

Anna Wypych-Gawrońska
<http://orcid.org/0000-0003-0956-1624>
Uniwersytet Jana Długosza w Częstochowie
a.wypych-gawronska@ujd.edu.pl
DOI: 10.35765/pk.2026.5201.12

Lekarz w dramacie. Utwory literackie i ich recepcja w teatrze polskim XIX w.

STRESZCZENIE

W artykule przedstawionych zostało kilkanaście dramatów z pierwszoplanową postacią lekarza wystawionych w teatrze polskim XIX w. i zachowanych w formie druków lub rękopisów. Utwory te były dla odbiorców ważnym źródłem wiedzy o medycynie i o nowych tendencjach, nie tylko dotyczących zdrowia, chorób i leczenia, ale przede wszystkim zmian następujących w społecznym odbiorze zawodu lekarza, w tym ze względu na poszerzenie grupy adeptów medycznej profesji o kobiety. W dramatach XIX w., nawet w jego pierwszej połowie, gdy dominowało sarkastyczne, wynikające z silnej tradycji molierowskiej traktowanie niektórych aspektów zawodu medyka, lekarze jako uczestnicy akcji dramatycznych byli postaciami pozytywnymi, wybierającymi swoją profesję z powołania i bezinteresownie pomagającymi innym bohaterom w trudnych sytuacjach życiowych. Bardzo często natomiast spotykali się z uprzedzeniami, w tym z oskarżeniami o zbyt silne motywacje finansowe przy podejmowaniu się leczenia pacjentów, albo bywali zgorzkniali z powodu własnych problemów wynikających z poświęcenia się pracy. Pod koniec XIX w. stereotypowe ujęcie w dramatach dotyczyło szczególnie kobiet lekarek, traktowanych nie tyle jako wykonawczynie trudnego zawodu, ile przede wszystkim jako feministki, które z powodu nadmiernych ambicji i z niewłaściwych pobudek wdzieraly się do zarezerwowanego dla mężczyzn zawodu.

SŁOWA KLUCZE: lekarz w dramacie i teatrze, medycyna w literaturze XIX w.

ABSTRACT

The Doctor in Drama: Literary Works and Their Reception in Nineteenth-Century Polish Theatre

The article presents several dramas with a leading a doctor as a central character that were performed in Polish theatre in the nineteenth century and preserved in the form of printed editions or manuscripts. These works served as an important source of knowledge for audiences about medicine and emerging medical

Sugerowane cytowanie: Wypych-Gawrońska, A. (2026). Lekarz w dramacie. Utwory literackie i ich recepcja w teatrze polskim XIX w. © ⓘ *Perspektywy Kultury*, 1(52), pp. 161–171. DOI: 10.35765/pk.2026.5201.12

Nadesłano: 26.02.2023

Zaakceptowano: 21.11.2023

trends. They addressed not only issues related to health, disease, and treatment, but above all, the changes taking place in the social perception of the medical profession, including the gradual expansion of the group of medical practitioners to include women. In nineteenth-century drama – even in its first half, when a sarcastic treatment of certain aspects of the medical profession prevailed under the strong influence of the Molière tradition – doctors as participants in dramatic action were generally positive characters. They chose their profession out of a sense of vocation and selflessly assisted other heroes in difficult life situations. Nevertheless, they often encountered social prejudice, including accusations that they were driven by excessive financial motives, while also struggling with their personal problems resulting from their dedication to their work. By the end of the nineteenth century, stereotypical portrayals in dramas concerned primarily female doctors, who were often depicted not so much as practitioners of a demanding profession, but rather as feminists who, out of excessive ambition and for inappropriate reasons, forced their way into the field traditionally reserved for men.

KEYWORDS: doctor in drama and theatre, medicine in the nineteenth century

Wiek XIX przyniósł kilka przełomowych i postępowych zmian w medycynie, zarówno w zakresie leczenia, jak i kształcenia w zawodzie lekarskim. Szczególnie ważne były: pojawienie się i wdrożenie koncepcji profilaktyki zdrowotnej związane z uznaniem na przełomie XVIII i XIX w. przyczyn zachorowań za naturalne (Płonka-Syroka, 2013), wynalezienie i zastosowanie szczepionek, najpierw przeciw ospie, potem przeciw kolejnym chorobom, znieczulanie pacjentów w chirurgii, wykorzystywanie antyseptyki, rozwój higieny, osiągnięcia bakteriologii, nowe koncepcje w psychologii itd. Dla zmian zawodowych istotna była także sytuacja społeczno-kulturowa wynikająca przede wszystkim z przemian politycznych, narodowych, przemysłowych, z rozwoju nauk przyrodniczych, z coraz poważniejszych kwestii zdrowia publicznego oraz odchodzenia od uznawania lekarza za rzemieślnika w stronę postrzegania go jako naukowca i eksperta (Supady, 2025).

