


Agnieszka Trześniewska-Nowak

UNIwersytet w Białymstoku

e-mail: agnieszka.trzesniewska-nowak@uwb.edu.pl

 <https://orcid.org/0000-0001-8425-7185>

Biały fartuch bez aureoli, czyli rozpad mitu lekarza i systemu opieki zdrowotnej na przykładzie serialu *Bez tchu (Respira)*

Abstract

The White Coat Without a Halo: the Demystification of Doctors and the Healthcare System Illustrated by a TV Series Titled *Breathless (Respira)*

This article examines the Netflix series *Respira* (2024) as a critical intervention in medical drama, exposing systemic failures in healthcare and deconstructing the myth of a heroic doctor. Set in a public hospital in Spain, the show portrays emotional burnout, institutional absurdity, and the limits of empathy under neoliberal pressure. Using a tripartite framework – system, myth, and compromise, the analysis explores the narrative strategies, in the series, its visual aesthetics, and character construction. Drawing on Polish film and cultural studies, the article positions *Respira* within a broader trend of deheroization in medical fiction, with references to Polish series such as *Diagnoza* and *Na dobre i na złe*.

Key words: health service, strike, doctor, nurse, patient, hospital, Spain

Słowa kluczowe: służba zdrowia, strajk, lekarz, pielęgniarka, pacjent, szpital, Hiszpania

W dobie rosnącej roli kultury audiowizualnej seriale streamingowe stają się nie tylko jednym z najważniejszych nośników narracji zbiorowych, lecz również narzędziem społecznego rozpoznania i konstruowania tożsamości jednostkowych oraz zawodowych. Jak pisze Wiesław Godzic, „serial nie odtwarza rzeczywistości, ale ją współtworzy – narzuca wzorce zachowań, buduje system wartości, uruchamia emocje i projekcje tożsamościowe” (2004: 133). Były one niegdyś nazywane rozrywką drugiego sortu, dziś funkcjonują jako komentarz do problemów współczesnego świata i zmuszają do refleksji – zarówno indywidualnej, jak i instytucjonalnej. Najnowsze produkcje serialowe oferują złożone, wielowątkowe narracje, które często przyjmują charakter krytyczny wobec dominujących mitów społecznych.

W tym kontekście seriale medyczne zasługują na szczególną uwagę jako te, które nie tylko dekonstruuje obraz jednego z najbardziej prestiżowych i zaufanych zawodów, ale również wchodzi z nim w polemiczny dialog. Od czasów *Dr. Kildare’a* czy później *Ostrego dyżuru* telewizja przedstawiała lekarza jako bohatera będącego wcieleniem moralności, skuteczności i powołania, herosa zdolnego stawić czoła wszystkim niepowodzeniom (Trzeźniewska-Nowak 2022: 203). Jak zauważa Małgorzata Jacyno, współczesna kultura popularna coraz częściej demitologizuje tę figurę, obnażając jej instytucjonalne, psychologiczne i społeczne uwarunkowania (zob. Jacyno 2010: 259–271). Lekarz przestaje być herosem, a staje się uczestnikiem gry o ograniczonych możliwościach sprawczych – figurą kruchą, zmęczoną, niepewną.

Hiszpański serial *Bez tchu* (hiszp. *Respira*), analizowany w niniejszym artykule, doskonale wpisuje się w ten nurt. Osadzony w realiach współczesnego systemu ochrony zdrowia, ukazuje praktykę medyczną jako przestrzeń zdominowaną przez biurokrację, stres, konflikty interpersonalne oraz systemowe wypalenie. Nie epatuje dramatyzmem znanym z klasyki gatunku, lecz prowadzi narrację w duchu realizmu psychologicznego i emocjonalnej czułości, o której pisze Olga Tokarczuk (2020: 9–16). Serial staje się formą „czułej narracji” – nie tyle opisującej, ile pozwalającej na zrozumienie i współodczucie kondycji ludzi ukrytych za białym kitem.

Jak dowodzi Grażyna Stachówna, serial medyczny pełni funkcję współczesnej mitologii – opowiadając o chorobie, leczeniu i śmierci, strukturyzuje zbiorowe wyobrażenia o cierpieniu i nadziei (Stachówna 1994: 101–117). W *Bez tchu* mit ten jest konsekwentnie i wielokrotnie rozmontowywany. Zamiast spektakularnych operacji i wybitnych specjalistów, widz otrzymuje opowieść o codzienności – napięciach w zespołach lekarskich, nierównym traktowaniu przedstawicieli obu płci, konfliktach etycznych i deficytach systemu.

