
Iwona Przybysz
Uniwersytet Warszawski
ORCID 0000-0003-0883-2074

Dojrzewanie do zdrowia serca przez higienę duszy. Wokół trylogii Eugenii Żmijewskiej

Na pierwszy rzut oka mogłoby się wydawać, że Eugenia Żmijewska (urodzona prawdopodobnie w 1865 roku we wsi Podwysokie koło Humania, na terenie dzisiejszej Ukrainy, a zmarła w 1923 roku w przytułku dla ubogich w Warszawie) jest jedynie kolejną „satelitką Orzeszkowej”¹, której twórczość słusznie została zapomniana². Tymczasem okazuje się ona niezwykle interesującą postacią – przede wszystkim na niwie dziennikarskiej. W 1886 roku została przyjęta do redakcji „Słowa”, stając się tym samym jedną z pierwszych kobiet zatrudnionych w redakcji dziennika (a nie periodyku kobiecego). Żmijewska przeszła przez niemal wszystkie szczeble kariery: od pracy biurowej, przez

¹ Zob. G. Borkowska, *Cudzoziemki. Studia o polskiej prozie kobiecej*, Warszawa 1996, s. 151. Żmijewska utrzymywała bliskie relacje z Orzeszkową, m.in. jako członkini komitetu organizującego jubileusz autorki *Nad Niemnem* w 1906 roku (zob. E. Jankowski, *Eliza Orzeszkowa*, Warszawa 1964, s. 590–593), a także jako swoista kontynuatorka jej twórczości po śmierci Orzeszkowej (zob. T. Budrewicz, *Elżbieta Oraczowa/Elizaweta Oracz. Eugenia Żmijewska in Relation to Eliza Orzeszkowa*, „Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska. Sectio FF. Philologiae” 2020, nr 2, s. 109–124).

² Taki pogląd wyraża Magdalena Sadlik, jednoznacznie wpisując powieści Żmijewskiej w krąg literatury popularnej i uznając ich wartość przede wszystkim jako swegoświadczenia przejścia między pozytywizmem a modernizmem (zob. M. Sadlik, *Z Krutohorbów do Małdejek. O trylogii Eugenii Żmijewskiej*, [w:] *Krąg pisarek heroicznych*, red. K. Stępnik, M. Gabrys, Lublin 2006, s. 209–218).

korektę i tłumaczenia, aż po redagowanie dzieła zagranicznego³. Ważnym polem jej działalności był również przekład literacki⁴ – tłumaczyła przede wszystkim z języka angielskiego, francuskiego i rosyjskiego, a za jej najważniejsze przekłady można uznać m.in. tłumaczenie *Kobiety w bieli* Wilkiego Collinsa czy *Psa Baskerville’ów* i *Znaku czterech* Artura Conan Doyle’a.

Spośród utworów literackich Żmijewskiej największą popularnością – zarówno w epoce, jak i współcześnie, dzięki wznowieniu z lat dwudziestych – cieszy się jej debiutancka trylogia opowiadająca historię Adeli Żalińskiej. Składają się na nią powieści: *Płomyk. Z pamiętnika instytucji* (pierwodruk w „Bluszczu” w latach 1905–1907, wydanie książkowe 1907), *Dola* (1909) oraz *Serduszko. Dzieje pożycia* (pierwotnie ukazująca się w „Tygodniku Mód i Powieści” w latach 1909–1910, wydanie osobne 1911)⁵. Teksty te wzbudzają zainteresowanie literaturoznawców m.in. jako pionierski w literaturze polskiej przykład opisu relacji romantycznych między kobietami⁶, wiwisekcja relacji między matką i córką⁷ czy wiarygodny psychologicznie opis przeżyć wchodzącej w życie młodej osoby, mierzącej się z własną seksualnością oraz dylematami małżeńskimi⁸. Szczególnym ogniwem łączącym wszystkie te wątki okazują się powracające w każdym z tomów motywy związane z higieną i zdrowiem – zarówno fizycznym, jak i psychicznym. Choć jedynie w ograniczonym (żeby nie powiedzieć: marginalnym) stopniu stanowią one rejestrację prawdziwych praktyk zdrowotno-higienicznych początku XX wieku, stają się

³ Zob. T. Budrewicz, *Ojcowie pisarze i córki pisarki*, Kraków 2021, s. 267–268.

⁴ Żmijewska szacowała na początku XX wieku swój dorobek translatorski na ponad 100 pozycji, jednak – jak obliczył Tadeusz Budrewicz na podstawie danych zawartych w „Nowym Korbucie” – zachowało się zaledwie 40 jej tłumaczeń, a sporządzenie kompletnego wykazu może być dzisiaj wręcz niemożliwe. Wynika to przede wszystkim z uwarunkowań wydawniczych epoki. Większość przekładów Żmijewskiej ukazywała się nie w odcinkach, czyli bezpośrednio na łamach czasopism, ale w dodatkach dołączanych do periodyków. To nadawało mniejszą rangę tłumaczeniom Żmijewskiej i sprawiało, że uchodziły one uwadze ówczesnej krytyki literackiej. Zob. T. Budrewicz, *Ojcowie pisarze i córki pisarki...*, dz. cyt., s. 263–264, 268–271.

⁵ W artykule przywoływać będę cytaty na podstawie następujących wydań: E. Żmijewska, *Płomyk. Z pamiętnika instytucji*, Łódź 1990 (dalej – P); E. Żmijewska, *Dola*, Łódź 1990 (dalej – D); E. Żmijewska, *Serduszko. Dzieje pożycia*, Łódź 1990 (dalej – S).

⁶ Zob. A. Głuszek, „Przecież młodość na to dana, by kochać”. *Pensjonarska miłość* w „Płomyku” Eugenii Żmijewskiej, [w:] *Pałaca ciekawość istoty myślącej. Nauczycielki, guwernantki... i nie tylko*, red. T. Linkner, K. Eremus, Gdańsk 2015, s. 95–104.

⁷ Zob. S. Kępa, *Obraz pensjonarki w literaturze popularnej początku XX wieku na podstawie powieści „Płomyk. Z pamiętnika instytucji” Eugenii Żmijewskiej*, [w:] *Starość i młodość w literaturze i kulturze*, red. M. Kuran, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2016, s. 103–111.

⁸ Zob. A.E. Banot, *Nie(do)czytane. Pisarki nowoczesności przełomu XX i XXI wieku*, Kraków 2024, s. 57–78.

ramą strukturalną, wyznaczającą tok interpretacji powieści oraz wzmacniającą jej przesłanie. Służą zarówno wyodrębnieniu i podkreśleniu przyczyn zagubienia bohaterki w świecie, jak i wskazaniu jej drogi postępowania.

