

Ewa Błachowicz

Uniwersytet Rzeszowski

ODDAJĘ DO RĄK CZYTELNIKA KSIĄŻKĘ, KTÓRA POMOŻE USTRZEC SIĘ CHOROBY – WSTĘP W DAWNYM I WSPÓŁCZESNYM PORADNIKU ZDROWIA

Przedmiotem dociekań w niniejszym artykule jest wstęp w poradnikach zdrowia, jego właściwości, struktura, wykładnia językowa. Zebrany materiał osadza się na publikacjach XIX, XX, XXI w. Moim założeniem nie było ukazanie różnic czy podobieństw pomiędzy *wstępem*, *przedmową* w dawnych i współczesnych poradnikach zdrowia. Wręcz przeciwnie – pokazanie ciągłości i konsekwencji tej formy, która otwiera drogę do treści zasadniczej i stanowi dla niej swoistą eskortę. Prezentacja zgromadzonego materiału dowodzi, że forma, struktura, założenia wstępu są w większości osadzone w podobnej konwencji, mają podobne odniesienia i odnoszą się do tożsamyh treści (prezentujących nadawcę, wskazujących cel i założenia publikacji, zachęcających do lektury). Powielają pewne schematy konstrukcyjne, językowe. Jest to więc swoista ciągłość formalna i tematyczna, na tle której różnicują się: dostępne środki lecznicze, możliwości leczenia, wiedza medyczna, sposób zwracania się do odbiorcy. Nie będzie też przesadą stwierdzenie, że wstęp to jedna z najtrudniejszych, ale również najciekawszych form wypowiedzi językowej. Jest odbiciem czasu, który obrazuje, skarbnicą aktualnie dostępnej wiedzy i miejscem, gdzie najwyraźniej prezentuje się autor.

Naturalne dążenie do symetrii, szczególne staranie o stosowność i przejrzystość wypowiedzi tworzyły antyczny ideał kompozycji tekstu. W grece starożytnej *symetros* oznaczało ‘proporcjonalny’, ‘znajdujący się we właściwym stosunku’ oraz ‘dokładnie odpowiadający’, ‘odpowiedni’, ‘stosowny’, ‘należny’, ‘właściwy’, u Euklidesa również ‘współmierny’, ‘odpowiadający miarą lub wielkością’ jak boki trójkąta równobocznego, pitagorejskiego symbolu doskonałości. Symetria, która była dla Euklidesa odpowiednim rozmiarem, wielkością, dla mistrza rzeźby Polikleta

oznaczała piękno [Rzymowska 2011: 143]. Pożądany układ mowy zatem to układ symetryczny w znaczeniu: proporcjonalny i zawsze dostosowany do odbiorcy. O randze tego dostosowania pisze Chaim Perelman:

Zauważymy od razu, że w czysto formalnym dowodzeniu kolejność jest bez znaczenia: chodzi w istocie o to, aby dzięki poprawnej dedukcji przenieść na teorematy wartość prawdy przyznaną hipotetycznie aksjomatom.

Natomiast kiedy idzie o argumentowanie w celu uzyskania akceptacji audytorium, kolejność jest ważna. W istocie rzeczy kolejność przedstawiania argumentów zmienia warunki ich akceptacji [2002: 164].

W retoryce klasycznej wstęp był pierwszą i najważniejszą częścią kompozycji określającą cel i rodzaj perswazji. Klasyczna teoria retoryki zalecała przed przystąpieniem do ułożenia wstępu rozpatrzenie następujących zagadnień: psychologicznej roli wprowadzenia, wyboru stosownego rodzaju wstępu, wykorzystania odpowiednich źródeł i perswazyjnych walorów [Korolko 1998: 83].

Z psychologicznego punktu widzenia wstęp pełni bardzo ważną funkcję – ma za zadanie zwrócić i utrzymać uwagę odbiorcy. W retoryce początek dyskursu nakłada obowiązek odpowiedniego przygotowania słuchacza (widza, czytelnika) do odbioru tematu. Zadanie to osiąga się przede wszystkim przez pozyskiwanie przychylności odbiorcy dla nadawcy i/lub komunikatu – *captatio benevolentiae*. Zalecano stosowanie pewnych konwencjonalnych schematów traktowanych jako *loci communis* sztuki oratorskiej, jak np. toposy skromności, zwięzłości, dedykacji, polegające na użyciu stosownych słów, utartych zwrotów [Lewiński 1999: 157]. Wstęp (gr. *prooimion*, łac. *exordium*) jest tą częścią wystąpienia, którą rozpatrują wszyscy mistrzowie retoryki. Według Arystotelesa niektóre *exordium* podobne są do preludiumów muzycznych. „Wstęp jest początkiem mowy i odpowiada prologowi w poemacie, a preludium w muzyce fletowej” [Arystoteles I, 3,14]. Ale rola wstępu jest w większości wypadków funkcjonalna: ma na celu wzbudzenie przychylności i zainteresowania audytorium. To wprowadzenie i „zaproszenie do wnętrza”, żeby posłużyć się słowami współczesnych i użyć określenia Genetta [Loewe 2007: 5]. Nadawca powinien mieć świadomość tego, że początek wystąpienia nakłada obowiązek odpowiedniego przygotowania czytelnika do odbioru tematu. Wszyscy teoretycy podkreślają, że pierwsze wrażenie jest decydujące dla celów perswazji. Przychylność odbiorcy zyskuje ten, którego wspierają ogólne kwalifikacje intelektualne i moralne. Decydujące znaczenie ma tu autorytet mówcy/piszącego, jego przekonania, pozycja społeczna, wykształcenie.

W najstarszych poradnikach zdrowia o kompetencji nadawcy świadczyły związki z arystokracją, godności oraz tytuły. W poradnikach XVIII- i XIX-wiecznych regułą jest odwoływanie się autorów do koneksji, kompetencji, przywoływanie tytułów i stanowisk. To zabieg zupełnie uzasadniony, mający na celu podkreślenie rzetelności i fachowości nadawcy. Nawet jeżeli publikacja tłumaczona jest z innego języka, sygnalizuje się i uwidacznia pracę tłumacza, wniesione uzupełnienia

i adnotacje, które poczynił. Niejednokrotnie publikacja zawiera dwa wstępy – jeden od autora, drugi przygotowany przez tłumacza. Trzeba dodać, że tłumacz jest z reguły równie wykształcony w wiedzy medycznej jak autor publikacji lub nawet go przewyższa w tej materii – patrząc na tytuły, którymi się posługuje. To ważna sygnalizacja dla odbiorcy pozwalająca mu wierzyć, że książka, którą ma przed sobą, napisana jest zgodnie z wymogami i w oparciu o wiedzę medyczną, że autor wykorzystuje w niej najlepsze i sprawdzone metody leczenia. Poprzedzenie zatem nazwiska tytułem i precyzyjne określenie stanowisk zajmowanych w ciągu życia sprzyja temu zamysłowi. Mamy zatem takie przykłady:

- *Medyk domowy Samuela Beimplera Doktora Kurfalskiego y Germersheimskiego Fizyka, Nauczający Domowemi y mało kosztuiącemi lekarstwy, Leczyć Choroby, I owszem zdrowie zachowywać, wszystkim osobliwie tym potrzebny, którzy od Medyków są odlegli; a prędkiego ratunku potrzebujący, Zniemieckiego na Polski Język przetłumaczony, y roznemi bardzo gruntownemi annotacyami objaśniony, przez Jana Jerzego Jelonka, Filozofii y Medycyny Doktora, J. W. Jego Gości Pana Graffa Sulkowskiego Łowczego W. X. Litewskiego Medyka Nadwornego. Roku 1749.*
- *O dyecie homeopatycznej w słabościach zapalnych i chronicznych przez Dra Antoniego Kaczkowskiego doktora medycyny i chirurgii, operatora i akuszerza, członka fakultetu lekarskiego we Wiedniu itd., itd., homeopatę praktykującego we Lwowie, 1872.*
- *Kodycył do mojego testamentu dla zdrowych i chorych Napisał Msgr. Sebastian Kneipp, papieski tajny radca, proboszcz w Wórishofen, właściciel komandorskiego krzyża św. Grobu itd., 1898.*
- *O budowie i pielęgnowaniu ciała ludzkiego podczas zdrowia i choroby. Napisał i 60-ma rycinami objaśnił Dr Henryk Kowalski, Docent higieny w c.k. seminarium nauczycielskim, lekarz kolejowy i sądowy w Tarnowie. We Lwowie nakładem Macierzy Polskiej, Warszawa 1902.*