Mateusz Halawa, jeden z badaczy socjologicznych aspektów seriali, zauważył, iż codzienny kontakt z telewizją jest częścią praktyk życiowych, a serialowa rzeczywistość bywa przez widzów integrowana z ich własnym doświadczeniem (Halawa 2005: 47–58). Oglądanie *Bez tchu* to zatem nie tylko rozrywka, lecz także forma

refleksji nad kondycją instytucji służby zdrowia. Podobne produkcje w pewien sposób przełamują nasze lęki, bo dużo łatwiej widzowi jest się oswoić z chorobą, cierpieniem czy śmiercią przed telewizorem – z pozycji wygodnej kanapy.

Seriale, jak zauważa Łukasz Sokołowski, funkcjonują dziś jako element praktyk społecznych – wpisują się w rytuały dnia codziennego, stają się przedmiotem rozmów, memów, analiz (Sokołowski 2011: 177–189). Ich siła nie polega już tylko na opowiadaniu historii, lecz na inicjowaniu społecznych procesów interpretacyjnych. *Bez tchu* działa właśnie w taki sposób: inicjuje dyskusję o statusie zawodu lekarza i towarzyszących mu dylematach światopoglądowych oraz moralnych. W tym sensie serial jest formą kulturowego przepracowywania kryzysu autorytetów, o którym piszą zarówno Mieczysława Gałuszewska (2009: 13–26), jak i Joanna Chłosta-Zielonka (2014: 131–145).

Dodatkowo seriale o lekarzach tworzą własną „ikonosferę”, w której przedmioty związane ze środowiskiem medycznym (biały fartuch, stetoskop, sala operacyjna, łóżka szpitalne, aparatura podtrzymująca życie) są nośnikami nie tylko fabularnych znaczeń, ale także kulturowych kodów prestiżu i zaufania (Pijarski 2015: 89–104). *Bez tchu* odwraca ten kod, wprowadzając w jego miejsce estetykę pęknięcia i niedoskonałości. W efekcie widz nie otrzymuje pocieszenia, lecz zaproszenie do krytycznej refleksji – o systemie, człowieku i roli, jaką odgrywa kultura w budowaniu (i burzeniu) społecznych wyobrażeń.

Celem niniejszego artykułu jest zatem ukazanie, w jaki sposób *Bez tchu* uczestniczy w procesie odmitologizowania zawodu lekarza – zarówno na poziomie narracyjnym, jak i wizualnym oraz strukturalnym. Analiza opierać się będzie na metodologii badań kulturowych, z uwzględnieniem perspektywy medioznawczej, teorii narracji i socjologii profesji. Podjęta zostanie również refleksja nad statusem serialu jako medium epistemicznego – nie tylko rejestrującego, ale również wytwarzającego go wiedzę o świecie.

W Hiszpanii od lat dziewięćdziesiątych XX wieku dominowały seriale obyczajowe (*telenovelas*, dramaty rodzinne) i kryminały. Szpital jako sceneria wydarzeń był wykorzystywany raczej w kontekście wspomnianych już gatunków niż specjalistycznych procedur medycznych. Mimo to na uwagę zasługują takie wcześniejsze produkcje jak: *Hospital Central* (2000–2012), *Centro Médico* (2015–2021) czy *MIR* (2007–2008). W XXI wieku hiszpańskie seriale, dzięki streamingowi, przeżywają prawdziwy renesans – od *La casa de papel* (*Dom z papieru*) (2017–2021) po *La chicas del cable* (*Telefonistki*) (2017–2020). Niewątpliwie *Bez tchu* można potraktować jako nowoczesne „odrodzenie” hiszpańskiego serialu medycznego, skierowanego do globalnej widowni.

