

Levegőt!

Szerző: Somogyi Zsuzsanna

Intézmény, kar: ELTE TÓK, ELTE TKK

Szak, évfolyam: rövid ciklusú vizuális kultúra tanári mesterképzés, II. évf.

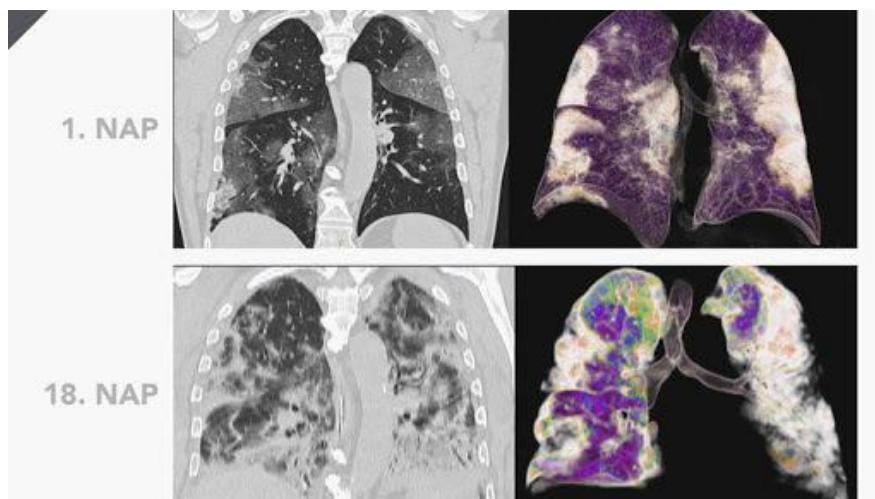
Témavezető: Bakos Tamás, művésztanár

Pályázati munkámat az elmúlt két évet meghatározó új koronavírus (SARS-Cov-2) okozta világjárvány ihlette. Egy mikroszkopikus biológiai organizmus olyan globális problémákat okozott, amire az emberiség nem volt felkészülve: a megbetegedéseken és tömeges haláleseteken túl jelentős gazdasági, társadalmi és sok esetben mentális krízist. Emlékszem, amikor az első hetekben fokozódó kétségbeeséssel követtük az Operatív Törzs napi jelentését a fertőzöttek, lélegeztető gépre jutottak és halottak számáról, az egyetlen reménységet adó oltás pedig még évek távlatában volt. Lassan a negyedik hullám is lecseng, mi pedig megtanultunk alkalmazkodni a kialakult helyzethez. Az első karantén alatt az alkotómunka megküzdési stratégiát, a bizonytalanság és szorongás elaborációját jelentette számomra, ma viszont már bizonyos távolságból tekintve a dolgokra, más hozzáállással kezdtem a témában és a témáról gondolkodni, annak kézzel fogható és ritkán vizualizált elemeit vizsgálva, melynek ez a pályamunka egyik állomása. Munkámban a koronavírushoz köthető két anyaggal foglalkozom, melyet a légzés mechanizmusa kapcsol össze: az egészségügyi maszkokkal és az emberi tüdővel. Előbbi mindenki számára naponta viselt, látott, tapintott, eldobott és a földre taposott orvosi textília, a másik az emberi szem elől rejtve, a test belsejében, némán küzd a betegséggel.