Współczesny poradnik zdrowia oferuje wiedzę na temat autora na końcu publikacji i jest to z reguły notatka od wydawcy. Czasem autor wprowadza do wstępu informacje na temat swojego wykształcenia, praktyki, doświadczenia zawodowego, są to więc działania tożsame i przynależne tym, jakie obserwujemy w wydawnictwach XVIII- i XIX-wiecznych. Pojawiają się następujące odwołania:

Książka ta powstała dzięki ponaddwudziestoletniej praktyce lekarza rodzinnego i w znacznym stopniu oparta jest na obserwacjach dzieci i rodziców, którzy zwracali się do mnie o poradę [Haslam 1999: 7]

W opracowaniu, które autor oddaje do rąk Czytelników przygotowujących się do podróży do krajów o gorącym klimacie, jest mowa o zdrowotnych problemach związanych z takimi podróżami. Informacje o zagrożeniach i wskazówki profilaktyczne zaczerpnięte zostały z dostępnych źródeł lub są wynikiem osobistych doświadczeń autora i spostrzeżeń zebranych w czasie kilku lat pobytu i lekarskiej pracy w szeregu krajów Afryki i Azji [Tomaszun 1978: 5].

Wstęp jest pierwszym dłuższym tekstem poprzedzającym tekst właściwy. Nadawca określa siebie, przedstawia swoje założenia i można rzec – kreuje obraz odbiorcy. Wstęp realizuje klasyczną triadę aktu komunikacyjnego: nadawca, komunikat, odbiorca. Oprócz tytułu, spisu treści, dedykacji jest jednym z konstytutywnych składników poradnika zdrowia. Można przyjąć, że stanowi immanentny składnik całości kompozycji, „otwiera” ją i określa. Jednocześnie wykazuje pewną funkcjonalną autonomię, realizując samodzielnie i niezależnie swoje cele komunikatywne. Wstępy powstają zwykle po napisaniu tekstu zasadniczego i jak słusznie zauważa Waldemar Żarski, incipitowa lokalizacja jest swego rodzaju mistyfikacją, jako że wersja ostateczna powstaje zwykle po napisaniu dzieła. Zatem z perspektywy nadawcy są raczej epilogami. Zmieniają swoje treści wraz z kolejnymi wydaniem, są uzupełniane, dookreślane, tworzone na nowo [Żarski 2008: 138].

Wstęp jest z reguły swoistym powieleniem konstrukcji i założeń zakodowanych w świadomości piszącego i odbiciem pewnych treści przynależnych do tej formy. Wstęp nie powinien być streszczeniem książki, ponieważ zbędna stawałaby się sama książka, byłaby jedynie rozszerzeniem wstępu. Z kolei wyczerpująca problematyka zawarta w poszczególnych rozdziałach i częściach książki nie wymagałaby wstępu, przedmowy, wprowadzenia [Baczko 1964: 7; Żarski 2008: 136]. Jest zatem wstęp trudną formą wprowadzającą, współtworzącą całość. Określany bywa również mianem wprowadzenia, przedmowy, przedślowia, prologu. Wstępy do poradników zdrowia, zarówno współczesne, jak i dawne sygnalizowane są najczęściej następującymi określeniami: *Wstęp*, *Wprowadzenie*, *Przedmowa*, *Przedślowie*, *Od Autora*, *Od Autorki*, *Słowo wstępne*, *Do Czytelnika/Czytelniczki*, ale też *Od tłumacza*, *Słowo od tłumacza*.

Traktując wstęp jako jednostkę paratekstową, widzę w niej element współtworzący całość i stanowiący spójność z tekstem zasadniczym. Bliskie moim rozważaniom są ustalenia poczynione na tym gruncie przez Iwonę Loewe, która postrzega parateksty nie w „funkcji podrzędnej i służebnej, lecz raczej jako koniecznego towarzyszenia” [Loewe 2007: 18]. Ta perspektywa stanowi spójność z retorycznym uwarunkowaniem kompozycji, gdzie wstęp wchodzi do całości wystąpienia jako element nieodzowny, wprowadzający, ale nie podrzędny względem niej, tylko współtworzący. Nie podejmuję dalej idących odniesień autorki, w których uważa ona, że „autorem paratekstu w ujęciu globalnym nie jest autor tekstu właściwego” (uznaje to za relację metatekstową), ale osoba trzecia (wydawca książki, redaktor wydania czasopisma, dystrybutor filmowy, kinowy). W myśl tych założeń dla paratekstu jako zjawiska jego nadawca nie jest kategorią najistotniejszą, choć wprowadzającą dychotomiczny podział w przyjętej typologii tekstów ramowych na metateksty i parateksty. W związku z tak rozumianą konfiguracją instancji nadawczej i funkcji dla paratekstu I. Loewe przyjmuje jako istotną relację: tekst – czytelnik, a nie jak chce Genett: autor – czytelnik.

Autorce bliższa jest, jak pisze, perspektywa Lane'a, który paratekst postrzega jako komunikat, który poszukuje czytelnika (bo zajmuje go tylko książka jako medium). Patrząc na te ustalenia i próbując je odnieść do koncepcji, którą tu można by użyć, wydaje się, że zasadniejsze będzie rozwiązanie, jakie przyjmę za Genettem, a mianowicie uznaję, że paratekst pozostający w ramach jednego woluminu jest perytekstem, natomiast parateksty występujące poza dziełem to epiteksty. W granicach perytekstów mieszczą się przedmowy, wprowadzenia, posłowania, dedykacje, motto.

W poradniku zdrowia autor pełni istotną i czytelną rolę dla odbiorcy. Jego wykształcenie, specjalizacja z zakresu podejmowanej problematyki ma znaczenie dla czytającego. Wiarygodność, rzetelność przedstawionych treści podpisuje nie tylko własnym nazwiskiem, ale również (niejednokrotnie) wykształceniem, specjalizacją z określonej dziedziny zdrowia, praktyką medyczną. To są istotne sygnały dla odbiorcy, dla którego treść zyskuje na wartości (z racji merytoryczności).

Rola nadawcy w poradniku jest niepełna bez uzupełniającej ją roli radzącego się, dlatego przed autorem poradnika stoi konieczność skonstruowania wizji obu „podmiotów” w relacji pomocowej. W związku z tym ich role są w stosunku do siebie komplementarne, nawzajem się dopełniające. Ładnie to ujmie Edyta Zierkiewicz, pisząc: „we wstępie poradnika «rodzą się» doradca i radzący się, tam też nawiązana zostaje relacja pomocowa” [Zierkiewicz 2004: 115]. Kontakt zainicjowany we wstępie jest bardzo ważny, stanowi początek drogi, jaką przebywa szukający porady. To sytuacja wyjściowa dla czytelnika, który wchodzi w relację z nadawcą. Warto podkreślić, że autor poradnika jest swoistym kreatorem odbiorcy. Ustanawia on również relacje, jakie wiążą go z odbiorcą. Z reguły jest ekspertem znającym rozwiązania problemów, mającym recepty, pokazującym rozwiązania, wskazującym drogę, czasem zmagał lub zmaga się z chorobą, co dodatkowo wzmacnia przesłanie.