W przypadku kształcenia lekarzy oprócz wprowadzonego na uczelniach medycznych podziału na specjalizacje (Płonka-Syroka, 2013) rewolucyjne okazało się dopuszczenie kobiet do zawodu (m.in. Urbanek, 2009). W kolejnych miastach pojawiały się absolwentki uczelni otwierających sale wykładowe dla pochodzących z różnych europejskich krajów młodych kobiet. Zjawisko okazało się szczególnie kontrowersyjne, wzbudzając gorące dyskusje zdecydowanych przeciwników, ale też osób zajmujących umiarkowane czy emancypacyjne stanowisko. Debatę prasową publicystów i naukowców o edukacyjnych i zawodowych możliwościach kobiet lekarek przedstawił m.in. Maciej Duda (Duda, 2016), wskazując przykłady, w których stosunek wobec feministycznych zmian

prowadził do protestów środowiska lekarskiego przeciwko dopuszczaniu kobiet do zawodu, z drugiej strony powodując pojawienie się postulatów zmian edukacyjnych, ułatwiających kobietom równorzędne uczestnictwo w nauce i pracy zawodowej.

Zmiany w medycynie były na tyle interesującym zjawiskiem, że stawały się tematem dzieł literackich, w tym tekstów dramatycznych wystawianych w teatrach. Na polskich scenach w XIX w. inscenizowano powstające w tym czasie utwory obce i polskie, których autorzy zajęli się kwestiami zawodu lekarskiego i wprowadzili postać doktora czy doktorki jako pierwszoplanową¹. W niniejszym tekście przedstawionych zostało kilkanaście utworów² potwierdzających reagowanie dramaturgii i teatru na zmiany w podejściu do zawodu lekarskiego i do medycyny. W realizacji celu badawczego dotyczącego tworzonych na przestrzeni stulecia utworów dramatycznych przyjęta została perspektywa semiotyczna i antropologiczna (istotne są również określające funkcjonowanie postaci dramatu kulturowe konteksty interpretacyjne wg terminologii Roberta Borocho; Boroch, 2011). W tekście wzięte zostały pod uwagę teksty zarówno dramatyczne, jak i powstałe po premierach utworów recenzje, w których odnieszono się do zawodu lekarza i do jego roli społecznej.

Tradycja molierowska

Przedstawiając dramaty o tematyce medycznej, wystawiane w XIX w. na polskich scenach, warto przede wszystkim podkreślić, że w całym stuleciu wciąż w większych i mniejszych teatrach najczęściej obecny był lekarz z komedii Moliera. Utwory jego autorstwa o tematyce medycznej, przede wszystkim *Chory z urojenia* i *Lekarz mimo woli*, grane były regularnie na głównych i na prowincjonalnych scenach, powodując, że w recepcji teatralnej dominował stworzony przez francuskiego komediopisarza obraz lekarza zgodny z opisem

-
- 1 Stan badań dotyczący tematyki medycznej w literaturze jest współcześnie coraz bogatszy, a w publikacjach zbiorowych pojawiają się prace dotyczące dramatu i teatru, stosunkowo rzadko jednak odnoszą się one do dramatu i teatru polskiego. Teksty poświęcone wybranym utworom dramatycznym znajdują się m.in. w publikacjach *Literatura piękna i medycyna* (Ganczar i Wilczek, 2015) i *Medycyna w teatrze* (Ganczar i Rutkowski, 2017). Wiekiem XIX zajęli się szczególnie Stefan Kruk (Kruk, 2005) i Agata Zalewska (Zalewska, 2017), a w badaniach zagranicznych m.in. Solomon Posen (Posen, 2005) oraz Borys Surawicz i Beverly Jacobson (Surawicz i Jacobson, 2009).
 - 2 W określeniu grupy utworów przedstawiających lekarzy oraz wydań dzieł i informacji o recepcji scenicznej wykorzystano przede wszystkim prace: *Dramat polski 1765–2005: przedstawienia, druki, archiwalia* (Hałabuda, Maresz, Michalik, Przybyszewska i Stafiej, 2014) oraz *Dramat obcy w Polsce: premiery, druki, egzemplarze* (Hałabuda, Michalik i Stepan, 1995; 2004). Wybrane utwory zachowały się w formie druków lub rękopisów.

