

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



# جرم شناسے پیشکے



انتشارات  
جهاد دانشگاهی  
قزوین

سرشناسه: سماواتی پیروز، امیر، ۱۳۵۹-

Samavati Pirouz, Amir

عنوان و نام پدیدآور: جرم‌شناسی پزشکی/تالیف امیر سماواتی پیروز، حسن بیگدلی.

مشخصات نشر: قزوین: جهاد دانشگاهی، سازمان انتشارات، واحد قزوین، ۱۳۹۹.

مشخصات ظاهری: ۱۰۲ص.: مصور(رنگی).

شابک: ۹-۸۰-۶۶۴۷-۶۲۲-۹۷۸

وضعیت فهرست نویسی: فیبا

یادداشت: کتابنامه: ص. ۹۳-۱۰۲.

موضوع: جرم‌شناسی

Criminology موضوع:

شناسه افزوده: بیگدلی، حسن، ۱۳۷۳-

شناسه افزوده: جهاد دانشگاهی. سازمان انتشارات. واحد قزوین

شناسه افزوده: Press Organization Jahade DaneshgahiGhazvin Branch

رده بندی کنگره: HV۶۰۲۶

رده بندی دیویی: ۳۶۴

شماره کتابشناسی ملی: ۷۲۸۰۷۲۷

وضعیت رکورد: فیبا

عنوان: جرم‌شناسی پزشکی

تألیف: امیر سماواتی پیروز، حسن بیگدلی

گرافیک و صفحه آرایی: مرضیه حمیدی زاده

شابک: ۹-۸۰-۶۶۴۷-۶۲۲-۹۷۸

چاپ: نوبت اول - ۱۳۹۹

شمارگان: ۱۰۰۰ نسخه

بهاء: ۳۸۰۰۰۰ ریال

مصوبه شورای شعبه انتشارات جهاد دانشگاهی قزوین

ناشر: انتشارات جهاد دانشگاهی قزوین

کلیه حقوق محفوظ است ©

# جرم شناسی پزشکی

## مؤلفان:

دکتر امیر سماواتی پیروز

عضو هیأت علمی و استادیار دانشکده حقوق و علوم سیاسی  
دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج

حسن بیگدلی

کارشناس ارشد جزا و جرم شناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج



## پیشگفتار

جرم‌شناسی پزشکی از رهگذر تخصصی کردن تدابیر و سازوکارهای علت‌شناختی و حمایتی خود بر حمایت از بیماران تأکید می‌کند. با تأملی بر وضعیت بیماران در نظام عدالت کیفری می‌توان دریافت که نادیده انگاشتن رهیافت‌های جرم‌شناسی پزشکی پیامدی جز به محاق‌گرایی حقوق بیماران نخواهد داشت. بیمارانی که بزه دیده جرائم پزشکی واقع می‌شوند، آسیب‌پذیری مضاعفی را تجربه می‌کنند و لذا عدم توجه به بزه‌دیدگی بیماران و لزوم تدارک حمایت‌های افتراقی برای آنان نتیجه‌ای جز مأیوس شدن بیماران از نظام عدالت کیفری و سرنوشتی جز بزه‌دیدگی دوباره برای آنان به همراه نخواهد داشت.

بدین‌سان، به منظور معطوف کردن توجه نظام عدالت کیفری بیماران بزه دیده لازم است تا در وهله نخست آموزه‌های جرم‌شناسی پزشکی با نگرشی انسان‌مدارانه توسط متولیان نظام عدالت کیفری مورد تحسین قرار گیرد. افزون بر این، بیماران بزه دیده در زمره بزه‌دیدگان خاص تلقی شده که این امر حاکی از آسیب‌پذیری فزاینده‌ای است که آنان را شایسته جایگاه ویژه در مطالعات جرم‌شناسانه می‌نماید. باری، رهیافت‌های جرم‌شناسی پزشکی دایر مدار این ضرورت انکارناپذیر است که نوع و شیوه پاسخ‌دهی به جرائم پزشکی که ناقض حقوق بیماران می‌باشد باید واجد مؤلفه‌های خاص و متناسب با وضعیت آسیب‌پذیری بیماران بزه دیده باشد. مادامی که نظام عدالت کیفری بدون امعان نظر به آموزه‌های جرم‌شناسی پزشکی، همچنان از سازوکارهای سنتی خود برای پاسخ‌دهی به بزه‌دیدگی بیماران استفاده می‌کند بهبود وضعیت بیماران بزه دیده و ارتقاء جایگاه آنان در فرایند دادرسی دور از انتظار خواهد بود.