Higiena, czyli brak

Tematem trylogii jest droga protagonistki, Adeli Żalińskiej (zwanej w pierwszych dwóch tomach Dolą, a w ostatnim Lunią), od rozpoczęcia okresu dojrzwania (tj. od trzynastego roku życia) do dorosłości. Dominującą kategorią opisu dzieciństwa i wczesnej młodości dziewczyny staje się brak – miłości macierzyńskiej, uwagi ze strony opiekunów czy wreszcie wiedzy na temat własnego ciała, seksualności i relacji z mężczyznami. Jedną z przyczyn tego stanu może być nadmierna koncentracja matki Doli na własnym zdrowiu, wynikająca zarówno z prawdziwych niedomagań (np. urodzenia martwego dziecka i późniejszych komplikacji poporodowych), jak i z wykorzystywania choroby jako narzędzia do manipulacji rodziną. Przyczynia się to do oddalenia emocjonalnego Doli od matki, a w konsekwencji do powstania deficytów emocjonalnych u dziewczyny oraz swoistego zatrzymania jej rozwoju psychoseksualnego i społecznego.

Symbolem tych problemów staje się szczególne wykorzystanie przez Żmijewską pojęcia higieny. Pojawia się ono tylko w *Płomyku*, gdzie występuje wyłącznie w kontekście edukacyjnym i nie jest definiowane. Niekoniecznie wynikać to musiało z traktowania kwestii higienicznych jako oczywistych, a tym samym niewymagających dalszych dookreślań. Znajomość nauki „o sposobach zachowania zdrowia”⁹, jak definiuje higienę Stanisław Kosiński w rozprawie *Higiena dla panien* (1865), mogła być postrzegana nie tylko jako ważna dla dobrostanu jednostki, lecz także jako swoiste zadanie społeczne (zwłaszcza z perspektywy dziewcząt, które w przyszłości miały zostać matkami). O ile jednak obecne w poradnikach higienicznych epoki wskazówki dotyczące czystości powietrza, sposobu odżywiania czy zachęty do podejmowania aktywności fizycznej nie wzbudzały kontrowersji, o tyle pewnego rodzaju element „sensacyjny” stanowić mogły wskazówki dotyczące rozwoju psychoseksualnego dziewcząt czy zachowania czystości podczas menstruacji¹⁰.

U Żmijewskiej higiena, zawsze łączona z pedagogiką, stanowi jeden z elementów wiedzy i umiejętności niezbędnych młodej kobiecie do funkcjonowania, a także przekazywania dalej, gdyby zdecydowała się na podjęcie kariery nauczycielskiej. Tym samym pozyskanie przez dziewczynę wiedzy z zakresu

⁹ S. Kosiński, *Higiena dla panien*, Warszawa 1865, s. 7.

¹⁰ Zob. np. J. Stella-Sawicki, *Higiena panien*, Warszawa 1907, s. 155–159; I. Moszczeńska, *Co każda matka swojej dorastającej córce powiedzieć powinna*, Warszawa 1904, s. 49–51.

higieny i pedagogiki staje się przejawem jej gotowości do samodzielnego życia. Wychowanki instytutu, do którego wysłana zostaje Dola, uczą się higieny i pedagogiki dopiero w pierwszej, tj. najwyższej, klasie (P, s. 34), co stawia te przedmioty w pozycji ukoronowania edukacji. Posiadanie wiedzy z zakresu higieny może również stanowić przejaw wyższości nad osobą jej pozbawioną. Świadczy o tym podziw Doli dla polskiej guwernantki w rodzinie Wolińskich, panny Heleny, która między innymi również dzięki temu, że uczyła się higieny i pedagogiki, wydaje się jej mądrzejsza od guwernantki francuskiej (P, s. 65).

Tym bardziej znaczące jest to, że na kartach *Płomyka* Dola nie uczy się higieny ani pedagogiki – naukę na pensji zmuszona jest przerwać po drugiej klasie¹¹, a choć prosi pannę Helenę o lekcje z tego zakresu (P, s. 65), czytelnik nie dowiaduje się, czy kiedykolwiek do nich doszło. Ten pozornie marginalny brak staje się symbolem i zapowiedzią deficytów, które zaważą na dalszej życiowej drodze Doli. Żalińska podejmuje się kolejnych ról społecznych i wciela w życie rozmaite działania, które mają ją zbliżyć do samodzielności, jednak brak kompetencji (zarówno zawodowych, jak i społecznych) sprawia, że popełnia mnóstwo błędów i wystawia się na różne ryzyka. Wskazanie wśród „deficytów” Doli właśnie higieny przekierowuje uwagę czytelników na świadomość kwestii zdrowia kobiety, silnie związanego w narracji Żmiejewskiej zarówno ze zdrowymi (tj. podejmowanymi zgodnie z ówczesnymi wymogami światopoglądowymi) sposobami eksploracji seksualności, jak i relacjami między zdrowiem fizycznym a psychicznym.

Choroby duszy i ciała

Dola, podobnie jak jej matka, na przestrzeni trylogii zмага się z różnymi dolegliwościami, choć nie wszystkie mają jednakowe znaczenie dla rozwoju tej postaci. Część jej chorób należałoby postrzegać przede wszystkim jako chwyt fabularny, jak np. świnkę, na którą bohaterka zapada w instytucie. Istotna okazuje się bowiem nie sama choroba, ale pobyt dziewczyny w infirmerii, będący kołem zamachowym dla wydarzeń, których skutkiem jest odejście Doli z instytutu (P, s. 45–48). Niekiedy choroba stanowi też

¹¹ Dola zostaje zabrana z instytutu przez ojca po tym, jak ten dowiaduje się, iż miała wystąpić z recytacją wiersza w języku rosyjskim podczas popisu końcoworocznego przed wielkim księciem (P, s. 50–52). Gdyby do występu doszło, stałby się on symbolem triumfu działań rusyfikacyjnych podejmowanych w instytucie, a dla samej Żalińskiej – przejawem zdrady narodowej. Krok ten jednak, choć zapobiega dalszym działaniom rusyfikacyjnym i stanowi wyraźny gest patriotyzmu, okazuje się również zwieńczeniem aktywnej edukacji dziewczyny. Nauczanie domowe, któremu poddawana jest Dola w domu Wolińskich, nie dorównuje poziomem pensji i nie pozwala jej na formalizację wykształcenia, zamykając jej część dróg zarobkowania.

przyczynę do charakterystyki postaci, jak np. epizod z zapadnięciem bohaterki na szkarlatynę i zapalenie mózgu. Choć dziewczynie grozi śmierć, dla niej samej największe znaczenie ma to, że choroba wyzwala przypływ ciepłych uczuć ze strony matki (P, s. 14).