Hiszpańska produkcja stworzona została dla platformy streamingowej *Netflix* w 2024 roku, a w momencie premiery (30 sierpnia 2024 roku) stała się hitem, znajdując się na liście TOP 10 w 50 krajach. Serial składa się z ośmiu pięćdziesięcio-

minutowych odcinków, z których każdy nosi odrębny tytuł (*Nade wszystko, Materiał na lekarza, Przerwywamy działania, Ufam ci, Strajk, Ostatni zaangażowany, Szpilona ziemia, Zimny front*). Za scenariusz odpowiadają: Carlos Montero, Carlos Ruano, Guillermo Escribano i Pablo Saiz, natomiast reżyserami pierwszego sezonu byli: David Pinillos i Marta Font. W produkcji wzięły udział gwiazdy hiszpańskiego kina, takie jak: Najwa Nimri (aktorka zagrała wcześniej w *Domu z papieru*), Aitana Sánchez-Gijón (występująca w *Matkach równoległych*), Manu Rios (znana ze *Szkoły dla elit*), Blanca Suárez, Borja Luna, Ana Rayo czy Alfonso Bassave. Akcja serialu rozgrywa się w publicznym szpitalu w Walencji – Joaquína Sorolla, w którym swoje rezydentury rozpoczynają młodzi lekarze: Biel, Rodri, May, Quique. Placówka jest niezwykle zatłoczona i brakuje w niej personelu. Dodatkowo na horyzoncie pojawia się wizja generalnego strajku przeciwko cięciom w służbie zdrowia.

Już na początku pierwszego odcinka dostrzec można nawiązania do kultowych amerykańskich medycznych produkcji, takich jak *Ostry dyżur* czy *Szpital New Amsterdam*. Już w pierwszej scenie pierwszego odcinka młody rezydent zasypia w pokoju lekarskim i spóźnia się na zaplanowaną operację, co jest czytelnym nawiązaniem do sceny otwierającej pierwszy sezon *Ostrego dyżuru*. Ten sam rezydent przed swoim dyżurem uprawia jogging, dba tym samym o kondycję fizyczną, co natomiast jest nawiązaniem do *Szpitala New Amsterdam*, w którym dyrektor szpitala, chory onkologicznie, również uprawia sport. Wszechobecnie panujący na korytarzach izby przyjęć chaos stanowi analogię do *Ostrego dyżuru*, z którym *Bez tchu* często bywa porównywane.

Historie opowiedziane w omawianym serialu można odczytać przez pryzmat czworga głównych bohaterów – rezydentów walenckiego szpitala. Każde z nich jest zupełnie inne: Biel to przyszły lekarz, który traktuje swój zawód jako powołanie, chce uczyć się od najlepszych. Jego opiekun doktor Moa kilkakrotnie jest nazywany jednym z najlepszych onkologów w Europie; jest niezwykle zadaniowy, nastawiony na dobro pacjenta, wyłamuje się ostatecznie ze strajku medyków. Quique to typ imprezowicza, który z jednej strony często zażywa narkotyki, przychodzi pod ich wpływem do pracy, z drugiej zaś – ma niezwykle analityczny umysł i potrafi trafnie rozwiązywać medyczne problemy. Rodri to lekarz-influencer kochający media społecznościowe i relacjonujący w nich życie szpitalne. Mężczyzna nie czuje powołania, skończył studia pod wpływem presji ze strony rodziny, jest niepewny swoich umiejętności. May, kobieta, którą widzowie poznają, gdy już jest w zaawansowanej ciąży. Jej kariera zawodowa ma zostać dosłownie za chwilę przerwana, co staje się źródłem kąśliwych komentarzy personelu medycznego.

Mit lekarza i jego dekonstrukcja

Warto zaznaczyć, że kulturowy mit lekarza posiada znacznie dłuższą i bardziej złożoną genealogię, sytuując tę figurę na pograniczu nauki, magii i *sacrum* – od uzdrowiciela i kapłana, przez dziewiętnastowiecznego demiurga postępu, po nowoczesnego eksperta wiedzy medycznej. *Bez tchu* nie podejmuje jednak dialogu z tym szerokim, historycznym imaginariem, lecz koncentruje się na jego późnokapitalistycznym wariacie: medialnym, instytucjonalnym i serialowym obrazie lekarza jako profesjonalisty funkcjonującego w ramach przeciążonego systemu opieki zdrowotnej. Serial nie oferuje wzorcowej postaci ratującej życie mimo przeciwności losu, jak ma to miejsce w klasycznych produkcjach pokroju *Dr House* czy *Chirurgi*. Zamiast tego protagonista – rezydent Biel – przeżywa dylematy etyczne, których rozwiązanie nie jest jednoznaczne. W jednej ze scen odmawia udziału w strajku (sezon 1, odcinek 4), motywując swój wybór odpowiedzialnością za pacjentów. W innej – żałuje tej decyzji, gdy dowiaduje się, że z powodu przepracowania popełnił błąd, stawiając taką, a nie inną diagnozę (sezon 1, odcinek 5). Jego decyzje są obarczone nie tylko ryzykiem zawodowym, ale również napięciami politycznymi.

