

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Уральский государственный педагогический университет»
Институт музыкального и художественного образования
кафедра художественного образования

РЕЖИССЕРСКОЕ РЕШЕНИЕ СПЕКТАКЛЯ «ПСИХОЗ» ПО ПЬЕСЕ

САРЫ КЕЙН «4.48 ПСИХОЗ»

Выпускная квалификационная работа

Квалификационная работа
допущена к защите
Зав. кафедрой
Н.Ю.Перевышина

Исполнитель:
Томилова Алёна Алексеевна
обучающийся БТ-41 группы

Руководитель ОПОП

Научный руководитель:
Арцаблюк Светлана Леонидовна,
ассистент кафедры
художественного образования

Екатеринбург 2016

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
ГЛАВА I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ РЕЖИССЕРСКОГО АНАЛИЗА ТЕАТРАЛЬНОГО ПРОИЗВЕДЕНИЯ.....	5
1.1. Специфика профессиональной деятельности театрального режиссера.	5
1.2 Основные этапы работы режиссера над пьесой.....	11
ГЛАВА II. ТЕХНОЛОГИЯ РЕЖИССЕРСКОГО РЕШЕНИЯ СПЕКТАКЛЯ «ПСИХОЗ» ПО ПЬЕСЕ КЕЙН САРЫ «4.48 ПСИХОЗ»	21
2.1. Режиссерский анализ пьесы.....	21
2.2. Описание постановочной работы спектакля.....	26
2.2.1. Режиссерский анализ спектакля.....	26
2.2.2. Сценографическое решение спектакля	32
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	38
БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК	40
ПРИЛОЖЕНИЕ	43

ВВЕДЕНИЕ

В любой творческой деятельности исходной точкой является идея будущего произведения. Театр не является исключением. Любой постановке предшествует общий замысел, на который опирается вся последующая работа режиссера.

Основами режиссуры, как бы это необычно не звучало, должен владеть не только специалист, но и сам актер. Понять атмосферу, которую описывает постановщик, аргументировать выбор той или иной мизансцены, обсудить сценическое решение определенного отрывка – все это будет сложно, без знания режиссерской работы. И, несомненно, будущий педагог театрального искусства обязан уметь поставить как творческий номер, так и пьесу.

В наше время трудно представить театр без режиссера. Он руководит театром и направляет его творчество, решает многие театральные вопросы, он несет большую ответственность за спектакль, является авторитетом среди артистов и работников цехов, проводит работу с драматургом, помогая создавать пьесы, удовлетворяющие потребностям современного социума, вместе с художником-декоратором создает художественный образ спектакля. Режиссура очень разноплановая форма искусства. Имея литературный текст одного автора, создается постановка с идейными и художественными задачами другого автора, воплощенная через коллектив актеров, из которых каждый может претендовать на полную творческую инициативу.

В данном художественно-творческом проекте будет описана технология режиссерского решения спектакля, процесс и результат постановки «Психоз» по пьесе «4.48 Психоз» Сары Кейн.

Цель художественно-творческого проекта: теоретически обосновать и разработать технологию режиссерского решения спектакля «Психоз».

Объект художественно-творческого проекта: процесс воплощения режиссерского замысла спектакля.

Предмет художественно-творческого проекта: технология режиссерского решения спектакля «Психоз».

Задачи художественно-творческого проекта:

1. Проанализировать научную литературу по теме данного художественно-творческого проекта.
2. Описать принцип работы режиссера над авторским текстом.
3. Охарактеризовать понятие и структуру режиссерского решения спектакля.
4. Воплотить режиссерский замысел в постановке «Психоз».

Ключевые слова: ДЕЙСТВЕННЫЙ АНАЛИЗ, РЕЖИССЕР, ПЬЕСА, ИДЕЯ, СВЕРХЗАДАЧА, КОНФЛИКТ, ТЕМА, ОБРАЗ, РЕЖИССЕРСКОЕ РЕШЕНИЕ.

Методы художественно-творческого проекта:

-теоретические: анализ научной литературы, систематизация материала по проблеме исследования, анализ продуктов творческой деятельности, наблюдение;

-эмпирические: беседа, подбор музыкального сопровождения, представление работы, метод действенного анализа.

Методологическая основа художественно-творческого проекта: теории творческой деятельности (Л. С. Выгодский, П. М. Ершов, А. Г. Буров и др.), теории режиссуры (В. И. Немирович - Данченко, А. Г. Товстоногов, О. М. Кнебель, Н. Н. Горчаков, А. Д. Дикой и др.), теории театральной педагогики (К. С. Станиславский, В. И. Немирович-Данченко, Б. Е. Захава, М. О. Кнебель, Н. А. Зверева и др.).

Практическая значимость художественно-творческого проекта: применение знаний по режиссуре в постановке спектакля «Психоз».

Структура работы: выпускная квалификационная работа содержит 54 страницы, библиографический список, состоящий из 33 использованных источников, введение, две главы, заключение, приложение.

ГЛАВА I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ РЕЖИССЕРСКОГО АНАЛИЗА ТЕАТРАЛЬНОГО ПРОИЗВЕДЕНИЯ

1.1. Специфика профессиональной деятельности театрального режиссера

Словарь Ожегова раскрывает понятие «режиссер» как - творческий работник, художественный организатор, руководитель театральной, кино- или телевизионной постановки, вообще зрелищных программ» [18].

Борис Захава утверждает: «Режиссерское искусство заключается в творческой организации всех элементов спектакля с целью создания единого, гармонически целостного художественного произведения. Этой цели режиссер достигает на основе своего творческого замысла, осуществляя руководство творческой деятельностью всех участников коллективной работы над сценическим воплощением пьесы» [9, с.355].

В книге Сахновского можно найти такое высказывание: «Если оглянуться на всю работу режиссера — и по управлению художественной частью театра, и по организации и руководству репертуаром, и по наблюдению за текущими спектаклями, за труппой, за мастерскими, и, наконец, по организации и созданию самих спектаклей, — то мы увидим, что самое главное в его творчестве — нахождение внутреннего смысла избранного им для постановки произведения, его сценическая интерпретация, передача замысла актерам и художнику» [24, с.10].

Официально периодом возникновения профессии «режиссер» считается конец XIX начало XX вв. До этого времени единого руководителя постановочным процессом в театрах не было. Обязанности так называемого режиссера носили в основном административно-технический характер, на сегодняшний день это работа помощника режиссера. А всем, что связано с творческой стороной занимался кто-нибудь из наиболее авторитетных лиц: автор пьесы, первый актер, антрепренер.

Были времена и театры, где драматурга вообще не подпускали к работе над спектаклем, актеры, в свою очередь, не считали зазорным знать текст лишь приблизительно. Конечно, с одной стороны, отсутствовали жесткие режиссерские рамки, было обширное поле для импровизации и неожиданных перипетий, но с другой, часто терялась общая картина представления, а порой абсолютно менялся сюжет.

На самом деле, в той или иной мере, режиссура существовала еще в древнегреческом театре. «Адольф Виндс, известный историк режиссуры, <...> полагает, что организация действий хора, а также установление характера номеров, которые он исполнял, движений танцев, находилась на обязанности ведущего хора. И этого ведущего он называет режиссером» [24, с.18]. Виндс считал, что ведущий был не только хормейстером, вместе с этим он обучал певцов речи, так как хор обязан был говорить напевно, руководил движениями хора, а также исполнял роль капельмейстера. Дополнительно этот человек заведовал оборудованием для спектакля.

В эпоху Ренессанса большое внимание начинают уделять зрелищности. Декорационное оформление, машинерия, различные театральные эффекты выводят на первый план работу декоратора и архитектора. Они-то и были основными руководителями постановочного процесса.

«Французские историки режиссуры называют точную дату рождения режиссуры — 30 марта 1889 года. В этот день состоялся первый спектакль «Свободного театра» Андре Антуана. Немецкие исследователи связывают появление режиссуры с Мейнингенским и Байрейтским театрами, то есть относят ее к концу 70 – 80-х годов XIX столетия. В Англии реформа постановочного искусства относится к еще более ранним временам, хотя как раз к режиссуре английские театры приходят значительно позже, чем в других странах Европы. В России начало собственно режиссерского театра было положено открытием Московского Художественного театра в 1898 году» [6, с.17].

Одним из первых, кто закрепил в театре термин «режиссер» был Гёте. Ключевой целью во время репетиций на сцене он видел создание красочных мизансцен, заполняющих сценическую картину. Его задачей было создание спектакля как слаженного цельного, сочетающего составляющие всевозможных искусств. Гёте был первым театральным деятелем, пытавшимся разрабатывать сценическое пространство, декоративное оформление, пластику человеческого тела и театральные костюмы. Прежде чем перейти к репетициям на сцене, он ввел в систему проведение читок за столом. Этих читок велось от двух до трех. Они обязаны были ознакомить артистов с пьесой и с ее центральными образами, помогать образованию у всякого артиста верного осознания его роли и усвоению конкретной манеры исполнения предоставленной пьесы.

Большой вклад в развитие режиссуры сделал Мейнингенский театр. Здесь шла работа над разработкой массовых сцен: сценическая толпа стала участником представления, еще одним действующим лицом. Теперь она передает настроение, задает темп и характер сцены. В постановках театра все было в едином ансамбле, не только костюмы, но и позы, реплики и особенно звуковая сторона были продуманы тщательнейшим образом.

Долгое время в русском театре режиссура не была выделена как профессия, хотя, безусловно, существовала всегда. В употребление слово «режиссер» в нашей стране вошло при Елизавете Петровне.

В 1742 году в Россию впервые приезжает французская труппа, у которой оно и было заимствовано, в нашем же языке имелось соответствующее название - «директор спектакля». В официальный обиход термин «режиссер», как название должности в императорских труппах появляется намного позже. В связи с этим режиссерские обязанности не сразу выделяются из общего управления.