Sokunk számára ismeretes, hogy a COVID-19 vírus elsősorban a légutakat támadja, súlyos esetben pedig tüdőgyulladást okoz, gyakran olyan mértékben, hogy a beteg mesterséges lélegeztetésre szorul. A felgyógyultak tüdeje pedig hosszú távú károsodást szenved (poszt-COVID szindróma), rehabilitációra szorul. A vírus a következőképpen betegíti meg a tüdőt: „[...] egyik legsúlyosabb szövődménye, a tüdőgyulladás. Ekkor a COVID-19 fertőzés már elérte az alsó légutakat, és a tüdőhólyagocskákban gyulladást alakított ki, az apró hörgőcskék (bronchiolus) gyulladással folyadékkal telnek meg, így alakul ki a tüdőgyulladás. A folyadékkal teli tüdő nem képes elegendő oxigént leadni a vérbe, ezáltal a szervezet oxigénellátása jelentősen csökken, ami légzési nehézségekben érzékelhető.”¹ Ezt az állapotot különböző súlyossági fázisokban készített CT felvételek, röntgenképek és háromdimenziós modellek voltak mutatják be, amelyek munkám kiindulópontjai voltak. A képeken a fehér rész mutatja a felszaporodott, gyulladt kötőszövetet (ún. tejüveghomály), ezek a területek már nem vesznek részt a légcserében. A tüdő szinte elfogy, szertefoszlik, feloldódik (angol nyelvű cikkekben ezt

¹ Forrás: <https://www.tudokozpont.hu/covid-fertozes-okozta-tudogyulladás>

*white lung*ként is említik). Ezt az állapotot jelenítettem meg mindhárom képpáron különböző formában. Az önkifejezésen és a belső, individuális világ kivetítésén túl alapvető művészeti feladatnak tartom a jelenre történő reflektálást, ezért választottam egy aktuális és globális témát.



Kép forrása: Orvosi Képkalkotó Klinika

Művészi attitűdöm és célom jelen munka kapcsán a következőképpen jellemezhető: szeretném megmutatni azt, amit nem lát a hétköznapi ember és ahogyan nem látja, akkor se, ha benne él, vagy épp vele történik (rétegeire bontott FFP2 maszkok, a covidos tüdőt idéző látvány). A vírus okozta járványhelyzet és betegség két választott elemének komplex megjelenítése, a külső és a belső, a látható és a láthatatlan összekapcsolása a célom. Olyan kompozíciók létrehozására törekedtem, melyek színhatásukban és formavilágukban is redukáltak, mégis megannyi felfedezésre váró anyagi részletet és gondolati réteget kínálnak a nézőnek. A képek távolról és közel hajolva, megvilágítva és világítás nélkül más-más élményt nyújtanak. Szeretném, ha műveltségtől, kortól, anyanyelvtől, nemtől függetlenül mindenki képes lenne olvasni őket és találna bennük valamit, ami számára megragadó. Ugyan a téma lehangoló és a vizualizáció is erőteljes, mégis fontosnak tartom ennek a mindenki számára ismert és mindenkit érintő problémakörnek a művészi megfogalmazását.

Munkafolyamat és műleírás

Munkamódszerem az ún. *artistic research* fogalmával hozható összefüggésbe, abban a tekintetben, hogy az alkotások létrehozásához, vizualizálásához a témából adódóan bizonyos fokú kutatómunkát kellett végezni. Egyfelől az egészségügy területén, amit az interneten fellelhető, a koronavírus hatásával kapcsolatos magyar és angol nyelvű cikkek, videók és képek

elemzésével tettem meg; másfelől pedig az anyagalakítás, a technikai kivitelezés szintjén, annak ellenére, hogy a művek kiindulópontja az általam jól ismert sokszorosító grafika. Az alkotás számomra örök kísérletezés, az esztétikum és az ismeret- érzélem- gondolatátadás mellett a kíváncsiság hajt és az intuíció vezérel.

Az alaptechnika tehát a sokszorosító grafika körébe tartozó kollázsnyomat (kollográfia), amit a Kolozsváron Feszt Lászlótól tanult képzőművész tanárom ismertetett meg velem gyerekként. A technikával kapcsolatos pozitív élmények ösztönöztek arra, hogy később a vizuális nevelésben való felhasználásukat és kiemelkedő személyiségfejlesztő hatásukat vizsgáljam. Tanító szakos záródolgozatom², majd az Új Nemzeti Kiválóság Program keretein belül folyó kutatásom³ tárgya is ez volt. A tanítványaim körében végzett terepmunka, kísérleti kritériumrendszer szerint értékelt vizsgálati feladatsorok és megfigyelések a technika fejlesztő hatását feltételező hipotéziseimet igazolták. A nyomtatott grafika használatára önálló alkotásaimban újabb és újabb utakat keresek, melyek egy részét a művészetoktatásba, a gyerekek alkotómunkájába is beemelnék. A technikák és médiumok szabad ötvözése (*mixed media*) egyre inkább jellemző alkotásaimra. Emellett fontosnak tartom az anyagszerűséget, a részletek és az egész összefogását, valamint az – önmagamhoz mért – innovációt.