Ciekawą publikacją z racji swoich 67 wydań jest książka S. Kneippa *Moje leczenie wodą*. Publikacja z 1903 r. – będąca 14. wydaniem na gruncie polskim – zawiera kilka wstępów powielonych z różnych wydań książki. Mamy więc przedmowę do wydania pierwszego, drugiego, siódmego, dwunastego, a także 33, i pięćdziesiątego (tak graficznie są realizowane liczebniki we wstępach). Do tego dołączone są dwie przedmowy tłumacza polskiego, pierwsza z 1890 r. otwiera całość publikacji. J.A. Łukaszkiewicz z „upoważnienia Autora z 67-go powiększonego i opracowanego na nowo wydania” tłumaczy i wyjaśnia powody, dla których podjął się tego trudu. Czytamy więc:

Sądzę, że oddam społeczeństwu polskiemu przysługę, przekładając na język ojczysty niniejszą książkę. Kraj nasz w ostrym położony klimacie, powietrze ma zmienne, długie zimy, potrzebują więc jego mieszkańcy silnego zdrowia i hartu, aby nie tylko żyć ale i skutecznie pracować można wśród trudnych warunków. Nieocenionym doradcą jest książka niniejsza dla mieszkańców wiosek i miasteczek, w których pod ręką nie ma lekarza [Kneipp 1903].

A także podkreśla, jakie poczynił innowacje i co zrobił dla dobra publikacji:

Tłumaczenia dokonałem według 33 niemieckiego wydania; niektóre wyrażenia w porozumieniu z autorem złagodziłem – inne objaśniłem – dla lepszego zrozumienia.

Przedmowa do wydania drugiego – sporządzona w styczniu 1891 r. nawiązuje do treści z pierwszej przedmowy i wskazuje na niebywałą popularność książki w Polsce. Tłumacz podkreśla, że dzieło wydane w lipcu 1890 r. było końcem tego samego roku „całe rozprzedane”. I podobnie jak za pierwszym razem sięga autor do tych samych odniesień, życząc sobie:

I to drugie wydanie niech się rozbiegnie po polskiej ziemi, zaglądając do chaty ubogiego, jak i do pałacu magnata. Wszystkim niechaj przyniesie naukę, szczęście i błogosławieństwo; chorym niech wróci zdrowie, zdrowych niech pokrzepia i zachowuje w czerstwości. Z życzeniem tem wysyłam ją między ziomków.

Po wielu przedmowach następuje „Wstęp”. S. Kneipp wnikliwie opisuje swoje życie, drobiazgowo przedstawia pewne fakty, które zaważyły na jego losie. Podkreśla, że wszystkie metody lecznicze, które przedstawia, wypróbował na sobie. Ciekawy jest koniec, kiedy autor, konstruując pytania – daje odpowiedzi. „Na tem to miejscu podam w krótkości na kilka pytań odpowiedzi, która każdemu się przyda”. Mamy więc poddane rozważde następujące zagadnienia:

1. Co jest choroba i z jakiego wspólnego źródła powstają wszystkie choroby?
2. W jaki sposób następuje uzdrowienie?
3. W jaki sposób leczy woda?
4. Skąd pochodzi wrażliwość dzisiejszej generacji, skąd ta uderzająca łatwość nabawiania się wszelkich możliwych chorób, których dawniej po części nieznano nawet z nazwiska?

Najciekawsze wydaje się ostatnie zagadnienie i dziś mogące się pojawić oraz równie zastanawiać. Autor uważa je za bardzo istotne, czytamy mianowicie:

Pytanie to jest szczególniej doniosłości, aby go pominąć można. Odpowiadam więc na nie krótko, że powodem tego złego stanu zdrowotnego jest brak hartowania. Rozpieszczenie i zniewieściaość dzisiejszej generacji dosięgły wysokiego stopnia. Ogół stanowią osłabieni, słabowici, niedokrewni, nerwowi, chorzy na żołądek lub serce; silni i zdrowi należą do wyjątków. [...] Charłownactwo się zaczyna, zanim rozpoczęło się silne życie.

We wstępie odnajdujemy kilka rad odnośnie do pożywienia, ubrania i powietrza należytego w domu. Najciekawsze, dziś już nawet śmiesznie brzmiące, dotyczą ubrania. Mamy więc następujące wskazówki:

Ubranie, które sobie sam uprządłeś i zrobiłeś w domu, jest dla ciebie najlepszym wieśniaku. Wielką dla zdrowia szkodę przynosi, szczególnie w zimie, niejednostajne ubranie, tj. okrywanie jednych części ciała mniej, drugich więcej. [...] I oto rozwiązana zagadka, skąd pochodzi ból głowy, kongestia, rozszerzenie żył w głowie i setki innych cierpień i niedomagań.

Odnosnie do „zepsutego powietrza” czytamy:

Jak oddychanie i wyziewy, podobnie działa szkodliwie na czyste powietrze za wielkie ciepło, w szczególności wielkie ciepło pokojowe i ono psuje powietrze, a że pochłania i niszczy kwasoród, pierwiastek ożywiający powietrze, jest więc do oddychania szkodliwym, do utrzymania życia niezdolnym.

Tak skonstruowane wstępy należą do rzadkości, w większości przypadków wstęp, wprowadzenie nie są aż tak rozbudowane. Z reguły są to teksty kilkustro-
nicowe, czasem kilkunastostronicowe, zarówno te w poradnikach dawnych, jak i współczesnych.

Cel i zadania przyświecające publikacji

Elementem pojawiającym się we wstępach jest zasygnalizowanie celu i potrzeby wydania poradnika, podkreślenie czytelności porad, zrozumiały język, jakim posługuje się autor. Wskazuje się też na potrzebę kontaktu z lekarzem, odwołuje do autorytetów, powołuje na osiągnięcia medycyny, najnowsze badania naukowe.

Przedmowę odwołującą się do uczuć, mówiącą o szlachetnej postawie autora, odwołującą się do autorytetów z sygnalizacją, że całość publikacji napisana jest językiem czytelnym dla ogółu, dodatkowo i z wdziękiem informującą, że претендуje jedynie do rozprawki i nie rości sobie praw do większej formy, odnajdujemy w książce *O najnowszych sposobach skrzywień ciała ludzkiego i zezowości* T.T. Mateckiego z roku 1840:

Głównym celem ogłoszenia drukiem niniejszej rozprawki, nie dla lekarzy, ale dla ogółu napisanej, była jedynie chęć, z serca pochodząca, zwrócenia uwagi publiczności na pomoc należytą w skrzywieniach ciała ludzkiego, której potrzebę przez czas praktyki mojej boleśnie czując, umyślnie na ten cel do Berlina się udałem; aby, korzystawszy z doświadczenia i głębokiej nauki, a zarazem gotowości udzielania wiedzy swojej Panów Eiselen i Berwald, z powrotem w tej gałęzi sztuki lekarskiej, jak należy, cierpiącej ludzkości być pomocnym.

Stosownie więc do zamierzonego celu starałem się tokiem pisania ile możliwości dla każdego zrozumiałym obeznać czytelnika z postępem ortopedyi.

W innej publikacji tego autora – *Radach i naukach starego lekarza dla nielekarzy* (1867) – cel rozprawy jest jeszcze wyraźniej sprecyzowany, a dookreśleniem całości jest ukazanie istoty wiedzy lekarskiej, która jako jedyna powinna przynieść rozwiązanie w chorobie. Atrakcyjnym dodatkiem jest sposób, w jaki autor mówi o sile natury i mocy lekarskiej, która nadaje jej odpowiedni kierunek w chorobie:

Cel książki tej ten tylko, abyś nie był ciemny w rzeczach, które Cię obchodzić muszą, abyś wiedział, czego Ci unikać trzeba, i abyś w razie potrzeby aż do przybycia lekarza niósł pomoc i radę rozsądną, nie pozostawiając złego sobie samemu ani nie ociągając się z przywołaniem lekarza w nadziei, że natura czyli przyroda sama sobie pomoże, bo choć bez natury nie uleczy się żaden chory, to ta natura

jest równie czynna w rozwoju choroby jak w utrzymaniu zdrowia i życia, tak że ona równie szybko do grobu jak do wyzdrowienia prowadzi. Sam lekarz tylko zdoła naturze nadać kierunek zbawienny.

W *Domowym poradniku lekarskim* Jana Stelli-Sawickiego z 1888 r. czytamy:

Książeczka ta uczy jak dopomódz sobie i swoim w potrzebie. Pomieściłem w niej wszystko, co wiedzieć potrzeba i jak się należy zachować w chorobie dzieci waszych, żony lub waszej własnej. Jeżeli środki, które doradzam nie pomogą, to przynajmniej nie zaszkodzą drogim wam osobom do przybycia lekarza, po którego posłać radzę, a ten już powie jak się chory ma zachować i jakie zażyć lekarstwo.

W poradniku skierowanym do kobiet *Co każda kobieta o swoim zdrowiu wiedzieć powinna* mamy równie wyraziście zaznaczony cel publikacji:

Celem książki jest pomoc kobietom w poznaniu siebie i swojego ciała, a tym samym zapobieganie – poprzez celowe środki, takie jak prawidłowe odżywianie i zachowanie – chorobom i umożliwianie wczesnego rozpoznawania ich objawów [Krauze-Fabircius, Sudbeck 2008: 10].

Podobnie skonstruowany jest tekst w przedmowie do książki *Zdrowie kobiety*:

Książka ma służyć kobiecie we wszystkich okresach jej życia, począwszy od okresu dojrzewania aż do późnej starości. Ma ona nauczyć kobietę właściwej dbałości o zdrowie własne i dziecka, zwracania uwagi na pewne objawy zapowiadające chorobę itp. Każdy okres życia kobiety staraliśmy się w tej książce omówić, charakteryzując zarówno jego normalny przebieg, jak i objawy chorobowe, na które trzeba zwrócić uwagę, by nie dopuścić do rozwoju schorzenia [Lesiński 1963].

W poradniku instruującym, jak w nagłych wypadkach ratować dziecko, autor we wstępie określa zadania książki, wskazuje też bardzo wyraźnie odbiorców:

Zadaniem tej książeczki jest ogólne zaznajomienie z zasadami udzielania pierwszej pomocy. Powinni się z nimi zapoznać – jakby na zapas – rodzice, starsze rodzeństwo i wszyscy ci, którzy opiekują się dziećmi – a więc i kierowniczkę żłobków, przedszkoli, domów dziecka, kolonii, wychowawcy domów dziecka, harcerze itd. Radzimy przynajmniej raz przeczytać całą książkę, aby zorientować się w jej układzie i w razie wypadku łatwo znaleźć potrzebne wiadomości [Pytel 1976].

Książka *pomoże, ułatwi, podpowie, doradzi, poradzi, pokaże, powie, służy, wskazuje, zaznajomi* – to słowa, które najczęściej pojawiają się we wstępach poradników. W publikacji zatytułowanej *Kobieta po czterdziestce. Obawy i nadzieje* odnajdujemy prawie wszystkie z wymienionych słów:

Książka powinna pomóc ci ustrzec się choroby serca, złamań kości, dostarczyć informacji o tym, jak zmniejszyć ryzyko raka piersi, oraz o tym, jak przebrnąć bez kłopotów przez okres menopauzy.

Ułatwi ci również podjęcie decyzji co do stosowania hormonalnej terapii zastępczej (HTZ).

Podpowie, co czynić w przypadku mięśniaków macicy, jak poradzić sobie z odmawiającym współpracy pęcherzem moczowym, jaką wybrać metodę zapobiegania ciąży, a nawet jak przeżyć ciążę i urodzić dziecko „po czterdziestce”.

[...] ona ci powie [książka – przyp. E.B.], jakie podjąć kroki dziś, aby nie trzeba było martwić się później, ona ma być przewodnikiem po najpospolitszych problemach czterdziestoletniej kobiety, dostarczyć najświeższych informacji o tym, co się dzieje w twoim ciele oraz jakie są medyczne zalecenia dla utrzymania go w zdrowiu przez długi czas [Nachtigal, Nachtigall, Heilman 2003: 13–15].

Język prosty i zrozumiały dla każdego...

Autorzy podkreślają prostotę, styl, jakim posługują się dla lepszego zrozumienia treści. To ważny element pojawiający się we wstępie, sugerujący, że zawartość publikacji nie przekracza możliwości zrozumienia wskazówek, porad, ale także informacji przeznaczonych dla odbiorcy. Odbiorcy, który oczekuje czytelnej rady, klarownej informacji, a potem szybkiego zastosowania.

Stosownie do celu, styl jest prosty i jasny. Rozmyślnie starałem się, pomijając uczone wyrazy, suche frazesy, pisać w zajmujący dla każdego zrozumiały sposób. Dlatego też uwzględniając cel dobry i uczciwe zamiary, proszę mi wybaczyć, jeżeli jedno lub drugie opowiadanie za długim będzie, lub powtórzy się czasami [Kneipp 1903: 10].

Czasem kwestie te brzmią bardziej obrazowo i ozdobnie, ale dotyczą tematu i ukazują starania autora w tej sprawie:

Sądzę, że nie będzie od rzeczy, jeżeli na początku tych wykładów wyjaśnię, co rozumiem przez odczyt popularny [...]. Istotnie, nie mogę zaprzeczyć, że odczyty popularne nie dają gruntownego wykształcenia. Zdaje mi się jednak, że w tym wypadku bynajmniej nie o to chodzi. Zadaniem ich jest nie tyle gruntowne teoretyczne lub praktyczne nauczanie, ile raczej podniecenie myśli i skierowanie naszego wzroku i serca ku danemu przedmiotowi. Powinny one działać w podobny sposób jak np. koncerty, których celem nie jest przecie, aby wszyscy słuchacze stali się muzykami [Pettenkofer 1900: 16].

Najczęściej jednak przedstawiane są w sposób bardziej oczywisty:

Podręcznik napisany został w prostym, dostępnym stylu. Łatwo zrozumiała nomenklatura skłania do zapoznania się z głębszymi problemami i badania innych źródeł. Poprawność medyczna podręcznika winna zachęcić Czytelnika do zapoznania się z jego treścią [Reitz 2010: 5].

Oddajemy do rąk Czytelników książkę, która – w naszych intencjach – ma pomóc w ochronie tego cennego daru natury, jakim jest zdrowie. Aczkolwiek pisana piórami wybitnych lekarzy, specjalistów w swoich dziedzinach, nie pretenduje ona do miana publikacji naukowej [Kamiński, Misiak 1984: 5].

Zatem prostota języka, styl jasny, dostępny, czytelny, zrozumiały, dla ogółu, przeznaczony dla nielekarzy – to określenia wskazujące na specyfikę sposobu prezentacji treści.

Nadawca i odbiorca w poradniku

W zebranym materiale odnajdujemy również przedmowy wzniosłe, emocjonalne, nasycone licznymi metaforami, przenośniami, bardzo poetyckie. Tego typu formy stosowane są najczęściej w poradnikach przeznaczonych dla kobiet, opiekunek domowego ogniska, gospodyń domowych. Jedną z nich jest przedmowa do *Poradnika dla młodych matek czyli fizycznego wychowania dzieci w pierwszych*

siedmiu latach (1848). Autor na wstępie wyjaśnia powody, dla których podjął się opracowania tematu, po czym zwraca się bezpośrednio do czytelniczek:

Dlatego matki powinniście być dumne z tego, iż was sam Bóg powołał na utrzymanie rodu ludzkiego, starajcie się ze wszystkich sił i z całym zamięłowaniem tak Boga jak ludzi przede wszystkim, o to aby syny czy córki wasze, opuszczając opiekę macierzyńską, były jak należy usposobione do przyjęcia i przyswojenia sobie wszystkiego, co tylko do rozwinięcia ich ciała i ducha posłużyć może. Cóż bowiem zdoła uczynić najzbawiennejsza potem nauka i przykład, jeżeli na kształt ziarna padną na grunt zaniedbany, odłogiem leżący lub chwastem i zieliskiem zarosły? Już ztąd widzicie, czym jesteście dla przyszłych pokoleń, czym w ogóle w winnicy Boga, i jak słodkimi dla Was winno być powołanie matek. [...] Chcąc Ci młoda Mężatko przyjść w pomoc w tym względzie, proszę Cię abyś Poradnik niniejszy przyjąć chciała tem sercem, jakim Ci go daję, i z tem zufaniem rad moich słuchała, na jakie zasługują ci mężowie, którzy mi w pracy tej przewodniczyli, jak Zieckert, Uncer, Struve, Hufeland, Meissner, Osiander, Hecker, Henke, Joerg, Goelis, Pittschaft, Ude, Behr, Ammon, Burdach, Adel de Roseville, Berson, Banchut, Carault, Donne, Leroy, Śniadecki i niektórzy inni [Matecki 1848].