30 августа 1756 года при учреждении первого «для представления трагедий и комедий театра» директорские обязанности были поручены

драматургу А. П. Сумарокову. Он был и организатором и постановщиком спектаклей. Режиссурой при этом заведовали ведущие актеры — Фёдор Волков и Иван Дмитриевский. В начале 1759 года «русского театра комедианты и прочие, кто при оном находится, которые до сего времени были в одном бригадира Александра Сумарокова смотрении», передаются в придворное ведомство. А в 1761 году Сумароков получает отставку. После его ухода «первым актером», «первым комедиантом» назначают Ф. Г. Волкова. Теперь он имеет и определенное положение на сцене, и выполняет режиссерские обязанности управления труппой, и заведует постановочным планом.

Профессия «режиссер» складывается в конце семидесятых годов в Московском Малом и Петербургском Александринском театрах. В основном она несла административные функции: назначение актерского состава, распределение ролей, техническая подготовка всего необходимого для оформления спектакля. Большею частью такой «режиссер» только «разводил» актеров по точкам, он нужен был для того, чтобы взять на себя часть чрезмерной нагрузки первого актера, которая предполагается его ведущей ролью в спектакле.

Официально должность режиссера входит в штатное расписание драматической труппы с начала XIX столетия. По юридическому положению режиссер приравнивается к первым актерам, хотя получает жалованье значительно меньшее.

В 1898 году с основанием Московского Художественного театра появляется новый этап в искусстве режиссера. Он становится подлинным идейным руководителем и организатором спектакля: тщательно продумывает основную линию постановки и осуществляет ее через совместную работу с актерами. Благодаря его режиссерской деятельности возникает актерский ансамбль, где режиссер становится воспитателем актера, создателем спектакля.

В XX веке режиссер окончательно выдвигается на передний план. Теперь все действие подчиняется режиссерскому замыслу, который опирается на режиссерскую интерпретацию пьесы. Прорабатываются образы каждого отдельного персонажа, особенности исполнения, общее решение спектакля — определение его темпа-ритма; нередко режиссёр брал на себя и художественное оформление.

Что поразительно, практически ни один европейский язык не пользуется определением «режиссер» и «режиссура» в таком обширном значении, в каком пользуются ими в русском театре. Французский словарь 1885 года рассматривает понятие «режиссер» как бы в исторической перспективе и цитирует определение, данное в театральном лексиконе 1824 года: «Он обеспечивает постановку; он составляет репертуар; он принимает штрафы; он оповещает повестками служащих в театре, констатирует их недомогания, получает оскорбления для себя и маленькие подарки для других, обращается к публике в случае неполадок...»

Автор словаря 1885 года считает, что его предшественник взвалил на плечи одного человека обязанности, которые в нынешнее время выполняют уже, по крайней мере, три человека, получившие в театре и соответствующие наименования. А именно — «генеральный режиссер», «*metteur en scène*» (директор), и «режиссер», который находится в подчинении двух других.

Далее функции этих лиц расшифровываются следующим образом. Генеральный режиссер предстает как одна из решающих фигур, *alter ego* (второе я) директора, осуществляющее художественное и административное руководство. Режиссер, которому поручена постановка, получает наименование «*metteur en scène*». А собственно «режиссер» оказывается лицом, которое осуществляет все обязанности по управлению труппой, по организации репетиций и проведению представлений. Он заместитель главного режиссера в отношении труппы, помощник *metteur en scène* на репетиции и ведущий во время представления [6, с.25].

«Русский язык придал термину «режиссер» особое значение, подчеркнул момент творческий, артистический, художественную самостоятельность режиссера в создании спектакля, а не его место в театральной иерархии» [6, с.26].

Принято считать, что практически вся работа режиссера заключается в мизансценировании, однако это ошибочное мнение. Здесь у него абсолютно равные права со всеми участниками сценического действия: актерами, художником, осветителем и т. д. Этот человек не просто подчиняет постановку общей идее и стилю, он вырабатывает свой личный закон единства данной пьесы.

Режиссер должен обладать эстетическими и практическими знаниями, но также обладать непоколебимой любовью к своему делу. Это, конечно не все. Для создания спектакля, способного увлечь зрителя режиссер должен иметь «эстетическое ощущение» и развитой вкус. Он должен обладать теоретическими знаниями драматургии, а также знанием разносторонних средств театра. Он должен обладать чувством красоты, ощущением пространства, иметь музыкальный вкус и тонкий слух. Помимо всего прочего: обладать историческими знаниями и уметь проникаться духом эпохи, разбираться в психологии человека, хорошо знать актера и его творчество, должен помочь актеру раскрыть внутренний мир героя.

Режиссура – художественное руководство постановкой спектакля, включающее: создание и развитие замысла, работу с актером, работу с художником и композитором, решение организационных и художественно-технических проблем.

Способность к режиссуре есть специфическая способность. Уже при чтении пьесы человек должен уметь видеть и слышать произведение, воображать его пластический образ.

1.2 Основные этапы работы режиссера над пьесой

Как утверждал Вахтангов: «Пьеса – основа будущего спектакля». Но, прежде чем стать спектаклем, она должна пройти очень долгий путь: через сердце и разум режиссера, через умелые руки многих работников театра, через интерпретацию актеров. Невозможно заранее предсказать какую форму приобретет будущая постановка.

Но прежде чем начать работать с пьесой, необходимо ее найти, а для этого, нужно точно определиться с собственной идеей и темой которую хотелось бы раскрыть при помощи сценического воплощения. Режиссер должен точно знать: «что?» я хочу сказать и «для чего?» мне это необходимо, а только уже потом «как?» я это донесу до зрителя.

Тема будущего спектакля отвечает на вопрос: о чем будет идти речь? Она связана с морально-нравственными проблемами действительности. Тема – это объект изображения, который будет «описываться» в будущей постановке, поэтому она всегда конкретна и объективна.

Далее необходимо обдумать идею. Она является субъективным восприятием явлений действительности драматурга или режиссера и прослеживается в каждой сцене. Идея, в отличие от темы, абстрактна. Она отвечает на вопрос: «что» я хочу сказать данным спектаклем?

Теперь, опираясь на эти два понятия, остается найти материал, который подходил бы для выражения замысла постановщика. Прежде чем начать работу с пьесой, необходимо ее проанализировать. Предварительный режиссерский анализ включает в себя: определение темы выбранной пьесы, раскрытие ее основной идеи и сверхзадачи. На этом начальный этап знакомства режиссера с пьесой можно считать законченным.

Очень ответственным является момент первого прочтения произведения. Здесь либо возникает творческий импульс для дальнейшей работы, либо нет. Многие начинающие режиссеры, читая приглянувшуюся

им пьесу, сразу строят у себя в голове художественные образы и в дальнейшем не могут от них отгородиться. Это большая ошибка. Не всегда то, как представляется спектакль, соответствует идейному содержанию пьесы, а порой видение оказывается абсолютно неуместным и невыполнимым на практике. Бывает так, что при первоначальном ознакомлении пьеса оставляет режиссера равнодушным, но после повторного чтения появляется желание ее поставить. Не всегда суть произведения находится на поверхности. В любом случае, каким бы ни был материал, всегда нужно искать в нем основания для творческого увлечения.

После принятия решения о постановке пьесы, режиссер должен познакомить с ней актеров. И не просто познакомить, а заинтересовать до такой степени, чтобы все начали работать в едином творческом порыве, ведь именно тогда коллектив ждет успех в сценическом воплощении.

Многие режиссеры и актеры в работе над пьесой и спектаклем используют метод «действенного анализа» Константина Сергеевича Станиславского.

Метод действенного анализа это – перевод образов одного вида искусства, а конкретно, литературы и драматургии, на язык сценического творчества. В основе методики лежат две составляющие: «разведка умом» и «разведка телом», они опираются на способность действовать в «предлагаемых обстоятельствах». На этапе «разведки умом» формируется представление о спектакле в целом и о каждой сцене в отдельности, на этапе «разведки телом» все обсуждаемое переносится на сцену в этюдной работе.

Данный метод реализуется в три этапа:

- 1) литературный анализ;
- 2) застольный период;
- 3) период воплощения.

Во время литературного анализа пьесы режиссер изучает предыдущие ее постановки, если таковые имеются. Определяет идею, тему, сверхзадачу,

событийный ряд произведения, изучает предлагаемые обстоятельства, выявляет параллели с современностью и т.д.

На втором этапе проводится коллективный анализ произведения и каждой роли в отдельности. Этот этап помогает лучше вникнуть в драматическое произведение, заставляет актера понять логику действий своей роли, что и является основой при создании спектакля. После застольного периода есть два пути дальнейшего развития творческой работы. Если имеет место полное согласие с идеей автора, то остаются лишь задачи иллюстративного характера. Но возможен и вариант создания самостоятельного продукта, опорой которому будет служить взятый материал. Другими словами, от этого зависит, абсолютно ли мы соглашаемся с автором по поводу изображаемой действительности или же вырабатываем собственное отношение к объекту изображения.

Во время периода воплощения идет работа в этюдной форме, которая переходит в работу непосредственно над постановкой [12].

На практике же все этапы взаимосвязаны и неразрывны. Станиславский сделал вывод, что нужные чувства и реакции рождаются только тогда, когда актер начинает физически действовать на сцене. Свою систему Константин Сергеевич описывал как путь «от сознательного к подсознательному». Система сама по себе очень реалистична, так как опирается на естественное поведение человека, здесь соблюдается единство физического и психического, а душевные переживания выражаются через цепочку действий и поступков.

