

Agnieszka Karlińska

Instytut Socjologii  
Uniwersytet Warszawski

## (RE)PRODUKCJA HISTERII. ROLA TWÓRCZOŚCI SCENICZNEJ W POPULARYZACJI HISTERII NA PRZEŁOMIE XIX I XX WIEKU

(Re)production of hysteria. The meaning of theatrical production for the popularization of hysteria in the late 19<sup>th</sup> and early 20<sup>th</sup> century

**Abstract:** In the late 19<sup>th</sup> and early 20<sup>th</sup> century hysteria was one of the most common and widely discussed neuropsychiatric disorders. The phenomenon of “hysterization” can be also perceived from perspective of the social impact theory. The epidemic of hysteria was driven by physicians who described in detail its symptoms and the course of disorder, as well as by artists and writers who implemented “hysterical” threads in their work. This paper attempts to establish to what extent the theatre of the Young Poland period was influenced by this medical discourse. It is based on the first-ever detailed systematic review of 90 dramas randomly selected from the list of all plays staged between 1890 and 1913 in two major theaters from Krakow and Warsaw. The number of hysterical symptoms and characters described in the texts written during the epidemic of hysteria is significantly higher compared to earlier works. The degree of “hysterization” has clearly increased in the periods when those novel medical theories gained popularity. It may seem that the theatres as a medium have also contributed to better recognition of hysteria in general population. In the final paragraph the author speculates about potential causes of such large involvement of hysteria in staged dramas, referring to the concept of “embodied transparency”.

**Key words:** hysteria, hysterization, theatre, Jean-Martin Charcot, Sigmund Freud

### Wstęp

W historii medycyny odnaleźć można wiele chorób pojawiających się w sposób niespodziewany, ogarniających swoim zasięgiem szerokie kręgi społeczeństwa, następnie stopniowo zanikających z pola zainteresowań lekarzy i ostatecznie wykreślanych z rejestrów medycznych. Najbardziej znanym przykładem tego rodzaju zaburzenia jest histeria. W latach 1870–1914 stała się ona nie tylko jednym z najczęściej

diagnozowanych schorzeń nerwowych, ale także swego rodzaju „wydarzeniem medialnym” – „klasyczną, modną chorobą *belle époque*”<sup>1</sup>. Na zjawisko epidemii hysterii można spojrzeć z perspektywy teorii wpływu społecznego. Do jej wybuchu przyczynili się zarówno lekarze, którzy szczegółowo opisali jej symptomy i przebieg, jak i artyści czy pisarze podejmujący w swojej twórczości wątki „histeryczne”. Z jednej strony rejestrowali oni zjawisko, które obecne było w codziennym doświadczeniu ludzi przełomu wieków, z drugiej zaś – sami uczestniczyli w procesie rozpowszechniania hysterii wśród społeczeństwa.

Współcześni badacze podkreślają, że na przełomie XIX i XX wieku najszybszy przepływ europejskiej myśli intelektualnej zachodził na deskach teatru – „w tym samym czasie w różnych miastach Europy ukazywały się te same utwory, wystawiano te same sztuki i dyskutowano o podobnych problemach”<sup>2</sup>. Dramat był uprzywilejowanym rodzajem literackim. Według Tadeusza Boya-Żeleńskiego teatr w ówczesnej Polsce „opędał trzy czwarte rozmów i był jedynym zdarzeniem wolnym od piętna śmieszności”<sup>3</sup>. Twórczość sceniczna bardzo szybko poddała się wpływom dyskursu „histerycznego” wszechobecnego w kulturze epoki. Dramatopisarze świadomie wprowadzali do swoich utworów ludzi chorych umysłowo, naznaczali ich patologicznymi cechami i zachowaniami<sup>4</sup>. Wydaje się więc, że „histeryzacja” twórczości teatralnej będzie stanowić dobry wskaźnik recepcji hysterii wśród społeczeństwa. Analiza utworów wystawianych na scenach tego okresu może dostarczyć wiedzy na temat przemian społecznych i sposobu, w jaki je interpretowano, a także na temat kondycji jednostki u schyłku XIX i na początku XX wieku. Warto zauważyć, że zjawisko „histeryzacji” teatru, choć dostrzeżone przez teatrologów, nie zostało jak do tej pory zbadane w sposób systematyczny i nie doczekało się osobnych opracowań.

Celem artykułu będzie analiza stopnia „histeryzacji” twórczości scenicznej w okresie Młodej Polski i sprawdzenie, czy obecność wątków o charakterze histerycznym wiązała się z wpływem dyskursu medycznego końca XIX i początku XX wieku. Wnioski będą się opierać na analizie 90 utworów dramatycznych. W pierwszej części artykułu przedstawię źródła i przebieg epidemii hysterii. Omówię także związki hysterii z teatrem. Następnie scharakteryzuję zastosowaną przez siebie metodę badawczą i przywołam najważniejsze wyniki. W końcowej części artykułu odniosę uzyskane przez siebie dane do szerszego kontekstu społeczno-kulturowego i zastanowię się nad możliwymi przyczynami zjawiska „histeryzacji” twórczości scenicznej.

<sup>1</sup> L. Appignanesi, J. Forrester, *Kobiety Freuda*, przeł. E. Ablamowicz, Jacek Santorski & Co, Warszawa 1992, s. 75.

<sup>2</sup> D. Sajewska, „Chore sztuki”. *Choroba/tożsamość/dramat. Przemiany podmiotowości oraz formy dramatycznej w utworach scenicznych przełomu XIX i XX wieku*, Księgarnia Akademicka, Kraków 2005, s. 119.

<sup>3</sup> Cyt. za: A. Okońska, *Stanisław Wyspiański*, Wiedza Powszechna, Warszawa 1971, s. 179.

<sup>4</sup> D. Sajewska, *op. cit.*, s. 138.

## Histeria jako choroba epoki

Wybuch epidemii histerii jest wiązany z osobą Jeana-Martina Charcota, który w roku 1870 objął kierownictwo nad oddziałem epileptyczek i histeryczek w szpitalu Salpêtrière. Za sprawą francuskiego neurologa choroba ta – po wiekach fantazji na temat jej etiologii – „znalazła oparcie w nauce i klinicznej obserwacji”<sup>5</sup>. Charcot udowodnił, że histeria ma podłoże organiczne i nie jest – jak wcześniej sądzono – imitacją choroby, ale chorobą jak każda inna<sup>6</sup>. Definiował ją jako swoistą postać nerwicy, charakteryzującą się stałymi znamionami (stygmatami) oraz okresowymi atakami konwulsji. Dzięki jego odkryciom pacjenci histeryczni przestali być postrzegani jako symulanci, a liczba diagnoz histerii znacząco wzrosła<sup>7</sup>. Ponieważ histeria uzyskała społeczną legitymizację, chorzy chętniej przyznawali się do swoich zaburzeń. Charcot dostarczył im także narzędzi do „odgrywania” swojej choroby.

Francuski neurolog przykładał dużą wagę do popularyzacji swoich odkryć. W tym celu organizował tzw. *Leçons du Mardi* – cykliczne wykłady, podczas których prezentował poszczególne typy histerii i stadia hipnozy. Pokazy przyciągały bardzo zróżnicowaną publiczność. Wśród słuchaczy Charcota znajdowali się nie tylko lekarze, ale także dziennikarze, artyści, a nawet przedstawiciele duchowieństwa<sup>8</sup>. W rezultacie histeria przeniknęła do kultury popularnej, a Salpêtrière stało się atrakcją turystyczną, wymienianą w oficjalnych przewodnikach turystycznych po Paryżu<sup>9</sup>. Charcot zlecił również publikację albumów zawierających zdjęcia kobiet leczonych w paryskiej klinice, demonstrujących najbardziej spektakularne objawy histerii. Fotografie pacjentek histerycznych, „bez końca reprodukowane, wstrząsające i często skandaliczne”<sup>10</sup>, stały się dla dużej części społeczeństwa istotnym źródłem wiedzy na temat histerii. Stąd też francuski neurolog określany był przez współczesnych mianem „arcykapłana” nowej religii – neurozy<sup>11</sup>.