Mamy też współczesny wstęp, który realizuje podobną konwencję:

„Jakimże doskonałym dziełem jest człowiek”, mówił Hamlet. Ten cytat z Szekspira tłumaczy wszystko: kiedy wszystko dobrze działa, ludzkie istnienie jest naprawdę imponującym dziełem, z dynamiczną równowagą oddychania, kośćca, fal mózgowych, hormonów i czynności serca. Książka ta ma na celu pomoc ci w utrzymaniu tego imponującego dzieła w jak najlepszej formie. [...] Książka dostarcza porad setek czołowych ekspertów ze świata medycyny. Porad prostych i możliwych do zastosowania w naszych domach. Nie są konieczne żadne recepty. Niepotrzebne są żadne skomplikowane techniki. Żadnych interwencji chirurgicznych. Rady są tak proste, że możesz je podpowiedzieć swojej matce, kiedy zaczniesz ją boleć brzuch, lub swojemu bratu, jeśli nie będzie mógł zasnąć. Książka jest zbiorem doświadczeń największych specjalistów w dziedzinie medycyny. Przedstawia ich rady w dostępnym dla wszystkich języku, wspomagając ludzi w trosce o zdrowie [Kozłowski 2003].

Pojawiają się słowa, które bezpośrednio zwrócone do książki, czynią wypowiedź bardziej wzniosłą, patetyczną. Taki apostroficzny charakter mają następujące przykłady:

Ruszaj tedy w świat mała książeczko na równi z *Leczeniem wodą* i książką pod tytułem *Tak żyć potrzeba*, szukaj matek i powiedz im, co czynić wypada i czego zaniechać trzeba! Będzie ci się dobrze i źle działo; nie ma bowiem dobrego bez prześladowania. Jeżeli dobrze zostaniesz przyjętą, osiągniesz to, co czego chcesz i będziesz zadowolona; w przeciwnym razie, gdy cię odepchną, znosć cierpliwie los, jaki ci przypadł w udziale [Kneipp 1895].

Idź więc moja książko w świat daleki na korzyść i pożytek cierpiącej i pomocy szukającej ludzkości i pouczaj chętnie wszystkich, którzy cię czytają [Kneipp 1898].

Zabieg ten, trzeba przyznać, rzadko występujący współcześnie bywał jednak wprowadzany w wydaniach XIX-wiecznych, był też, można powiedzieć, popularny jeszcze na początku XX w. Świadczył być może i miał pokazywać pewien rodzaj przywiązania autora do przekazywanych treści spójnie zebranych i oddanych do

„użytku”, niejako samostanowiących o sposobach leczenia. Ta swoista personifikacja książki wprowadzać miała poczucie, że odbiorca dostał do rąk publikację, która będzie mu służyć i pomagać w potrzebie. Można się tu doszukiwać nawet istoty samej formy: porady. Książka spełnia się tu jako poradnik – w tej podstawowej formie znaczenia, a mianowicie tego, kto porady udziela: poradnika¹. Dziś tej formy autorzy nie stosują, pojawia się częściej pewien dystans. Wprowadzają go konstrukcje bezosobowe, które powodują bardziej oficjalny rodzaj kontaktu. Zdania z użyciem czasownika w stronie biernej mają wskazywać na przedmiot, problem, zagadnienie, o którym się mówi, a nie na twórcę treści. Dlatego zamiast formy osobowej: *umieściłem dane, zaktualizowałem i wprowadziłem przeanalizowałem*, tworzy się konstrukcje bezosobowe: *umieszczone zostały, przeanalizowano, dokonano analizy*. Popularność tego zabiegu stylistycznego może świadczyć o pewnej konwencji przynależnej tego typu tekstom. Brak wyraźnej podmiotowej działalności zwalnia nadawcę (przynajmniej pozornie) z pewnej odpowiedzialności za przekazane treści, ale też nadaje tym treściom (również pozornie) obiektywnego znaczenia.

Wstępy i przedmowy, w których zaznacza się nowatorskie rozwiązania, ukazują inne spojrzenie na temat, problem rozważań, własną ocenę, receptę, zawierają w swojej konstrukcji formy osobowe, które bezpośrednio wskazują nadawcę. To popularny i praktykowany chwyt konstrukcyjny w poradnikach medycznych, pojawiających się na polskim rynku w tłumaczeniu z innych języków. Nie znaczy to wcale, że wszystkie one wprowadzają nowatorskie rozwiązania i proponują nowe metody leczenia, zapobiegania chorobom. Sposób, w jaki pisze nadawca i zwraca się do odbiorcy, jest jednak uproszczoną, bardziej przyjazną formą komunikacji. Wydaje się nawet, że bardziej uzasadnioną, ponieważ niwelującą w pewnym sensie dystans między piszącym a czytającym. Niektórzy tłumacze wyjaśniają i usprawiedliwiają się, wprowadzając takie konstrukcje na grunt polski. W książce *Kobieta po czterdziestce. Obawy i nadzieje* doc. dr hab. med. Andrzej Wichrzycki i lek. Justyna Teliga-Czajkowska – tłumacze angielskiego poradnika wydanego przez Wydawnictwo Lekarskie PZWL w roku 2003 – wprowadzają w przypisie adnotację, która wyjaśnia powód, dla którego używają formy „Ty”, zwracając się do czytelniczek. Warto przytoczyć cały mocno rozbudowany przypis, który wyjaśnia, co następuje:

Książka jest napisana w stylu rozmowy. Nie lekarza z pacjentką, ale raczej dwu przyjaciółek (znajomych). Wynika to nie tylko z przyjętej w świecie anglojęzycznym formy zwracania się (YOU), taką formę również narzuca swoista intymność omawianych spraw. Mimo – że zdajemy sobie sprawę z faktu, że w Polsce jedynym przyzwoitym zwrotem wobec kobiety jest Pani!, jednakże postaraliśmy się zmniejszyć dystans – zachowując (z całym szacunkiem dla Czytelniczki) formę ty. Ułatwia to kontakt i upraszcza formę narracji. Wszystkie urażone dziewczyny przepraszamy. Uważamy ponadto, że jedno z nas mogłoby się tak zwracać (jest niewątpliwie kobietą), a drugie

¹ Poradnik – ten, co radzi, radę daje, od porady człowiek [Linde 1995: 353].

swym sędziwym wiekiem również mogło dosłużyć się zaszczytu takiego zwracania się do swych czytelniczek i pacjentek. Ale niemniej jednak **PRZEPRASZAMY**.

Tak w całości brzmi przypis i tak jest skonstruowany graficznie. Wyraźnie zaznaczone, pogrubione słowo „przepraszamy” oddaje całość sytuacji. Jest więc to sposób zwracania się do odbiorcy na gruncie języka polskiego niezwykajny. W literaturze przedmiotu dominują formy *pani/ pan, Drogi Czytelniku, Droga Czytelniczko, Kochani Rodzice*, a nawet *Szanowni Państwo*:

Przewodnik po zdrowym życiu wprowadzi Państwa w czarujący świat ziół, zaś soki, nalewki, winka, syropy czy konfiturki wykonane z nich będą krzepiły ciało i ożywiały radością ducha. [Korżawska, 2007: 3].

..poruszam te sprawy [związane z miażdżycą – przyp. E.B.] dlatego, by mocno uprzytomnić Czytelniczkom, że w wieku dojrzałym i podeszłym zbieramy to, co zasiane zostało już w pierwszej młodości i że im wcześniej zaczniemy walkę o drugą i trzecią młodość – prawdziwie młodą, zdrową i szczęśliwą – tym łatwiej i pewniej ją wygramy [Wiśniewska- Roszkowska 1975: 5].

Bezpośrednie odniesienie do odbiorcy pojawia się już w pierwszych słowach wstępu, przedmowy. Właściwie

bezpośrednia identyfikacja odbiorcy następuje w segmentach inicjalnych. Nacechowane są zwłaszcza nagłówki o strukturze inwokacyjno-apostroficzej, w których nadawca zwraca się bezpośrednio do adresata: *Do czytelniczek!, Drodzy Państwo! Dziewczęta i Chłopcy, Szanowna publiczności* [Żarski 2008: 142].

Odbiorca przywoływany jest również w innych miejscach, kiedy nadawca próbuje uzasadnić cel i zamierzenia zawarte w publikacji:

Książka powinna pomóc ci ustrzec się choroby serca i złamań kości, dostarczyć informacji o tym, jak zmniejszyć ryzyko raka piersi, oraz o tym, jak przebrnąć bez kłopotów przez okres menopauzy. Ułatwi ci również podjęcie decyzji co do stosowania hormonalnej terapii zastępczej [...], ma być przewodnikiem po najpospolitszych problemach czterdziestoletniej kobiety, dostarczyć najświeższych informacji i danych oraz poglądów o tym, co się dzieje w twoim ciele oraz jakie są medyczne zalecenia dla utrzymania go w zdrowiu przez długi czas [Nachtigall, Nachtigall, Heilman 2003: 13–14].

Przypuszczamy, że i Ty, jak i wielu Twoich rówieśników, masz wiele pytań, na które szukasz odpowiedzi. Oczywiście nie na wszystkie (choćby dlatego, że ich po prostu nie znamy), ale na niektóre chcemy Ci odpowiedzieć. [...] Nasza książka nie odpowie na wszystkie nurtujące Cię pytania. Pytania i problemy rodzi życie [Kobyłecka, Jaczewski 1973: 8].

Pojawiają się też zalecenia skierowane do odbiorcy:

I dlatego bardzo proszę każdą z Czytelniczek, by po przeczytaniu tek książeczki dała ją również do przeczytania córce, wnuczce czy siostrzenicy – niech już w swej pierwszej młodości zastanowi się, od czego zależy zdrowie i uroda, i jak je na długie lata zachować [Wiśniewska-Roszkowska 1975: 5].

Mamy nadzieję, że *Zdrowie kobiety* jako książka, do której często powinny zaglądać kobiety, nie będzie leżała w skrytce lub pod zamknięciem. Możliwe, że wówczas sięgnie po nią nie tylko mąż, ale również dorastająca córka czy syn [Lesiński 1963].

Zdrowie i choroba

Odwołując się do płaszczyzny tematycznej wstępu zawartego w poradniku zdrowia, nie sposób pominąć zagadnień związanych i odnoszących się do pojęć i definicyjnych ustaleń obejmujących: *zdrowie* i *chorobę*. W większości zebranego materiału tego typu treści znajdują swoje miejsce. Mamy więc przytaczane definicje zdrowia i choroby bądź próby tworzenia nowych ustaleń, choć trzeba przyznać, że zarówno zdrowie, jak i choroba nie są pojęciami, które dają się zakleszczyć w ramach spójnej definicji. Aby zobrazować całość problemu, należałoby sięgnąć do psychologicznych, socjologicznych, antropologicznych czy historycznych odniesień. Problem z definicją zdrowia okazuje się większy, ponieważ nawet nie definiując choroby, możemy próbować wymieniać jej rodzaje, objawy. Zdrowie i definicja, jaką przyjęto dla zobrazowania pojęcia, obowiązująca współcześnie i mówiąca, że zdrowie to ogólny dobrostan, okazuje się zbyt ogólna, a potoczne wyjaśnienie, *czym jest zdrowie*, zawsze sprawia więcej problemów niż pytanie o to, *co to jest choroba*. Jednak zarówno zdrowie, jak i choroba, ich istota oraz określenie znaczenia od wieków stanowią problem nie tylko definicyjny. Znacznie ważniejszy jest problem natury medycznej. W poradnikach zdrowia, zwłaszcza we wstępach, pojawia się próba definicyjnego ujęcia tych pojęć. Czasami zagadnienie to stanowi o istocie przedmowy czasem, jest wprowadzane już na początku i otwiera całość, mamy więc takie wprowadzenia:

Główną podstawą dobrobytu i szczęścia jest zdrowie. Skoro to utracisz, ani praca sporo Ci nie pójdzie, ani nie zasmakujesz rzeczy, które ku pokrzepieniu ciała twego i ku rozweseleniu serca Bóg stworzył, ani co najgorsza, w pośród cierpień i ogólnej niemocy nie zdołasz wznieść ducha do Stwórcy nieba i ziemi. Dlatego staraj się wszelkimi siłami zachować się przy zdrowiu, unikaj wszystkiego, co je nadwyrężyć może, a nadwyrężone wcześniej ratuj, aby złe nie zakorzeniło się i większego jeszcze złego nie stało się powodem. Ku temu posłużą Ci następujące rady, które oparte na długoletnim doświadczeniu nigdy Cie nie zawiodą [Matecki 1867].

Tak długo jak poszczególne narządy równomiernie funkcjonują, znajduje się ciało w stanie *zdrowia*. Skoro jednak w tej czynności nastąpi przeszkoda, natenczas powstaje stan, który oznaczamy jako *chorobę*. Symptomy czyli oznaki zachorzenia są częściowo takie, które jedynie pacjentowi mogą być znane jako symptomy subiektywne czyli podmiotowe – lub takie, które lekarz może rozpoznać jako symptomy obiektywne czyli przedmiotowe [Springer 1928].

Wprowadza się także definicję powszechnie przyjętą i powiela jej treść:

Uznajemy definicję Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), która brzmi: zdrowie to nie tylko całkowity brak choroby czy kalectwa, ale także stan pełnego fizycznego, umysłowego i społecznego dobrostanu (dobrego samopoczucia) [Krause-Fabircius, Sudbeck 2008].

Wstęp jest miejscem, gdzie autor wprowadza także informacje dotyczące współczesnych osiągnięć medycznych lub tylko je sygnalizuje:

Medycyna współczesna mocno podkreśla, że walkę ze starością rozpoczynać trzeba bardzo wcześnie, gdyż dużo łatwiej jest zapobiegać, niż leczyć i naprawiać. [...] Już w dzieciństwie zaczyna się miażdżycy [Wiśniewska- Roszkowska 1975].

Medycynę zawsze traktowano jako sposób na wyleczenie nas z choroby. Obecnie wiemy, że może ona wiele zdziałać w zapobieganiu chorobie i niepełnosprawności, zanim one się pojawią [Nachtigall, Nachtigall, Heilman 2003].

Żaden z minionych wieków nie może poszczycić się tak wielkimi zdobyczami dla dobra cierpiącej ludzkości, jak wiek dziewiętnasty. Wynalazek wziernika ocznego, środków znieczulających i przeciwnie, podanie sposobu operowania na odnóżach bez utraty krwi, odkrycie bakterii chorobotwórczych, szczepienie jadu wścieklizny przeciw wodowstrętowi, wyposłedzenie promieni X pozwalających przejrzeć na wskroś ciało ludzkie – oto błogie owoce żmudnej pracy genialnych myślicieli tegoż stulecia, mistrzów w podpatrywaniu tajemników przyrody [Kowalski 1902].

Bardzo często we wstępach wprowadza się ostrzeżenia przed leczeniem pozamedycznym i napiętnowanie znachorskich poczynąń oraz domorosłych metod kuracji. Co ciekawe, kwestie te znajdują swoje odbicie zarówno w poradnikach dawnych, jak i współczesnych. Niejednokrotnie bardzo emocjonalnie wyrażone, odnajdują swoje miejsce najczęściej w końcowej partii tekstu.

