

**Deelnemers aan het interview:**

**Cast:** Freddie Highmore, Nicholas Gonzalez, Richard Schiff, Antonia Thomas

**Producenten:** David Shore en Daniel Dae Kim

**VRAAG:** Een vraag voor Daniel. Dit is het tegenovergestelde van wat we hadden verwacht. We dachten dat we je als acteur zouden zien in plaats van producent. Kun je daar iets meer over vertellen? Hoe werd je producent van deze serie?

**DANIEL DAE KIM:** Ik ben er enorm trots op om bij deze serie betrokken te zijn. Ik zag de serie een paar jaar geleden nadat die in Korea was uitgezonden. Het begon als een Koreaanse serie, en ik vond de boodschap ervan geweldig. Het was bovendien een bekend genre voor het Amerikaanse publiek, omdat het een medische serie is. En ik dacht dat het een buitenkans was om de serie in de Verenigde Staten te maken. Dat vormde voor mij de aanleiding om een poging te wagen om de serie hier te introduceren.

Maar iedereen weet dat het niet genoeg is om over intellectueel eigendom te beschikken. Je moet de juiste mensen achter je zien te scharen. Daarom was het van cruciaal belang om iemand als David aan boord te krijgen die zijn speciale kijk op het leven bijdraagt. Hij schreef een ongelooflijk goed script en werkte dat verder uit. We hebben een fantastische cast samengesteld, en als je de pilot ziet, weet je dat we iets heel speciaals in huis hebben.

**DANIEL DAE KIM:** Ik ben zeer verheugd om achter de schermen van deze serie te werken. Naar mijn mening is die in zeer goede handen met David en de cast. Ik ben voortdurend onder de indruk van de vertolkingen die ik als collega-acteur zie bij Antonia en Nick en iedereen op het podium, en de mensen in Vancouver.

En ik vind het fascinerend om als producent naar hun werk te kijken. Ik heb het gevoel dat ik er als acteur van leer om hen aan het werk te zien. Ik zou het geweldig vinden om op een gegeven moment samen met hen te spelen. Ze inspireren me, en het zou een mooie kans zijn.

David en ik hebben daar in het verleden over gesproken, en we zien wel hoe het loopt. Momenteel werken we aan de eerste paar afleveringen en proberen we die op de rails te krijgen.

**VRAAG:** David, in een pilot moet je vanzelfsprekend een hoop uitleggen over wat Shaun wel en niet kan en hoe mensen naar hem zullen kijken. Welke hoop heb je dat de serie snel overgaat van mensen die discussiëren over wat een atypische arts wel en niet kan doen naar simpelweg een verhaal over een atypische arts?

**DAVID SHORE:** Ik denk dat we daar vrijwel direct op overgaan. Er zullen mensen zijn die een tijdlang denken dat hij niet in het ziekenhuis thuishoort, en hij zal zich moeten bewijzen.

Maar dat is volgens mij niet waar de serie uiteindelijk om draait, dus ik wil ik daar verder niet over hebben. Ik wil dat zeker aankaarten, maar hij is een atypische arts, en in zekere zin zijn we dat allemaal. Waar ik werkelijk op wil inzoomen, is dat hij een katalysator voor verandering bij de andere artsen is en dat hij een andere kijk op de wereld heeft die hen volgens mij zal inspireren.

Maar ik denk dat hij sterke en zwakke punten heeft, en we willen die evenzeer verkennen als de sterke en zwakke punten van alle andere artsen.

VRAAG: Er is op internet veel gespeculeerd over de vraag of House ook een bepaalde vorm van autisme had. En ik vraag me af of u overeenkomsten tussen de twee personages ziet. Is het zo dat jullie een paar van de trekken die in House naar boven kwamen sterker hebben aangezet omdat het om een personage gaat dat officieel is gediagnostiseerd als autistisch?

DAVID SHORE: Er was inderdaad sprake van speculatie over Dr. House, en we liepen daar zeker niet voor weg.

Maar uiteindelijk verschillen deze personages als nacht en dag. Wat ik met name interessant vind, is dat ze ondanks hun sterke verschillen grotendeels dezelfde vragen stellen. Ze vragen zich af waarom we de dingen doen die we doen.

