

صفحه‌آرا: بهروز قلی‌پور

پلان

خاویر باردم در جشنواره ونیز: حمایت از فلسطین وظیفه من است

خاویر باردم در جشنواره فیلم ونیز از مواضع خود در حمایت از فلسطین دفاع کرد و گفت هنرمندان و چهره‌های شناخته‌شده به‌دلیل دسترسی بیشتر به رسانه‌ها مسئولیت بیشتری برای بیان دیدگاه‌هایشان دارند. او تأکید کرد هر فردی، فارغ از شغل و جایگاه اجتماعی، حق دارد درباره مسائلی که برایش اهمیت دارد حقیقت مورد باور خود را بیان کند. باردم در ادامه گفت تفاوت او با فردی مانند یک راننده تاکسی در میزان دسترسی به تریبون و مخاطب است و همین موضوع مسئولیتش را بیشتر می‌کند.
این بازیگر اسپانیایی در سال‌های اخیر بارها از حقوق فلسطینیان و وضعیت غزه حمایت کرده و در ونیز نیز بار دیگر از استفاده از جایگاه عمومی خود برای بیان این مواضع دفاع کرد.

پلان

«زنده‌شور» در صدر جدول گیشه



در هفته منتهی به صبح چهارشنبه ۱۸شهریور، فیلم‌های در حال اکران در مجموع ۱۹هزار و ۱۰۴سانس داشتند و ۴۰۸هزار و ۵۸۳مخاطب را به سینماها کشاندند. مجموع فروش هفتگی سینماها حدود ۵۳میلیارد تومان ثبت شده که نسبت به هفته گذشته حدود یک میلیارد تومان کاهش داشته است. در این مدت فیلم جدیدی به چرخه اکران اضافه نشده و «زنده‌شور» همچنان صدرنشین جدول فروش هفتگی است. «زنده‌شور» در این هفته با فروش ۱۳میلیارد و ۴۷۲میلیون تومان در رتبه نخست قرار دارد و «استخر» با ۱۲میلیارد و ۲۱۸میلیون تومان در جایگاه دوم ایستاده است.

«سرزمین فرشته‌ها»، فیلم برگزیده جشنواره کازان



فیلم «سرزمین فرشته‌ها» ۳ جایزه جشنواره فیلم کازان را از آن خود کرد. در بخش فیلم‌های بلند «سرزمین فرشته‌ها» به نویسندگی و کارگردانی بابک خواجه‌پاشا و تهیه‌کنندگی منوچهر محمدی جایزه بهترین فیلم جشنواره و جوایز فیلمبرداری و بهترین بازیگر زن را دریافت کرد. /مهر

نامزدی سینمای ایران در جوایز آسیاپاسیفیک



سینمای ایران در ۲شاخه بهترین مستند بلند و بهترین فیلمنامه نامزد دریافت جایزه نوزدهمین دوره جوایز سینمایی آسیاپاسیفیک شد. مستند «۳۲ متر»، ساخته مرتضی اتابکی در بخش بهترین مستند نامزد دریافت جایزه شد و قصیده گلمکانی هم برای نگارش فیلمنامه «سربه‌سر» نامزد کسب جایزه شده است./ ایسنا

تصویربرداری در میان جنگ و انفجار

گفت‌وگو با محسن بهاری، کارگردانی که بیشترین اثر تصویری را درباره جنگ تحمیلی دوم وسوم ساخته است

گفت‌وگو

شقایق عرفی‌نژاد | روزنامه‌نگار | محسن بهاری تا امروز یک فیلم و ۲قسمت از ۲سریال را درباره جنگ اخیر ساخته و به‌این ترتیب پرکارترین کارگردانی است که در این حوزه کار کرد.
اولین ساخته او با نام «قمارباز» درباره جنگ ۱۲روزه و حملات سایبری به یک بانک با بازی کورش تهامی و شبنم قربانی بهمن ۱۴۰۴ در جشنواره فجر نمایش داده شد و بعد هم به اکران عمومی رسید. بهاری در ۲سریال «اهل ایران» با مدیریت محمدحسین مهدویان و «سرو، سپید، سرخ» هم همکاری کرده و برای اولی اپیزود «رستگاری در گاندی» درباره حمله به بیمارستان گاندی و برای دومی اپیزود «در آسمان» را ساخت که هشتم شهریور پخش شد. با او به‌عنوان کارگردانی که بیشترین ساخته را درباره جنگ اخیر دارد، صحبت کردیم.