Tadeusza Boya-Żeleńskiego: „starego cymbała w wielkiej peruce, komicznym kapeluszu, okularach, długiej czarnej sukni i z groteskowym instrumentem pod pachą” (Boy-Żeleński, 1920, s. 95). Oczywiście, w wieku XIX wizerunek ten miał już dla większości odbiorców wartość historyczną, ale nawet świadomość odległości czasowej tekstów francuskiego twórcy nie niwelowała całkowicie satyrycznego stosunku do postaci lekarza, tym bardziej że tradycja molierowska wpływała bardzo silnie na piszących o postaciach doktorów dramatopisarzy XIX w., szczególnie w pierwszej połowie tego stulecia.

Jako przykłady wpływów Moliera można wskazać choćby włączanie postaci lekarza do intrygi miłosnej poprzez zaangażowanie w działania na rzecz kochających się młodych ludzi, tak jak to było w *Lekarzu mimo woli*. W niektórych dramatach powstałych w XIX w. wątek miłosny dotyczył samego medyka, podobnie jak w komedii Moliera *Miłość lekarzem*. Konteksty medyczne czy społeczne związane z postacią doktora w utworach inspirowanych dziełami francuskiego twórcy nie były pogłębione, stanowiły raczej swoisty zawodowy „kostium” głównego bohatera. Nawet jeśli dramat dotyczył kwestii chorób i kuracji zdrowotnych, sposobów leczenia czy pobytów w kurortach, to nie były one podstawą akcji, a tłem dla zasadniczego tematu z wątkiem romansowym, kłopotami miłosnymi czy przeszkodami w zawarciu związku małżeńskiego. Lekarz w utworach wykazujących wpływ tradycji molierowskiej to osoba wykonująca z zaangażowaniem swój zawód, ale uwikłana w miłosne rozgrywki, szlachetnie pomagająca w zmaganiach z trudami losu, niekoniecznie z chorobami, skoro i tak najlepszym medykamentem ostatecznie okazywała się miłość. Nierzadko pomoc udzielana przez lekarzy młodym ludziom była dowodem wyrzeczeń z powodu poświęcenia się osobom chorym i będącym w potrzebie.

Romansowy temat wprowadzała jednoaktowa komedia *Skryte drzwi, czyli Kobieta doktor* P. Besnarda i Maurina Pompigny’ego wystawiona po raz pierwszy w Warszawie w 1807 r. (potem we Lwowie i Krakowie, a w latach 60. też w Lublinie, Kielcach i Płocku). Akcja dramatu dotyczy miłości i zazdrości małżeńskiej pary, ważną rolę grają ukryte w domu drzwi, zaś tytułowa kobieta niczym doktor „leczy” całą sytuację swoją dobrocią i miłością do męża. W utworze Augusta Kotzebuego pt. *Podejście, czyli Doktor uleczony*, który premierę miał w Warszawie w 1830 r., żona głównego bohatera mści się za miłość męża, aranżując przebierankę mającą ujawnić prawdziwe intencje lekarza, w zakończeniu jednak wybacza zamiar zdrady. W komediooperze *Podstarzała panna* Jeana François Alfreda Bayarda i Julesa Chabot de Bouin, która premierę miała w Warszawie w 1836 r., bohater doktor jest poproszony o wsparcie w doprowadzeniu do małżeństwa aż dwóch par, choć udaje się to tylko w przypadku młodych, szczerze kochających się ludzi. W dialogu dramatycznym *Lekarz domowy* Kazimierza Władysława Wójcickiego (opublikowany w 1859 r., niewystawiony) tytułowy doktor pomaga parom małżonków w rozwikłaniu konfliktu i uzdrowieniu sytuacji. W *Doktorze* Didier Pierre’a Bertona wystawionym w Warszawie w 1870 r.

problematyka medyczna została wpleciona w wątek swatania córki doświadczonego lekarza z młodym, początkującym i biednym doktorem. W wystawionej w 1871 r. w Kaliszu komedii *Medycyna i gazeta* Jana Tańskiego temat lekarski jest tylko tłem do motywu zamążpójścia córki doktora, kwestii jej posagu i niecnego planu przejęcia majątku. W komedii *W poczekalni doktora* (w drukowanej wersji o tytule *W gabinecie doktora*) Stanisława Dolińskiego wystawionej w Lublinie w 1886 r., a potem w kolejnych latach w Warszawie, Radomiu, Płocku, Łodzi, Piotrkowie, Kaliszu, Kielcach i Sosnowcu, zazdrosna żona lekarza podejrzewa go o zdradę, widząc sytuację, w której udziela on pomocy medycznej mdlejącej kobiecie. Komedia *U doktora* Władysława Koziębrodzkiego wystawiona w 1890 r. we Lwowie, potem grana w Warszawie i Krakowie, również opiera się na zabawnym *qui pro quo*, związanym z wątkiem zamążpójścia i zemsty, ale tu bohater lekarz nie daje się wciągnąć w farsową akcję i po szczęśliwym rozwiązaniu wątku miłosnego znów jest „pierwszym doktorem we Lwowie” (Koziębrodzki, 1892, s. 48).