Dr. House, die ik te gek vond, stelde zich deze vragen vanuit een enigszins cynisch en uitdagend perspectief. Dr. Murphy, die ik eveneens geweldig vindt, doet dit vanuit een onschuldig, niet-veroordelend perspectief en daagt ons uit. Er zijn zoveel dingen die we in het leven doen en zoveel dingen die we in de omgang met anderen doen, we doen in onze interacties met anderen zoveel dansjes die we voor lief nemen, en ik denk dat hij die op een andere manier benadert. Hij bekijkt ze met een frisse blik. En ik denk dat hij evenzeer tegen onze kijkers praat als met de artsen. Hij praat net zozeer tegen ons als met ieder ander.

VRAAG: Ik vroeg me af of u autistische mensen om advies hebt gevraagd voor de ontwikkeling of het uitwerken van het personage.

DAVID SHORE: Een hoop. Zeker. En we hebben ook een hoop documentaires gezien. We hebben mensen om advies gevraagd. We werken samen met mensen die een vorm van autisme hebben. We hebben een hoop advies ingewonnen.

Maar hij is een uiterst specifiek personage. Hij is er niet om het fenomeen autisme te vertegenwoordigen, maar om Dr. Shaun Murphy te vertegenwoordigen.

VRAAG: Was hij in de Koreaanse serie een chirurg in plaats van een diagnosticus?

DAVID SHORE: Dr. House is diagnosticus. In deze serie is Shaun een chirurg, en in de Koreaanse serie ook, ik geloof een kinderchirurg.

DANIEL DAE KIM: Ja, een kinderchirurg.

VRAAG: Ik vraag dat omdat autisme vaak in verband wordt gebracht met problemen rond de fijne motoriek. Dat zien we in de serie niet terug.

DAVID SHORE: Nee. Hij is niet de meest handige persoon, maar ik denk dat zijn vaardigheden op het gebied van fijne motoriek in de praktijk behoorlijk effectief zijn gebleken. De werkelijke uitdaging schuilt in zijn communicatievaardigheden.

VRAAG: Dat lijkt me typerend voor een chirurg. Ik bedoel, ik vroeg me af wat het probleem was, omdat ik denk dat veel mensen aannemen dat chirurgen autistische trekjes hebben. Maar is het dat communicatie-aspect – weten we of er chirurgen zijn die officieel met autisme zijn gediagnostiseerd?

DAVID SHORE: Ik zou geschokt zijn als dat niet het geval was. Het is in ieder geval niet zo dat iemand op ons afstapt en zegt: "Kijk, hier heb je er een."

VRAAG: Ik zou ook geschokt zijn.

DAVID SHORE: Ik heb daar zeker een paar anekdotes over gehoord.

VRAAG: David en Daniel, een van de problemen die je volgens mij zou hebben met een genie met een oog voor de kleinste details is de vraag hoe je hem laat falen? Hoe kan zo iemand het ooit bij het verkeerde eind hebben?

DAVID SHORE: Hij kan de plank mislaan. Ten eerste kan hij het bij het juiste eind hebben maar falen qua communicatie, iets wat van cruciaal belang is. En hij is in staat om dingen te zien – eerlijk gezegd ziet hij zoveel details dat hij soms dingen ziet die er niet zijn. Ik verzeker je dat hij het bijzonder vaak bij het rechte eind zal hebben en mensenlevens zal redden. Laten we daar duidelijk over zijn. Maar hij zal het soms ook bij het verkeerde eind hebben, en daar zal hij een prijs voor moeten betalen.

VRAAG: Mijnheer Shore en mijnheer Kim: Shaun heeft een ondergeschikte functie in het ziekenhuis, en zijn reactie als hij het bij het juiste eind heeft, is steevast "ik heb het bij het juiste eind". Hoe gaat hij om met wat normaliter de gevolgen zouden zijn van een dergelijke vorm van insubordinatie door iemand in zijn positie?

DAVID SHORE: Naast nee zeggen, is dat een uitdaging voor hem. Protocol is niet iets vanzelfsprekend voor hem, en als hij daarvan afwijkt, zal dat gevolgen hebben.