بایسته‌های جرم‌شناسی پزشکی در راستای توجه به نیازهای بیماران بزه دیده و برآورده ساختن مطالبات و خواسته‌های آنان به گونه‌ای که متناسب با نوع و میزان بزه دیدگی باشد، به تدریج از بالندگی شایان توجهی برخوردار شده‌اند. وانگهی باید اذعان کرد که آموزه‌های جرم‌شناسی پزشکی به طور عمده به شیوه فاقد انسجام و ضابطه‌مندی و صرفاً گاهی اوقات به طور ناخودآگاه در قوانین و مقررات کیفری بازتاب یافته‌اند. احساس رهاشدگی در نظام سلامت که در بیشتر اوقات آن را بیماران در تجربه بزه دیدگی ناشی از جرائم پزشکی تجربی می‌نمایند ایجاب می‌کند تا متولیان امر بر پایه رهنمودهای جرم‌شناسی پزشکی در نحوه تعامل با بیماران بزه دیده شیوه‌ای توأم با احترام به حقوق بنیادین بیمار و ترسیم لطمات روانی و عاطفی وارد به این بیماران و درعین حال، عاری از هرگونه رفتار ترحم آمیز در پیش گیرند.

فقدان حمایت جامع و ضابطه مند از بیماران بزه دیده در قوانین کیفری به موازات عدم بهره‌گیری از راهبردهای جرم‌شناسی پزشکی در وضع مقررات ناظر به مبارزه با جرائم پزشکی حاکی از راهی طولانی است و قانون‌گذار در راستای حمایت حمایتی شایسته از بیماران بزه دیده، پیش رو دارد.

نگاهی گذرا به قوانین حمایتی برای بیماران و بالاخص مقررات ناظر به بیماران مبتلا به بیماری‌های خاص نمایانگر خلأها و کاستی‌های بی‌شماری است که تابعان حقوق کیفری را در درک خط‌مشی سیاست کیفری نسبت به بیمارانی که بزه دیدگی ناشی از جرائم پزشکی را تجربه نموده‌اند، در هاله‌ای از ابهام قرار داده است.

تا بر پیرکنم شکوه ز بیماری دل

به خرابات روم بهر نگرهداری دل

ماشبی صبح نکردیم به بیداری دل

خواب راحت نکند آنکه دلش بیدار است

امیر سماواتی پیروز

حسن بیگدلی

بهار ۱۳۹۹



**بخش اول؛ بازشناسی علل بزهکاری در علوم پزشکی و پیرا پزشکی**

- فصل ۱؛ علت‌شناسی تأثیرات جسمی و فیزیکی در بزهکاری** ..... ۱۰
- مبحث اول: تأثیر ناسازگاری جسمی بر بزهکاری ..... ۴
- گفتار اول: تأثیر ناسازگاری جسمی بر بزهکاری مبتنی بر زور و خشونت‌آمیز ..... ۴
- گفتار دوم: تأثیر ناسازگاری جسمی و روانی بر استمرار بزهکاری اعتیاد ..... ۸
- مبحث دوم: تأثیر خالکوبی در بزهکاری ..... ۱۰
- مبحث سوم: تأثیر خودزنی بر بزهکاری ..... ۱۳
- مبحث چهارم: تأثیر مصرف الکل در بزهکاری ..... ۱۶
- مبحث پنجم: تأثیر کروموزوم‌ها در بزهکاری (ژنتیک رفتاری) ..... ۱۹
- مبحث ششم: تفاوت مغز انسان جنایتکار و انسان سالم ..... ۲۲
- فصل ۲؛ تیپ‌شناسی مجرمین از دیدگاه پزشکی** ..... ۲۷
- مبحث اول: مختصری از پیشینه تیپ‌شناسی ..... ۲۹
- مبحث دوم: اختلالات روانی ..... ۳۱
- گفتار اول: ساختار عصبی مغز ..... ۳۱
- گفتار دوم: اختلالات دو قطبی ..... ۳۵