Po śmierci Charcota w roku 1893 „gmach histerii” zaczął się chwiać. Okazało się, że niektóre opisane przez niego typy histerii właściwie nie były obserwowane poza granicami Francji, a w drugiej połowie lat 90. zanikły także w Paryżu<sup>12</sup>. Następ-

<sup>5</sup> *Ibidem*, s. 111.

<sup>6</sup> M. Macmillan, *Freud oceniony. Analiza krytyczna dzieła*, przeł. M. Zagrodzki, Wydawnictwo WAM, Kraków 2008, s. 91.

<sup>7</sup> T.S. Szasz, *The Myth of Mental Illness: Foundations of the Theory of Personal Conduct*, Harper & Row, New York 1974.

<sup>8</sup> G. Didi-Huberman, *Invention of Hysteria: Charcot and the Photographic Iconography of the Salpêtrière*, przeł. A. Hartz, MIT Press, Cambridge 2004, s. 18.

<sup>9</sup> M. Gluck, *Popular Bohemia: Modernism and Urban Culture in Nineteenth-Century Paris*, Harvard University Press, Cambridge–London 2005, s. 136.

<sup>10</sup> L. Appignanesi, J. Forrester, *op. cit.*, s. 75.

<sup>11</sup> A. Deschamps, *Newrozy i pesymizm*, odczyt wygłoszony w Towarzystwie Naukowym w Clermont-Ferrand, Warszawa 1890, s. 3.

<sup>12</sup> A. Scull, *Hysteria: The Biography*, Oxford University Press, New York 2009; M. Macmillan, *op. cit.*

cy francuskiego neurologa skupili się na analizie psychologicznych źródeł hysterii<sup>13</sup>. W konsekwencji przestała być ona postrzegana jako choroba ciała i zaczęła funkcjonować jako choroba duszy. Historie terapii chorych kobiet stały się kanwą *Studiów nad histerią*, pracy opublikowanej przez Sigmunda Freuda i Josefa Breuera w 1895 roku, w której w postaci załączkowej przedstawione zostały główne idee psychoanalizy. Autorzy ci definiowali histerię jako wyraźnie określoną chorobę psychiczną o specyficznej etiologii, a za jej podstawowe źródło uznali uraz psychiczny<sup>14</sup>. Symptomy historyczne były w tym ujęciu rezultatem napięcia umysłowego związanego z przeżyciami o charakterze traumatycznym – histeryczki cierpiały „na wspomnienia”<sup>15</sup>, a ich objawy stanowiły „pozostałości i pomniki po pewnych (urazowych) przeżyciach; niejako ich symbole”<sup>16</sup>. Z czasem Freud doszedł jednak do wniosku, że fantazja może wytwarzać objawy i ataki historyczne samodzielnie, bez pośrednictwa pamięci<sup>17</sup>. W patogenezie hysterii główną rolę miała odgrywać seksualność jako źródło urazów psychicznych i motyw wypierania wyobrażeń ze świadomości<sup>18</sup>.

Około roku 1900 histeria zaczęła znikać z pola doświadczalnych badań lekarzy, stając się swego rodzaju „śmietnikiem medycyny”, obejmującym wszystkie te symptomy, których etiologii nie udało się wyjaśnić<sup>19</sup>. Pojęcie „hysterii” było stosowane tak szeroko i w tylu różnych kontekstach, że w końcu przestało znaczyć cokolwiek – choroba ta stała się rodzajem „lustra, ekranu projekcyjnego, na którym każdy może się ujrzeć, przyjrzeć się sobie, a być może i odkryć siebie samego”<sup>20</sup>. Funkcjonowała jako „biała plama, każdorazowo zapełniana innymi kolorami”<sup>21</sup>.

Za symboliczny koniec „złotego wieku” hysterii uznaje się wybuch pierwszej wojny światowej<sup>22</sup>. Choć same objawy nie uległy zanikowi, zmieniły się sposób ich opisu i etykieta. W trakcie wojny charakterystyczne dla hysterii zaburzenia motoryczne łączono przede wszystkim z nerwicą frontową (tzw. *shell shock*). Epidemia hysterii wygasła ostatecznie w latach 30. XX wieku<sup>23</sup>. W roku 1965 Eliot Slater opublikował szeroko komentowaną pracę, w której stwierdził, że co najmniej 60% współczesnych rozpoznań hysterii postawionych zostało w sposób nieprawidłowy, a choroba ta

<sup>13</sup> L. Appignanesi, J. Forrester, *op. cit.*, s. 80.

<sup>14</sup> J. Laplanche, J.-B. Pontalis, *Słownik psychoanalizy*, przeł. E. Modzelewska, E. Wojciechowska, Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne, Warszawa 1996, s. 71.

<sup>15</sup> S. Freud, J. Breuer, *Studia nad histerią*, przeł. R. Reszke, Wydawnictwo KR, Warszawa 2008, s. 14.

<sup>16</sup> S. Freud, *O psychoanalizie*, przeł. L. Jekels, E. Wende, Księgarnia H. Altenberga, Lwów 1911, s. 11.

<sup>17</sup> M. Warchała, *Autentyczność i nowoczesność. Idea autentyczności od Rousseau do Freuda*, Universitas, Kraków 2006, s. 187.

<sup>18</sup> S. Freud, J. Breuer, *op. cit.*, s. 5.

<sup>19</sup> D. Sajewska, *op. cit.*, s. 146.

<sup>20</sup> E. Trillat, *Historia hysterii*, przeł. Z. Podgórska-Klawe, E. Jamrozik, Zakład Narodowy im. Ossolińskich, Wrocław 1993, s. 7.

<sup>21</sup> D. Sajewska, *op. cit.*, s. 147.

<sup>22</sup> E. Showalter, *The Female Malady: Women, Madness and English Culture, 1830–1980*, Panteon, New York 1985, s. 129.

<sup>23</sup> A. Scull, *op. cit.*

w rzeczywistości nigdy nie istniała<sup>24</sup>. Od tego czasu histeria stopniowo znikwała z rejestrów medycznych, zastępowana przez zaburzenia konwersyjne i dysocjacyjne<sup>25</sup>.

Epidemię hysterii, na którą składały się z jednej strony powszechność samej choroby, z drugiej zaś zainteresowanie, jakim cieszyła się nie tylko w kręgach medycznych, ale także intelektualno-artystycznych, należy wiązać z przemianami o charakterze gospodarczym, politycznym i społecznym, do jakich doszło w drugiej połowie XIX wieku. Przemiany te doprowadziły do zachwiania stabilności porządku społecznego i stały się przyczyną traumy, której wyrazem było poczucie schyłkowości, przekonanie, że „cywilizacja europejska znajduje się na rozdrożu”<sup>26</sup>. Z kryzysem tradycyjnych kulturowych norm i wartości wiązał się kryzys podmiotowości<sup>27</sup>. Na przełomie XIX i XX wieku jednostka utraciła poczucie bezpieczeństwa. Nie potrafiła się odnaleźć w nowej sytuacji, nie znajdowała także oparcia w społeczeństwie. Przyspieszenie zmian cywilizacyjnych i związane z tym „poczucie niepewności, niejasnych, choć dających się «ściśle», «naukowo» opisać zagrożeń”<sup>28</sup> sprawiły, że ludzie zaczęli mieć powody do odczuwania zaburzeń psychicznych. Ucieczka w chorobę stanowiła dla jednostki rodzaj „iluzorycznej rekompensaty pozwalającej lepiej znieść poczucie społecznej pustki”<sup>29</sup>.