VRAAG: Kunnen jullie iets zeggen over het gebruik van medisch jargon terwijl jullie acteren en proberen om de juiste toon te treffen enzovoort? Fred, kunnen we met jou beginnen en vervolgens de anderen aan het woord laten?

FREDDIE HIGHMORE: Tja, ik heb het gevoel dat ik er zelfs in die kleine teaser enigszins makkelijk van afkom qua medisch jargon, omdat we ons met de vertolking van Dr. Shaun Murphy erop richten om hem te begrijpen. We willen inzicht bieden in de manier waarop hij anders dan anderen denkt, hoe hij de wereld ziet en hoe hij die anders dan anderen ervaart.

Een van de technieken die we hebben gebruikt om dit te realiseren is door gebruik te maken van visuele weergaven van wat er in zijn hoofd omgaat. Probeert hij een diagnose te vinden voor een bepaalde aandoening of zal hij die later aanpakken tijdens de operatie?

Dus wat medisch jargon betreft denk ik dat daar wellicht iets makkelijker mee wegkom dan anderen. Maar we moeten de dingen allemaal misschien op een meer visuele manier bekijken. Ik denk dat iedereen probeert om de betekenis van de termen te doorgronden in plaats van ze louter als woorden op een pagina te zien.

ANTONIA THOMAS: Ik zou zeggen dat het zonder meer een uitdaging is. Ik denk bijvoorbeeld niet dat je ooit het woord angiomyolipoma hebt hoeven uitspreken. Het is niet iets dat vanzelf komt, zeker niet omdat ik mezelf ook een Amerikaans accent moet aanmeten. Ik moet daar een groot deel van mijn aandacht op vestigen, en wil het verhaal vertellen zonder me zorgen te maken over specifieke woorden. Maar dat is slechts een van de vele uitdagingen van een medische dramaserie, denk ik. Je weet dat vanaf het begin, zeker als je "House" hebt gezien. Je raakt er snel aan gewend. We leren.

NICHOLAS GONZALEZ: David vertelde ons ook iets heel grappigs. Hij zei: "Het is prima zolang het maar enorm gecompliceerd klinkt". Ik denk dat dat ook meespeelt. Grappig genoeg kom ik uit een familie van artsen. Nu zeg ik: "Je hebt een derde arts in de familie". Mijn broer en mijn vader rollen dan altijd met hun ogen.

Het grappige is dat er bij chirurgen bijna sprake is van een soort van **savantsyndroom**. De enorme hoeveelheid informatie waarover zij beschikken en hun inzicht in de manier waarop het lichaam werkt, ook dat is een leerproces voor ons geweest. We proberen te begrijpen waar we het over hebben, en dat was leerzaam.

**Met opmerkingen [RS1]:** De term savantsyndroom is een label voor iemand met een autistische stoornis en/of mentale retardatie die zeer bijzondere geestelijke vermogens heeft op één bepaald terrein

DANIEL DAE KIM: We voegden aan elk script uitspraakhandleidingen toe omdat het eerlijk gezegd een stuk eenvoudiger is om die woorden te typen dan ze uit te spreken. Het is heel gek.

VRAAG: Wat sprak u aan in de Koreaanse serie? Wat wilde u behouden en wat dacht u dat zich niet naar een Amerikaanse situatie zou laten vertalen? En welke aspecten van het personage in die serie leven verder in het personage van Freddie?

DANIEL DAE KIM: Ik denk dat mijn belangrijkste beweegredenen om deze serie naar een Amerikaans publiek te brengen was dat Shaun, die overigens Shi-on heette in de Koreaanse serie, iemand is die op de wereld is gekomen met een reeks van obstakels. Deze kwamen niet op zijn pad als gevolg van zijn persoonlijke keuzes. En in zoveel dramaserieën zien we tegenwoordig mensen die zichzelf in de weg zitten. Maar Shaun is niet een van hen. Hij probeert om hindernissen en uitdagingen te overwinnen op een manier die ervoor zorgt dat ik hartgrondig met hem meeleeft. Ik wilde dat hij zou slagen. Ik wilde dat hij zou worden geaccepteerd. Ik wilde dat hij deel uitmaakte van de structuur van de ziekenhuisgemeenschap en onze maatschappij. En ik denk dat dat een bijzonder positieve boodschap was die volgens mij extra weerklinkt in het huidige politieke klimaat. Dus dat was werkelijk de reden waarom ik dacht dat we deze serie hier in Amerika konden maken.

En ik denk ook dat we nog geen autistisch personage hebben gezien als hoofdpersonage in een serie, terwijl autisme 1 op de 68 Amerikanen treft. Van alle mensen die ik ken is er iemand die door autisme is geraakt, zij kennen iemand die door autisme is geraakt. Volgens mij is het dus belangrijk om daar een discussie over aan te zwengelen. Dat was waar het in werkelijkheid om ging.

VRAAG: Een vraag voor Freddie. Je hebt kort geleden Norman Bates gespeeld in "Bates Motel", en dat is ook een complex personage. Kun je iets meer zeggen over wat je in deze rol aantrok, zeker na "Bates Motel"?

FREDDIE HIGHMORE: Ja. Het is fijn om mensen te redden na die jarenlang te hebben gedood.

Het was waarschijnlijk mijn verdiende loon. Het zat eraan te komen.

Wat mij tot deze serie aantrok, was eerst en vooral het gesprek dat ik met David over dit script had. Dat was volstrekt briljant. En het kwam ongeveer drie dagen nadat "Bates Motel" was voltooid. Dus het was een behoorlijk snelle ommezwaai. Maar het schrijfwerk van David is fantastisch. Het heeft een subtiliteit en lichtheid. Hij slaagt er tegelijkertijd in om diepere vraagstukken aan te snijden zonder melodramatisch te worden. Het is nooit gekunsteld of over the top. Bovendien vind ik het personage fascinerend. Het springt van de pagina's af. Ik denk dat wat we met het personage van

Dr. Shaun Murphy willen bereiken, is dat we afstappen van de stereotype versies van mensen met autisme die in het verleden op televisie en in sommige films te zien waren. Het hardnekkigste stereotype is dat ze op de een of andere manier emotioneel zijn, dat ze niet zo'n breed scala aan emoties ervaren als neurotypische mensen, en dat is natuurlijk volstrekt onzin. Dus hoewel we de problemen die Dr. Shaun Murphy als gevolg van zijn aandoening zal ervaren niet zullen ontkennen of uit de weg zullen gaan, zal er ook sprake zijn van vreugdevolle momenten. En dat is wat me aantrekt in de pilot. Er zit humor in. Je begrijpt wat hem beweegt. Je komt het hoe en waarom te weten en op wie hij verliefd wordt. Je begint hem als volwaardig persoon te zien. Het is jammer dat ik het moet zeggen, maar ik denk dat dit in het verleden niet altijd het geval is geweest.

VRAAG: Freddie, je boekte op zeer jonge leeftijd succes als acteur, en dat maakte je toen anders. Hielp dat je om je met het personage te vereenzelvigen, omdat je toen jonger was dan alle anderen? En nog een korte tweede vraag: het is verfrissend om te horen dat je zo openhartig bent over je vertolking van de arts, maar maakt het je niet nerveus om dat in de operatiekamer te doen?

FREDDIE HIGHMORE: Oh, stel de tweede vraag maar. In hoeverre ben ik nerveus in de operatiekamer?

VRAAG: Je vertelt wat je van hem denkt, maar jullie bevinden jullie allemaal in het midden van een operatie of het einde van een operatie.

FREDDIE HIGHMORE: Oh, op die manier. Ja, die direct aan het einde van de pilot.

Ja, en zoals David net zei is Shaun zo interessant omdat hij de status quo in het ziekenhuis verstoort en vragen stelt die niet eerder zijn gesteld. Dat kan op een verkeerd moment komen, maar hopelijk zal het uiteindelijk voor iedereen een leerzame ervaring blijken.

En ik denk dat het ook belangrijk is voor de serie dat Dr. Shaun Murphy niet in het starre keurslijf van het ziekenhuis wordt gedwongen. Er moeten andere mensen in zijn ervaringswereld worden geïntroduceerd zodat je zijn kijk op de wereld beter kunt begrijpen.

