

Az itthoni bemutatók mellett rendszeresen megmutatják magukat külföldön is, elsősorban Grazban, Kölnben és Mainzban játszókat. Mit tanultál, milyen tapasztalatokkal gazdagodtál eddig a külföldi szereplések alkalmával?

Kint sokkal jobb feltételek mellett dolgozunk, nagyobb apparátussal, nagyobb költségvetéssel.

Így több idő marad arra, hogy mindenki tényleg a saját feladatára tudjon koncentrálni, és ne kelljen mások helyett azt a munkát is elvégeznie, amire az itthoni körülmények rákényszerítik. Ez nem azt jelenti, hogy az minden esetben rossz, de más hozzáállást kíván. Nagyon sokat tanultam a külföldi munkákból, lehetetlen egy interjúban tételesen felsorolni, hogy pontosan mit. De azért nagy vonalakban mégis megpróbálom néhány dolgot említeni. Mivel egyre nagyobb csapatokkal kellett dolgozni, így elkerülhetlenné vált, hogy a szervezés és a kommunikáció terén is fejlődjünk. Ráadásul nagyobb nyugalommal, átgondoltabban lehet dolgozni, ha közben tudod, hogy biztonságban vagy. Nagyon fontos az alapos előkészítés, és mivel az idő elég nagy úr a színházban (soha nincs belőle elég), jól kell vele gazdálkodni, és hatékonyan kihasználni a megadott próbaidőt. Bár ez sem sikerül mindig. Én jellemzően az első összpróba alkalmával indulok be igazán, és nagyon sok új ötletem lesz, amiket igyekszünk minél gyorsabban beépíteni. A leglényegesebb különbség azonban mégis az, hogy kint komoly lehetőségeket kapunk, folyamatosan hívják a csapatot dolgozni, miközben itthon teljes bizonytalanság vesz körül bennünket, és alig akarják támogatni, amit csinálunk. Díjakat kapunk bőségesen, de valahogy mintha ez nem jelentene semmit, vagyis a minőségi munka nem vonzza magához a támogatottságot. Hiába hívják majd a Szputnyikot sok helyre, ha nem lesz itthoni támogatás, akkor Szputnyik sem lesz.

Ehhez kapcsolódva nemrégiben éppen arról értesülhettünk, hogy a Szputnyik átmeneti leállásra kényszerült, vagyis az évad hamarabb véget ért számotokra, mint azt eredetileg terveztétek. Hogyan jutottatok idáig?

Ahogy már utaltam rá, a társulat működési költségének jelentős részét az állami támogatás biztosítja. Sajnos az utóbbi években először zárolásra hivatkozva megvonták tőlünk a támogatás egy részét, vagyis nem kaptuk meg a már megnyert és kihirdetett pályázati pénzt. Később már az is bizonytalanná vált, hogy lesz-e kiírás. Mivel mi is egy fejlődő csapat vagyunk, akik egyébként eredményesen dolgoznak, ezért nagyon fájdalmas, hogy visszafelé haladunk a támogatás tekintetében. A pályázatok elszámolásához szükség van pénzügyi emberre, könyvelésre, a színház-csináláshoz pedig színészre és tervezőkre, de nem kapunk ezzel arányos támogatást. Vannak olyanok a döntéshozók között is, akiknek nem fontos a függetlenek létezése, éppen ezért el sem jöttek megnézni az előadásainkat. Mi pedig nem tudunk ilyen helyzetben felelősségteljesen dolgozni tovább. Kétségtelen, hogy

mindenhol vannak megvonások, de nálunk ez a teljes megvonást jelenti pillanatnyilag. Ez pedig nem fair. Ahhoz képest, hogy mire mennek el elképesztően nagy összegek, a függetlenek támogatása porszem lenne. Értelmetlen, ami történik, és szomorú, de azért megpróbálunk mindent, hogy folytatni tudjunk.

Mennyiben segítenek a felszínen maradásban a koprodukciónak?

Eddig is a koprodukciónak jelentették a lehetőséget a megalakulásra és a biztos létezésre, de egy társulat nem csinálhat folyamatosan koprodukciónak, mert egy idő után nem lehet összeszervezni ennyi közös dolgot. Másrészt a belső működésnek sem tesz jót, ha soha nem hozunk létre önállóan egy projektet. Ráadásul teljes mértékben a koprodukciónak sem tartják el a csapatot.

