

„Dr House” – gra i semiologia

ZBIGNIEW KLOCH

W znanym i cieszącym się na świecie dużą popularnością serialu medycznym *Dr House* wszyscy w jakimś stopniu kłamią, oszukują. Kłamstwo jako takie bywa uważane za sposób bycia w świecie, wiąże się ze stylem i strategiami komunikowania, które wpisane są w konwencje naszej kultury (i potrzeby psychologiczne jej uczestników). Jest przy tym sposobem manipulowania innymi. W języku, przynajmniej w języku polskim, kłamstwo nie ma wyraźnych wyznaczników językowych, to raczej pochodna użytych aktów mowy i zwyczajów komunikacyjnych[1]. Potocznie uważa się, że to, czy ktoś kłamie, można poznać po oczach (a więc rozszyfrować jakieś kody niewerbalne) lub tropiąc sprzeczności w wypowiedziach, w odniesieniach do działań, zwerbyfikować zachowania werbalne poprzez odniesienie do wyobrażeń o zachowaniach ludzi, zgodnie z którymi sens i prawda są pochodnymi logiki dwuwymiarowej.

W serialu *Dr House* kłamią chorzy i zdrowi. Oszukują ze względu na pożądane cele, jak doktor Taub, który notorycznie zdradza żonę, czy Wilson, gdy stara się jako przyjaciel chronić House'a. „Oszukują” także symptomy, które skrywają właściwą chorobę lub wskazują na chorobę mniej groźną niż jest w rzeczywistości. Kłamstwa i oszustwa duże i małe to element strategii bycia z innymi, która oparta jest w dużym stopniu na grze. Ludzie kłamią, bo odgrywają role społeczne, w których chcą wypaść jak najlepiej. W polu literackim czy – szerzej – w „polu artystycznym”[2], w którym osadzony jest serial *Dr House*, kłamstwo jest

sposobem na życie i obroną przed światem (House pojawia się nawet w koszulce z napisem: „everybody lies”).

Choroba też oszukuje. Najczęściej udaje inną chorobę. Jest zagadkowa, choć dana bezpośrednio, lecz uwikłana w różne rodzaje symptomów, znaków, które wymagają interpretacji, a więc nacechowana semiologicznie. Zachowania, objawy, wypowiedzi czyta się tu jako znaki i nieustannie interpretuje. Tyle że z punktu widzenia teorii znaku za każdym razem chodzi o jego inną odmianę, z którą wiąże się odrębny sposób kodowania znaczenia.

Można przyjąć z pewnym uproszczeniem, że zachowanie staje się znaczące, gdy wyraźnie przekracza potoczne wyobrażenie o konwencjach, w jakie się powinno wpisywać, lub gdy jest na tyle „przeźroczyste”, typowe, zwyczajne, że jego pozorna nieznaczność coś w istocie ukrywa. Z pierwszym przypadkiem mamy do czynienia, gdy House ogłasza z antresoli znajdującej się nad szpitalnym holem, że przespał się z Cuddy, dyrektorką Szpitala Klinicznego Princeton-Plainsboro, gdzie rozgrywa się większość filmowych zdarzeń. House przekracza raz po raz zwyczaje społeczne, tym razem w relacjach osobistych. W planie filmowej narracji zachowanie House'a jest elementem gry z Cuddy i o Cuddy, świadectwem jego zagubienia w świecie relacji emocjonalnych, wreszcie znakiem popadania w obłąd, myślenia halucynogennego (w kolejnych odcinkach House trafia do szpitala psychiatrycznego). W podobny sposób funkcjonują w serialu rozmowy postaci: wypowiedzi są elementem gry z drugim człowiekiem, walki o relacje emocjonalne z nim. Grą o samego siebie. Mówi się to, co może pomóc rozwiązać zagadkę choroby pacjenta albo zakamufłować lub zmienić relacje w obrębie zespołu lekarzy House'a lub w ogóle zmienić stosunek ludzi do siebie. Chase mówi do House'a:

[1] Zob. J. Antas, *O kłamstwie i kłamaniu. Studium semantyczno-pragmatyczne*, Kraków 2000.

[2] Używam tych kategorii w rozumieniu, jakie nadał im Pierre Bourdieu w książce *Reguły sztuki*, przeł. A. Zawadzki, Kraków 2007.

– Jeśli ci powiem, że ojciec nas zostawił, a matka zapłała się na śmierć, czy będzie ci bardziej na mnie zależało?[3]

Wiedzę o innych zdobywa się poprzez interpretację tego, co mówią, ich zachowań, którym przypisuje się sens. Wiedzę o chorobie zdobywa się poprzez interpretację oznak płynących z ciała chorego, także tych ukrytych, zanikających lub pojawiających się nagle symptomów, objawów choroby. House jest genialnym diagnostą, lekarzem od tzw. przypadków nierokujących nadziei, i dlatego wolno mu więcej niż innym, toleruje się jego chamstwo, cynizm, przekraczanie szpitalnych procedur. Przecież dzięki swym wyjątkowym umiejętnościom ratuje życie. Jest symptomatologiem.