۳۵	بند اول: تعریف اختلالات دو قطبی و بزه‌های ارتكابی در آن
۳۹	گفتار سوم: اختلالات پارانوئید
۳۹	بند اول: تعریف پارانوئید
۴۰	بند دوم: بررسی ارتكاب بزه برحسب علائم بیماری پارانوئید
۴۳	بند سوم: بررسی ارتكاب بزه بر حسب ویژگی‌های بیماری پارانوئید
۴۶	گفتار چهارم: اختلالات شخصیت مرزی
۴۶	بند اول: تعریف بیماری
۴۷	بند دوم: ارتكاب بزه در حالات مختلف اختلال شخصیت مرزی
۵۱	بند سوم: واکنش کیفی به مرتکبین بزه دارای بیماری اختلال شخصیتی
۵۳	گفتار پنجم: بیماری صرع
۵۳	بند اول: تعریف بیماری صرع
۵۴	بند دوم: انواع بیماری صرع
۵۴	بند سوم: ارتكاب بزه در حالت ژنرالیزه و پارشال
۵۵	بند چهارم: عوامل مؤثر در شروع صرع

## بخش دوم؛ حمایت از بزه‌دیدگان جرایم پزشکی

۵۷	فصل ۱؛ بزه دیده‌شناسی جرایم و تخلفات پزشکی، بیماری‌ها و ناهنجاری‌های اجتماعی
۵۹	مبحث اول: عمل‌های غیر ضرور برای بیماران
۵۹	گفتار اول: سزارین‌های غیر ضروری
۶۱	مبحث دوم: سهم خواری پزشکان
۶۳	مبحث سوم: مبتلایان به بیماری ایدز
۶۵	مبحث چهارم: خودکشی مساعدت شده به معلولین توسط پزشکان
۶۷	گفتار اول: انواع خودکشی مساعدت شده
۶۹	گفتار دوم: خودکشی مساعدت شده پزشکی؛ دوران بین حق انتخاب مرگ یا اجبار به تداوم حیات
۷۰	گفتار سوم: قانونمندی‌سازی خودکشی مساعدت شده پزشکی
۷۳	مبحث پنجم: بزه دیدگی در اثر ضعف جسمی در سالمندان

۷۵	فصل ۲؛ راهکارهای حمایت از بزه‌دیدگان پزشکی
۷۷	مبحث اول: شفاف‌سازی در امور پزشکی برای بیماران
۷۸	مبحث دوم: نظارت بر مؤسسات پزشکی
۷۹	مبحث سوم: استفاده از ابزارهای نوین در جراحی‌های پزشکی
۸۰	گفتار اول: استفاده از ربات برای کمک به عمل جراحی
۸۱	گفتار دوم: انجام جراحی توسط ربات‌ها
۸۲	مبحث چهارم: مسئولیت‌گیری در عمل‌های جراحی و راهکارهای پیشگیرانه
۸۲	گفتار اول: مسئولیت‌گیری در عمل جراحی
۸۲	بند اول: قطع شدن فضای مجازی بین هدایت‌گر و ربات
۸۳	گفتار دوم: ارائه راهکارهای پیشگیرانه و حمایت از بیماران بزه‌دیده در عمل جراحی
۸۴	مبحث پنجم: توانبخشی پزشکی از منظر بزه‌دیده ناتوان
۸۷	تصاویر
۹۳	فهرست منابع

**بخش اول؛**  
**بازشناسی علل بزهکاری در**  
**علوم پزشکی و پیراپزشکی**

# علت شناسے تأثیرات جسمے وفیزیكے در بزهکاری

۱ فصل



در این فصل از کتاب ما به بررسی عوامل مختلف زیستی انسان در ارتکاب بزهکاری پرداخته و به دنبال پاسخ به این سؤال هستیم که چه عواملی در سیستم زیستی و فیزیکی یا روحی در فرد بزهکار باعث ارتکاب رفتارهای نامتعارف و بزهکاری می‌شود. یا به عبارت دیگر چه نوع افتراقاتی در ساختار فیزیکی و مغزی انسان بزهکار نسبت به یک انسان سالم وجود دارد که باعث سوق دادن او به انجام رفتارهای دارای وصف بزهکاری می‌گردد.

بررسی علل به وجود آمدن بزه و بزهکاری در افراد نیازمند تعامل علم جرم‌شناسی با سایر علوم مانند علوم پزشکی و پیراپزشکی و استفاده از نظریات و یافته‌های این علم است تا بتوان به علل ارتکاب دو گونه از جرائم مبتنی بر زور یا جرائم خشونت‌آمیز و جرائم مبتنی بر هوش رسید.

