dostarczającego kompleksowych informacji w zakresie onkologii (zob. *Popularne blogi internetowe o tematyce onkologicznej*). Pomocne było też medialne zaistnienie blogów i ich autorek (zwłaszcza Ch, RiJ, MW, Pa). Ostateczną decyzję o doborze materiału źródłowego podjęto

5. Są to czynniki w dużej mierze zbieżne z motywacją formułowaną przez samych autorów, choć na blogach można znaleźć znacznie więcej powodów decydujących o potrzebie czy chęci pisania.

na podstawie dwóch kryteriów: 1) danych statystycznych dostępnych na stronach blogów, odnoszących się do liczby wyświetleń i/lub liczby obserwatorów (rekordzistką jest tu Ch z 15 318 818 wyświetleń), 2) faktu polecenia blogów przez inne autorki (przez co blogi tworzą swoistą sieć).

Wzięcie na warsztat tego typu tekstów wynika z trzech zasadniczo powodów:

- 1) Postmodernistyczna tendencja do łamania tabu coraz częściej dotyczy również raka. Wyraźnie widać, że od czasu eseju *Choroba jako metafora* Susan Sontag (2016, pierwsze wydanie – 1978 r.) wiele się w tym zakresie zmieniło. Charakterystyczne jest jednak, że w przestrzeni publicznej częściej mamy do czynienia z aktami komunikacji o charakterze profilaktyczno-edukacyjnym, których celem jest informowanie o sposobach zapobiegania chorobie czy przekonywanie do badań prewencyjnych. Znacznie rzadsze (choć dziś wyraźnie się to zmienia) są relacje samych chorych, uzupełniające przekaz medyczny oraz włączające w przestrzeń publiczną to, co wykluczone, zdejmujące z choroby, jaką jest rak, społeczne tabu. Fundamentalną rolę odgrywają tu blogi – prywatne świadectwa zmagania z chorobą obarczoną ryzykiem doświadczenia granicznego.
- 2) Ta nowoczesna forma komunikacji – ogólnie- i łatwo dostępna – ma potencjał tworzenia i upowszechniania wzorów językowych zachowań. Dostarcza bowiem różnorodnych sposobów ujętkowania pojmowanej stereotypowo, stygmatyzowanej i tabuizowanej choroby, jest tym samym próbą komunikacyjnego poradzenia sobie z lękową reakcją na słowo *rak* i nazywaną przez nie chorobą. Co więcej, narracja tworzona przez osoby doświadczające choroby, wyczerpuje znamiona autentyczności, kategorii kluczowej dla budowania autorytetu nadawcy.
- 3) O ile literackie narracje maładyczne były już przez badaczy (głównie kulturoznawców, ale i kulturoznawców, socjologów czy antropologów) zauważane i interpretowane (np. Boruszkowska 2016, Darska 2011, Kaczmarek 2016, Okupnik 2018), o tyle nowe formy komunikacji internetowej, jakimi są blogi, wciąż pozostają poza regularnym oglądem. Owszem, dostrzeżono je (przede wszystkim dwa najpopularniejsze, tzn. Magdaleny Prokopowicz i Joanny Sałygi, zob. Kaczmarek 2016, Okupnik 2018), ale analizy skupiały się wokół statusu chorego i choroby w perspektywie aspektów kulturowych (tabuizacja choroby i śmierci, przemodelowywanie nastawienia do raka, intencje tworzenia blogów). Retoryczne instrumentarium pozwala dostrzec jeszcze inne aspekty i funkcje tej formy wypowiedzi.

4. *Docere*

Wyrażanie funkcji *docere* w blogach odbywa się na dwóch poziomach. Pierwszy z nich to mimowolne ujawnianie się wiedzy fachowej, co pozwala twórczyniom blogów budować wiarygodny wizerunek osób dobrze zaznajomionych z medycznymi procedurami towarzyszącymi chorobie onkologicznej oraz konstruować uwspólnioną doświadczeniem pacjenckim płaszczyznę porozumienia. Drugi poziom to informowanie bezpośrednio, które ów zbudowany wizerunek wykorzystuje jako legitymację do wypowiedzania się, jak radzić sobie z różnymi aspektami onkologicznej rzeczywistości. Autorki blogów jawią się w tej perspektywie jako specjalistki, a zatem i osoby, którym można zaufać w kwestii znajomości medycznych i maladycznych meandrów.

Ów profesjonalizm widać w stosowaniu terminologii medycznej lub medycznego żargonu przede wszystkim w określaniu realiów związanych z:

- diagnostyką: *badanie histochemiczne* (Ch⁶), *biopsja* (BzR), *bronchoskopia* (P), *histopatologia* (BzR), *kontrast* (MW), *MR* (Pa), *PET CT* (Ch), *tomografia* (P), *trepanobiopsja* (RiJ), *wideotorakoskopia* (PW),
- etapami choroby: *naciek* (P), *przerzut* (ASz), *remisja* (P), *rozszew* (PW), *wznowa* (ASz, Pa),
- zabiegami leczniczymi: *alloprzeszczep*, *autoprzeszczep szpiku* (RiJ), *histerektomia* (ASz), *hormonoterapia* (PW), *mastektomia* (B), *operacja radykalna* (BwT), *pleurodeza* (PW), *schemat leczenia* (BwT), *symulacja radioterapii* (P), *ściągnięcie chłonki* (BzR), *talkowanie* (PW), *terapia czaszkowo-krzyżowa* (PW), *transfuzja* (MW), *wlew* (P),
- medykamentami używanymi w terapii: np. *Cytarabina* (ChS), *Perfalgan* (MW), *Neulasta* (P), *Nevalbina* (PW), *Rovamycyna* (W), *Zoladex* (W),
- skutkami leczenia: *hiperkalcemia* (PW) *hipertermia* (Ch), *neutropenia* (P), tzw. „*twarz księżycowata*” (P), *syndrom chemo-brain (mózgu pochemicznego)* (B) *neuropatia* (PW).

Z jednej strony użycie słownictwa specjalistycznego wynika bezpośrednio z doświadczenia pacjenckiego, wszak stałe obcowanie w rzeczywistości medycznej, konieczność porozumienia się z lekarzami wymusza przyswojenie fachowych określeń. Z drugiej strony, swobodne nim operowanie stawia autorki w roli fachowców, a przynajmniej dobrze zorientowanych i świadomych pacjentek. Tak manifestowane kompetencje blogerek stają się więc atrybutem, który kreuje wizerunek osoby merytorycznej i rzetelnej, a to dla siły perswazyjnej jest *conditio sine qua non*. Dzięki takiej autoprezentacji buduje się autorski *éthos*, a twórczynie

6. Rozwinięcie skrótów znajduje się na końcu pracy. W wypadku przywoływania dłuższych fragmentów podano również dokładne daty wpisów. W cytatach zachowano pisownię oryginału.

blogów stają się autorytetami⁷, co skutecznie zwiększa siłę oddziaływania tekstu jako czynnika kreującego onkowspólnotę.

W obszarze *docere* istotnym czynnikiem perswazyjnej skuteczności blogów jest również budowanie płaszczyzny porozumienia przez odwoływanie się do wspólnych przeżyć związanych z funkcjonowaniem w ramach systemu ochrony zdrowia. Okazuje się, że bardzo wiele zdarzeń, co ciekawe głównie negatywnych, to wspólne doświadczenie chorych onkologicznie (zob. też uwagi na ten temat w kolejnych punktach: *Movere* i *Delectare*). W postach pojawiają się wzmianki o wadliwej organizacji systemu ochrony zdrowia (P), kolejkach, których nie zlikwidował program Szybkiej Terapii Onkologicznej (CzR), zbyt długim oczekiwaniu na wyniki badań (B), niewłaściwym żywieniu szpitalnym (ChS), absurdach systemu ubezpieczeń społecznych (OS) itp.

Z perspektywy *docere* można zatem powiedzieć, że blogerki stają się profesjonalnymi przewodniczkami po maladycznej rzeczywistości, a ujawnione wspólne doświadczenie staje się sygnałem łączności między autorkami a czytelnikami blogów. Te zjawiska dają placet do formułowania postów o intencjonalnie edukacyjnym charakterze. Niektóre z autorek przyjmują świadomie rolę edukatorek (ASz, P, w mniejszym stopniu ChS), a swój autorytet – prócz wcześniej wskazanych czynników – budują także przez odwołania do zdobytego wykształcenia (medycznego, dietetycznego) oraz znajomości źródeł (odsyłacze w postaci linków do profesjonalnych stron, np. *Warto wiedzieć PW*, *Różne ciekawostki W*, *Co na to Rak OS*). W takich fragmentach czytelnicy dostają obszerną wiedzę z zakresu onkorzeczywistości, która dotyczy m.in. stereotypów związanych z rakiem (ASz), sposobów komunikacji z osobami chorymi onkologicznie (ASz), płodności osób po chemioterapii (ASz), emocji i sposobów radzenia sobie z nimi po usłyszeniu diagnozy (ASz), interpretowania wyników krwi (P), aktywności fizycznej w czasie leczenia (P), pielęgnacji skóry i opieki stomatologicznej w czasie terapii (P), sposobów odżywiania na poszczególnych etapach kuracji (ChS). Siła perswazyjna tych fragmentów zwiększa się również dzięki zastosowaniu *argumentum ad verecundiam*, w którym rolę autorytetu pełnią fachowe źródła (literatura medyczna ChS), badania zamieszczane na stronach internetowych stowarzyszeń onkologicznych (CzR) czy rozmowy z lekarzami (ASz).

7. Zależności między pojęciami autora, autorytetu i *auctoritas* rozważa Maria Załęska (2016).

5. *Movere*

Ważnym narzędziem retorycznego wpływu na odbiorców są emocje⁸, które służą do budowania odpowiedniej postawy u odbiorcy. Szczególnie efektywną metodą działania na uczuciach jest znajdowanie zbieżnych doświadczeń i przeżyć oraz odwoływanie się do nich. W onkologach wspólna płaszczyzna doświadczenia, wyznaczana różnymi wymiarami cierpienia fizycznego i psychicznego, ale i doznaniem pozytywnymi, staje się dobrą podwaliną, by gromadzić społeczność wokół określonej sprawy z jednej strony oraz zyskiwać mandat, by skłaniać czytelników do określonych zachowań i działań – z drugiej.

Ujawnianie emocji, nierzadko w postaci poruszających osobistych wyznań, to ważna strategia retoryczna wielu blogów. Często ta właśnie sfera stanowi impuls tak do pisania, jak i do czytania blogów. To swoisty magnes dla potencjalnych czytelników, a jednocześnie silny zwornik wirtualnej wspólnoty. Okazuje się bowiem, że choć przeżywane indywidualnie, uczucia pacjentów onkologicznych stają się chorobowo uwspólnione. Jak pisze jedna z blogerek „(...) współdzielimy zaskakująco wiele myśli, doświadczeń, spostrzeżeń, poglądów i marzeń” (ASz 22 VI 2021). Ponadto, pacjenci onkologiczni „posiadają wyjątkową nić porozumienia” (ASz 14 V 2021), w konsekwencji więc czytelnik ich blogów – zazwyczaj sam w jakiś sposób dotknięty chorobą onkologiczną – rozpoznaje znajome mu uczucia:

Shukasz podobnych do siebie ludzi. Zaglądasz na fora onkologiczne, odwiedzasz spotkania wsparcia. Tam czujesz się dobrze. Nikt nie spogląda na Ciebie krzywo, nikt nie ocenia, nie przygląda się dziwnie Twojej łysej głowie. Masz wsparcie, wspierasz innych. To Twoi nowi przyjaciele. Bezpieczniejsi. Zaczynacie się spotykać, dużo rozmawiacie, w końcu czujesz, że ktoś Cię rozumie. Dołącza do Ciebie otucha. (B 26 X 2015)

ciężko jest znaleźć zrozumienie wśród ludzi „zdrowych” i tak naprawdę tylko ci, którzy przez to wszystko przeszli rozumieją się bez słów. (BzR 10 II 2017)

Co więcej, wśród autorek można się natknąć na przekonanie, że doświadczenie choroby całkowicie odgradza dotknięte nią osoby od ludzi zdrowych: „jak powiedział Leszek N., właściciel wieloletniego raka, znajomy Babci B.: *co zdrowi mogą wiedzieć o tym, co my czujemy, jak my czujemy. oni mogą się wczuwać, zastanawiać, ale nigdy nie zrozumieją jak to jest*” (Ch 12 VII 2010).

Te czynniki sprawiają, że nie tylko dla autorek, ale także dla odbiorców blogi onkologiczne odgrywają rolę „przytuliska” dla emocji, które pozwala oswoić chorobę i godzić się z rzeczywistością. To miejsce, gdzie twórczyni może zdjąć

8. Na temat sposobów nazywania i wyrażania emocji powstało bardzo wiele prac, zarówno teoretycznych, jak i szczegółowych analiz przypadków. Wśród polskich kanonicznych i nowszych opracowań w tym zakresie należy wskazać: Grzegorzyczkowa 1978, Grabias 1981, Nowakowska-Kempna 1995, Pajdzińska 1999, Laskowska 2009, Sieradzka-Baziur 2015, Siudzińska 2016. Wiele opracowań analitycznych można znaleźć w *Język a Kultura*, 2000, *Wyrażanie emocji* 2006.

„maskę wymuszonego uśmiechu i zaradności” (RiJ 27 X 2013), by szczerze mówić o trudnych przeżyciach i przykrych uczuciach, z których wiele wpisuje się w schemat przeżywania żałoby – od zaprzeczenia, przez gniew, targowanie się, depresję, do akceptacji⁹. Najczęściej pojawiają się wyrażane wprost (za pomocą słownictwa afektywnego), jak i pośrednio (np. przez komunikaty opisujące objawy emocji, konstrukcje oparte na implikaturach i sensy wynikające z presupozycji) emocje negatywne. Dominują wśród nich: strach, stres, smutek¹⁰.

Wśród bezpośrednich nazw strachu (werbalizowanych z użyciem różnych części mowy i konstrukcji opisowych) w onkoblogach pojawia się leksem *strach* i jego synonimy: *lęk*, *niepokój*, *obawa*, *panika*, *przeżony*, *bać się*, niekiedy w postaci potęgujących wymowę ciągów synonimicznych, często w towarzystwie intensyfikatorów znaczenia, a także opisu objawów emocji, np.:

- strach (OS, B, BwT, MW, PW, ASz), paraliżujący strach (Pa), paniczny strach (ASz), strach podcina mi kolana (RiJ), mokre od strachu ciało (MW)
- lęk (RiJ, B, MW, PW), ataki panicznego lęku (Ch)
- niepokój (Pa, CzR)
- obawa (Pa)
- wpadłam w panikę (Pa)
- przeżona (ASz)
- boję się (B, Pa, RiJ), strasznie się boję (L, MW), trochę się boję (RiJ), tak bardzo się bałam (Pa)
- ciągle mam pełno obaw i niepokoju (Pa)
- strach i niepokój (P)
- w mojej głowie jest masa lęków i strachu (B)

Siłę doświadczenia strachu tak opisała Aga Szuścik:

Strach, którego doświadczałam, bojąc się o swoje życie, był prawdziwym koszmarem – gorszym niż wszystkie operacje, chemioterapia, najdotkliwsze wyrzuty sumienia czy najokrutniejsze awantury. Widzenie zarysu śmierci, nawet z daleka, jest jak... jakby silna, zimna jak lód dłoń z całej siły ścisnęła Twoje serce. W tym wybitym z biegu czasu momencie ciało kamienieje, a resztki zdrowego rozsądku spływają po napiętych skroniach... (ASz 21 IV 2021)

Chorzy na raka doświadczają także silnego stresu. Leksyka nazywająca to uczucie jest znowu dość zróżnicowana, niekiedy oddaje też różną siłę napięcia emocjonalnego:

- stres (RiJ, CzR, BwT, L, P), stres towarzyszy mi każdego dnia (Pa), stresa mam jak diabli (L)
- napięcie (RiJ, PW)
- jestem kłębką nerwów (Pa)

9. O etapach żałoby w obliczu straty (a zatem również w obliczu diagnozy śmiertelnej choroby) pisze Elisabeth Kübler-Ross (1979).

10. Sposoby komunikowania i wyrażania uczuć w onkoblogach to bardzo ciekawe i szerokie pole obserwacji. Szczegółowa analiza tego problemu wykracza poza ramy wyznaczone celami niniejszego szkicu, jednak ze względu na ważność zagadnienia w tego typu przekazach sygnalizuje się tu niektóre zjawiska.

- wykonano dwa ekg (z czego na jednym wyszło, że umarłam na serce, tak byłam zdenerwowana) (Ch 12 IV 2010)
- bardzo mnie to martwi, wkurza i demotywuje (Pa)

Oprócz nazywania stresu bezpośrednio bardzo często pojawia się jego wyrażenie za pomocą charakterystycznych dla niego objawów: bezsenności (*masę nieprzespanych nocy* [RiJ], *w nocy nie mogę zasnąć* [Pa], *czasem budzi się w nocy i potwornie się boi* [ASz], *i spać nie mogę* [L]), drżenia ciała (*z nerwów aż się trzęsę* [Pa], *trzęsący się tyłek* [ASz]), wymiotów (*Ze stresu aż wymiotowałam* [Pa]), galopady myśli (*Moje myśli szalały w głowie nadzwyczaj szybko* [CzR]).

Rzeczywistość onkologiczna wywołuje też kolejne negatywne uczucie – smutek. Skromny wyimek z bogatego repertuaru leksyki komunikującej tę emocję prezentuje się następująco:

- smutek (RiJ, MW), głęboki smutek (RiJ), smutek dnia codziennego (Ch), smutna rzeczywistość (Pa), jest mi strasznie smutno (RiJ)
- dołek (RiJ, Pa)
- załamało mnie to (ChS), jeśli burak znów zaatakuję, to się załamię (B), jest mi źle przeżywam jakieś załamanie (PW)
- zgnębiona (MW)
- przygaszona i zrezygnowana (Pa)
- zmartwienie (RiJ)
- zamartwianie (Pa)
- wizyty (...) nie poprawiają mi humoru (ChS)
- jestem zrozpaczona i wściekła (MW)
- muszę się pożalić (Ch)

Podobnie jak w wypadku strachu i stresu i tu spotyka się wyrażanie smutku z odwołaniem do jego objawów, tzn. płaczu (i łez), zamilknięcia. Charakterystyczne dla tego typu komunikatów jest korzystanie z różnych rejestrów języka, por.:

- płaczę (MW), rozplakać się (RiJ), długo płakałam (ASz)
- codziennie ryczałam (Pa), cały dzień ryczałam (B), poryczałam się (B), wpadam w panikę i ryczę (Pa)
- wyję (MW), wyłam (ASz)
- chlip, ślurp (Ch)
- łzy (MW), nagle ni z gruchy, ni z pietruchy zaczynają, kapać mi łzy (PW), zalewając się łzami rozpaczy (Ch), łzy same zaczęły spływać po policzkach (CzR)

W efekcie tej swoistej wiwisekcji autorki zyskują prawo do formułowania porad, motywacyjnych sentencji, wreszcie próśb. Te pierwsze kierowane są przede wszystkim do innych chorych, a zawierają wskazówki kulinarne (owsianka [L], eliksir z pokrzywy [ChS]), zalecenia w zakresie kosmetyki (sposoby dbania o błonę śluzową jamy ustnej w trakcie chemioterapii [ChS]), wypowiedzi, gdzie

szukać wsparcia psychologicznego (terapia Simontona [BwT])¹¹. Perswazyjność tych wypowiedzi pozostaje na dużym poziomie neutralności, to zaledwie ilustracje tego, jak postępują same autorki.

Inny kształt językowy przyjmują pozostałe wypowiedzi, zwłaszcza te motywujące, krzepiące, tworzące atmosferę nadziei. Zazwyczaj mają postać nakazów o różnym stopniu dyrektywności, a tworzone są z wykorzystaniem zwrotów modalnych *nie wolno*, *trzeba*, *warto*, trybu rozkazującego oraz leksyki opisowo-wartościującej, np.:

Zależnie od cyklu i długości trwania a także mocy chemioterapeutyków, znaczne osłabienie następuje podobno po 3-4 chemii. Często pacjenci chcą nawet zrezygnować z terapii, co wiąże się ze zmianą sytuacji życiowej i czasem w jakim żyją w stresie. **Nie wolno** się wtedy poddawać i zebrać w sobie. **Warto** pamiętać że wielu pacjentów w tym okresie przeżywa frustrację, no ale przecież **trzeba** się wziąć w garść i walczyć!!! (ChS 7 VIII 2012)

Warto pielęgnować w sobie nadzieję i starać się, najlepiej z pomocą psychoonkologa, bliskich i grupy wsparcia, trzymać strach na smyczy (ASz 12 III 2021)

Bywajcie w zdrowiu i **nie zapominajcie**, żeby ŻYĆ :) (B 2 X 2017)

w związku z tym mam myśl dla Was: **cieszcie się** tym, co macie. może być gorzej (Ch 15 XII 2010)

a Wy, moi mili, **weselcie się** czym się da, póki się da (Ch 1 VI 2010)

Wśród nas są tacy co dopiero na początku drogi tej. Codziennie ktoś zaczyna. Dlatego dając im wsparcie **pokażmy**, że z RAKIEM SIĘ WYGRYWA! (OS 18 I 2019)

Myślenie o tragicznej przyszłości, której w dodatku, jeśli umrzesz, dla Ciebie po prostu nie będzie, jest **kompletnie bez sensu**, w dodatku psuje to, co naprawdę masz – terażniejszość. (ASz 2 VI 2021)

Te stwierdzenia mają szczególną wartość w budowaniu onkowspólnoty, ponieważ przynoszą konkretne wskazówki w zakresie spojrzenia na chorobę, podejścia do leczenia, nastawienia wobec życia w chorobie i w remisji, a autorki dostarczają *exemplum*, że postulowane zachowania i postawy są możliwe.

Bezpośrednie zwroty do czytelników pojawiają się także wtedy, gdy autorki chcą zwrócić uwagę czytelników na rozmaite problemy leczenia onkologicznego i apelują, zachęcają, proszą, by włączyć się do działań zmieniających system refundacji leków (CzR), by dołączyć do grona dawców szpiku kostnego (RiJ), płytek krwi (ChS) i samej krwi (Ch), by wesprzeć finansowo nierefundowane leczenie czy niestandardowe terapie (CzR, RiJ). Jak dowodzą liczne wpisy z podziękowaniami (np.: L, ChS, W, Ch), te namowy są skuteczne.

Można zatem stwierdzić, że przekraczanie przestrzeni prywatnej i ujętykowanie przeżyć staje się formą obopólnego (tzn. kierowanego do odbiorcy, ale i zwrotnego – wobec twórczyń blogów) wsparcia, a prezentowana na blogu

11. Nie sposób nie zauważyć, że w tym wypadku dochodzi do głosu również funkcja *docere*. To zresztą znamienne, że w poszczególnych elementach tekstowych można dostrzec wszystkie funkcje retoryczne, przy czym z reguły jedna z nich jest dominująca. W wypadku porady (a takie akty mowy tu występują) dochodzi do informowania (*docere*), ale przede wszystkim do starań o wywarcie na czytelniku wrażenia (*movere*).

osobista historia przyczynia się do tworzenia wspólnoty wykraczającej poza krąg osób, które w różny sposób dotknęła choroba onkologiczna.

6. *Delectare*

Założenie, że onkoblogi mają potencjał kreowania wspólnoty pacjentów onkologicznych szczególnie dobrze można zweryfikować na gruncie realizowanej w nich funkcji *delectare*. Jak zauważa Jerzy Ziomek: „Wszelka uroda tekstu (...) służy pozyskiwaniu przychylności” (2000, 16). W dużej mierze to ona decyduje o szeroko rozumianej atrakcyjności blogów, a tym samym o ich poczytności, czego efektem jest skuteczne konstruowanie i konsolidowanie onkowspólnoty.

Perspektywa retoryczna każe zwrócić uwagę w pierwszym rzędzie na warstwę elokucyjną. Tu uwagę przykuwają przede wszystkim alternatywne wobec miana *rak* nazwy choroby. W zgromadzonym repertuarze form nominacyjnych ujawniają się elementy sfery *éthos* i *páthos*, niekiedy nierozzerwalnie splecione. Oto bowiem autorskie „ja” wyraża przez nazwę swój stosunek do choroby, budując tym samym wizerunek osoby o określonym doświadczeniu życiowym, a jednocześnie kreując wspólnego wroga, co dla efektu perswazyjnego jest silnym bodźcem.

Leksem *rak* (wciąż) jest obciążony negatywnymi konotacjami, zrozumiałe więc staje się kreowanie określeń alternatywnych, w zdecydowanej większości neologizmów lub neosemantyzmów o charakterze metafory czy metonimii. Ich obfitość i sięganie do różnorodnych źródeł przy tworzeniu nazw choroby przede wszystkim pokazuje negatywny stosunek chorych do nowotworu złośliwego. Prymarnie taką funkcję pełnią potoczny: *gad* (OS, W) ‘człowiek zły, nikczemny’, *gadzina* (PW) ‘człowiek podły’, *paskudztwo* (Pa), *parszywy dziad* (BwT, L), *szkarada* (RiJ), *(przeklęty) zgred* (P)¹². Większą siłę mają jednak wulgaryzmy, tylko sporadycznie eufemizowane: *to gównno* (PW), *skuczysyn* (W), *(pieprzony) rak* (ASz), *(złośliwy) skurwiel* (Ch), *skurwysyn* (Ch), *srak* (Ch, W). Ostatni przykład to dodatkowo gra językowa, wykorzystująca fonetyczną zbieżność nieuprzejmej odpowiedzi na pytanie „jak” i zawartą w niej nazwę choroby. Nawet jeśli w postach sporadycznie pojawia się neutralny hiperonim *choroba*, opatrywany jest epitetami o negatywnym zabarwieniu (*paskudna*, *nieprzewidywalna*, *straszna* [ASz, BwT, BzR, Pa, Ch]). Choroba z tego punktu widzenia jawi się jako nieproszony gość (*alien* [L], *intruz* [CzR, MW]), który niesie ze sobą zagrożenie (*bestia* [RiJ], *bomba zegarowa* [L], *Pasożyt* [B, RiJ, BzR], *potwór* [RiJ], *wróg*

12. Znamienne jest – i lingwiści zwrócili już na to uwagę – że wiele określeń pejoratywnych wywodzi się ze świata zwierząt. To znana kulturowa opozycja *homo – animal* wynikająca z antropocentrycznego charakteru języka. Zob. na ten temat Zimnowoda 2003. Poza tym wiele z pojawiających się na blogach określeń to po prostu leksemy o prymarnej funkcji ekspresywnej, są to zatem w większym stopniu nośniki emocji o dość uniwersalnym charakterze wyrażania negatywnego stosunku do rzeczywistości.

[CzR, MW]) i powoduje niszczące dla organizmu skutki (*kościobjadacz* [L], *podstępny i żarłoczny* [MW], *dziki zwierz, który napada na moje organy i pożera je właśnie, błyskawicznie i bezlitośnie* [MW 25 VI 2015]). Pejoratywne nacechowanie emocjonalne nazw jest wyrazistą właściwością określeń nowotworu złośliwego pojawiających się w onkoblogach, w czym tkwi duży potencjał mobilizacyjnego oddziaływania na czytelników i budowania frontu wobec destrukcyjnej choroby oraz zwierania szyków w jej zwalczaniu.

Inną natomiast funkcję, budowania dystansu do choroby¹³, pełnią pojawiające się w onkoblogach zgrubienia (*choróbsko* [RiJ], *raczysko* [Pa]) i zdrobnienia (*czarny raczek* [CzR] ‘czerniak’, *guzik* [RiJ], *potworek* [CzR], *raczek* [CzR], *raczek nieboraczek* [BwT]). Formacje deminutywne służą bagatelizowaniu niebezpieczeństwa związanego z chorobą, konstrukcje augmentatywne zaś to przede wszystkim formalny zabieg odwrócenia uwagi od znaczenia leksemu przez wyeksponowanie budowy słowotwórczej. Gra ze strukturą morfologiczną pojawia się w przykładzie *nowy twór* (W), w którym dokonano dekonstrukcji złożenia, co po raz kolejny wspiera proces eufemizacji. Podobnie dzieje się w wypadku hiperonimu *skorupiak* (Ch, OS, BwT) zaczerpniętego z biologicznej systematyki zwierząt. Jego użycie przenosi myślenie o chorobie w sferę świata zwierząt, a więc w inny obszar rzeczywistości pozajęzykowej, co tym samym łagodzi negatywne konotacje nazwy i pozwala oswajać chorobę.

Przywołane wyżej przykłady ujawniają też językową kreatywność twórczyń blogów. Alternatywne nazwy choroby często przybierają postać zabawy słowem, stając się estetyczną przynętą, środkiem wabienia czytelnika. W tej perspektywie zwraca uwagę leksem *złośnica* (RiJ), który można traktować jako neosemantyzm nawiązujący do znaczenia ‘kłótniwa, złośliwa, niesympatyczna kobieta’ lub jako *quasi*-derywat powstały od podstawy słowotwórczej *ziarnica złośliwa*. Ciekawe są też miana wyzyskujące cząstkę *-rak* jako fonetyczne nawiązanie do nazwy choroby. W ten sposób powstały określenia o charakterze onimów: *Rakela*, *rakelcia* (Ch), rymowane złożenie, w którym wykorzystano spolszczoną wersję angielskiego wulgaryzmu: *fak-rak* (W) czy też neologizm semantyczny *burak* (B), w którym nawiązano do potocznego znaczenia leksemu ‘osoba zachowująca się prostacko, niekulturalnie’¹⁴. W tym ostatnim przypadku autorka stosuje też czasami zapis *bu-rak*, a kontekst użycia sugeruje, że pierwsza cząstka ma być onomatopcją płaczu.

Kreatywność językowa i wyobrażenia autorek uzewnętrznia się również w stosowanych przenośniach i porównaniach, podstawowych zabiegach elokucji. Przywoływany już w niniejszym szkicu Broyard uważa, że metafora jest pacjentowi

13. Nie można jednak wykluczyć, że dochodzi tu jednocześnie do utrwalania tabu wokół choroby.

14. Autorka tak o tym pisze: *Wcześniej nie zadzwonił, nie zapukał do drzwi, nie przedstawił się ani nie powiedział „dzień dobry”! Ba! Wszedł po cichu, schował się i w ukryciu rósł, bardzo szybko rósł, tak, że zorientowałam się dopiero kiedy był naprawdę spory. Nie dość, że to rak, to w dodatku niewychowany burak!* (B 15 X 2014).

niezbędna, „daje bowiem (...) poczucie komfortu, jak własny szlafrok i kapcie” (2010, 33). Widać to również w analizowanych blogach. Proces metaforyzacji obejmuje nazwy choroby, określenia pacjentów, proces leczenia i wszystko, co się z nim wiąże (badania, leki, procedury)¹⁵. Warto przywołać choćby zastosowany koncept umizgów i związku małżeńskiego pojawiający się w kilku blogach:

Żona z czteroletnim stażem małżeńskiego pożycia. Mój mąż to znany w półświatku przestępczym oprych: Chłoniak Hogdkina, złądaczony nowotwór złośliwy układu chłonnego, który 3 lata temu zaciągnął mnie do ołtarza i od tamtej pory nie traci mnie z oczu. Tworzymy ciekawy duet: agresywny i nieprzewidywalny szubrawiec oraz temperamentna dziewczucha, która nie daje się Hodgkinowi zwabić do szpitalnego łóżka i ma nadzieję, że to nie będzie miłość do grobowej deski. (RiJ strona główna; zob. też RiJ, zakładka RAKiJA – historia związku).

Nie przywiązuję się do czarnego raczka, bo to byłby (dosłownie i w przenośni) chory związek (CzR 27 XI 2017).

Układ odpornościowy nigdy się nie myli, ale może zostać, jak każdy z nas, wstrętnie oszukany. I właśnie tego czasem dopuszczają się komórki rakowe – robią maślane oczy, przedstawiają sfałszowane dokumenty i zapewniają, że są w porządku. (ASz 3 IV 2022)

W innym miejscu poszczególne etapy terapii opisano jak kolejne poziomy w grze komputerowej, w której różne zdarzenia (zagubione wyniki badań, dobre informacje od lekarzy, uzyskanie terminu wizyty, brak łóżka na oddziale szpitalnym) są okazją do zdobywania lub utraty punktów (za motywację, zorganizowanie, cierpliwość, skuteczność itp. B). Pobyt w szpitalu bywa też traktowany jak impreza, na którą wkłada się specjalne *kreacje okolicznościowe* (Ch), z kolei konieczność wielu konsultacji medycznych w różnych miejscach jest ujmowana jako zwiedzanie (Ch).

Funkcję *delectare* realizują także dowcipne, niekiedy prowokujące określenia na pracowników ochrony zdrowia, metody terapii, badania, akcesoria towarzyszące chorobie, itd. pozwalające zbudować dystans do choroby i wszystkiego, co z nią związane. Jako ilustracja niech posłużą poniższe przykłady oryginalnych peryfraz, neologizmów i neosemantyzmów, często opartych na zaskakujących skojarzeniach lub zderzeniu odległych rzeczywistości:

- personel medyczny: *pani Alchemik* (B) ‘chemioterapeutka’, *koneser spodów damskich* (Ch) ‘ginekolog’, *dusiciel* (Ch) ‘anestezjolog’, *białe damy* (B) ‘pielęgniarki’,
- radioterapia: *promienna fotka* (ChS), *smażenie przerzutów* (Ch),
- chemioterapia: *dać sobie w żyłę* (OS) ‘przyjąć wlew chemii’, *drinki* (CzR, PW) ‘kroplówki z chemiostatykami’, *tankowanie chemii* (W), *nałogowe kłucie i dawanie w żyłę* (ChS) ‘pobieranie krwi i poddawanie się chemioterapii’, *tabliczka Mendelejewa* (L) ‘chemiostatyki’ (skojarzenie z tabliczką

15. Najczęściej pojawia się metafora militarna (widoczna także w nazwach). Ponieważ o jej funkcjonowaniu w komunikacji medycznej i wśród pacjentów już pisano (Domaradzki 2015: 32-36), pomijam ten wątek.

czekolady), *mana*, *magiczna mana* (B) ‘chemiostatyki’ (termin zaczerpnięty ze świata fantasy, gdzie oznacza energię magów wykorzystywaną w czarowaniu), *wysysać życie z woreczków* (L) ‘poddawać się chemioterapii’,

- leki przeciwbólowe: *bólouśmierzacze* (L), *painkillery* (L), *przeciwbólki* (L), *rarytasy* (PW).

Obecne w treściach blogów kreatywne sposoby wyrażania myśli kreślą obraz onkorzeczywistości nie tylko w sposób efektowny, ale także sprzyjający budowaniu wspólnoty onkologicznej, ponieważ dzięki różnym zabiegom tekstotwórczym motywują do leczenia, a także przynoszą ulgę w trudnej emocjonalnie i obciążającej fizycznie rzeczywistości choroby onkologicznej przez wzbudzenie uśmiechu i kształtowanie zdystansowanej postawy.

Prócz zabaw językowych na funkcję estetyczną blogów składają się także często tam obecne teksty kultury, tzn. aforyzmy, cytaty, fragmenty piosenek (regularnie linki do piosenek pojawiają się na blogach Ch, W, Pa), dłuższe i krótsze wypisy z literatury polskiej i obcej. Odgrywają one rolę ilustracji tego, co przeżywają autorki, czasem stanowią samodzielny wpis, niektóre z nich to teksty motywujące, dające siłę i napawające nadzieją.

Posty na blogach wspierane są materiałami wizualnymi, najczęściej zdjęciami, zdarzają się też autorskie memy czy grafiki¹⁶. W ten sposób blogi stają się komunikatami multimodalnymi, co w dobie kultury obrazkowej jest ważnym elementem oceny ich jakości, a jednocześnie zwiększenia siły oddziaływania. Fotografie najczęściej dokumentują pobyty w szpitalu (stelaż z kroplówkami, pojemniki z lekami, szpitalne korytarze), ujawniają – niekiedy bardzo werystycznie – skutki choroby i leczenia (blizny po mastektomii, bezwłose ciało, krwawe płwociny, tatuaże do radioterapii). Inna grupa zdjęć pokazuje codzienne życie w chorobie (spacery, spotkania z rodziną, świętowanie urodzin dzieci, przyrządzane potrawy). Są też kadry wspominkowe utrwalające miejsca odwiedzane podczas podróży, ważne wydarzenia z życia. Dla niektórych z nich charakterystyczną cechą jest prześmiewczy charakter, np. zdjęcie przegubu ze szpitalną opaską identyfikującą podpisano *All inclusive* (CzR 20 XI 2017), na memie przedstawiającym ZUS skrótowiec nazwy instytucji został rozwinięty jako *Zakład Uzdrawiania Słowem* (CzR 14 IV 2016), a zdjęcie przedstawiające korytarz placówki zdrowia wypełniony pacjentami zyskał podpis *Czas leczy rany. Motto NFZ* (RiJ 19 XII 2013). To kolejny przejaw dystansu do choroby i próba pokonywania bezradności w zderzeniu z systemem państwa i ochrony zdrowia, a w perspektywie relacji nadawczo-odbiorczych niewątpliwym magnesem dla czytelników.