Molierowskie w swej proveniencji jest żartobliwe traktowanie zawodu lekarskiego, chorób i pacjentów. Satyra na lekarzy wybrzmiewa w ironicznych ich określeniach, np. w porównaniach do pigularzy, w częstym wskazywaniu na kwestie kosztownego leczenia i związane z tym wątpliwości etyczne czy w zabawnym przedstawianiu nadmiernie wygórowanego mniemania o sobie. Pierwszoplanowy lekarz prezentowany jest też na tle zabawnych galerii niezbyt poważnie chorych osób, nierzadko zwykłych hipochondryków. W komedii *Damy i doktory, czyli Trzy dni w Krzeszowicach*, której autorami byli Eugène Scribe, Joseph Boniface, Joseph Xavier i Frédéric de Courcy, wystawionej po raz pierwszy we Lwowie w 1835 r., lekarz musi się zmierzyć z obawami przed chorobami (szczególnie przed ospą i febrą), nawet jednak poważniejsze tematy, jak szczepienie na ospę, były podawane z humorem. W wystawionej po raz pierwszy w 1871 r. we Lwowie i popularnej w wielu polskich teatrach szczególnie w latach 70. jednoaktówce *Consilium facultatis* Jana Aleksandra Fredry przedstawiciela profesji lekarskiej udają aż dwaj młodzi ludzie, którzy zamierzają zdobyć przychyłość ojca głównej bohaterki, domagającego się konsylium lekarskiego, a naprawdę chorego z przejedzenia i lenistwa. Ponadczasowy molierowski pomysł z udawaniem doktora i leczenia „chorego z urojenia” ponownie okazał się źródłem najsilniejszego komizmu.

W nawiązujących do tradycji molierowskiej utworach o tematyce lekarskiej sprawdzone schematy w budowie akcji dramatycznej z dominującymi wątkami miłosnymi, komiczno-farsowa gatunkowa przynależność utworów czy szablonowa konstrukcja postaci okazywały się dominujące i ograniczające. Obraz lekarza był pozytywny, ale naznaczony piętnem postmolierowskiego komizmu. Lekarz to wciąż bohater utworu farsowego, który co prawda z poświęceniem wykonuje swoją pracę, ale jego działalność jest tylko tłem dla wątków romansowych. Tworzone przez ostatnich dramatopisarzy utwory w stylu

molierowskim nie potrafiły wyjść poza sprawdzone motywy i zasadniczo nie wносиły nowych elementów do wizerunku zawodu lekarskiego, powodując, że obraz doktora stawał się anachroniczny w zestawieniu z zachodzącymi w XIX w. przełomowymi w medycynie zmianami naukowymi i społecznymi.

Nowy obraz lekarza w dramacie drugiej połowy wieku XIX

Od połowy wieku XIX wizerunek lekarza w wielu utworach dramatycznych pogłębia się i zmienia. Jeszcze raz zacytujmy Boya-Żeleńskiego, tłumacza literatury i krytyka, a także lekarza, który w jednej z recenzji tak określił nowości w „medycznych” utworach dramatycznych:

Jeżeli Moliere wyobrażał sobie, że umieścił wszystkie szczytki na nosie medycyny i lekarzy, mylił się grubo. Zostało jeszcze dosyć dla przyszłych pokoleń. Jakżeż-bo przekształcił się, zróżniczkował, typ lekarza z dawnej komedii; w ileż rozpylił się postaci! Przede wszystkim, stał się dwupłciowy, rozszczepił się w lekarza i lekarkę; wydał odmianę lekarza domowego, prowincjonalnego, salonowego, kąpielowego; lekarza-obywatela, lekarza filantropa [...], lekarza-teozofa, etc. etc. (Boy-Żeleński, 1920, s. 94).

Jednak nie tylko „rozszczerzenie” postaci lekarza na wiele nowych typów było dowodem zmian w wizerunku przedstawicieli zawodu medycznego. Autorów mocniej zaczynały interesować konteksty społeczne, w tym stereotypy i uprzedzenia związane ze zmianami w zawodzie lekarskim oraz wpływem nowości i odkryć medycznych na społeczeństwo.