Histeria uznawana była za największą patologię epoki, a zarazem świadectwo i symptom kryzysu kultury. Ze względu na głębokie rozdarcie podmiotu-histeryka i charakteryzującą go niemożność bezpośredniego, bezrefleksyjnego identyfikowania się z tradycyjnymi kulturowymi wzorcami, wartościami i normami<sup>30</sup> kategoria „hysterii” stanowiła doskonałą metaforę dla przemian zachodzących u schyłku XIX wieku. Jak zauważa Gabriela Matuszek, stała się ona rodzajem „szyfru kulturowego dyskomfortu i wielorakiego zranienia: sfery symbolicznej (osaczenie przez społeczne i kulturowe więzy), tożsamości (rozbicia spójnego Ja i niepewności płciowej), a zwłaszcza «rany» ciała skazanego na przemijalność i śmierć”<sup>31</sup>.

Literatura i sztuka modernizmu pozostawały w bliskim związku z intensywnie rozwijającą się nauką. Teorie nerwic stanowiły w tym czasie „ważny składnik powszechnie podzielanych poglądów, zbiór słów-kluczy, obiekt polemik”<sup>32</sup>. Artyści chętnie brali udział w medycznym dyskursie, studiowali książki z najnowszej psychiatrii – między innymi Cesarego Lombroso, Richarda Krafft-Ebinga, Théodule’a Ri-

<sup>24</sup> E. T. Slater, *Diagnosis of „Hysteria”*, „British Medical Journal” 1965, no. 1395 (9).

<sup>25</sup> J. Stone, R. Hewett, A. Carson, C. Warlow, M. Sharpe, *The „Disappearance” of Hysteria: Historical Mystery or Illusion?*, „Journal of the Royal Society of Medicine” 2008, no. 101 (1).

<sup>26</sup> R. Sheppard, *Problematyka modernizmu europejskiego*, przeł. P. Wawrzyszko [w:] R. Nycz (red.), *Odkrywanie modernizmu*, Universitas, Kraków 1998, s. 123.

<sup>27</sup> P. Dybel, *Urwane ścieżki. Przybyszewski – Freud – Lacan*, Universitas, Kraków 2000, s. 59.

<sup>28</sup> K. Kłosińska, *Powieści o „wieku nerwowym”*, Wydawnictwo Śląsk, Katowice 1988, s. 7.

<sup>29</sup> P. Dybel, *op. cit.*, s. 58.

<sup>30</sup> *Ibidem*, s. 56.

<sup>31</sup> G. Matuszek, *Demony Przybyszewskiego, czyli o szatanie wczesnej nowoczesności*, „Stan Rzeczy” 2011, nr 1.

<sup>32</sup> K. Kłosińska, *op. cit.*, s. 11.

bota czy Claude'a Bernarda – odwiedzali szpitale i zajmowali się w swoich pracach zjawiskami psychopatologicznymi. Histeria – podobnie jak neurastenia i melancholia – stała się obiektem zainteresowania pisarzy przełomu wieków i poddana została swoistej mitologizacji<sup>33</sup>. W ten sposób literatura została „sztuką nerwów” – „ciało i moralność, teatr i histeria, (a)normalność i płeć krzyżowały się ze sobą w skomplikowany sposób”<sup>34</sup>.

Na „egzystencjalne doświadczenie rozpacz i utraty żywionych dotąd nadziei i iluzji”<sup>35</sup> najwcześniej zareagowali autorzy dramatyczni, którzy jako pierwsi zaczęli wprowadzać do swoich tekstów ludzi chorych pod względem fizycznym i umysłowym. W rezultacie „scenę zaczęły zaludniać rzesze znudzonych życiem, świadomych własnego rozpadu jednostek «chorych na nerwy»”<sup>36</sup>, a teatr zaczął funkcjonować jako „świątynia hysterii”<sup>37</sup>. Wiktor Gomulicki tak opisywał utwory wystawiane w tym czasie na deskach teatralnych:

Poezya, powieść, sztuki plastyczne i teatr (przede wszystkim teatr!) przestały już być „wystawą ideałów”, starając się zaś być jak najwierniejszym odbiciem wszystkich stanów duszy ludzkiej – głównie zaś podobno stanów chorobliwych (...). Sztuka współczesna skazuje na niebezpieczne, a często zabójcze wsłuchiwanie się w szmer własnego serca i krwi własnej (...). Dopóki repertuar wypełniały postacie spokojnie liryczne, po mieszczańsku pocziwe lub po mieszczańsku grzeszne, aktor odtwarzający na scenie filistrów mógł być też i w życiu być filistrem. Ale tego repertuaru dziś już nie ma – nie stanowi on przynajmniej panującego i znamiennego obrazu chwili. Na deski sceniczne wkraczają coraz tłumniej ludzie dzisiejsi, ludzie żyjący życiem sztucznym, zastępujący siłę żywotną wymyślnymi podniętami cywilizacyjnymi, ludzie, słowem: nienormalni, nerwowi, chorzy<sup>38</sup>.

Teoretycy nerwic z końca XIX wieku przekonani, że histeria przenosi się na podobieństwo chorób zakaźnych, a zarazem świadomi siły oddziaływania twórczości dramatycznej na społeczeństwo, widzieli w teatrze jedno z podstawowych źródeł epidemii<sup>39</sup>. W tym ujęciu styczność z objawami odgrywanymi na scenie miała prowadzić do „zarażenia się” histerią. Mogło ono mieć charakter bezpośredni, jednym z zasadniczych mechanizmów hysterii było bowiem naśladownictwo i udzielanie się objawów<sup>40</sup>, lub też pośredni – dramatopisarze przyczyniali się do rozpowszechniania

<sup>33</sup> D. Sajewska, *op. cit.*, s. 111.

<sup>34</sup> S. Schahadat, *Szalone kobiety, nerwowi mężczyźni: histeria i gender na przełomie wieków*, przeł. B. Drąg, [w:] G. Ritz, Ch. Binswanger, C. Scheide (red.), *Nowa świadomość płci w modernizmie. Studia spod znaku gender w kulturze polskiego i rosyjskiego schyłku stulecia*, Universitas, Kraków 2000, s. 245.

<sup>35</sup> D. Sajewska, *op. cit.*, s. 122.

<sup>36</sup> *Ibidem*, s. 138.

<sup>37</sup> F. Levillain, *Hygiena ludzi nerwowych*, przeł. M.G., Wydawnictwo M. Arcta, Warszawa 1905, s. 315.

<sup>38</sup> W. Gomulicki, *Z powodu śmierci i pogrzebu pewnej artystki*, „Kraj” 1890, nr 28, s. 2–3.

<sup>39</sup> K. Kłosińska, *op. cit.*, s. 29.

<sup>40</sup> E. Trillat, *op. cit.*, s. 115.

histerii nie tylko jako konkretnej choroby, ale także jako pewnego języka, sposobu mówienia o jednostce i społeczeństwie.

## Materiał i metoda

W celu zbadania stopnia „histryzacji” twórczości scenicznej na przełomie XIX i XX wieku oceną objęłam sztuki wystawiane w Teatrze Miejskim w Krakowie oraz Warszawskich Teatrach Rządowych od sezonu 1890/1891, a zatem od momentu uznawanego za umowny początek epoki Młodej Polski, do sezonu 1912/1913. Wybór ten był związany z jednej strony z rangą scen krakowskiej i warszawskiej, z drugiej zaś – z dostępnością materiałów pozwalających na odtworzenie repertuaru poszczególnych ośrodków.

Do rekonstrukcji repertuarów teatralnych wykorzystałam dane zawarte w zeszytach z serii *Repertuar Teatrów w Polsce* wydanych przez Instytut Sztuki Polskiej Akademii Nauk<sup>41</sup>. W repertuarze teatru krakowskiego w badanym okresie zidentyfikowałam 1059 różnych spektakli dramatycznych wystawianych łącznie 6737 razy. W repertuarze Warszawskich Teatrów Rządowych obecnych było natomiast 964 różnych sztuk przedstawianych w sumie 17 041 razy. Część wspólna obu repertuarów liczyła 460 sztuk, co oznacza, że w teatrze krakowskim zagrano 599, a w Teatrach Rządowych 504 sztuki „unikatowe”. Utwory obecne w repertuarze obu ośrodków wystawiane były łącznie 13 806 razy. Sztuki prezentowane wyłącznie w Warszawie doczekały się 6541 powtórzeń, a sztuki zainscenizowane wyłącznie w Krakowie – 3431 powtórzeń.