Mindannak tükrében, amiről idáig beszélünk, hogyan látod a jövőt, a kilátásokat? Egyáltalán mennyire lehet előre tervezni?

Éppen a külföldi szereplésekből adódik, hogy egy évre előre kell terveznünk, így a jövő évad műsorterve már készen van. De nekünk főleg itthon kellene dolgoznunk, mert a társulat tagjai itthon élnek. Családjuk van. Nem akar mindenki ennyit távol lenni. Ráadásul – még egyszer hangsúlyozom –, ez a fajta koprodukciós működés nem biztosítja a társulat fennmaradását. Ha itthonról nem kapunk támogatást, akkor nem tudunk társulatként együtt maradni. Nem marad más, mint hogy egy-egy projektre vendéget viszünk. Ez lényegében a Szputnyik végét jelentheti. Most átköltözünk a Jurányi utcába, ahol a Füge nevű, függetleneket tömörítő szervezetnek lesz egy helye. Itt sok csapat közösen tud majd helyiséget bérelni. Mindent megteszünk – ahogy eddig is mindent megtettünk – annak érdekében, hogy gazdaságosan tudjunk működni, de a mostani helyzet minden eddiginél kilátástalanabb. Azért is abszurd a történet, mert általában telt házzal játszottunk itthon. Kint – ahol többnyire nagyszínházakban dolgozunk – ugyancsak ez a jellemző: például a *Halál az Orient Expresszen* című előadásunkat körülbelül 7000 ember látta a mainzi Operában. A Tantermi Szemlén most kaptuk meg a legnagyobb támogatást, és kiemelt előadás lett az *Antigoné*, ami egy színházi nevelési program Gigor Attila rendezésében, és iskolákban játsszuk. Én pedig Jászai Mari-díjat kaptam, valamint Hevesi Sándor-díjat, ami a magyar kultúra külföldi népszerűsítéséért jár.

Nagyon ellentmondásos helyzet. A közönség kíváncsi rátok, te magad is különböző elismerésekben részesülsz, miközben a társulatot, amelyért évek óta küzdesz, alig tudod felszínen tartani.

Valóban, lassan lehúzzhatjuk a rolót. Ez abszurd szerintem. Vagy nem?



↳ Deres Kornélia

Kórtér

Bodó Viktor *Anamnesis* című rendezéséről

„...a daganat trónra ül,
tengerszint alatti képeivel;
s többé magán kívül
formát – nem hisz el.”

(Pollágh Péter: *Kórházban más a nyelvtan*)

Lerobbant kórtermek, pénz a zsebbe, türelmetlenség a köbön, aztán a növekvő gyomorgörcs, az ördögi körforgás: egészségügy magyar módra. Önmagában is teatrális téma, hát még ha egy olyan markáns világmodellel operáló rendező kezébe kerül, mint Bodó Viktor. A dokumentarista alapokról induló produkció nézők (civillek?) történeteit várta kórházzal, orvosokról, gyógyszerekről, egyszóval mindarról, amihez a hóköntösű szakterületnek köze lehet. Ezekből (is) készített aztán szövegkönyvet Róbert Júlia dramaturg a rendezővel közösen. Személyes élmények kifordítva, kijátszva, kiterítve a hazai egészségügyi rendszer – nem kizárólag – sötét oldaláról: ezt ígerte tehát Bodó legújabb rendezése, az *Anamnesis*.

Az április végi bemutatót követő napokban megjelent kritikák azonban szinte kivétel nélkül a következő kulcsszavak mentén jelölték ki az előadás hiányosságait: szkeccs-sorozat, eklektika, következetlenség, szétesés, locsogás, egyenetlen részek, blöff. A (vélt) hiányosságok mögött azonban sokkal élesebben rajzolódt ki az az elvárás rendszer és prekoncepció háló, amellyel

a recenzensek az előadást értelmezési keretbe kívánták foglalni. Céлом az alábbiakban annak bizonyítása, hogy a logocentrikus színház kategóriáitól (előrehaladó történet, karakterek megismerhetősége, egyenes vonalú cselekmény, teleologikus célok hierarchiája, egységes fikcionális világ)¹ elszakadva, azok helyébe más kategóriákat állítva (mint például a popkultúra hagyománya, a narratív és szituációs törések, vagy Hans-Thies Lehmann *tűlhelitetség*-fogalma), termékenyebb párbeszéd alakulhat ki Bodó rendezéseivel.