با تجربه ساخت ۲قسمت از ۲سریال که کارگردانان متعدد دارد، به‌نظرتان کار در این سریال‌ها چطور است؟

سریال‌های خارجی‌ای که می‌بینید ادامه‌دار هستند و هر چند قسمتش را یک کارگردان می‌سازد، توالی داستانی دارند، ولی اینجا هر کس قسمت خودش را می‌سازد. در قالب یک مجموعه است، ولی هر اپیزود جداست و به همین خاطر همکاری و درارتباط‌بودن کارگردان‌ها مطرح نیست، هرچند طراح اصلی و مدیر هنری صحنه کل اپیزودها یک نفر بود و فکر می‌کنم هدف این بود که انسجامی در کار وجود داشته باشد.

شما پیش از این فیلم «قمارباز» را هم در جنگ ۱۲روزه درباره حملات سایبری ساخته‌اید و تا اینجا ۲سریال و یک‌فیلم از جنگی که به‌تازگی رخ داده، دارید. فکر نمی‌کنم کسی این تجربه را داشته باشد.

بله، خیلی تجربه خوبی است، چون شما درباره اتفاقی دارید فیلم می‌سازید که جدید است و مردم آن را حس کرده‌اند. درباره جنگ عراق نیست که شاید مثلا ۸۰درصد مخاطبان اصلا آن زمان نبوده‌اند. درباره چیزی می‌خواهید کار کنید که تمام مخاطبان حس کرده‌اند و خیلی هم به آنها نزدیک است. این مسئله کار را هم سخت می‌کند و هم شیرین. مخاطب کنجکاو است که اتفاقی که ۲ماه پیش رخ داده، الان در این فیلم چطور نشان داده شده است.

در اپیزود «در آسمان» از سریال «سرو، سپید، سرخ» چطور شد که سراغ خلبان‌ها رفتید؟

به من از طریق مجموعه تهیه‌کننده‌های این سریال پیشنهاد شد که اپیزودی برای این مجموعه کار کنم. چند طرح به من پیشنهاد دادند که بین آنها ۲تا نظرم را جلب کرد و درنهایت اپیزود «در آسمان» را کار کردم.

چه شد که این طرح را انتخاب کردید؟

اول اینکه اصل ماجرا درباره یک‌عملیات واقعی است که خبرش هم در رسانه‌ها کار شد. ۲هواپیمای اف-۵ روز دوم جنگ از ایران بلند می‌شوند و یک‌پایگاه در کویت را می‌زنند. ۳اف-۱۵ آمریکایی هم بلند می‌شوند که اینها را بزنند و کویت به‌اشتباه این ۳هواپیمای آمریکایی را هدف قرار می‌دهد. این داستان برای من خیلی جذاب بود، چون در درجه اول عملیاتی است که در آن پیروز شدیم و با موفقیت تمام شده و بعد هم یک اتفاق واقعی است. این برای من خیلی جذاب بود.

برخلاف قسمت‌های قبل که معمولا آپارتمانی هستند یا در آنها از ادوات جنگی استفاده نمی‌کنند، شما در این اپیزود از هواپیما و وسایل جنگی استفاده کردید و لوکیشن تصویربرداری در یک پایگاه هوایی بود. چه چالش‌هایی داشتید؟