برای مثال با کمک این علم می‌توان به تأثیر جسم و فیزیک انسان در بهره‌مندی از هوش پایین در اثر اختلالات کروموزومی و در نتیجه به ناتوانی این قبیل افراد در ارتکاب جرائم یقه‌سفید همچون کلاهبرداری، اختلاس و پولشویی نظر داد و در بررسی‌های دیگر متوجه این موضوع شد که افراد دارای خودزنی و خالکوبی دارای نوعی بیماری «اختلال مرزی»، «ضد اجتماعی» و «پرخاشگری» و مستعد برای انجام جرائم خشونت‌آمیز هستند؛ که با توجه به این موضوعات می‌توان درصدد پیشگیری از ارتکاب این جرائم برآمد.

## ■ مبحث اول: تأثیر ناسازگاری جسمی بر بزهکاری

بزه و بزهکاری از نگاه و بنا بر شرایط و معیارهای مختلف قابل بررسی و تقسیم‌بندی است. ما در این بخش به بررسی تأثیر ناسازگاری جسمی بر ارتکاب بزه و میزان تأثیر آن برای اصلاح و بازگشت مجرمین اصلاح شده با توجه و توسل به علوم پزشکی و پیرا پزشکی و تعیین چهار چوب‌های علمی تشکیل دهنده و تأثیرگذار بر جسم و روان انسان خواهیم پرداخت که در ادبیات جرم‌شناسی ایران کمتر دیده شده و تنها رگه‌هایی از آن در تحقیقات و کتب و مقالات ارائه شده بررسی و تحلیل شده است.<sup>۱</sup>

### گفتار اول: تأثیر ناسازگاری جسمی بر بزهکاری مبتنی بر زور و خشونت‌آمیز

ناسازگاری جسمی نوعی نقص و ایراد در جسم و فیزیک فرد است که ممکن است در قسمت‌های ظاهری بدن مانند صورت و بازو و یا در قسمت‌های غیر نمایان بدن مانند پشت یا سینه باشد و شامل خودزنی‌های خود فرد در اثر مشکلات روحی و روانی و ایرادات و نواقص مادرزادی مانند ماه گرفتگی و نداشتن قسمتی از و آناتومی بدن مثل چشم ابرو و لب و... می‌شود. در تقسیم‌بندی جرائم مبتنی بر زور و خشونت<sup>۲</sup> که بیشتر شامل جرائمی همچون سرقت، ضرب و جرح و ایجاد

۱- برای نمونه در سال‌های ۱۷۷۰ مطالعاتی در زمینه چهره شناسی مجرمان صورت گرفت و محققان با مطالعه بر روی اجساد بزهکاران ویژگی‌های مشترکی همچون گوش‌های کوچک و ابروهای پرپشت را نشان دهنده نوعی خاص از بزهکاری دانسته و اعتقاد وافر بر نوعی بزهکاری جبرگرایانه یافتند. این نوع از نگاه به بزهکاران ابتدا توسط شخصی به نام «بابتیستا دلا پورته» (baptista della porte) وارد علم جرم‌شناسی شد و بعدها منجر به مطالعات بیشتر در این زمینه و چاپ کتابی چهارجلدی به نام «پاره‌های قیافه‌شناسی» توسط دیگر اندیشمندان شد. ولی امروزه این نوع از نگرش و طبقه‌بندی انسان‌ها چندان قابل دفاع نیست چراکه ما انسان‌هایی را می‌بینیم که دارای برخی از این ویژگی‌های مورد اشاره مانند ابروهای پرپشت بوده و نه تنها مرتکب جرم و بزهکاری از انواع مختلف آن نمی‌شوند بلکه انسان‌های بسیار شریف و قابل احترامی هستند. برای مطالعه بیشتر در باب چهره شناسی رجوع کنید به: عبدالملکی، سعید. برجعی، احمد، **روانشناسی جنایی**، انتشارات دانشگاه پیام نور تهران، سال ۱۳۹۰، ص ۳۵ به بعد.

بخشی از ابیات شاعران در زمینه چهره شناسی در دهه‌های گذشته خواندنی است:

به پیشانی درون گیر چین نباشد	مخاصم باشد و بی کیمن نباشد
و گریپشانی، بینی و چون تنگ	بدان کان جاهلست و نیست فرهنگ

(زنجانی: ۱۳۶۶)

۲- جرایم مبتنی بر خشونت دارای طیف‌های گوناگونی بوده و جرایم مختلفی را در بر می‌گیرد که خشونت در همه آن‌ها مشترک است و قابل بررسی در ۴ گروه سنی اطفال و نوجوانان، جوانان، میانسالان و سالمندان است. رجوع کنید به: مصطفی پور، مسعود، حسینی، سید محمد، «جرم‌شناسی عصب»؛ رویکردی نوین در تحلیل جرایم خشونت‌آمیز اطفال و نوجوانان (با تأکید بر منحنی سن-جرم)، **فصلنامه پژوهش حقوق کیفری**، ۱۳۹۶.