Szczegółowej analizie zdecydowałam się poddać część sztuk wylosowanych spośród wszystkich zidentyfikowanych przedstawień. Zależało mi na tym, żeby do badania włączone zostały utwory stosunkowo popularne, przy jednoczesnym zachowaniu elementu losowości doboru. Zastosowałam losowanie z prawdopodobieństwem proporcjonalnym do wielkości – w tym wypadku do liczby wystawień sztuk. W związku z dużą dysproporcją między liczbą wystawień sztuk w poszczególnych ośrodkach teatralnych zdecydowałam się na podzielenie zbioru na trzy podzbiory – utwory wystawiane wyłącznie w Krakowie, sztuki zainscenizowane wyłącznie w Warszawie i utwory grane w obu ośrodkach – oraz dobór takiej samej liczby sztuk z każdego

<sup>41</sup> M.O. Bieńka, *Repertuar Warszawskich Teatrów Rządowych 1891–1900*, Instytut Sztuki PAN, Warszawa 1995; P.J. Domański, *Repertuar teatrów warszawskich 1901–1906*, cz. 1, Instytut Sztuki PAN, Warszawa 1976; P.J. Domański, *Repertuar teatrów warszawskich 1907–1911*, cz. 1, Instytut Sztuki PAN, Warszawa 1977; P.J. Domański, *Repertuar teatrów warszawskich 1911–1915: Warszawskie Teatry Rządowe*, Instytut Sztuki PAN, Warszawa 1981; H. Gembala, K. Solańska-Szczepanik, *Repertuar Teatru Miejskiego w Krakowie (16 X 1909 r. przemianowanego na Teatr im. J. Słowackiego) 1905–1913*, Instytut Sztuki PAN, Warszawa 1990; E. Orzechowski, *Repertuar teatru krakowskiego 1885–1893*, Instytut Sztuki PAN, Warszawa 1972; A. Solarska-Zachuta, *Repertuar teatru krakowskiego 1899–1905*, Instytut Sztuki PAN, Warszawa 1979; M. Zacińska, *Repertuar Teatru Miejskiego w Krakowie 1893–1899*, Instytut Sztuki PAN, Warszawa 1977.

podzbioru. Wydzielenie trzeciego podzbioru wynikało z potrzeby wyeliminowania ewentualnych powtórzeń tych samych tytułów. Badaniem objęłam po 30 utworów z każdego podzbioru, co stanowiło od 5% do 6,5% wszystkich sztuk w podzbiórach (5,8% ogółem). Wybór takiej liczby tekstów podyktowany był z jednej strony wykonalnością projektu, z drugiej zaś – pozwalał na dokonanie uogólnień.

W sztukach włączonych do badania kodowałam objawy hysterii pojawiające się u poszczególnych postaci. Do identyfikacji symptomów uznawanych w badanym okresie za historyczne wykorzystałam definicje tej choroby zawarte w encyklopediach wydawanych na ziemiach polskich w latach 1870–1913: *Encyklopedii ogólnej wiedzy ludzkiej*<sup>42</sup>, *Encyklopedii ilustrowanej medycyny i higieny popularnej*<sup>43</sup>, *Podręcznej encyklopedii powszechnej*<sup>44</sup>, *Encyklopedii powszechnej z ilustracjami i mapami*<sup>45</sup>, *Wielkiej encyklopedii powszechnej ilustrowanej*<sup>46</sup> oraz *Encyklopedii podręcznej ilustrowanej według 2. najnowszego wydania „Macierzy Polskiej” we Lwowie*<sup>47</sup>. Uwzględniłam także symptomy opisane przez Freuda i Breuera w *Studiach nad histerią*<sup>48</sup>. Łącznie wyróżniłam 58 typów objawów. Za autorami definicji encyklopedycznych podzieliłam je na cztery kategorie: zaburzenia uczucia, zaburzenia ruchu, zaburzenia pracy organów wewnętrznych i zaburzenia ogólne oraz zaburzenia psychiczne. Symptomy należące do pierwszych trzech kategorii mają charakter somatyczny, objawy zaś należące do kategorii czwartej – umysłowy. Pełny wykaz objawów historycznych w podziale na kategorie znajduje się w tabeli 1.

W ramach każdej z tych czterech kategorii wyróżniłam trzy podkategorie: objawy dyskretne (o niewielkim stopniu nasilenia), objawy umiarkowane (o średnim stopniu nasilenia) i objawy nasilone (o dużym stopniu nasilenia). Przy włączaniu symptomu do danej podkategorii uwzględniłam następujące kryteria:

- a) miejsce, w którym pojawiała się wzmianka o danym symptomie (didaskalia, wypowiedź postaci, u której występował dany objaw, wypowiedzi innych postaci dramatu);
- b) kontekst, w jakim mowa była o danym symptomie;
- c) określenia, za pomocą których opisywano dany symptom.

<sup>42</sup> *Hysteria*, hasło, [w:] F.M. Sobieszczański (red.), *Encyklopedia ogólna wiedzy ludzkiej*, t. 7, Wydawnictwo J. Ungra, Warszawa 1874, s. 95–96.

<sup>43</sup> *Hysteria*, hasło, [w:] J. Starkman (red.), *Encyklopedia ilustrowana medycyny i higieny popularnej według dzieła Pawła Bonami*, Księgarnia Maurycyego Orgelbranda, nakładem autora, Warszawa 1892, s. 146–147.

<sup>44</sup> *Hysteria*, hasło, [w:] A. Wiślicki (red.), *Podręczna encyklopedia powszechna*, t. 3, Wydawnictwo „Przeglądu Tygodniowego”, Warszawa 1897, s. 276.

<sup>45</sup> *Histerja*, hasło, [w:] S. Orgelbranda *Encyklopedia powszechna z ilustracjami i mapami*, t. 7, Wydawnictwo S. Orgelbranda Synów, Warszawa 1890, s. 68–70.

<sup>46</sup> *Histerja*, hasło, [w:] *Wielka encyklopedia powszechna ilustrowana*, t. 29, J. Aleksandrowicz (red.), Wydawnictwo S. Sikorskiego, Warszawa 1901, s. 15–20.

<sup>47</sup> *Hysteria*, hasło, [w:] *Encyklopedia podręczna ilustrowana według 2. najnowszego wydania „Macierzy Polskiej” we Lwowie*, t. 1, Wydawnictwo „Słowa”, Warszawa 1905, s. 482.

<sup>48</sup> S. Freud, J. Breuer, *op. cit.*



Tabela 1. Lista objawów histerii w podziale na kategorie

| Zaburzenia czucia   | Zaburzenia ruchu  | Zaburzenia ogólne   | Zaburzenia psychiczne  |
|---|---|---|--|
| Znieczulenia skóry  | Oslabienie mięśni   | Zaburzenia połykania  | Zaburzenia pamięci   |
| Zaburzenia wzroku – ślepotą,<br>„niedowidzenie”, „podwójne<br>widzenie”, zaburzenia ostrości<br>wzroku, widzenie tunelowe,<br>„mroczki” | Bezwład (paraliż)<br>histeryczny<br>Astazja-abazja  | <i>Globus histericus</i><br>Uporczywa czkawka<br>Problemy żołądkowe | Zamroczenia i zaburzenia świadomości<br>Oslupienie (stupor)  |
| Głuchota i zaburzenia słuchu<br>– niedosłyszenie, szum<br>w uszach, nadwrażliwość<br>na dźwięki   | Ataksje<br>Przykurcze   | Napady kaszlu<br>Duszności i trudności<br>z oddychaniem             | Trans i opętanie, w tym stany<br>sommambuliczne  |
| Utrata smaku  | Katalepsja<br>Letarg  | Kołatanie i ból serca   | Zaburzenia procesów myślowych<br>Urojenia  |
| Parestezja – wrażenie<br>drętwienia, cierpięcia,<br>mrowienia, pieczenia, kłucia<br>szpilkami   | Porażenie histeryczne<br>Zaburzenia mowy<br>– niemota, jąkanie,<br>zacinanie się, mowa<br>skandowana, mowa<br>bełkotliwa, afazje,<br>mutyzm | Senność<br>Gorączka histeryczna<br>Bładość<br>Czerwienienie się     | Halucynacje<br>Nadmierna uczuciowość<br>Sugestyjność<br>Gwałtowne wybuchy emocji<br>Nadmiernie rozwinięta wyobraźnia |
| Nadmierna wrażliwość<br>na bodźce zmysłowe  | Opadanie powiek<br>Drżenie mięśniowe  | Obrzęki<br>Omdlenia i utrata<br>świadomości                         | Zmienność usposobienia<br>Wybuchy płaczu<br>Melancholia  |
| Intensyfikacja percepcji<br>bólowej   | Ruchy mimowolne<br>Konwulsje (napady<br>drgawkowe)  |   | Brak energii<br>Śmiech histeryczny   |
| Newralgie (neuralgie)   |   |   | Teatralność zachowań   |
| Bóle i zawroty głowy  |   |   | Krzyk  |
| Mrowienie   |   |   | Lęk  |
| Ziębienie   |   |   | Pobudzenie psycho-ruchowe  |