Doktor J. Stella-Sawicki w *Domowym poradniku lekarskim* z 1888 r. przestrzega przed oszustami, „którzy używają różnych niedorzecznych zamówień i lekarstw”. Czytamy mianowicie:

[...] tylko na miłość Boga i waszej rodziny nie chodźcie po radę do bab, do owczarzy i innych oszustów, którzy nie umiejąc leczyć, używają różnych niedorzecznych zamówień i lekarstw, które nie tylko nie pomagają, ale sprowadzają cięższą chorobę albo śmierć. Do dziś jeszcze są tacy, co wierzą, że źli ludzie mogą orok rzucić i złem spojrzeniem zadać chorobę człowiekowi i że są drudzy, co dmuchając na chorego i wymawiając jakieś słowa niezrozumiałe razem z modlitwą, potrafią odczynić orok lub zażegnać chorobę. [...] Do tego samego rodzaju oszukaństwa należą mierzenia, gniecenia i naciągania, podawanie psiego sadła zgotowanego w mleku, a wreszcie puszczenie krwi czy tego potrzeba czy nie.

Wiek później, w 1979 r., w książce *Higiena i zdrowie kobiety na wsi*, odnajdziemy podobną uwagę, przestrozę:

Nie należy słuchać sąsiadek ani babek czy znachorów, którzy zalecają picie ziół, zamawianie czy inne „czarodziejskie” sposoby leczenia. Trzeba pamiętać, że tylko wiedza lekarska, w której niemal z roku na rok notuje się nowe odkrycia, może zagwarantować postawienie właściwego rozpoznania i zastosowanie leczenia na najwyższym poziomie gwarantującym odzyskanie pełnego zdrowia [Kryszałowicz 1979].

We wstępach pojawiają się treści, które komentują czas, w którym powstaje publikacja. W poradniku *Higiena i kosmetyka dziecka* z 1976 roku widać to wyraźnie. Mamy do czynienia z publikacją osadzoną w socjalistycznych realiach i wprowadzony zwrot „Frontem do dziecka” stanowi tego niezaprzeczalny dowód przypominający pozostałe konstrukcje: „Frontem do klienta”, „Frontem do pacjenta” etc. Nawet nie patrząc na rok wydania, możemy określić czas powstania tekstu:

Pomysł napisania książki pt. „Higiena i kosmetyka dziecka” zrodził się przed wielu laty, a potrzeba jej wydania wypływa nie tylko z braku tego rodzaju wydawnictw na rynku krajowym i zagranicznym, ale przede wszystkim z tendencją ostatnich lat zawartych w haśle „Frontem do dziecka”. [Rudowska 1976).

W starych poradnikach mamy więcej pompatyczności, odniesień i odwołań do Boga, ojczyzny, pomocy szlachetnej. Dziś częściej pojawiają się praktyczne wskazówki, rady, skróty. Umiejscowienie zdrowia na tle społecznych i politycznych odniesień, uwarunkowań, najbardziej widoczne jest w poradnikach z okresu PRL-u, gdzie w sposób jednoznaczny mówi się o zdrowiu dla dobra człowieka, ale też socjalistycznej ojczyzny. Podkreśla się również dobro, jakie ojczyzna czyni, aby społeczeństwo było zdrowe i światłe. Mamy więc takie teksty:

Od pierwszych dni istnienia Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej zdrowie ludności wiejskiej było przedmiotem troski władz państwowych. [...] Od 1 stycznia 1972 r. ludność wiejska uzyskała uprawnienia do bezpłatnych porad lekarskich w ośrodkach zdrowia i w poradniach specjalistycznych. Dla władz państwowych oznaczało to konieczność szybszej niż dotąd budowy wiejskich ośrodków zdrowia, szybszego, niż dawniej przyrostu łóżek szpitalnych, zatrudnienia większej liczby lekarzy i pielęgniarek, a także opiekunów społecznych. [...] Rok 1972 rozpoczął nową erę w rozwoju opieki zdrowotnej nad ludnością zamieszkałą na wsi [Krysztofowicz 1979).

Uwagi końcowe

Specyficznym mechanizmem wprowadzanym z reguły w finalnej części tekstu jest także ujawnianie prywatnych relacji autora, wyrażanych w formie podziękowań. Osobną formą są podziękowania stosowane w starszych publikacjach, umiejscowione przed wstępem. To teksty o charakterze, można rzec, dedykacyjno-dziękczynnym. Nie są to dedykacje w czystej postaci, a raczej podziękowania za inspirację, pomoc przy powstawaniu książki. Są autonomiczne względem wstępu. Wariantywność struktury wstępów zależy od tradycji i konwencji kulturowej.

Przykładem mogą być podziękowania, które w tradycji polskiej różnią się od anglosaskich *acknowledgments* stopniem autonomiczności. We wstępach anglojęzycznych wyrazy wdzięczności kierowane są do większej liczby osób zaangażowanych w powstanie książki: współpracownicy, koledzy naukowcy, seminarzyści, studenci, personel pomocniczy – maszynistki, sekretarki, członkowie rodziny [Żarski 1999: 140].

Mamy więc takie wyliczenia:

Napisanie tej książki było możliwe dzięki miłości, wsparciu i zachęcie ze strony następujących osób: Przyjaciół [...]. Wasza szczerza troska każdego dnia inspiruje mnie do pracy, Mojej żony i dzieci, których miłość wyraża się na wiele sposobów, ale szczególnie w ich nieskończonej cierpliwości i wyrozumiałości. Mojej Agentki, której mądre prowadzenie kształtowało każdy krok w mojej karierze. Mojego Redaktora Petera Guzzardiego [...]. Wayne’a Dyera, który zaoferował mi swoje oddanie i przyjaźń i zachęcał do podnoszenia sobie poprzeczki. George’a Harrisona, który obdarzył mnie niezwykłą miłością i przyjaźnią i który szczerze pomógł w tworzeniu wersji audio tej

książki. I moich kochających rodziców stanowiących najlepszy przykład starzenia się, który znam [Chopra 2009].

Richard Nelsona Bolles twierdzi, że pisanie wstępu „jest bardzo przyjemnym zajęciem”, bowiem:

Wstęp jest tym miejscem książki, gdzie autor może wypowiedzieć się osobiście. Może uzasadnić, dlaczego napisał daną książkę. Może podziękować matce, swojemu profesorowi z uczelni oraz innym miłym osobom, które przepisywały na maszynie jego rękopis. Tego rodzaju rzeczy mogą znaleźć się we wstępie. Ponieważ niniejsza książka jest poprawiana co roku, co roku mam okazję napisać w tym miejscu kilka słów od siebie. [cyt. za Zierkiewicz 2004: 116].

We współczesnych polskich wydawnictwach pojawiają się czasem tak skonstruowane wstępy, gdzie treść właściwa poprzedzona jest mocno rozbudowaną formą podziękowań, jednak nigdy tak pieczołowicie rozbudowaną ani tak emocjonalnie nasyconą.

W większości poradników zdrowia dominują wstępy autograficzne. W nowszych wydawnictwach, wydaniach tłumaczonych na język polski pojawiają się wstępy alograficzne. Ze względu na rzeczywistego odbiorcę wyróżnia się wstępy nastawione na odbiorcę i wstępy ogólne. Wychodząc od głównej funkcji zapewniającej optymalne warunki lektury, wstęp zorientowany na czytelnika należy uznać za dominujący w literaturze przedmiotu. Cechą wstępu jest swoista zależność od tekstu głównego. Autor komentuje, rekomenduje swój tekst przed jego lekturą. Nie chodzi tylko o nakłonienie czytelnika do zakupu książki, lecz skupienie jego uwagi na poruszonym zagadnieniu przez zastosowanie odpowiednich chwytów retorycznych składających się na *captatio benevolentiae*. Chodzi o autorską waloryzację tematu tekstu nawet kosztem jego realizacji. Jest to znana z czasów antycznych praktyka *auxesis* lub *amplificatio*. Może to być również przydatność dokumentalna, moralna, religijna, społeczna. Waloryzacja tekstu przybiera formę perswazji, a informacja o nim – formę prezentacji [Żarski 2008: 138].