مزا‌حمت و سایر جرائم توأم با خشونت می‌باشد بیشتر از جرائم مبتنی بر هوش که از جمله آن‌ها می‌توان به جرم اختلاس و کلاهبرداری و پولشویی اشاره کرد تأثیرگذار خواهد بود. برای مقدمه می‌توان مختصراً به سرگذشت توجه به انسان‌شناسی در علوم مرتبط با جرم‌شناسی اشاره کرد که در اواخر عمر مکتب کلاسیک این مکتب و نظریات آن با انتقادات جدی و درستی رو به رو شد و برای پاسخ به ناتوانی در برابر پیشگیری از جرم و عدم مطالعه بر روی انسان عاجز ماند.

همین امر سبب به وجود آمدن نظریات جدید در باب شناخت انسان یا به عبارت دیگر نظریات پیرامون انسان‌شناسی ارائه شد. اولین نظریه در باب تأثیر فیزیک انسان بر ارتکاب جرم را می‌توان منتسب به لومبروزو دانست که با نظر او وارد جرم‌شناسی غربی شده و راه را برای مطالعات بعدی در جهت شناخت حالات و ویژگی‌های انسان و استفاده از علوم پزشکی مانند روانشناسی را هموار کرد.

دیگران‌دیشمندان هم چون «شکسپیر»<sup>۱</sup>، «ویکتور هوگو»<sup>۲</sup>، «رابرت لوئیس»<sup>۳</sup> و «آقای هی دی»<sup>۴</sup> نیز همسو با این نظریه همه بر این باور بودند که ناسازگاری جسمی با بزهکاری مرتبط است.<sup>۵</sup> طبق این نظریه برخی از ویژگی فیزیکی انسان در ارتکاب جرم مؤثر بوده و باعث ایجاد آن می‌شود. مانند فردی که با خودزنی‌های متعدد بر روی صورت خود، موجب بروز ترس در بین خانم‌ها با دیدن خود می‌شود که خود نوعی اذیت و آزاری از نوع غیر عمد از جانب این شخص می‌باشد.<sup>۶</sup> و انجام تغییراتی مانند عمل جراحی می‌تواند در عدم بازگشت به جرم‌های مبتنی بر زور یا همان جرم‌های دارای خشونت و تکرار آن مؤثر باشد.<sup>۷</sup>

---

1- Shakespeare's Richard

2- Victor Hugo's Quasimodo

3- Robert Louis Stevenson's

4- Mr. Hyde

5- Thompson, K.M., 1990. Refacing inmates: A critical appraisal of plastic surgery programs in prison. *Criminal Justice and Behavior*, 17(4), pp.448-466.

6- Thompson, K.M., 1990. Refacing inmates: A critical appraisal of plastic surgery programs in prison. *Criminal Justice and Behavior*, 17(4), pp.448-466.

۷- طی تحقیقات انجام شده در این زمینه در سال ۱۹۵۲ توسط بانکوف (Bankoof) دو نوجوان و بزرگسالی که دارای ناسازگاری‌های جسمی مادرزادی و ناسازگاری‌هایی که خودشان در اثر اختلالات روانی و عصبی وارد کرده بودند مورد معالجه به وسیله جراحی پلاستیک روی صورت و بدن قرار گرفته و بعد از رفع این ناسازگاری‌های جسمی دیگر مرتکب انجام این نوع از جرایم نشدند. رجوع کنید به:

Babnkoof G: Plastic surgery and criminology. *Ann West Med Surg* 6:448-450. JUL 1952 Four apparently successful cases.