Spośród utworów, w których motyw medyczny nie był już tylko pretekstem do zwykłej intrygi dramatycznej, wyróżniał się i cieszył największą popularnością *Doktor medycyny* Józefa Korzeniowskiego. Prapremiera odbyła się w 1845 r. w Warszawie, a potem jednoaktowa komedia wystawiana była w kolejnych dekadach XIX w. na scenach większych i mniejszych miast: Poznania, Łodzi, Płocka, Czarniowiec, Radomia, Wilna, Lublina, Krynicy, Chełma, Kalisza i Kielc. Utwór był satyrą na społeczeństwo „szlachetnie urodzonych”, które hołduje tradycyjnym przyzwyczajeniom, w pełni akceptując kolejne pokolenia młodych ludzi, słabo wykształconych i trwoniących majątki, a uznając za wstyd i hańbę pobieranie nauk w płatnym zawodzie, takim jak doktor medycyny. Główny bohater, który jest wykształconym na przekór oczekiwaniom rodziny lekarzem, zdobywa rękę ukochanej, ale musi zderzyć się z ogromną niechęcią bliskich i z obawami matki, która wymusiła na nim przyrzeczenie, że „się medycyny uczyć nie będzie” (Korzeniowski, 1873, s. 10). Sporo w dramacie jest emocji, niechętni zawodowi lekarza członkowie rodziny mówią o wstydzie, który młody człowiek przyniósł bliskim, ponieważ został „doktorem, felczerem,

cyrulikiem” (Korzeniowski, 1873, s. 14). Uprzedzenia dotyczące zawodu wynikają m.in. z przekonania, że w tej profesji jest się „pijawką wysysającą krew i pieniądze obywatelskie” (Korzeniowski, 1873, s. 16). Główny bohater jednak potwierdza, że nie kieruje nim chęć zysku, a „zamiłowanie nauki i nadzieja być użytecznym cierpieniu bliźnich” (Korzeniowski, 1873, s. 12). W recenzjach po wystawieniu dramatu ujmowano medycynę w grupie zawodów użytecznych, światłych i potrzebnych, a utwór chwalono za walkę ze społecznymi schematami, które blokują rozwój społeczny (Teatr Rozmaitości, 1845).

Maurycy Mann w szkicu dramatycznym *Doktor Marcinkowski, czyli Sztuka i miłość* wystawionym w Poznaniu w 1854 r. nawiązywał do prawdziwych postaci, bardzo ważnych w historii Wielkopolski połowy wieku – doktora Karola Marcinkowskiego i Emilii Szczanieckiej oraz domniemanego romansu między nimi. W utworze autor dokonał niemal apoteozy głównego bohatera, społecznika, działacza, a przede wszystkim pracującego z pełnym poświęceniem lekarza, którego bezinteresowność wystawiona jest na ciężką próbę. Motyw medyczny wiąże się z chorobą ukochanej, którą doktor Karol ratuje niemal cudownie z letargu. Uzdrawienie nie prowadzi jednak do szczęśliwego zakończenia, ponieważ lekarz pochodzi z nizin społecznych, a ukochana to arystokratka. Problem walki o miłość, połączony z portretem niezwykle szlachetnego i światłego lekarza kończy dodatkowy kontekst – polski i narodowy. Zasygnalizowany jest temat powstania 29 listopada 1830 r., a jeździec w końcowej scenie rozpoznany jako główny bohater mówi: „ja nie doktor dzisiaj – tylko – Polak” (Mann, 1849, s. 126).

Po 1850 r. w dramatach wystawianych na scenach polskich odbiorcy otrzymywali inny obraz lekarza. Zniknął powierzchowny humor w traktowaniu tego zawodu, jeśli pojawiał się wątek miłosny, to nie zawsze kończył się szczęśliwie, a w konstrukcji postaci istotniejsze stały się cechy profesji, której wybór oznaczał prawdziwe poświęcenie. Nowością była wpisana w teksty krytyka stereotypów, nie tylko przywołanie tematu społecznych uprzedzeń, ale również próba obrony postępowych zmian. Medycyna zyskuje na wartości w nowych dramatach, a zawód lekarza staje się rzeczywiście doceniany.

Kobiety lekarki w dramatach drugiej połowy XIX w.

Pod koniec XIX w. w medycznych tekstach dramatycznych pojawił się najbardziej kontrowersyjny problem omawianego czasu: temat kobiet lekarek. W polskim teatrze podjęty został m.in. w utworach: *Doktor Faustyna* Stanisława Rzewuskiego, *Doktorka* Ferriera i Bocage’a i *Panna doktor* Stanisława Żyżkowskiego. Jeśli weźmie się pod uwagę, że Polki zaczęły obejmować stałe posady lekarskie dopiero w ostatniej dekadzie stulecia (Duda, 2016), to w literaturze dramatycznej i w teatrze temat pojawił się dużo wcześniej.