W rozbudowanej koncepcji znaku Charlesa S. Peirce'a symptomy to znaki indeksalne, mieszczące się w kategorii obrazów. Relacja pomiędzy stroną oznaczającą znaku i tym, co on oznacza, w przypadku symptomów ustanawiana jest na podstawie realnej zależności: dym jest np. znakiem indeksalnym ognia, gorączka symptomem walki organizmu z chorobą[4]. Lektura znaków serialu *Dr House* dokonuje się na kilku poziomach.

Symptomy interpretuje się przede wszystkim w planie relacji lekarz–chory, a więc na poziomie fabuły, świata przedstawianego, który, wbrew pozorom, nie jest tylko prostym odwzorowaniem jakiejś szpitalnej rzeczywistości, lecz jej konstrukcją. Princeton-Plainsboro to szpital postulowany, to, co się w nim dzieje, jest opowieścią o potrzebach i relacjach ludzi, o wartościach. David Shore w wywiadzie dla *Entertainment Weekly*, trafnie opisuje scenariuszowe intencje:

Nie chcę tworzyć kolejnego serialu medycznego. Co naprawdę interesuje mnie z pisarskiego punktu widzenia to wybory, jakich dokonują ludzie w obliczu tego, co dobre i złe [...] a prywatny detektyw może drążyć to zagadnienie sprawniej niż lekarz[5].

Wybory, jakich dokonują ludzie, wskazują na ich świat wartości. Niekiedy na niechęć do życiowej zmiany. Głuchoniemy zapaśnik nie

chce odzyskać słuchu, gdyż jest przyzwyczajony do życia, jakie prowadził. House zażywa vicodin, aby uniknąć bólu, choć wie, że to środek uzależniający. W serialu o wartościach opowiada się pośrednio, nie lansuje się ich w sposób nachalny. Przyjaźń House'a z Wilsonem wyraża się przede wszystkim w zdarzeniach, zaś dużo rzadziej w słowach. Sens filmu jako opowieści o świecie powstaje w efekcie gry z oczekiwaniami odbiorcy i jego zwyczajami interpretacyjnymi.

Znaczenie filmowe – to znaczenie wyrażone środkami języka filmowego i poza tym językiem niemożliwe. Znaczenie filmowe powstaje w wyniku swoistego, właściwego tylko kinu zespolenia elementów semiotycznych[6].

Sztafaż szpitalny jest tu jedynie narracyjną konwencją, która poprzez literackie i filmowe intertekstualne odniesienia umożliwia dekonstrukcję sensów gatunku i zwiększa możliwości interpretacyjne.

Opowieść o Gregorzym Housie jest wyraźnie nadbudowana nad strukturą kryminału. Podobnie jak przestępcę, chorobę trzeba wysledzić. Ukrywa się ona jak zbrodniarz, niszczy, zadaje ciosy, myli tropy, wreszcie – zabija. I nie zawsze udaje się z nią wygrać. Komentatorzy i krytycy serialu zwrócili uwagę na podobieństwa między House'em i Holmesem. Obaj są bezkompromisowi i zrobią wszystko, aby rozwiązać zagadkę. Obaj są utalentowani muzycznie, Holmes gra na skrzypcach, House na gitarze i instrumentach klawiszowych. I jeden, i drugi jest uzależniony od środków odurzających. Detektyw zażywa kokainę, lekarz – vicodin. Obaj mają przyjaciół,

[3] *Dr House*, seria 1, odc. 13.

[4] Ch. S. Peirce, *System of Logic from the Point of View Semiotic*, w: *Collected Papers*, Cambridge, 1960. Koncepcję Peirce'a omawia m.in. R. Jacobson, *Kilka uwag o Peirce'ie, poszukiwaczu dróg w nauce o języku*, w: idem, *W poszukiwaniu istoty języka*, t. 1, Warszawa 1989.

[5] Cyt. za: http://pl.wikipedia.org/wiki/Dr_House [dostęp: 02.04.2012].

[6] J. Łotman, *Semiotyka filmu*, przeł. J. Faryno, T. Miczka. Warszawa 1983, s. 99.

których działania współtworzą opowieść. House – Jamesa Wilsona, świetnego onkologa z Princeton-Plainsboro, który mieszka z House'em, a u którego House mieszka później po powrocie ze szpitala psychiatrycznego, zaś Holmes – doktora Watsona, głównego narratora opowieści Arthura Conan Doyle'a. House ma taki sam numer mieszkania jak Holmes, który mieszka na słynnej Baker Street pod numerem 221 B. Głównym wrogiem Holmesa jest człowiek nazwany Moriarty, i tak się też nazywa szaleniec, który postrzelił House'a. W ich imionach i nazwiskach powtarzają się samogłoski e i o, i – jakby tego było mało – „House” możemy przetłumaczyć jako „dom”, ale dom to też po angielsku „home”. To ostatnie słowo zaś wymawia się bardzo podobnie jak „Holmes”[7]. *Dr House* bywa też porównywany z innym znanym na świecie amerykańskim serialem, z telewizyjną wersją *M.A.S.H.* Roberta Altmana, gdzie jedną z głównych postaci jest kapitan, lekarz Benjamin Franklin „Sokole Oko” Pierce. Altman w komediowo-farsowej konwencji w kinowej i telewizyjnej wersji filmu rozgrywającego się w Korei przeżył oskarżenia wojny w Wietnamie: „Kreując brutalnie uczciwą postać Sokolego Oka, scenarzyści *M.A.S.H.* przygotowali grunt dla House'a”[8]. *Dr House* jest z pewnością krytyką wzorców obyczajowych dzisiejszej Ameryki, często realizowanych jedynie werbalnie.