عده‌ای از محققین در این زمینه اقدام به بررسی‌های گسترده‌ای کرده‌اند و بعد از ارائه ده‌ها پرونده که ترمیم و تصحیح ناسازگاری‌ها در بدن انسان‌هایی که بزهکاری‌های متعددی را در کارنامه خود داشتند تأثیرگذار بوده و باعث جلوگیری از ارتکاب این نوع از جرائم شده است و بر نظریه‌ای مبنی بر لزوم حضور پزشکان جراحی پلاستیک در دادگاه‌ها و شناسایی افراد دارای این نوع از ناسازگاری و برطرف کردن آن‌ها قائل بودند.<sup>۱</sup> زیرا به عقیده این محققین چشمان تیز بین پزشکان جراح پلاستیک می‌تواند با حضور در محاکمات دادگاه علل مخصوص محاکمات در دادگاه نوجوانان<sup>۲</sup>، این نوع از ناسازگاری‌ها را شناسایی کرده و در جهت برطرف کردن آن‌ها بکوشند و به اصطلاح ریشه‌های اولیه جرم‌زا در رفتار و ایجاد بزهکاری در نوجوانان را از بین ببرند.

قدم بعدی برای شناخت تأثیر رفع ناسازگاری بدنی در مورد بزهکاری و تکرار جرم، یافتن محلی برای مطالعه دقیق در بین مجرمین و پاسخ به این سؤال است که آیا رفع این نوع از ناسازگاری در پیشگیری از وقوع و تکرار جرایم مبتنی بر زور و خشن تأثیرگذار هست یا خیر؟

متأسفانه در کشور ایران به دلایلی از جمله ضعف در همکاری بخش‌های قضایی و دانشگاهی و عدم شفافیت آماری، ما تحقیقات انجام شده بر روی بزهکاران زندانی و تعداد

پژوهشگر اشاره کرد به طوری که ممکن بود یک بزهکار که مورد اصلاح ناسازگاری از طریق جراحی پلاستیک قرار گرفته از زندان مورد مطالعه بیرون رفته و هرگز به آن زندان بازنگردد ولی در محلی دیگر به دلیل ارتکاب جرمی زندانی شود و برآمار مورد نظر تأثیر بگذارد.

عده‌ای دیگر از محققین با بررسی‌های نسبتاً دقیق‌تر خود نه تنها آمار مثبتی از پیشگیری و تکرار از جرم در این زمینه ارائه ندادند بلکه معتقد بودند این امر تأثیر چشم‌گیری در بزهکاری ندارد.<sup>۳</sup>

1 - Sava C, Op. Cit.p 281

۲- «قدیمی‌ترین نوع پیشگیری، پیشگیری از بزهکاری کودکان و پیشگیری از بزهکاری عمومی است. طبق این تفکیک، در مورد کودکان و نوجوانان بزهکار که شخصیت آن‌ها در حال شکل‌گیری است باید از تدابیر پرورشی و بازپروری استفاده کرد؛ درحالی‌که در مورد بزهکاران بزرگسالان باید از ارباب انگیزی و تهدید به مجازات استفاده شود؛ زیرا شخصیت آنها شکل گرفته است.» (نجفی ابرندآبادی، به نقل از تارنمای سازمان قضایی نیروهای مسلح) رجوع کنید به:

<http://www.imj.ir/portal/Home/ShowPage.aspx?Object=News&CategoryID=b59156e764a54846943f6a617a67ded4&WebPartID=21b4554027d7412e83bfb5d584069d41&ID=b8e826c6013a461f8ac0137e12385f9e>

۳- در طی گزارش‌ها و تحقیقات دیگر برخی از محققین به آمارهای منفی از بازگشت به جرم رسیدند. برای نمونه لمن (Lehman) و کانلین (Conklin) طی تحقیقات خود بازگشت به جرم ۲۳ درصد از جامعه آماری ۳۴ درصدی از کل زندانیان را گزارش دادند. برای مطالعه بیشتر رجوع کنید به:

Lehman JA, Conklin JE: Plastic surgery in prison: An apparently negative result. Ohio State Med J 69:893-895. Dec 1973.

از همین رو و با توجه به همین انتقادات لزوم تحقیق جامع دیگری بیش از پیش احساس می‌شد که از دو بعد به این موضوع نگریده و با جامعه آماری بالا و توجه به دیگر ابعاد مانند حمایت اجتماعی موضوع فوق را مورد بررسی و تحلیل قرار دهد «**پروژه جراحی و توان بخشی اجتماعی مجرمان بزرگسال (SSR)**» با رعایت موارد مذکور بعد از بررسی‌های دقیق به این نتیجه رسید که رفع ناسازگاری جسمی در بزهکاران نسبتاً مؤثر در عدم وقوع ارتکاب بزه‌های گروه مبتنی بر زور و خشن همچون ضرب، جرح، خودنمایی و خفت‌گیری و پیشگیری از تکرار آن‌ها می‌شود ولی این نوع از درمان اگر توأم با **حمایت‌های اجتماعی** برای بزهکاران شود قطعاً می‌تواند تأثیرات به مراتب بالاتری در پیشگیری از ارتکاب جرم داشته باشد.<sup>۱</sup>