W trzecim odcinku dochodzi do sytuacji, w której Biel musi zdecydować, czy pozostaje lojalny wobec protestującego zespołu (w tym przyjaciół-współlokatorów), czy spełnia żądania przełożonych. Serial nie udziela jednoznacznych odpowiedzi – każda decyzja niesie konsekwencje, nie ma tu miejsca na klasyczną heroizację. Biel nie jest więc ani bohaterem, ani zdrajcą, lecz figurą wpisaną w systemowy impas. Jego nieustanna ambiwalencja koresponduje ze słowami Marii Janion, która pisała o konieczności „odmitologizowania ról społecznych jako aktu emancypacji jednostki” (Janion 2006: 287). Mit lekarza poświęcającego się bez reszty dla dobra innych zostaje zastąpiony przez figurę człowieka zmuszonego do kompromisów z własnym sumieniem. Bohater w piątym odcinku słyszy słowa: „Gdy zakładasz fartuch, uczucia wkładasz do kieszeni”. Symbolicznym momentem jest scena, w której Rodrigo w geście rezygnacji, ale i oporu porzuca biały lekarski kitel (dosłownie i metaforycznie) (sezon 1, odcinek 2). Znika heroizm, który zostaje zastąpiony figurą „człowieka zmęczonego”, wyczerpanego etycznie i psychicznie. Rodrigo pod koniec drugiego odcinka nagrywa na swoich mediach społecznościowych apel będący głośnym wołaniem o pomoc; młody rezydent z dachu szpitala w miażdżących słowach diagnozuje służbę zdrowia i żegna się z życiem:

Z winy systemu zajmujemy się pacjentami, których nie potrafimy leczyć. Jesteśmy przepracowani. Wszystko się sypie. Lekarze prowadzący nie mają dla nas czasu. Pracujemy sami. Nie jesteśmy na to gotowi. Może jednak nie warto

winić systemu, bo to ja stanowią problem i niepotrzebnie tu trafiłem. Chciałem się pożegnać (sezon 1, odcinek 2).

Odwołując się do spostrzeżeń Piotra Kulasa (2017), który, opisując kondycję współczesnego inteligentnego etosu, mówi o zmierzchu obowiązku moralnego jako konstytutywnego elementu tożsamości zawodowej, możemy powiedzieć, iż Biel i inni bohaterowie *Bez tchu* przeżywają rozpad tożsamości zawodowej, wcześniej opierającej się na przekonaniu o sensowności swojej pracy.

Kwestie odheroizowania postaci lekarzy najwyraźniej wybrzmiewają w ostatnim odcinku, kiedy z powodu przeciążenia systemu elektrycznego szpital zostaje odcięty od zasilania. Ta sytuacja staje się okazją do ukazania chaosu instytucjonalnego i dezorganizacji. Szpital zostaje przedstawiony jako hermetyczna przestrzeń, w której w sytuacji kryzysu bohaterowie tracą zdolność wymiany informacji; panująca ciemność, kakofonia dźwięków, przeciążone telefony i brak komunikatów to kod symboliczny załamania narracyjnego. Co istotne, żaden z lekarzy nie zostaje przedstawiony jako „zbawiciel” czy „ratownik”. Nawet Biel, który w poprzednich odcinkach miał tendencję do dominowania w narracji serialowej, zostaje niejako „wypchnięty” poza ramy decyzyjności – to chaos, a nie wola jednostki, steruje rozwojem sytuacji. W tym sensie *Bez tchu* kontynuuje dekonstrukcję mitu lekarza-bohatera, który był kluczowy w narracjach takich jak *Na dobre i na złe* czy *Grey’s Anatomy*, gdzie punkt kulminacyjny każdej sekwencji zdarzeń korespondował z dylematem moralnym jednostki. Tymczasem w *Bez tchu* została wyeksponowana bezsilność bohaterów, którzy są często odizolowani od centrum wydarzeń (Nuria uwięziona w windzie, Biel szukający informacji w ciemnym korytarzu).

Z punktu widzenia kulturowych studiów medycznych warto też wspomnieć, że emocjonalny impas tej sceny nie wynika z jednostkowej tragedii, lecz z ich multiplikacji. Jak pisze Michał Łuczewski, „kultura współczesna nie potrzebuje herosów – potrzebuje rozpoznania, że bohaterstwo jest luksusem, na który system nie pozwala” (2022: 736). Scena odsłania niezdolność bohaterów do działania – nie z ich winy, lecz z powodu warunków systemowych.