Najistotniejsze – zarówno dla rozwoju akcji, jak i charakterystyki postaci Żalińskiej – okazują się jednak powracające w całej trylogii epizody blednicy (anemii) i rozstrojenia nerwowego. Kolejne napady choroby splecione są z trudnymi wydarzeniami w życiu bohaterki – zaostrzeniem terroru rasyfikacyjnego w instytucie (P, s. 29), problemami ze zdrowiem jej matki po trudnym porodzie (P, s. 55–56) czy – w *Doli* – zerwaniem z Kazimierzem Jarnowskim i utratą posady nauczycielki (D, s. 10–15), a później zwolnieniem z pracy w redakcji „Brzasku” (D, s. 168–169).

Choć fizyczne objawy związane są u Doli ze stanem jej nerwów, proponowane jej sposoby leczenia ograniczają się wyłącznie do sfery cielesnej. Celem działań leczniczych jest przede wszystkim dostarczenie do jej organizmu żelaza (poprzez m.in. picie wina¹² i jedzenie „krwawych befsztyków” – P, s. 29, czy spożywanie jabłek, w które wcześniej wbito żelazne gwoździe – P, s. 137) oraz poprawa krążenia krwi poprzez ćwiczenia gimnastyczne¹³ (P, s. 29). Deficyty emocjonalne i potrzeby psychiczne Doli zaś, choć dostrzegane są chociażby przez jedną z nauczycielek w instytucie, pannę Agatę, traktowane są jako przejaw nadmiernej egzaltacji i emocjonalnej niedojrzałości bohaterki, a w konsekwencji ignorowane (P, s. 36–37). W związku z tym figury autorytetu zatrzymują się na poziomie zauważenia trudności bohaterki, traktując dojrzewanie psychiczne i społeczne Żalińskiej jako proces, z którym musi ona poradzić sobie sama, podczas gdy otoczenie ogranicza się jedynie do egzekwowania konkretnych zachowań i karania za wszelkie przejawy odstępstwa od normy. Somatyzacja psychicznych cierpień bohaterki mogłaby być zatem postrzegana jako próba zwrócenia na siebie uwagi otoczenia, które traktuje wyłącznie fizyczne objawy za cierpienie godne uwagi i leczenia.

Psychomachia lekarska

Kwestia relacji zdrowia fizycznego z psychicznym oraz – szerzej pojmowanym – „zdrowiem” moralnym szczególnego znaczenia nabiera w drugiej

¹² Podawanie młodej dziewczynie wina wydawać się może działaniem nieintuicyjnym nawet z punktu widzenia praktyk higienicznych zalecanych w epoce. Przykładowo w rozprawie *Higiena panien* Jana Stelli-Sawickiego z 1906 roku można znaleźć zakaz podawania wina kobietom i dzieciom ze względu na zgubny wpływ alkoholu na układ nerwowy (por. J. Stelli-Sawicki, *Higiena panien...*, dz. cyt., s. 46).

¹³ Ćwiczenia gimnastyczne były jedną z zalecanych dla młodych dziewcząt aktywności, rozwijającą w sposób harmonijny wszystkie mięśnie (por. tamże, s. 90–92).

części trylogii, w której rozczarowanie miłosne i trudności w samodzielnym życiu w Warszawie coraz mocniej odbijają się na zdrowiu bohaterki. Wyrazicielami odmiennych sposobów postrzegania relacji między tymi sferami życia stają się postacie dwóch doktorów, u których Żalińska szuka pomocy – „złego” doktora Derkacza (którego imię ani razu nie pojawia się w powieści) i „dobrego” Romana Żelwietra (późniejszego męża protagonistki). Interakcje Doli nie ograniczają się jednak do poszukiwania remediów na jej przypadłości – dziewczyna zmuszona zostaje do wyboru pomiędzy reprezentowanymi przez nich postawami i systemami wartości, a od tego wyboru zależeć będzie cała jej przyszłość.

Epitety „dobry” i „zły”, których używam do opisu postaw obu lekarzy, podkreślają brak subtelności w kreowaniu konfliktu moralnego przez Żmijewską. Dychotomię tę i jej implikacje pokazują już specjalizacje obu lekarzy. Derkacz to ginekolog-położnik¹⁴, czyli lekarz zajmujący się najbardziej wstydliwymi i tabuizowanymi sferami życia kobiet. Jego zawód wiąże się zatem ze społeczną stygmatą¹⁵ – choć zamieszcza reklamy swojej praktyki w prasie (tą drogą zresztą znajduje jego lecznicę Dola), samo wspomnienie, że niezamężna kobieta korzysta z jego usług, postrzegane jest jako czynność podejrzana i świadectwo niemoralnego prowadzenia się pacjentki (D, s. 170). Specjalizacja Żelwietra nie jest zaś określona wprost, jednak zakres chorób, do jakich jest wzywany (bólące kolano, problemy z płucami), wskazuje, że najprawdopodobniej jest on lekarzem, którego specjalność określilibyśmy współcześnie jako internistę lub lekarza rodzinnego. Sprawia to, że z natury rzeczy jawi się on jako bardziej „oswojony” niż Derkacz, a w konsekwencji może się cieszyć dużo większym zaufaniem społecznym.

Kolejna różnica między lekarzami zasadza się na sposobach komunikacji z pacjentką oraz stawiania diagnoz. Warto przy tym zwrócić uwagę, że w sugestiach Derkacza i proponowanych przez niego metodach leczenia odnaleźć

¹⁴ Sam Derkacz w rozmowie z wujem Doli, hrabią Zdzisławem Orlickim, deklaruje, że poza praktyką ginekologiczną opiekuje się również pacjentkami chorymi na nerwy (D, s. 174). Ponieważ jednak w powieści nie pojawiają się żadne sygnały uprawomocniające ten pogląd (nie potwierdzają tego inni bohaterowie, nie poznajemy też pacjentek Derkacza zmagających się z nieginekologicznymi przypadłościami), należy dopuścić możliwość interpretowania jego zapewnień jako kolejnego elementu strategii mającej na celu odsunięcie Doli od rodziny i przyjaciół poprzez sugestię, że potrzebuje ona leczenia psychiatrycznego w zakładzie zamkniętym.

¹⁵ Dopiero w XIX wieku ginekologia stała się specjalizacją wykładaną na uniwersytetach, co przyczyniło się do pojawienia się mężczyzn-ginekologów i zmniejszenia roli akuserek. W epoce tej nadal jednak, jak wskazuje Dariusz Łukaszewicz, „długo uważano za nieprzyzwoite, aby mężczyzna wykonywał ten zawód, miejscowa ludność szkoły położnicze, gdzie przyjmowano porody, uważała za przybytki rozpusty, a kobiety udające się do ginekologa za dziwki”. D. Łukaszewicz, *Choroba i zdrowie w Królestwie Prus w XIX wieku (1806–1871)*, „Colloquium Wydziału Nauk Humanistycznych i Społecznych” 2013, nr 2, s. 19.

można pomieszanie koncepcji uznanych przez współczesną medycynę z dziewiętnastowiecznymi stereotypami (zwłaszcza w kwestii postrzegania trudności psychicznych u kobiet). Derkacz jest przede wszystkim pierwszą osobą w życiu Żalińskiej podkreślającą wpływ dobrostanu psychicznego na zdrowie ciała. Zależność ta w optyce doktora sprowadzona zostaje jednak do sfery seksualności poprzez sugestię, że wyłączną przyczyną niedomagań młodej kobiety jest niezaspokojone libido, a jedynym lekarstwem – oraz szansą na zapobieżenie dalszemu rozwojowi hysterii – małżeństwo lub – proponowana jako pewniejszy środek zaradczy – „miłość zupełna” (tj. rozpoczęcie życia seksualnego). Te podwaliny służą Derkaczowi przede wszystkim do manipulowania niedoświadczoną pacjentką, aby szybciej zgodziła się na zostanie jego kochanką.

Strategia ta uwidacznia się już podczas pierwszej wizyty dziewczyny u Derkacza, kiedy doktor nieustannie podważa autodiagnozę bohaterki, koncentrując się na objawach fizycznych, *de facto* narzucając jej inną interpretację przyczyn jej cierpień:

- [...] Muszę znowu zastrzec się, że nie pytam przez ciekawość. Pani czuje się nieszczęśliwą?
- Skąd pan wie? Wszak nie powiedziałam.
- Jestem od tego, żeby wiedzieć, choć mi nie mówią... Pani bywa często smutna. Chwilami ogarnia panią rozpacz.
- To nie ma nic wspólnego z bólami krzyża ani boku.
- Zdaje mi się, że ja tu jestem od rozróżniania przyczyn i skutków. Albo będzie pani ze mną szczerą, albo ta konsultacja jest zbyteczna. To nie salon. Przyszła pani do mnie po radę – muszę poznać dolegliwości, zbadać je do gruntu. Każdy sumienny lekarz postępuje w ten sam sposób (D, s. 6).

Dola przychodzi do Derkacza w przekonaniu, że przyczyną jej osłabienia oraz bólu głowy i krzyża jest wyłącznie anemia, z którą zmagала się od dziecka (co zresztą zgodne jest ze stanem ówczesnej wiedzy medycznej)¹⁶, dlatego nie widzi potrzeby wspominania o swoim stanie emocjonalnym. Mogłoby więc się wydawać, że lekarz, zwracając uwagę na psychikę pacjentki, pragnie holistycznie podejść do procesu jej leczenia, uwzględniając wpływ środowiska, w jakim funkcjonuje Żalińska (temu celowi mogłyby służyć zadawane wcześniej pytania o przyczyny pozostawania w stanie panieńskim, rodzinę i przyjaciół czy powody pozostania przez nią w Warszawie latem).

¹⁶ Jan Stella-Sawicki wskazuje, że bóle krzyża czy dolnych części brzucha, obok innych objawów – takich jak obfite krwawienie podczas menstruacji czy upławy – najczęściej bywają objawami „blednicy lub pewnego zboczenia w położeniu macicy” (J. Stella-Sawicki, *Higiena pańien...*, dz. cyt., s. 157).

Jednak „remedium”, jakie proponuje lekarz, a zwłaszcza jego uzasadnienie, wydawać się mogą co najmniej podejrzanе:

Pani musi wyjść za mąż. To najważniejsze i najpilniejsze. Kobiety z takimi brwiami potrzebują miłości – koniecznie. Jest nieubłagana celowość w naturze. Przy warunkach normalnych będzie pani zdrową i śliczną. [...] Dziś jest pani zaledwie – niebrzydką (D, s. 6–7).

Mimo że poza małżeństwem Derkacz przepisuje Doli także „zimne prześcieradła” (tj. chłodne okłady), w rzeczywistości jego celem jest przełamanie wstydlivości bohaterki. Przychodząc wbrew woli pacjentki do jej domu, śledząc jej poczynania, a wreszcie powracając nieustannie w rozmowach z nią do kwestii rzekomego marnowania przez nią potencjału jako obiektu pożądania, doktor stara się przygotować grunt pod swoje niemoralne działania. Derkacz wykracza poza granice relacji z pacjentką wyznaczane przez etykę zawodową, kwestionując jej wybory życiowe i zawodowe oraz podważając wyniesione przez Żalińską z domu rodzinnego zasady życia społecznego. Kulminacją tej postawy staje się próba „operacyjki”¹⁷, czyli *de facto* zgwałcenia Doli, w konsekwencji której dziewczyna ucieka z lecznicy do domu Żelwietra.

Nieetyczność zachowania Derkacza oraz istotna rola wątków medycznych dla rozwoju akcji powieści widoczne były już dla pierwszych recenzentów Doli. Szczególnie interesująca okazuje się przy tym uwaga recenzenta „Słowa” (a więc kolegi redakcyjnego Żmijewskiej), który uznaje za wadę powieści właśnie nadmiar wątków medycznych. Fragment ten, choć stosunkowo obszerny, godny jest przytoczenia, gdyż przejawia się w nim uznanie problemów zdrowotnych Doli za czynnik fundamentalny dla przesłania trylogii, a zarazem wręcz działający na jej niekorzyść w odbiorze:

Na skutek ciągłych konferencji z doktorem Derkaczem czytelnik poznaje organizm Doli i wszelkie przypadłości, jakim ona podlega, tak dokładnie, jak gdyby ją przeświecił promieniami Rentgena.