نمونه قابل لمس و بومی در این مورد در ایران این خواهد بود که در بزهکارانی که دارای ناسازگاری‌های فیزیکی مادرزادی یا ناشی از اختلالات اعصاب و روان خود مانند خودزنی بر روی گردن و بازو اگر مورد جراحی پلاستیک قرار گرفته و از این ناسازگاری‌ها خلاص شود ممکن است به جهت از بین رفتن یکی از جهات تسهیل‌کننده ارتکاب بزه جهت ترس از این فرد به جهت داشتن این نوع از خودزنی‌ها که باعث سهولت در ارتکاب جرایمی مانند خفت‌گیری می‌شود دیگر از ارتکاب این جرم منصرف شود ولی قطعاً با حمایت اجتماعی مانند دادن شغل با درآمد مناسب می‌توان فرد بزهکار را در عدم بازگشت و تکرار جرایم همراهی کرد.

به طور کلی می‌توان چنین نتیجه گرفت که جراحی و بازسازی جسمی زندانیان و بزهکاران جرایم خشونت‌آمیز به خصوص جراحی پلاستیک صورت و ترمیم آن همراه با خدمات اجتماعی همچون تأمین شغل مناسب برای فرد جهت تأمین مالی خود و خانواده و انجام روان‌کاوی و آموزش‌های روانی تأثیری به مراتب بیشتر از عمل جراحی پلاستیک خواهد داشت و باعث کاهش و پیشگیری از ارتکاب جرایم مبتنی بر زور می‌شود. در هیچ‌یک از تحقیقات تأثیر رفع این ناسازگاری‌ها در پیشگیری از ارتکاب جرم به طور کلی نفی نشده است بلکه در میزان آن اختلاف نظرانی مشاهده می‌شود و به نظر می‌رسد بتوان چنین جمع‌بندی کرد که رفع این عوامل در بزه‌های مبتنی بر زور تأثیرگذار است ولی در جرایم مبتنی بر هوش تأثیر چندانی نخواهد داشت زیرا مجرمین باهوش از

---

۱- در تحقیق مورد نظر که توسط گوتزبرگ (Kurtzberg) و همکاران با «**پروژه جراحی و توان بخشی اجتماعی مجرمان بزرگسال (SSR)**» صورت گرفت. ۴۲۵ زندانی در چهار گروه مورد مطالعه قرار گرفتند و تحقیقات مبین این موضوع بود که عمل جراحی صرف، نمی‌تواند موافق عمل کرده و از بازگشت به جرم جلوگیری کند و اگر این عمل جراحی با خدمات اجتماعی حرفه‌ای توأم باشد تأثیر بیشتری برای پیشگیری از جرم خواهد بود.

این نوع از ناسازگاری‌ها برای ارتکاب جرم و برای نمونه ایجاد ترس از خود برای بقیه و دور شدن و فراری دادن آن استفاده نمی‌کنند بلکه با توسل به هوش خود سعی در نزدیک کردن خود به دیگران و محقق کردن اهداف خود می‌باشند. ما در بخش‌های بعدی با بررسی دقیق‌تر از این ناسازگاری‌ها در بدن انسان‌های بزهکار و در گروه‌های مختلف به بررسی علمی آن‌ها پرداخته و به با توسل به علوم پزشکی این مباحث را توضیح خواهیم داد.

### گفتار دوم: تأثیر ناسازگاری جسمی و روانی بر استمرار بزهکاری اعتیاد

یکی دیگر از نوع ناسازگاری‌های فیزیکی مربوط به فیزیک جسمی و صورت معتادان به مواد مخدر و مشروبات الکلی است که به مرور در آن‌ها ایجاد شده و هر بیننده‌ای را به محض ملاقات با خود از اوصاف و ویژگی‌های خود و مصرف مواد مخدر آگاه می‌کند.