Doktor Faustyna Rzewuskiego wystawiona w 1885 r. w Krakowie i Lwowie prezentowała postać inteligentnej kobiety, której ambicje zdobycia zawodu lekarza były tematem kpini i niechęci, ponieważ w opinii otoczenia kierowały nią egoizm i niezdrowa fascynacja emancypacją. Problem kobiet lekarek był na tyle trudny, że niektóre z kwestii obecne w egzemplarzu teatralnym nie trafiły do wydania książkowego. I tak w publikacji drukowanej brakło m.in. pozytywnej wypowiedzi przyjaciela głównej bohaterki: „Komunałem jest dzisiaj szydzić z wyższego wykształcenia kobiet” (Rzewuski, 1885, s. 112–113), a także uwaga, że Faustyna nie jest „pierwszą polską kobietą, która po latach dziewięcioletnich zaćmionych despotyzmem i ciemnotą rodzinnego otoczenia zapragnęła odradzającej swobody” (Rzewuski, 1885, s. 118). Również w recepcji po premierze dramatu temat emancypacji kobiet uznawanej za nieumotywowaną szczerymi intencjami fanaberię zdominował ocenę utworu (m.in. Y., 1885).

Poprzez problem feminizmu został przedstawiony także medyczny zawód głównej bohaterki dramatu *Doktorka* Ferriera i Bocage’a. Akcja toczy się w Paryżu, a lekarka Aniela jest bardzo postępową kobietą, autorką książki dla studentów akademii medycznej *Prawa kobiet wobec chorób wewnętrznych* (Ferrier i Bocage, 1886, s. 13), ale główny konflikt wiąże się z postrzeganiem ról społecznych obowiązujących w małżeństwie. Tradycyjne oczekiwania wyrażane przez męża, który chce posiadać dzieci i większą rodzinę, zderzają się z nowoczesnym podejściem kobiety doktorki, zamierzającej poświęcić się nauce i medycynie. Lekarka w zakończeniu ustępuje, przyznając się równocześnie do wszystkich stereotypowo postrzeganych cech kobiecych, słabości, zazdrości i przebaczenia. Temat społecznego odbioru zawodu medycznego uprawianego przez kobietę przewija się przez dramat m.in. w scenie, w której jedna z chorych z niesmakiem odnosi się do informacji o płci lekarki: „Bee! Kobieta!” (Ferrier i Bocage, 1886, s. 50). Podobnie jak w przypadku *Doktor Faustyny* w recepcji prasowej po premierze utworu mocno brzmiała kwestia emancypacji kobiet, którym „zachciało się bawić w doktora” (Wiadomości literackie i artystyczne. Teatr, 1886), autorzy dramatu jednak, zdaniem recenzentów, nie potrafili dobrze umotywować zapału kobiet do wykonywania lekarskiego zawodu (Teatr, literatura i muzyka, 1886).

Pod koniec wieku pojawiły się też dramaty sprowokowane kontrowersjami wokół pierwszych praktykujących na ziemiach polskich lekarek. *Doktorka* wykształcona w Zurychu (tak jak pierwsza Polka z dyplomem lekarskim Anna Tomaszewicz-Dobrska) jest bohaterką niewystawionej, ale zakwalifikowanej do przedstawienia w Teatrze Rozmaitości komedii *Panna doktor* Żyżkowskiego. Choć jest to utwór z ostatniej dekady XIX w., wciąż słychać w nim pogardliwy ton w ocenach kobiet lekarek, jak w kwestii: „ja bym takiemu doktorowi nie dał nawet chorego palca do opatrunku!” (Żyżkowski, 1892, s. 231). Pojawiają się jednak sygnały nowego podejścia do zmian w zawodzie medycznym: młode bohaterki zartują z konserwatywnie nastawionego otoczenia, udając, że są doktorkami, co jest przyczyną zamieszania, gdy przybywa do dworu na prowincji prawdziwa lekarka.

Postaci kobiet lekarzy w utworach dramatycznych wzbogacają obraz XIX-wiecznej emancypacji w literaturze i są dowodem zmian społecznych następujących pod wpływem tendencji feministycznych oraz oporu wobec nich. Utwory są pełne odniesień do powszechnych stereotypów, choć same równocześnie wprowadzają klisze i uproszczone obrazy. Lekarki wykonują zawód z poświęceniem i zaangażowaniem, ale ostatecznie wycofują się i wypełniają społeczne oczekiwania wobec kobiety. W dramatach tworzony jest obraz szczęśliwego zakończenia, choć stanowi to równocześnie dowód siły utartych przekonań i potwierdzenie braku pełnego przyzwolenia społecznego na zaakceptowanie emancypacji kobiet w zawodzie lekarza.

