

**VIRÁGH SZABOLCS:
BETELJESÜLETLEN TÖRTÉNETEK, AVAGY A NARRÁCIÓ CSÁBÍTÁSA AZ
IN TREATMENT SOROZATBAN**

A film és a pszichológia kapcsolatának történetében fontos állomás volt a 2005-ös, két évadon át futó izraeli *Be Tipul* tévéfilmsorozat, valamint a tény, hogy a nagy siker eredményeképp rövidesen elkészült az *In Treatment* címmel forgatott amerikai változat, amely egy évaddal meg is toldotta az eredetit. Külön aktualitást kölcsönöz a témának, hogy az HBO csatorna magyarra is adaptálta a filmet, amelyet 2012 végén, nyolc héten keresztül sugárzott. A bemutatás óta eltelt években a *Be Tipul* helyi verziói tucatnyi országban jelentek meg Braziliától elkezdve Szerbián át egészen Japánig. E globális folyamat révén tehát a sorozat több tízmillió emberhez jutott el, köztük igen jelentős számban lehetnek olyanok, akiknek a pszichoterápia – vagy legalábbis annak vizuális prezentációja – ezidáig lényegében ismeretlen területnek számított.

A jelenség kapcsán rendkívül sok filmtörténeti és –elméleti szempontú kérdés fogalmazható meg, már csak azért is, mert film és pszichológia számos ponton kapcsolódik egymáshoz, mindkettő kiemelt szerepet játszik a 20. századi nyugati szellemtörténetben. Lényeges érintkezési pont többek között a narratívum előtérbe kerülése, a „narratív fordulat”, amely egyaránt nagy hatást gyakorolt a filmelméletre és a pszichológiára (Bruner 2001). Az előbbire vonatkozó alapvető kérdéseket jól összefoglalja Füzi Izabella (2007): „Miként jár a filmszerűség „kéz a kézben” a narratív jelleggel? Milyen lehetőségekkel és korlátokkal rendelkezik a filmi médium ezen a téren? Milyen történeteket mond a film, és ezáltal milyen szubjektum-koncepciókat artikulál? Mennyiben alkalmazhatók a klasszikus narratológia kategóriái a filmi narráció területén? E kérdésekre természetesen eltérő válaszok születtek, az eltéréseket a kimondott vagy hallgatóságos előfeltevések is indokolják.” Ugyanilyen hosszan lehetne sorolni a narratív pszichológia problémafelvetéseit (módszer vagy átfogó elmélet-e, mennyiben esszencialista vagy antiesszencialista, hogyan viszonyul a többi elmülethez vagy metaelmülethez stb.) (László – Thomka 2005). Anélkül, hogy e fenti eltérő problémák elemzésében elmélyülnék, írásomban – némileg heurisztikus terminológiát alkalmazva –

a történet fogalmát állítom középpontba, és annak különböző szintjeit vizsgálom az *In Treatment* első évadának tükrében.

A terápiás ülés filmen

Miközben a filmművészet és filmipar már az 1930-as évek óta foglalkozik a pszichoterápia ábrázolásával (Brandell 2004), nem tudunk olyan kísérletről, amely magát a terápiás ülést helyezte volna az abszolút fókuszba. Olyanról még kevésbé, amely ezzel együtt aratott volna komoly sikereket a nézők és a kritikusok nagy részének körében. Mindez korántsem véletlen: ha elgondolható nehezen megfilmesíthető kommunikációs helyzet, akkor a terápiás ülés minden bizonnyal ilyen. A hétköznapi verbális érintkezés ritmusától, dinamikájától, mélységétől és gyakran témáitól is eltérő, a megszokott diskurzust olykor dekonstruálni igyekvő kommunikáció olyasfajta kihívást jelent a filmkészítés számára, amely elől kényelmesebbnek tűnik a karikírozás és leegyszerűsítés sémáit alkalmazni, különösen, ha szórakoztatóipari termékről van szó. Még az olyan, a magaskultúra szempontrendszerének megfelelő, művészi igénnyel készült, önreflexív filmekben, mint például Woody Allen alkotásai, vagy az *In Treatment*-hez hasonló konstrukcióban készült, hasonló célcsoportot megcélzó *Sopranos*ban sem a terápiás ülés folyamata áll a középpontban, az mindig egy jóval tágabb életvilágba ágyazottan, gyakran csupán illusztrációként szerepel.