Теперь настало время подробного разбора пьесы и четкого формулирования режиссерского замысла. Режиссерское решение спектакля является формой, объединяющей все особенности пьесы, базирующейся на этих особенностях. Поэтому оно не должно придумываться отдельно от постановки, искусственно присоединяется к ней. Режиссерский замысел должен привести к художественному единству все стороны спектакля.

В состав режиссерского замысла входит:

- 1) идейное истолкование пьесы;
- 2) характеристика персонажей;
- 3) определение стилистических и жанровых особенностей;
- 4) решение спектакля во времени;
- 5) решение спектакля в пространстве;
- 6) сценография спектакля.

Для дальнейшей работы определимся с терминологией.

Как было упомянуто выше: темой спектакля или пьесы выступает реальный предмет окружающего мира, идея – это суждение автора об этом предмете.

Основная структурная единица сценической жизни, то, что способствует смене отношений между героями, носит название «событие». Событие – это процесс, происходящий в реальном времени и пространстве. Его участниками являются не только актеры, находящиеся в данный момент на сцене, но и зрители. За несколькими параллельными событиями просто физически невозможно уследить, поэтому вниманию предоставляется всегда только одно событие.

Без события не сможет возникнуть конфликт – способ раскрытия тех или иных социальных противоречий. «Драматический конфликт проистекает из столкновения антагонистических сил драмы. В конфликте противостоят друг другу персонажи, взгляды на мир или различные позиции в определенной ситуации» [24, с. 161].

Обстоятельство – совокупность условий, обстановка, положение героев.

Предлагаемые обстоятельства: «Это фабула пьесы, ее факты, события, эпоха, время и место действия, условия жизни, наше актерское и режиссерское понимание пьесы, добавления к ней от себя, мизансцены, постановка, декорации и костюмы художника, бутафория, освещение, шумы

и звуки и прочее и прочее, что предлагается актерам принять во внимание при их творчестве» [19, с. 10].

Сквозное действие – путь достижения сверхзадачи. Оно объединяет все поступки персонажей, это основополагающая движущая сила всего действия пьесы.

Сверхзадача – это то, ради чего написана пьеса или поставлен спектакль, это конечная цель всех стремлений художника. Она является выражением мировоззрения автора, идейной направленностью его произведения. А общая устремленность всего творческого пути человека, можно назвать сверх-сверхзадачей.

После того, как сформулировано идейное истолкование пьесы, можно перейти к более подробному ее разбору. Режиссеру необходимо изучить биографию автора, его эпоху: нравы, моду, архитектуру и т. д. Это необходимо не только для художественного оформления, но и для создания атмосферы постановки. «Что такое атмосфера! Это то, чем дышат все персонажи пьесы, ее общий эмоциональный настрой, господствующие в ней чувства. Этими чувствами действующие лица заражают друг друга. От этого чувства усиливаются и, взаимодействуя, образуют некую общую психологическую среду» [9, с.285].

Станиславский выделял в анализе произведения наиболее важные события, благодаря которым шло развитие действия. Товстоногов утверждал, что событийный ряд состоит из пяти основополагающих:

1. Исходное событие — «зачин» спектакля, оно зачастую начинается за пределами спектакля и заканчивается на глазах у зрителя.
2. Основное событие — здесь начинается борьба по сквозному действию, становится ясно ведущее предлагаемое обстоятельство.
3. Центральное событие — высший пик борьбы по сквозному действию.
4. Финальное событие — кончается борьба по сквозному действию,

исчерпывается ведущее предлагаемое обстоятельство.

5. Главное событие — самое последнее событие спектакля, здесь решается судьба исходного предлагаемого обстоятельства — мы узнаем, что стало с ним, изменилось ли оно или осталось прежним.

Метод, разработанный Станиславским, очень облегчил работу по анализованию пьесы и поиску ее интерпретаций, а также сделал более целенаправленной работу над материалом режиссеров и актеров.

Исходя из того, что замысел рождается под влиянием того или иного окружения, постановщик должен решить «где?» и «когда?» будет происходить действие. То есть определить время: век, эпоху, год и место: страну, общество или населенный пункт. В процессе постановки очень значимым является для режиссера подчинить всю работу единому замыслу. Или, как выразился В. И. Немирович-Данченко, «зерну» спектакля. Зерно спектакля — это его единая направленность, краткая и емкая мысль, выражающая и определяющая образное решение.

«Режиссер, — говорил Вахтангов, — обязан обладать чувством пьесы, чувством современности и чувством коллектива». А именно: он должен осознавать потребность в данной постановке, ориентироваться на общество и знать возможности своих коллег. Иначе, на сцену будет вынесена откровенная ложь.

Постановка должна опираться на «три правды»: правду жизненную, социальную и театральную.

1. Жизненная правда — правда самой пьесы со всеми особенностями ее содержания и формы.
2. Социальная — правда того общественно-исторического момента, когда пьеса ставится.
3. Театральная — правда коллектива, который ставит данную пьесу.

Эти «три правды» тесно связаны друг с другом и призваны создавать реалистический спектакль. Невозможно раскрыть одну из них, игнорируя

другую. В таком случае произойдет диссонанс и весь замысел рухнет. Они дополняют друг друга и выстраивают общую картину.

Важной особенностью любой пьесы является ее жанр. Жанр пьесы должен найти свое выражение в жанре спектакля, и прежде всего в манере актерской игры.

«Жанр – совокупность таких особенностей произведения, которые определяются эмоциональным отношением художника к объекту изображения» [24, с.258].

«Жанр — для читателя/зрителя это чтение текста по правилам того или иного жанра – мгновенно указывает на представляемую действительность, определяет параметры чтения, способствует взаимодействию между текстом и читателем» [24, с. 99].

В дальнейшем, работая над спектаклем, драматург должен распределить действие во времени. Сценическое время — не то же, что астрономическое. Спектакль может вместить в себя всего три часа жизни героя или же, наоборот – период в несколько лет. Ритмическое строение пьесы напрямую зависит от времени действия. Режиссеру нужно решить, с какой скоростью будут развиваться события, как будут чередоваться периоды напряжения и ослабления темпа ритма: плавно и свободно или нервно и натужно. Все это зависит от предлагаемых обстоятельств, от возникающих в пьесе перипетий, от хода действия.

Параллельно идет работа с актерами. Их роли неоднократно перерабатываются, дорабатываются, обрастают историями и наполняются содержанием. Постепенно каждый находит нужный характер, «доводит» свою роль до нужного состояния. Первостепенной задачей режиссера является разбудить его актерскую природу для самостоятельного творчества, вызвать в нем творческий процесс. После чего нужно непрерывно поддерживать и направлять этот процесс в нужную сторону. И самое важное – согласовывать все результаты творчества актеров между собой.

Когда режиссер убедится, что актеры поняли, как нужно играть в данном спектакле, дальше остаются вопросы, касающиеся вспомогательных элементов спектакля, в том числе и такого важного элемента, как художественное оформление.

Бесспорно, разум постановщика может подсказать самые невероятные формы сценического воплощения, условность выражения образов может варьироваться от очень ясных до совершенно непредсказуемых. Это зависит от особенностей драматургического произведения и его режиссерской интерпретации.

Однако два закона внешнего оформления спектакля являются основополагающими:

1. Режиссер и художник должны создать благоприятную среду для яркого и полного воплощения актерской игры в данном спектакле, которая помогла бы раскрытию идеи пьесы и событийного ряда. В художественном оформлении ни в коем случае не допускается делать упор на внешний эффект с целью просто поразить зрителя.

2. Не все, что заключает в себе воображение режиссера и художника должно воплотиться в оформлении. Всегда следует оставлять кое-что на долю творческого воображения зрителя. Образ спектакля должен быть подобран так, чтобы зритель сам, опираясь на незначительные подсказки, мог разбудить свою фантазию и раскрыть идейное содержание постановки.

Нужно с доверием и уважением относиться к творческой фантазии зрителя. Театральный художник должен будить образы и воспоминания, за счет чего помогать окунуться в атмосферу спектакля. Зритель должен воспринимать не приемы и форму, а через них — содержание. В театре не приветствуется слишком точное воспроизведение действительности — погоня за натурализмом убивает всю магию театра. Внешнее правдоподобие — это лишь средство раскрытия правды, а не сама правда. «Единство правдоподобия и условности, имеющее своей целью раскрытие глубокой

правды жизни, создает искусство настоящее, большое, подлинно реалистическое» [24, с.61].

Конечно режиссер, работая над воплощением пьесы, не может полагаться лишь на воображение, личные воспоминания и наблюдения. Часто требуется воспроизвести такие детали жизни героя, с которыми не каждый знаком. Здесь придется потрудиться, чтобы добыть нужную информацию: призвать себе в помощники других людей с нужными знаниями и опытом. Помимо этого, если пьеса ставится не первый день и уже есть опыт различных ее вариаций, никогда не бывает лишним изучить труды предшественников.

И последним штрихом, но далеко не самым легким, является сценографическое решение будущего спектакля.

«Сценография — это специфический, действенно-изобразительный вид искусства, представляющий собой образное пластическое решение сценического пространства средствами предметной среды, света, кинетики, костюмов и гримом и предполагающий смысловое и физическое взаимодействие с актером-персонажем». [28, с. 48]

Проще говоря, сценография это оформление спектакля.

В сценографию входят:

- 1) декорационное оформление;
- 2) бутафория;
- 3) световое оформление;
- 4) музыкальное и шумовое оформление;
- 5) сценический костюм и грим;
- 6) театральный макет.

Конечно, такое разделение на составляющие условно, все они являются важными выразительными средствами общей идеи спектакля. Все вышеперечисленное создает неповторимую сценическую среду. Материалом

для нее могут служить абсолютно разные предметы и вещи, в том числе архитектура и театральное оборудование.

Для чего служит художественное оформление спектакля.

- 1) организует все средства выразительности;
- 2) создает форму спектакля;
- 3) способствует раскрытию замысла;
- 4) усиливает воздействие на зрителя;
- 5) определяет стиль спектакля;
- 6) является действующим лицом.