Podsumowanie

Dramat i teatr XIX w. zareagowały na przełomowe zmiany w medycynie swoich czasów, podejmując tematykę medyczną i wprowadzając na scenę postać lekarza i lekarki. Utwory literackie i realizujący je teatr stawały się dla odbiorców jednym z ważnych źródeł wiedzy o medycynie i o nowych tendencjach, nie tylko dotyczących zdrowia, chorób i leczenia, ale przede wszystkim zmian następujących w społecznym odbiorze zawodu lekarza. Pomimo ironicznego czy nawet sarkastycznego traktowania (szczególnie w pierwszej połowie wieku) niektórych aspektów zawodu doktora, lekarze jako uczestnicy akcji dramatycznych są w dramatach XIX w. postaciami pozytywnymi, które działają ze szlachetnych pobudek i bezinteresownie pomagają innym w trudnych sytuacjach życiowych. Są profesjonalnymi wykonawcami swojego zawodu i doceniają, szczególnie w utworach od drugiej połowy wieku, znaczenie osiągnięć nowoczesnej nauki. Zderzają się natomiast z uprzedzeniami, szczególnie z oskarżeniami o zbyt silne motywacje finansowe przy podejmowaniu się leczenia pacjentów, albo bywają zgorzkniali z powodu własnych życiowych trudności lub zbytniego poświęcenia się pracy. Pod koniec XIX w. stereotypowe ujęcie dotyczyło szczególnie kobiet lekarek, traktowanych nie tyle jako wykonawczynie trudnego zawodu, ile przede wszystkim jako feministki, które z powodu nadmiernych ambicji i z niewłaściwych pobudek wdzierały się do zarezerwowanego dla mężczyzn zawodu lekarza.

BIBLIOGRAFIA

- Bayard, J.F.A. i Chabot De Bouin, J. (1839). Podstarzała panna. Komedioopera w 1 akcie. W: J.S. Jasiński (1839), *Prace dramatyczne tłumaczone i oryginalne*, t. 13. Nakładem Wydawcy Merzbach, 85–160.
- Berton, P. (1868). Didier. Dramat w trzech aktach. *Kłósy*, nr 170 (174–176), 171 (190–191), 172 (199–201), 173 (215–216).
- Besnard, P. i Pompigny, M. de (1817). *Skryte drzwi, czyli Kobieta doktor. Komedja w jednym akcie z francuskiego*. Pozyskano z: <https://sbc.org.pl/publication/26674> (dostęp: 01.03.2026).
- Boroch, R. (2011). Postać w dramacie. *Świat Tekstów. Rocznik Stupski*, nr 9, 215–250.
- Boy-Żeleński, T. (1920). *Flirt z Melpomeną. Wieczór pieruszy*. Warszawa: Instytut Wydawniczy „Biblioteka Polska”.
- Doliński, S. (1907). *W gabinecie doktora: szkic do obrazka dramatycznego w jednym akcie*. Warszawa: Gebethner i Wolff; Kraków: G. Gebethner.
- Duda, M. (2016). Kobieta lekarz. XIX- i XX-wieczni publicyści oraz naukowcy o edukacyjnych i zawodowych możliwościach kobiety. W: A. Zawiszanka i A. Galant (red.), *Kobieta, literatura, medycyna*. Szczecin: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego, 23–40.
- Ferri, P. i Bocage, H. (1886). *Doktorka. Komedja w 3 aktach*. Pozyskano z: <https://sbc.org.pl/publication/68775> (dostęp: 01.03.2026).
- Fredro, J.A. (1880). Consilium facultatis. W: *Komedje*. T. II. Warszawa: Nakład Gebethnera i Wolffa, 261–343.
- Ganczar, M. i Wilczek, P. (red.). (2015). *Literatura piękna i medycyna*. Kraków: Tyniec Wydawnictwo Benedyktynów.
- Ganczar, M. i Rutkowski, K. (red.). (2017). *Medycyna w teatrze*. Kraków: Homini.
- Hałabuda, S., Maresz, B., Michalik, J., Przybyszewska, A. i Stafiej, A. (2014). *Dramat polski 1765–2005: przedstawienia, druki, archiwalia*, t. 1–3. Kraków: Księgarnia Akademicka, Warszawa: Instytut Teatralny im. Zbigniewa Raszewskiego.
- Hałabuda, S. i Michalik, J. (1995). *Dramat obcy w Polsce: premiery, druki, egzemplarze*, t. 1. Kraków: Księgarnia Akademicka.
- Hałabuda, S., Michalik, J. i Stepan, K. (2004). *Dramat obcy w Polsce: premiery, druki, egzemplarze*, t. 2. Kraków: Księgarnia Akademicka.
- Korzeniowski, J. (1873). Doktor medycyny. Komedja w jednym akcie. W: *Dzieła Józefa Korzeniowskiego*, t. 10. Warszawa: Nakładem i drukiem S. Lewentala, 1–21.
- Kotzebue, A.F.F. von. (1869). *Podjęcie, czyli Doktor uleczoney. Komedja w Inym akcie wierszem*. Pozyskano z: <https://sbc.org.pl/publication/142605> (dostęp: 01.03.2026).
- Koziebrodzki, W. (1892). *U doktora: fraszka sceniczna w 1 akcie*. Kraków: G. Gebethner.
- Kruk, S. (2005). Obraz lekarza w dramacie europejskim (rekonesans). W: E. Łoch i G. Wallner (red.), *Między literaturą a medycyną. Literackie i pozaliterackie*