¹⁷ Aleksandra E. Banot sugeruje, że „Żmiewska – pisząc o »operacyjce« – nazwała w ten sposób popularne na przełomie XIX i XX wieku masaże narządów intymnych kobiet (prowadzące do orgazmu), wykonywane już wówczas przy użyciu elektrycznych wibratorów, a zalecane przez medyków jako lekarstwo na nerwice, zwłaszcza histerię traktowaną jako wyraz seksualnej deprywacji” (A.E. Banot, *Nie(do)czytane...*, dz. cyt., s. 72). W powieści brakuje jednak potwierdzenia dla takiego odczytania – nie tylko dlatego, że, jak wskazuje sama badaczka, Żmijewska nie opisuje wyposażenia gabinetu Derkacza, a więc nie wiemy, czy w ogóle taki sprzęt posiadał, lecz także ze względu na późniejsze poczynania doktora, który niemal natychmiast zaczyna obiecywać Żalińskiej rozwód z żoną i przekracza fizyczne granice dziewczyny (D, s. 184–185). Tak szybki obrót spraw pozwala przypuszczać, że celem Derkacza nie było wyleczenie pacjentki, ale wyłącznie uczynienie z niej swojej kochanki.

P. Żmijewska oparła swoją tezę na społecznych przesłankach; wprowadzanie zaś pierwiastka patologicznego czyni to rusztowanie chwiejnym.

Tam, gdzie się zaczyna patologia, musi się kończyć kwestia społeczna... zadaniem bowiem patologii jest różniczkować, podczas gdy każda „kwestia” uogólnia sprawę.

Ta nieszczęśliwa Dola, nurtowana ciągłym niedomaganiem na tle zaburzeń płciowych, uciekająca z jednej lecznicy, by zadzwonić do innego doktorskiego gabinetu, staje się w pewnym stopniu okazem patologicznym: jako taki nie ma prawa żądać, by społeczeństwo przedzierzgnęło się w jeden wielki szpital, pielęgnujący nadmiernie erotyczne panny¹⁸.

Odrzucenie obecności wątków medycznych przez recenzenta powodowane jest chęcią dostosowania interpretacji historii Żalińskiej niemalże do schematu powieści tendencyjnej problematyzującej kwestię kobiecą. Strategia ta, choć mogła być w pewnym stopniu profilowana przez wstęp Orzeszkowej do powieści¹⁹, zmusza recenzenta do koncentracji na tych elementach biografii bohaterki, które pozwalają na potraktowanie jej jako egzemplifikacji szerszego problemu społecznego. Krytyk jednak nie dostrzega relacji między dolegliwościami zdrowotnymi Doli a warunkami, w jakich dziewczyna funkcjonuje. W zamian za to przyjmuje za dobrą monetę wysnuwaną przez Derkacza interpretację jej dolegliwości jako wyniku frustracji na gruncie seksualnym, silnie związaną z – ugruntowanym na Freudowskiej psychoanalizie – przekonaniem o histerii jako o chorobie immanentnie kobiecej²⁰.

¹⁸ H. T-wa P., *Pióra niewieście*, „Słowo” 1909, nr 101, s. 2 (tekst przedrukowano również w: H. T-wa P., *Pióra niewieście*, „Literatura i Sztuka. Dodatek do »Dziennika Poznańskiego«” 1909, nr 7, s. 99–101).

¹⁹ Orzeszkowa proponuje interpretację dziejów Żalińskiej jako konsekwencji niedostatecznego przygotowania młodych dziewcząt do samodzielnego radzenia sobie w świecie, zarówno poprzez zaniedbania edukacyjne, utrudniające im późniejsze odnalezienie się na rynku pracy, jak i braki w dziedzinie, którą współcześnie określilibyśmy mianem edukacji seksualnej, uniemożliwiające dostrzeżenie zagrożeń ze strony wykorzystujących swoją pozycję mężczyzn (zob. E. Orzeszkowa, *Przedmowa*, [w:] E. Żmijewska, *Dola. Powieść*, Warszawa [1920], s. 6–12). Choć pisarka nie mówi o tym wprost, można uznać taką linię interpretacyjną za wyraz chęci przedstawienia trylogii Żmijewskiej jako kontynuatorki myśli pozytywistycznej, a zwłaszcza twórczości samej Orzeszkowej – autorki *Pamiętnika Wacławy* czy *Marty*.

²⁰ Zob. np. P. Dybel, *Histeria – „inny język” kobiecości?*, „Teksty Drugie” 2006, nr 6, s. 123–136. Taki tok interpretacji stałby jednak w sprzeczności z samą powieścią. Należy bowiem rozróżnić fascynację Doli ideą miłości, wynikającą z potrzeby bliskości i skłaniającą ją do nieraz ryzykownych zachowań (czego najlepszym przykładem jest nocna wyprawa z Kazimierzem Jarnowskim do ogrodu – zob. P, s. 138–140), od chęci zaspokojenia

Przyczynia się to zatem nie tylko do zdyskredytowania samej powieści jako utworu eksplorującego zachowania „patologiczne” (a właściwiej należałoby powiedzieć: przełamującego tabu wokół seksualności kobiet), lecz także implikowanego zamysłu dzieła jako krytyki społecznej poprzez uznanie, że kłopoty Żalińskiej nie mają swego źródła w systemie społecznym, tylko są wynikiem jej własnych chorób. Dolegliwości zdrowotne zatem, które u Żmijewskiej są raczej symptomem poważniejszych problemów, dla krytyka stają się ich sednem.

Żmijewska stara się jednak niuansować postrzeganie problemów zdrowotnych Doli oraz zdyskredytować ich interpretację wyłącznie jako konsekwencji niezaspokojenia libido, wprowadzając postać doktora Żelwietra, którego rolą jest przede wszystkim podważenie autorytetu Derkacza oraz zasadności proponowanego przez niego remedium. Podstawowa różnica między postawą Derkacza wobec Doli a nastawieniem Żelwietra nie zasadza się jednak na metodach działania, ale różnicach w postrzeganiu rzeczywistości, determinujących ich zachowanie wobec pacjentki.

Żelwietr i Żalińska poznają się poza gabinetem lekarskim, a do momentu ucieczki dziewczyny z lecznicy Derkacza ich kolejne spotkania następują przypadkiem – m.in. podczas spektaklu teatralnego czy maskarady. Choć jednak przy okazji leczenia chorego kolana ciotki dziewczyny doktor zasięga informacji na jej temat, co mogłoby przywodzić na myśl nadmierne zainteresowanie sprawami prywatnymi Doli, nie inicjuje z dziewczyną rozmów o stanie zdrowia. Koncentruje się za to przede wszystkim na jej kontaktach z mężczyznami (hrabią Orlickim, oficerem Orłowem czy wreszcie samym Derkaczem), które traktuje jako wyznacznik moralności młodej panny, a w konsekwencji również jej charakteru.