Az első kérdés tehát, amellyel alkotónak és nézőnek szembesülnie kell, így szól: lehet-e egyáltalán ábrázolni filmen egy terápiás ülést? Jacques Van Vlack állítása szerint lehet, az elkészült filmek pedig a következő öt kategóriába sorolhatók: oktatófilm, dokumentumfilm, kísérleti film, szórakoztató film, végül a tudományos vagy instrumentációs film. (Van Vlack 1966). A kérdés tehát sokkal inkább az elkészítés hogyanjára vonatkozik, arra, hogy a film kitűzött céljai elérhetőek-e egy ennyire szigorú kommunikációs szabályok szerint működő helyzetben. Az *In Treatment* esetében a tét tehát az, hogy lehet-e úgy ábrázolni egy terápiás ülésorozatot, hogy az a terápiás szakma, a filmszakma és a nagyközönség szempontjainak egyaránt hitelesen megfeleljen?

Ha elfogadjuk a megállapítást, miszerint „a történetmondás a filmi médium ma is domináló lehetősége” (Füzi 2007), akkor ezt még hatványozottabban igaznak kell, hogy tartsuk a tévéfilmsorozatra mint műfajra. Ez utóbbinak ugyanis alapvető jellegzetessége a köznapi értelemben vett akció és az azzal kölcsönhatásban lévő történet, ezek nélkül nehezen képzelhető el sikeres sorozat a 21. század globalizált médiavilágában: a

megrendelőik üzleti terveit ugyanis jellemzően nem a „beszélő fejek” esztétikája szervezi. Az adott történetnek egyszersmind olyan folyamatosságot kell kiépítenie, amely fenntartja a befogadói figyelmet az egyes részekeken keresztül, és kitart egy évad elejétől a végéig. Hétköznapi nyelvre lefordítva: egy terápiás üléseket sorozattá fűző film esetében minden ülésnek kerek egésznek kell lennie, ahol a *dramaturgia* egyben drámát is jelöl, mégpedig olyat, amely valamiféle katarziszban csúcsosodik ki. Hogyan teszi tehát mindezt az *In Treatment*, és milyen szerepe van ebben a történetnek?

A megmutatott történet

Az első évad első epizódja (Laura, Week One) alapján a sorozatról a következő megállapításokat tehetjük: egy helyszínen, a terapeuta rendelőjében játszódik (tér), az elbeszélés valós idejű (idő), kizárólag a terapeuta és a kliens látszik a képeken (szereplők).

A kamera, azaz a néző szeme az epizód teljes ideje (28 perc) alatt egyszer sem lép ki a terápiás ülés kijelölt tér, idő és interperszonális viszonyrendszer keretei közül, így a néző nem csak egyszerűen egy terápiás ülésbe nyer bepillantást – amely ülés a film világának egy eleme a többi között –, hanem számára a film világában töltött idő egyszersmind megegyezik a terápiás ülésen töltött idővel. Ez a „bezártság” ugyanakkor nem a klausztofóbia asszociációit hívja elő, hanem a filmnyelv eszközeivel teremt egy védett, intim közeget. A valóságbeli védett terápiás tér garantálja a gyógyulás, a hétköznapi kommunikációs mintáktól való eltérés lehetőségét, éppen azáltal, hogy saját, leggyakrabban a terapeuta és a kliens által közösen megalkotott szabályok szervezik az itt töltött időt, és ezekbe külső megfigyelőnek nincs betekintése és beleszólása is csak a minimális jogi-etikai keretek meghatározásának erejéig van. Egy ehhez hasonló tér képződik a filmben belül, amely az intimitás megteremtésével beszippantja a nézőt, ugyanakkor a finoman esztétizáló operatőri munka el is távolítja őt attól az esetleges, kínos érzéstől, hogy túl közel ment volna valami „véresen valóságoshoz”, amihez nincs is semmi köze. A film mint médium befogadását alapvetően meghatározó voyeurisztikus kíváncsiság az *In Treatment* esetében tehát azzal a tényezővel egészül ki, hogy a néző egy olyan helyzettel ismerkedhet meg, amelyre a valóságban nem nyílik lehetősége (külső megfigyelőként vesz részt egy terápián), ráadásul annak intimitásába be is vonódik.[1]

