

بسمه تعالی

رویکردی جامعه شناختی به موضوع سلامت جنسی

مصاحبه با سید حسین شرف الدین، دانش آموخته حوزه علمیه و عضو هیات علمی موسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی ره

۱) «سلامت جنسی» از نظر شما چه تعریفی دارد و تا چه حد با تعریف ارائه شده از سوی «سازمان جهانی بهداشت» موافقت می‌کند؟

سلامت جنسی (Sexual Health) در مقابل انحراف، کژروی، اختلال، و بی بندوباری جنسی از جمله ابعاد مهم سلامت عمومی افراد و به تبع آن جامعه است که عمدتاً از ۱۹۸۴ به این طرف به دلیل بروز طیف وسیعی از عوارض و بیماریهای ناشی از شیوع انحرافات و لجام گسیختگی ها در حوزه رفتارها و روابط جنسی همچون ایدز و برخی عفونت های مسری، در غرب موضوعیت یافته و برای بیان اهمیت و لزوم توجه جهانیان به معضلات روز افزون این بخش، سازمان جهانی بهداشت، سالانه روزی (چهارم سپتامبر برابر با ۱۳ شهریور) را به نام «روز جهانی سلامت جنسی» تعیین کرده است. بالطبع دولت های عضو به استناد این قبیل عهدنامه ها و منشورها موظفند، همه اقدامات فرهنگی، اجتماعی، تقنینی و امنیتی خود را در تامین این مهم یعنی سلامت و بهداشت جنسی به عنوان یکی از مولفه های زندگی سالم گزارش کنند. امروزه ارائه خدمات بهداشتی در حوزه سلامت جنسی جزو خدمات ضروری و ووظایف اولیه (Primary Health Care) دولت ها و از جمله حقوق پذیرفته شده آحاد شهروندان یک جامعه است.

بدیهی است که قاعده مندی و سامان دهی رسمی به فرایند ارضای نیاز جنسی در چارچوب نهاد خانواده و در قالب ازدواج قانونی و کانالیزه کردن تخیلات، تمایلات، جهت گیریها، ترجیحات، تجربیات و رفتارهای جنسی درمجرای قلمروخصوصی و اختصاصی زندگی مشترک، شرط لازم و پایه جهت تحقق این مهم است. در کشور ما نیز چون ارضای نیاز جنسی صرفاً در چارچوب ازدواج رسمی اعم از دائم و موقت و تشکیل خانواده مشروعیت و مقبولیت دارد، قاعدتاً سلامت جنسی را باید از جمله آثار متوقع و نتایج معمول یک پیوند زناشویی

مطلوب برشمرد. براین اساس و در هم سویی با تعاریف ارائه شده از سوی سازمان جهانی بهداشت می توان گفت که مراد از سلامت جنسی، سلامت همه جنبه های جسمی، عاطفی، ذهنی و اجتماعی افراد در ارتباط با مسایل جنسی است که از رهگذر پیوند رسمی، عاشقانه، مسئولانه، اخلاق مدارانه و هدفمند زوجین تامین می شود. به بیان دیگر، سلامت جنسی موقعیتی است که در آن زوجین از یک رابطه سالم، ایمن و بهنجارجنسی بهره مند بوده و به دلیل هماهنگی مطلوب میان وضعیت های مختلف فردی (جسمی، روحی و رفتاری) با مرجحات و انتظارات فرهنگی اجتماعی، خرسندی و رضامندی زوجین و در نتیجه تحکیم زندگی زناشویی و خانواده را موجب خواهد شد.

سلامت جنسی به معنای فوق، خاستگاه فطری و طبیعی دارد و از فرهنگ غالب به عنوان جامع ترین نظام معنایی هدایت گر انسان اجتماعی (= مجموعه باورها، ارزشها، الگوها، آرمانها، نگرش ها، ترجیحات و نمادها) عمیقا تاثیر پذیرفته و برآن تاثیر می گذارد. توجه به این نکته نیز حائز اهمیت است که سلامت جنسی، امری بیشتر متنی و زمینه ای است تا جهانشمول و همگانی. به تعبیر برخی کارشناسان، هر جامعه و فرهنگی برغم عضویت در جامعه جهانی، برای خود نمایشنامه جنسی نسبتا اختصاصی دارد و سلامت و بیماری جنسی را با ارجاع به معیارهای خود تعریف و تعیین می کند. نظام های اخلاق جنسی پذیرفته شده در کشورهای مختلف نیز برغم اشتراکاتی، به دلیل تمایز در باورهای زیرساختی و مبانی ارزشی، در برخی سطوح تمایز جوهری دارند. در سطح خرد یعنی در بافت خانواده نیز قاعدتا سلامت جنسی تابع سبک زندگی، الگوی تعامل، انتظارات از زندگی، وفاداری زوجین و مجموع عناصر سخت و نرم زندگی مشترک است. سوالی که در این خصوص امکان طرح دارد اینکه در کشورهایی که برغم ازدواج رسمی، بی بند و باری و اباحی گری جنسی نیز رواج و رونق آشکار داشته و حتی برخی اختلالات محرز همچون همجنس گرایی به صورت نیمه رسمی پذیرفته شده، سلامت جنسی چگونه تامین خواهد شد؟ از دید ما، نفس ارتباط خارج از مجرای خانواده در شکل الگویی آن، خود مخل سلامت است. سلامت جنسی در چنین موقعیتی احتمالا با ارجاع به برخی شاخص های پزشکی و با عطف توجه به برخی عوارض و آسیب های شایع همچون ضریب مصونیت از ابتلا به ایدز، هیپاتیت،

اختلالات جنسی، بیماریهای مقاربتی، عاری بودن رابطه از خشونت و اجبار، ایمنی خاطر از بارداری و ضرورت سقط و... تعیین خواهد شد.

نکته دیگر اینکه یک ازدواج به صرف مشروعیت و کسب اعتبار قانونی، نمی تواند تامین کننده و تضمین کننده آثار معرف سلامت جنسی باشد. رشد شخصیت، شکوفایی استعدادها، ارضای مطمئن، حصول آرامش و سکینه، کمال یابی هویت جنسی، حفظ عزت و کرامت انسانی، کسب اعتبار اجتماعی، ارضای میل جاودانه خواهی در پرتو تولید فرزند به عنوان ثمره مطلوب این پیوند، ارضای حس پدری یا مادری بواسطه فرزند داری و... مستلزم داشتن یک ازدواج موفق با شاخص های فرهنگی اجتماعی معین است.

توجه به این نکته نیز لازم است که برحسب مطالعات، تجربیات شهودی، آموزه های دینی و القائات فرهنگی، داشتن رابطه جنسی سالم و کنترل شده تاثیر بسیار زیادی در شکوفایی استعدادها و ظرفیت های وجودی انسان دارد و ادیان الهی نیز برخلاف برخی تلقی های سطحی و ناصواب مبنی بر مطلوبیت رهبانیت، ریاضت جنسی و خویشتن داریهای غیر قابل توجیه، به ارضای هدایت شده و سامان یافته این میل در چارچوب خانواده و با مرجعیت نظام اخلاقی و حقوقی معین توصیه و تاکید مبرم داشته و در شرایطی به وجوب آن حکم کرده اند. و در مقابل، از هر گونه افراط و تفریط در این خصوص برحذر داشته اند. یافته های علمی و تجربی اجماعاً موید آن است که ارضای ضابطه مند و معتدل نیاز جنسی، فشارها، استرس ها و تنش های روحی را تسکین بخشیده، سیستم ایمنی بدن را تقویت کرده، سلامت قلب و عروق را افزایش می دهد، احساس آرامش، رضایت از زندگی، اعتماد به نفس، سرزندگی و شادابی، را در افراد تقویت می کند و این خود با واسطه به تحکیم و تثبیت خانواده و در نتیجه رشد و تعالی جامعه کمک می کند.

لازم به ذکر است که سلامت جنسی اگر چه در دوران بلوغ و تاهل موضوعیت بیشتری می یابد اما خاص این دوران نیست. این نوع سلامت، به دلیل برخورداری از بنیادهای فطری، فیزیولوژیکی، بهداشتی، تربیتی، اخلاقی و ارتباطی، تنها هنگامی تامین خواهد شد که از ابتدای تکون و به موازات رشد جسمی و شخصیتی فرد، همه اقدامات مقتضی در جهت شکوفایی آن به کار گرفته شود. علاوه بر نقش فرد، زمینه های فرهنگی اجتماعی همسو نیز نقش محوری در شکوفایی، جهت دهی، کنترل و مراقبت آن دارد و تا حد زیاد می تواند تمایل

طبیعی فرد به افراط و ساختار شکنی را مهار کند. جامعه پذیری مناسب، نظارت و کنترل اجتماعی بویژه با محوریت و مرجعیت اخلاق جنسی (قواعد و هنجارهای تعیین کننده و بایسته ها و نابایسته های رفتار جنسی مورد پذیرش جامعه در زمان معین) مهم ترین سازوکارهای جامعه برای هدایت افراد در مسیر تامین نیاز و سلامت جنسی از مجرای زندگی خانوادگی است.

آخرین نکته اینکه سلامت جنسی علاوه بر ابعاد، زمینه ها و شاخص های فرهنگی و اجتماعی که در فوق به اجمال بدان اشاره شد، ابعاد، زمینه ها و شاخص های پزشکی، روان پزشکی، فیزیولوژیکی، و آسیب شناختی جسمی- روحی نیز دارد که در دانش های مربوط تعقیب می شود. نیازی به ذکر نیست که موضوع سلامت جنس و تلاش در جهت تحقق حداکثری آن در جامعه ایران به دلیل نقش و جایگاه محوری و بلامنازع خانواده، اهمیت مضاعف دارد.

(۲) مهم ترین مصادیق آسیب‌ها و ناهنجاری‌های جنسی موجود در کشور ما کدامند؟

به دلیل نبود آمار در برخی مصادیق و نقصان آمارهای موجود در برخی دیگر و محدودیت مطالعات میدانی روشمند و روزآمد در خصوص آسیب های اجتماعی عموماً و آسیب های این حوزه خصوصاً، بویژه در مقیاس ملی؛ با قطعیت و اطمینان نمی توان در خصوص آسیب ها و ناهنجاریهای جنسی به صورت مصداقی و برآوردهای کمی و کیفی از آنها که قاعدتاً در مباحثات علمی، اهمیت و ضرورت اجتناب ناپذیر دارد، سخن گفت. آسیب های مورد ادعا، عمدتاً مصادیقی است که از طریق رسانه های جمعی و گزارشات میدانی آنها در افکار عمومی بازتاب یافته یا به تجربه های مشاهدتی و شهودی افراد متکی است. گزارشات برخی مراکز رسمی از وضعیت برخی آسیب های جاری نیز می تواند به عنوان سومین منبع احصای این مصادیق به شمار آید. در پاسخ به سوال شما، می توان به نمونه های ذیل اشاره نمود:

بالارفتن میزان مصرف و تبادل محصولات فرهنگی متضمن سوژه ها، اطلاعات و پیامهای جنسی؛ کاهش روزافزون حیای عمومی و رقیق شدن حریم های اخلاقی در تعاملات اجتماعی بویژه در میان قشر نوجوان و جوان، ضعف خویشتن داری در مقابل تکانه ها و تحریکات جنسی، کاهش حساسیت نسبت به قبح برخی

رفتارها، شیوع نظربازی و چشم چرانی، پرسه زنی و مزاحمت های خیابانی، تبرج و خودآرایی (بویژه توسط زنان)، رفتارهای تحریک آمیز جنسی (همچون حرکت ها و ژست های فیزیکی، تبادل سخنان عشوه آلود، پوشش نامناسب، استفاده از نمادها و نشانه های جذاب و...)، روابط ناسالم بویژه با میانجی وسایل ارتباطی همچون موبایل، مراودات جنسی یا شبه جنسی شایع در فضای مجازی، سوء استفاده و آزار جنسی در محیط کار (عمدتا در قالب بهره کشی جنس مذکر از مونث)، خیانت همسر (زن یا شوهر)، همجنس گرایی، ازدواج موقت بدون رعایت حدود شرعی و قانونی، روسپیگری، قیادت، خشونت و تجاوز به عنف، رواج رفتارهای پرخطر جنسی (ارتباط جنسی فرد با کسی که از سلامت او مطمئن نیست) و در نتیجه گسترش میزان ابتلاء به ایدز، شیوع ابتلاء به بیماریهای آمیزشی و مقاربتی، خودارضایی، گسترش بدحجابی و بی عفتی، رواج تدریجی ازدواج سفید (زندگی مشترک بدون انعقاد پیمان شرعی) و رابطه جنسی عاری از تعهد و مسئولیت، غلبه جنبه تفریحی و تفننی ارتباطات جنسی بویژه در میان قشر جوان (لذت جویی و کامجویی متنوع لحظه ای یا به عبارتی مصرف کردن و دور انداختن)، شیوع طلاق و ازدواج های مکرر، تعدد زوجات، حاملگی های ناخواسته، سقط جنین غیر قانونی و آسیب زا، و برخی اعمال غیر منتظره مثل آرایش زنانه مردان، آرایش مرد یا زن توسط جنس مخالف، تمایل وافر به شرکت در محافل مختلط همچون پارتی، باشگاه، اردو، ورزشگاهها، استفاده شایع از البسه های غیر متعارف و...

۳) آیا می توان در این زمینه تفکیکی بر اساس سن، جنس، مجرد یا تأهل ارائه داد؟

در خصوص تفکیک جنسی چنین به نظر می رسد که دو جنس ذکور و اناث برغم اشتراک در برخی آسیب ها، از جهاتی نیز با یکدیگر تفاوت دارند. ضریب ابتلای خانم ها به آسیب های این حوزه به طور محسوسی عمیق تر و زیان بارتر از آقایان است. خانم ها در جامعه ما به دلیل برخی ویژگی های فطری و شخصیتی، محدودیت های ارتباطی، الگوی تربیتی ویژه، وابستگی شدید به والدین و اطرافیان، احساس نیاز به حفاظت و مراقبت، احساس کنترل و مراقبت نامرئی از سوی خانواده، حساسیت و ضربه پذیری زیاد، ضعف اطلاعات و تجربیات محیطی، موضع انفعالی در تعرضات جنسی و... استعداد بیشتری برای اغفال و فریب و ابتلا به ناهنجاریهای جنسی دارند. دخترانی که به هر دلیل در کش و قوس مراودات جنسی، از اعتبار و موقعیت شبه قدسی دوشیزگی

بیفتند، یا بالاتر به حاملگی های ناخواسته نیز مبتلا شوند، در صورت افشای عمومی، احتمالاً شانس داشتن یک ازدواج مطلوب و آرزویی را برای همیشه از دست می دهند. غالب خانواده های ایرانی نیز در چنین موقعیتی معمولاً به دلیل هتک حرمت و لکه دار شدن شرافت خانوادگی، بر فرزندان دختر که مسبب این وضعیت شناخته می شوند، فشار مضاعفی تحمیل کرده و گاه آنها از خود طرد می کنند. از این رو، خانم ها در قبال خطاها و لغزش های جنسی، حتی در جایی که به زور و فشار طرف مقابل، به ناگزیر تسلیم اغراض هواخواهان شده اند، تاوان و هزینه های سنگین تری متحمل خواهند شد. عوارض دیگری نیز که به عنوان آسیب های روابط غیر اخلاقی از آن یاد می شود، معمولاً در ناحیه خانم ها نمود و برجستگی بیشتری داشته و هزینه های سنگین تری را تحمیل می کند. انتظار موکد جامعه و عرف ایرانی اسلامی از خانم ها، رعایت دقیق عفت و حیاء به عنوان یکی از ویژگی ها و خلیقات فرهنگی مطلوب، است و گویا رعایت این ویژگی از ایشان در مقایسه با مردان، سزاواتر است. جالب اینکه حتی مردان هرزه و بی بند و بار نیز در نظام ترجیحات خود و در شرایط عادی، زنان عفیف و پاکدامن را ترجیح می دهند.

در تفکیک سنی نیز مطالعات و تجربیات چنین نشان می دهد که افراد نوجوان و جوان (گروه های سنی ۱۲-۱۸ و ۱۹-۲۸) در مقایسه با افراد مسن، به دلایلی، استعداد بیشتری برای ابتلاء به آسیب های گوناگون این حوزه (روابط و رفتارهای ناسالم و نابهنجار جنسی) دارند. این گروه های سنی نیز به دلایلی همچون

ضعف جامعه پذیری و تربیت اجتماعی، بحران هویت و عدم شکل گیری شخصیت، آرمانگرایی و آرزواندیشی و اشتیاق زیاد به تغییرات محیط، غلبه احساسات و هیجانات، تلون مزاجی، تاثیر پذیری و تغییر پذیری سریع، تجربه درجاتی از شکاف میان نسلی و کاهش میزان تاثیرپذیری و الگو گیری از بزرگترها و نسل های پیشین، احساس شکاف میان فرهنگ سنتی دریافتی از خانواده و مراکز تبلیغ دین با القائات فرهنگی محیط، در معرض انواع توطئه های مختلف فرهنگی دشمنان داخلی و خارجی قرار داشتن، ضعف تجربه و شناخت کافی در درک و تفسیر معادلات پیچیده محیط، ضعف آمادگی برای رویارویی با انحرافات فکری و اخلاقی، ضعف فرهنگ مطالعه و مشاوره در جامعه و در میان نسل جوان بویژه برای ارتقای سطح فکری و بهره گیری از تجربیات دیگران، درگیر بودن با برخی مشکلات توانفرسا در حوزه انتخاب رشته تحصیلی، شغل، ازدواج، سبک زندگی،

تحرك اجتماعى و...، عدم دسترسى كافى به روحانيت انديشمند و هدايت گر و بهره گيرى از چهره هاى برجسته و شخصيت هاى الكويى به عنوان گروههاى مرجع، تمايلات جنسى شديد تحت تاثير ترشح هورمونهاى جنسى، جاذبه هاى فزيكى و ارتباطى، تمايل به تجربه ارتباطات جنسى جهت ارضاي كنجكاوى يا حصول آمادگى براى ازدواج، در اختيار داشتن بهانه هاى همچون انتخاب همسر، تجربه حضور در مكانهاى مختلط مثل دانشگاهها، آمادگى و توان ريسك بالا براى هنجارشكنى و نقض قواعد اخلاقى و... از اين رو، اين قشر به اقتضاي شرايط سنى و وضعيت فرهنگى اجتماعى اش، آسيب پذيرى بيشترى دارند. شواهد آمارى نيز آن را كاملا تايد مى كند.

در تفكيك ميان تجرد و تاهل نيز دريافت شهودى همگان اين است كه افراد مجرد، آسيب پذيرى بيشترى دارند و همواره ازدواج بويژه شكل دائم آن به عنوان مامنى براى حصول مصونيت از انحرافات جنسى و مفرى براى رهاى از ابتلا به آسيب ها و كجرويهاى جنسى توصيه مى شود. اما متاسفانه اين دريافت شهودى، چندان كه بايد با شواهد محيطى منطبق نيست. آمار مبتلايان به آسيب هاى جنسى در ميان متاهلان اعم از زن و مرد، اگر چه كمتر از مجردان است اما در نوع خود تامل برانگيز است. بديهى است كه پيوند زناشويى، به شرطها و شروطها مى تواند آثار متوقع را ايجاد كرده و به مثابه دژى مستحكم، زوجين را از درغلطيدن به وادى پرجاذبه و وسوسه انگيز انحراف جنسى حفظ كند.

۴) آمارها و اطلاعات موجود در اين زمينه تا چه حد قابل اعتمادند؟

روشن است كه اطلاع يابى از واقعيات جارى يك جامعه و ويژگى هاى كمى و كيفى آن مستلزم انجام مطالعات ميدانى، اكتشافى، روشمند و روزآمد در مقياس مى به شيوه جامع يا اخذ نمونه گيرىهاى متناسب توسط مراكز مسئول است. فقدان آمار يا ضعف آمارهاى موجود در مورد بسيارى از مسائل اجتماعى كشور از جمله نتايج اين محدوديت است. حوزه آسيب هاى فرهنگى و اجتماعى عموماً و آسيب هاى ناشى از مسائل، روابط و رفتارهاى جنسى خصوصاً به دلايل مختلف، استعداد بيشتر و بالاترى براى پنهان ماندن دارد. برخى از محدوديت هاى مطالعاتى به فقدان زمينه هاى مناسب فرهنگى، اجتماعى، سياسى، مديرى و امنيتى جامعه و بخشى به ماهيت پيچيده و چند لايه اين موضوعات كه ضريب نفوذ شناختى و مطالعاتى در آنها با محدوديت

های جدی مواجه است، برمی گردد. وجود برخی حریم ها و ملاحظات در جامعه سنتی مذهبی ما عملاً امکان انجام مطالعات دقیق و دست یابی به اطلاعات عینی در خصوص این موضوعات را حتی اگر امکانات و انگیزه های پژوهشی لازم نیز برای آن وجود داشته باشد، محدود ساخته است. وجود آمار مطمئن در برخی موضوعات مثل فراوانی طلاق نیز به دلیل ثبت الزامی آن در دفاتر رسمی است یا آمار مبتلایان به ایدز نیز عمدتاً به دلیل نوپدید بودن این معضل، فراوانی معدود، حساسیت بالای مراکز بهداشتی و نگرانی های زیاد از اشاعه آن است. اما در سایر حوزه های مربوط به حوزه اخلاق جنسی و موضوعات پیرامونی آن، آمارهای مطمئنی وجود ندارد و کارشناسان و مسئولان عمدتاً با ارجاع به حس فضایی و درک شهودی خود راجع به روند امور قضاوت و تحلیل می کنند. بدیهی است که فقدان آمار دقیق، مانع شناخت دقیق واقعیت، گستره و کم و کیف آن، اشکال و صور وقوعی آن، چرایی و علل و عوامل موثر در شکل گیری و گسترش آن، روند رشد و منحنی پیشرفت آن، آثار و پیامدهای فردی و اجتماعی پدیده مورد نظر و... است و بالطبع از سیاستگذاری، برنامه ریزی و اقدامات مقتضی توسط سازمانها و نهادهای دولتی و مردم نهاد ذی ربط جلوگیری می کند. مشکل دیگری که در خصوص آسیب های حوزه مسائل و روابط جنسی وجود دارد، این که همین آمارهای ناقص و نادقیق نیز چون عمدتاً از طریق مراکز رسمی مسئول و به اصطلاح دارای امکان نفوذ به واقعیت های زیرجلدی و لایه های متراکم آن همچون بهداشتی کل کشور، کشت ارشاد، پلیس فتا، پلیس امنیت اخلاقی، ستادهای امر به معروف و نهی از منکر، کمیته های انضباطی دستگاهها، دستگاه قضاء، کلینیک های ارائه دهنده خدمات مشاوره ای، پزشکی، روان پزشکی، بالینی و... گرد آوری و بایگانی شده، به دلایلی در اختیار کارشناسان و تحلیل گران مراکز دانشگاهی و حوزوی قرار نمی گیرد.

۵) چه عوامل و زمینه‌هایی موجب به وجود آمدن و رشد این آسیب‌ها و ناهنجاری‌ها در جامعه ما شده است؟ عوامل متعددی در این خصوص قابل ذکرند که برخی به ویژگی‌ها و خصوصیات فردی، تیپ‌های شخصیتی، الگوهای زیستی و تربیتی، سرمایه‌های فرهنگی افراد؛ برخی به بافت، فضا و ارتباطات خانوادگی؛ و بخش عمده‌ای نیز به شرایط و زمینه‌های محیطی و بسترهای زیستی (محیط فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی، سیاسی، شغلی، ارتباطی، سازمانی) و اقتضائات ساختاری جامعه مربوط است. از باب نمونه به پاره‌ای از مهم‌ترین این

عوامل اشاره می شود: بالا رفتن سن ازدواج و پایین آمدن سن بلوغ جنسی؛ وجود موانع مختلف در مسیر تحقق ازدواج مشروع به هنگام نیاز؛ عدم حصول آمادگی های مقدماتی لازم برای احراز موقعیت همسری و نقش های تابعه به دلیل ضعف عملکرد نهادهای آموزشی و تربیتی (خانواده، آموزش و پرورش، رسانه های جمعی، کانونهای فرهنگی) و تکثر و تنوع کانالهای معناساز؛ عدم شناخت کافی زوجین از نگرشها، نیازها، روحیات، ایده آلهای و انتظارات متقابل در مرحله قبل از ازدواج (تحت تاثیر وقوع برخی تغییرات محیطی و تحولات ساختاری و برهم خوردن الگوهای سنتی همسر یابی که در مقایسه از ضریب اطمینان بیشتری برخوردار بودند)؛ تابو بودن سوال و کنجکاوی جهت فهم بسیاری از موضوعات جنسی و راز آلود بودن گزینه جنسی، سازوکارهای ارضاء، احکام، احوال، عوارض و آسیب های آن (به گونه ای که حتی برخی افراد از اندیشه و طرح سوال در این سنخ موضوعات، احساس شرم و گناه می کنند. برخی از والدین و اولیای امور نیز با این بهانه که دریافت این سنخ اطلاعات چشم و گوش بچه ها را باز کرده و نوعی آمادگی زودرس را در آنها بوجود می آورد، از دادن آن طفره می روند. البته بخشی از این حریم سازی از حجب و حیای اخلاقی ممدوح جامعه و فرهنگ دینی و عرف غالب متشرعان ما ناشی می شود و نباید به طور کلی بر آن خرده گرفت. افراط و تفریطها را باید به نقد کشید)؛ ضعف جدی در مسیر انتقال یافته های نظری و تجربی در این بخش چه از طریق خانواده ها و چه نهادهای فرهنگی (این خود زمینه را برای رجوع و اخذ اطلاعات بعضا نادرست از مجاری غیر معتبر همچون سایت های اینترنتی، شبکه های ماهواره ای، نشریات زرد، افراد غیر متخصص، تفسیرهای خودسرانه از برخی داده ها... فراهم ساخته است. بدیهی است که عدم دسترسی یا صعوبت دسترسی به منابع علمی یا عدم امکان استفاده از آنها به دلیل تخصصی بودن و نیز ضعف فرهنگ مطالعه در کشور این سنخ مراجعات و بهره برداریهای ناصواب را تشدید می کند)؛ ضعف خدمات مشاوره ای و کلینیکی و بالینی در کشور در مراحل قبل و بعد از ازدواج و بالاتر عدم تناسب برخی توصیه ها و راهکارهای ترجیحی جهت رفع مشکلات زوجین بامعیارها و ارزش های فرهنگ دینی؛ تغییر نگرش ها در خصوص فلسفه ازدواج و زناشویی و اهداف و اغراض آن؛ ضعف التزام به باورها، ارزشها و احکام دینی و به تبع آن کاهش دغدغه ها و حساسیت های اخلاقی (که خود را در ضعف خویشتن داری جنسی نشان می دهد)؛ وقوع شکاف بین نسلی و کاهش سلطه خانواده و والدین بر فرزندان و به تبع آن کاهش میزان کنترل فرزندان توسط والدین (در مواردی نیز والدین به دلیل

اشتغالات کاری، کم توجهی و غفلت از فرزندان، عدم درک نیازها و شرایط سنی و جنسی آنها، سخت گیریهای بی مورد، بهانه جویی در مسیر ازدواج آنها و.... عملا زمینه فاصله گزینی فرزندان و گاه فرار آنها از خانه را فراهم می سازند؛ حضورگسترده در محیط های مختلط (اعم از شغلی، تحصیلی و خدماتی)؛ ارتباطات گسترده با جهان غرب و حوزه های فرهنگی ناهمخوان (به صورت مستقیم و با واسطه) ورود پیاپی موج های فرهنگی آسیب زا؛ دسترسی گسترده، آسان و کم هزینه عموم به وسایل ارتباط جمعی مدرن (نظیر ماهوارهها، محصولات صوتی و تصویری اعم از فیلم، سریال، نوارهای ویدیویی، نوارهای کاست، بازیهای رایانه ای)، اینترنت با کارکردها و کاربریهای متنوع آن، کتب، نشریات، عکس ها) و بسط ارتباطات شبکه ای و میان فردی (بویژه از طریق تلفن همراه که قادر است آنها را با طیفی از افراد جوراجور حتی در بیرون از قلمرو فرهنگی خودارتباط دهد)؛ غلبه روحیات لذت جوینان و تنوع خواهانان و اشتهای وافربه تجدید فراشهای مکرر (یا غلبه بعد سرگرمی و تفریحی روابط جنسی بر جنبه ها و اغراض ارزشی و عقلائی)؛ موضوعیت یابی ارضای غریزه در اشکال مختلف به عنوان هدف کانونی و محوری ازدواج و غفلت از سایر شئون؛ کاهش موقعیت همسر به شریک و سوژه جنسی؛ عادی شدن و قبح زدایی از برخی منکرات و رذایل و در نتیجه ارتکاب عادی و بدون دغدغه آنها؛ تربیت گلخانه ای و تنش زایی مکرربه بهانه عدم ارضای کامل و ناهمسوئی میان نیازها و مطالبات جنسی طرفین (و در نتیجه تمایل وافر به طلاق، تجدید فراشهای مکرر و عدم احساس خرسندی مورد انتظار)؛ ابتلای زوجین یا شریک جنسی به برخی اختلالات جسمی و روحی که کم اشتهایی جنسی را موجب می شود) همچون دل مشغولی، استرس، افسردگی، اعتیاد، مصرف روانگردانها، اختلالات عصبی، مصرف برخی داروها، فشار کار و کمبود استراحت، فقدان یا ضعف مهارت های ارتباطی، نگرش نادرست از روابط جنسی، سرخوردگی و احساس ناخوشایند از زندگی مشترک تحت تاثیر فقدان کفویت، تجربه زندگی در خانواده آشفته و متلاشی، تجربه های ناصواب از روابط جنسی پیش از ازدواج، سوء ظن، احساس فریب و اغواء توسط طرف مقابل در مرحله قبل از ازدواج، تحمیلی بودن ازدواج، بی وفایی، پنهان کاری، فاصله زیاد سنی، مسافرت و غیبت طولانی شوهر، تغذیه نامناسب، بیکاری، احساس تبعیض و بهره کشی جنسی، ترک نفقه، ابتلا به برخی نارساییها و عوارض همچون ناتوانی و کم توانی جنسی، نازایی، دختر زایی، ناقص زایی، بیماریهای خاص، میل به سرکوب جنسی تحت تاثیر برخی انگاره های ریاضت کشانه؛ استفاده از وسایل جلوگیری برای حصول

اطمینان از عدم تولید مثل و استرس ها و عوارض روحی ناشی از آن؛ امکان یابی وسیع و کم هزینه برای کامجویی متنوع و لذت خواهانه غیر مشروع در بیرون از بافت خانواده یا داشتن ارتباط همزمان با شریک های جنسی متعدد؛ وجود برخی قوانین و مقررات تسهیل کننده طلاق و قطع پیمان زناشویی به هر بهانه؛ ضعف رصد و دیده بانی دقیق محیط و اطلاع رسانی به موقع به مردم و ایجاد حساسیت های لازم؛ ضعف نظارت و کنترل محیطی به صورت رسمی و توده ای (همچون استفاده از فریضه امر به معروف و نهی از منکر در سطوح مختلف)؛ تهاجم فرهنگی دشمن و تلاش در جهت التهاب آفرینی جنسی و اشاعه فحشا از طرق و مجاری مختلف؛ ضعف مطالعات آسیب شناسانه با هدف اطلاع یابی و طراحی و تدوین راهکارهای عملی جهت کاهش معضلات فرهنگی اجتماعی؛ جدی نگرفتن آثار و عوارض این سنخ انحرافات به دلیل وقوع در لایه های پنهان جامعه و اصرار نامرئی بر کتمان و مخفی سازی آن. تردیدی نیست که مشکلات فرهنگی، روان شناختی، اجتماعی، و ارتباطی زوجین و خانواده همچون مشکلات طبی، بیولوژیکی، فیزیولوژیکی و بهداشتی می تواند هم به صورت مستقل و هم متقابل چرخه تعاملات زناشویی را مختل ساخته و از حصول رضامندی ناشی از یک ارضای درست و ضابطه مند جلوگیری کند. رفع یا کاهش برخی از این مشکلات به تمهیدات ساختاری و اقدامات همه جانبه اجتماعی نیاز دارد.

۶) روند رشد و گسترش این آسیب ها و ناهنجاری ها را چگونه ارزیابی می کنید؟

با استناد به درک شهودی، حدس های استقرایی، روند تصاعدی نرخ های بدست آمده از مقایسه آمارهای موسمی، و نیز با بهره گیری از تکنیک های آینده پژوهشی همچون روش دلفی، روند پژوهی، سناریو نویسی، بارش فکری و... می توان ادعا کرد که متاسفانه منحنی رشد در برخی آسیب ها و ناهنجاری های این حوزه، به لحاظ کمی روند صعودی داشته و به لحاظ کیفی، اشکال و صور متنوع و نوپدید را تجربه می کند. این افزایش نیز به دلیل وقوع تدریجی برخی تحولات محیطی (که به برخی از آنها در پاسخ به سوال قبل اشاره شد) مثل نرخ بالای جمعیت جوان کشور، مشکلات موجود در مسیر ازدواج به هنگام، شهرنشینی فزاینده و تراکم جمعیت بویژه در شهرهای بزرگ، تجربه زندگی در پرتو سبک ها و الگوهای زیستی نوپدید، ضعف فرایندهای

جامعه پذیری و نظارت و کنترل اجتماعی، تمایل وافر به پنهان کاری، کتمان و توجیه آسیب ها و انحرافات فردی و اجتماعی بویژه در بخش مسائل جنسی، ضعف مواجهه هوشمندانه با معضلات محیطی و رشد فزاینده آن، پوشش گسترده و ضریب نفوذ بالای رسانه های مروج فرهنگ بیگانه (ماهواره ها، فضای سایبر و اینترنت، فناوریهای نوظهور ارتباطی مثل تبلت و موبایل)، تهاجم فرهنگی برنامه ریزی شده و هدفمند دشمن، ضعف اطلاع رسانی و حساسیت زایی در خصوص انحرافات و تهدیدهای محیطی، فقدان یا ضعف برخی امکانات و زیرساخت ها بازدارنده یا کند کننده روند موجود... چندان غیره منتظره نیست.

(۷) رشد و گسترش این آسیب ها و ناهنجاری ها چه آثار و پیامدهایی برای جامعه ما در پی دارد؟

عادی شدن گز رفتارهایی که تا دیروز جزء اختلالات جنسی و وضعیت های مرضی تلقی می شد، زوال تدریجی یا سست شدن بنیاد خانواده و احساس نیاز کمتر به تشکیل خانواده، به تعویق افتادن پدیده ازدواج، ناپایداری در زندگی خانوادگی، ظهور بدیل های خانواده سنتی، شیوع روابط جنسی ناسالم و افزایش بی وفایی و خیانت، گسترش سوء استفاده ها و آزارهای جنسی، التهاب آفرینی و تهییج مستمر قوای جنسی (یعنی افراد را دایما در معرض تخیلات، تکانه ها، تحریکات و هیجانات جنسی نهادن و در نتیجه ایجاد تلاطم و آشفتگی روحی و برانگیختن میل سیری ناپذیر جنسی) و زمینه یابی بلوغ زودرس با عوارض خاص، افزایش ضریب وقوع رفتارهای نامتعارف و خطرآفرین برای ارضای تمایلات لذت طلبانه و کامجویانه، رواج انواع انحرافات جنسی (پارافیلی)، افزایش حاملگی های ناخواسته، سقط جنین های مکرر و آسیب زا، شیوه انواع بیماریهای آمیزشی و مقاربتی، مخدوش شدن فرایند رشد قوای جنسی به صورت طبیعی، مخدوش شدن هویت جنسی و تلقی افراد از خود، کاهش آرامش و امنیت اجتماعی، ورود شوک های پیاپی به سامانه روانی افراد و خانواده ها، بروز انواع اختلالات روحی، اخلاقی، تربیتی و رفتاری؛ افزایش ضریب تعارضات و چالش های خانوادگی، به انحراف کشاندن سایر اعضای خانواده در نتیجه تاثیر پذیری، الگو گیری یا کاهش حساسیت های اخلاقی، شیوع جرم های ناشی از بی بندوباریهای اخلاقی، زایل شدن تدریجی عفت و حیای اجتماعی (مخدوش شدن طهارت و اصالت نسل)، افزایش آمار طلاق روانی و حقوقی، کثرت خانواده های تک والدی، تضعیف کرامت و

منزلت انسانی افراد (بویژه زنان) قربانی، تشدید روح تنوع خواهی و تجدید فراش های مکرر، پیچیده شدن فرایند انتخاب همسر و صوری شدن شاخص های انتخاب، وابستگی و تعلق خاطر به شریک های جنسی متعدد، تحمل ضربات روحی ناشی از قطع مکرر دلبستگی های عاشقانه (بویژه برای دختران)، دل مشغولی و استرس ناشی از احساس شرم و گناه، کاهش دلبستگی به پیوند زناشویی به دلیل سست بنیادی و احتمال تلاشی آن، نگرانی از افشای اسرار پس از ازدواج، امکان یابی دخالت شریک جنسی غیر رسمی در زندگی زناشویی و بهره کشی های ظالمانه، متزلزل شدن اعتبار و حیثیت خانوادگی فریب خوردگان، لکه دار شدن شرافت و اعتبار خانوادگی، تباه شدن آینده دختران فریب خورده و آسیب دیده، احتمال فرار از خانه و گریز از اجتماع، هرز رفتن استعدادها و سرمایه های وجودی، از میان رفتن تمرکز یا تمرکز یابی بر سوژه های آسیبی، افت تحصیلی، کاهش راندمان شغلی (و خسارت هایی که از این ناحیه غیر مستقیم بر جامعه وارد می شود)، افزایش هزینه های تامین امنیت اجتماعی و...

۸) چه راهکارهایی برای مهار و از بین بردن این آسیب ها و ناهنجاری ها پیشنهاد می دهید؟

راهکارهای متعددی در این خصوص وجود دارد که به برخی از مهم ترین ها از باب نمونه اشاره می کنم:

اهتمام جدی به موضوع غریزه جنسی و ملزومات آن به عنوان یک نیاز اصیل و اتخاذ تدابیر لازم جهت ارضای هدفمندان، جامعه پذیری توده ای از طریق کانالهای آموزشی، تربیتی و فرهنگی (آموزش دهی، اطلاع رسانی، تقویت باورهای دینی، تربیت اخلاقی، حساسیت زایی، تغییر و اصلاح برخی باورها و نگرشها، ارائه خدمات مشاوره ای، هشدار در خصوص تهدیدهای محیطی، آسیب شناسی، آماده سازی افراد و خانواده ها جهت مواجهه هوشمندانه با عوارض و آسیب های مربوط)، فرهنگ سازی و گفتمان سازی متناسب (بویژه تقویت باورهای دینی، فرهنگ حجاب و عفاف، ضریب التزام به رعایت ارزش های اخلاقی و..)، اقدامات لازم در جهت تسهیل ازدواج دائم و ترغیب و تشویق همگان به پاسداشت این سنت حسنه به عنوان تنها مجرای پسندیده و مطمئن جهت ارضای این نیاز و بهره گیری بهینه از نتایج آن، الگو سازی و معرفی چهره های الگویی مناسب، پذیرش اصل تقدم پیشگیری بر درمان و اقدامات مقتضی به عنوان یک سیاست عقلایی، تاسیس

کلینیک هاومراکز تخصصی سلامت جنسی جهت خدمات رسانی مناسب، تربیت کادرهای تخصصی مجرب (مرکب از روانشناس، روان شناس بالینی، روان پزشک، پزشک، مددکاران اجتماعی، کارشناسی تربیتی، عالم دینی) و ایجاد امکان جهت بهره گیری همگانی، تقویت فرهنگ مراجعه به مشاوران و متخصصان به هنگام مقتضی، سرمایه گذاری جهت انجام پژوهش ها و تحقیقات لازم در عرصه های علمی، فرهنگی، اجتماعی؛ اصلاح برخی قوانین تسهیل کننده طلاق، اقدامات لازم در جهت حفظ حریم ها در محیط های اداری و سازمانی، توجه دادن اخلاقی مکرر به آثار مترتب بر برخی بی مبالاتی های رفتاری مثل چشم چرانی و آلودگی های ذهنی، نظارت و کنترل جدی بر فرایند تولید و ورود محصولات فرهنگی دارای مصرف انبوه، کنترل هوشمندانه رفتارها و روابط در چارچوب اخلاق جنسی، تلاش در جهت اصلاح و بازمهندسی برخی سبک های زیستی وارداتی، سیاستگذاری، برنامه ریزی و اقدامات اجرایی در جهت رصد و پایش مستمر محیط، برخورد قاطع و بی امان با ناشران و مروجان فساد و بی بند و باری، تقویت سیستم های کنترل اجتماعی، احیای فریضه همگانی امر به معروف و نهی از منکر، هشدارهای مکرر در خصوص آسیب های محیطی، تمهید امکانات لازم برای پرکردن اوقات فراغت با اشتغالات تفریحی و تفننی و...

اجرای این سیاست ها اجمالا می تواند از روند روبه گسترش آسیب های این حوزه جلوگیری کند، اگر چه در جامعه مدرن به دلیل وفور امکانات و مجاری انتقال فرهنگ، ضریب نفوذ بالا در سطوح فردی و اجتماعی جوامع مختلف، جاذبه های فی نفسه اقلام تبلیغی از جمله موضوعات سکس و پورنو، غلبه لیبرالیسم اخلاقی، لذت گرایی لجام گسیخته، فقدان حساسیت های اخلاقی از نوع دینی و متشرعانه آن، موقعیت مرکزی کشورهای صادر کننده این لجام گسیختگی، کنترل ناپذیری روند اشاعه فرهنگی، مشکلات کشورهای هدف در تامین شرایط لازم برای ازدواج به هنگام و سایر ملزومات زندگی سالم به همراه کاستی های فاحش اخلاقی و تربیتی و... در شرایط موجود ایجاد مصونیت در برابر این سنخ آسیب ها و ناهنجاریها غیر ممکن و بلکه محال به نظر می رسد.

۹) برای تأمین سلامت جنسی و مقابله با آسیب‌ها و ناهنجاری‌های جنسی جامعه هر یک از نهادها و سازمان‌های اجتماعی؛ اعم از خانواده، حوزه‌های علمیه، آموزش و پرورش، رسانه‌های جمعی؛ به‌ویژه رسانه ملی، سازمان‌های فرهنگی و تبلیغی، مراکز بهداشتی و درمانی، سازمان‌های مردم‌نهاد، سازمان‌های قضایی و انتظامی و ... چه وظایف و مسئولیت‌هایی برعهده دارند؟

بدیهی است که انتظار و توقع نقش آفرینی از هر یک از سازمانهای مذکور متناسب با جایگاه، وظیفه و مأموریت، امکانات، فرصت‌ها و نظام ارتباطی آنها (با یکدیگر و با جامعه کل) خواهد بود. در کل و بدون تفکیک نقش‌ها، از مجموع سازمانهای ذی ربط در این خصوص انتظار می‌رود که در چارچوب یک تقسیم کار سازمانی برنامه‌ریزی شده، به هم پیوسته، هدفمند، شبکه‌ای و به صورت مستمر، وظایف محوله را در قلمروهای تعریف شده به انجام رسانند. برخی از این سازمانها به اقتضای ماهیت، مأمور به ایفای نقش‌های فرهنگی اند. از قبیل: آموزش (موضوعات جنسی، نحوه تعامل مطلوب با پدیده بلوغ و آثار آن، نحوه تعامل خانواده‌ها با آسیب‌های بالفعل و محتمل فرزندان، مهارت‌های ارتباطی، شیوه‌های محافظت از خود در برابر ویروس‌های محیطی، نحوه درمان بیماریها و اختلالات جنسی، چگونگی کمک به دیگران، بصیرت در شناخت معضلات محیط و توطئه‌های فرهنگی دشمن)، اطلاع‌رسانی مستمر در خصوص وقایع فرهنگی اجتماعی و وظایف فردی و اجتماعی در قبال آنها بویژه با محوریت موضوعات و مسائل جنسی، آگاه‌ساختن مسئولان امر و متولیان فرهنگی و اجتماعی؛ تربیت و جامعه‌پذیری با محوریت الگوهای تربیت دینی و اخلاق جنسی برگرفته از آن، فرهنگ‌سازی، حساسیت‌زایی، رصد و کنترل محیط، آسیب‌شناسی، هشداردهی، شناسایی و معرفی الگوهای مناسب و ...

برخی از این سازمانها به اقتضای موقعیت و رسالت سازمانی، مأمور به تمهید و اعطای خدمات مشاوره‌ای، کلینیکی، دارو درمانی، روان‌درمانی، رفتار درمانی و ... در مراحل مختلف زندگی از طفولیت تا بلوغ و بزرگسالی اند؛ برخی سازمان‌ها به اعتبار شان امنیتی و قضایی به رصد و دیده‌بانی و نظارت و کنترل بر بخش‌های مظاهر و جلوه‌های عینی، نمودهای فیزیکی و رفتاری، عوامل و کارگزاران و اشاعه‌دهندگان انحرافات جنسی، مراکز و اماکن درگیر با این سنخ موضوعات، شیوه‌ها و شگردهای عملی، حوزه‌ها و ضریب نفوذ آسیب‌ها و انحرافات

جنسی، ارتباطات اجتماعی درونی و بیرونی، عملکرد مسئولان و سازمانهای اجرایی در بخش های مختلف، خلاء ها و کاستی هایی که زمینه نفوذ و ورود این قبیل انحرافات را تشدید می کند و...، ماموریت دارند و انتظار می رود که در این عرصه بسیار مهم، همه مساعی خویش را به کار گیرند.

۱۰) چه مدل و الگویی را برای تعامل و ارتباط رسانه ملی با دیگر نهادها و سازمانهای اجتماعی مسئول در زمینه سلامت جنسی؛ به ویژه نهاد خانواده پیشنهاد می کنید؟

پاسخ به این سوال تا حد زیاد تابع تصور ما از موقعیت و رسالت رسانه ملی در نظام اسلامی در حوزه آموزش، تربیت و فرهنگ سازی است. برای رسانه های جمعی از جمله رسانه ملی، نقش های متعددی همچون آموزش، اطلاع رسانی (به تبع نظارت بر محیط)، ایجاد همبستگی (از طریق فرهنگ سازی، انتقال میراث فرهنگی، تقویت اصول مشترک)، سرگرمی و بسیج ذکر شده است. بدیهی است که رسانه به اعتبار کارکرد آموزشی خود باید با نهادهای مربوط مثل خانواده و آموزش و پرورش ارتباط وثیق داشته و همسو با آنها عمل کرده و خلا کارکردی آنها را در حد امکان و متناسب با شان رسانه ای خود ترمیم کند. به اعتبار نقش آموزشی و فرهنگ سازی باید با مراکز آموزشی و پژوهشی حوزوی و دانشگاهی ارتباط داشته و در یک هماهنگی منسجم و برنامه ریزی شده و حسب تقسیم کار پذیرفته شده، از دستاوردهای علمی و پژوهشی آنها در قالب برنامه های مختلف و محصولات تولیدی خود بهره گیری نماید و در فرایند فرهنگ سازی، گفتمان سازی، پالایش فرهنگی و راهبری عام نقش بعضا بی بدیل خود را به انجام رساند. رسانه به اعتبار نقش نظارتی و مراقبتی خود از محیط فرهنگی اجتماعی و پاسداری از ارزش ها، الگوها و آرمانهای پذیرفته شده باید همچون دیده بانی امین، روند امور را با دقت و هوشمندی رصد کرده و مردم و مسئولان را از واقعیات امور بویژه توطئه های فرهنگی دشمن که غالبا از طریق رسانه های جهانگستر تعقیب می شود، مطلع ساخته و به مقابله نرم با آن بپردازد. نظریه حساسیت و پیچیدگی موضوعات و مسائل جنسی و کم کاری محسوس سایر مراکز فرهنگی و آموزشی، همه اقدامات لازم را در جهت تولید محصولات فرهنگی مفید بویژه برای کودکان و نوجوانان که بیشترین مصرف رسانه ای را در ایام تحصیل و تعطیل دارند، به کار گیرد. علاوه بر کارکردها و نقش های عام، رسانه در کشور ما از موقعیت و

جایگاه ویژه ای برخوردار است و وظایف متنوعی، که گاه احساس می شود فراتر از توان عادی رسانه است، بدان محول شده است. در هر حال، در موضوع سلامت و بهداشت جنسی نیز همچون سایر حوزه ها انتظار می رود که رسانه ملی از همه امکانات و ظرفیت های علمی، اطلاعاتی، تجربی، مدیریتی و برنامه سازی داخلی و خارجی در تامین اهداف مورد نظر بهره گیری نماید. از هر گونه اقدام رسانه ای که هر چند با واسطه به تشدید آسیب ها و نابهنجاریهای جنسی کمک می کند، هوشمندانه پرهیز کند، بر تثبیت و نهادی شدن برخی الگوهای سنتی که هم اینک نیز اعتبار آن پابرجاست، اصرار ورزد. با بازخورد گیری مستمر از محیط و مخاطبان، میزان موفقیت خود در تامین انتظارات را محک زند. تاسیس برخی شبکه های اختصاصی همچون شبکه سلامت، اگر چه اقدامی اساسی و در خور تحسین است اما سایر شبکه ها نیز بسته به قلمرو فعالیت و حوزه تخصص، در این عرصه نیز مسئولیت گریز ناپذیر دارند.

۱۱) رویکرد و عملکرد رسانه ملی را در چهارحوزه بازنمایی مسائل جنسی، آموزش مسائل جنسی، تربیت جنسی و سلامت جنسی چگونه ارزیابی می کنید؟

ظواهر امر چنین نشان می دهد که عملکرد رسانه ملی نیز برغم تلاش در خور تحسین در حوزه فرهنگ سازی متناسب با انتظارات و آرمانهای انقلاب اسلامی، از یک الگوی مشخص مهندسی شده و دارای پشتوانه های معرفتی، ارزشی و تجربی متناسب و معطوف به واقعیت ها و ضرورت های محیطی، تبعیت نمی کند. این امر بخشی به موقعیت و جایگاه تبعی و مصرفی رسانه و وابستگی آن به دستاوردهای سایر نهادهای فرهنگ ساز و متولی تعلیم و تربیت نظیر آموزش و پرورش رسمی، آموزش عالی، حوزه های علمیه، مراکز پژوهشی و تحقیقاتی برمی گردد. روشن است که در بخش تربیت و سلامت جنسی و موضوعات مربوط، این نهادها نیز به دلایلی از خلاء اطلاعاتی و ضعف عملکرد اجرایی محسوس برخوردارند و حتی مراکز بهداشتی و درمانی نیز به دلیل همین خلاء، چندان قادر به ارائه خدمات مورد نیاز به مراجعان و متقاضیان نیستند. اطلاعات و تجربیات بدست آمده در کشورهای توسعه یافته نیز بعضا به دلیل وجود برخی تفاوت ها در الگوی های زیستی، ارزشها، نگرشها، حساسیت ها، نظام ترجیحات، نحوه تعامل با این موضوع و مولفه ها و مسائل مربوط و... چندان مورد استفاده و بهره برداری قرار نمی گیرند. بخشی دیگر از مشکلات رسانه به خصوصی بودن موضوعات و مسائل

جنسی و تعلق آن به حریم خصوص روابط زناشویی برمی گردد و ورود بدن حتی برای پزشکان و روان پزشکان این حوزه که با افراد مبتلا و مراجعان نیازمند و متقاضی خدمات مواجهه اند، نیز طبق گزارشات با محدودیت های جدی مواجه است. به ادعای برخی کارشناسان ما در حوزه مسائل جنسی حتی فاقد یک نظام مفهومی شفاف و همه فهمی هستیم، برخی بیماران این حوزه به دلیل همین ضعف، قادر به انتقال پیام خود به پزشکان مربوط نیستند، برخی قربانیان جنسی حتی در تفسیر و تبیین آنچه به سر آنها آمده، محدودیت های زبانی دارند. بخشی دیگر از مشکلات به ماهیت رمز آلود و راز گونه و تابویی باورها، نگرشها، ارزشها، جهت گیرها، ترجیحات و رفتارهای بهنجار و نابهنجار جنسی در فرهنگ عمومی بویژه بخش سنتی و عرف متشرعان جامعه بر می گردد که حتی در شرایط کنونی و برغم مواجهه با حجم انبوه آسیب ها نیز همچنان به دلیل وجود حجاب های مترکم، ورود بدن چندان آسان نیست؛ بخشی به پیچیدگی موضوع سلامت جنسی و تنوع آسیب ها و عوارض آن به ویژه به دلیل تلقی های مختلفی که در فرهنگ ها و سبک های زیستی مختلف نسبت به آن وجود دارد، مربوط می شود؛ بخشی به پیچیدگی انعکاس این موضوعات بویژه مصادیق آسیبی و نابهنجار آن در قالب های برنامه ای و محصولات نمایشی متناسب با نیاز مخاطبان مختلف، به دور از هر نوع بد آموزی، سوء فهم، و نتیجه گیریهای ناصواب است. وقتی زبان گفتاری و نوشتاری، در این عرصه با محدودیت ها مواجه باشد، زبان تصویر جای خود دارد.

نیازی به ذکر نیست که رسانه ملی چه به اعتبار ماهیت رسانه ای و چه به تبع تاثیر پذیری هر چند ناخودآگاه از جریان رسانه ای غالب و غرب محور بویژه رسانه های جهانگستر و گفتمان غالب جهانی و نیز استفاده اجتناب ناپذیر از برخی محصولات تولیدی آنها در بخش های مختلف، در این خصوص لغزش ها و عملکردهای خلاف انتظار و ناهمسو یا منافی با اهداف و مأموریت تعیین شده بویژه در بخش های کودک و نوجوان و انیمیشن های خارجی خود داشته است. فیلم ها و سریالهای خارجی پخش شده نیز برغم نظارت و کنترل، غالباً از آموزه ها، نمادها و نشانه های جهت دار جنسی والقائات و کدهای غیر اخلاقی صریح و ضمنی خالی نیستند.

کمپانی های بزرگ تولید اقلام رسانه ای همواره از جاذبیت بلامنازع سوژه ها و آمیزه های اروتیک تحت تاثیر گرایش های اپیکوری و سایر مکتب های لذت گرا، برای جلب و جذب مخاطبان خود در قالب های مختلف برنامه ای از جلوه نمایی های ضمنی و آمیزه ای تا برنامه های کاملاً سکسی و پورنو قویا بهره گرفته و ظاهراً در درستی و فایده بخشی این شیوه کمترین تردید عملی وجود ندارد. تقدیم و ترجیح حسن و قبح زیباشناختی (با تفاسیر کج و معوج آن) بر حسن و قبح اخلاقی و مرجعیت بخشی بلامنازع به حسن و قبح زیباشناختی در کار رسانه، همواره مجوز و مستمسکی برای بی مهری و نقض قواعد مسلم اخلاقی توسط ارباب رسانه بوده است. انتظار بحق از رسانه ملی این است که برای تامین اهداف مورد نظر، مسیر و ممشای دیگری در پیش گیرد و از الگوهای متعارف جز در موارد خاص تبعیت نکند.

۱۲) سیاست گذاری، برنامه ریزی و برنامه سازی رسانه ملی در هر یک از حوزه های چهارگانه یادشده باید بر مبنای چه اصول، سیاست ها و راهبردهایی باشد؟

تردید نیست که رسانه ملی نیز همچون سایر نهادها و سازمانهای فرهنگی کشور در بخش سیاست گذاری، برنامه ریزی، مدیریت، اجرا و عمل محکوم به رعایت مجموعه ایی از اصول و بایسته های معرفتی و هنجاری است که به مثابه شالوده های عام و خطوط راهنما، آن را در ابعاد مختلف ساختاری، محتوایی و عملی راهنمایی می کند. نحوه عمل در موضوع سلامت جنسی و حوزه های چهارگانه مربوط نیز از این قاعده کلی مستثنی نیست. در ادامه به مرور برخی از این اصول می پردازیم:

شورای عالی انقلاب فرهنگی در تشریح مبانی اعتقادی و انسان شناختی سیاست های فرهنگی جمهوری اسلامی، که همه سازمانهای فرهنگی از جمله رسانه ملی به رعایت آن مامورند؛ به اصول ذیل توجه داده است:

۱) حاکم بودن بینش توحیدی بر تمامی شئون عرصه های حیات فردی و اجتماعی و نقش و تاثیر بنیادی اعتقاد به اصول و فروع دیانت مانند وحی، نبوت، امامت، عدالت، معاد، تبری و تولی در جامعه اسلامی؛ ۲) جاودانگی وجود انسان و کرامت و شرافت ذاتی او به عنوان خلیفه الله و امانتدار خداوند، صاحب اراده و اختیار، دارای قدرت تعقل و انتخاب در جریان سرنوشت و نیز نقش عقل و تجربه در استمرار حرکت تکاملی وی؛ ۳)

برخورداری انسان از فطرت الهی که ریشه و منشا رشد و خیر و صلاح اوست؛^۴) قابلیت رشد و شکوفایی انسان در همه وجوه و زمینه های فردی و اجتماعی، مادی و معنوی، جسمی و روحی، عقلی و عاطفی و ملازمه این دو وجود با یکدیگر؛^۵) خیرخواهی، کمال جویی، آرمانخواهی، ظرفیت علمی نامحدود و کشش فطری انسان به سوی علم و دانایی، جمال و زیبایی، تقدیس و پرستش و خیر اخلاقی؛^۶) زاینده گی و قدرت ایمان در خلق ارزشهای معنوی و فضایل اخلاقی و ایجاد روحیه استقلال، حریت، عزت نفس و تحکیم مناسبات انسانی در جامعه؛^۷) تربیت پذیری آدمی و به فعلیت در آمدن استعدادها و خلاقیت های وی در طریق پی ریزی بنای جامعه ای موحد، عدالت خواه، دانش طلب، متکی بر جهاد و اجتهاد، متصف به اعتدال و واقع بینی و نیز بهره مند از مباحثات و مبادلات فکری، نقادیها و تحقیقات علمی، عبرت آموزیها و تجربه اندوزیهای تاریخی؛^۸) اصالت ارزش های معنوی و فضائل اخلاقی در جامعه اسلامی و جایگاه والای تقوی، علم و جهاد در تعیین مرتبه کرامت و فضیلت انسانها؛^۹) تاثیر پذیری انسان از عوامل مثبت و منفی محیط اجتماعی و آفات و موانع فرهنگی آن و مسئولیت نظام اسلامی در سالم سازی محیط، تحقق قسط و عدل، تامین حق مشارکت مردم در همه امور با توجه به لزوم زدودن علل و عوامل زمینه ساز کفر و نفاق، فقر و فساد، ظلم و استبداد، سلطه و استکبار. (بیست سال تلاش در مسیر تحقق اهداف انقلاب فرهنگی، دبیرخانه شورای عالی انقلاب فرهنگی، ۱۳۸۵: ۳۶۵-۳۶۶)

این شورا همچنین، در تعیین اهداف فرهنگی جمهوری اسلامی به اصول ذیل توجه داده است: (۱) رشد و تعالی فرهنگ اسلامی انسانی و بسط پیام و فرهنگ انقلاب اسلامی در جامعه جهانی؛ (۲) استقلال طلبی و زوال مظاهر منحط و مبانی نادرست فرهنگ های بیگانه و پیراسته شدن جامعه از آداب و رسوم منحرف و خرافات؛ (۳) به کمال رسیدن قوای خلاقه و شایسته وجود آدمی در همه شئون و به فعلیت در آمدن استعدادهای خداداد و استحصال دفائن عقول و ذخائر وجودی انسان؛^۴) آراسته شدن به فضائل اخلاقی و صفات خدایی در مسیر وصول به مقام انسان متعالی؛^۵) تحقق کامل انقلاب فرهنگی در جهت استقرار ارزشهای مورد نظر اسلام و انقلاب اسلامی در زندگی جمعی و فردی و نگاهبانی از آنها و استمرار حرکت فرهنگی برای رسیدن به جامعه

مطلوب؛۶) درک مقتضیات و تحولات زمان و نقد و تنقیح دستاوردهای فرهنگی جوامع بشری و استفاده از نتایج قابل انطباق با اصول و ارزشهای اسلامی (همان: ۳۶۸ - ۳۶۹).

شورای عالی انقلاب فرهنگی، همچنین وظایف صدا و سیما، جمهوری اسلامی در بخش سیاست های مقابله با تهاجم فرهنگی (مصوب ۱۳۷۸ / ۱۲ / ۲۴) را در اصولی خلاصه کرده که بخشی از به تناسب موضوع مورد بحث عبارتند از: ۱) تلاش در جهت تبیین و تعمیق ایمان مذهبی مخاطبان با بهره گیری از بهترین ابزارهای هنری در کلیه برنامه های صدا و سیما؛ ۲) ارائه الگوهای مناسب برای اقشار مختلف مخاطبان ویژه کودکان و نوجوانان و جوانان در برنامه های مختلف با شیوه های مستقیم و غیر مستقیم؛ ۳) فراهم سازی زمینه های ارتقاء آگاهی مخاطبان (بینش و دانش) در زمینه های مختلف علوم و فرهنگ، ویژه دین در کلیه برنامه ها با جهت گیری مناسب و منطقی؛ ۴) بهره گیری از تولیدات داخلی و در صورت لزوم برنامه های خارجی تلویزیونی با توجه به ارزش های اسلامی وعدم مغایرت آنها با دینداری، کفر ستیزی، ساده زیستی و اخلاق اسلامی؛ ۵) بهره گیری از نظریات و تجربیات مسئولان، اساتید و کارشناسان امور فرهنگی و هنری و ارتباط جمعی؛ ۶) ایجاد زمینه های مناسب برای بهره گیری مطلوب و متعادل فرهنگی و هنری از اوقات فراغت و تفریح (همان: ۴۴۶)

صدا و سیما، جمهوری اسلامی نیز در موادی از اساسنامه خویش (مصوب ۲۷ مهرماه ۱۳۶۲ مجلس شورای اسلامی)، وظیفه و رسالت سازمانی خود را با الهام از اصول فرهنگی و بنیادهای معرفتی اسلام، رهنمودهای هدایت گرانه امام امت ره، قانون اساسی، رسالت فرهنگی نظام اسلامی، مصالح جمعی و انتظارات و مطالبات جامعه ایرانی - اسلامی؛ در بالابردن رشد و آگاهی عموم، تفسیر، تبلیغ و اشاعه فرهنگ دینی به معنای عام، گسترش ارزشهای متعالی، تعلیم و تزکیه انسان و تحقق آرمانهای بلند انقلاب اسلامی خلاصه کرده است.

- این اساسنامه در ماده ۹ خود مقرر می دارد: هدف اصلی سازمان به عنوان یک دانشگاه عمومی نشر فرهنگ اسلامی، ایجاد محیط مساعد برای تزکیه و تعلیم انسان، رشد فضائل اخلاقی و شتاب بخشیدن به حرکت تکاملی انقلاب اسلامی در سراسر جهان می باشد. این هدف ها در چارچوب برنامه های ارشادی، آموزشی، خبری و تفریحی تامین می گردد. (مجموعه قوانین و مقررات صدا و سیما، ۱۳۸۲:

- قانون خط مشی کلی و اصول برنامه های سازمان صدا و سیما جمهوری اسلامی ایران (مصوب ۱۷ تیرماه سال ۱۳۶۱ مجلس شورای اسلامی)، نیز طی موادی به طرح اصول عام و خط مشی کلی این سازمان پرداخته است. برخی از مواد آن، به تناسب موضوع مورد بحث عبارتند از:
 - ماده ۵: صدا و سیما باید به عنوان یک دانشگاه عمومی به گسترش آگاهی و رشد جامعه در زمینه های گوناگون مکتبی، سیاسی، اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی و نظامی کمک نماید.
 - ماده ۲۱: بالابردن سطح بینش اسلامی مردم و آشنا ساختن اقشار مختلف جامعه با اصول، مبانی و احکام اسلام به شیوه های رسا و بدون ابهام.
 - ماده ۲۲: تبلیغ و اشاعه فرهنگ اصیل اسلامی با بهره گیری از دیدگاههای روحانیت آگاه، دانشمندان حوزه های علمیه و اسلام شناسان وارسته.
 - ماده ۲۷: تلاش برای جایگزینی نظام ارزشی اسلام به جای نظام ارزشی شرق و غرب و مبارزه با عوارض و آثار باقی مانده فرهنگ طاغوتی.
 - ماده ۲۹: کوشش در ایجاد محیط مساعد برای تعالی انسان و رشد فضایل اخلاقی، تزکیه نفس و بسط معنویت در جامعه (مجموعه قوانین و مقررات، ۱۳۸۲: ۲۰-۲۸)
- از این رو، تبلیغ و ترویج فرهنگ اسلامی به طور عام و «اخلاق جنسی» آن به طور خاص بخشی از رسالت تعیینی و ماموریت محول رسانه ملی است.

۱۳) چه پیشنهادهایی برای اصلاح عملکرد رسانه ملی در حوزه های یادشده دارید؟

پیشنهادات عامی در این خصوص وجود دارد که بعضا نیز در ضمن پاسخ به سوالات دیگر یا در موضوعات مشابه تکرار شده است. برای نمونه: ارتقای سطح آگاهی عموم از جایگاه نیازجنسی در نظام اعتقادی و هنجاری یا حکمت نظری و عملی دین، توجه دادن صریح و ضمنی به بینش ها، ارزش ها و هنجارهای دینی در این خصوص، تفهیم منطق حاکم بر اعمال برخی محدودیت ها و سخت گیریهای دینی، اخلاقی و عرفی در این خصوص، توجه دادن به آثار و نتایج کارکردی مترتب بر رعایت و عدم رعایت ارزش های اخلاقی در این

بخش؛ اصلاح و تغییر باورها و نگرش های ناهمسو، فضا سازی و بسترسازی جهت التزام حداکثری به رعایت ارزشهای اخلاقی در تعاملات و ارتباطات اجتماعی، حساسیت زایی متناسب نسبت به لغزش ها و انحرافات جنسی، توجه دادن به موضوعات و مسائل زمینه ای و پیرامونی که به نوعی در وقوع انحرافات و نابهنجاریهای جنسی یا تشدید آنها ایفای نقش می کنند؛ توجه دادن نهادها و سازمانهای مختلف به وظایف و انتظاراتی که در این خصوص بدانها متوجه است؛ تلاش در جهت انعکاس و آموزش ضمنی الگوهای زیستی، رفتاری و ارتباطی مطلوب همراه باشاخص ها و معرفه های مناسب، اقدام در جهت هنجارسازی متناسب برای عینیت یابی هر چه بیشتر ارزشهای اسلامی ایرانی در ساحت های مختلف زندگی، شناسایی و معرفی الگوهای مرجع با هدف هدایت ترجیحات، انگیزه ها و رفتارها؛ اتخاذ موضوع انتقادی در خصوص عملکردها و رویه های نامناسب، زمینه سازی و معرفی مکانیزم های نظارتی ممکن برای مشارکت عمومی مردم در فرایند فرهنگ سازی و جامعه سازی مطلوب، ترغیب و هدایت مردم به واکنش دهی فعال و هوشمندانه به وقایع و رویدادهای محیط بویژه در حوزه آسیب ها، برجسته سازی میزان اهتمام چهره های الگویی و تیپ های مرجع به رعایت حریم های اخلاقی در موضوعات جنسی و نحوه تعامل با تمایلات جنسی، انعکاس صریح و ضمنی دیدگاههای کارشناسان و متخصصان در این خصوص، مبارزه با اباحیگری و تسامحات توجیه ناپذیر در مواجهه با نقض حریم عمومی و شیوع انحرافات اخلاقی، اقدام در جهت نهادی ساختن سنت ها، عادت واره ها و عرف های ارزشی مقبول بویژه ازدواج در سنین پایین، تقویت گفتمان های موید حفظ و تقویت حجاب و عفاف، عینیت دادن به ارزش ها، هنجارها و روابط مطلوب در موقعیت های مختلف در قالب نمادها و نشانه های گفتاری، نوشتاری، صوتی، تصویری، فیزیکی و حرکتی؛ برجسته سازی نزاحمات ارزشی و هنجاری و راههای برون رفت از آن، تلاش در جهت تعدیل رویه ها و عملکردهای افراطی و تفریطی، تلاش آگاهانه در جهت نسبت سنجی ارزشها و سنت های پذیرفته شده و اشکال جاری آن با نیازها و اقتضائات محیط و ضرورت ها و شرایط عصری جامعه، معرفی خانواده به عنوان سنگ بنای جامعه انسانی و مهمترین کانون تربیت انسان، تبیین نقش خانواده در زمینه سازی برای سلامت اخلاقی و سعادت عمومی جامعه، تبیین ملاک های صحیح انتخاب همسر براساس فرهنگ اصیل اسلامی و نقد و ارزیابی ملاک های موجود در جامعه، تبیین ضرورت رواج ازدواج آسان در عین واقع بینی و رعایت سایر ملاک های ارزشی؛ شناسایی و تلاش در جهت رفع موانع فرهنگی ازدواج؛ تشویق و ترغیب افراد

مجرد به تشکیل خانواده و تبیین آثار و برکات فردی و اجتماعی آن، تبیین حقوق و تکالیف متقابل اعضای خانواده؛ تشریح آثار نامطلوب فرهنگ غربی در تخریب مناسبات خانواده، بررسی کارشناسانه مشکلات خانواده و تلاش برای رفع و کاهش آنها، معرفی و شناسایی ابعاد مختلف بحران طلاق در جامعه، علل و عوامل و راهکارهای پیشگیری از آن، معرفی و هدایت در مسیر تحکیم و تقویت بنیان خانواده، تقویت احساس مسئولیت و غیرت در تعدیل و کنترل ارتباطات ناسالم، تقبیح و پرهیز دادن از اختلاط زنان و مردان نامحرم و ترویج حجب و حیا در برخورد با نامحرمان، توجه دادن به لغزشهای محتمل اخلاقی در ارتباطات خویشاوندان نامحرم و...

در این جا اجازه می‌خواهم تا به منشاء برخی از کاستی‌های رسانه ملی در مسیر تولید و ارائه محصولات و خدمات فرهنگی مطلوب و مورد انتظار از جمله در حوزه سلامت و بهداشت جنسی، فهرست وار اشاره کنم: فقدان راهبرد اصولی در برنامه‌سازی متناسب با اهداف و آرمانهای فرهنگی انقلاب، کلی بودن و عدم شفافیت سیاست‌های فرهنگی مصوب نظام، ضعف نظارت و کنترل بر فرایند برنامه‌سازی، کم توجهی نظام مدیریتی کشور به حوزه فرهنگ و مقولات و آسیب‌های فرهنگی، وجود اختلاف و تعدد دیدگاه در میان نهادهای متولی سیاستگذاری فرهنگی و بخش‌های اجرایی کشور، ضعف دانش غالب نویسندگان، کارگردانان و برنامه‌سازان از جنبه‌های انسان‌شناختی، روان‌شناختی، جامعه‌شناختی، مردم‌شناختی و تاریخی جامعه ایرانی؛ ضعف تئوریک و عدم اهتمام به تامین پشتوانه‌های پژوهشی متناسب برای برنامه‌های تولیدی، ناتوانی در ترجمه آموزه‌های فرهنگی و اساطیری و کهن‌الگوهای جامعه ایران به قالب‌های برنامه‌ای، ضعف تفاهم در آرمانها، ارزش‌ها و الگوهای ماندگار، عدم درک صحیح و عمیق تحولات فرهنگی اجتماعی جامعه ایران بویژه تحولات ناشی از انقلاب اسلامی، سرگردانی در نحوه مواجهه با مولفه‌های سه‌گانه (ایرانی، اسلامی و غربی) موجود در فرهنگ غالب ایران؛ سرگردانی یا نوسان میان بازنمایی واقعیات عینی و نمایش و معرفی الگوهای برگرفته از فرهنگ آرمانی؛ مخاطب‌محوری و عطف توجه به سلايق مخاطبان به جای ملاحظه نیازها و مصالح واقعی آنها، سطحی‌نگری و عامه‌پسندی، تاثیر پذیری از محصولات رسانه‌ای وارداتی، درگیر شدن در رقابتی فرسایشی

برای کاهش توجه مخاطبان داخلی به رسانه های برون مرزی، شتابزدگی به دلیل نیاز شدید به تولید برنامه های متنوع به تناسب تعدد شبکه ها و ضعف امکانات، توجه به جنبه های تفریحی و تفننی برنامه ها به عنوان برجسته ترین کارکرد رسانه یعنی آموزش دهی و فرهنگ سازی، غلبه صورت گرایی و جنبه های زیباشناختی بر جنبه های محتوایی، غلبه جنبه های احساسی بر جنبه های شناختی، عملکرد گزینشی و سلیقه ای به دلیل محدودیت های مختلف، فقدان وحدت رویه در برنامه ها، مناسبت ها و شبکه های مختلف.

(۱۴) رسانه ملی در ورود به حوزه سلامت جنسی باید چه رویکردی داشته باشد؟

از رسانه ملی به عنوان یک دانشگاه عمومی و دارای اعتبار و جاهت در نزد قاطبه مخاطبان و نیز مخاطب انبوه انتظار می رود که با محوریت و مرجعیت یک منشور اخلاقی جامع و یک نظام اخلاق جنسی برگرفته از اصول و ارزشهای عام فقهی، اخلاقی، حقوقی اسلام توأم با آداب و سنن پذیرفته شده جامعه ایران معاصر در جهت شخصیت سازی، الگو سازی، فرهنگ سازی و گفتمان سازی متناسب در این بخش مشارکت جدی کند. نظر به حساسیت موضوعات و مسائل جنسی و سوء تفاهم های محتمل، شیوه آموزش ضمنی و تلویحی یا غیر مستقیم، و در ناحیه مخاطب، یادگیری ضمنی و تزریقی مفید و مرجح خواهد بود. آموزش ضمنی این سنخ موضوعات نیز باز به دلیل حساسیت حتما باید در لفافه های ارزشی و اخلاقی و بدور از هر نوع بد آموزی و سوء فهم عرضه و ارائه شد. در بعد سلبی نیز انتظار می رود که رسانه ملی از طرح سوژه ها و پیامهایی که چنین ذهنیاتی را ایهام و القا می کند و بالقوه می تواند از آسیب ها و انحرافات این حوزه قبح زدایی کند، اکیدا پرهیز نماید. بدیهی است در صورتی که ساخت برنامه هایی با هدف فرهنگ سازی، هشدار دهی، نقد و اصلاح رویه های موجود، معرفی الگوهای مطلوب و... طرح ضمنی چنین آسیب ها و انحرافات را اقتضا کند، از این قاعده مستثنی خواهد بود. معرفی قالب های برنامه ای مناسب برای تامین این هدف و نحوه انتخاب پیام و پردازش مضامین با هدف بهره گیری بیشتر مخاطب و پرهیز حداکثری از القائات ناصواب، خارج از حوزه تخصص گوینده است.