Сценографию называют специфическим видом искусства, потому что она синтезирует в себе язык и законы различных искусств, пользуется многими достижениями техники, живет и развивается в сценическом пространстве, это действенно-динамическая структура.

ГЛАВА II. ТЕХНОЛОГИЯ РЕЖИССЕРСКОГО РЕШЕНИЯ СПЕКТАКЛЯ «ПСИХОЗ» ПО ПЬЕСЕ КЕЙН САРЫ «4.48 ПСИХОЗ»

2.1. Режиссерский анализ пьесы

В этой главе будет описана работа над постановкой спектакля «Психоз» по пьесе «4.48 Психоз» автора Сары Кейн.

Мы с партнершей подбирали материал, рассчитанный на двух актрис. Именно тогда мы и познакомились с этой пьесой. Пьеса была не до конца понятна после первого прочтения и сразу заставила работать фантазию. Поначалу было не понятно, сколько здесь действующих лиц: врач и пациент, одна единственная девушка или же четыре персонажа. После обсуждения, мы пришли к выводу, что их четверо: Идеальное Я героини, Вменяемое Я героини, Реальное Я героини, лечащий врач. Их оказалось слишком много для постановки спектакля, но учитывая специфику пьесы, мы решили поэкспериментировать и попробовать переработать материал конкретно для нас. Таким образом, исходный материал был переправлен и сокращен в половину, изменились тема и идея спектакля.

1. Идеино-тематический анализ.

Сара Кейн – английский драматург (3 февраля 1971 - 20 февраля 1999). Родилась в Эссексе (Англия), в семье глубоко верующих евангелистов. После окончания школы поступила в Бристольский университет на отделение драмы. Была ученицей Дэвида Эдгара. Закончив обучение, сотрудничала с несколькими театрами в должности штатного драматурга. Первая же ее пьеса “Blasted” (Взорванные) была поставлена на экспериментальной площадке лондонского театра «Ройял корт» (Royal Court Upstairs). Ее произведения относят к движению «in-your-face» (вам в лицо). На протяжении нескольких лет страдала маниакально-депрессивным психозом и несколько раз проходила лечение в клинике. В 1999 году из-за недосмотра врачей, во время прохождения очередного лечения покончила с собой, повесившись. Пьеса

«4.48 Психоз» была ее последним произведением, которое окрестили «хроникой самоубийства». Сару считают одним из значимых драматургов Англии, перевернувшей взгляд на написание пьес. Сара писала очень откровенно и реалистично, поднимая и раскрывая злободневные проблемы с самых шокирующих сторон. Ее произведения очень смелы и отвратительны, отвратительны именно из-за той реалистичности, которая в них ни чем не завуалирована. Помимо этого, Кейн дает широкий простор для фантазии зрителей и постановщиков, она не дает четкой информации о героях и исходном событии, что заставляет невольно включать воображение.

Произведение «4.48 Психоз», в сущности своей, нельзя назвать полноценной пьесой. Это безумный и безудержный поток фраз, воспоминаний, ассоциаций больного мозга. Это крик измученной души человека, отвергнутого обществом, считающего себя чуждым современности. Это мольба о помощи и избавлении – вызов обществу, упрек в его бездушии и неприятии «не такого как все» человека.

В пьесе проходит очень тонкая грань между самой Сарой и героиней – они одно целое, но в то же время, это разные личности. Чтобы избежать недоразумений, в дальнейшем будем избегать конкретизации персонажа.

Тему и идею пьесы не так просто определить. Весь текст является самоанализом писательницы, ее размышлением над собственной жизнью. Сара пытается понять, почему именно с ней произошло это несчастье? Пытается разобраться в своих любовных переживаниях. Делает попытки понять и познать свой внутренний мир, убеждает себя в своей нормальности и одновременно соглашается со своим сумасшествием.

Героиня пьесы очень часто обращается к эфемерному человеку. При этом обращается она к нему то в женском, то в мужском роде: говорит о любви к нему, о тоске и нежности, которую испытывает, сокрушается, потому что никак не может найти его, сыплет гневными высказываниями в его сторону. Становится ясно, что он представляет собой некий идеал,

который ни как не удастся достичь. Ближе к концу девушка говорит, что это и есть она – «та, которую никогда не встречала». Здесь есть и любовная линия. Не раз говорит девушка о чувствах к лечащему врачу: описывает свои ощущения и эмоции, которые испытывает от его прикосновений. Но, возможно, это чувства обманчивые, так как пациентке нужна опора и поддержка, которую она старается получить от доктора.

Теперь нужно определить, в чем конфликт данной пьесы. Конфликты бывают двух видов: внутренний и внешний.

Виды построения внешних конфликтов:

- ◆ герой-герой (зритель сопереживает одному герою и осуждает другого)
- ◆ герой-зритель (отрицательный герой находится на сцене, а положительный в зале)
- ◆ герой-среда (зритель является сторонним наблюдателем и не обязан присоединяться к герою);
- ◆ герой-метафизическое понятие (борьба со злом, дьяволом и т. п.).

Во многих произведениях бывает два и более вида конфликтов. Здесь присутствует как ясно выраженная внутренняя борьба, так и конфликт герой-среда. Противостояние герой-среда не носит яркой формы, оно как бы завуалировано в монологах, больше внимания уделяется диссонансу в душе девушки между желаемым и действительным, именно из-за неприятия себя рушится ее личность.

2. Анализ действия пьесы.

Предлагаемым обстоятельством является то, что героиня находится в психиатрической больнице. По-видимому, это одиночная палата, так как про соседей нет никаких упоминаний. Из ее слов становится понятно, что находится девушка там либо не в первый раз, либо довольно длительный срок, потому что она описывает процедуры, персонал, вспоминает разговоры с лечащим врачом. Это последние дни жизни героини: она не раз повторяет

про время и способ, с помощью которого собирается уйти из жизни, она борется с собой, но каждый раз в монологах приходит к решению о самоубийстве.

Вообще в тексте не единожды упоминается о вещах, носящих определение «ненормальные»: нетрадиционных отношений, массовой войне, самоубийстве, гермафродитизме.

Из этих понятий формируется сверхзадача пьесы и будущего спектакля – «Что есть нормальность?». Как узнать где кончается грань «нормальности» и начинается «ненормальность»? Что вообще такое норма и кто определяет ее рамки? Как достичь этой самой «нормальности»? И что делать, чтобы из «ненормального» стать вновь «нормальным»? На все эти вопросы героиня пытается найти ответ, но безрезультатно.

3. Композиционный план.

Стиль написания пьесы абсолютно непривычный. Текст выглядит как обрывки фраз, выдернутых из контекста и расположенных в хаотичном порядке. Знаков препинания практически нет. Иногда становится не ясно, где закончилась одна мысль и началась другая. Большинство фраз располагаются столбиками либо лесенкой, только диалоги с врачом оформлены, по литературным законам. Помимо этого в тексте встречается ненормативная лексика и слова с ярко выраженной экспрессивной окраской. Употребляются они в основном в моменты вспышек гнева. Но впоследствии, эта разрозненная картина складывается в более менее четкую. Приходит понимание того, что иначе написать было невозможно. Это откровение больного человека, душа, вывернутая наизнанку, крик боли и безысходности, мольба о помощи и поддержке.

Жанр пьесы, несомненно, трагедия. Трагедия – пьеса о каком-либо роковом человеческом действии, часто заканчивающемся гибелью главного героя. Одной из особенностей этого жанра является некоторая приподнятость над бытовыми делами. В трагедии изображается борьба с непреодолимыми

препятствиями, которая требует максимальных физических и психологических сил героя.

В трагическом произведении есть несколько индивидуальных элементов:

- ♦ Катарсис – очищение через страдание.
- ♦ Гамартия – заблуждение и неведение или поступок героя, с которого начинается процесс, приводящий его к гибели.
- ♦ Гибрис (буквально – гордыня или пагубное высокомерие) толкает героя на определенные действия, что, в конечном счете, приводит его к гибели.
- ♦ Пафос – в риторике так называется техника, способная вызвать волнующее эмоциональное состояние.

В «4.48 Психоз» присутствуют практически все элементы трагедии. Посредством страдания, героиня познает себя и через мучения приходит к одному, единственно верному, с ее точки зрения, решению. Заблуждение в том, что никто не может ей помочь, что аир против нее, также влияют на финал пьесы. Атмосфера и смысловая нагрузка, очень тяжелы как для трансляции, так и для восприятия – это произведение никого не оставит равнодушным.

2.2. Описание постановочной работы спектакля

2.2.1. Режиссерский анализ спектакля

Поскольку, многое в оригинальной пьесе воспринималось тяжело, и повествование было во многом нелогично, ее, как уже упоминалось ранее, было решено сократить. Также пришлось «вымарать» текст из-за нецензурных выражений и фраз слишком откровенного содержания. Помимо этого, материал был распределен на двух актрис, из-за чего роли были существенно переработаны. Спектакль сразу было решено ставить, лишь опираясь на оригинал, заимствуя сверхзадачу, изначальные предлагаемые обстоятельства и атмосферу действия.

Темой спектакля является мысль – не все сумасшедшие таковыми являются. В то же время не все нормальные люди на самом деле нормальны. Этому всегда было множество примеров в художественных произведениях, произведениях искусства, да и в жизни. Вспомнить хотя бы знаменитый образ Чацкого, принадлежащий перу А. С. Грибоедова. Или Мастера, из произведения М. А. Булгакова «Мастер и Маргарита».

Идея спектакля заключается в утверждении, что душевнобольной человек может излечиться самостоятельно, стоит ему достичь душевного равновесия и разобраться в себе.