A történet első szintjének ezt a fent jellemzett, a kamera által közvetített történéssorozatot nevezem, amelyet a vizuális jelölők egymáshoz való viszonyának és ennek a film

időbeliségével való összefüggése rajzol meg. Köznapiban szólva: ez a történet szint az, amelyet a kamera *megmutat*, hogy elsősorban mozgással és a vágások segítségével történő időbeli sűrítéssel eljusson valahonnan valahova. Befogadási szempontból akkor járhatunk legközelebb ennek a szintnek a megértéséhez, ha kikapcsoljuk a hangot, és úgy nézzük a filmet.

Ilyen esetben az első részből a következőket szűrhetnénk le: egy fiatal nő sír, rosszul van, hány a fürdőszobában, majd kilép a szobából a napos udvarra, és elmegy. Ugyanezen a szinten természetesen a nonverbális jelekből és a filmnyelvi eszközök elemzéséből tudhatunk meg többet a vizuálisan megmutatott történetről. Ez utóbbiak megerősítik az intimitás érzetét, azt, hogy a történet ezen a szinten sokkal inkább a személyekhez kötődik, mint a környezetükhöz vagy akár a tágabb világ eseményeihez:

- jellemzően közeli és félközeli kameraállásokból láthatjuk a szereplőket;
- mindkét szereplőt a másik szemével, vagy annak háta mögül, fejéhez közelről fényképezve látjuk (belső vagy ahhoz közelítő fokalizáció);
- mindössze egy alkalommal, néhány másodperc erejéig láthatjuk mindkettejüket a színen (külső fokalizáció);
- mindössze egy alkalommal, néhány másodperc erejéig láthatunk olyan képet, amelyen legalább egyikük nem látható (a fürdőszobaajtó);
- a külvilág csak az utolsó másodpercekben jelenik meg az udvar képében, de a kamera akkor is a szobában marad;
- időbeli vágás láthatóan nem történik, a valósídejűség tételezését csak az az extra-referenciális tudásunk árnyalja, hogy a valóságban egy terápiás ülés általában 45-50 percet ölel fel, tehát a sűrítés az epizódok szerkezetében, nem az azokon belüli időkezelésben érhető tetten.

Noha írásomnak nem célja összehasonlítani az amerikai és a magyar változatot, ezen a ponton egy lényeges, strukturálisan meghatározó különbség figyelhető meg az *In Treatment* és a *Terápia* első epizódja között. Míg az előbbi a fent elemzett intim, belső térrel dolgozik, a magyar verzió esetében egy külső helyszínen találkozunk a klienssel, ráadásul ez a helyszín (a Szabadság-híd, és különösen a nagytotálba váltás után látható Erzsébet-híd, mögötte a Gellért-heggyel) Budapest egyik kanonikus pontja, amely nagyon pontosan lokalizálja és kontextualizálja a filmsorozatot. A kamera kevesebb mint

egy percben tehát több mozgást és kitekintést nyújt a külvilágra, mint a maradék huszonnégy percben összesen, így a *Terápia* nyitó része a történet fogalmának első értelmezési szintjén sokkal történetszerűbbé válik, mint az *In Treatment* első epizódja.