A *Levegőt!* sorozat létrehozása egy több lépcsős folyamat eredménye (megelőző és kísérő kutatómunka, technikai kísérletezés, konzultációk), és még mindig lezáratlan, tovább írható. Ennek a folyamatnak a bemutatását röviden rögzítem, a leírást pedig a képmellékletben szereplő néhány fázisfotóval, vázlattal illusztrálom. Kezdeti vízióm és a maszk és a tüdő összekapcsolása volt, ehhez kerestem a megfelelő kontextust, technikákat. Mint már említettem, a vizualizáció alapját a covidos tüdőről készült felvételek adták. Ezután a formátumot és a méretet határoztam meg, ami szintén a síkba kiterített tüdőt idézi: páronként két db 92X52 cm-s lemez. Ez a szám arányaiban követi az emberi tüdő valós méreteit. A struktúra kialakításához általam és a családom által használt FFP2-es maszkokból készítettem nyomódúcokat. A technikát nem csak a sokszorosításban rejlő lehetőségek, hanem a lenyomat-készítés, nyomhagyás gondolati háttere is indokolja, ugyanakkor a szintetikus maszkok által termelt hulladéokra is felhívja a figyelmet és egyfajta lehetőséget mutat az újrahasznosításukra. A dúcok kialakításával és a színválasztással a tüdő egyre kisebb elemekből álló struktúráját (léghólyagok rendszere) és az emberi szervezet belső anyagát, a hús, a sejtek,

² Somogyi Zsuzsanna (2020) A sokszorosító grafika a vizuális nevelésben, ELTE TÓK

³ Somogyi Zsuzsanna (2021) *Játsszunk, metsszünk, nyomtassunk* – a sokszorosító grafika (személyiség)fejlesztő hatása, UNKP

szövetek textúráját szerettem volna visszaadni. Az anyagszerűségekre való a törekvést a választott technikákkal is igyekeztem elősegíteni: a kollázsról készített grafikák, taktilis érzékelésre készített nyomatokat eredményeznek, melyeket valódi (értsd: nem nyomatként szereplő) anyagokkal, szövetekkel (géz, cérna) állítottam párbeszédbe. Az egészséges emberi tüdőt a vöröses színű nyomatok, a koronavírus által kialakult gyulladt kötőszövetet pedig az égetett, roncsolt, fehér géz (első képpár) és az árnyként megjelenő fekete textília (második képpár) jeleníti meg. Az első két képpár hatását a megvilágítás fokozza. Ennek ötlete a munkafolyamat során, véletlenszerűen keletkezett: egy kisebb nyomatdarabot a lámpa fénye elé tartva felismertem, hogy élő, izgalmas hatás jön létre. Az átvilágítás pedig az orvosi képalkotás témakörébe is illeszkedik. Az első képpár felületére ledsor van rögzítve organikus, nonfiguratív vonalban, ami bekapcsolásra bizonyos részeket megvilágít, ezáltal fókuszba helyezi a nyomatok és a géz anyagszerűségét. Ezzel az egyszerű vonalvezetéssel és a megvilágítással a teljes látvány összefogása és ezzel egyidőben a részletek kihangsúlyozása volt a célom. A második képpár *lightbox*-ra van rögzítve, ami egyfajta árnyjátékra ad lehetőséget. Ezen a nyomaton nincsen gézréteg, itt a nem funkcionáló tüdőrészeket a fény bekapcsolására előtűnő fekete árnyak adják. A kép tehát ebben az esetben is két fázisú. A sorozat harmadik eleme majdnem minden szempontból illeszkedik az első kettőhöz, mégis más vizualizációt kínál. Ebben az esetben a – három körül leginkább explicit módon megfogalmazott tüdő – a maszkok festék nélküli lenyomataiból (ún. vaknyomatok) rajzolódik ki, ami a légzőszerv fent említett *white lung* állapotára rímel. Ez egy nagyon finom, érzékeny relief, ami az olcsó, műszalas maszk minden részletét művészi értékű formában hordozza. Ennél a képpárnál is fontos elem a kontraszt, a monokróm háttérből kiemelkedő hófehér tüdő vörös vérerek hálózatán fekszik, ezekkel kapaszkodik a fiktív testbe. A megvilágítás e műnél is lényeges, mert az apró domború-homorú részletek súrlófényben igazán látványosak.

