

Színház- és Filmművészeti Egyetem Doktori Iskola

Ismeretlenbe révedő tekintetek

Rendellenes pszichés állapotok ábrázolása a játékfilmben

doktori disszertáció tézisei

Mátyássy Áron

2015

Témavezető: Grunwalsky Ferenc egyetemi tanár

Dolgozatomban arra a kérdésre keresem a választ, hogy miként lehetséges a rendellenes pszichés állapotok ábrázolása a játékfilmekben. Rendellenes pszichés állapot alatt olyan patológikus tünetegyütteseket értek, mint az autizmus, a skizofrénia, a kényszeresség, az epilepszia, vagy akár a Tourette-szindróma. Vizsgálataim munkamódszere az, hogy szubjektív módon összeválogatott, a témába vágó filmek elemzése és saját elsőfilmem forgatási tapasztalatai alapján, pontokba szedve vizsgálom meg az összes fázisát egy játékfilm elkészültének. Csak olyan filmeket elemzek, melyekből érződik a rendezői kíváncsiság az adott mentális betegség iránt, tehát nem bizarr attrakcióként közelíti meg, hanem úgy véli, a pszichés rendellenesség megismerése a “neurotipikusok” számára is tanulságokkal jár.

Az első fejezetben a dramaturgiai kérdéseket veszem górcső alá. Legfontosabb állításom az, hogy azok a filmek lesznek a leghatásosabbak, amelyekben a rendellenes pszichés állapot lényegi részévé tud válni a történetnek. Tehát, ha elképzeljük a történetet egy másik betegséggel, akkor az egész film dramaturgiai konstrukciója borul. Példaként Ingmar Bergman klasszikusát, a *Tükör által homályosan*-t (Såsom i en spegel, 1961.) és Hal Ashby *Isten hozta, Mr!* (Being There, 1979.) c. filmjét említem. Mindkét alkotás az adott betegség filozófiai jellegű elemzése után, a betegség által generált helyzetekből, a betegség metaforikus jelentését is felhasználva építkezik, úgy, hogy meghatározza a betegség *lényegi attribútumát*: azt a központi jellegzetességet, ami köré a film gondolati rendszere épülni tud. Bergman például a skizofrén hasadt elmét az istenkeresés szimbólumává emeli, és innentől kezdve számára csak azok az aspektusai fontosak a skizofrénianak, melyek ezt a filozófiai gondolatot támasztják alá. Tovább menve különbséget teszek aktív és passzív hősök között, rámutatva, hogy a passzív hősök sokszor autista karakterek, akiknek betegségükből adódóan nincs hagyományos értelemben vett igényük az események alakítására, míg pl. a skizofrénia, a kényszeresség velejárója egy cselekvő, aktív jelenlét. A film dramaturgiája akkor jó, ha egyfajta orvosi hitelesség is megjelenik a történetben: ha megelégszünk olyan tünetekkel, helyzetekkel, melyek a valóságban is megtörténhetnek, és nem próbáljuk meg eltúlozni azokat.

A második fejezetben rátérek a filmek audiovizuális eszközeinek elemzésére. Sorra veszem, milyen eszközök segítik a rendezői munkát egy film készítése során, és hogy ezek a rendellenes állapotok ábrázolásánál milyen súllyal esnek latba. Véleményem szerint ezeknek az eszközöknek a tudatos, szisztematikus rendezői használata egyrészt a lehetőségfeltételeket

teremti meg ahhoz, hogy a színészi alakítás megszülethessen, ugyanakkor erősíti, kontextusba is helyezi azt.

A látványtervezői munka vizsgálatával kezdem, ahol megkülönböztetem a *realista* és az *szürrealista* látványfelfogást, utóbbinak két alcsoportja is van, a *látomásos*, és a *szimbolikus* megközelítés. A distinkció azon alapszik, hogy az adott film milyen mértékben használja ki a filmes látványban rejlő hihetetlen szabadságot, mennyiben ragaszkodik a valószerűséghez, illetve milyen módokon haladja meg azt. Érdekes, hogy jellemzően az autizmus-tárgyú filmek azok, melyek inkább realista látványvilágot használnak, amely az autista karakterek “szemüvegén” keresztül válik fenyegető, veszélyes tereppé, és a néző így ismerheti meg világunk másik arcát. (Az *Esőember* (Rain man, 1988.) híres jelenetében a főszereplő nem tud átkelni az úttesten, mert a közlekedési lámpa jelzéseire hagyatkozva folyton összezavarodik.) Ugyanakkor pl. a skizofrénia, vagy a kényszeresség témakörét vizsgáló filmek legtöbbször megpróbálják a képek és hangok nyelvén megfogalmazni a sérült elme által érzékelt világot. Ennek legkorábbi gyöngyszeme a *Dr. Caligari* (Das Cabinet des Dr. Caligari, 1920.) szürrealista díszlete, de ide sorolom Bergman *Színről színre* (Ansikte mot Ansikte, 1976.) című filmjét, csakúgy, mint Polanski *Iszonyatát* (Repulsion, 1965.), vagy David Lynch *Mulholland Drive*-jét (Mulholland Drive, 2001.). A látomásos alcsoportba azok a filmek tartoznak, amelyek vállaltan igyekeznek egy nem-valóságos világ képét mutatni, leginkább a sérült elme vízióinak megidézésével. Ezekben a filmekben gyakran illuzórikus alakok, karakterek is megjelennek, mint pl. az *Egy csodálatos elmében* (A Beautiful Mind, 2001.), vagy a *Harcosok klubjában* (Fight Club, 1999.). Szimbolikusnak nevezem a megközelítést, ha a rendezői vízió valós képekből építkezik, melyeket átereszt egy “prizmán”, és a végeredmény inkább egy művészi reflexió a valóságra, mintsem realista valószerűség. Ide tartozik pl. Antonioni *Vörös sivatag*-a (Il deserto rosso, 1964.), és a korábban már említett *Tükör által homályosan*.

Ezek után sorra veszem a kamerahasználat, a plánozás, a világítás kapcsán mutatkozó visszatérő jellegzetességeket, melyek közösek az általam elemzett filmekben. Levonom a tanulságot, hogy a filmes képalkotás minden fázisát hasznos megtervezni, mert csak így tudja a rendező kézben tartani filmje majdani hatásmechanizmusait. Az is világossá válik, hogy elengedhetetlen a jó kommunikáció és az egymás iránti kíváncsiságon alapuló munkaviszony az összes munkatárssal, de kiváltképp az operatőrrel vagy éppen a vágóval. A rendellenes pszichés

állapotokat ábrázoló játékfilmek természetesen nem igényelnek sajátos vágói stílust, ezért az ide vágó fejezetben inkább azt vizsgálom, hogy a különböző tempók, dinamikák, hangi és filmzenei megoldások mennyiben segítik a nézői befogadást.

Dolgozatom utolsó fejezete a színészi munkáról szól, melynek kezdete egy kulcsfontosságú rendezői feladat, a szereposztás. Már itt megfogalmazódik hipotézisem, miszerint a színészválasztással el is dől a majdani alakítás sikere. A kellően alátámasztott döntés érdekében kitérek a szereplőválogatás – divatos nevén casting – jelentőségére, ami azonban számomra nem jelent egyfajta “felvételi vizsgát” a filmbe, ahol a színészeknek bizonyítaniuk kell rátermettségüket, hanem egy fontos visszajelzés a rendező számára arról, mennyiben találja el az adott színészt-színésznőt a rendellenes pszichéjű karakter szerepe. A folytatásban színészekkel készült interjúk és filmrészletek elemzésének segítségével hívásával olyan gyakorlatokat, színészi megoldásokat vizsgálok, melyek megkönnyítik a rendellenes karakterek megformálását. Bár az idézett szövegekben a színészek elég szűkszavúak, annyi világosan látszik, hogy legtöbbször felépítenek maguknak egy gesztusrendszert, egy állapotot, amely sokszor nem is a szokványos színészi megoldásokra épül, hanem mozgásszínházi eszközöket és fokozottan testtudatos koncentrációt használ, valamint az észleletekre való összpontosítás irányított manipulációját. Fontos tanulság számomra, hogy nem elég, ha a színész leutánozza az adott betegség jellegzetes tüneteit. Neki is meg kell találnia a karakter *lényegi attribútumát*, amelyet origóként kijelölve később körbe tud építeni a számára lényeges gesztusokkal, állapotokkal. Ugyanekkor figyelmen kívül hagyhat számos olyan tünetet, jellegzetességet, melyek az alakítás szempontjából nem lényegesek. A testbeszéd és a beszédhang vizsgálata után az arcjáték elemzéséhez Margitházi Beja terminológiáját hívom segítségül az *identitásarc* és a *kifejezésarc* fogalmának beemeléseivel.¹ Az identitás arc jelenti azt a fiziognómiai formát, amely a színész egyéniségének hordozója, ‘arc működés nélkül’, míg a kifejezésarc nem más, mint az arcizmok és idegek munkájának eredményeként az arcon megjelenő kifejezések, érzések, gesztusok összessége. Állításom az, hogy a rendellenes pszichológiai állapotok színészi megjelenítése folyamán a szereplők kifejezésarca eltűnik, feloldódik az örület párhuzamos realitásában, és átadja helyét az identitásarcnak. A mindenki számára ismerős és dekódolható arckifejezések helyett egy titokzatos, kifürkészhetetlen, ám autonóm egyén képét látjuk magunk

¹ Margitházi Beja: *Az arc mozija. Közelkép és filmstílus*. Kolozsvár, Koinónia Kiadó, 2008. p 136-144.

előtt, a maga tiszta puritánságában. Ennek kulcseleme a színész ismeretlenbe révedő tekintete. Ez a révület nem egyenlő valami fókuszvesztéssel, bambasággal, sokkal inkább aktív állapot, valódi NÉZÉS, aminek iránya és tárgya van, csak az nem a mi világunkból való. A legtöbb pszichés betegség együtt jár az észleletek deformálódásával, az érzékszervek megváltozott működésével, amely a páciens tudata számára egy alternatív valóságsíkot hoz létre. Véleményem szerint a színésznek meg kell találnia a saját alternatív valóságát, amelyben kijelölheti tekintetének tárgyát és figyelmének irányát. Ezeket a senki más számára nem megismerhető “dolgokat” kell néznie, miközben a karakter révült pillanatait játssza a kamera előtt.

Ez a színészi képesség bizonyos mértékig fejleszthető, tanulható, de kell hozzá egy veleszületett érzékenység. Ennél fogva azt gondolom, nem mindegy, kire osztja ki a rendellenes pszichéjű karaktert a rendező, mert van olyan színész, aki képes azt eljátszani, és van aki nem. A rendező felelőssége, hogy megtalálja a karakternek megfelelő színészt.

Ha ez sikerül, létrejöhet az ismeretlenbe érvedő tekintet és a rendellenes pszichés állapotok hiteles ábrázolása a játékfilmben.