Źródło: opracowanie własne.

W wypadku, kiedy u danej postaci pojawił się więcej niż jeden objaw określonego typu, kolejne jego wystąpienia kodowałam jako powtórzenie symptomu. Tym sposobem dla każdej z postaci rejestrowałam pojawienie się konkretnego typu objawu oraz ponowne wystąpienia tego samego typu objawu w obrębie danej kategorii.

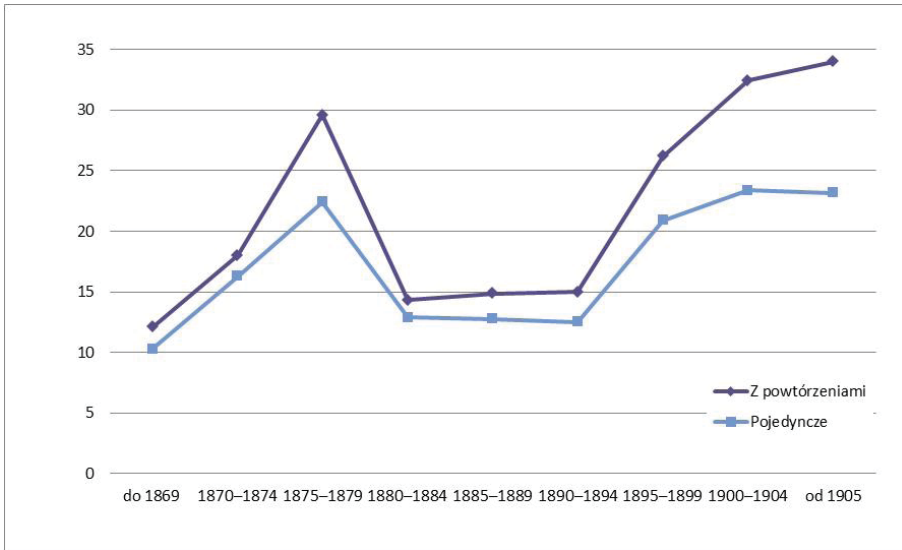
Kierując się definicjami zawartymi w tekstach z epoki, przyjęłam, że aby uznać daną postać za historyka bądź historyczkę, liczba obecnych u niej symptomów indywidualnych (bez uwzględnienia powtórnych wystąpień danego symptomu) musi być nie mniejsza niż pięć (wartość trzeciego kwartyla liczby symptomów pojawiających się u ogółu postaci). Ponadto co najmniej jeden z nich musi mieć charakter somatyczny i co najmniej jeden musi osiągnąć stopień nasilenia większy niż dyskretny. Założyłam, że takie kryteria pozwolą oddzielić historię od innych popularnych na przełomie XIX i XX wieku chorób nerwowych – neurastenii, obłądki i ogólnej nerwowości.

## Wyniki

W utworach włączonych do badania pojawiło się 1587 pojedynczych symptomów historii, czyli średnio 17,6 w przeliczeniu na sztukę ( $sd = 12,7$ ). Objawy wystąpiły u 453 bohaterów (27% ogółu postaci). U 144 z nich niektóre zaburzenia zaobserwowano więcej niż raz. Łącznie oznaczyłam 459 powtórzeń danego symptomu, a więc średnio 5,1 w przeliczeniu na sztukę ( $sd = 9,6$ ). Ogółem w analizowanych tekstach zidentyfikowałam 2046 wystąpień objawów historii, czyli średnio 22,7 na sztukę ( $sd = 19,2$ ). Symptomy pojawiły się w 89 utworach, przy czym w 16 wystąpiło nie więcej niż pięć pojedynczych symptomów, zaś w kolejnych 13 nie więcej niż 10. W 12 sztukach odnotowałam ponad 30 zaburzeń indywidualnych.

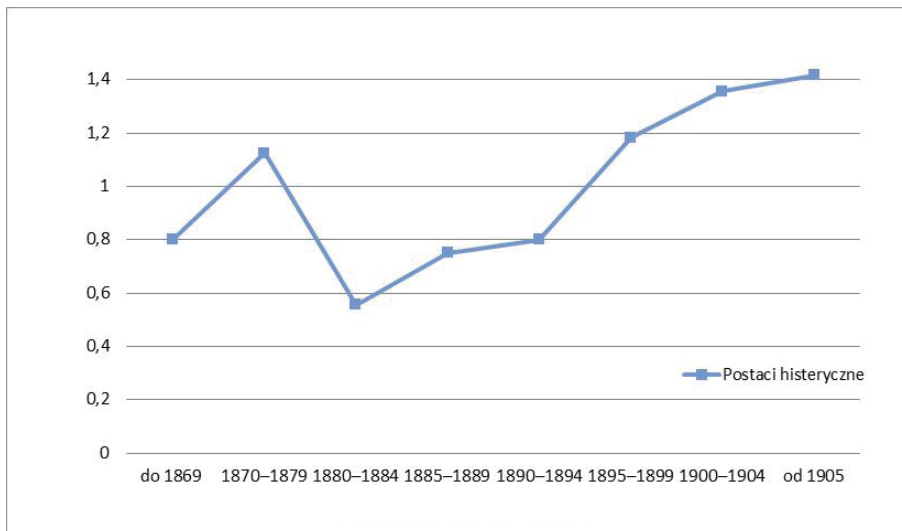
W sztukach napisanych w latach 1840–1869, a zatem w okresie poprzedzającym badania Charcota, pojawiało się średnio 10,3 symptomów indywidualnych i 12,1 symptomów liczonych łącznie z powtórzeniami. W pierwszej połowie lat 70. wartości te wynosiły odpowiednio 16,3 i 18 objawów, a w ciągu kolejnych pięciu lat, a więc w czasie, kiedy histeria – między innymi za sprawą wykładów francuskiego neurologa i publikacji zdjęć pacjentek kierowanej przez niego kliniki – stała się „wydarzeniem medialnym”, wzrosły do 22,4 symptomów indywidualnych i 29,6 symptomów z powtórzeniami w przeliczeniu na sztukę. Co ciekawe, w następnych latach zainteresowanie histerią znacznie osłabło i osiągnęło poziom bliski temu sprzed roku 1870 (od 12,5 do 12,9 objawów indywidualnych i od 14,3 do 15,0 objawów z powtórzeniami). Sytuacja ta utrzymywała się do roku 1895. W sztukach napisanych w ciągu pierwszych pięciu lat po publikacji pracy Freuda i Breuera pojawiło się średnio 20,9 symptomów indywidualnych i 26,1 symptomów liczonych łącznie z powtórzeniami. W kolejnych latach wartości te jeszcze rosły, osiągając po roku 1904 poziom 23,2 objawów pojedynczych i 34 objawów z powtórzeniami w przeliczeniu na sztukę. Szczegółowe dane przedstawione zostały na wykresie 1.