Mindebből egy pontos szerkesztésű, átgondolt kivitelezésű alkotómunka rajzolódhat ki az olvasó előtt, de ennek ellenére a folyamatot inkább az intuíció jellemzi. A tanáraimmal, alkotótársaimmal való konzultációk, hozzáértők technikai segítsége és az idő tisztítja le belső képzeletemet, grafikai felfedezéseimet a megvalósulásig. A sorozatot nem tekintem lezártnak, meghagyom magamnak a bővítés lehetőségét, a témául szolgáló kérdéskör ugyanis megannyi feldolgozandó tény, kérdést, vizuális problémát hordoz magában, még akkor is, ha szorosan az eddigiek tartalmánál és vizualizációjánál maradok.

Referenciák

Az alkotófolyamat során nem használtam kifejezett előképeket, viszont az anyag roncsolása kapcsán – amit a maszkok rétegekre bontásában, tépésében, valamint a betegséget megjelenítő géz égetésében, szakításában, szálakra bontásában alkalmaztam – megkerülhetetlen Albero Burri munkássága. A tartalom szintjét nézve pedig rengeteg olyan művészt találunk a kortárs képzőművészeti szcénában (ittthon és külföldön egyaránt) akik saját betegségüket, gyógyulásukat dolgozzák fel egy művészeti projekten keresztül.⁴ Drozdik Orsolya és Beliczay Zsófia például az enyémhez hasonló "sejtig" hatoló magatartással, mikroszkopikus képeket, testmetszeteket is használt kiindulópontul. Ugyan esetükben az alkotófolyamat *önterápiás aktusként értelmezhető*⁵, engem a koronavírus okozta megbetegedés eddig még nem érintett közvetlenül, de nem gondolom, hogy a tényleges érintettség befolyásolja a művészi minőséget.

Adatok a művekről

Méret: 6 db 92X52 cm-es lemez (ebből 2 db lightbox)

Technika: sokszorosító grafika, vegyes technika (farost, karton, géz, textil, lightbox, led, céna)

(Teljes értékű) installálásukhoz áramforrás szükséges.

⁴ Magyar példák a betegségreprezentációra: Györi Andrea Éva: *Melleink súlyától, A mell nélküli mellkas rituáléja*; Drozdik Orsolya: *Belülről megélt test*; Beliczay Zsófia: *Rákmelók*

⁵ Széplaky Gerda (2021) *Énrombolás és testtudat – Női alkotók betegségreprezentációi Új Művészet, Ez Nem Kunszt* 21/4

1. vázlat
2. maszk rétegek
3. dúcok
4. festékezés
5. nyomtatás, krízis
6. vaknyomat, új út
7. nyomatok
8. led-kísérlet
9. vaknyomat előkészítése