W serialu tym rozmywają się granice odpowiedzialności – winne są okoliczności, procedury, algorytmy. W tym sensie serial wpisuje się w postulaty Bruno Latoura (2011), który w pracy *Nigdy nie byliśmy nowoczesni* wskazuje, że działania jednostek łączą się nierozzerwalnie z systemami, które je konstytuują. W *Bez tchu* jednostka, czyli każdy lekarz z walenckiego szpitala, przestaje być w centrum narracji – ustępuje pola relacjom, zależnościom i napięciom zbiorowym.

Najbardziej przejmującym momentem w serialu jest scena, w której Biel zostaje sam na nocnym dyżurze (sezon 1, odcinek 5), gdyż inni lekarze opuścili oddział po wyczerpującej serii operacji. Gdy umiera jeden z pacjentów, nikt nie przychodzi go odebrać. Tragizm zaistniałej sytuacji twórcy serialu uchwycili w kadrze ukazującym

przez pełne trzy minuty wyłącznie twarz Biela – bez słów, bez muzyki. To egzystencjalny bezdech – lekarz nie może już pomóc, ale też nie potrafi odejść od zmarłego pacjenta. Ta scena ma głęboko symboliczny wymiar: to moment, w którym mit lekarza jako herosa ratującego życie definitywnie się rozpada.

Ten rodzaj rezygnacji można odczytać w kontekście współczesnych teorii kultury pracy. *Bez tchu* ukazuje nie tylko medycynę jako system, lecz również ciało i psychikę pracownika jako pole eksploatacji. Nie bez znaczenia jest tu także porównanie z polskimi serialami medycznymi, takimi jak *Na dobre i na złe* czy *Diagnoza* (Trześniewska-Nowak 2022: 232). O ile rodzime produkcje często opierają się na konwencji melodramatycznej, z jasno wyznaczonymi bohaterami pozytywnymi i negatywnymi, o tyle *Bez tchu* wprowadza ambiwalencję i niejednoznaczność zachowań protagonistów w kwestii moralnej i emocjonalnej. W jednym z odcinków lekarka Rocia decyduje się na przeniesienie pacjentki w stanie krytycznym do innego szpitala (sezon 1, odcinek 4). Jej decyzja – skutkująca pogorszeniem się stanu zdrowia pacjentki – staje się punktem wyjścia do refleksji nad granicami odpowiedzialności.

Jak zauważa Anna Nacher, współczesna kultura serialowa to przestrzeń narracyjnych eksperymentów z tożsamością i społeczną rolą jednostki (Nacher 2008: 92). *Bez tchu* podejmuje ten eksperyment, kwestionując nie tylko mit lekarza, ale i samą strukturę serialu medycznego: zamiast klasycznego „tygodnia pracy”, mamy dramaty rozciągnięte w czasie, którym towarzyszy narracyjny wielogłos i niedopowiedzenia.

Krytyka systemu

Serial *Bez tchu*, jak już zostało wspomniane, ukazuje hiszpański szpital publiczny znajdujący się w stanie strukturalnego kryzysu. Od pierwszych scen dominuje w nim atmosfera przeciążenia i braku zasobów: ordynatorzy zmagają się z redukcjami budżetowymi, dyrekcja szuka oszczędności kosztem personelu, a korytarze i oddziały są przepełnione pacjentami. Jednym z najbardziej uderzających obrazów jest scena, w której pacjenci są zmuszeni do oczekiwania na pomoc na noszach w korytarzu, a decyzje o hospitalizacji podejmowane są arbitralnie – nie według potrzeb, lecz dostępności łóżek.

Ten obraz kryzysu instytucjonalnego znajduje odzwierciedlenie w analizach polskich badaczy systemów opieki zdrowotnej w kulturze. Jak zauważa Andrzej Gwóźdź, instytucje ochrony zdrowia w europejskim kinie i telewizji odchodzą od funkcji opiekuńczej na rzecz „dyscyplinującej biowładzy” (por. Gwóźdź 2010: 228). W *Bez tchu* medycyna nie jest domeną ratowania życia, lecz logistyki i zarządzania ryzykiem. Kamera ukazuje lekarzy jako aktorów uwikłanych w sieć decyzji administracyjnych,

ekonomicznych i politycznych. Dla przykładu: dyrekcja zmusza zespół do skrócenia czasu hospitalizacji pacjentów z zapaleniem płuc z pięciu do trzech dni – decyzja ta nie ma uzasadnienia medycznego, lecz czysto budżetowe.