Az elmondott történet

Az amerikai verzió szűkre szabott tértechnikája ugyanakkor azt a következményt is maga után vonja, hogy nagyobb hangsúly kerül az elmondott, szavakban megjelenő történetre, amely kategorizálásomban a történet második szintjét jelenti. Az elbeszélés ezen a szinten valóban *beszéd*: a kliens beszédét, az általa kiejtett szavak egymásutánját és összefüggését, valamint a terapeuta verbális reakcióit foglalja magában. Ha így nézzük az *In Treatment* első ülését, akkor egy nagyon pikáns, szexuálisan provokatív történetet hallunk, amely egy, az elbeszélés és megmutatás, verbalitás és képiség kettősségét érintő paradoxont visz színre: azzal a részletességgel ugyanis, amellyel Laura szóban ecseteli a klubban történeteket (a női wc-ben kézzel kielégít egy idegen férfit), vizuálisan nem lehet bemutatni, mivel a műfaj, a célközönség és a szórakoztatóipar íratlan, valamint a médiajog írott szabályai a szexuálisan explicit tartalom miatt ezt nem tennék lehetővé. A kép tehát (különösen a mozgókép) mindig nagyobb elliptikus önkorlátozásra kényszerül, mint a szó. Tehát egy elsősorban vizuálisan meghatározott médium éppen a verbalításban rejlő pluszpotenciált aknázza ki, hogy a történet első szintjének minimalizmusát a második szint maximalizmusával ellensúlyozza, egyszersmind hasznot húzva a populáris kultúra szexéhségéből is. Az első szint intimitása ráadásul szexuális intimitássá tágul, ami a szituációból fakadó adott voyeurisztikus vágyat erotikával és a „kimondható, de nem megmutatható” borzongató exkluzivitásával tölti fel.

Talán az sem véletlen, hogy éppen a szexualitás az a téma, amely a Laura által elmondott történetet a terapeuta és kliens közös történetébe fordítja. A nő ugyanis a klubbeli események elmondása után szerelmet vall Paulnak, és részletezi a vele kapcsolatos szexuális fantáziáit, így a múlt idejű történet jelen idejűvé válik, a kliens saját életeseménye a valódi, beteljesíthetetlen vágy pótléka, csonka metaforája lesz: Laura térben és időben távoli történetéből Paul és Laura itt és most története lesz, a dinamika középpontjába terapeuta és kliens kapcsolata kerül.

A pszichoterápiában (különösképpen a pszichoanalízisben) mindig is központi jelentőségű volt ez az interperszonális viszony: a terápiás térben megjelenő áttételek és

viszontáttételek problematikája metaforikusan, a terápián kívüli élet kapcsolati mintázataira nézve releváns tényezőként válik értelmezhetővé. Ha mindez a terápiás ülés keretein belül hangot kap, tehát a terapeuta értelmezi a kliens történetét és/vagy a kettejük közös, kapcsolati történetét, akkor a második szint – miközben képileg ugyanabban a térben és időben maradunk – megkettőződik, és megjelenik a szubtextus, azaz a történet alatti történet. A konkrét történet (itt: Laura kalandja a klubban) beilleszkedik egy több ülésből álló terápia kontextusába, és a cselekményről („mi történt?”) az elmondás „hogyan”-jának figyelembevételével a „mit jelent mindez a kliens életében?” és a „mit jelent mindez itt és most?” kérdéseire kerül a fókusz.

Az újramondott történet

Mindez tehát a színre vitt, „megmutatott” beszéd körén belül marad, hogy ugyanez a beszéd újratemtse magát a történet következő, harmadik szintjén. Paul, a terapeuta ugyanis szupervízióba is jár (az első két évadban Ginához, az utolsóban Adele-hez), ott pedig egyfelől újramondja, és ezzel együtt újraértelmezi az általunk a terápiás üléseken látott történeteket, valamint itt nyílik számára tér, hogy magát mint főszereplőt jeleníthesse meg: a magánéleti kérdésekről javarészt ebben a metaszintre emelt terápiás térben értesülhetnek a nézők. Paul tehát a szupervízióból fokozatosan terápiába csúszó kommunikációs helyzetben, azaz kliensként válhat csak saját története főhősvé, és még ehhez is mások, azaz kliensei történeteinek keresztül vezet az útja. Ez a szint filmnyelvi szinten ugyanazon keretek szerint működik, mint az első kettő: a megmutatott történet minimalizmusa és az elmondott történet intenzitása kölcsönzi a sorozatnak azt a feszültséget, amely képes fenntartani a befogadók érdeklődését, és amely epizódról epizódra továbbgördíti az eseményeket.