Дело в том, что у пациентки еще остались моральные силы и разум не окончательно задавлен таблетками, у нее бывают довольно длительные периоды, когда она «находится в здравом уме». При чем, девушка точно знает, сколько времени это длится. А если она осознает свою адекватность, то и болезнь может отступить, стоит только найти согласие со своим внутренним миром. Ей нужно взять себя в руки и тогда не потребуются никакие медикаменты и процедуры. С другой стороны она не желает принимать себя, меняться и лечиться, считая себя безнадежной. Она не доверяет врачам и не желает с ними сотрудничать, испытывая лишь желание

свести счеты с жизнью, девушка никоим образом не движется к выздоровлению.

Ее антагонистка – лечащий врач, безуспешно пытающаяся улучшить состояние больной. В противовес остальным докторам, она всеми силами старается понять: почему нет прогресса? Но, не встречая ответной реакции со стороны девушки, героиня начинает «копаться в себе», выискивая проблему в своих действиях и поступках.

Сверхзадача спектакля – показать, что нет такого понятия, как абсолютная нормальность. Это многоликое название, у каждого народа, группы людей, у каждого человека оно имеет свое значение.

Жанровое решение спектакля – драма. А если быть точнее, психологическая драма.

Драма – один из ведущих жанров драматургии, изображает частную жизнь человека, его острые противоречия с обществом. В отличие от трагедии, конфликт в драме обязательно имеет свое разрешение, временами даже комическое.

Психологическая драма освещает конфликт личности и общества через эмоции и переживания. На первый план выступает внутренний мир героя, формирующий его поступки.

Что касается конфликта, то в спектакле присутствуют три линии. В отношении каждой героини конфликты дублируются.

1. Внутриличностный – борьба со своими «демонами», поиск себя.
2. Конфликт со средой, которая загоняет личность в определенные рамки, навязывает свои правила и идеи.
3. Межличностный – врач-пациентка.

Предлагаемые обстоятельства – психиатрическая больница. А именно кабинет лечащего врача и палата пациентки. Пациентка находится здесь довольно долго, и это ее повторное пребывание. Врач начала заниматься ее болезнью с самого начала, с первого дня поступления, то есть знакомы они

уже давно. Пациентка стремится доказать, что она вполне здорова и нет смысла ее тут держать. Врач же пытается донести, что это не так и всеми силами старается перебороть болезнь.

Но в то же время, обе девушки находятся в замкнутом пространстве. Это «клетка» подсознания. У больной она одна, у врача другая. Пациентка совершенно одинока, здесь нет солнечного света, практически нет никаких источников связи с внешним миром. Только врач иногда посещает ее: он одновременно и желанный и ненавистный гость. У доктора, кажется, нет никакой «клетки», на первый взгляд. Есть простор, свобода действий, но простор мнимый, а действия ограничены рамками работы и только.

Сквозное действие – путь к выздоровлению. Со стороны врача это желание излечить героиню, со стороны героини – быть признанной вменяемой выйти из этой больницы. Каждая из них хочет избавиться от своих страхов, проблем, обрести согласие с собой, но каждая достигает это своими способами.

Событийный ряд:

1. Исходное событие – подтверждение диагноза «Маниакально-депрессивный психоз» у героини. Неизвестно когда точно диагноз был поставлен, но ясно, что довольно давно, потому что к моменту начала действия болезнь достигает тяжелой формы.

2. Основное событие. Сцена первого диалога доктора и пациентки. Именно в ней зритель знакомится с героинями, узнает о намерении девушки свести счеты с жизнью и начинает наблюдать за развитием событий.

3. Центральное событие. Срыв пациентки и повреждение руки. После этого события становится ясно, какой выбор сделала для себя каждая из героинь: бороться или сдаться.

4. Финальное событие. Смена мест доктора и пациента.

Далее действие разворачивается в непредсказуемом ключе, даже для девушек. Финал спектакля остается открытым, зритель может сам решить для себя, каким он будет.

5. Главное событие. Выздоровление, смерть либо пожизненное заключение в больнице одной или обеих девушек. Главное событие свершится рано или поздно, но когда именно – никто не знает.

Образ спектакля – это закрытый, отгороженный от окружающих мир подсознания. Он глубоко индивидуален и непостижим для стороннего человека.

Атмосферу иногда называют обыденно – настроение. Но это не просто настроение, это определенный градус происходящего действия, при котором проявляется характер каждого героя. Атмосфера возникает в предлагаемых обстоятельствах заданных автором или режиссером. Она является одним из связующий звеньев, на которых держится спектакль.

Атмосфера «Психоза» пронизана безысходностью, абстрагированием от внешнего мира, ощущениями эмоционального тупика и душевных метаний. Она должна погружать зрителя в состояние монотонности и рутины, из которой хочется вырваться, разрушить ее действием, криком, хоть чем-нибудь. На протяжении всего спектакля героини испытывают чувства гнетущие их, давящие, которые накаляются с каждой сценой. Как постепенно надувающийся воздушный шар: невозможно предсказать, когда он лопнет, но факт того, что он лопнет неотвратим.

Характеристика персонажей.

Пациентка. Еще довольно-таки молодая девушка, страдающая маниакально-депрессивным психозом¹. Диагноз поставлен давно, еще в подростковом возрасте. К моменту действия пьесы приобрел острую форму.

¹ Маниакально-депрессивный психоз (циклофрения), психич. заболевание, протекающее в виде приступов (фаз) пониж. (депрессия) или повыш. (мания) настроения. Приступ чаще разделены периодами полного здоровья [17].

Также у девушки заниженная и неадекватная самооценка, неприятие себя как в физическом, так и в психологическом плане, поэтому есть склонность к членовредительству. Страдает навязчивой идеей о самоубийстве. Склонна к агрессии, представляет угрозу для себя и окружающих, в связи с чем, переведена в одиночную палату. Находится под особым наблюдением лечащего врача. В больнице находится не первый раз, к началу действия пьесы прошло несколько месяцев.

Сквозное действие – доказать врачу, что она вменяема, проблема не в ней, а в неверном лечении, покинуть больницу.

Сверхзадача – показать зрителю, что состояние «нормальности» у каждого человека сугубо индивидуально.

Врач. Девушка, примерно одного возраста с пациенткой. Ведет ее болезнь с момента первого поступления. Это поступление является повторным. После него через какое-то время перестали наблюдаться улучшения в здоровье пациентки. Этот факт не дает покоя героине, становясь ее личной навязчивой идеей, толкая ее на необъяснимые поступки.

Сквозное действие – всеми силами победить болезнь пациентки: выяснить причину регресса, доказать что она больна и ей нужно лечение.

Сверхзадача – донести до зрителя, что никто не застрахован быть признанным «ненормальным».

Решение спектакля во времени.

Сам спектакль является одноактным. Такой материал невозможно воспринять целиком, если планировать антракт. Поскольку во время просмотра создается специфическая атмосфера, очень сложно включиться обратно после выхода из нее.

Что же касается сценического действия, то в повествовании нет определенных временных рамок и точной последовательности событий. Конечно, сюжет развивается по нарастающей: от исходного до финального события. Но дело в том, что точно не известно, сколько времени прошло

между одной и другой сценой, сколько длится определенное действие, сколько в целом длится жизнь героинь в стенах больницы. Так же не уточняются временные рамки исходного события и главного.

Темпо-ритмическое решение спектакля.

Темпо-ритмом спектакля называется его художественная организация во времени. Темп — это скорость, с которой актеры играют и от которой зависит продолжительность спектакля. Ритм – свойство всякого движения, развития. Это степень активности развития действия в предлагаемых обстоятельствах. Степень состояния актера — это единица ритма. Темп может соответствовать или не соответствовать ритму: обстоятельства требуют одного темпа, а внутреннее состояние существует в диаметрально противоположном ритме.

В нашем спектакле темпо-ритм рваный и ломаный, он полностью отображает поведение человека с диагнозом «маниакально-депрессивный психоз». Это резкие вспышки неконтролируемой активности, сменяющиеся полнейшим отсутствием интереса к окружающему миру. Невозможно предсказать, когда произойдет эта смена состояний и во что она выльется.

2.2.2. Сценографическое решение спектакля

«Художественный образ — явление духовное. Его глубина и многообразии будут зависеть от чувственного аппарата художника, неповторимости его индивидуальности, профессиональной подготовки, интеллектуального развития в целом» [28, с. 115].

В первой главе давалось определение понятию сценография, и были перечислены ее составляющие:

- ◆ декорационное оформление
- ◆ бутафория
- ◆ механика сцены
- ◆ световое оформление
- ◆ музыкальное и шумовое оформление
- ◆ сценический костюм и грим
- ◆ театральный макет

Пластическое решение спектакля включает в себя эстетическое оформление пространства, предметной среды сцены, костюмов, светового решения и, конечно, пластики актеров. «Пластика в сценографии — это гармония движения эстетических форм в сценическом пространстве» [28, с. 127].

Декорационное оформление.

С самых первых репетиций было решено создать вокруг актрис замкнутое пространство. Работа на открытой площадке разряжала желаемую атмосферу спектакля и рассеивала внимание зрителя. Для декорационного воплощения подошла используемая ранее в другой постановке декорация деревянный «куб». Он был разбит на два пространства – одиночная палата и кабинет врача. Они отождествляют два параллельных своеобразных мира. Сначала мы пробовали работать в полой конструкции, это акцентировало внимание на нас, но выглядело нелепо. Пространство вроде бы замкнутое, но

при этом открытое. Возникал вопрос: почему при такой открытости пациентка просто не ушла? Вывод был один – нужно отгородить нас от окружающего мира в прямом смысле. Сделали мы это с помощью черной непрозрачной ткани – затянули все пространство палаты. Стены, потолок, пол. Это сразу сконцентрировало и собрало внимание зрителя в нужной точке сцены. Иначе выглядит кабинет: нет потолка, намного светлее и просторней. Кажется, что это обычное рабочее пространство. Но если разобраться то становится ясно, что вокруг те же стены, за одной из которых неизлечимая пациентка.