Choć bowiem obaj doktorzy widzą w Doli osobę bierną, a tym samym potencjalnie podatną na manipulację, ginekolog traktuje to jako furtkę do wykorzystania jej do swoich niecznych zamiarów. Żelwietr zaś widzi w Żalińskiej swoisty przedmiot badań, a jego pozorna obojętność, chwilami wręcz granicząca z pogardą, tworzy przestrzeń do testu siły charakteru dziewczyny. Dopiero przejście przez Dolę próby woli, jaką było odparcie zagrożenia ze strony Derkacza, pozwala doktorowi dostrzec w niej potencjał przyszłej żony i matki. Dlatego też tak ważnym środkiem budującym kontrast między Derkaczem i Żelwietrem jest dla Żmijewskiej zestawianie tożsamyh czynności

potrzeb seksualnych, których Dola raczej nie przejawia i nie rozumie u innych. Pokazuje to chociażby scena w infermerii, gdy dziewczyna krytykuje obściskujące się koleżanki, określając swoją fascynację panną Agatą jako pragnienie zaspokojenia potrzeb emocjonalnych – zob. P. s. 45–46. O tym, że obrzydzenie Doli nie dotyczy wyłącznie idei miłości między kobietami, świadczą również jej trudności w małżeństwie, w którym różnice temperamentu małżonków prowadzą do konfliktów (S, s. 66–67).

wykonywanych przez obu z nich – jednak z zaznaczeniem różnic w intencjach bohaterów, przekładających się ostatecznie na ocenę ich działań:

Czuła jego [Żelwietra – przyp. Aut.] głowę na piersiach, na plecach. Badał ją tak samo jak – tamten, a jednak inaczej. Nie mogła zrozumieć, na czym polega różnica, ale ją odczuwała – w tym przede wszystkim, że ta jasna głowa, wsłuchująca się w tętno jej serca, nie wzbudzała w niej takiego wstydu i lęku, jak tamta – siwa.

Więc badania lekarskie nie są czymś nieprzyzwoitym... (D, s. 188).

Analogiczne działania, podejmowane jednak z innymi intencjami, wywołują u pacjentki odmienny rezultat. Dola, zawstydzona koniecznością rozebrania się do badania u Derkacza, Żelwietrowi jest w stanie w pełni zaufać.

Różnice uwidaczniają się także w sposobach komunikacji z pacjentką i metodach stawiania diagnoz. Żelwietr nie tylko nie narzuca pacjentce swoich interpretacji, pozwalając jej na swobodną wypowiedź i samodzielne przedstawienie swojej sytuacji, lecz także unika stawiania samych diagnoz: „Zwykle nic nie mówię pacjentom. Bo i po co? Chyba na to, żeby się wsłuchiwali w siebie i zwiększali tym chorobę” (D, s. 188). Strategia ta, choć pozornie nieintuicyjna, stanowi odzwierciedlenie filozofii doktora, koncentrującego się na konieczności wyjścia poza własną perspektywę i zwrócenia się w stronę szerszych ideałów. To oznacza również, że oświadczyńcy Romana nie mają być kolejnym przejawem przekroczenia uprawnień zawodowych, ale początkiem „terapii” Doli, która dzięki małżeństwu może odnaleźć nowy cel życia. Stąd też trafniejszym sposobem odczytania Doli od przytaczanych recenzji konserwatywnych, spychających dążenia i problemy zdrowotne protagonistki wyłącznie do sfery patologii, wydaje się propozycja Marii Wehrowej, dostrzegająca w Żmijewskiej kontynuatorkę myśli Orzeszkowej, ale mającej już w pamięci słynny postulat Zofii Nałkowskiej ze Zjazdu Kobiet z 1907 roku, żądającej dla kobiet „całego życia”:

I słusznie zbiegły się w tej książce słowa dwóch bojowniczek sprawy kobiecej. – Marta to pierwsze kroki emancypacji w powieści polskiej – emancypacja pracy i czynu. – Dola wnika już głębiej, w dziedzinę uczuciowych stosunków kobiety, pragnie ją uświadomić i zahartować do walki z niskimi instynktami i na koniec przeprowadza apoteozę miłości czystej, choć na pociągu wzajemnym opartej²¹.

²¹ M. Wehrowa, Eug[enia] Żmijewska: „Dola”. Powieść. Geb[ethner] i Wolff, „Prawda” 1909, nr 29, s. 42.

Obecność wątków lekarzy i chorób Doli nie tyle służy zepchnięciu jej problemów do sfery prywatnej, ile stanowi symbol choroby duszy bohaterki, a wybór między Derkaczem a Żelwietrem jest w istocie wyborem między dobrem a złem. Wychodząc za Żelwietra, Dola może uczynić pierwszy krok do dojrzałości, a tym samym ku zdrowiu.

„W zdrowym ciele hulaj dusza”. Sanatorium w Rutczanach

Kulminacją leczenia Doli jest opisany w *Serduszk*u pobyt w zakładzie wodoleczniczym w Rutczanach, będącym w równym stopniu sanatorium, co ośrodkiem rekreacyjnym i miejscem życia towarzyskiego. Zjawisko wyjazdów do kurortów uzdrowiskowych powinno być bowiem postrzegane nie tylko jako praktyka zdrowotna, lecz także element kultury czasu wolnego, rozwijającej się w XIX wieku dzięki przemianom gospodarczym i industrializacji społeczeństwa. Jak wskazuje Katarzyna Eremus, proponowanie wyjazdów jako metody wspomagania leczenia, choć zgodne było ze stanem ówczesnej medycyny (a zwłaszcza z przekonaniem, że pobyt w ciepłych krajach może powstrzymać lub przynajmniej znacząco opóźnić rozwój gruźlicy), mogło również być wykorzystywane przez przedstawicieli wyższych warstw społecznych jako argument za odbyciem i opłaceniem podróży, której głównym celem miała być rekreacja. Zjawisko to okazywało się szczególnie atrakcyjne dla kobiet skarżących się na wyczerpanie, migreny czy apatię, które z racji prowadzonego przez nie trybu życia, osnutego wokół okresów przedłużającej się nudy zabijanej robótkami ręcznymi i lekturami powieści, traktowały wyjazd jako okazję do zmiany otoczenia²². Jednocześnie pobyt w ośrodku uzdrowiskowym, sanatorium czy kurorcie stał się istotnym motywem literatury drugiej połowy XIX wieku i początku XX wieku – nie tylko ze względu na umocowanie w empirii, lecz także dlatego, że dawał ogromne możliwości fabularne i konstrukcyjne:

[...] przesunięcie miejsca akcji do uzdrowiska ułatwiało wprowadzenie nowych postaci oraz przeprowadzenie niektórych wydarzeń, istotnych dla rozwijającej się fabuły. Często były one związane z wątkami miłosnymi. Miały tam miejsce flirty i romanse, którym sprzyjała sama sytuacja podróży – oddalenie od miejsca zamieszkania i rodziny. [...] Przeniesienie akcji do kurortu dawało też możliwość opisu wybranej miejscowości, zarówno pod kątem atrakcji turystycznych

²² Zob. K. Eremus, *Co działa się u wód? – uzdrowiska i kurorty w „Ironii życia” i „Za cudze winy” Natalii Krzyżanowskiej oraz „Serduszk” Eugenii Żmijewskiej*, [w:] *Palenie cygar, muzyka, przejażdżki... Czas wolny w literaturze XIX i XX wieku*, red. T. Linkner, K. Eremus, E. Kamola, Gdańsk 2016, s. 12.

oraz uroków krajobrazu, jak również jej mieszkańców oraz przebywających tam w sezonie gości²³.

