


# کاربرد انیمیشن در روانشناسی

ناگ آنسورج 

ترجمه: حبیب یوسف زاده



پروفسور مولد بعدها فیلم‌های تولید شده را به همکاران خود نشان داد و نسبت به موفق بودن این طرح از نظر «روان درمانی» ابراز اطمینان می‌کند. این مقاله گزارشی است از آغاز همکاری ناگ آنسورج با پروفسور مولر پیرامون چگونگی آغاز این پروژه و نحوه همکاری آنان با مراجعین به کلینیک مذکور در کشور سوئیس.

در سال ۱۹۶۲ بعد از آن که کار ساخت یک فیلم مستند درباره یک کلینیک اعصاب و روان در شهر لان سان سوئیس تمام کرده بودم به پروفسور مولر پیشنهاد کردم یک فیلم ۱۶ میلیمتری برای بیمارانش تهیه کند.

او پرسید: «با یک دوربین و چند تا بیمار چه کار می‌شود کرد؟»

من در حالی که شیفته این کار شده بودم گفتم: «من یک فکری دارم ... به امتحانش می‌ارزد.»

فرض کن بخواهیم خودمان را به یک عده بیمار که آنها را نمی‌شناسیم، معرفی کنیم، چه طور باید این کار را بکنیم؟ چه طور می‌توانیم قدم به دنیای آنها بگذاریم و با آنها ارتباط برقرار کنیم؟ آیا بهتر نیست این کار را با فیلمی درباره ذهنیات خودشان شروع کنیم؟»

بلافاصله به سراغ چند نفر از بیماران رفتم و گفتم: «شماها چیزی برای گفتن یا نشان دادن جلوی دوربین ندارید؟»

پس از حدود یک دقیقه سکوت، همگی یک صدا گفتند: «بله، داریم!»

کاری که در آن لحظه شروع کردم، بیش از ۱۹ سال ادامه پیدا کرد و ۱۳ فیلم ۱۰ تا ۲۰ دقیقه‌ای ساخته شد که ۸ تا از آنها توأم با انیمیشن بود.

## تصاویری که به کمک هیجان‌ات سرکوب شده می‌آیند

«ناگ آنسورج» یک انیماتور سوئیسی است. وی پس از آشنایی با پروفسور مولر که مسئولیت کلینیک اعصاب، روان شهر لان سان را به عهده داشت، به این نتیجه رسید که می‌توان هیجان‌ات پنهان و سرکوفته مراجعین این کلینیک را به صورت فیلمنامه درآورد و سپس آن را به شکل داستانی، به یک فیلم انیمیشن کوتاه تبدیل کرد. وی گفتگوهای زیادی با پروفسور مولر پیرامون این پروژه به عمل آورد. نتیجه کار، تولید چند فیلم کوتاه بسیار ارزشمند بود.

نمایشگاه فیلم‌های آنسورج با جستجوی عبارت Awn Gallery در سایت یاده شده قابل بازدید خواهد بود.

## تشکیل یک گروه از میان بیماران

در ابتدا فکر می‌کردیم، این گروه فیلم سازی که از میان بیماران داوطلب شده بودند، فیلم‌هایی درباره گل و گیاه یا موضوع‌های خانوادگی و یا خاطرات خود خواهند ساخت. اما برخلاف انتظار ما، آنها ترجیح دادند فیلم‌هایی مستند درباره زندگی روزمره بسازند. جالب‌ترین که می‌خواستند فیلم‌هایشان را به صورت انیمیشن بسازند. یکی از بیماران که نجار بود، ساخت یک جایگاه بخصوص تولید فیلم انیمیشن را به عهده گرفت. روش ترجیحی آنها برای تولید انیمیشن استفاده از تکه‌های کاغذی بود.

این روش به همه آنها امکان می‌داد در کار گروهی مشارکت کنند و همکاری نزدیک بین اعضا موجب می‌شد که در قبال محصول نهایی احساس مسئولیت کنند. شرایط به گونه‌ای بود که کسی نمی‌توانست کاری را به تنهایی پیش ببرد و جایی برای انزوا و گوشه‌گیری باقی نمی‌ماند.

در همان روزهای نخست این نکته برای ما روشن شد که فیلم سازی می‌توانست بیماران را که مشکل ارتباط داشته و در لاک خود فرو رفته بودند، تشویق به همکاری نماید و در واقع یک روش درمانی تلقی شود. خلاصه کارهایی که در گروه انجام می‌شد به شرح زیر بود:

بحث درباره متن فیلمنامه .  
انتخاب متنی که گروه قادر به ساخت فیلمی از آن باشد .

نقاشی شخصیت‌های داستان و پس زمینه و سایر جزئیات .

انجام فیلمبرداری به صورت تک فریم .  
آماده سازی فیلم و صداگذاری .

نوشتن گزارشی درباره فیلم و دست‌اندرکاران آن .