Решение спектакля в пространстве.

Как уже говорилось, для создания атмосферы безысходности и полного погружения в себя, декорационно пространство было решено сделать замкнутым. Также действие поставлено не на всей площадке, а лишь на ограниченной ее части – на авансцене. Эта постановка сама по себе довольно специфична. Она ориентирована на узкий круг зрителя и, в связи с этим, на камерное пространство, как сцены, так и зала. Поэтому не было необходимости обживать большие сценические площади.

Действие пьесы происходит в одном и том же месте. Место это никак не видоизменяется: оно монотонно, однотонно и фундаментально. Изменения происходят лишь относительно существования героинь в предлагаемых обстоятельствах.

Бутафория.

Как таковой бутафории у нас нет. Практически все предметы настоящие, используются в повседневной жизни. Основная часть реквизита находится в кабинете на столе в полном беспорядке: рисунки пациентки, аптечка, словарь, диктофон и т. п. Бутафорским является только шкаф с методическим материалом и делами пациентов. С помощью этих предметов хотелось создать рабочую атмосферу, атмосферу, которая царит вокруг погруженного в свое дело со всей отдачей человека. На столе папка, в

которой непрестанно пополняются записи, бутылка воды и... таблетки. Несколько баночек с таблетками разных размеров. И тут возникает вопрос – кто же здесь болен?

Остальной реквизит – обстановка палаты. В палате только практичные вещи, здесь нет никакого уюта, нет намека на заботу и желание помочь. Хотя, возможно, так захотела сама героиня. Убрать все лишнее, все ненужное. Подушка, жесткая скамья-кровать вот все что здесь есть. Непонятно, а спит ли девушка вообще?

Световое решение.

Существуют два основных варианта освещения:

1. Тональное (бестеневое)
2. Светотеневое

В спектакле использовалось тональное освещение. Его применяют, когда формы и цвет предметов не нужно подчеркивать и видоизменять светотенью. В этом варианте источник света находится на одной высоте с объектом. Помимо всего, освещение может быть как направленным, так и рассеянным. В «Психозе» освещение рассеянное, что продиктовано возможностями лампы.

В главе «Работа режиссера над пьесой» упоминалось, что камнем преткновения в оформлении спектакля служит несоответствие воображаемых образов и реальных возможностей сценического пространства. Наше пространство оставляет желать лучшего. В воображении представлялось смешанное (пространственное) освещение. Идея светового решения заключалась в том, что во время активного действия каждая героиня будет освещена локально, то есть направленно, тем самым внимание акцентируется и усилится воздействие на зрителя. Но за неимением возможности воплотить задуманное, мы высветили лишь пространство палаты. Поскольку практически все основное действие происходит там, особенно оформление не пострадало.

Музыкальное оформление.

Музыкальное сопровождение подбиралось очень тщательно. Были использованы композиции Nocturnal Depression – Nostalgia, Лена Тэ – Депресняк.

Nocturnal Depression – французская андерграунд группа, играет медленный депрессивно-суицидальный блэк-метал.

Группа «Лена Тэ» – создана питерской певицей и виолончелисткой Леной Тэ, саунд-продюсером Евгением Дороганом и экс-гитаристом группы «Сплин» Станиславом Березовским. Коллектив играет в стиле, который характеризуется как арт-рок или фанк.

Требовалось атмосферное сопровождение, которое поможет передать душевное и физическое состояние действующих лиц. Для разграничения речи пациентки в состоянии неадекватном и адекватном используется лейтмотив. Он каждый раз дает понять, что сознание здесь неконтролируемо и дает свои образы, которые облекаются в слова. Замечу, что у доктора практически нет лейтмотива, ведь она «нормальная».

Костюм.

На решение о выборе сценического костюма имели влияние несколько факторов: специфика больничного заведения, универсальность внешнего вида и сочетание с художественным оформлением. Дело в том, что в некоторых психиатрических клиниках пациентам выдают больничную форму, особенно «буйным», так как они зачастую поступают в состоянии обострения болезни. Либо родственники приносят им что-то домашнее: халаты, пижамы. Учитывая также факт черного фона, на котором придется работать, костюм должен был быть светлым и нейтральным. Поскольку к финалу героини меняются местами, внешне они не должны были особо отличаться друг от друга. Выбор пал на белую в цветочек пижаму и белую футболку у пациентки, и голубую футболку и белые штаны у врача. Таким

образом, они контрастировали с фоном, а также без верхних атрибутов халата и рубашки, героини теряют «уникальность».

Мизансценическое решение спектакля.

Мизансцена – это расположение действующих лиц на сцене относительно друг друга и окружающей вещественной среды. Мизансцена через внешние взаимоотношения героев выражает их внутренние отношения. Она строится на определенных закономерностях человеческого восприятия.

Исследователи утверждают, что наше визуальное восприятие асимметрично. Если окинуть взглядом из зрительного зала сцену-коробку, то симметрично расположенные декорации будут визуальным восприниматься как ассиметричные. При наблюдении за действием взгляд скользит слева направо. Точнее от нижнего левого угла в правый верхний по диагонали. Диагональная линия от нижнего угла до верхнего правого — линия активного действия. Линия, направленная от верхнего левого угла в нижний правый будет нисходящей — это линия пассивного действия. Поэтому любой объект, расположенный в левой части, воспримется как более активный. Объект же находящийся в правой части будет в зрительном восприятии пассивней, а действие из этой точки станет видеться как действие через сопротивление.

Именно поэтому практически все наши сцены выстроены как движение от левой части сценического пространства к правой. Динамика идет со стороны пациентки, так как она пытается доказать свою нормальность, а тормозится действиями врача, с его размеренными действиями и нейтральными реакциями.

Композиционное решение спектакля.

«Композиция — это построение художественного произведения, расположение и взаимосвязь его частей, обусловленных идейным замыслом, художественной логикой и назначением произведения» [28, с. 116].
Композиция спектакля подчинена общему идейно-художественному замыслу.

Соответствуя ему, расположение и взаимосвязь компонентов на сцене сбалансированы, имеют образную структуру, в которой все подчинено визуальному восприятию.

В «Психозе» композиционным центром является левая часть пространства «куба». Поскольку изначально врач не является главным действующим лицом, его поле деятельности меньше по объему и больше забито элементами оформления. Эдакий чуланчик для всяких ненужных вещей. А центр композиции пуст и просторен, наполнен только практически значимыми вещами.

Подготовительный период спектакля начинается с эскизов художника и изготовлением макета спектакля.

Макет – модель, воспроизводящая в определенном масштабе пространственное решение одной картины или одного спектакля.

Типы театральных макетов:

- ◆ макет – прирезка
- ◆ макет – черновая выгородка
- ◆ чистовой макет
- ◆ макет – модель
- ◆ макет театральной среды в виртуальном пространстве.

Этапа построения макета в данной постановке не было. Были сделаны наброски на бумаге, а затем идеи сразу переносились на сцену. Во-первых, время ограничено. А во-вторых, наша выгородка не такая массивная, как в театрах.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Постановка данного спектакля была сложной. Материал имеет тяжелую смысловую и эмоциональную нагрузку для зрителя и для актеров. Сами герои специфичные личности с уникальными характерами и жизненной историей, поэтому вжиться в роль было не так просто. Не легкой была и задача создания сопутствующей атмосферы. Но, несмотря на все сложности, мы достигли желаемого результата.

Поставленные задачи художественно-творческого проекта выполнены.

1. Рассказано о развитии профессии «режиссер» и таком искусстве как «режиссура».

Режиссер – творческий работник, художественный организатор, руководитель зрелищных программ.

Официально периодом возникновения профессии «режиссер» считается конец XIX начало XX вв.

Режиссура – художественное руководство спектаклем, включающее создание и развитие режиссерского замысла

- ♦ работу с актером
- ♦ сценографическое решение
- ♦ решение организационных вопросов

2. Описана структура работы режиссера над авторским текстом, представлен основной понятийный аппарат.

Работа режиссера над текстом пьесы включает:

- ♦ идейно тематический анализ (сведения об авторе, идейное содержание, группировки конфликтов)
- ♦ анализ действия пьесы (тема и идея пьесы, сверхзадача спектакля, предлагаемые обстоятельства, событийный ряд, сквозное действие)
- ♦ композиционный план (способ повествования, жанр, текстовый анализ).

3. Дано определение понятия «режиссерский замысел спектакля» и описаны его составляющие.

Раскрыто понятие «режиссерский замысел спектакля» – форма, объединяющая все особенности пьесы, опирающаяся на эти особенности.

В состав режиссерского замысла входит:

- 1) идейное истолкование пьесы;
- 2) характеристика персонажей;
- 3) определение стилистических и жанровых особенностей;
- 4) решение спектакля во времени;
- 5) решение спектакля в пространстве;
- 6) сценография спектакля.

4. Описаны технология режиссерского решения спектакля «Психоз» и процесс воплощения режиссерского замысла.

- ◆ анализ действия пьесы
- ◆ идейно-тематическое решение спектакля
- ◆ сценографическое решение спектакля

5. Цель художественно-творческого проекта: описать технологию режиссерского решения спектакля «Психоз» – достигнута. Вниманию представлена работа 4 курса – спектакль «Психоз».