Az *Anamnesis* című előadás elemzésekor az egyik legfontosabb kérdés, hogy a kórház mint térforma miként illeszkedik a Bodó-féle szürreális tudatjátékok szerkezetébe, valamint hogyan írja felül azt. A kórház megismerhetetlen, kaotikus helyszínként egy olyan világ reprezentációjaként tétéleződik, amelynek szabályrendszere átláthatatlan a befogadó (mind a fikcionális karakterek, mind a nézők) számára. Így karakter és néző egy olyan világmodellt kénytelen értelmezni, megtapasztalni, melynek működési logikája egyik percről a másikra változik, a vonatkoztatási rendszerek alakulásának váratlan fordulatai minduntalan kikezdi az addig alkalmazott percepciós és recepciós stratégiákat. A színpadon megjelenő kórház folyosóin Gadamer tapasztalat-fogalma visszhangzik: „[...] a tapasztalt ember radikálisan kerüli a dogmákat, s mivel már sok tapasztalatot szerzett, és a tapasztalatokból tanult, különösen képes arra, hogy újabb tapasztalatokat szerezzen, és tanuljon belőlük. A tapasztalat dialektikájának a beteljesedése nem a lezárt tudás, hanem a nyitottság a tapasztalattal szemben, olyan nyitottság, melyet maga a tapasztalat szül” (GADAMER, 1984, 249). A színtérben történő és a színteréről szóló tapasztalatok tehát nem mutatnak semmiféle megnyugtató szabályrendszer felé, így ezeket nem is érdemes számon kérni az előadáson. Az *Anamnesis*ben – Bodó más rendezéseivel hasonlóan – az elemeire bomló, instabil világ, amelybe bármelyik pillanatban és bármilyen irányból érkezhetsz egy újabb, a formális logika szerint érthetetlen elem, főként a törések mentén válik olvashatóvá.

Konvenciók és törések

„Mindvégig ott motoszkál a nézőben a kérdés, hogy valójában előadásnak tekinthető-e mindaz, ami a színpadon történik.” (KONDOROSI, 2005) – olvasható Bodó Viktor egyik régebbi nyíregyházi előadása, az *M avagy mégsem* kapcsán. A hazai (szak)kritika viszonyulása Bodó rendezéseivel – ha a kijelentések többségükben el is maradnak a fentihez hasonló, kissé álinaivnak ható gondolattól² – látenszen kapcsolódik az idézett mondat által implikált problémafelvetéshez. Ugyanis az előadásokon többen a hagyományos, logocentrikus (úgy is, mint szöveg- és történetközpontú), netán realista alapvetésű konvenciók hiányát kérték, kérik számon, úgymint a követhetőség, az egységes narratívába illeszkedő epizódok, illetve a színházi produkció megvalósulása mint zárt, harmonikussá konstruált és a formális logika alapján követhető rendszer. Ez pedig egy olyan színházi modellből ered, amely saját legitimitását többek között a pszichologista-realista

játéknyelv egységében fedezi fel, ennek következtében feltételezi, hogy a gesztusok és mozgások mindenkor a lelki tartalmak közvetítői. Mindezek az elemek Bodó rendezéseiben ártrendeződnek és újraíródnak, így a színházi előadás alatt folyamatosan kérdőjeleződik meg a történet és a szereplők megismerhetőségébe vetett hit, hiszen a jelenetek és a figurák minduntalan kibillenek saját, addig felépített narratívájukból, elbizonytalanítva a színházi élmény befogadóját. Így a narratíva, a szituációs lendület, illetve az értelmezési horizont megtörése Bodó Viktor előadásainak fontos kategóriájaként vizsgálható terület.