Taki obraz odpowiada również obserwacjom Joanny Krakowskiej, która, analizując instytucje publiczne w sztuce współczesnej, wskazuje na ich systemową niewydolność jako podstawowe źródło konfliktów dramatycznych. W *Bez tchu* struktura szpitala staje się nieprzejrzystym labiryntem – nie tyle w sensie architektonicznym, ile symbolicznym, jako figura dezorientacji informacyjnej, proceduralnej i etycznej, w której gubi się zarówno pacjent, jak i personel. Analiza *Bez tchu* nie rości sobie zatem pretensji do opisu pełnego kulturowego mitu lekarza, lecz koncentruje się na jego współczesnej, audiowizualnej transformacji, dokonującej się w obrębie narracji serialowej i instytucjonalnej krytyki systemu opieki zdrowotnej.

Ten systemowy impas wywołuje napięcia społeczne: w kolejnych odcinkach rozwija się wątek protestu personelu – pielęgniarki i lekarze organizują strajk ostrzegawczy. Serial nie ukazuje go jednak w prostych kategoriach „dobro pracownika kontra zły system”, ale przedstawia złożone, moralnie niejednoznaczne wybory. W jednej ze scen odcinka piątego ginekolog przerywa na moment strajk, gdyż decyduje się zbadać pacjentkę w zaawansowanej ciąży (rezydentkę pracującą w strajkującej placówce). Z kolei inny pracownik – młody ratownik medyczny – podejmuje decyzję o odejściu z zawodu z powodu chronicznego stresu i syndromu PTSD.

W serialu otwarcie krytykowany jest hiszpański system ochrony zdrowia, który nazywany jest wprost patologicznym. Okazuje się bowiem, iż przestrzeń szpitala ukazana w *Bez tchu* przestaje być miejscem bezwarunkowej opieki, a staje się miejscem kontroli, nadzoru, a czasami wręcz symbolicznej przemocy. W tym sensie szpital z *Bez tchu* to instytucja opresyjna, gdzie humanistyczna misja medycyny zostaje wyparta przez logikę zarządzania kryzysowego. Takie ujęcie wpisuje się w szerszy trend europejskiego serialu medycznego, który – w odróżnieniu od klasycznego amerykańskiego modelu – nie idealizuje systemu, lecz odśladania jego erozję (por. *Hipokrates*, Francja 2018). Dla kontrastu, w wielu amerykańskich produkcjach, takich jak *Dr House* (2004–2012) czy *Szpital New Amsterdam* (2018–2023), krytyka instytucjonalna zostaje ostatecznie zneutralizowana przez figurę wybitnej jednostki lub narracyjne przywrócenie sensu misji medycznej.

W serialu wielokrotnie powracają sceny formalnych i mniej formalnych zebrań personelu, w których lekarze wyrażają frustrację brakiem wpływu na funkcjonowanie szpitala. Widać to wyraźnie m.in. w momencie, kiedy jedna z lekarek nie potrafi pogodzić się z faktem, że nieprzedłużenie kontraktu pielęgniarki wynika z kalkulacji ekonomicznej, a nie merytorycznej, co koresponduje ze spostrzeżeniami Ewy Mazierskiej, która stwierdza, że „instytucje publiczne w europejskim kinie współczesnym ukazywane są jako zbiurokratyzowane, bezduszne i odczłowieczone” (por. Mazierska 2011: 97).

* * *

Serial *Bez tchu* radykalnie zmienia sposób konstruowania postaci lekarza w kulturze audiowizualnej. W odróżnieniu od klasycznych narracji tego gatunku, opartych na etosie jednostki heroicznej, twórcy hiszpańskiej produkcji konsekwentnie dążą do rozbicia mitu medycznej wszechmocy i moralnej niezłomności. Mit ten, od dziesięcioleci obecny w globalnej popkulturze, ukazywał lekarza jako „bohatera nowoczesności” – racjonalnego, skutecznego, a zarazem współczującego podmiotu, który samotnie walczy z chorobą, systemem i śmiercią. *Bez tchu* wpisuje się w szerszy nurt dekonstrukcji tego wyobrażenia, z którym koresponduje niezwykle krytyczna ocena instytucji publicznej służby zdrowia.