W filmie za pomocą schematu serialu medycznego „przeżywa” się informacje o nas samych, o tym, że świat jest daleki od doskonałości, tylko pozornie taki jak w amerykańskich dydaktycznych serialach. Medycyna jest

nazbyt często omylna, a ludzie nie chcą się przyznawać do błędów. Prawie każdy ma jakąś tajemnicę, która rzutuje na resztę życia. House ma skomplikowane relacje z rodzicami, przeżył niejasny wypadek motocyklowy, po którym kuleje i doświadcza silnego bólu nogi. Chase doprowadza do śmierci dyktatora, mordercy wielu ludzi, w jakimś afrykańskim kraju. I uchodzi mu to płazem. Dr Remy Hadley z zespołu House'a, zwana Trzynastką choruje na płasawicę Huntingtona. W wielu odcinkach relacje postaci (aktantów) są ważniejsze niż sam przypadek chorobowy.

Serial zachowuje podstawowe konwencje gatunku, lecz także je destrukuje, w mniej lub bardziej wyrafinowanej formie. W Princeton-Plainsboro niektóre ściany są szklane, a ludzie z ekipy House'a włamują się do mieszkań pacjentów, aby znaleźć trop, który pozwoli im rozwiązać zagadkę choroby, zinterpretować jej symptomy i odkryć wreszcie właściwą metodę leczenia. W filmie dzieje się zresztą wiele dziwnych rzeczy. Aby poznać odczucia pacjenta, House wkłada szczyroryk do kontaktu elektrycznego i zostaje porażony prądem. Nieboszczyk wstaje nagle ze stołu sekcyjnego (okazuje się, że wcale nie umarł). Serial stwarza pozory opowieści o realnych zdarzeniach, możliwych, choć rzadkich, w istocie jednak tę konwencję raz po raz przekracza. Pomimo pozorów zrozumiałości, świat nie jest do końca poznawalny. Życie wydaje się być zagadką, chociażby dlatego, że jest nieprzewidywalne. Zaskakujące. I tu warto wspomnieć o kolejnym kultowym serialu, który „przecierał” drogę do *Dr. House'a*. O *Miasteczku Twin Peaks* Davida Lyncha, opowiadającym – choć, w sumie, w dość prosty sposób – zagmatwane historie o świecie zaludnionym dziwacznymi postaciami i zdarzeniami.

Autorzy *Dr. House'a*, chociaż tworzą film dla masowego widza, a więc oparty na rozpoznawalnym schemacie konstrukcyjnym, sprytnie komplikują narrację. W ostatniej scenie odcinka *Bez powodu* (2/24) wieziony na salę operacyjną po postrzale przez maniaka House prosi, aby powiedzieć Cuddy, żeby

[7] N. Mamatas, *Dlaczego uwielbiamy Holmesa i uwielbiamy nienawidzić House'a*, przeł. E. Kaniowska, w: L. Wilson, *Dr House. Całkowicie bez autoryzacji*, Warszawa 2009, s. 111. Te same informacje znajdują się na stronach http://pl.wikipedia.org/wiki/Dr_House [dostęp: 02.04.2012].

[8] L. Winston, *Czy Gregory House to Sokole Oko dwudziestego pierwszego wieku?*, przeł. Z. Łomnicka, w: L. Wilson, op. cit., s. 98.

podano mu lek, ketaminę, którego ubocznym działaniem jest „czyszczenie pamięci”. Wcześniej sprawa świadomości House’a pojawia się jako istotny problem, ważny epizod w porządku opowiadania. Lecz przywołana tu ostatnia scena demonstruje wcześniejsze sensory narracji, przynajmniej od miejsca, gdy House zostaje postrzelony. Porządek zdarzeń obejmuje więc scenę w pokoju lekarzy, atak na House’a i scenę, gdy jest on wieziony na salę operacyjną. Scena końcowa pozwala na interpretację tego, co widzieliśmy później – narracji prowadzonej z perspektywy podświadomości House’a. Mamy więc do czynienia z powrotem do istotnego punktu historii i sugestią, że można było ją opowiedzieć inaczej. Taki sposób opowiadania nie mógłby się w ogóle pojawić w masowo oglądanym serialu telewizyjnym, gdyby nie wcześniejsze sukcesy *Pulp Fiction* Quentina Tarantino, który także budował swoją opowieść, używając chwytu powrotów w czasie i alternatywnych konstrukcji narracji. Operowanie skrótem, burzenie typowych konwencji serialowego opowiadania i świata wskazuje miejsca w tekście, w które dociekliwy widz wpisuje sensory, pozwalające przekroczyć zwyczajną lekturę sprowadzającą *Dr. House’a* jedynie do znaczeń opowiedzianej historii. Ale *Dr. House* jest przy tym opowiadany z zachowaniem powtarzalnego schematu: chorzy nagle zalewają się krwią, wpadają w drgawki lub stan krytyczny. House jest obcesowy wobec ich rodzin i ich samych, toczy gry z Wilsonem, Foremanem czy Cuddy. Na rozwiązanie zagadki chorego wpada zawsze w taki sam sposób (dzięki skojarzeniom) i ma przy tym zawsze taki sam wyraz twarzy.