Nie ma wątpliwości, że autorskie wstępy, przedmowy realizują funkcję prezentacyjno-rekomendującą. W starszych wydawnictwach są jedynymi formami, które mają za zadanie „otworzyć” drogę do treści właściwej. Dziś nota od wydawcy spełnia funkcję podobną, czasem tożsamą, a czasem jest jedyną, która ma prezentować tekst główny. Niekiedy wraz z przedmową odautorską stanowią „eskortę” dla publikacji.

Najbardziej znaczące, interesujące w przedmowach są te zagadnienia, które uzasadniają wybory, określają miejsce publikacji w dotychczasowym dorobku naukowym, wyobraźniowym, pokazują stan badań, zakres wiedzy, lokują całość w tradycji kulturowej. Przedmowa to zatem nie tylko miejsce ujawnienia się autora, prezentowania intencji, wskazywania, doradzania, zachęcania, ale też trwałe świadectwo czasu, w którym osadzone są słowa skierowane do odbiorcy. Można śmiało powiedzieć, że to najciekawsze treści niepozbawione indywidualnych odau-

torskich odniesień, ale także nasączone wiedzą, wyobraźnią świata, który jest mu aktualny. Jest to więc tekst, nad którym nie można przejść obojętnym, pozostawia on bowiem ślad nie tylko myśli autorskiej, ale co ważniejsze – pokazuje, jak ten świat wyglądał i czym różnił się od dzisiejszego.

Literatura

- Baczko B., 1964, *Rousseau: samotność i wspólnota*, Warszawa.
- Chopra D., 2009, *Młodość bez granic. Zatrzymaj czas. Poznaj pierwiastek wiecznej młodości ciała i umysłu*, Gliwice.
- Haslam D., 1999, *Choroby wieku dziecięcego. Poradnik dla rodziców*, tłum. G. Gasparska, Warszawa.
- Kamiński J., Misiak L. (red.), 1984, *Lekarze radzą*, wybór i adaptacja tekstów do druku: Karol Lubelczyk, Warszawa.
- Kneipp S., 1895, *Dziecko zdrowe i chore. Poradnik dla matek i ojców troskliwych*, wyd. 3, nakładem Księgarni Juliana Guranowskiego, Warszawa.
- Kneipp S., 1898, *Kodycył do mojego testamentu dla zdrowych i chorych*, tłum. A.J. Łukaszewicz, Kempton.
- Kneipp S., 1903, *Moje leczenie wodą*, tłum. A.J. Łukaszewicz, Kempton.
- Kobyłecka W., Jaczewski A., 1973, *O dziewczętach dla dziewcząt (o dojrzewaniu i dorastaniu)*, Warszawa.
- Korolko M., 1990, *Sztuka retoryki. Przewodnik encyklopedyczny*, Warszawa.
- Korżawska S., 2007, *Przewodnik po zdrowym życiu*, Warszawa.
- Kozłowski P., 2003, *Sprawdź, co radzi lekarz. Kompendium skutecznych sposobów na twoje dolegliwości*, Warszawa.
- Kowalski H., 1902, *O budowie i pielęgnowaniu ciała ludzkiego podczas zdrowia i choroby*, „Biblioteka Macierzy Polskiej”, nr 16.
- Krauze-Fabircius G., Sudbeck G., 2008, *Co każda kobieta o swoim zdrowiu wiedzieć powinna*, tłum. B. Floriańczyk, Warszawa.
- Kryształowicz I., 1979, *Higiena i zdrowie kobiety na wsi*, Warszawa.
- Lesiński J. (red.), 1963, *Zdrowie kobiety*, Warszawa.
- Lewiński P., 1999, *Retoryka reklamy*, Wrocław.
- Loewe I., 2007, *Gatunki paratekstowe komunikacji medialnej*, Katowice.
- Matecki T.T., 1840, *O najnowszych sposobach leczenia skrzywień ciała ludzkiego i zezowości. Krótko i dla ogółu zrozumiale*, Poznań.
- Matecki T.T., 1848, *Poradnik dla młodych matek czyli fizyczne wychowanie dzieci w pierwszych siedmiu latach*, nakładem N. Kamińskiego i Spółki, Poznań.
- Matecki T.T., 1867, *Rady i nauki starego lekarza dla nielekarzy*, nakładem Jana Konstantego Żupańskiego, Poznań.
- Nachtigall L., Nachtigall R., Helman J., 2003, *Kobieta po czterdziestce. Obawy i nadzieje*, tłum. A. Wicherzycki, J. Teliga-Czajkowska, Warszawa.
- Perelman Ch., 2002, *Kolejność argumentów w mowie [w:] Imperium retoryki. Retoryka argumentacji*, tłum. M. Chomicz, Warszawa.
- Pettenkofer M., 1900, *Powietrze i zdrowie. Wykłady popularne*, w przekładzie M. Stępowskiego, z przedmową J. Ochorowicza, Biblioteka Dzieł Wyborowych, nr 157, Warszawa.

- Pytel A., 1976, *Pomoc w nagłych wypadkach u dzieci*, Warszawa.
- Reitz A., 2010, *Poniżej pępka. Poradnik zdrowotny dla mężczyzn*, tłum. A. Kolbe- Panek, Wrocław.
- Rzymowska L., 2011, *Rola dispositio we współczesnej dydaktyce retoryki. Na podstawie ćwiczeń retorycznych dla studentów filologii polskiej* [w:] *Dydaktyka retoryki*, red. B. Sobczak, H. Zgólkowa, Poznań.
- Springer J., 1928, *Lekarka domowa. Złota księga kobieca ku oświecaniu dla zdrowych i chorych o najważniejszych kwestjach nauki zdrowia i lecznictwa. Z 936 ilustracjami oryginalnymi, 32 tablicami i dodatk. kolorowymi*, Warszawa.
- Stanisz M., 2007, *Przedmowy romantyków. Kreacje autorskie. Idee programowe. Gry z czytelnikiem*, Kraków.
- Stella- Sawicki J., 1888, *Domowy poradnik lekarski*, Lwów.
- Tomaszunas S., 1978, *Higiena życia i pracy w tropiku*, Warszawa.
- Wojtak M., 1994, *Przyjacielsko, miło, zrozumiale, czyli o stylu poradnika* [w:] *Kształcenie porozumiewania się*, red. S. Gajda, J. Nocoń, Opole.
- Wiśniewska-Roszkowska K., 1975, *Druga i trzecia młodość kobiety*, Warszawa.
- Zierkiewicz E., 2004, *Poradnik – oferta wirtualnej pomocy*, Kraków.
- Żarski W., 2008, *Książka kucharska jako tekst*, Wrocław.

IN THE READER'S HANDS I PLACE THE BOOK WHICH WILL HELP TO WARD OFF ILLNESSES – INTRODUCTION IN CONTEMPORARY FORMER HEALTH GUIDE

Summary

The subject of analysis in the present article is the introduction in health guides, its features, structure and language. The accumulated data refer to publications from 19th, 20th and 21st centuries. The primary aim is not to specify similarities or differences between *introduction*, *foreword* in former and contemporary health guides; the main aim was to show the continuity and consequences of the form which introduces the main body of text and constitutes its escort. The presentation of the gathered material proves that the form, structure, principles of the introduction are largely kept in a similar convention; they have similar references and relate to a identical type of content (they present the message sender, the aim and premises of the publication, invite to read). The construction as well as language schemes are repeated. This creates a certain formal and thematic continuity where diversity is noticed with reference to available medication, type of treatment, medical knowledge, the form of addressing the recipient. It is not an exaggeration to state that introduction is one of the most difficult but at the same time interesting forms of linguistic expression, it is the reflection of the time which illustrates as well as the treasury of available knowledge and the place where the author is most visibly presented.