همین پایگاه ارتش یکی از چالش‌ها بود. ما بعد از جنگ ۴۰روزه می‌خواستیم کار کنیم که دوباره جنگ هرمز پیش آمد. دوستان ارتش هم خب حق داشتند که ما را راه ندهند. اما وقتی شرایط مهیا شد که بتوانیم توی پایگاه کار کنیم، دوستان ارتش همکاری کردند و شروع‌به‌کار کردیم. ولی مثلا یکی از چالش‌های ما این بود که پایگاهی که ما در آن کار می‌کردیم جنگنده‌ای را که ما می‌خواستیم و در واقعیت از آن جنگنده استفاده شده بود، نداشت، یعنی اصلا در آن پایگاه چنین جنگنده‌ای نبود و امکان هم وجود نداشت که آن را برایمان مهیا کنند. بنابراین با هوش مصنوعی جنگنده‌هایی را که از آنها استفاده کرده بودیم، عوض کردیم. از نظر امکانات اما همه‌چیز در اختیار ما بود.

بازخوردها چطور بود؟

دوستان ارتشی که این قسمت را دیده بودند خیلی دوستش داشتند. مخاطبان دیگر هم نظر مثبتی داشتند. البته خب بعضی هم اشکالاتی به‌کار گرفتند که طبیعی بود.

تجربه کار در شرایط جنگ را هم دارید؟

بله، ما ۲۷ اسفند این اپیزود را کلید زدیم و با احتساب تعطیلی یکی، دوروزه عید، تا ۸فروردین‌ماه شب‌کار بودیم. لوکیشن هم وسط شهر بود و نزدیک لوکیشن را تقریبا هر شب می‌زدند. اوایل گروه یک‌کم می‌ترسید، ولی بعد طبیعی شده بود و با خنده و شوخی کار می‌کردیم.

تصویربرداری چند روز طول کشید؟

۸ جلسه برای «اهل ایران» و ۶جلسه برای اپیزود «در آسمان».

چطور اینقدر جلسات فیلمبرداری کم بوده است؟

قبل از اینکه سر صحنه برویم، فکرهایمان را می‌کردیم و می‌رفتیم که فقط اجرا کنیم. در ۳کاری که کرده‌ام هیچ‌وقت بدون دکوپاژ سر صحنه نرفته‌ام. برای همین تقریبا همه اپیزودها، چه «سرو، سپید، سرخ» و چه «اهل ایران» در همین بازه زمانی ۶جلسه و ۸جلسه فیلمبرداری شده‌اند.





اصل ماجرا درباره یک‌عملیات واقعی است که خبرش هم در رسانه‌ها کار شد. ۲هواپیمای اف-۵ روز دوم جنگ از ایران بلند می‌شوند و یک‌پایگاه در کویت را می‌زنند. ۳اف-۱۵ آمریکایی هم بلند می‌شوند که اینها را بزنند و کویت به‌اشتباه این ۳هواپیمای آمریکایی را هدف قرار می‌دهد. این داستان برای من خیلی جذاب بود، چون در درجه اول عملیاتی است که در آن پیروز شدیم و با موفقیت تمام شده و بعد هم یک اتفاق واقعی است



بازخوردها چطور بود؟

دوستان ارتشی که اپیزود «در آسمان» از سریال «سرو، سپید، سرخ» را دیده بودند خیلی دوستش داشتند. مخاطبان دیگر هم نظر مثبتی داشتند. البته خب بعضی هم اشکالاتی به‌کار گرفتند که طبیعی بود.

تجربه کار در شرایط جنگ را هم دارید؟

بله، ما ۲۷ اسفند این اپیزود را کلید زدیم و با احتساب تعطیلی یکی، دوروزه عید، تا ۸فروردین‌ماه شب‌کار بودیم. لوکیشن هم وسط شهر بود و نزدیک لوکیشن را تقریبا هر شب می‌زدند. اوایل گروه یک‌کم می‌ترسید، ولی بعد طبیعی شده بود و با خنده و شوخی کار می‌کردیم.

تصویربرداری چند روز طول کشید؟

۸ جلسه برای «اهل ایران» و ۶جلسه برای اپیزود «در آسمان».

چطور اینقدر جلسات فیلمبرداری کم بوده است؟

قبل از اینکه سر صحنه برویم، فکرهایمان را می‌کردیم و می‌رفتیم که فقط اجرا کنیم. در ۳کاری که کرده‌ام هیچ‌وقت بدون دکوپاژ سر صحنه نرفته‌ام. برای همین تقریبا همه اپیزودها، چه «سرو، سپید، سرخ» و چه «اهل ایران» در همین بازه زمانی ۶جلسه و ۸جلسه فیلمبرداری شده‌اند.