Film zatem jedne gatunkowe konwencje serialu przekracza, inne zaś zachowuje. Do konwencji gatunku dorzuca nowe elementy konstrukcyjne, które współtworzą tekstową tożsamość tego właśnie serialu.

Opowieść ma swój początek, epizod informujący o wystąpieniu niepokojących objawów u kolejnego pacjenta, opowiadanie o poszukiwaniu przyczyn, poszukiwaniu „sprawcy” choroby. W tę narrację wplecione jest

kolejne filmowe opowiadanie – o aktualnych relacjach między członkami zespołu House’a. W końcu następuje rozwiązanie akcji: znalezienie diagnozy, informacje o tym, co się zmieniło w zespole i prywatnym życiu jego członków. Komentatorzy serialu podkreślają, że duża część filmu jest budowana w konwencji *walk and talk*, która ma dynamizować akcję, lub *travelling*: rozmawiający wykonują jakieś działania, przemieszczają się, diagnozują, omawiają problemy medyczne i własne problemy[9]. Tu także serial nie przekracza zasad prawdopodobieństwa, gdyż lekarze w rzeczywistych sytuacjach szpitalnych rozmawiają przy pacjencie o sobie i o nim, tak jak gdyby był głuchy lub nieświadomy (nawet wówczas, gdy nie jest pod działaniem narkozy). Na schemat zdarzeń i sytuacji możliwych nakłada się opowieść o rzadkim nagromadzeniu dramatycznych wydarzeń, w których częstotliwość można powątpiewać.

Wykorzystywane przez House’a techniki diagnozy różnicującej z wykorzystaniem myślenia grupowego nie są niczym oryginalnym w amerykańskich szpitalach[10]. Jako opowieść o tym, co się wydarzyło w Princeton-Plainsboro *Dr. House* jest relacją o zdarzeniach prawdopodobnych. Pod tym względem daleki jest od rozgrywanego się także w szpitalu *Królestwa* Larsa von Triera, gdzie chorzy widują duchy, w jednej z sal rośnie wielometrowy potwór, a patolog przeszczepia sobie chorą wątrobę, aby mieć w zbiorach (już po kolejnym przeszczepie wątroby zdrowej) ciekawy przypadek raka, a wydarzenia komentują pomywacze talerzy z zespołem Downa pełniący rolę chóru z antycznej tragedii.

Ważne i semantycznie pojemne w opowieści o House’ie są skomplikowane relacje interpersonalne zespołu, które dynamizują narrację i są dla widza nośnikiem informacji o por-

[9] Zob. http://pl.wikipedia.org/wiki/Dr_House [dostęp: 02.04.2012].

[10] Zob. N. Franklin, *Pomysły House’a; dlaczego są lepsze niż wszystkich innych?*, w: L. Wilson, op. cit., s. 159–174.

tretowanej rzeczywistości. To ważny poziom porządku fabuły, kształtujący relacje znaczeniowe w aspekcie tekst-widz (odbiorca rzeczywistości). Pojawiające się tu zdarzenia można potraktować jako równoległy wątek fabuły. Chodzi o wydarzenia spoza głównej narracji odcinka („śledztwo” w sprawie przyczyny choroby, znalezienie sposobów jej leczenia, a więc „ukaranie winnego”[11]), lecz z nią bezpośrednio powiązane, pojawiające się w opowieści dzięki temu, że dotyczą osób, które pracują w tym samym zespole medycznym. Gry w obrębie tego planu fabuły dotyczą najczęściej par House–Cuddy, House–Wilson, Foreman–Trzynastka, ale mogą przybierać okazjonalnie w zasadzie inne konfiguracje. I tak, np., Wilson za namową House’a kupuje *loft*, który chciała kupić Cuddy. Gdy okazuje się, że obok mieszka kobieta, która się Wilsonowi podoba, jednakże uważa sąsiadów za partnerów seksualnych i namawia ich do ujawnienia się (wyrażna aluzja scenarzystów do zasad amerykańskiej poprawności politycznej), House podejmuje grę, sugerując, że jest rzeczywiście gejem. Chodzi o to, aby James nie związał się z sąsiadką, co mogłoby prowadzić do sytuacji, że House zostanie zupełnie sam. Szef diagnostyki w Princeton-Plainsboro zaprasza sąsiadkę, co sugeruje, że ma ochotę ją uwieść. I wtedy do lokalu wkracza Wilson. Oświadcza się publicznie House’owi, ofiarowuje mu zaręczynowy pierścienek. Goście w restauracji zachęcają House’a do przyjęcia prezentu, sąsiadka zaś w tej sytuacji po prostu wychodzi.