Ezeknek a töréseknek a gyökere kétségkívül az orosz formalista Viktor Sklovszkij *osztranyenyije*³- (eltávolítás, idegenné tétel) és *zatrudnyenyije*⁴- (megnehezítés) fogalmában, illetve az ezekhez szorosan kötődő brechti *Verfremdungseffekt*ben keresendő (lásd PAVIS, 2006, 120–121). Bertolt Brecht V-effektjei színházi kontextusban egyszerre jelentik az elidegenítést és az eltávolítást célzó dramaturgiai és színpadi eszközöket és hatásokat, például dalbetéteket, a nézők közvetlen megszólítását, a helyszínjelzésére szolgáló feliratokat. Ezeknek az eszközöknek a célja a néző kirántása a biztonságos kukucskáló pozícióból, valamint abból az illúzióból, hogy egy láthatatlan közönség tagja. Ezen felül ráébresztik a nézőt, hogy amit a színpadon lát, az sosem maga a valóság, így a színházi esemény megcsináltságára is reflektálnak. A nézőt a passzív befogadó szerepéből egy analitikus-kritikus nézői szerepbe kívánják helyezni, aki már nem hiszi el, hogy a színpadon a valóság egy sérthetetlen és megkérdőjelezhetetlen narratívája jelenik meg.⁵ Azonban a Bodónál használt narratív törések nem pusztán az elidegenítés célját szolgálják, hanem egyben egy olyan világmodell leképezését, amely már nem írható le közös valóságként, csak különböző tudatállapotok folyamatos, egymásba csúszó változásaként. Ráadásul az előadások fikciós világán belül és az előadásra reflektálva is megjelennek az elidegenítő, megakasztó törések, így a befogadóra gyakorolt hatásuk is szétválk, megdőbbszöröződik.

Ezek a groteszk törésvonalak – melyeket észlelési sajátosságként kezelnek a továbbiakban – szervezik az előadások (szürreális) logikáját. Mint amikor az *Anamnesis*ben szereplő idős házaspár (Kun Vilmos és Olsavszky Éva) kórtermi dialógusa után a férj egyszerűen nem tudja elhagyni a színteret, ugyanis mindenhol újonnan felbukkanó zenészekbe botlik; mikor a gyertya-kórus lírai hangulatát Mészáros Béla karaktere akasztja meg a következő jelenetet sürgetve; vagy mikor Dankó István először még reszketeg járókeretes öregember, majd hirtelen kiugrik szerepéből, hogy reklámszínész legyen; és mikor a teret előzetes figyelemztetés nélkül rohanó statiszták (orvosok, nővérek, betegek)

¹ Ehhez lásd még: DERRIDA, 1994; IMRE, 2002; LEHMANN, 2004.

² Bár éppen a 2010-es POSZT egyik szakmai beszélgetésén merült fel újból a „színház-e ez” problémája Bodó Viktor *Kockavető* című rendezése kapcsán.

³ Az olvasó megszokott érzékelésmódjának dezautomatizálása érdekében használt hatások.

⁴ Olyan technikák és hatások, amelyek befogadó számára megnehezíteni a mű befogadását.

⁵ Lásd még BRECHT, 1969.



Jelenet az *Anamnesis* című előadásból. Fotó: Kékes Szaffi

lepek el, egyre gyorsuló ütemben. A törések hatására a néző nem merevedhet bele egyetlen hangulatba, nem összpontosíthat nyugodtan egyetlen cselekményszálra, hiszen azok újra és újra megdőccennek, kifordulnak önmagukból. Ez alól az *Anamnesis* esetében a legfőbb kivétel az a lírai betét, amelyben gyertyák fényénél Pálos Hanna mond mesét „az orvosról, akinek a halál volt a keresztapja” – ez a jelenet (Bodó eddigi rendezéseivel képest) szokatlanul hosszú ideig marad meg az előadástól jelentősen elütő csendes, visszafogott, már-már szépnek mondható modalitásában, az addigitól teljes mértékben eltérő befogadói viszonyt követelve.