1. ábra



2. ábra



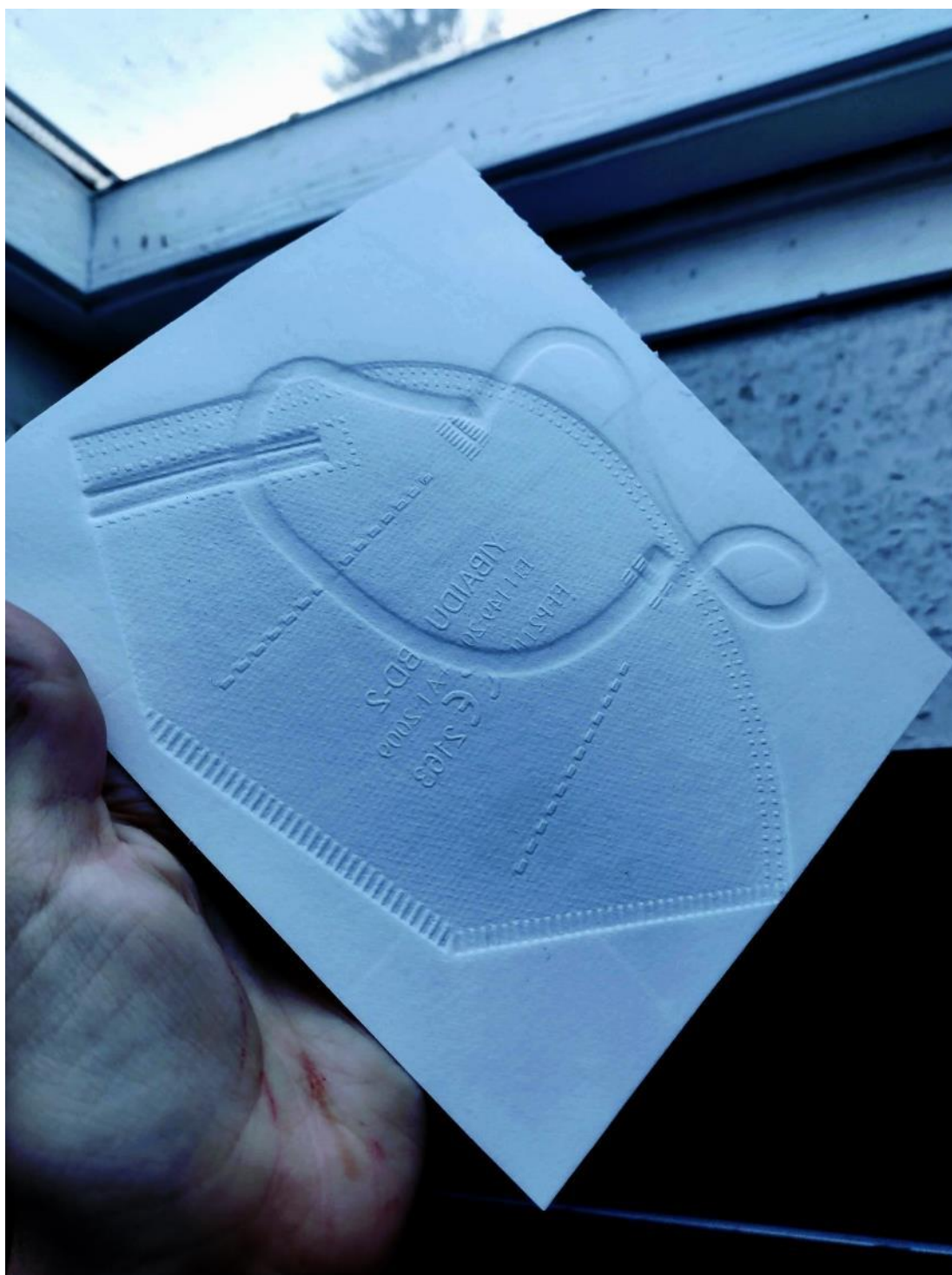
3. ábra



4. ábra