Bohaterowie serialu ciągle ze sobą grają, stosują strategie, które można określić jako

gry psychologiczne, w swoim czasie opisywane przez Berne’a[12]. Przytoczoną tu sekwencję zdarzeń nazwać by można grą w „nie pozwól ci się zostawić samego”. Opisany za pomocą tego przykładu rodzaj równoległych fabuł w *Dr. House* ubarwia narrację i charakteryzuje najważniejsze postaci od strony psychologicznej, co w odniesieniu do fabuły głównej poszerza przestrzeń możliwych interpretacji zachowań. Opowiadane historie tworzą siatkę społecznych i indywidualnych wydarzeń, odsyłają do świata rzeczywistego w kształcie i postaci, jaką miał w latach produkcji serialu, a więc do amerykańskiej współczesności. Budują przestrzeń pozatekstowych odniesień (historycznych, społecznych, kulturowych). Współtworzą (znów nawiązując do myśli Pierre’a Bourdieu) „literackie pole”, w którym dokonuje się lektura i interpretacja filmowych znaków. A także reinterpretacja znalezionych dla nich odniesień. Zdarzenia, które przytrafiają się osobom z zespołu House’a, wykorzystywane są jako element rozwoju fabuły w kolejnych odcinkach: samobójstwo Lawrence’a Kutnera nadaje bieg fabule w kilku kolejnych odcinkach. Gra przybiera czasami postać dosłowną, np. w odcinku, gdy w zamkniętym przez ochronę szpitala (zaginęło dziecko) Wilson i Trzynastka dla zabicia czasu zadają sobie pytania, na które trzeba szczerze odpowiedzieć. Wkrótce okazuje się, że żadne z nich szczerych odpowiedzi nie udzielało.

Każdy ma też własną opowieść, życiowe doświadczenie, która charakteryzuje go jako osobę, przeżył jakieś doświadczenie traumatyczne, określające jego wybory i tłumaczące jego zachowania. Przeszłość styka się więc ciągle z doświadczeniem teraźniejszym. O przeszłości nie każdemu się mówi. Oszukują więc nie tylko objawy i chorzy, lecz także lekarze uwikłani we własne problemy życiowe, ciągnący za sobą doświadczenia z przeszłości. Przemilczenia, drobne i większe kłamstwa, społeczne i psychologiczne gry są zatem nie tylko cechą przypisaną światu prezentowanemu w serialu, lecz rzeczywistości społecznej w ogóle.

[11] Do głównego, medycznego wątku *Dr. House’a* mają zastosowanie kategorie opisu używane wobec powieści kryminalnej, z tą różnicą, że „karanie” nie dotyczy tu przecież osobowego sprawcy, lecz choroby. Zob. S. Lasić, *Poetyka powieści kryminalnej. Próba analizy strukturalnej*, przeł. M. Petryńska, Warszawa 1976.

[12] E. Berne, *W co grają ludzie? Psychologia stosunków międzyludzkich*, przeł. P. Izdebski, Warszawa 1987.

W rozumieniu semiotycznym znak powstaje w sytuacji przecięcia się „dwóch łańcuchów struktur w pewnym wspólnym im obu punkcie” [13], z których pierwszy otwiera możliwość dla zaistnienia procesu znaczeniowego. Gry, w których uczestniczy House, opisują go jako człowieka, są oznaką jego osobowości, charakteru, ten zaś otwiera pole dla konstruowania określonych sytuacji fabularnych. A te przecież same w sobie są nośnikami znaczeń. Serial umiejętnie wskazuje na miejsca w tekście, od których można rozpocząć interpretację. Ułatwia ją między innymi taka konstrukcja fabuły, gdzie nakładają się („przecinają”) zdarzenia z prywatnego i zawodowego życia bohaterów. Gra jako zasada dominująca w świecie, o którym się opowiada, jest świadomym działaniem postaci. Po kilku zorientowanych na wywarcie określonego efektu posunięciach ze strony House’a, Cuddy stwierdza:

To nic nie da. A wiesz czemu? Bo to jest zabawne. Wymyślasz coś, żebyś poczuła się beznadziejnie, a ja, analogicznie, wymyślam coś takiego dla ciebie. To taka gra! Ale ja ją wygram, już na starcie mam lekką przewagę, bo ty od samego początku tkwisz w beznadziei (Brzytwa Ockhama, 1/3). [14]

Ale gra jest nie tylko dominującym elementem relacji międzyludzkich w świecie filmu, gdyż może być interpretowana jako uniwersalny model relacji z innymi, przynajmniej wśród przedstawicieli wielu grup społecznych dzisiejszej Ameryki. House, Cuddy, Foreman, lekarze, pacjenci – wszyscy są wytworami tego stanu rzeczy. Wzorce amerykańskiej kultury zakazują wyrażania wprost uczuć, przyznawania się do błędów przed sobą samym czy grupą. Autorzy serialu tak konstruują sytuacje między aktantami (postaciami działającymi), aby mogły się one łatwo stać podstawą uogólnienia ze strony widza, a zatem zostać zinterpretowane jako prawidłowość rządząca światem. House jest postacią, która niezbyt przejawia się odpowiedzialnością za słowa (choć z pewnością bierze pełną odpowiedzialność za decyzje, czyny). Wypowiada się przy tym w taki sposób, jakby głosił twierdzenia dotyczące prawidłowości ogólnych, zasad funkcyj-

nowania życia i świata, przede wszystkim w jego aspekcie społecznym. To, co na ten temat mówi, można przy tym uznać za trafne i prawdziwe. Kilka przykładów:

Podobno nie można żyć bez miłości. Ja osobiście uważam, że tlen jest ważniejszy.

Wdowa nie chce się zgodzić? Poślij Foremana, starsi ludzie boją się czarnych.

Ludziom przytrafia się to, co się przytrafia, a nie to, na co zasługują.

W naturze medycyny leży, że kiedyś coś schrzaniacie. Zabijecie kogoś. Jeśli nie możecie się z tym zmierzyć, znajdźcie inny zawód. Albo skończcie szkołę medyczną i zacznijcie uczyć [15].

Sarkastyczne, aforystyczne i pozornie cyniczne „złote myśli” House’a są zwykle elementem dialogu, jaki toczy z zespołem lub pacjentami. Mają wyraźnie konstrukcję uogólnienia, wcześniej poczynionych obserwacji. W istocie są odwzorowaniem pewnych stereotypowych przekonań o życiu w dzisiejszym świecie. Takich chociażby jak mniemanie, że każdy lekarz „ma kogoś na sumieniu”, że wartość miłości jest systematycznie przeceniana, a pomimo faktu, iż prezydentem USA jest Afroamerykanin, w społeczeństwie, któremu przewodzi, pokutują dawne poglądy rasowe. Wypowiedzi House’a są nie tyle odkrywcze, ile prawdopodobne jako opis świata wyrażony w określonej sytuacji. Użyte w filmie odwzorowują i współtworzą obiegowe przekonania o rzeczywistości, nieweryfikowalne, niewymagające sprawdzenia, oczywiste, więc prawdziwości ich sensu nie ma potrzeby sprawdzać [16]. W pewien sposób trafne. Wielu chętnie się z nimi zgodzi, gdyż wielu myśli

[13] J. Łotman, *Struktura tekstu artystycznego*, przeł. A. Tanalska, Warszawa 1984, s. 55.

[14] *Dr House*, seria 1, odc. 3. Relacje House–Cuddy analizuje V. Baker, *House kontra Cuddy. Pieniądze i bastion bolesnej prawdy*, w: L. Wilson, op. cit.

[15] Cytuję za: „Life Warszawa”, nr 2 (02), listopad 2010, dostępnym także na stronach www.lifemag.pl.

[16] Zespół takich przekonań nazywany bywa „światem zdrowego rozsądku”; zob. J. Łotman,

podobnie. Taki sposób konstruowania bohatera (albo antybohatera – jak mówią o House'ie inni) sprawia, że pomimo wad i przywar charakteru jest on postrzegany jako postać całkiem sympatyczna. Skuteczny i bezkompromisowy lekarz, człowiek, który mówi to, co sami chcielibyśmy powiedzieć, lecz wahamy się to zrobić, na przykład ze względów społecznych. Narracyjny skrót, jakim chętnie posługują się autorzy serialu, wykorzystywanie obrazu jako nośnika narracji, w zestawieniu z ciągłą ekspresją werbalną, z gadaniną, obecną w świecie, o którym się opowiada, ułatwiają interpretację *Dr. House'a* jako serialu o „żywych” ludziach, funkcjonujących w realnym świecie. Lub inaczej: *Dr. House* sprawia wrażenie opowieści mimetycznej, podczas gdy w istocie jest wykoncypowaną konstrukcją. House jest tu szczególnie wyrazistą postacią. Być może dlatego jego poglądy doczekały się komentarzy i interpretacji, tak jakby był rzeczywiście istniejącą osobą. I tak, np. komentatorzy serialu (całkiem poważnie) rekonstruują poglądy diagnosty z Princeton-Plainsboro na życie (nihilizm, mizantropizm), dowodzą, że jego relacje ze światem odpowiadają znanej formule egzystencjalizmu Sartre'a: „Piekło to inni” [17].

I tu warto chyba zastanowić się nad rodzajem gry, jaką z widzem toczą autorzy serialu. Chodzi przede wszystkim o konstruowanie opowieści w taki sposób, aby odpowiadała oczekiwaniom przeciętnego widza, przy równoczesnym przekraczaniu tej zasady po to, aby sugerować widzowi o większych ambicjach, że sensu *Dr. House'a* nie da się sprowadzić do znaczeń serialowej opowieści. A przynajmniej tego robić nie warto.

Nie w każdym odcinku ta zasada jest realizowana równie wyraziście, z ta sama siłą.

Iz nabliudenij nad strukturnymi principiami ranego tworcestwa Gogola, w: Trudy po russkoj i slawianskoj filologii, t. XV, Tartu 1970.

[17] Zob. H. Jakoby, *Selfish, Base Animals Crawling Cross the Earth: House and the Mean Ing of Life* oraz J. L. McMahon, *House and Sartre: „Helis Rother People”*, w: *House and Philosophy. Everybody Lies*, New Jersey 2009.

Bywa, że odcinek rozwija się w rytmie typowej opowieści realistycznej, ale bywa też, że sceny jak najbardziej realne przenikają się z wytworami umysłu jednej z postaci. W odcinku „Za skórą” (2/23) Amber, widziana jedynie przez House'a, mówi wyraźnie: „Będziesz ignorował własną podświadomość. To tak jakby kulawy prowadził ślepego”. Gra filmowych punktów widzenia prowokuje reinterpretację fabuły lub podatność nawet drugoplanowych sensów na interpretację symboliczną. W trakcie rehabilitacji ruchowej, jaką tytułowy bohater przechodzi po postrzale, to Wilson i Chase ćwiczą za niego na mechanicznej bieżni, wyrabiając tym samym przepisany limit ruchu, podczas gdy House rozwiązuje zagadkę kolejnego pacjenta. Epizod mieści się w poetyce serialu o ekscentrycznym diagnoście, lecz w retrospektywnej lekturze sensu staje się znakiem stosunku House'a do członków zespołu i samego siebie. Świat nie jest do końca racjonalny, więc mogą dziać się w nim dziwne rzeczy, ale też nie jest irracjonalny, zatem być może przyjaciele rzeczywiście ćwiczą za rekonwalescencją – wydaje się, że sugerują tak twórcy serialu. Medycyna błędzi, ale w sumie wpisuje się w plan ogólny, boży plan świata: tak można zinterpretować ujęcie, w którym House, zaskoczony wynikiem zabiegów medycznych, spogląda w górę, gdzieś w stronę Boga, wyraźnie zdziwiony sytuacją.