صفحه‌آرا: حامد یزدانی

هشدار نسبت به تزریق فیلرهای نامعتبر و غیرمجاز

فاطمه محمدپور، کارشناس دفتر پایش مصرف فرآورده‌های سلامت سازمان غذا و دارو، بر ضرورت توجه به اصالت، مجوز و محل مورد تأیید تزریق فیلرها تأکید کرد و گفت: خرید این فرآورده‌ها از اینترنت یا منابع غیررسمی، احتمال مواجهه با محصولات تقلبی، آلوده یا نگهداری‌شده در شرایط نامناسب را افزایش می‌دهد.

خبرهایی که نمی‌بینید

درمان پزشکی را با گیاهان دارویی جایگزین نکنید

دکتر امیر امانی، عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی گفت: در مورد گیاهانی که شواهد علمی بیشتری درباره آنها وجود دارد، مصرف خودسرانه توصیه نمی‌شود. برخی گیاهان دارویی می‌توانند در کاهش بعضی علائم بیماری‌های تنفسی نقش داشته باشند اما نباید آنها را جایگزین تشخیص و درمان پزشکی دانست.

درباره افکار خودکشی حرف بزنیم

وزارت بهداشت از کاهش آمار خودکشی و توسعه خدمات سلامت روان می‌گوید؛ متخصصان بر شکستن سکوت و گفت‌وگوی مسئولانه تأکید دارند

گزارش

مریم سرخوش | روزنامه‌نگار | خودکشی دیگر موضوعی نیست که با سکوت بتوان از آن پیشگیری کرد. سازمان جهانی بهداشت و متخصصان سلامت روان می‌گویند باید فرهنگ گفت‌وگوی درست درباره افکار خودکشی و کاهش انگ بیماری‌های روانی در جوامع تقویت شود و با گسترش دسترسی آسان به خدمات تخصصی می‌توان جان افراد را نجات داد؛ مسیری که به‌گفته وزارت بهداشت در سال‌های اخیر با کاهش آمار همراه بوده است. در آستانه ۱۹ شهریور، روز جهانی پیشگیری از خودکشی محمدرضا شالبافان، مدیرکل دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد وزارت بهداشت، سیدوحید شریعت، رئیس انجمن روانپزشکان ایران و حمید یعقوبی، رئیس جمعیت پیشگیری از خودکشی در پنل آموزشی «تاب‌آوری و خودمراقبتی در شرایط بحران با تمرکز بر پیشگیری از خودکشی» با تأکید بر ضرورت تغییر نگاه جامعه به خودکشی و شکستن فرهنگ سکوت درباره سلامت روان نکات مهمی را مطرح کردند که در ادامه می‌خوانید.

روند کاهشی خودکشی و توسعه خدمات سلامت روان

شالبافان با اشاره به اقدامات انجام‌شده در زمینه پیشگیری از خودکشی گفت: در سال‌های اخیر تلاش‌های مختلفی برای پیشگیری از خودکشی انجام شده و روند کلی آمار نیز کاهشی بوده است. همزمان دسترسی به خدمات روانپزشکی، روانشناسی و مددکاری اجتماعی افزایش یافته است. به‌گفته او توسعه مراکز سراج (سلامت روانی و اجتماعی جامع) یکی از اقدامات وزارت بهداشت برای افزایش دسترسی مردم به خدمات سلامت روان بوده است. شالبافان تأکید کرد: خدمات تخصصی این مراکز به‌صورت رایگان ارائه می‌شود و افراد می‌توانند از طریق مراکز جامع سلامت محل زندگی خود برای دریافت خدمات اقدام کنند. در این مسیر، فرد ابتدا توسط پزشک مراقب سلامت و روانشناس ارزیابی می‌شود و درصورت نیاز به خدمات تخصصی‌تر، به مراکز مرتبط ارجاع خواهد شد.

۱۹۰؛ سامانه رایگان مشاوره روانشناختی

سامانه تلفنی ۱۹۰ با داخلی ۹ از میانه جنگ با حضور حدود ۷۰۰ روانشناس از سراسر کشور فعال و با استقبال مردم مواجه شد. با توجه به ثبت یک تجربه موفق، خدمات آن در دوران پساجنگ هم ادامه پیدا کرد. مردم می‌توانند درصورت نیاز به مشاوره حوزه سلامت روان، از ساعت ۸ صبح تا ۱۲ شب با سامانه ۱۹۰ و داخلی ۹ تماس بگیرند و به کارشناسان این حوزه متصل شوند. این خدمات به‌صورت بی‌نام و رایگان ارائه می‌شود.

۲حلقه مفقوده پیشگیری از خودکشی

رئیس انجمن روانپزشکان ایران هم سواد سلامت روان و انگ بیماری‌های روانپزشکی را ۲ مانع مهم در پیشگیری از خودکشی عنوان کرد. به‌گفته شریعت، نگاه منفی و انگ‌زدن به افرادی که برای دریافت خدمات روانپزشکی مراجعه می‌کنند، می‌تواند باعث شرم و در نتیجه تأخیر در دریافت کمک شود درحالی که بیماری‌های روانپزشکی موضوعی عجیب و غریب نیستند و همانطور که افراد برای مشکلات جسمی به پزشک مراجعه می‌کنند، درصورت نیاز باید بتوانند برای مشکلات روان نیز از متخصصان کمک بگیرند. شریعت به این نکته هم اشاره کرد که بسیاری از افراد درصورت اقدام به‌خودکشی بستری می‌شوند و پس از گذشت مدتی دیگر چنین افکاری ندارند. از همین رو، مداخله بموقع و ایجاد فرصت برای عبور فرد از بحران اهمیت زیادی دارد.

فرهنگ سکوت را بشکنیم

رئیس جمعیت پیشگیری از خودکشی هم با اشاره به شعار ۳سال اخیر انجمن بین‌المللی پیشگیری از خودکشی گفت: این شعار «روایت درباره خودکشی را تغییر دهید و گفت‌وگو را آغاز کنید» است. باید شرایطی ایجاد شود که مردم همان‌قدر که درباره یک درد جسمی مانند سردرد صحبت می‌کنند، بتوانند درباره «روان‌درد» نیز حرف بزنند. او معتقد است که پیشگیری از خودکشی تنها وظیفه روانپزشکان و روانشناسان نیست و مانند کمک‌های اولیه، مردم نیز می‌توانند با شناخت و مداخله بموقع در نجات یک فرد نقش داشته باشند. یعقوبی به تکنیک «بیتا» هم اشاره و عنوان کرد: یعنی «بپرس، ترغیب کن و ارجاع بده». بر این اساس، اطرافیان باید بتوانند درباره حال فرد و افکار خودکشی با او گفت‌وگو کنند، او را برای دریافت کمک تخصصی ترغیب کنند و درصورت نیاز به مراکز و سامانه‌های ارائه‌دهنده خدمات ارجاع دهند.

خودکشی قابل پیشگیری است

تجربه جهانی پیشگیری از خودکشی نشان داده که نمی‌توان آمار این پدیده را صفر کرد اما قابل کنترل و پیشگیری است.

زنان بیشتر اقدام می‌کنند مردان بیشتر جان می‌بازند

براساس اعلام وزارت بهداشت، به‌طور کلی زنان بیشتر اقدام به‌خودکشی می‌کنند اما فوت مردان ناشی از اقدام به‌خودکشی بیشتر است.

خودکشی تک‌عاملی نیست

عوامل جغرافیایی، اقتصادی و اجتماعی متعددی در بروز خودکشی تأثیر دارد. کمترین و بیشترین خودکشی ایران در ۲ استان محروم کشور است، آمار کمتر در سیستان و بلوچستان و آمار بیشتر در ایلام. این مسئله تک‌عاملی نبودن خودکشی را نشان می‌دهد.