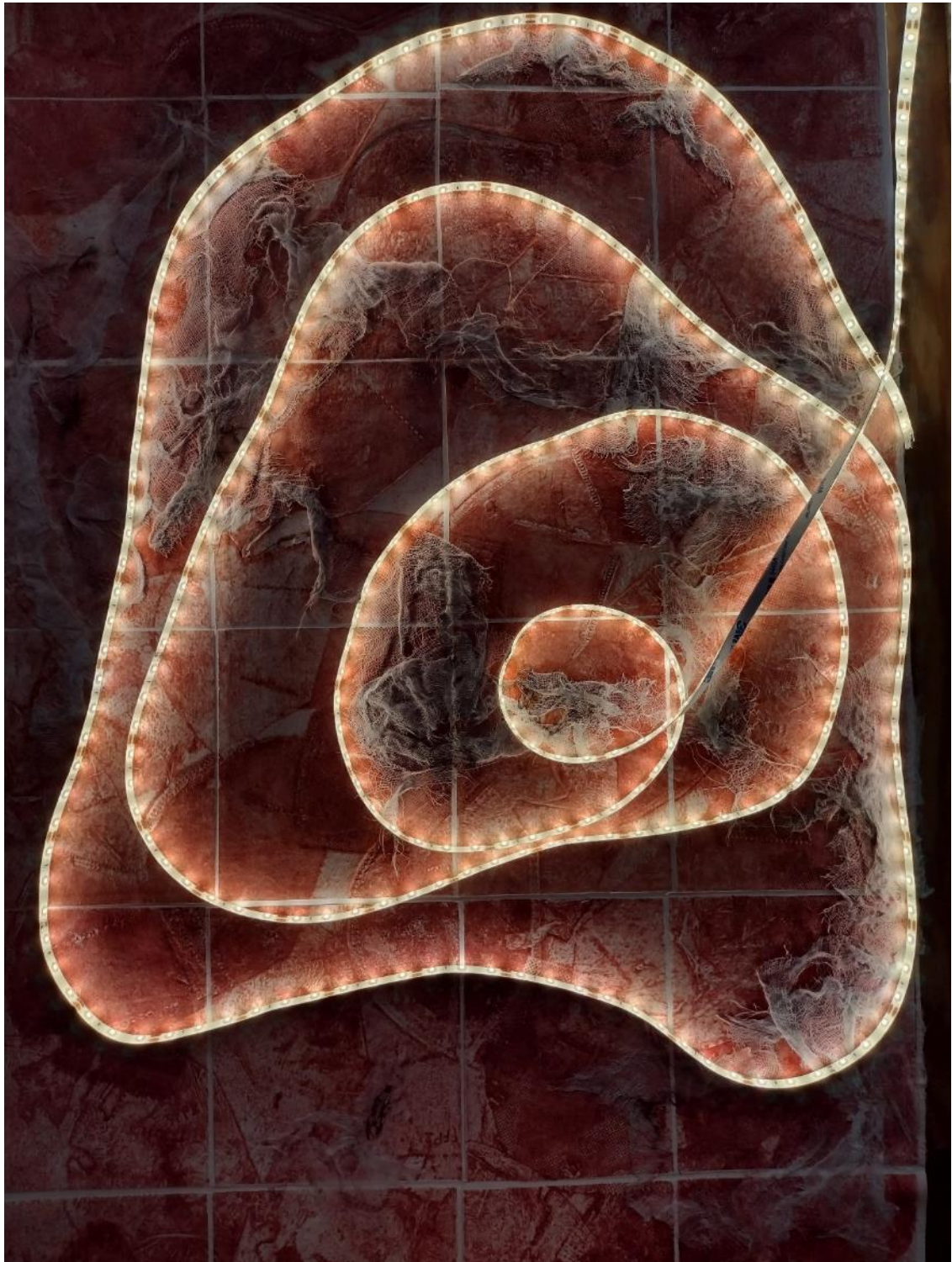
5. ábra



6. ábra



7. ábra



8. ábra



9. ábra