## استقلال در حین تولید

برای این که فیلم‌ها به اهداف اصلی خودشان برسند. لازم بود که این گروه کاملاً مستقل عمل کنند. نباید احساس می‌کردند که کسی مراقب چند و چون کار آنها است، یعنی نباید فکر می‌کردند که وسیله‌ای برای انجام آزمایش‌های پزشکان شده‌اند .

آنها هر گاه متوجه حضور یک پزشک یا پرستار در اطراف خود می‌شدند، دستشان به کار نمی‌رفت. بنابراین پروفیسور مولر کارها را به گونه‌ای ترتیب داد که گروه به صورت خود مختار عمل کند. در نتیجه بیماران در حین کار و دور از چشم پزشکان و پرستاران هر چه به ذهنشان می‌آمد، بیان می‌کردند .

من از آنجا که نه پزشک بودم و نه پرستار، توانستم با کمی احتیاط اعتماد آنها را به خود جلب کنم. باید مواظب بودم که در عین بودن با آنها حضورم زیاد به چشم نیاید. فقط گاهی توصیه‌های فنی به آنها می‌کردم اما به هیچ وجه نباید درگیر جزئیات کار می‌شدم و حق نداشتم درباره فیلم نظر بدهم. اعضای گروه خودشان فیلم را می‌ساختند و به نقد آن می‌پرداختند. گاهی اگر نتیجه کار رضایت بخش نبود، همه چیز را از نو شروع می‌کردند. برخی اوقات از این که آنها نتیجه چند ماه کارشان را از بین می‌بردند افسوس می‌خوردم، اما این تنها راه ممکن برای انعکاس تجربیاتی بود که آنان از سر گذرانده بودند.

من همچنین باید کاری می‌کردم که گروه تا پایان کار که گاه بسیار طولانی هم می‌شد، سر شوق بماند و دلسرد نشود. تولید یک فیلم

هر کس، هر کاری که از دستش برمی آمد، انجام می داد. یکی نقاشی می کرد، یکی برش می داد یکی پشت کاغذها را چسب می زد ... سپس با صبر و حوصله ای مثال زدنی، نقاشی ها را جلوی دوربین می بردند و فریم به فریم از آنها فیلم برداری می کردند. اگر شرایط آب و هوایی اجازه می داد، جایگاه تهیه فیلم به محوطه باز منتقل می شد.

گاهی کارکنان بیمارستان هم نقش های کوچکی در فیلم ها بازی می کردند. یادم هست که روزی برای تهیه یک صحنه، اسب یکی از همسایه ها را امانت گرفتند. یک بار هم برای تصویر برداری از یک صحنه خاص یک دسته کبوتر نامه بر در محوطه بیمارستان رها شدند. همه اعضای گروه درباره صحنه ها نظر می دادند و در صورت لزوم آن را تکرار می کردند. بحث های انتقادی بین اعضاء حس اعتماد متقابل و تجانس و همدلی را در آنان تقویت می کرد. هر کس می توانست در بحث وارد شود و نظرش را بگوید، ولی در خاتمه رأی با اکثریت بود.

صدهایی که توسط گروه ضبط می شد طبق دستور العمل آنها در استودیوی من میکس می شد.

وقتی این فیلم در ۱۹۶۳ به پایان رسید، در بسیاری از بیمارستان ها برای پزشکان و پرستاران به نمایش درآمد و در سال ۱۹۶۵ جایزه «Minerva» در جشنواره بین المللی فیلم های علمی پزشکی را از آن خود ساخت. این فیلم ۱۷ دقیقه بود و موجب دلگرمی تمام اعضاء گروه شد.

انیمیشن به چیزی حدود یک سال زمان نیاز داشت. البته با توجه به روند کاری این گروه هفت یا هشت نفری که فقط یک نصف روز در هفته کار می کردند. البته دوره همکاری هر کدام از بیماران متغیر بود و هرگاه بیماری مرخص می شد یا از گروه کناره گیری می کرد، کس دیگری جایش را می گرفت. مشارکت بیماران نیز کاملاً داوطلبانه بود و اجباری در کار نبود. آنها صرفاً از روی علاقه شخصی وارد کار می شدند و اگر کناره گیری می کردند، ممکن بود به خاطر دلخوری از کسی باشد یا نشان دادن مخالفت شان نسبت به نحوه کارها یا متن فیلمنامه و غیره. البته همه این کارها طبیعی بود.

### نخستین فیلم

اولین فیلم انیمیشن گروه که شاعر و تک شاخ نام داشت، در سال ۱۹۶۳ ساخته شد. این فیلم شاعری را به تصویر کشیده بود که می خواست از رویاهای خویش بگریزد. فیلمنامه توسط یکی از اعضای گروه نوشته شد و خود او هم به جای یکی از شخصیت ها بازی کرد. یکی دیگر از اعضای گروه برای خلق شخصیت کارتونی فیلم طرح های متعددی تهیه کرد. علاوه بر اینها صدها صفحه از مجلات مصور برای استفاده در پس زمینه فیلم، گردآوری و برش داده شدند. بیماران ما روش «کلاژ» را به دلیل سادگی و کارایی آن، ترجیح می دادند.