Opowieść o szpitalu Princeton-Plainsboro traci co pewien czas jednoznaczność. Tak jak w przypadku odcinków poprzedzających pobyt diagnosty w szpitalu psychiatrycznym w Mayfield. O decyzji House'a w sprawie zgody na ten rodzaj leczenia dowiadujemy się po serii zdarzeń opowiedzianych z perspektywy tego, ile dzieje się w jego umyśle. To nie tyle decyzja, co uświadomienie sobie konieczności leczenia. W pewnym momencie narracji widz zaczyna spostrzegać świat w optyce postaci, z punktu widzenia jej umysłu (odcinek „Wewnętrzny dwugłós” 5/24). House widzi skondensowane zdarzenia z kilku dni: pomoc Cuddy, seks z nią, medykamenty, które przyjmował, aby zredukować ból, omamy, rozmo-

wy z nieżyjącymi Amber i Kunterem. Widz sam musi zinterpretować sens przenikających się porządków rzeczywistości. Wątek „halucynacyjny” stanowi dominantę odcinka („Podzielony House”, 5/22). House z lekarza przekształca się w pacjenta. Staje się to jeszcze bardziej wyraziste w odcinkach rozgrywających się w Szpitalu Psychiatrycznym Mayfield.

Choroby nie da się oszukać, bo to przecież ona oszukuje najsprytniej. Ale można ją zaleczyć, a jeszcze lepiej – wyleczyć. Sceny, o których mowa, dadzą się też interpretować jako przypomnienie zdarzeń rzeczywistych. Po raz kolejny odchodzi się tu od jednoznaczności narracyjnej typowego serialu na rzecz sytuacji o wartości symbolicznej. Autorzy serialu balansują między konwencją gatunku a symbolizacją scen, miejsc, wypowiedzi, wydarzeń. Konstruują obraz świata w taki sposób, aby to, co się dzieje na ekranie, mogło być dość łatwo zsemantyzowane. I tak, w *Dr. House* jest wiele scen, gdy ludzie jedzą. W szpitalnym bufecie, na ulicy, w restauracji, na przyjęciu. Nawet w imaginacji, gdy Gregory i człowiek, który go postrzelił, rozmawiają, siedząc na masce samochodu – też jedzą („Bez powodu” 2/24). Jak na serial, który nie ma niczego wspólnego z dedykowanymi kanałami kulinarnymi w rodzaju „kuchnia.tv”, je się tu często, także w przestrzeniach, które do tego celu zasadniczo nie służą (gabinet House’a albo Wilsona). Je się i równie często rozmawia o seksie. A raczej robi się do seksu aluzje. Właśnie – rozmawia, gdyż scen erotycznych odnotowałem w kilku obejrzanych seriach zaledwie trzy na około 100 odcinków. House chętnie wypowiada się na temat „cycków” Cuddy, bioder Trzynastki. Jedzenie i mówienie o seksie jest w serialu przeciwwagą dla śmierci i cierpienia (w Princeton-Peinsboro umiera się często, jak w każdym szpitalu, pomimo heroicznych wysiłków zespołu). Spożywanie pokarmów i seks są symbolicznym przeciwstawieniem śmierci w kulturze od początków myślenia mitycznego, opozycja „życie” vs „śmierć” porządkuje kulturę w zasadzie od jej początków^[18]. Konstruktorzy serialu wykorzystują

tym samym uniwersalne opozycje współtworzące archetypiczne sensy wpisane w naszą kulturę.

Gra z widzem jest zawsze grą znaczeniami. Tu wielką rolę pełni montaż jako porządek kształtujący sensy i wskazujący na miejsca, z których powinniśmy rozpoczynać interpretację. Montaż uaktywnia znaczenia filmowego „języka”, pozwala odczytywać składające się nań obrazy i dźwięk jako elementy wypowiedzi o świecie, której sens nie sprowadza się do elementów składowych^[19]. Kadr, scena, ujęcie, następstwo zdarzeń, relacja obraz–dźwięk – zyskują znaczenia przede wszystkim w odniesieniu do porządku lektury sugerowanego montażem. Zgodnie ze znaną formułą Andre Bazina: „znaczenie nie tkwi [...] w obrazie, pojawia się ono jako cień rzucony przez montaż na ekran świadomości widza”^[20].