16. Retoryka kodu ikonicznego onkologów, tzn. wzornictwo liter, układ graficzny strony, zamieszczane zdjęcia czy filmy, zasługuje na osobną analizę.

7. Zakończenie

Pisanie o chorobie onkologicznej w internetowych dziennikach ma trzy oblicza – biologiczne, społeczne i kulturowe. To pierwsze ujawnia się przede wszystkim w sferze funkcji *docere*: blogi są źródłem informacji medycznych i polem wymiany doświadczeń dla chorych i ich otoczenia. To drugie oblicze wynika z funkcji *movere* – blogi wprowadzają w publiczny obieg świadomość o tym, jak się żyje z rakiem i dążą do odczarowania choroby w sferze społecznego funkcjonowania. Trzecie wreszcie – identyfikowane na płaszczyźnie funkcji *delectare* – ujawnia specyficzny sposób mówienia o nowotworach złośliwych: dosłowność miesza się tu z metaforycznością, fizjologia z estetyką, dokumentalizm z literackością.

Onkoblogi to wirtualne miejsce gromadzące ludzi chorych na raka, ich opiekunów i bliskich oraz czytelników, czyli wszystkich tych, którzy z różnych powodów interesują się zagadnieniami onkologicznymi. Przestrzeń blogów daje możliwość, by realizować swoje społeczne potrzeby, nawiązywać kontakty, dzielić się doświadczeniem, które w związku z chorobą zdominowało, niekiedy nawet zderminowało życie. Ludzie skupieni wokół onkoblogów tworzą wyobrażeniową wspólnotę, dla której zwornikiem stają się różne aspekty chorowania na nowotwory złośliwe – od badań diagnostycznych i sposobów leczenia, przez ograniczenia fizyczne i psychiczne oraz metody ich pokonywania, do sztuki komunikowania się – z chorym, lekarzem, otoczeniem. Wspólnym doświadczeniem jej członków jest potrzeba poznania i oswojenia choroby nowotworowej, a w konsekwencji także chęć obalenia stereotypów związanych z rakiem, ponadto – próba oswojenia lęków, które on wywołuje, a także poszukiwanie wsparcia w przeżywaniu trudnych emocji z nim związanych, wreszcie – przygotowanie do ostatecznego pożegnania lub (gdy szczęśliwie następuje remisja) adaptacja do nowego życia. Onkowspólnota to ludzie, którzy dzielą się doświadczeniem, wymieniają się wiedzą, udzielają wskazówek, wspierają się. Silne spoiwo onkowspólnoty, jakim jest sytuacja prawdziwa i graniczna – doświadczenie poważnej, podstępnej, nieprzewidywalnej i niebezpiecznej, a niekiedy wciąż stygmatyzującej choroby – sprawia, że chorzy onkologicznie potrzebują odnaleźć bezpieczne miejsce i towarzystwo w cierpieniu. Blogi, w których specyficznie kształtowany przekaz uwspólnia wizję świata, zdają się im to zapewniać.

Bibliografia:

- Akram, Sara. 2017. „Blog – gatunek w formie kolekcji czy kolekcja gatunków?”, *Acta Humana* 8: 61–72.
- Boruszkowska, Iwona. 2016. *Defekty. Literackie auto/pato/grafie – szkice*, Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.

- Broyard, Anatole.** 2010. *Upojony chorobą. Zapiski o życiu i śmierci*, tłum. A. Nowakowska, Wołowiec: Wydawnictwo Czarne.
- Darska, Bernadetta.** 2011. *Jestem, chociaż kawałka mnie już nie ma. O książce Lewa, wspomnienia prawej Krystyny Kofty*, W *Zapisy cierpienia*, red. Katarzyna Stańczak-Wiślicz, 49-57, Wrocław: Chromcon.
- Dąbrowska, Anna.** 1994. *Eufemizmy współczesnego języka polskiego*, Wrocław: Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego.
- Domaradzki, Jan.** 2015. „Medycyna i jej metafory. O roli metafor w komunikacji lekarz-pacjent”, *Kultura i Edukacja* 3 (109): 27-46.
- Grabias, Stanisław.** 1981. *O ekspresywności języka. Ekspresja a słowotwórstwo*, Lublin: Wydawnictwo Lubelskie.
- Grzegorzczkova, Renata.** 1978. *Struktura semantyczna wyrażen ekspresywnych*, W *Z zagadnień słownictwa współczesnego języka polskiego*, red. Mieczysław Szymczak, s. 117–123, Wrocław: Wydawnictwo PAN.
- Gumkowska, Anna.** 2009. *Blogi wobec tradycji diarystycznej. Nowe gatunki w nowych mediach* W *Tekst (w) sieci*, t. 1 *Tekst, język, gatunki*, red. Danuta Ulicka, 231–243, Warszawa: Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne.
- Język a Kultura.** 2000. T. 14, *Uczucia w języku i tekście*, red. Iwona Nowakowska-Kempna, Anna Dąbrowska, Janusz Anusiewicz, Wrocław: Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego.
- Kaczmarek, Agnieszka.** 2016. *Od milczenia do opowieści. Kulturowe dyskursy o umieraniu i śmierci*, Poznań: Wydawnictwo Naukowe Wydziału Nauk Społecznych UAM.
- Kampka, Agnieszka.** 2011. „Retoryka wizualna. Perspektywy i pytania”, *Forum Artis Rhetoricae* 1: 7-23.
- Kładoczny, Piotr.** 2019. „Blog jako gatunek tekstu w kontekście monetyzacji treści”, *Media – Biznes – Kultura* 2 (7): 147-160.
- Koper, Beata.** 2019. „Patografia. Od historii przypadku do klinicznych opowieści”, *Kultura Współczesna* 4 (107): 107-117.
- Korolko, Mirosław.** 1990. *Sztuka retoryki. Przewodnik encyklopedyczny*, Warszawa: Wiedza Powszechna.
- Kübler-Ross, Elisabeth.** 1979. *Rozmowy o śmierci i umieraniu*, tłum. I. Doleżał-Nowicka, Warszawa: Pax.
- Laskowska, Elżbieta.** 2009. „Nazywanie i wyrażanie uczuć w języku”, W *Zielonogórskie Seminaria Językoznawcze 2006-2007*, red. Magdalena Hawrysz, 351-361, Zielona Góra: Oficyna Wydawnicza Uniwersytetu Zielonogórskiego.
- Lichański, Jakub Z.** 2007. *Retoryka. Historia, teoria, praktyka*. T. 1, *Historia i teoria retoryki*, Warszawa: Wydawnictwo „DiG”.
- Lichański, Jakub Z.** 2019. *Retoryka jak narzędzie badania naszych myśli: czym jest techné rhetoricé?* W *Tropami retoryki, stylistyki i dziennikarstwa*, red. M. Worsowicz, B. Fijołek-Lubczyńska, 45-60, Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.
- Ładoń, Monika.** 2019. *Choroba jako literatura. Studia maladyczne*, Warszawa: Stowarzyszenie Inicjatyw Wydawniczych.
- Maryl, Maciej.** 2013. „Blog jako »dziennik elektroniczny«. Analiza genologiczna blogów pisarzy”, *Zagadnienia Rodzajów Literackich*, z. 2: 87-110.
- Nowakowska-Kempna, Iwona.** 1995. *Konceptualizacja uczuć w języku polskim. Prolegomena*, Warszawa: Wyższa Szkoła Pedagogiczna Towarzystwa Wiedzy Powszechnej.
- Okupnik, Małgorzata.** 2018. *W niewoli ciała. Doświadczenie utraty zdrowia i jego reprezentacje*, Kraków: Universitas.