DAVID SHORE: En hij denkt niet dat hij iets ongepasts doet.

FREDDIE HIGHMORE: Nee.

DAVID SHORE: Hij stelt werkelijk vragen. Hij ziet dingen en wil leren. En het eerste deel van de vraag was dat je een geniaal kindacteur was.

FREDDIE HIGHMORE: Oh, ja.

Kort gezegd ben ik net als David van mening dat Shaun nooit iedereen met autisme kan vertegenwoordigen, en dat zouden we ook niet moeten proberen. Het zou onmogelijk en tamelijk arrogant en onbeschoft zijn om dat te doen, om te suggereren dat deze persoon ze allemaal op dezelfde manier zal vertegenwoordigen. Net zoals je niet alle neurotypische mensen door één en dezelfde persoon kan laten vertegenwoordigen. Maar hopelijk spreekt hij iedereen aan die anders is.

Hij wordt ook niet louter door zijn autisme gedefinieerd. Hij gaat bij dit ziekenhuis werken. Hij is gewend aan een rustig bestaan op het platteland en verhuist voor het eerst naar de grote stad. Hij

krijgt met veel dingen te maken die niet per sé verband houden met zijn autisme. Dus de serie verkent ook die aspecten.

VRAAG: Een rechtstreekse vraag aan Richard. Ik vind – en dit is mijn uiterst persoonlijke mening – dat je een bijzondere, fantastische acteur bent. Dus ik denk dat het verbinden van je acteurstalent aan deze televisieserie... zou je ons kunnen uitleggen waarom je denkt dat dit een heel bijzondere serie zal worden?

RICHARD SCHIFF: Ik geniet nog even na van wat je zojuist hebt gezegd.

Dankjewel. Dat is heel aardig van je.

VRAAG: Het is waar.

RICHARD SCHIFF: Eerlijk gezegd is het altijd moeilijk om te voorspellen hoe een project uitpakt. Het is giswerk. Weet je... soms heb ik verkeerd gegokt, en soms goed gegokt. En je neemt die gok op basis van gesprekken die je met mensen hebt gevoerd. David Shore was de eerste persoon met wie ik hierover praatte.

En zodra ik een beslissing moet nemen, krijg ik een paniekaanval. Ik krijg een black-out. Dan moet ik alle mensen om me heen vragen wat ik moet doen. Dus het is behoorlijk moeilijk. Het is iets dat geruime tijd mijn aandacht en aanwezigheid zou vereisen.

Het was dus een belangrijke factor om met David te spreken en zijn visie te horen, ondanks het feit dat we elkaar totaal niet mogen.

Maar de persoonlijke reden is dat ik ervaringen heb opgedaan met de specifieke uitdagingen van autisme via verschillende mensen in mijn leven. Ik heb er persoonlijk waardering voor als iemand in het echte leven moeite doet om een leven te redden, al is het maar op psychologisch vlak.

We hadden het daar gister nog over, omdat we de neef van Gene Wilder tegen het lijf liepen. Ik vertelde Hill Harper hoe Gilda Radner me in een grote kamer zag zitten toen ik een tiener was en niemand me nog kende, en ik zat op dat moment allesbehalve goed in mijn vel. Ze kwam naar me toe, nam mijn gezicht in haar handen en zei: "Het komt allemaal goed". Daarop ging ze een behoorlijk lang gesprek met me aan. Ik vertelde dit aan Jordan en hij zei dat dat typerend was voor Gilda. Ze pikte feilloos mensen met problemen uit en deed met hen wat ze met mij deed. En ze deed dat niet met iedereen. Dat soort ervaringen hebben mijn leven gered. Het feit dat dit personage alles op alles zette om iemand te vinden die in de problemen zat, niet alleen omdat hij zelf met dit probleem kampte, maar ook omdat hij het trauma opnieuw beleefde tijdens de flashback. Het feit dat hij besloot om een mentorrol voor deze persoon te vervullen vond ik een zeer roerend en aantrekkelijk gegeven. Dus ik waagde de sprong in het diepe met deze serie op basis van mijn persoonlijke ervaringen en hoop dat het zijn vruchten afwerpt.