W *Serduszk*u motyw ten wykorzystany został właśnie jako pretekst do przedstawienia przemiany charakterologicznej protagonistki, nie zaś jako okazja do udokumentowania praktyk zdrowotnych i higienicznych stosowanych w epoce. Sanatorium, do którego Żelwietrowa trafia po nagłym osłabieniu wywołanym silnymi przeżyciami psychicznymi, czytelnikowi wydawać się może ośrodkiem leczniczym niemal wyłącznie z nazwy. Strategia dyrektora zakładu sprowadza się bowiem do koncentracji na animowaniu życia towarzyskiego kuracjuszy:

Dyrektor zakładu, słynny swego czasu mazurzysta, wprowadzał w czyn jedno z wielu swoich przysłów: „W zdrowym ciele hulać dusza”. Chcąc pomóc duoszom do rozhulania się, jednego asystenta przeznaczał do urządzania majówek i „reunionów”.

Sam już nie tańczył: nie dopisywały mu nogi. Zresztą i nie wypadało. Nigdy jednak nie opuszczał zabaw tanecznych. A gdy rozbrzmiewało hasło: „Wszystkie pary!” – prostował się na krześle i przytupując zdrową nogą i laską, podśpiewywał: „dziś, dziś, dziś” (S, s. 87).

Marginalizacja leczniczego wymiaru ośrodka w Rutczanach odbija się również na poziomie detali związanych z dbaniem o zdrowie. Jedynymi wspominanymi w *Serduszk*u tego typu praktykami są picie wody leczniczej i kąpiele. Co ciekawe, przywoływane są one w dialogach nie jako istotny element pobytu w sanatorium, lecz pretekst do zakończenia niewygodnych lub nieprzyjemnych konwersacji między kuracjuszkami (zob. np. S, s. 89, 96). Poza tym pacjenci zajmują się głównie plotkowaniem oraz uczestnictwem w licznych zabawach i wycieczkach.

Ta strategia podawcza Żmijewskiej do pewnego stopnia stanowi wynik postępującej marginalizacji fizycznych objawów protagonistki na rzecz opisu rozwoju jej psychiki. Celem pobytu Adeli w Rutczanach jest bowiem nie tyle leczenie jej ciała, ile oderwanie od środowiska, w którym dotychczas się znajdowała, oraz zapewnienie jej przestrzeni do swobodnej refleksji i rozwoju emocjonalnego. Dlatego też młoda mężatka nie pije wód ani nie uczęszcza na zabiegi, a z dyrektorem ośrodka konsultuje zaś głównie swoje dylematy emocjonalne, zwłaszcza w kontekście poczucia niższości wobec męża (zob. np. S, s. 104–106).

²³ Tamże, s. 13.

Rutczyani są jednak dla Adeli nie tylko przestrzenią odosobnienia, lecz także miejscem próby charakteru i testem uczuć do Romana. Wpisana w topos sanatorium otwartość na flirty oraz relacje pozamałżeńskie sprawia, że atrakcyjna kobieta, która chce pozostać wierna mężowi, zmuszona jest do podejmowania działań umożliwiających odparcie czyhających na nią pokus. Pozytywne przejście tych prób, a zwłaszcza odrzucenie propozycji romansu z Karolem Borszą, gotowym wykorzystać kryzys w małżeństwie Żelwietrów, stanowi dowód na skuteczność duchowej kuracji bohaterki.

Znamienne przy tym okazuje się określenie przyczyn trudności Adeli przez doktorów, pod których opieką pozostaje i z którymi Roman konsultuje jej przypadek, właśnie mianem choroby. W liście do żony Żelwietr tak charakteryzuje źródło kryzysu w ich relacji:

Lekarzem jestem, i niby dobrym, a zamiast Cię od razu leczyć i wyleczyć, żądałem od Ciebie różnych zalet, do których niezbędne jest zdrowie. Drażniło mnie, że całymi dniami leżysz na łóżku. To nie było lenistwo, tylko wyczerpanie organizmu, którego nikt nie traktował racjonalnie, nawet Twój mąż, lekarz (S, s. 120–121).

Wstyd mi się przyznać – on [dr Kobusz, bliski przyjaciel Romana – przyp. Aut.] szybciej ode mnie i lepiej poznał się na mojej żonie. Postawił diagnozę Twoich niedomagań duchowych i fizycznych. Ja widziałem w Tobie słabość. On dojrzał siłę: w szczerości, w zamiłowaniu prawdy, a nawet bujności wyobraźni i żądzy wrażeń, które mnie przejmowały trwogą. Dowodzi, że to źródło współczucia. Skierowany właściwie, płynąć będzie ku ludzkim niedolom (S, s. 151).

Uznanie trudności mężatki za przejaw choroby, czyli stanu przemijalnego, nad którym można pracować, a nie zaś za rezultat immanentnych właściwości jej charakteru, przyczynia się do częściowego zdjęcia z niej odpowiedzialności za błędy i otwiera przestrzeń do dalszej pracy nad sobą. Pozwala też w pewnym stopniu przywrócić sprawczość dziewczynie odrzuconej przez matkę, lekceważonej przez nauczycieli na pensji i traktowanej jak zwierzyzna łowna, sprawczość niezbędną do odpowiedzialnego pełnienia obowiązków żony i – jak sugeruje zakończenie *Serduszka* – matki.