Режиссура – это специфический вид деятельности и не каждому под силу его осуществить. Он включает в себя широкий круг обязанностей: создание и развитие замысла, работу с актером, работу с художником и композитором, решение организационных и художественно-технических проблем. Режиссер должен обладать эстетическими и практическими театральными и жизненными знаниями. Вся его деятельность должна быть направлена на достижение одной цели – создание единого, гармонически целостного художественного произведения.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Базанов В. В. Техника и технология сцены. СПб. : 2002. 365 с.
2. Большая советская энциклопедия. : <http://bse.sci-lib.com>
3. Бородин А. Работа над пьесой. М. : 2001. 126 с.
4. Брехт Б. Театральная практика. М. : Искусство, 1965. 78 с.
5. Васильев А. С. Оспаривание первичности драматургии в современном режиссерском театре. : Молодой ученый. 2015. №22. С. 703-705.
6. Владимиров С. В. К истории режиссуры. В 2 ч. Ред.-сост. И примеч. Варламова А. П. СПб. : 2012. 307 с.
7. Ганелин Е.Р. От упражнения – к спектаклю. СПб. : Чистый лист, 2004. 347 с.
8. Евреинов Н. Н. История русского театра с древнейших времен до 1917 года. М.: Эксмо, 2011. 411 с.
9. Захава Б. Е. Мастерство актера и режиссера: Учебное пособие. 5-е изд. М. : РАТИ - ГИТИС, 2008. 432 с: ил.
10. Зверева Н. А. общая ред. Мастерство режиссера. М. : ГИТИС, 2002. 472 с.
11. Исмагилов Д. Г., Древалева Е. П. Театральное освещение. М. : ЗАО «ДОКА Медиа», 2005. 360 с.
12. Кнебель М. Поэзия педагогики. О действенном анализе пьесы и роли. М. : ГИТИС, 2005. 576 с.
13. Козюренко Ю.И. Музыкальное оформление спектакля. М. : 2003. 126 с.
14. Меерзон Б. Я. Акустические основы звукорежиссуры М. : 2000. 48 с.
15. Морозова Г. В. О пластической композиции спектакля: Методическое пособие. М. : ВЦХТ, 2001. 144 с.

16. Мочалов Ю. В. Композиция сценического пространства. Отсканировано и приведено в должный вид Александром Свечниковым. Улан-Удэ. : МХТ, 2005.
17. Новый энциклопедический словарь. М. : Большая Российская энциклопедия, 2001. 1456 с.
18. Ожегов С. И. Толковый словарь русского языка. М. : Мир и Образование, 2011. 736 с.
19. Пиави П. Словарь театра: Пер. с фр. М. : Прогресс, 2001. 504 с: ил.
20. Попов П. Г. Жанровое решение спектакля. М. : 2008. 144 с.
21. Ратов С. (Муратов С. М.) Роль режиссера в прошлом нашего театра. М. : Библиотека «Театра и искусства». Кн. XIII – XIV. 1906. С. 23.
22. Ремез О. Мизансцена — язык режиссера. М. : 2000. 133 с: ил.
23. Рехельс М. Режиссер — автор спектакля. М. : Искусство, 2005. 232 с.
24. Сахновский В. Г. Режиссура и методика ее преподавания. М. : Искусство, 2007. 238 с.
25. Сулимов М. В. Режиссер наедине с пьесой. Санкт-Петербургская Государственная Академия Театрального Искусства Кафедра режиссуры. СПб. : 2004. 168 с.
26. Товстоногов Г. А. Зеркало сцены. Кн. 1: О профессии режиссера. Сост. Ю. С. Рыбаков, предисловие К. Рудницкого. СПб. : 1980. 303 с: ил.
27. Туманишвили Ми. И. Введение в режиссуру (Пока не началась репетиция). М. : 2005. 269 с: ил.
28. Френкель М. А. Современная сценография. К.: Мистецтво, 2000. 132 с.
29. Чехов М.А. О технике актера М.: МХАТ, 2011. 144 с.
30. Шрайман В. Действенный анализ пьесы: Методическая разработка для студентов и преподавателей кафедры актерского мастерства. Магнитог. Гос. Консерватория. : Магнитогорск , 2004г. 26 с.

31. <http://nocturnaldepression.free.fr/bio.html>
32. <http://www.korol-i-shut.net>
33. <http://peterbands.narod.ru/groups/lenate.html>

ПРИЛОЖЕНИЕ

Сара Кейн

Перевод Татьяны Осколковой

ПСИХОЗ

Пациентка. Это было недолго, я была там недолго. Но когда я пью горький черный кофе, я слышу запах лекарств смешанный с запахом старого табака. Доктор Этот и доктор Тот и доктор Чтоэтого такое, который, проходя мимо, просто зашел. Доктор Этот делает записи, а доктор Тот пытается бормотать сочувственные слова. Наблюдает за мной, оценивает меня, улавливая запах поражения, источаемого моей кожей. Отчаяние вцепляется в меня, меня охватывает беспредельная паника, и я в ужасе тарашусь на мир, пытаюсь понять, почему все улыбаются и глядят на меня, в тайне догадываясь о моем мучительном стыде.

Врач. Стыд, стыд, стыд. Чтоб ты сдохла от своего сраного стыда.

Пациентка. Врачи с непроницаемыми лицами, здравомыслящие врачи, врачи, знающие выход, врачи, которых, если б не знать, кто они такие, надо было бы самих причислить к сраным пациентам. Задают одни и те же вопросы и заставляют меня отвечать, вкладывая мне в рот слова, для избавления от невыносимой тоски рекомендуют химические препараты, спасают задницы друг друга.

- - - - -

Врач. У тебя есть какие-нибудь планы?

Пациентка. Передознуть, перерезать вены, а потом повеситься.

Врач. Все сразу?

Пациентка. Вряд ли это можно истолковать, как крик о помощи.

Врач. Не получится.

Пациентка. Обязательно получится.

Врач. Не получится. Ты поплывешь от передоза, и у тебя не хватит сил, чтобы перерезать вены.

Пациентка. А я буду стоять на стуле с петлей на шее.

Врач. Как ты думаешь, если бы ты была одна, ты бы могла что-нибудь с собой сделать?

Пациентка. Боюсь, могла бы.

Врач. Может, тебя удерживает страх?

Пациентка. Да. Страх не пускает меня на железнодорожные пути.
(приступ сильной головной боли.) Я только молю Бога, чтобы смерть и вправду оказалась концом. Мне кажется, что мне 80 лет. Я устала от жизни, мой мозг хочет умереть.

Врач. Тебе не 80 лет.

Пациентка. Да?

Врач. Да.

Пациентка. Ты презираешь любого, кто несчастен, или только меня?

Врач. Я не презираю тебя. Ты не виновата. Ты больна.

Пациентка. Я так не считаю.

Врач. Нет?

Пациентка. Нет! У меня депрессия! Депрессия - это ярость! Это то, что ты сделал и кого ты винишь!

Врач. И кого ты винишь? (пауза)

Пациентка. Себя.

- - - - -

Пациентка. Душа и тело не поженятся никогда. Как я могу вернуться к определенности мысли теперь, когда мой мозг рассыпается? Они будут любить меня за то, что меня разрушает: за нож в моих снах, за пыль в моих мыслях, за болезнь, расцветающую в складках моего мозга. После 4.48 я больше не буду говорить. Я дошла до финала этой отвратительной и отчаянно скучной истории о чувстве заключенном в чужое тело. Я уже давно мертва.

- - - - -

Пациентка. Иногда я оборачиваюсь и слышу твой запах, и я тогда не могу двинуться с места, пока не скажу об этом ужасном, таком отчаянно мучительном влечении к тебе. И я не в силах поверить, что я испытываю к тебе такое, а ты ничего не чувствуешь.

(пауза)

И в 6 часов утра я выхожу и начинаю тебя искать. Если я увидела во сне улицу или паб или станцию я иду туда. И жду тебя. Но я не могу найти тебя!

Врач. Как ты думаешь, бывает, чтобы человек родился не в своем теле?

Пациентка. Как ты думаешь, бывает, чтобы человек родился не в свое время?

Я чувствую себя никем. К черту моего отца, бесповоротно изгадившего мою жизнь, к черту мою мать, которая так и не ушла от него, к черту Бога!

ЧЕРТ ЧЕРТ ЧЕРТ!!!

- - - - -

Врач. Боже мой, что у тебя с рукой?

Пациентка. Я порезалась.

Врач. Взрослые люди так не поступают, надо обратить на это внимание. Тебе стало легче?

Пациентка. Нет.

Врач. Напряжение уменьшилось?

Пациентка. Нет.

Врач. Не понимаю, зачем ты это сделала.

Пациентка. Тогда спроси.

Врач. Тебе стало легче? *(молчание)* У меня было подозрение, что ты можешь это сделать. Это многие делают. Говорят – снимает напряжение.

Пациентка. А ты это когда-нибудь делала? *(молчание)*

Нет. У тебя для этого слишком много рассудительности и здравомыслия. Не знаю, где ты это прочла, но напряжения это не снимает.

(молчание.)

Почему ты не спросишь «почему»? «Почему» я порезала руку?

Врач. Хочешь мне сказать?

Пациентка. Да.

Врач. Тогда скажи.

Пациентка. СПРОСИ.
МЕНЯ.
ПОЧЕМУ.
(Долгое молчание.)

Врач. Почему ты порезала руку?

Пациентка. Потому что это, грандиозное ощущение. Потому что это, изумительное чувство.

Врач. И ты думаешь, ты не больна?

Пациентка. Нет.

Врач. А я думаю, больна. Ты не виновата. Но ты должна отвечать за свои поступки. Больше так не делай, пожалуйста.

- - - - -

Пациентка. Моя мысль уходит от меня с убийственной улыбкой, оставляя вопящий в моей душе рвущий ее на части страх. Созданная для одиночества, для любви к тем, кого нет. Я могу заполнить свое пространство и свое время, но ничто не сможет заполнить эту пустоту в моем сердце. Я должна держаться в одиночку.

- - - - -

Пациентка. Никаких «если» или «но».

Врач. Я не сказала «если» или «но», я сказала «нет».