Przedstawiona w serialu sytuacja finansowego i organizacyjnego upadku szpitala publicznego działa jak soczewka, w której skupiają się wszystkie kluczowe napięcia nowoczesnych systemów opieki zdrowotnej, takie jak: dramatyczna redukcja budżetów, wypalenie zawodowe personelu, moralna niepewność wobec własnych działań, a także narastająca przemoc systemowa. Rezydent Biel, kluczowa postać narracji, nie jest wcieleniem niezależnego bohatera, ale podmiotem „dryfu” – zawieszonym między etosem zawodowym a koniecznością podporządkowania się logice biurokratycznej i politycznej. Wybór między strajkiem a dalszym wykonywaniem obowiązków staje się nie tylko przedmiotem osobistej decyzji, ale symbolem szerszego konfliktu między jednostką a systemem (zob. Mucha 1978: 122).

Konstrukcja serialu celowo rozbija typowe dla dramatów medycznych figury fabularne. Nie mamy tu do czynienia z klasycznym modelem „przypadku tygodnia” (*case-of-the-week*), lecz z narracją wielowątkową i wyciszoną, w której centralną osią nie jest sukces terapeutyczny, lecz kolektywne doświadczanie bezsilności. Rezygnacja z indywidualnych „geniuszy medycyny” na rzecz wspólnoty przepracowanych, przemęczonych i często niedocenianych specjalistów buduje wizję pracy lekarskiej jako sfery systemowego zniewolenia, a nie powołania. To podejście wpisuje się w to, co Renata Tomaszewska-Lipiec określa jako pewnego rodzaju estetykę zmęczenia – kategorię opisującą współczesne formy wyczerpania, rezygnacji i napięcia między pracą a sensem działania (por. Tomaszewska-Lipiec 2018: 139).

Na tle innych współczesnych seriali medycznych *Bez tchu* wyróżnia się właśnie tym, że nie oferuje kompensacyjnego *katharsis*. W produkcjach takich jak *Szpital New Amsterdam* czy polskim *Na dobre i na złe*, pomimo ukazywania trudności systemowych, bohaterowie wciąż osiągają sukcesy, a dramaturgia ostatecznie podtrzymuje mit skutecznego lekarza. Nawet jeśli ukazany zostaje chaos organizacyjny, to pozostaje on tłem dla jednostkowych zwycięstw. Tymczasem *Bez tchu* wpisuje się raczej w nurt deheroizacji profesji, pokazując pracę lekarza jako wpisaną w systemową impasowość, a nie indywidualne triumfy.

Serial odwołuje się tym samym do estetyki realizmu instytucjonalnego, znanej z europejskiego kina społeczno-politycznego. Wrażliwość ta ujawnia się m.in. w sposobie prowadzenia kamery – unikającej estetyzacji i celebracji – oraz w tonie narracyjnym, który opiera się na emocjonalnej eskalacji i patosie. Kamera śledzi bohaterów w sytuacjach nie spektakularnych, lecz codziennych, obnażając zmęczenie fizyczne i emocjonalne, wycofanie, moralne pęknięcia. Tym samym *Bez tchu* – wbrew pozorom – nie jest serialem „o medycynie”, lecz raczej o kryzysie instytucjonalnym w epoce późnego kapitalizmu, w której nawet lekarz – figura niegdyś uosabiająca racjonalny autorytet – traci sprawczość i staje się uczestnikiem systemowego wypalenia.

W tym kontekście produkcja ta wpisuje się w szerszą diagnozę współczesności jako świata postheroicznego, pozbawionego jednoznacznych wzorców etycznych i klarownych modeli działania. Podobne wątki pojawiają się w serialach takich jak *The Resident* czy francuskim *Hippocrate* (Canal+), gdzie praktyka medyczna w duchu idealistycznym jest skonfrontowana z realiami ekonomicznymi. Jednak to *Bez tchu* idzie dalej: nie oferuje widzowi nawet iluzorycznego wyjścia z tragicznej sytuacji. System nie zostaje naprawiony, bohaterowie nie odzyskują poczucia misji – zostają jedynie z pytaniem o sens dalszej pracy.