- Olcoń, Marta.** 2003. „Blog jako dokument osobisty. Specyfika dziennika prowadzonego w Internecie”, *Kultura i Społeczeństwo* 2 (XLVII): 123-143, [online] <https://depot.ceon.pl/handle/123456789/1442> (dostęp: 18.08.2022).
- Osinska, Krystyna.** 1983, *Twórcza obecność chorych*, Warszawa: Instytut Wydawniczy PAX.
- Pajdzińska, Anna.** 1999. *Jak mówimy o uczuciach. Poprzez analizę frazeologizmów do językowego obrazu świata* W *Językowy obraz świata*, red. Jerzy Bartmiński, 86-107, Lublin: Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej.
- Sieradzka-Baziur, Bożena.** 2015. „Komunikowanie i wyrażanie emocji w tekstach średniowiecznych na podstawie Słownika pojęciowego języka staropolskiego”, *Poznańskie Studia Slawistyczne* 9: 369-379.
- Siudzińska, Natalia.** 2016. *Formacje ekspresywne we współczesnym języku polskim (na przykładzie wybranych pospolitych nazw osobowych)*. Warszawa: BEL Studio.
- Sontag, Susan.** 2016. *Choroba jako metafora. AIDS i jego metafory*, tłum. J. Anders, Kraków: Wydawnictwo Karakter.
- Szubert, Mateusz.** 2019. *Dyskurs malady – perspektywy badawcze*, W *Fragmenty dyskursu malady*, red. M. Ganczar, I. Gielata, M. Ładoń, 17-35, Warszawa: Fundacja Terytoria Książki.
- Więckiewicz, Marta.** 2012. *Blog w perspektywie genologii multimedialnej*, Toruń: Wydawnictwo Adam Marszałek.
- Wyrażanie emocji.* 2006. Red. Kazimierz Michalewski, Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.
- Załęska, Maria.** 2016. „Autorytet i argument z autorytetu w kontekście krytyki: ipse dixit, ergo...?”, W *Retoryka – wiedza – krytyka*, red. M. Załęska, 57-82. Warszawa: Polskie Towarzystwo Retoryczne.
- Załęska, Maria.** 2003. „Non scholae, sed vitae discimus. Retoryka a sprawność pisania w języku obcym”, W *Nauczanie retoryki w teorii i praktyce*, red. Z. Lichański, E. Lewandowska Tarasiuk, 86-112. Warszawa: Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej.
- Zierkiewicz, Edyta.** 2012. „Patografia jako zjawisko kulturowe i jako narzędzie nadawania znaczeń chorobie przez współczesnych pacjentów”, *Teraźniejszość – Człowiek – Edukacja* 1 (57): 49-61.
- Zimnowoda, Joanna.** 2003. „Opozycja homo - animal w ekspresywnych zwrotach językowych”, *Język a Kultura*, t. 15: 103-115.
- Ziomek, Jerzy.** 2000. *Retoryka opisowa*, Wrocław i in.: Zakład Narodowy im. Ossolińskich.
- Popularne blogi internetowe o tematyce onkologicznej*, <https://www.zwrotnikraka.pl/blogi-internetowe-o-tematyce-onkologicznej-rak/> (dostęp: 18.08.2022).

Źródła i skróty

Blogi czynne

- ASz <https://agaszuscik.com/blog/>
 ChS <http://chemosfera.blogspot.com/>
 CzR <https://czarnyraczek.blogspot.com/2020/>
 OS <http://ostre-starcie.blogspot.com/>
 Pa <http://p-a-m-p-a.blogspot.com/>
 RiJ <http://marzenaerm.blogspot.com/>

Blogi nieaktywne

- B <https://bu-rak.blogspot.com/>
 BwT <https://biegiemwtrampkach.blogspot.com/>

BzR <http://biegne-z-rakiem-przez-zycie.pl/>
Ch <http://chustka.blogspot.com/>
L <https://zjemdziada.blogspot.com/2015/04/humor-onkologiczny.html>
MW <http://mojawalka.mimowszystko.org/>
P <https://pochlonieta.wordpress.com/>
PW <http://pomimowszystko.blogspot.com/>
W <http://wojownicza.blogspot.com/>