Пациентка. Не могу. Не обязана. Никогда не буду, ни за что не стану.

Это не обсуждается.

(пауза)

Не сегодня.

(молчание)

Пытаясь наставить меня на путь истинный, пожалуйста, не стремись отключать мне мозги. Слушай и вникай, и если это вызывает у тебя насмешку, не показывай этого, по крайней мере, словами, по крайней мере, мне.

Врач. Это не вызывает насмешки.

Пациентка. Нет?

Врач. Нет. Это не твоя вина.

Пациентка. Нет. «Это не твоя вина». Только это я вечно и слышу: это не твоя вина, это болезнь, это не твоя вина, я знаю, что это не моя вина. Ты так часто говоришь, что это не моя вина, что я начинаю думать, что это МОЯ вина.

Врач. Это не твоя вина.

Пациентка. Я ЗНАЮ.

Врач. Но допускаешь. Так ведь?

Пациентка. Нет на свете лекарства, способного наполнить жизнь смыслом.

Врач. Но ты допускаешь это состояние отчаянной бессмысленности. Допускаешь.

Пациентка. Я не смогу думать, я не смогу работать.

Врач. Ничто так не помешает твоей работе, как самоубийство.
(молчание)

Пациентка. Мне приснилось, что я пришла к врачу, и она сказала, что мне осталось жить 8 минут. Я полчаса сидела в ее сраной приемной!

(долгое молчание)

Окей, давай это сделаем, давай сядем на лекарства, сделаем химическую лоботомию, давай отключим высший уровень мозговой деятельности и, может быть, тогда мне будет хоть чуть-чуть удаваться жить.

Врач. Давай.

- - - - -

Врач. Абстрактность вплоть до неприятного, неуместного, нераскаявшегося.

Все еще больна.

(пауза)

Симптомы: не ест, не спит, не разговаривает, в отчаянии, хочет умереть.

Диагноз: патологическая тоска

Назначен Сертралин, 50 мг. Наблюдается спутанность сознания, дискоординация, тревожность, галлюцинации. Бессоница усилилась, анорексия (потеря веса на 17 кг), усиление суицидальных мыслей, планов и намерений. После госпитализации прием препарата прекращен.

Зопиклон, 7.5 мг. Препарат способствовал прекращению кожных высыпаний. Пациентка пыталась покинуть больницу вопреки медицинским показаниям. Была задержана с помощью трех санитаров, каждый из которых вдвое больше ее. Пациентка ведет себя агрессивно, на контакт не идет. Параноидальные идеи – считает, что персонал больницы пытается ее отравить.

Меллерил, 50 мг. Идет на контакт.

Ссора с ассистентом врача, которого она обвинила в предательстве, после чего побрила голову и перерезала себе бритвой вены на запястьях.

Маниакальные идеи – считает, что консультант – антихрист.

Настроение: крайне злобное

Эффект лечения: очень злобное настроение

Пациентка. Отказалась от всех видов дальнейшего лечения. 100 таблеток аспирина и одна бутылка болгарского Каберне Совиньон 1986 г. выпуска.

- - - - -

Врач. Люк открывается. Ослепительный свет. Телевизор говорит, и сейчас я ужасно боюсь. Я вижу. Я слышу. Я не знаю, кто я. Где я начну? Где я остановлюсь? Как я начну? Как я остановлюсь?
(вместе)

Врач. Как я остановлюсь?	Пациентка. Боль, кинжалом
Как я остановлюсь?	Входящая в легкие.
Как я остановлюсь?	Смерть, хватающая за сердце.
Как я остановлюсь?	Я умру еще не сейчас,
Как я остановлюсь?	Но уже здесь.

Пациентка. НЕ ДАЙ ЭТОМУ УБИТЬ МЕНЯ. ЭТО УБЬЕТ МЕНЯ И
РАЗДАВИТ И ОТПРАВИТ В АД

Врач. Ковер из тараканов. Прекратите эту войну.

Я душила евреев в газовых камерах, я убивала курдов, я бомбила арабов, все ушли с вечеринки из-за меня. Я высосу твои чертовы глаза и положу в коробочку, а в следующей жизни я стану твоим ребенком только в пятьдесят раз хуже злее я превращу твою жизнь в ад.

Я НЕ БУДУ. ОТКАЗЫВАЮСЬ, ОТКАЗЫВАЮСЬ,
ОТКАЗЫВАЮСЬ.

Отвернись от меня.

Пациентка. Все в порядке.

Врач. Отвернись от меня.

Пациентка. Все в порядке. Я здесь.

Врач. ОТВЕРНИСЬ ОТ МЕНЯ.

- - - - -

Пациентка. В 4.48, когда меня посещает ясность, я нахожусь в здоровом уме один час и двадцать минут. Когда это кончится, я опять уйду – разломанная кукла, нелепая дура. Сейчас, когда я здесь, я способна видеть себя. Но когда я поддаюсь на подлый обман несбыточного счастья, на отвратительную магию этого орудия колдовства, я не могу дотянуться до сути своей. Почему ты веришь мне тогда, а не сейчас? Помни о свете и верь в свет. Больше ничто не имеет значения. Перестань судить по внешности и делай правильные выводы.

Врач. Это верно. Тебе станет лучше.

Пациентка. Твое неверие не лечит. Отвернись от меня.

- - - - -

Пациентка. Мне грустно.

Врач. Я чувствую, что будущее безнадежно и лучше не будет.

Пациентка. Мне скучно, все раздражает.

Врач. Я потерпела полный крах как личность. Я виновата, я наказана. Мне хочется убить себя.

Пациентка. Раньше я умела плакать, но теперь я за гранью слез. Я не могу принимать решения.

Врач. Я не могу есть.

Пациентка. Я не могу спать.

Врач. Я не могу думать. Я не могу преодолеть одиночество...

Пациентка. ...страх...

Врач. ...отвращение...

Пациентка. ...я толстая...

Врач. ...я не могу писать...

Пациентка. ...я не могу любить...

Врач. ...я не могу быть одна...

Пациентка. ...я не могу быть с людьми...

Врач. В 4.48 когда придет отчаяние, я повешусь. Я не хочу умирать. Я смертна и это повергает меня в такую депрессию, что я решила покончить с собой. Кто-то скажет, что это истерика (им повезло, что они не знают правды). Они увидят в этом простой факт боли.

Вместе. А для меня это становится нормой. *(вместе)*

Врач. *(приступ головной боли)*
вспыхни мигни рубани сожги постучи

Пациентка. Это никогда не кончится.
вспыхни мигни рубани сожги постучи
Ничто не вечно.
вспыхни мигни рубани сожги постучи
Это никогда не кончится.
вспыхни мигни рубани сожги постучи
Прекрасная боль знак того что я существую.

вспыхни мигни рубани сожги постучи

И завтра больше ясности.

- - - - -

Пациентка. Я пришла к тебе с надеждой исцелиться. Ты мой доктор, мой спаситель, мой главный судья, мой священник, мой бог, хирург моей души. А я – новообращенная тобой в нормальность.

- - - - -

Врач. Ты видела меня с худшей стороны.

Пациентка. Да.

Врач. Я о тебе ничего не знаю.

Пациентка. Да.

Врач. Ты моя последняя надежда.

Пациентка. Тебе ни друг нужен, тебе нужен врач.

Врач. Ты очень ошибаешься.

Пациентка. Но у тебя есть друзья.

(молчание)

Много друзей.

(молчание)

Что в тебе есть такого, что твои друзья тебя так поддерживают?

(молчание)

Что в тебе есть такого, что твои друзья тебя так поддерживают?

(молчание)

Что?

(молчание)

Врач. У нас деловые отношения. Я думаю, у нас хорошие отношения, но деловые. Я чувствую твою боль, но я не могу держать в своих руках твою жизнь.

Пациентка. Ты будешь в порядке. Ты сильная. Я знаю, что ты будешь в порядке. Потому, что ты мне нравишься, а как может нравиться

тот, кто не нравится сам себе? Вот кого я боюсь, так это людей, которые мне не нравятся, потому что они так себя ненавидят, что и никому другому не дают себя любить. Но ты мне нравишься. И я знаю, ты будешь в порядке.

Врач. Большинство моих клиентов хотят убить меня. Когда в конце дня я ухожу отсюда, мне необходимо пойти домой к любимому человеку и расслабиться. Мне нужно, чтобы мои друзья действительно были вместе.

(пауза)

Черт, я ненавижу эту работу, и мне надо, чтобы мои друзья были вменяемы!

(молчание)

Прости.

Пациентка. Я не виновата.

Врач. Прости, это была ошибка.

Пациентка. Я пыталась объяснить

Врач. Я знаю. Я злюсь оттого, что понимаю, а не от того, что нет.

- - - - -

Врач. Я никогда не могла понять, что это такое, что мне не положено чувствовать. Словно птицу, летящую в грозовых облаках, мой мозг, улетающий от грозы, разрывают молнии. Люк открывается. Слепящий свет и ничто. Вижу Ничто. Что я такое?

Пациентка. Дитя отрицания. Из одной камеры пыток в другую. Отчаяние толкает тебя на самоубийство. Мука, от которой у врачей нет лекарства. Да нет, и желания понять – тоже нет.

Врач. Неподвижная черная вода, глубокая как вечность, холодная как небо. Я замерзну в аду.

Пациентка. Разрушение – единственное, что постоянно в этом мире.
Мы все исчезнем, пытаюсь оставить след более долговечный, чем мы сами.

Врач. То, что случилось до этого – всего лишь начало. Я не знаю греха. Это болезнь того, кто становится великим. Я еще не убивала себя и поэтому не ищу прецедентов. Цыпленок все еще танцует. Цыпленок не остановится. Следи, как я исчезаю. Следи за мной. Исчезаю.

(приступ сильной головной боли)