- działania środowisk medycznych a problemy egzystencjalne człowieka XIX i XX wieku.* Lublin: Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, 89–101.
- Mann, M. (1849). *Sztuka i miłość. Dramat w 2ch dobach rzeczywistego życia.* Poznań: W Księgarni Jana Konstantego Żupańskiego.
- Płonka-Syroka, B. (2013). *Medycyna w historii i kulturze Studia z antropologii wiedzy.* Wrocław: Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu.
- Posen, S. (2005). *The Doctor in Literature: Satisfaction Or Resentment?* Oxford, Seattle: Radcliffe Publishing.
- Rzewuski, S. (1885). *Doktor Faustyna. Komedia w 3ch aktach.* Pozyskano z: <https://sbc.org.pl/publication/225114> (dostęp: 01.03.2026).
- Rzewuski, S. (1885). *Doktor Faustyna. Sztuka w trzech aktach.* Kraków: Nakład i druk Wł. L. Anczyca i spółki.
- Scribe, E., Boniface, J., Xavier, J. i de Courcy, F. (1832). *Damy i doktory, czyli Trzy dni w Krzeszowicach. Komedioopera w dwóch aktach z francuskiego.* Pozyskano z: <https://sbc.org.pl/publication/28097> (dostęp: 01.03.2026).
- Supady, J. (2025). *Medycyna w Europie w XIX wieku.* Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.
- Surawicz, B. i Jacobson, B. (2009). *Doctors in Fiction: Lessons from Literature.* Abingdon: Radcliffe Publishing.
- Tański, J. (1870). Medycyna i gazeta. Komedia w jednym akcie. *Kaliszanin*, nr 85 (337–339), 86 (341–343), 87 (345–347), 88 (349–351), 89 (353–355).
- Teatr, literatura i muzyka (1886). *Gazeta Narodowa*, nr 112, 2.
- Teatr Rozmaitości (1845). *Gazeta Warszawska*, nr 215, 4.
- Urbanek, B. (red.) (2009). *Zawód lekarza na ziemiach polskich w XIX i XX w.* Warszawa: Oficyna Wydawnicza Aspra-JR.
- Wiadomości literackie i artystyczne. Teatr (1886). *Dziennik Polski*, nr 112, 3.
- Wójcicki, W. (1859). Lekarz domowy. Dialog dramatyczny w dwóch odsłonach. W: *Pismo zbiorowe wileńskie na 1859.* Wilno: Drukiem Teofila Glucksberga, 21–54.
- Y., Teatr, literatura i muzyka. Teatr (1885). *Gazeta Narodowa*, nr 286, 3.
- Zalewska, A. (2017). Medycyna na scenie. O chorobie, chorych i lekarzach w dramaturgii drugiej połowy XIX w. – rekoniesans. W: M. Ganczar i K. Rutkowski (red.), *Medycyna w teatrze.* Kraków: Homini, 103–126.
- Żyżkowski, S. (1892). Panna doktor. Komedia w 1 akcie. *Wędrowiec*, nr 14, 218–219 i nr 15, 233–236.

Anna Wypych-Gawrońska – prof. dr hab., zajmuje się historią dramatu i teatru, autorka m.in. monografii poświęconych lwowskiemu i warszawskiemu teatrowi operowemu i operetkowemu w XIX w., adaptacjom dramatyczno-muzycznym utworów literackich w Polsce do 1918 r. oraz muzyce w polskim teatrze dramatycznym do 1918 r. Związana z uczelnią w Częstochowie, w latach 2016-2024 rektor Uniwersytetu Jana Długosza w Częstochowie.