W analizowanych przeze mnie dramatach skłonności do historii wykazywało 96 bohaterów. Grupa ta stanowiła 5,7% ogółu postaci oraz 21,2% postaci, u których pojawiały się jakiegokolwiek objawy historii. Osoby „histeryczne” obecne były w 55 różnych sztukach (61,1% ogółu sztuk). Warto zauważyć, że utwory, w których wystąpiły postaci o skłonnościach do historii, doczekały się średnio 37,2 wystawień ( $sd = 37,9$ ). Liczba ta była wyższa niż średnia liczba przedstawień sztuk, w których takich postaci nie było (30,2,  $sd = 41,5$ ). Na sztukę przypadało średnio 1,1 postaci o skłonnościach do historii. Wartość ta zmieniała się analogicznie do średniej liczby symptomów w przeliczeniu na sztukę. W dramatach napisanych bezpośrednio przed objęciem przez Charcota kierownictwa nad oddziałem „epileptyków zwykłych” w szpitalu Salpêtrière pojawiało się średnio 0,8 postaci histerycznych. W utworach powstałych w latach 1870–1879 liczba ta wzrosła do 1,13, a następnie spadła o połowę i w latach 1885–1894 utrzymywała się na poziomie sprzed roku 1870. Kolejny wzrost nastąpił w latach 1895–1899 (średnio 1,2 postaci na sztukę). W kolejnych latach średnia liczba postaci o skłonnościach histerycznych jeszcze nieznacznie wzrosła i osiągnęła poziom 1,4. Szczegółowe dane zaprezentowane zostały na wykresie 2.



Wykres 1. Średnia liczba symptomów w przeliczeniu na sztukę według dat publikacji dramatów w podziale na objawy indywidualne i objawy z powtórzeniami

Źródło: badanie własne.



Wykres 2. Średnia liczba postaci o skłonnościach do historii w przeliczeniu na sztukę według dat publikacji dramatów

Źródło: badanie własne.

## Omówienie wyników

Objawy o charakterze histerycznym występowały w niemal każdej z analizowanych przeze mnie sztuk, w tym także w tekstach, w których nie pojawiały się postaci o skłonnościach do hysterii. Co istotne, ich liczba była bardzo zróżnicowana – w niektórych sztukach wystąpiło ponad 50 symptomów, w innych nie więcej niż pięć. Stosunkowo niewiele objawów zaobserwowano u danej postaci więcej niż raz. Większość zaburzeń nie miała charakteru nawracającego i nie przypominała stałych znamion (stygmatów), które zdaniem ówczesnych lekarzy miały stanowić trzon hysterii<sup>49</sup>.

Trudno jest ocenić, czy 1587 objawów pojedynczych i 2034 z powtórzeniami występujących w sztukach objętych oceną to liczby duże, gdyż zjawisko „histeryzacji” teatru nie było wcześniej przedmiotem badań i nie ma danych, do których można by-łoby się odnieść. Porównywać można jedynie sztuki napisane przed rokiem 1870 ze sztukami ukończonymi po umownym wybuchu epidemii hysterii. Jeśli za wskaźnik przeciętnej „histeryzacji” twórczości dramatycznej przyjąć liczbę objawów i postaci histerycznych występujących w dramatach z lat 1840–1869, to stopień „histeryzacji” utworów powstałych w trakcie „złotego wieku” hysterii uznać można za stosunkowo wysoki. Należy przy tym podkreślić, że sztuki, w których pojawiły się osoby o skłonnościach do hysterii, cieszyły się większą popularnością od sztuk, w których takich postaci nie było. Utwory te najwyraźniej spełniały oczekiwania publiczności.

Znaczący wzrost wątków histerycznych nastąpił w latach 70. XIX wieku, czyli po rozpoczęciu przez Charcota badań nad histerią, oraz po roku 1895, a więc po opublikowaniu przez Freuda i Breuera *Studiów nad histerią*. Na tej postawie można stwierdzić, że dyskurs medyczny wywarł istotny wpływ na twórczość sceniczną końca XIX i początku XX wieku. Warto zauważyć, że zainteresowanie, jakie histeria wzbudziła w związku z pracami i wykładami Charcota, a także fotografiami histeryczek z Salpêtrière, miało charakter krótkotrwały. Dla odmiany po roku 1895 liczba symptomów i postaci o skłonnościach histerycznych stale rosła. Okazuje się więc, że o ile wpływ koncepcji hysterii stworzonej przez francuskiego neurologa stosunkowo szybko się wyczerpał, o tyle teoria psychoanalityczna uzyskała znacznie szerszy oddźwięk, stając się istotnym źródłem inspiracji literackich. Freudowi udało się wyrazić to, co obecne było w powszechnym doświadczeniu ludzi przełomu wieków. Wielu dramatopisarzy tego okresu podjęło mniej lub bardziej świadomy dialog z niezwykle ekspansywnym psychoanalitycznym dyskursem wokół hysterii<sup>50</sup>. Idee Freuda odpowiadały intuicjom artystów, współgrały też z przemianami, jakie zachodziły w twórczości sceniczej. Dyskurs histeryczny przeniknął do sztuki, ulegając poetyzacji. Jak zauważa Schamma Schahadat: „w tekstach literackich reprodukowa-

<sup>49</sup> A. Jakubik, *Histeria. Metodologia – teoria – psychopatologia*, Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich, Warszawa 1979, s. 77.

<sup>50</sup> D. Sajewska, *op. cit.*, s. 460.

ne były obrazy kulturalne wywodzące się z zakresu medycyny, a symptomy choroby przekładane były na techniki literackie<sup>51</sup>.

Przeobrażenia poetyki dramatu na przełomie XIX i XX wieku można potraktować jako wyraz przemian zachodzących w świadomości ludzi tego okresu. Autorzy sceniczni chcieli oddać stan ówczesnej jednostki, „wyrazić jej doświadczenia, przeżycia, konflikty i lęki”<sup>52</sup>, nie dysponowali jednak odpowiednimi środkami. Konieczne stało się wyjście poza tradycyjną formę i znalezienie nowego języka. Psychiatria zainspirowała twórców dramatycznych do zgłębiania psychiki postaci, zainteresowania ich życiem duchowym i poszukiwania wewnętrznych motywacji działań<sup>53</sup>. Doprowadziło to do powstania dramatu „intymnego”. Scena teatralna zaczęła być „miejszem intymnego wyznania, odsłonięcia właściwości psychicznych jednostki”<sup>54</sup>. Na gruncie formalnym przejawem tych przeobrażeń stały się między innymi: osłabienie powiązań przyczynowo-skutkowych, subiektywizacja rzeczywistości przedstawionej, odejście od schematyzmu konstrukcyjnego czy wprowadzenie techniki onirycznej<sup>55</sup>. W rezultacie już w roku 1896, a więc niedługo po opublikowaniu *Studiów nad histerią*, dziennikarz „Przeglądu Tygodniowego” pisał: „Żyjemy w wieku psychologii (...). Literatura współczesna jest *par excellence* psychologiczną”<sup>56</sup>.

Warto zadać sobie pytanie o źródła tak dużej popularności histerii w utworach dramatycznych z przełomu XIX i XX wieku. Odpowiedzi może być kilka. Po pierwsze, histeria była atrakcyjnym sposobem prezentacji bohaterów. Choroba nerwowa stanowiła element dynamizujący akcję i intensyfikujący proces wciągania widza w kontakt z tekstem. Po drugie, utwory o charakterze „histerycznym” doskonale wpisywały się w atmosferę nerwowości, która cechowała społeczeństwo schyłku wieku. Po trzecie, histeria była traktowana nie tylko jako konkretna jednostka chorobowa, ale także jako metafora objaśniająca szeroko rozumiany kryzys świadomości jednostki. Stanowiła zatem rodzaj kodu językowego, który umożliwiał opisanie i scharakteryzowanie psychiki człowieka.

W ten sposób histeria obecna w tekstach dramatycznych wpisywała się w coraz popularniejsze w tym czasie koncepcje powrotu do „prawdy”, wyzwolenia z więzów kultury i konwencji, które postrzegano jako sztuczne i przekłamujące rzeczywistość. Epoka nowoczesna w centrum swojej refleksji o człowieku postawiła kwestię autentyczności i pytanie o to, kiedy „jesteśmy sobą”, a kiedy nakładamy jedynie maskę, która ukrywa naszą prawdziwą osobowość. Tęsknocie za autentycznością towarzyszył stały lęk przed udawaniem, sztucznością i kojarzącą się z nimi manipulacją<sup>57</sup>.

<sup>51</sup> S. Schahadat, *op. cit.*, s. 247.

<sup>52</sup> D. Sajewska, *op. cit.*, s. 350.

<sup>53</sup> J. Waligóra, *Młodopolski „dramat wewnętrzny”. Przejawy podmiotowości i subiektywizacji w wybranych utworach dramatycznych*, Wydawnictwo Naukowe Akademii Pedagogicznej, Kraków 2004.

<sup>54</sup> D. Sajewska, *op. cit.*, s. 217.

<sup>55</sup> J. Waligóra, *op. cit.*, s. 15.

<sup>56</sup> Cyt. za: K. Kłosińska, *op. cit.*, s. 40.

<sup>57</sup> M. Warchała, *op. cit.*, s. 6.

W XIX wieku powszechne było przekonanie, że choroba wyraża charakter chorego – jest językiem dramatyzującym stany mentalne i symbolem tego, co dzieje się we wnętrzu człowieka<sup>58</sup>. To, co w człowieku pierwotne, miało się wyrażać w sytuacjach skrajnych. Uważano, że chorobliwe lub wymykające się spod kontroli stany psychiczne dawały wgląd w podpowierzchniową, szczególną prawdę o duszy ludzkiej. Histeria była najwyższą formą ekspresji<sup>59</sup> – ujawniała to, czego jednostka nie chciała wyjawiać, demaskowała pragnienia, których sam chory nie był w pełni świadomy. Stanowiła drogę do poznania prawdy o człowieku uwolnionym spod kontroli, realizując tym samym imperatyw absolutnej szczerości, odkłamania, ujawnienia wszystkich tajemnic życia wewnętrznego. W tym ujęciu dyskurs historyczny uznać można za „krzyk nagiej duszy” i ostateczne stadium autentyczności.

Zjawisko „histeryzacji” twórczości scenicznej można także tłumaczyć z perspektywy kognitywnej. Zdaniem Lisy Zunshine<sup>60</sup> w literaturze istnieje silna tradycja, polegająca na stawianiu bohaterów w sytuacjach, w których ich ciała w sposób spontaniczny ujawniają ich prawdziwe uczucia. Dostęp do stanu umysłowego postaci poprzez język jej ciała autorka określa mianem „ucieleśnionej przejrzystości” (*embodied transparency*). Podkreśla przy tym, że pragnienie tworzenia i doświadczania tego rodzaju sytuacji jest silnie ugruntowane w historii ewolucyjnej człowieka. W życiu codziennym nasza zdolność do odczytywania myśli innych ludzi za pośrednictwem ich obserwowalnych zachowań jest ograniczona. Kulturowe reprezentacje ucieleśnionej przejrzystości stwarzają iluzję ponadprzeciętnego społecznego rozeznania. Przyjemność z ich odbioru jest więc w dużej mierze przyjemnością społeczną. Lisa Zunshine analizuje opisane przez siebie zjawisko między innymi na przykładzie trzynastowiecznych oper chińskich, osiemnastowiecznego malarstwa francuskiego, dziewiętnastowiecznych powieści angielskich i współczesnych seriali. Teatr młodopolski doskonale wpisuje się w tę tradycję.

Na przełomie XIX i XX wieku skostniała sfera obyczajowa i konwenanse z jednej strony ograniczały zdolność autoekspresji, z drugiej zaś – w związku z koniecznością stałego inscenizowania swojego życia w zgodzie z obowiązującymi normami – utrudniały wgląd w myśli i uczucia innych ludzi. Przemiany społeczne i gospodarcze sprawiły, że sztywne reguły zaczęto postrzegać jako anachronizm, a rodząca się psychologia wprowadziła nowe ujęcie podmiotu i wpłynęła na wzrost zainteresowania umysłem ludzkim, instynktami, popędami i tym, co ukryte. Można zatem przypuszczać, że zapotrzebowanie na fikcje „ucieleśnionej przejrzystości” było w tym czasie szczególnie duże. Histeria obecna w tekstach dramatycznych – jako wyraz głęboko ukrytych, często nieuświadomionych pragnień i myśli bohaterów – odpowiadała na to zapotrzebowanie. W tym ujęciu „histeryzacja” twórczości scenicznej jawi się jako reakcja na ograniczenie swobody indywidualnej. Poza zapewnieniem przyjemności

<sup>58</sup> S. Sontag, *Choroba jako metafora. AIDS i jego metafory*, przeł. J. Anders, Państwowy Instytut Wydawniczy, Warszawa 1999.

<sup>59</sup> M. Gluck, *op. cit.*, s. 148.

<sup>60</sup> L. Zunshine, *Theory of Mind and Fictions of Embodied Transparency*, „Narrative” 2008, no. 16 (1).

związanej z możliwością odczytania tego, co w normalnych warunkach pozostałoby ukryte, pełniła także funkcję katartyczną i stanowiła formę terapii dla jednostek poddanych silnej presji kulturowej. Pozwalała na wyjście poza konwenanse bez jednoczesnego naruszenia porządku społecznego.

## Wnioski

Do wybuchu epidemii hysterii przyczyniło się kilka czynników: rozwój medycyny, w tym rozkwit badań naukowych i eksperymentalnych nad funkcjami układu nerwowego, sława psychiatrów i neurologów zajmujących się leczeniem hysterii, skomplikowany układ relacji społecznych, a także pewien klimat intelektualny epoki oraz związana z tym szeroka recepcja hysterii w literaturze i sztuce przełomu wieków. Znaczącą rolę w procesie popularyzacji hysterii mogła odegrać twórczość teatralna.

Wydaje się, że obecność pewnej liczby objawów i postaci o skłonnościach histerycznych jest charakterystyczna dla twórczości dramatycznej w ogóle i wynika ze specyfiki samego teatru. Sztuki napisane w trakcie epidemii hysterii cechowały się jednak większym stopniem „histeryzacji” niż utwory pochodzące z lat wcześniejszych, a liczba objawów i postaci histerycznych zwiększała się wyraźnie w okresach, w których popularność zyskiwały nowe teorie medyczne. Wobec braku alternatywnych czynników wyjaśniających można przypuszczać, że głównego impulsu do wzrostu liczby wątków histerycznych dostarczył dyskurs medyczny – badania Charcota i rodząca się u schyłku wieku teoria psychoanalityczna.

Niemal we wszystkich analizowanych przeze mnie sztukach pojawiały się objawy histeryczne, w większości obecne były także osoby o skłonnościach do hysterii. Utwory, w których pojawiały się postaci histeryczne, były wielokrotnie wystawiane i cieszyły się większą popularnością niż teksty, w których takich postaci nie wprowadzono. Wydaje się więc, że stosunkowo duża grupa widzów miała możliwość zeknięcia się z zaburzeniami o charakterze histerycznym.

Zdaniem Edwarda Shortera otoczenie społeczno-kulturowe i dominujące w danym czasie koncepcje medyczne dostarczają nieprzystosowanym do rzeczywistości jednostkom spektrum zaburzeń, pozwalających na ucieczkę w chorobę<sup>61</sup>. Kiedy zbiór oficjalnie uznawanych objawów ulega zmianie, ewoluuje również zestaw objawów prezentowanych przez chorych. Pacjenci nie chcą być postrzegani jako symulanci albo osoby chore umysłowo i w związku z tym nieświadomie bądź półświadomie „odgrywają” właściwe symptomy. Wiedzę na ich temat czerpią z mediów. Na przełomie XIX i XX wieku nośnikiem wzorcowych narracji „histerycznych” była przede wszystkim twórczość sceniczna. W czasach, kiedy środki masowej komunikacji miały bardzo ograniczony zasięg, utwory wystawiane na deskach teatrów stanowiły ważne źródło informacji. Lekarze zdefiniowali histerię jako jednostkę chorobową,

<sup>61</sup> E. Shorter, *From Paralysis to Fatigue: A History of Psychosomatic Illness in the Modern Era*, The Free Press, New York 1992.

a ludzie związani z teatrem rozpowszechniali wiedzę na jej temat i pokazywali, jak powinna przebiegać.