A színpadon ábrázolt fikciós világ narratívájának megakasztását számos esetben különféle gegekkel, bohózi elemekkel éri el a rendezés. A geg és az egyenes vonalú narratíva között fennálló feszültség a két fogalom eltérő szerkezeti és szemantikai hagyományával magyarázható. Míg az első a maga rövid és befejezett, önmagára visszamutató jelentéshálójával legtöbbször ebben a zárt rendszerben éri el célját, a második fel akarja oldani ezt a zártságot, és egy nagyobb szerkezetben is jelentéssel kívánja felruházni az adott geget. A gegek öncélúságának problémáját nagyban befolyásolja, mennyiben illeszthető az adott bohózi elem tematikusan az adott történet narratívájába. Az olyan előadások esetében, mint a *Liliom* (2010), ahol a vásári mutatóványok, vagy a *Ledarálnakeltüntem* (2005), amelyben a kabaré és varieté műfajai tematizálódnak, a bohózi elemek (mint egy

hirtelen bűvésztükk, egy nem várt ugrás vagy táncmozdulat) értelmezési horizontja könnyebben kapcsolható az előadás reprezentációs hálójához. Más esetekben azonban sokkal nyilvánvalóbban válnak ki az előadás narrációs rendszeréből, hiszen a figurákhoz rendelt, motiválatlannak tűnő gesztusok és mozdulatok éppen váratlanságuk okán válhatnak teljesen abszurdá. Az *Anamnesis*ben, ahol a tér (kórház) nem szervezi magába a bohózi elemeket, fokozódnak azok teátrális hatása: mint mikor Dr. Bubó nem tud operálni, mert éppen külföldön síel (dallal és síelő szereplővel illusztrálva); a gyógyszereket elegáns pincér ajánlja tálcáról a betegeknek, közben az orvosok a háttérben keringőznek; a „megnyilatkozó” (Kispál-dalt éneklő) betegnek pontszámot osztanak a nagyviziten; vagy egy rezidens szabályával vág ketté egy felé dobott almát. Ezek a gegek fontos elemei a Bodó-féle elbeszélés megakasztásának, hiszen a konkrétan megjelenő cselekményelemek egymásutánja így nem (mindig) szervezhető egy egységes, egyenes vonalú, ok-okozati viszonyon alapuló történetté.

Bodó ezen felül számos olyan betétet is kever előadásaiba, amelyek szintúgy magukon hordozzák a fokozott teatralitás jegeit, mint a musicalek, a revük, a zenés filmek vagy a varietéműsorok. Ezek a rövid epizódok a reálisnak induló szituációkat a cselekmény előrehaladtával mind gyakrabban törnek meg és forgácsolják szét a jelenetfüzerek játéknyelvét és narratíváját: hol egy alternatív rockdal sajátos hangulatával, hol a táncbetétek

vidám és önfelelt modalitásával, hol a musicalek túlcsoorduló világával, hol egy groteszk gesztus- vagy hangsorral, mely mintha a karakterektől külön életet élne. Az *Anamnesis* is nagylelkűen bánik az ilyen betétek beékelésével: kórusrműveket hallunk egészségügyi dokumentumokból komponálva (pl. orvosi eskü, törvények); táncoló-vonuló orvostömegeket látunk minduntalan felbukkanni, átvonulni, átsodrónni a színen; ráadásul egy (megrendezett) balesetről tudósító videóbejátszással indul az egész előadás. Ezen kívül az előadást gazdag popkulturális utalásháló szövi át, mint például Sziámi (*Százbolha*), The Doors (*Riders on the storm*), Kispál és a Borz (*Ha az életben*) dalai, vagy éppen egy rajzfilm (*Doktor Bubó*).