اعضای گروه دریافته بودند که بدون داشتن استعداد های هنری خاص، می توانستند مشارکت مؤثری در روند تهیه فیلم داشته باشند. بنابراین،

## سایر آثار

روز به خیر چشم من یکی دیگر از فیلم‌هایی بود که صحنه‌های آن توسط بیماران مختلف روایت شده بود. از آنجا که اعضای گروه اول از بیمارستان مرخص شده بودند، مدتی طول کشید تا اعضای جدید در مورد موضوع فیلم و فیلم‌نامه به توافق برسند. سرانجام قرار شد یک فیلم درباره زندگی روزمره یک بیمار خاص که بستری و با دنیای خارج قطع ارتباط کرده ساخته شود. دل مشغولی‌های هر کدام از بیماران و نظرات آنها درباره بیمارستان و کارکنان آن، می‌توانست در این فیلم گنجانده شود؛ موضوع‌هایی از قبیل: کیفیت غذا، ارتباط با ملاقات‌کنندگان، حس انزوا، تفسیر هدایای دنیای اطراف، حس تردید و ناهمگونی در مورد پرستاران و غیره. این فیلم ۱۶ دقیقه‌ای آمیزه‌ای از فیلم زنده و انیمیشن بود.

فیلم هفت شب در صربستان محصول ۱۹۶۷ نیز مبتنی بر طرح‌ها و تصاویر بود. هنگامی که برای یافتن موضوع فیلم‌نامه بعدی مشغول بحث بودیم، اعضای گروه برای وقت‌گذرانی شروع کردند به گفتن لطیفه‌هایی درباره «آدم‌های دیوانه».

ناگهان یکی از بیماران لطیفه‌ای درباره یک «آدم خُل» گفت.

همه خندیدند، اما مردی که لطیفه را تعریف کرده بود زد زیر گریه و گفت: «کسی که دارید بهش می‌خندید، خودم هستم!».

بعد از این که از او دلجویی کردیم، کم‌کم به این نتیجه رسیدیم که خود این موضوع جالب است. ما باید لطیفه‌هایی از این دست درباره

آدم‌های دیوانه بگوییم تا مردم بفهمند که در پس هر کدام از این لطیفه‌ها حقیقتی نهفته است. یعنی به آنان بگوییم این لطیفه‌ها واقعاً اتفاق افتاده‌اند و ما همان‌هایی هستیم که سوژه آن لطیفه‌ها قرار گرفته‌ایم. این فیلم ۱۳ دقیقه‌ای به هیچ وجه خنده دار نبود. بلکه خیلی هم تکان‌دهنده بود و با این که موضوع آن در ظاهر شوخی و لطیفه بود، در عمل یک کار کاملاً جدی از آب درآمد.

به این ترتیب تا سال ۱۹۸۱ فیلم‌های دیگری از این دست ساخته شد. این تجربه را می‌توان با فیلم دندان‌های میمون ساخته Renelaloux از کشور فرانسه مقایسه کرد که در سال ۱۹۶۰ ساخته شد. با این فرق که در آن فیلم، نقاشی‌های بیماران روحی، توسط انیماتورهای حرفه‌ای به صورت فیلم انیمیشن درآمد و بیماران مشارکت چندانی در ساخت فیلم نداشتند.

در سال ۱۹۹۷ استودیوی فیلم برداری «رابرت» در شهر بروکسل فیلمی ساخت به نام یک کریسمس مثل بقیه. این فیلم در مراحل مختلف؛ فیلم‌نامه نویسی، اجرا، انیمیشن‌سازی و موسیقی متن، تماماً از هنرمندانی که بیماری روحی داشتند بهره گرفته بود.

تجربه‌ای که زندگی مرا تحت تأثیر قرار داد از نقطه نظر شخصی، این فعالیت‌ها برای من یک نوع رازگشایی بود. چون از لحاظ شغلی ارتباطی با بیمارستان نداشتم مرا راحت تر در میان خود می‌پذیرفتند و روابط من با بیماران به تدریج نزدیک تر و دوستانه تر می‌شد. آشنایی با نوع تجزیه و تحلیل بیماران و قضاوت‌های آنها به من امکان می‌داد که خودم را بهتر بشناسم. من یک دنیای انسانی عمیق را کشف کردم که

باید با مرارت‌های زیادی با آن کنار می‌آیدم،  
مرارت‌هایی که تصور آن واقعاً دشوار است اما  
به زحمت نمایش‌هایش می‌ارزید.

هدف از این فیلم‌ها برانگیختن حس ترحم  
بیننده نیست، بلکه ایجاد نوعی علاقه و هوشیاری  
در برخورد با دنیای پر رمز و راز بیمارهای روحی  
است. دنیایی که آنان ترجیح می‌دهند به صورت  
انیمیشن بازسازی کنند و آن را چنان که می‌بینند،  
نشان دهند، نه چنان که هست!



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی