

فریدون جیرانی آدم شلوغی است؛ این را خودش می‌گوید و زندگی‌اش هم همین را نشان می‌دهد. او یک فیلمساز موفق و یک روزنامه‌نگار پیگیر است. فریدون جیرانی شلوغ و پرکار و کنجکاو، راوی داستان آدم‌های تنها در سینمای ایران است. عصر یک روز گرم تابستانی فریدون جیرانی میهمان سلامت بود تا بفهمیم این شخصیت‌های تنها و روان‌پریش چگونه به فیلم‌های جیرانی راه پیدا کرده‌اند. اما او آن‌قدر خوش صحبت و خونگرم است که همه را دور خودش جمع می‌کند و ما برای لحظاتی تنهایی خود را فراموش می‌کنیم.

سلامت: به‌طور معمول، مردم به دنبال این هستند که ببینند چهره‌ها چه کارهایی انجام داده‌اند اما من می‌خواهم بدانم فریدون جیرانی چه کارهایی انجام ن داده است؟

خیلی سخت است که بگویم چه کارهایی انجام نداده‌ام. من خیلی کارها انجام داده‌ام. فیلم کوتاه ساختم، روزنامه‌نگاری کرده‌ام، بازیگر بوده‌ام و فیلمنامه نوشته‌ام. اما چیزی که دوست داشتمم انجام بدهم و تاکنون نتوانستم این بوده است که سازی را بنوازم و موسیقی کار کنم. اما در هر دوره‌ای بنا به دلایلی نشده است. همیشه آرزو داشتم ویولن سل بزنم اما هیچ‌وقت به این آرزو نرسیده‌ام. به‌هر حال، آدم‌وقتی به یک‌سنی می‌رسد، می‌بیند که به بخشی از آرزوهایش رسیده است و به بخشی هم نرسیده است و دیگر نمی‌تواند به آن دست پیدا کند.

سلامت: چرا ما ایرانی‌ها فکر می‌کنیم وقتی که سن از ۴۰ سالگی گذشت، دیگر پیر شده‌ایم و خیلی کارها را نمی‌توانیم انجام دهیم. آیا الان برای اینکه ویولن سل یاد بگیرید، دیر است؟ من فکر نمی‌کنم که الان دیر باشد که ویولن سل یاد بگیرم. اما برخی مشکلات اقتصادی، برنامه‌ریزی‌های انسان را عوض می‌کند. به همین دلیل کارگردانی که الان در سن ۷۰ سالگی است، بهتر است که استراحت کند و به تدریس مشغول شود و دنبال آرزوهای خود باشد. اما الان وقت ما صرف کاری می‌شود که بتوانیم امور اقتصاد خود را بگذرانیم.

سلامت: البته کمی هم مشکل از خودمان است و خیلی اهل برنامه‌ریزی نیستیم!

در عالم سینما کسی نمی‌تواند برنامه‌ریزی کند و شما خیلی نمی‌توانید مشخص کنید که در ابتدای سال این کار را انجام می‌دهید و در پایان سال، فلان فیلم را می‌سازید. عواملی خارج از توان ما برنامه‌ریزی ما را به هم می‌ریزد.

سلامت: در تمام فیلم‌هایتان تقریباً مشکلات روانی افراد به تصویر کشیده می‌شود. ایده این فیلم‌ها از کجا می‌آید؟

بعضی از اتفاقات در زندگی آدم خیلی تاثیرگذار است. خیلی از افراد ممکن است بگویند که برای مثال، کارگردانی را از دستگیری یاد گرفته‌اند. اما

من یادگیری کارگردانی را مادیون مطالعه و تحقیق هستیم. اگر اولین فیلم من به نام «صعود» شکست نمی‌خورد و من به جای کارگردانی، به تحقیق روی نمی‌آوردم، شاید هیچ‌وقت فیلم «فرمز» را نمی‌ساختم. پس از شکست «صعود»، ارزیابی من از خودم تفاوت کرد و ارتباط دیگری با خودم برقرار کردم. پس از شکست «صعود» متوجه شدم که خیلی چیزها هست که من نمی‌دانم بنابراین به سمت کارهایی رفتم که دوست داشتم مانند روزنامه‌نگاری. این خیلی به من کمک کرد که در کارم تا خودی موفق باشم. روزنامه‌نگاری به من جستجوگری را آموخت. جستجوگری به کل پناه باز شدن ذهن آدم کمک می‌کند و سلامت ذهنی به از مغان می‌آورد. چون جستجوگری این امکان را فراهم می‌کند که شما به جاهای گوناگون سرک

بکشید و از چیزهای متفاوت سردرآورید. همین جستجوگری موجب شد که من وارد مقوله کودک آزاری، خشونت مردان علیه زنان و... شوم. از لایه‌های این جستجوگری، فیلم‌نامه‌های من نوشته و فیلم‌هایم ساخته می‌شود.

سلامت: در فیلم‌های خود چه قدر به دنبال این هستید که برای معضلات روانی که شخصیت‌های فیلم با آن دست به گریبان هستند، راه‌حل ارایه دهید؟

در فیلم‌های خود بیشتر از آنکه به دنبال نشان دادن راه‌حل باشم، به دنبال پرسشگری هستم. فکر می‌کنم پرسش درباره چنین معضلاتی خود نوعی جلب توجه برای درمان است. وقتی که «فرمز» را ساختم، هر کسی که مرا می‌دید، می‌گفت شما داستان زندگی من را در این فیلم روایت کرده‌اید.

سلامت: در حالی که شما داستان زندگی هیچ‌کدام از آنها را فیلم نکرده بودید ولی در عین حال داستان فیلم «فرمز» برای خیلی‌ها می‌تواند اتفاق بیفتد؟

فریدون جیرانی و تجربه شکست

فریدون جیرانی چگونه شکست‌های خود را مدیریت می‌کند؟ من معتقدم که هر شکستی باید موجب تکاپوی بیشتر شود. هر بار که فیلمی می‌سازم، احساس می‌کنم در حال ساخت اولین فیلمم هستم و باید مواظب همه چیز باشم. من احساس حرفه‌ای بودن نمی‌کنم و احساس می‌کنم هنوز خیلی چیزها است که باید یاد بگیرم. آدم هر وقت که احساس کند دانای کل است و آگاهی کامل دارد، در اصل زندگی خود را به پایان رسانده است. مطالعه کردن و جستجوی بیشتر و به دنبال آموختن بودن رمز پیروزی است. من پس از تجربه شکست فیلم «صعود» فقط با آموختن بیشتر بود که توانستم فرمز را بسازم.

گپی با فریدون جیرانی در آستانه ۷۰ سالگی

کارگردانی با چاشنی روانپزشکی



جیرانی تمایل فراوانی به استفاده از افراد روان‌پریش در فیلم‌هایش دارد

بله، همین‌طور است. متأسفانه ما بیماری‌های روانی را خیلی جدی نمی‌گیریم و شمانمی‌توانید خیلی وقت‌ها دیگران را متوجه بیماری‌های روانی خودشان کنید. حتی خیلی از افراد بیماری‌های روانی خود را نمی‌پذیرند یا افراد روان‌پریش خودشان هم متوجه بیماری خود نمی‌شوند. من سعی می‌کنم با فیلم‌هایم این بیماری‌ها را نشان دهم تا شاید اثری در بهبود وضع روانی افراد جامعه داشته باشم.

سلامت: به گمانم شما بودید که پای روان‌پریشان را به سینمای ایران باز کردید! شاید همین‌طور باشد. روان‌پریشان در فیلم‌های من نقش اول هستند چون ضرورت پرداختن به این موضوعات را در تحقیق‌هایم درک کرده بودم و کم‌کم به مشخصه کارهای من تبدیل شد.

سلامت: آیا برای اینکه علایم بیماری شخصیت‌های روان‌پریش فیلم‌هایتان مطابق با واقعیت‌های پزشکی باشد، هیچ‌وقت با روان‌پزشکان مشورت کرده‌اید؟ مشاوره کرده‌ام ولی نه به اندازه‌ای که باید این کار را می‌کردم. درباره فرمز که اصلاً این کار را نکردم. در فیلم فرمز مشاورانم بیشتر قاضیان دادگاه بودند که انسان‌های خیلی شریفی هستند و حتی برخی از دیالوگ‌ها را نوشته‌اند و به من داده‌اند. در فیلم «پارکوی» و «شام آخر» با روان‌پزشکان مشورت کردم و کتاب‌های روانپزشکی را می‌خواندم اما آن هم خیلی زیاد نبود.

سلامت: فکر نمی‌کنید اگر از نظر روان‌پزشکان استفاده می‌کردید، نتیجه کار خیلی بهتر می‌شد؟

شاید همین‌طور باشد که شما می‌گویید. مشاوره هم خوب است و هم بد است. خوب است چون کیفیت کار را بهبود می‌بخشد و بد است چون مشاوران پزشکی اغلب غیرسینمایی نگاه می‌کنند.

سلامت: خوب، قرار نیست که مشاور پزشکی نگاه سینمایی داشته باشد. این هنر شما است که باید آن نگاه علمی را از زاویه سینما به نمایش بگذارید؟

استفاده از نظریات پزشکان گاهی مواقع قصه را به بن‌بست می‌کشاند. البته من همیشه سعی کرده‌ام که فیلم‌هایم مطابق با واقعیت باشد. برای مثال، دو روان‌شناس نقلی به فیلم «فرمز» نوشته بودند و در این نقد برای دیالوگ‌های فیلم فاکتورهای روان‌شناسی آورده بودند. من دیالوگ‌ها را بر اساس فاکتورهای روان‌شناسانه نوشته بودم اما فیلم فرمز را بر اساس یک مورد روان‌شناسانه ساخته بودم که بیمار روانی بود.

سلامت: در «مرگ تدریجی یک رویا» یک شخصیت الکلی را با بازی خوب ستاره اسکندری به تصویر کشیده‌اید. فکر نمی‌کنید که بهتر بود به جز نشان دادن جنبه‌های روانی مصرف الکل، آثار منفی آن را روی شخصیت هم نشان می‌دادید؟

به دنبال چنین چیزی نبودم. به دلیل اینکه معتقدم در تنهایی داستان بیننده متوجه خواهد شد که الکل چه تاثیری روی روحیه این آدم گذاشته است و آدم الکلی چه شرایط و ذهنیاتی دارد و چگونه با شرایط برخورد می‌کند و چرا به الکل پناه برده است. برای من اینکه چرا به الکل پناه برده است، از نشان دادن مضرات الکل مهم‌تر بود و من از زاویه آسیب‌شناسی اجتماعی به مصرف الکل پرداخته‌ام.

سلامت: اما می‌توانستید در کنار آسیب‌شناسی اجتماعی الکلیسم، تاثیر آن بر سلامت جسمی را نیز نشان دهید تا افراد کمتری به مصرف الکل روی بیاورند؟

می‌توانم این فیلم را هم بسازم. **سلامت:** آقای جیرانی، شخصیت‌های فیلم‌های شما دچار نوعی انزوای مفرط هستند و تحقیقات اخیر نشان می‌دهد که افراد منزوی که روابط اجتماعی محدودی دارند، از سلامت کمتری برخوردار هستند. فکر می‌کنید این انزوای چه تاثیری بر سلامت ما دارد؟

به نکته بسیار خوبی اشاره کردید و شاید اولین کسی هستید که به انزوای شخصیت فیلم‌های من اشاره می‌کنید. من در فیلم‌های خود به آدم‌هایی می‌پردازم که از یک فردیت قوی برخوردارند. **سلامت:** و شاید به همین دلیل است که نقش اول‌های فیلم شما به روان‌پریش مبتلا هستند. همین‌طور است. مهم‌ترین موضوع فیلم‌های من این است که فرد را جدا از جمع به تصویر می‌کشم و این افراد هستند که روی روند قصه اثر می‌گذارند. در مرگ تدریجی یک رویا هم شما افرادی را می‌بینید که تنها هستند. نمی‌خواهم قصه را لو

استراحت می‌کردم اما از اول فروردین مشغول نوشتن فیلمنامه شده‌ام. اردیبهشت فیلم‌نامه دیگری نوشته‌ام و حالا دارم داستان سریال دیگری را می‌نویسم. در مدت این چند سال من حتی فرصت سفر کردن هم نداشته‌ام.

سلامت: چرا؟ گاهی مواقع وقتی آدم زندگی خود را مرور می‌کند، احساس می‌کند که زمان‌هایی را از دست داده است و زمان‌های زیادی هم ندارد که به دست بیاورد.

سلامت: به همین دلیل است که این قدر سریع و در همه ژانرهای کمدی، وحشت، درام و... فیلم می‌سازید؟

بله. من ۱۰ سال از زندگی خود، یعنی سال‌های ۶۶ تا ۷۶ را به‌عنوان فیلم‌ساز از دست داده‌ام. بنابراین الان باید سریع‌تر بدم. به همین دلیل، الان از شرایط زندگی طبیعی عقب‌هستم. احساس می‌کنم زمان زیادی ندارم و باید فیلم‌های بیشتری بسازم. به همین دلیل وقت زیادی ندارم که بخوام آن را صرف سلامت خودم بکنم.

سلامت: ولی این راهی که شما در پیش گرفته‌اید، نقض غرض است. چون آدمی که به سلامت خود توجه نمی‌کند، احتمالاً زودتر هم جان خود را فدا می‌کند. بنابراین اگر می‌خواهید فیلم‌های بیشتری بسازید، کمی هم برای سلامت خود وقت بگذارید تا فرصت بیشتری داشته باشید.

حرف‌تان کاملاً درست است و حتماً هم ذکر کنید که شیوه زندگی من نقض غرض است. به نظر من، آدم باید ورزش بکند، زمانی را به تفریح اختصاص بدهد. برای سلامت خود اهمیت قابل باشد اما اغلب ما به چنین مواردی بی‌توجه هستیم.

سلامت: نمی‌خواهید تغییری در این وضعیت ایجاد کنید؟ حتماً باید فکری برای این موضوع بکنم. می‌خواهم ورزش کنم. احتمالاً تا سه ماه دیگر این برنامه را عملی بکنم. آن وقت احتمالاً یک مصاحبه دیگر انجام خواهیم داد.

سلامت: شیوه تغذیه‌تان چقدر منطبق با شیوه تغذیه سالم است؟

همسر من پرستار بیمارستان است و به شدت مراقب سلامت من و بچه‌ها است. همسر من انسانی است که سلامت، معیار زندگی‌اش است و در انتخاب مواد غذایی، روش پخت آنها و حتی در نشستن و راه رفتن به دنبال این است که سلامت ما را در نظر بگیرد. اغلب در خانه ما غذاها کم‌نمک هستند، روغن حتماً مایع است و به گونه‌ای یختم می‌شوند که ارزش غذایی آنها از بین نرود.

سلامت: زندگی با یک پرستار بیمارستان که بیشتر وقت خود را ممکن است به کارش اختصاص دهد، چه طعمی دارد؟

بسیار عالی است. من مادیون همسرم هستم چون او زندگی ما را سرپا نگه داشته است. در زندگی با اهل هنر همیشه باید نفر شرایط را درک کند، در غیر این صورت زندگی از دست می‌رود.

سلامت: یک پیام برای فریدون جیرانی؟ کمی نظم داشته باشد. من اگر آدم منظمی بودم، الان شرایط خیلی بهتری داشتم. اگر چه می‌گویند در اوج بی‌نظمی خلاقیت به وجود می‌آید. اما بعضی وقت‌ها بی‌نظمی همه‌چیز را نابود می‌کند. ■

هنر، رسانه و سلامت دکتر مصطفی جلالی‌نخر

جزییات پنهان گفتار نویسی این روزها فیلم «حسن پنهان» روی پرده است. یکی از دو شخصیت اصلی آن، روانپزشک است و چند فصل موثر آن در مطب روانپزشکی می‌گذرد. یکی از بهترین روانپزشکان سینمای ایران را هم حامد بهداد در این فیلم بازی کرده است. سال گذشته و در روزهای جشنواره فیلم فجر در این باره نوشتم اما این بار می‌خواهم به بخش دیگری اشاره کنم که البته جزئی‌تر ولی مهم است: «یالوگ نویسی برای پزشکان». در یکی از فصل‌های میانی فیلم، بهرام (حامد بهداد) را به دلیل تروما به بیمارستان برده‌اند. پس از مدتی پزشک معالج از اتاق بیرون می‌آید و احتمالاً با شک به خون‌ریزی مغزی می‌گوید: «ما تشخیص دادیم که ایضون مدتی تحت نظر باشند». طرز برخورد سینمای ایران با موارد «ضربه به سر» را به یادداشت دیگری موکول می‌کنم اما چیزی که اینجا توی ذوق می‌زند، گفتار نویسی عصا قورت داده و غیرمتعارف برای یک پزشک است. واقعا تا به حال از زبان کدام یک از پزشکان یا پرستاران این جور جمله کتابی‌ای شنیده‌اید؟ این مشکل در بسیاری آثار مشابه نیز وجود دارد و گمان می‌کنند که پزشکان به دلیل تحصیلات دانشگاهی بیشتر، زبان محاوره را از دست داده‌اند و احیاناً یک کتاب جیبی دستور زبان فارسی با خود حمل می‌کنند!

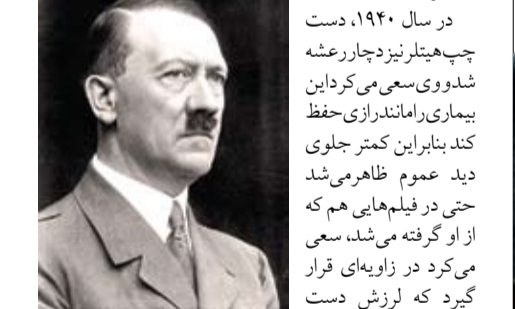
اصرار سینمای ایران بر جمله‌نویسی‌ها و فیگورهای تکراری برای پزشکان، در بسیاری موارد موجب روایت گونه شدن آنها می‌شود. محض نمونه، چقدر تصویر مشابه از جراحان سبز پوش در ذهن شما هست که از اتاق عمل بیرون می‌آیند و جواب منتظران نگران را می‌دهند؟! جمله‌های آنها چیست؟ حالت‌های آنها چه‌طور؟ اصلاً پزشک‌ها در یاتان مانده‌اند یا همین تکرارها؟ واقعا چرا فیلم‌سازان گمان می‌کنند که طیبیان شبیه بقیه مردم حرف نمی‌زنند؟ طبعاً منظرم محاوره‌های بودن است و ربطی به شأن اجتماعی یا علمی ندارد. همان جمله رسمی و کتابی بالا را دوباره بخوانید؛ احیاناً اگر به این نحو تغییر می‌کرد که: «ایضون باید چند ساعتی تحت نظر باشن» واقعی‌تر و ملموس‌تر نبود؟ حتی می‌توانستیم از کلیشه‌ها عبور کنیم و به پزشک اجازه بدهیم تا چند جمله دیگر حرف بزند. واقعا تا کی باید شاهد این حصرهای شیشم‌ای همه‌جانبه میان آنها و دیگران باشیم؟ یادمان باشد که «پرستیزی» دادن به پزشکان با مریخی کردن آنها به دست نمی‌آید! این ضرورت رفتار شناسی شامل بسیاری جزئیات دیگر هم می‌شود. برای مثال، شیوه برخورد خانم روانپزشک (سیمین) با آن مادر بیمار و پسرش را به یاد می‌آورید؟ آنها تنها وارد اتاق شده‌اند که بر سر هدایای مادر، میان او و پسرش جر و بحث می‌شود. مادر اتاق را ترک می‌کند و سیمین به پسرش می‌گوید: «بخای بهش کمک کنیم؟» و جواب مثبت می‌شوند. انتظار بعدی ما چیست؟ که این دو در این باره حرف بزنند. اما واکنش سیمین جور دیگری است: «می‌گم به منشی به وقت براتون بزاره»، بی‌توجه به اینکه این ویزیت به چه کار آمده است. ■

بهترین مقاله را انتخاب کنید
 ۱۷۸۳۵۲
 ۲۰۰۰۲۸

هیتلر و پارکینسون

توجه: آدلف هیتلر، در ۲۰ آوریل سال ۱۸۸۹ در مونا ضرعغام اتریش متولد شد. وی فرزند چهارم الیوس هیتلر و کلارا پاپلز بود. پدر هیتلر نیز افسر نظامی دولت بود و هیتلر به علت اینکه دولت غیرآلمانی بود، از آن متفرغ بود. مادر هیتلر در سن ۴۷ سالگی و زمانی که هیتلر ۱۸ سال داشت، در اثر ابتلا به سرطان پستان از دنیا رفت. هیتلر در جنگ جهانی اول نیز در ارتش باواریان بود و در واقع این آغاز ورود او به دنیای سیاست بود.

اما با ابتلای او به بیماری پارکینسون، دنیای سیاسی رو به زوال و انحطاط رفت. به گفته دکتر لیبرمن، اولین علایم ابتلا به این بیماری در هیتلر در سال ۱۹۲۴ و به عبارتی ۱۴ سال پس از التهاب مغز یا انفالیت آشکار شد. هیتلر در فیلم‌هایی که از سال ۱۹۳۴ و پس از آن از وی گرفته شده، دست چپ خود را با دست راستش پوشانده است تا لرزش آن را پنهان کند. این بیماری در واقع پس از شروع جنگ جهانی دوم در هیتلر آشکار شد.



در سال ۱۹۴۰، دست چپ هیتلر نیز دچار رعشه شد و وی سعی می‌کرد این بیماری را پنهان کند. هیتلر در این دوران با مشکلاتی در ارتباط با نوشتن و سخنرانی مواجه شد. در سال ۱۹۴۴ نیز عامل شکست وی در تهاجم شده است زیرا وی فاقد قدرت تصمیم‌گیری و فرآیند پردازش اطلاعات پیچیده بوده است. بر اساس تحقیقات انجام شده، بیماری پارکینسون به مدت ۱۰ سال ادامه داشته است و این رهبر نازی در ۳۰ آوریل سال ۱۹۴۵ از دنیا رفته است.

گفتنی است که بیماری پارکینسون، اختلال حاد سیستم اعصاب مرکزی است که اغلب مهارت‌های حرکتی و گفتار اشخاص را مختل می‌کند. این بیماری به گروهی از اختلالات تعلق دارد که اختلالات حرکتی نامیده می‌شود و با خشکی ماهیچه، رعشه، کاهش حرکت جسمی و در نهایت فقدان حرکت جسمی همراه است. از آنجایی که آزمایش خون نمی‌تواند به تشخیص این بیماری در اشخاص کمک کند، بنابراین تشخیص این بیماری بر پایه سابقه پزشکی و بررسی اعصاب صورت می‌گیرد. ■

منبع: parkinsonresearchfoundation.org

بهترین مقاله را انتخاب کنید
 ۱۷۸۳۵۱
 ۲۰۰۰۲۸