Zakończenie

Motywy zdrowia i choroby, a wraz z nimi w kwestie higieny i praktyk leczniczych, tworzą w trylogii Żmijewskiej oś podkreślającą proces dojrzewania protagonistki. Aby silniej zarysować punkt wyjścia, Żmijewska przedstawia w *Płomyku* sytuację Żalińskiej poprzez kategorie braków i defektów – zarówno

tych zdrowotnych, jak i wynikających z ograniczonej wiedzy bohaterki, symbolizowanych przez kategorię higieny. Dola, wynosząc z domu rodzinnego schemat zdobywania uwagi otoczenia poprzez chorobę, ogniskuje swoje problemy w cielesnym przeżywaniu uczuć, co objawia się epizodami anemii i osłabienia organizmu. Zaostrzenie dolegliwości, osiągające punkt kulminacyjny równoległe z pierwszymi poważnymi rozczarowaniami miłosnymi i problemami w pracy, zmusza ją do wyboru pomiędzy radykalną zmianą życia a staniem się ofiarą jednego z licznych drapieżnych mężczyzn spotykanych na jej drodze. Ucieczka z lecznicy doktora Derkacza i zwrócenie się ku wartościom reprezentowanym przez Romana Żelwietra stanowi dla Doli początek powolnej, ale skutecznej przemiany charakteru. Kulminacją tej drogi staje się swoiste „zejście do podziemi” sanatorium w Rutczanach, które staje się dla bohaterki przestrzenią rytuału przejścia między okresem dziecinnej naiwności a dojrzałością żony i matki.

Mimo że środki artystycznego wyrazu stosowane przez Żmijewską nie należą do najsztudniejszych, a na poziomie ideologicznym powieść silnie naznaczona jest wpływami Orzeszkowej, wykorzystanie wątków higieny, choroby i zdrowia w *Płomyku*, *Doli* i *Serduszk* okazuje się kluczowe dla jej przesłania. Holistyczne podejście do relacji między ciałem a duszą pozwala podkreślić rolę cielesności w procesie dojrzewania kobiety, zapowiadając nowe nurty w pisarstwie kobiet²⁴. Sprawia to, że choć opisy te nie mają właściwie żadnej wartości jako historyczne świadectwo praktyk medycznych i higienicznych początku XX stulecia, stanowią one niezbywalny element powieści na płaszczyźnie konstrukcyjnej, ideowej i interpretacyjnej.

Bibliografia

- Banot A.E., *Nie(do)czytane. Pisarki nowoczesności przełomu XX i XXI wieku*, Kraków 2024.
- Borkowska G., *Cudzoziemki. Studia o polskiej prozie kobiecej*, Warszawa 1996.
- Borkowska G., Czermińska M., Phillips U., *Pisarki polskie od średniowiecza do współczesności. Przewodnik*, Gdańsk 2000.
- Budrewicz T., *Elżbieta Oraczowa/Elizaweta Oracz. Eugenia Żmijewska in Relation to Eliza Orzeszkowa*, „Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska. Sectio FF. Philologiae” 2020, nr 2, s. 109–124.
- Budrewicz T., *Ojcowie pisarze i córki pisarki*, Kraków 2021.
- Dybel P., *Histeria – „inny język” kobiecości?*, „Teksty Drugie” 2006, nr 6, s. 123–136.
- Eremus K., *Co działa się u wód? – uzdrowiska i kurorty w „Ironii życia” i „Za cudze winy” Natalii Krzyżanowskiej oraz „Serduszk” Eugenii Żmijewskiej*, [w:] *Palenie cygar, muzyka, przejażdżki... Czas wolny w literaturze XIX i XX wieku*, red. T. Linkner, K. Eremus, E. Kamola, Gdańsk 2016, s. 9–38.

²⁴ Zob. G. Borkowska, M. Czermińska, U. Phillips, *Pisarki polskie od średniowiecza do współczesności. Przewodnik*, Gdańsk 2000, s. 78.

- Głuszek A., „Przecież młodość na to dana, by kochać”. *Pensjonarska miłość w „Płomyku” Eugenii Żmijewskiej*, [w:] *Paląca ciekawość istoty myślącej. Nauczycielki, guwernantki... i nie tylko*, red. T. Linkner, K. Eremus, Gdańsk 2015, s. 95–104.
- H. T-wa P., *Pióra niewieście*, „Literatura i Sztuka. Dodatek do »Dziennika Poznańskiego«” 1909, nr 7, s. 99–102
- H. T-wa P., *Pióra niewieście*, „Słowo” 1909, nr 101, s. 1–2.
- Jankowski E., *Eliza Orzeszkowa*, Warszawa 1964.
- Jeske-Choiński T., *Listy z Warszawy*, „Gazeta Lwowska” 1909, nr 138, s. 1.
- Kępa S., *Obraz pensjonarki w literaturze popularnej początku XX wieku na podstawie powieści „Płomyk. Z pamiętnika instytucji” Eugenii Żmijewskiej*, [w:] *Starość i młodość w literaturze i kulturze*, red. M. Kuran, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2016, s. 103–111.
- Kosiński S., *Higiena dla panien*, Warszawa 1865.
- Orzeszkowa E., *Przedmowa*, [w:] E. Żmijewska, *Dola. Powieść*, Warszawa [1920], s. 5–12.
- Sadlik M., *Z Krutohorbów do Małdek. O trylogii Eugenii Żmijewskiej*, [w:] *Kresowianki. Krąg pisarek heroicznych*, red. K. Stępnik, M. Gabryś, Lublin 2006, s. 209–218.
- Stella-Sawicki J., *Higiena panien*, Warszawa 1907.
- Wehrowa M., *Eug[enia] Żmijewska: „Dola”. Powieść. Geb[ethner] i Wolff*, „Prawda” 1909, nr 29, s. 12.
- Żmijewska E., *Dola*, Łódź 1990.
- Żmijewska E., *Płomyk. Z pamiętnika instytucji*, Łódź 1990.
- Żmijewska E., *Serduszko. Dzieje pożycia*, Łódź 1990.

Maturing Toward a Healthy Heart Through the Hygiene of the Soul. On the Trilogy of Eugenia Żmijewska

Abstract

The article discusses the presence and functions of motifs related to hygiene and health in Eugenia Żmijewska's novels *Płomyk. Z pamiętnika instytucji*, *Dola*, and *Serduszko. Dzieje pożycia*. It analyzes the impact of these themes on the message of the trilogy, highlighting the ways in which a holistic approach to women's health and hygiene is presented. In *Płomyk*, the notion of hygiene becomes a symbol of the protagonist's educational deficiencies, while the lack of attention from her surroundings contributes to the manifestation of somatic ailments. The introduction of doctor figures outlines the protagonist's internal conflict, and the choice of values represented by Roman Żelwitr grants her access to maturity, symbolized by her stay in the sanatorium.

Słowa kluczowe: Eugenia Żmijewska, higiena, zdrowie, histeria, literatura kobiet

Keywords: Eugenia Żmijewska, hygiene, health, hysteria, women's literature