Bibliografia

- Chłosta-Zielonka Joanna (2014): *Od „Szpitala na peryferiach” do „Lekarzy”. Fenomen popularności seriali medycznych na podstawie analizy wypowiedzi internautów*. W: *Serial w kontekście kulturowym. Gatunki, konwergencja, recepcja*. Red. A. Krawczyk-Łaskarzewska, A. Naruszewicz-Duchlińska, P. Przytuła. Wydawnictwo Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego, Olsztyn, s. 22–34.
- Gałużka Mieczysława (2009): *Elity medyczne versus elity polityczne: kryzys zaufania publicznego*. „Annales. Etyka w Życiu Gospodarczym”, s. 13–23.
- Godzic Wiesław (2004): *Telewizja i jej gatunki po „Wielkim Bracie”*. Towarzystwo Autorów i Wydawców Prac Naukowych „Universitas”, Kraków.
- Gwóźdź Andrzej (2010): *Kino po kinie. Filmy współczesne i ich motywy*. Oficyna Naukowa, Kraków.
- Halawa Mateusz (2005): *Życie codzienne z telewizorem*. Wydawnictwo Akademickie i Profesjonalne, Warszawa.
- Jacyno Małgorzata (2010): *Boys in White. Narracje medyczne w kulturze popularnej*. W: *Kultura popularna. Konteksty teoretyczne i społeczno-kulturowe*. Red. A. Gromkowska-Melosik. Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków, s. 309–320.

- Janion Maria (2006): *Niesamowita Słowiańszczyzna*. Wydawnictwo Literackie, Kraków 2006.
- Kulas Piotr (2017): *Inteligencja zaprzeczona. Etos i tożsamość młodych inteligentnych elit*. Wydawnictwo Naukowe Scholar, Warszawa.
- Latour Bruno (2011): *Nigdy nie byliśmy nowoczesni*. Przeł. M. Gdula. Oficyna Naukowa, Warszawa.
- Łuczewski Michał (2022): *Walka o kapitał moralny w polu polskiej inteligencji*. „Przegląd Historyczny”, T. 113, z. 4, s. 731–752.
- Mazierska Ewa (2011): *European Cinema and Intertextuality: History, Memory and Politics*. Palgrave Macmillan, London.
- Mucha Janusz (1978): *Konflikt i społeczeństwo: z problematyki konfliktu społecznego we współczesnych teoriach zachodnich*. Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa.
- Nacher Anna (2008): *Telepełec. Gender w telewizji doby globalizacji*. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków.
- Pijarski Mateusz (2015): *Serialne medyczne. Ich tradycja i miejsce w światowej kinematografii*. W: *Między trendem a tradycją. Kulturowe oblicza seriali*. Red. B. Pank, A. Wójtowicz. Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin, s. 144–148.
- Sokołowski Łukasz (2011): *Serial jako element praktyk społecznych*. „Kultura i Społeczeństwo”, nr 2–3, s. 187–208.
- Stachówna Grażyna (1994): *Serialne – opowieści telewizyjne*. W: *Mitologie popularne. Szkice z antropologii współczesności*. Red. D. Czaja. Towarzystwo Autorów i Wydawców Prac Naukowych „Universitas”, Kraków, s. 110–117.
- Tokarczuk Olga (2020): *Czuły narrator*. Wydawnictwo Literackie, Kraków.
- Tomaszewska-Lipiec Renata (2018): *Praca zawodowa – życie osobiste. Dysonans czy synergia*. Wydawnictwo Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego, Bydgoszcz.
- Trześniewska-Nowak Agnieszka (2022): *Serial jako sposób oswajania medycznej rzeczywistości*. W: *Eadem: W kleszczach lęku. Thriller medyczny w literaturze i kulturze popularnej*. Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin, s. 203–238.

Filmografia

Bez tchu (hiszp. *Respira*), (2024), reż. M. Font Pascual, D. Pinillos, scen. C. Montero. El Desorden Crea.

Abstract

Camice bianco senza aureola: decostruire il mito del medico e il fallimento sistemico nella serie *Breathless (Respira)*

Questo articolo esamina la serie Netflix *Respira* (2024) come un intervento critico nel medical drama, esponendo i fallimenti sistemici nel settore sanitario e decostruendo il mito del medico eroico. Ambientata in un ospedale pubblico spagnolo, la serie ritrae il burnout emotivo, l'assurdità istituzionale e i limiti dell'empatia sotto la pressione neoliberista. Utilizzando un quadro tripartito – sistema, mito e compromesso – l'analisi esplora le strategie narrative della serie, l'estetica visiva e la costruzione dei personaggi. Attingendo al cinema polacco e agli studi culturali, l'articolo colloca *Respira* all'interno di una più ampia tendenza alla deeroizzazione nella medical fiction, con riferimenti a serie polacche come *Diagnoza* e *Na dobre i na złe*.

Parole chiave: servizio sanitario, sciopero, medico, infermiere, paziente, ospedale, Spagna