Autorzy *Dr. House’a* toczą grę z widzem z różnych kręgów społecznych, a więc z odbiorcami o różnorakich umiejętnościach interpretacji znaczeń. Być może dlatego serial cieszy się tak wielkim powodzeniem. Odcinki rozgrywające się w szpitalu psychiatrycznym można z powodzeniem rozumieć w odniesieniu do przedstawianej fabuły, ale ich lektura wzbogaca się z pewnością, jeśli je odczytywać w relacji do *Lotu nad kukułczym gniazdem* (1975) Miloša Formana, filmu, który stworzył wzorzec opowieści o szpitalu psychiatrycznym. „Podzielony House” (odcinek 5/23) rozpoczyna się sceną, w której House znajduje we własnym mieszkaniu na umywalce w toalecie szminkę Cuddy, a kończy dość długo powtarzanym ujęciem, gdy główny bohater podrzuca szminkę, zmieniającą się w opakowanie vicodynu, za chwilę znów będące szminką. To z pewnością punkt widzenia, który można przypisać bohaterowi opowieści. Ale jest to

[18] Zob. O. Freidenberg, *Obraz i pojęcie*, przeł. B. Żyłko. Gdańsk 2007; eadem, *Semantyka kultury*, Kraków 2005.

[19] J. Łotman, *Semiotyka filmu*, s. 99.

[20] A. Bazin, *Ewolucja języka filmu*, w: idem, *Film i rzeczywistość*, przeł. B. Michałek, Warszawa 1963, s. 59.

także obraz, który przecież widzimy. Można zaryzykować twierdzenie, że autorzy chcą, aby obie interpretacje obrazu wydawały się możliwe, abyśmy widzieli dokładnie to samo co House, mając równocześnie świadomość, że chodzi tu o filmową konstrukcję.

Istota telewizyjnego serialu rozpatrywanego jako zjawisko socjologiczne polega między innymi na tym, że mamy złudzenie, że ktoś do nas do domu co pewien czas przychodzi.

Jest pewna specyfika i stylistyka filmu telewizyjnego, która polega na tym, że telewizja ludzi do czegoś przyzwyczaiła. [...] Przyzwyczaiła ich na przykład do tego, że co wieczór lub raz na tydzień przychodzą do nich z wizytą ci sami ludzie. Taka jest konwencja czy stylistyka serialu[21].

Chcemy, aby tak było, nawet wówczas, gdy do końca nie rozumiemy, kim „ten gość” jest i co się z nim właściwie dzieje. Obrazy – wraz ze swoją podatnością do tworzenia złudzenia rzeczywistości i umiejętnością mitologizowania – zastępują realność. Doprowadzają też do przekonania, że nie jestem samotny. OpoWięć ogranicza się wówczas do zdarzeń, które znane są z realnego życia. Ci, którzy interpretują opowieść ponad (lub poza) tą konwencją

[21] K. Kieślowski, *O sobie*, Kraków 1997, s. 121.

lektury, odnoszą historię i sposób, w jaki jest opowiadana, do znanych sobie wzorców tekstowych, gdzie silny kontekst stanowią konwencje gatunku. Tak czy inaczej, lektura tekstu zaczyna się od wyboru znaków sugerujących dogodny punkt wyjścia interpretacji i jest odpowiedzią na semiotyczną grę, jaką prowadzą jego twórcy. W czołówce *Dr. House'a* przed nazwiskiem Davida Shore'a pojawia się napis „created by”. Określenie „create” zawiera w sobie znaczenia polskich słów ‘stwarzać’, ‘kreować’ i ‘wytwarzać’, ‘produkować’. To określenie dobrze opisuje istotę tego serialu, który umieściłbym gdzieś pomiędzy zjawiskami określanymi jako twórczość artystyczna i tak zwaną filmową komercją. Fenomen popularności serialu jest więc po części konstruowaniem tekstu w taki sposób, aby był on atrakcyjny dla różnych grup wirtualnych odbiorców, co z pewnością wpływa na rzeczywistą oglądalność, która jest podstawową kategorią estetyczną popkultury.

Artykuł powstał w ramach prac prowadzonych w związku z grantem *Znakowe wartości kultury. Aspekty historyczne, tożsamość i zmiana* (11H11 020280), finansowanym przez Narodowy Program Rozwoju Humanistyki.

Czy są tu miejsca dla mnie?

[rozmowy część pierwsza]

Z TOMASZEM WOLSKIM rozmawiają:

MIKOŁAJ JAZDON i PIOTR PŁAWUSZEWSKI

Kształt rozmowy z Tomaszem Wolskim ustaliły wskazówki zegara. Z ust reżysera pada zdanie: „Jako dokumentalista chcę przeżyć spotkanie z fantastycznym człowiekiem”, za moment paść ma pytanie o *Pałac*, film właśnie powstający, ale widzowie poznańskiego „Klubu Krótkiego Kina” czekają już przecież na projekcję *Lekarzy*. Niech zatem triumfuje cierpliwość – z perspektywą szybkiego powrotu do rozmowy, ruszamy w kierunku sali projekcyjnej. (Chyba) wszyscy z poczu-

ciem, że trójstronna obietnica ciągu dalszego daleka jest od niebezpieczeństwa zwykłej kurtuazji. Ta ostatnia zdążyła się już zresztą do cna wyczerpać, zanim padło pierwsze pytanie.

Tomasz Wolski: Panowie, ale co ja tak naprawdę mam do powiedzenia?...

Piotr Pławuszewski: Nagrywamy. Od teraz same mądre rzeczy.