De még szembetűnőbb az, ahogyan az előadás a színházi szituáció megalkotottságára reflektál. Szerepükből ki-be ugráló színészeket láthatunk; egy szörnyű esetről beszámoló mentős (Tóth Simon Ferenc) monológját a végén hallgatósága alakítás-ként „értékeli”; az idős látogató (Kun Vilmos) egyszer csak bejelenti, hogy véget ért az első rész, de nem lesz szünet; a nézőtér szélein felbukkanó szereplők énekelnek. Az előadás legfontosabb sajátága ebben a tekintetben mégis az, hogy a Mészáros Béla által játszott kvázi-főszereplő foglalkozása színházrendező, aki néha átveszi a jelenetek fölötti irányítást: instruál és rendez. Nem előzmény nélküliek ezek a megoldások Bodó rendezéseiben, habár a történet szempontjából, amely akár a főszereplő – saját halálával záródó – kórházi kálváriajaként is olvasható, soha ilyen súlyt nem kaptak még.⁶ Ezek a kiszólások és reflexiók éppen az olyan befogadói stratégiákat igyekeznek kibillenteni helyükből, amelyek a színpadon való történéseket és karaktereket a valóság illúziójaként próbálják értelmezni, ám saját valóságuktól leválasztva, mintha éppen nem egy térben és időben lennének jelen a szereplőkkel. A színjáték tere ebben az értelmezési modellben mediális és reprezentációs értelemben is elválasztódik a nézőtértől, hiszen a színpadon megjelenő alakok egy sajátos időben léteznek az előadás ideje alatt. Az ilyenfajta elvárás horizontot török meg Bodó színházában azok a mozzanatok, melyek hirtelen tudatosítják a nézők és a színészek által ábrázolt karakterek egyidejűségét és közös fizikai dimenzióját.

(Kór)tér és észlelés

Egy férfi (Mészáros Béla) bolyong a kórházban, anyja holttestét keresi, segítséget kérne az illetékestől (Keresztes Tamás), de az csak kiröhögi, térképekhez irányítja, amelyekről később kiderül, nem is léteznek, majd hosszas magyarázatba kezd az épületek számozásáról, amelyek nem sorrendben követik egymást, hanem „tematikus rendben”, egy (a befogadó számára) gyakorlatilag érthetetlen szabály szerint. A konkrét és szimbolikus tér kiismerhetetlenségének tapasztalata minduntalan visszatér az *Anamnesis* során, hogy egy végtelenített, repetitív cselekvéseggyütttest bemutató jelenetsorban érje el csúcspontját: két ember (Mészáros Béla és Jankovics Péter) vándorol tanácstalanul a kórház labirintusában, nagyjából tizenöt másodpercenként újra összefutnak a porta előtt, a háttérben felkacag a portás, ők lemondóan biccente-

nek és folytatják, ismétlik a hiábavaló köröket, amelyek mindig ugyanolyan koreográfia szerint szerveződnek. Az idő megakad, majd kitágul, lassúvá, ismerőssé válik – mind a látogatók, mind a fekvőbetegek, a „bentlakók” számára. A kórház a foucault-i értelemben vett heterotópikus helyként jelenik meg, olyan térformaként, amelynek kapcsolata más helyszínekkel különlegesnek mondható, és felfüggeszti a hagyományos tér- és időviszonyokat (FOUCAULT, 2004).

Bodó színházában nem előzmény nélküli a heterotópikus térformák használata, hiszen rendezéseiben számos olyan, eleve teatrálnak mondható tér tematizálódik, mint a kabaré (*Ledarálnakeltüntem*), az elmegyógyintézet (*Kockavető; Fotel*), a repülőtéren transzit váróterem (*Transzit*), egy lepusztult háztető (*A Nagy Sganarelle és Tsa*), vagy jelen esetben a kórház (*Anamnesis*). Az említett helyek leginkább Foucault válság- és deviancia-heterotópia csoportjaiból kerülnek ki, bár előbbit inkább a „primitívnek nevezett társadalmak” esetében használja a szerző, olyan terekre utalva, amelyeket a szűkebb környezetükkel valóságban álló emberek számára tartanak fenn (mint például a szülő nők, a kamaszok, az öregek).⁷ A deviancia-heterotópia ehhez képest a (poszt)indusztriális társadalmakban is jelenlévő helyforma, és olyan emberek gyűjtőhelyeként definiálódik, akiknek viselkedése eltér az átlagostól és az elvárt normáktól (például szanatóriumok, pszichiátriai klinikák, börtönök lakói). Mivel ezek a terek elsősorban lakóik és a társadalomban betöltött szerepük által határozódnak meg, Bodó színházában – elsősorban a megmutató szereplők viselkedése miatt – kitágul a deviancia-heterotópia fogalma, olyan helyszíneket bekelezve be, mint egy motel (*Motel*) vagy egy bérházlakás (*Attack; Bérháztörténetek*). A most tárgyalt előadásban így a kórház is egy olyan térformaként kereteződik, amely lakóival (betegek és orvosok) különleges kapcsolatot tart fenn, ráadásul a lakók viselkedése jelentősen tér el az átlagtól.