۱۰ به ۱۰۰,۰۰۰
در جهان و ایران
احتمال اقدام به خودکشی

سامانه‌های تلفنی مشاوره درباره افکار خودکشی

وزارت بهداشت	بهزیستی	آموزش و پرورش
۱۹۰	۱۲۳	۱۵۷۰

تعداد مرگ‌های ناشی از خودکشی در جهان	سال ۲۰۰۰	سال ۲۰۲۶
	۸۰۰,۰۰۰ نفر	۷۲۰,۰۰۰ نفر



۱۴۸
مرکز سراج
با خدمات رایگان در حال حاضر فعال است و تا پایان سال، ۲۵ مرکز دیگر هم به این شبکه اضافه می‌شود.

خبر روز

تداوم درمان رایگان کودکان

روح‌الله شیرزادی، رئیس مرکز طبی کودکان از کاهش ۲۰ تا ۲۵درصدی مراجعات پس از پیگیری درمان، تداوم درمان رایگان کودکان زیر ۷سال، وضعیت شیوع کرونا در کودکان، چالش‌های دارویی و برنامه ساخت بیمارستان ۱۲۰۰تختخوابی خبر داد.

درمان رایگان کودکان زیر ۷سال ادامه دارد / شیرزادی در پاسخ به پرسشی درباره تداوم ارائه خدمات درمانی رایگان به کودکان زیر ۷سال، گفت: در تمام بیمارستان‌های دولتی، افراد زیر ۷سال درمان رایگان دریافت می‌کنند. هر ایرانی که کد ملی داشته باشد، از این خدمات رایگان بهره‌مند خواهد شد. در خدمات سرپایی، مبلغ اندکی از بیمار دریافت می‌شود و برای ویزیت فوق‌تخصصی این رقم حدود ۲۰ تا ۳۰هزار تومان است.

ساخت بیمارستان ۱۲۰۰تختخوابی در ۳فاز / رئیس مرکز طبی کودکان با اشاره به قدمت ۶۰ساله بیمارستان، گفت: بیمارستان ما ۶۰سال قدمت دارد و نیازمند به‌روزترشدن و کودکانه‌ترشدن است. پیگیری برای ساخت و نوسازی این بخش‌ها با کمک خیرین در حال انجام است و بیمارستان جدید در ۳فاز و با ظرفیت ۱۲۰۰تخت ایجاد خواهد شد.

کرونا در کودکان فعلا شدت بالایی ندارد / رئیس مرکز طبی کودکان درباره وضعیت کرونا در کودکان نیز گفت: در یک ماه گذشته حدود ۴۰۰تست انجام شده که حدود ۱۵ مورد آن مثبت بوده و رقم اندکی محسوب می‌شود. به‌گفته شیرزادی، موارد مثبت نیز شدت قابل توجهی نداشته و به بستری کودکان منجر نشده است. او پیش‌بینی کرد فصل شیوع بیماری‌های ویروسی طی یک تا یک‌ونیم‌ماه آینده آغاز شود.

طرحی برای مدیریت مصرف دارو / او از راه‌اندازی «کلین‌روم» برای آماده‌سازی داروها خبر داد و گفت: بخشی از داروهای مورد نیاز در این اتاق آماده خواهد شد تا از داروهای موجود حداکثر استفاده صورت گیرد. این اتاق هنوز آغاز به‌کار نکرده اما در مورد داروی IVIG، با مدیریت مصرف حدود ۴ میلیارد تومان صرفه‌جویی و مصرف دارو بهینه شده است.

جای خالی بخش روانپزشکی کودکان / رئیس مرکز طبی کودکان با اشاره به خدمات روانپزشکی کودکان گفت: در کشور بخش روانپزشکی کودکان نداریم و احتمالا در سال‌های آینده تلاش می‌کنیم این جای خالی را پر کنیم. به‌گفته او، تعداد کودکانی که به بستری روانپزشکی نیاز پیدا می‌کنند نسبتا کم است و ممکن است در ماه تنها یک مورد نیازمند بستری و درمان باشد.