## Bibliografia

- Appignanesi L., Forrester J., *Kobiety Freuda*, przeł. E. Abłamowicz, Jacek Santorski & Co, Warszawa 1992.
- Bieńka M.O., *Repertuar Warszawskich Teatrów Rządowych 1891–1900*, Instytut Sztuki PAN, Warszawa 1995.
- Deschamps A., *Newrozy i pesymizm*, odczyt wygłoszony w Towarzystwie Naukowym w Clermont-Ferrand, Warszawa 1890.
- Didi-Huberman G., *Invention of Hysteria: Charcot and the Photographic Iconography of the Salpetriere*, przeł. A. Hartz, MIT Press, Cambridge 2004.
- Domański P.J., *Repertuar teatrów warszawskich 1901–1906*, cz. 1, Instytut Sztuki PAN, Warszawa 1976.
- Domański P.J., *Repertuar teatrów warszawskich 1907–1911*, cz. 1, Instytut Sztuki PAN, Warszawa 1977.
- Domański P.J., *Repertuar teatrów warszawskich 1911–1915: Warszawskie Teatry Rządowe*, Instytut Sztuki PAN, Warszawa 1981.
- Dybel P., *Urwane ścieżki. Przybyszewski – Freud – Lacan*, Universitas, Kraków 2000.
- Freud S., *O psychoanalizie*, przeł. L. Jekels, E. Wende, Księgarnia H. Altenberga, Lwów 1911.
- Freud S., Breuer J., *Studia nad histerią*, przeł. R. Reszke, Wydawnictwo KR, Warszawa 2008.
- Gembala H., Solańska-Szczepanik K., *Repertuar Teatru Miejskiego w Krakowie (16 X 1909 r. przemianowanego na Teatr im. J. Słowackiego) 1905–1913*, Instytut Sztuki PAN, Warszawa 1990.
- Gluck M., *Popular Bohemia: Modernism and Urban Culture in Nineteenth-Century Paris*, Harvard University Press, Cambridge–London 2005.
- Gomulicki W., *Z powodu śmierci i pogrzebu pewnej artystki*, „Kraj” 1890, nr 28.
- Histerja*, hasło, [w:] S. Orgelbranda *Encyklopedia powszechna z ilustracjami i mapami*, t. 7, Wydawnictwo S. Orgelbranda Synów, Warszawa 1890, s. 68–70.
- Histerja*, hasło, [w:] *Wielka encyklopedia powszechna ilustrowana*, t. 29, J. Aleksandrowicz, (red.), Wydawnictwo S. Sikorskiego, Warszawa 1901, s. 15–20.
- Hysteria*, hasło, [w:] *Encyklopedia podręczna ilustrowana według 2. najnowszego wydania „Macierzy Polskiej” we Lwowie*, t. 1, Wydawnictwo „Słowa”, Warszawa 1905, s. 482.
- Hysteria*, hasło, [w:] F.M. Sobieszczański (red.), *Encyklopedia ogólna wiedzy ludzkiej*, t. 7, Wydawnictwo J. Ungra, Warszawa 1874, s. 95–96.
- Hysteria*, hasło, [w:] J. Starkman (red.), *Encyklopedia ilustrowana medycyny i higieny popularnej według dzieła Pawła Bonami*, Księgarnia Maurycego Orgelbranda, nakładem autora, Warszawa 1892, s. 146–147.
- Hysteria*, hasło, [w:] A. Wiślicki (red.), *Podręczna encyklopedia powszechna*, t. 3, Wydawnictwo „Przeglądu Tygodniowego”, Warszawa 1897, s. 276.
- Jakubik A., *Histeria. Metodologia – teoria – psychopatologia*, Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich, Warszawa 1979.
- Kłosińska K., *Powieści o „wieku nerwowym”*, Wydawnictwo Śląsk, Katowice 1988.



- Laplanche J., Pontalis J.-B., *Słownik psychoanalizy*, przeł. E. Modzelewska, E. Wojciechowska, Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne, Warszawa 1996.
- Levillain F., *Hygiena ludzi nerwowych*, przeł. M.G., Wydawnictwo M. Arcta, Warszawa 1905.
- Macmillan M., *Freud oceniony. Analiza krytyczna dzieła*, przeł. M. Zagrodzki, Wydawnictwo WAM, Kraków 2008.
- Matuszek G., *Demony Przybyszewskiego, czyli o szatanie wczesnej nowoczesności*, „Stan Rzeczy” 2011, nr 1.
- Okońska A., *Stanisław Wyspiański*, Wiedza Powszechna, Warszawa 1971.
- Orzechowski E., *Repertuar teatru krakowskiego 1885–1893*, Instytut Sztuki PAN, Warszawa 1972.
- Sajewska D., „Chore sztuki”. *Choroba/tożsamość/dramat. Przemiany podmiotowości oraz formy dramatycznej w utworach scenicznych przełomu XIX i XX wieku*, Księgarnia Akademicka, Kraków 2005.
- Schahadat S., *Szalone kobiety, nerwowi mężczyźni: histeria i gender na przełomie wieków*, przeł. B. Drąg, [w:] G. Ritz, Ch. Binswanger, C. Scheide (red.), *Nowa świadomość płci w modernizmie. Studia spod znaku gender w kulturze polskiego i rosyjskiego schyłku stulecia*, Universitas, Kraków 2000.
- Scull A., *Hysteria: The Biography*, Oxford University Press, New York 2009.
- Sheppard R., *Problematyka modernizmu europejskiego*, przeł. P. Wawrzyszko, [w:] R. Nycz (red.), *Odkrywanie modernizmu*, Universitas, Kraków 1998.
- Shorter E., *From Paralysis to Fatigue: A History of Psychosomatic Illness in the Modern Era*, The Free Press, New York 1992.
- Showalter E., *The Female Malady: Women, Madness and English Culture, 1830–1980*, Pantheon, New York 1985.
- Slater E.T., *Diagnosis of „Hysteria”*, „British Medical Journal” 1965, no. 1395 (9).
- Solarska-Zachuta A., *Repertuar teatru krakowskiego 1899–1905*, Instytut Sztuki PAN, Warszawa 1979.
- Sontag S., *Choroba jako metafora. AIDS i jego metafory*, przeł. J. Anders, Państwowy Instytut Wydawniczy, Warszawa 1999.
- Stone J., Hewett R., Carson A., Warlow C., Sharpe M., *The „Disappearance” of Hysteria: Historical Mystery or Illusion?*, „Journal of the Royal Society of Medicine” 2008, no. 101 (1).
- Szasz T.S., *The Myth of Mental Illness: Foundations of the Theory of Personal Conduct*, Harper & Row, New York 1974.
- Trillat E., *Historia histerii*, przeł. Z. Podgórska-Klawe, E. Jamrozik, Zakład Narodowy im. Ossolińskich, Wrocław 1993.
- Waligóra J., *Młodopolski „dramat wewnętrzny”. Przejawy podmiotowości i subiektywizacji w wybranych utworach dramatycznych*, Wydawnictwo Naukowe Akademii Pedagogicznej, Kraków 2004.
- Warchala M., *Autentyczność i nowoczesność. Idea autentyczności od Rousseau do Freuda*, Universitas, Kraków 2006.
- Zacińska M., *Repertuar Teatru Miejskiego w Krakowie 1893–1899*, Instytut Sztuki PAN, Warszawa 1977.
- Zunshine L., *Theory of Mind and Fictions of Embodied Transparency*, „Narrative” 2008, no. 16 (1).