A kórházi tér ezen kívül kiváltképp alkalmassá válik arra is, hogy egyfajta szürreális észlelési horizontot nyisson a befogadó számára. A betegség és gyógyulás, a halál testi és transzcendens oldalának felmutatása az *Anamnesis* esetében mediális és stíluspluralizmussal, erős ellentételezéseken keresztül történik. A jelenetek között látunk például videóbejátszásokat, amikben orvosok, mentősök, egyéb szakmabeliek beszélnek munkájukról, rezignált vagy épp ironikus távolságtartással. Mint amikor egy patológus arról mesél, milyen egy átlagos magyar „belülről”: félig fekete tüdő, megnagyobbodott máj, plusz valamilyen bélbetegség. A közönség nevet, pedig gyomorszorító jellemzés ez a nemzetről. És aztán felbukkannak a deviáns viselkedésű alakok: az alkoholista patológus (Czukur Balázs), aki dühödten követeli, hogy a látogató mondja ki végre, mit akar tőle („a hullát!”); a mogorva, embergyűlölő portás (Keresztes Tamás), aki senkinek

⁶ Ugyanakkor a kvázi-főhős szakmája miatt jogosan merülhet fel az is, hogy a rendező egyfajta önvalomásaként tekintsünk az *Anamnesis*-re. Jelen tanulmányunk azonban nem célja egy ilyen típusú olvasat lehetőségének vizsgálata.

⁷ Amely tulajdonképpen a Victor Turner által definiált liminalitás egyik térbeli fázisaként is meghatározható.

nem segít, sőt saját pozíciójával sincs tisztában; a tévedésből nem műtött beteg felett egymással ordibáló orvosok (Lengyel Ferenc, Lajos András); a szenvedő, útban lévő beteg (Hajduk Károly), aki kijelenti: a hármás egység halott.

A fiktív kórházi tér apropóján is beigazolódnak az, hogy Bodó színházában a valóság lenyomata már csak túlbujánzó jelfolyamként, káosz-ként, vagy kitágult, szürreális tudatállapotként jelentkezhet. Mindez pedig olyan észlelési sajátosságok bemutatásán keresztül történik, melyek tág asszociációs hálókat nyitnak, miközben megkérdőjelezzik az egyenes vonalúnak és fokozatosnak tétélezett (világ)észlelési mód érvényességét. Az észlelés linearitásának, valamint egyetlen legitim referenciapont elvesztésének tapasztalata nem ismeretlen a hétköznapiakban sem: a globalizált világba berobbanó multimedialitás a perspektíva szétszóródásának és/vagy megdőbbszörződésének élményét mindennaposá tette, miközben az észlelés szimultánná válásával bevett idő-konceptióink minduntalan elbizonytalanodnak. Az észlelés szubjektivitása, a tudat sajátos rendszerező ereje egyre nagyobb hangsúlyt kap, a közös referenciák létezése lassan pusztává válnak, a színházban a mentális tér előre tör. És így ide köthető a lehmanni terminológia *túltelítettség*-fogalma is, a jelek olyan túlbujánzása, amely „megzavarja a képek rendjét” (LEHMANN, 2009, 105), miközben a határokat a labirintusszerűen kaotikus túlszűfoltosság felé mozdítja el. A hétköznapi ingeregádatához szokott, türelmetlenebbé váló szem így elmerül a szimultaneitás játékában.