Fontos észrevenni azonban, hogy e nélkül a szupervizori szint nélkül az *In Treatment* nem illeszkedhetne be a főszereplő-centrikus tévésorozatok közé, amelyek az egyes epizódok közötti kontinuitás forrását egy központi figurában lokalizálják. A főcím előtti néhány másodperces jelenetekben, illetve kivételes esetekben az egyes epizódok végén (például amikor Paul felesége bejelenti, hogy van valakije) láthatjuk Pault a terápiás téren kívüli helyzetben, amelyben főszereplő mivolta világosabban nyilvánulhat meg számunkra. Ezzel együtt is Paul számára valójában a heti egy látogatás szupervizoránál teremti meg annak lehetőségét, hogy az önreflexív terapeuta-szerep felől a klienseihez hasonlóan, (és gyakran hasonló) problémákkal küzdő magánember szerepe felé mozduljon el. Kérdés,

hogy egyáltalán sikeres sorozat válhatott volna-e a *Be Tipul*-ból és helyi verzióiból, ha ez a beépített metasztint hiányzik a szerkezetből.

A (csak a nézőknek) megmutatott történet

Ahogy azonban egyre többet és többet tudunk meg Paulról a magánemberről annál jobban „szivárog be” a külvilág a történet egyes, képileg is ábrázolt szintjén. A terápiás ülés első epizódban megfigyelt intim, zárt tere tágulni kezd, hogy integrálni tudja a Paul életének rendelón és terápián kívüli részét is. A történet negyedik szintjének azt nevezem, amikor ez a külvilág már Paul világán is kívül zajlik, azaz a kamera által vezetett néző bizonyos helyzetekről többet tud, mint a jelen nem lévő terapeuta. Ezzel ugyanakkor vissza is kanyarodtunk az első szinten értelmezett történethez, amely nekünk, nézők számára meg is mutatja azt, amiről amúgy „csak” beszélnek a szereplők. A fókuszáció ezen a ponton kerül legtávolabbra Paul szemszögétől. A fent elemzett első évad első részében például Laurát látjuk a wc előtt feküdni a földön, és azt is látjuk, hogy az alsó wc-deszka le van hajtva. Van olyan értelmező, aki mindebből azt olvassa ki, hogy a nő szimulálta a hányást, amelyet Paul – a kiszűrődő hangok alapján – készpénznek vesz (azaz a néző készpénznek veszi, hogy ő készpénznek veszi). Paul a wc-ben történő eseményeket nyilvánvalóan nem látja, de valójában a néző is csak egy részét: amikor Laura hangját halljuk a wc-ből, akkor Pault látjuk a rendelőben, és csak ezután vált a kép Laurára. A néző tehát valóban többet tud Paulnál, de korántsem tud mindent. Ha pedig elfogadjuk Branigan álláspontját, akkor a tudás eloszlásának ezen egyenlőtlenségei nélkül nem is beszélhetnénk történetmondásról (Füzi 2006).[2]

Mindent egybevéve, azt mondhatjuk, hogy mi, nézők tudjuk a legtöbbet az *In Treatment* megmutatott és elmondott történeteiről és Paulról magáról is. Ugyanakkor ezzel a befogadói informatív többlettudással együtt is csak egy *kevéssel* tudunk többet Paulnál, ugyanis az első évad összfilmidejének rendkívül kis részében fordul elő olyan helyzet, hogy ő nem szerepel a képen (és ez igaz a következő két évadra is igaz).

Ami mindent mozgat – szex és beteljesületlenség

A sorozat első évadának utolsó részében Paul elmegy Laurához, aki már nem kliense többé. Az epizód első fele javarészt a nő lakásán játszódik, majd – egy szexuális aktust előrejelző képsor után – Paullal együtt hirtelen Ginánál, a szupervizornál találjuk

magunkat. A kliensi helyzetben lévő terapeuta elmeséli, hogy nem volt képes szeretkezni Laurával, majd ennek a szituációnak a közös értelmezése következik.