A jelek ilyenén túlbujánzása alkotja az *Anamnesis* alapszerkezetét, és ezeknek köszönhetően olyan kilengések indulnak meg a mikroszerkezetek szintjén a káosz felé (groteszk gesztusok, tánc- és dalbetétek), amelyek végül teljesen bekebelezik az alaphelyzetet és/vagy -történetet. A kórházi tér szürreális útvesztője így a szóródó és szimultán jelészlelés következményeként értelmeződik. A nagyvizit jelenete kiváló példája a túlszűfolttá váló jelfolyamnak: az orvosok kiszólásai, teatrálnak gesztusai, a beékelt dalbetétek, a betegek végigzongorázó szakmai grémium gyors tempójú beszéde mind egy felismerhető szabályok nélküli groteszk, nyomasztó labirintus ábrázolóivá válnak. Csakúgy, mint az a mentős (Szirtes Ági), akinél épphogy diagnosztizálnak egy rosszindulatú daganatot, rögtön utána már az áttéteket reprezentáló, aláhulló fémgolyókat kell összegyűjtenie. De a kórházi útvesztőben bolyongó színházrendező is egy átláthatatlan jelfolyam megtapasztalója, ráadásul a végén – miután végignézett vagy tíz tetemet – kiderül, hogy az anyja valószínűleg nem is halott. Éppen ez a kaotikus világállapot az, amely folyamatosan tematizálódik Bodó rendezéseiben, és egyben szorososan össze is köti őket, így egyetlen szorongásos-ironikus rémálommá olvadnak össze a szétszóródó nézőpontokról és fogódzók nélküli világról, amiben a Luke Rhinehartok (*Kockavető*), Hodelka Jánosok (*A Nagy Sganarelle és Tsa*) vagy épp Postás Józsik (*Anamnesis*) hazárdőr létformái válnak az egyedüli lehetséges válaszokká.

A kórház tere mint átláthatatlan útvesztő így egyben egy kiismerhetetlen világ tereként tétéleződik, amelyben a túlbujánzó

jelek, a narratív és szituációs törések megakadályozzák egy egységes nézőpontrendszer kialakulásának lehetőségét. Az elidegenítő effektusok az előadások alatt egyre gyorsuló ütemben rombolják le az egységes narratíva lehetségeségébe vetett hitet, miközben nyilvánvaló halmozásukkal önmaguk paródiájává válnak. A szemantika ezen groteszk törések mentén történő szóródása pedig egy olyan rendszer ábrázolását segíti elő, amelyben éppen a kiszámíthatatlanság az egyetlen biztosnak tűnő hivatkozási pont. A „bármilyen megtörténhet” szabadsága és izgalma groteszk – játéknyelvi, narratív – törésvonalak, valamint egymásból kinövő és/vagy egymást kicselező hivatkozási rendszerek halmaza mentén (szür)realizálódik. Az *Anamnesis* így a halál misztikáját a kórház piszkosszürke folyosóira szorította, ahol a rendszer legalább annyira kiismerhetetlen, mint az emberi élet vége.



Jelenet az *Anamnesis* című előadásból. Fotó: Kékes Szaffi

Bibliográfia

- Bertolt BRECHT: *Kis Organon a színház számára*, ford.: EÖRSI István = B. B.: *Színházi tanulmányok*, szerk.: MAJOR Tamás, Magvető, Budapest, 1969, 403–452.
- Jacques DERRIDA: *A kegyetlenség színháza és a reprezentáció bezáródása*, ford.: FARKAS Anikó, Gondolat-Jel, 1994/ I–II, 3–17.
- Michel FOUCAULT: *Más terekről – Heterotópiák*, ford.: ERHARDT Miklós, 2004, <http://exindex.hu/index.php?page=3&id=253>.
- Hans-Georg GADAMER: *Igazság és módszer*, ford.: BONYHAI Gábor, Gondolat, Budapest, 1984.
- IMRE Zoltán: *A másság játéka*, Kritika, 2002/7–8, 12–16.
- KONDOROSI Zoltán: *Összjátékok*, Ellenfény, 2005/4, 38–40.
- Hans-Thies LEHMANN: *A logosztól a tájképig*, ford.: ENYEDI Éva, Theatron, 2004/2–3, 25–30.
- Hans-Thies LEHMANN: *Posztdramatikus színház*, ford.: BERECZ Zsuzsa – KRICSFALUSI Beatrix – SCHEIN Gábor, Balassi, Budapest, 2009.
- Patrice PAVIS: *Színházi szótár*, ford.: GULYÁS Adrienn – MOLNÁR Zsófia – RIDEG Zsófia – SEPSI Enikő, L'Harmattan, Budapest, 2006.