Itt tehát egy a megszokottól eltérő szerkezetet figyelhetünk meg: az epizód központjában nem egy hagyományos terápiás ülés áll, és Paul abban a pillanatban, amikor belép Ginához, többet tud, mint a néző. A szereplőnek ezt a nézővel szembeni többléte megkezdéséül kódolódik (Füzi 2006). Paul és Laura terápiás kapcsolatának történései egyszerűen szolgálnak az első évad formai keretéként – hiszen az első és az utolsó rész középpontjában is a nő áll – és értelmezői kulcsaként: maga Paul az, aki – Gina „szájába adva” saját értelmezését – saját szakmájába, szakmai alkalmasságába vetett hitének megindását és magánéletének súlyos problémáit a Laura-terápiára vezeti vissza (majd természetesen hevesen tagadja is ezt az értelmezést). A kulcs kulcsa pedig a határsértések archetipikus területe: a szexualitás. Laura egy szexuális határsértésen (párja megcsalása) és annak elmondásán keresztül jut el terapeuta iránti szerelme és szexuális vágya megvallásáig, később pedig egy rövid kaland erejéig viszonyba kezd Paul egy másik kliensével. Mintha Paul további két (azaz három, hiszen egy párterápiáról is szó van), az évadban bemutatott kliensére is kisugározna ez a szexuális töltet: a tizenéves Sophie-ról fokozatosan kiderül, hogy szexuális abúzus áldozata, az Amy-Jake párost pedig egyfelől csak a fokozott szexualitás tartja össze, másfelől a nő éppen szexuális hűtlenségre készül főnökével, amit meg is oszt Paullal. Ezen felül pedig Paul feleségéről is megtudjuk, hogy szeretője van.

Az évad tehát a történet szintek szemszögéből olyan ívet rajzol ki, amely az első terápiás ülés belső intimitásától, a terápia belvilágától az utolsó rész külső intimitásáig, a terápian kívüli világig jut. Míg az elsőben az elmondott történeten van a hangsúly, az utolsóban eljutunk a megmutatott történet határáig, hogy a meglepetés ereje a hiányzó történetdarab elmondásán keresztül Paul birtokában legyen, és így nyerje vissza a kontrollt a túl sokat tudó néző és a határsértésekkel fenyegető szexualitás felett.

Ahogy Paul vágya, hogy szeretkezzen Laurával, nem teljesül, úgy marad beteljesületlen az a nézői vágy is, amely az egész évad szexuális töltetének kicsapódásának helyén csak egy ellipszist, egy időbeli hiányt talál, és újra az elmondott történetre, a „beszélgető kúrara” kénytelen hagyatkozni, hogy megélje a katarzist.

Jegyzetek

[1] A helyszín továbbá – éppen a történetalkotás szempontjából nem véletlenül – a terapeuta házának, tehát magánéletének része is, és ezért sokkal inkább egy otthonos szobát idéz, mintsem orvosi rendelőt. Ez a szerkezeti megoldás teszi lehetővé, hogy a megmutatott történet legalább felvillantson a terapeuta magánéletéhez tartozó helyzeteket, amelyek a térbeli közelség miatt óhatatlanul át-átfolynak a szakmai, professzionális térbe.

[2] „Ezen a ponton Branigan bevezeti a narráció fogalmát, mely meghatározása szerint nem más, mint a tudás egyenlőtlen eloszlása. Ha mindenki ugyanazokkal az információkkal ugyanolyan módon rendelkezne, nem lenne szükség narratívákra, a történetmondás lehetetlenné válna. A narrációs aktus a tudás egyenlőtlen eloszlását nevezi meg a narratív ágensek: a narrátor, a szereplő és a néző között.”

Irodalomjegyzék

Brandell, J. (2004). *The Celluloid Couch, Cinematic Clients: Psychoanalysis and Psychotherapy in the Movies*. Albany: State University of New York Press.

Bruner, J. (2001). Új arcok az Akadémián. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 3: 434-436.

Füzi I. (2006). Megismerés és narráció. Edward Branigan kognitív narratíva-modellje, *Apertúra (Tél)*, <http://apertura.hu/2006/tel/fuzi>

Füzi, I. (2007). Medialitás, nézői szubjektivitás, narráció – Kortárs filmelmélet magyarul. In (uő): *Filmelméleti szöveggyűjtemény az Apertúra írásaiból*. Szeged, 16.

László J. & Thomka B. (2001). *Narratívák 5. Narratív pszichológia*, Budapest: Kijárat Kiadó

Van Vlack, J. (1966). *Filming psychotherapy from the viewpoint of a research cinematographer, Methods of Research in Psychotherapy*. The Century Psychology Series, 15-24.