اعتیاد یکی از بیماری‌های<sup>۱</sup> سخت است که هم از بعد روانشناسی و هم از بعد فیزیولوژیکی قابل بحث و بررسی است. اصطلاح اعتیاد به مواد مخدر یک اصطلاح بحث برانگیز می‌باشد که شنونده را به یاد چهره‌های نامتعادل و غیر معمول با جسمی پژمرده و چشمانی فرورفته و زشت و کثیف می‌اندازد.<sup>۲</sup>

قدرت این چهره نامطلوب در معتادان که می‌توان یک ناسازگاری جسمی بشمار آور در برگشت به اعتیاد در معتادان بسیار مؤثر بوده و به دلایل گوناگونی همچون انگ و برچسب‌زنی «معتاد» به فرد مورد نظر بعد از ترک اعتیاد و نیافتن شغل مناسب و فشارهای روحی و روانی می‌گردد. بر همین اساس ما قائل بر بررسی تأثیر این نوع از ناسازگاری بر روان فرد مورد نظر و تأثیر هر دو معیار مذکور بر ایجاد بزه اعتیاد هستیم.

۱- در حقوق ایران نیز اعتیاد به‌عنوان یک بیماری پذیرفته شده است که قبل از اعمال کیفر نیازمند درمان است. ولی طبق ماده ۱۵ قانون مبارزه با مواد مخدر: «معتادان مکلف‌اند با مراجعه به مراکز مجاز دولتی، غیردولتی یا خصوصی و یا سازمان‌های مردم‌نهاد درمان و کاهش آسیب، اقدام به ترک اعتیاد نمایند. معتادی که با مراجعه به مراکز مذکور نسبت به درمان خود اقدام و گواهی تحت درمان و کاهش آسیب دریافت نماید، چنانچه تجاهر به اعتیاد نماید از تعقیب کیفری معاف می‌باشد. معتادانی که مبادرت به درمان یا ترک اعتیاد ننمایند، مجرم‌اند.» (اصلاحی مصوب ۱۳۸۹/۰۵/۰۹)

۲- صدیق سروستانی، رحمت‌الله، آسیب‌شناسی اجتماعی انحرافات اجتماعی، انتشارات آن، چاپ اول، سال ۱۳۸۶، ص ۱۷۳ و ناصری پلنگرد، سهیلا و همکاران، عوامل مؤثر بر اعتیاد زنان، فصلنامه علمی پژوهشی زن و فرهنگ، سال چهارم، شماره شانزدهم، تابستان ۹۲، ص ۸۳-۹۴.

به عبارت دیگر این نوع از اعتیاد به مواد مخدر یک بیماری روانی، جسمی، اجتماعی و اقتصادی است که باعث وابستگی روانی و فیزیولوژیکی فرد معتاد به مواد مخدر شده<sup>۱</sup> و مصرف هرکدام از این مواد مخدر علاوه بر روان فرد و ایجاد گرایش فیزیکی و روانی برای بازگشت به سمت استعمال آن، در ظاهر فرد نیز دارای آثار و علائمی است که فرد را از دیگر اعضای سالم یک جامعه متمایز می‌کند. برای مثال در صورت استعمال مواد مخدر صنعتی توسط شخص معتاد با مدت مشخص، زخم‌های کوچک و پرتعدادی در صورت وی ظاهر خواهد شد که چهره فرد را زشت و خشن کرده و باعث ترد شدن وی از دیگر اعضای جامعه به دلیل آن‌ها می‌گردد. به نظر رفع این ناسازگاری‌ها بتواند به عدم بازگشت و استمرار بر اعتیاد توسط شخص معتاد کمک کند.

طی یک تحقیق به عمل آمده در میان زندانیان مرد جزیره «ریکرز» که مورد عمل جراحی پلاستیک قرار گرفتند که به پروژه جراحی و توان‌بخشی اجتماعی مجرمان بزرگسال (SSR) شناخته می‌شود مجرمان به چهار گروه تقسیم‌بندی شدند: گروه اول شامل جراحی پلاستیک و خدمات روان‌درمانی و خدمات حرفه‌ای و گروه دوم فقط شامل جراحی و گروه سوم تنها شامل خدمات اجتماعی حرفه‌ای و گروه چهارم بدون هیچ خدماتی بود، عده‌ای از معتادان در گروه اول و سوم و عده‌ای دیگر در گروه اول و چهارم مورد آزمایش قرار گرفتند که آزمایشات نشان داد که گروه اول و چهارم یعنی جراحی پلاستیک و از بین بردن ناسازگاری‌های صورت معتادان همراه با خدمات حرفه‌ای روانی و اجتماعی در بازگشت به بزهکاری و استمرار اعتیاد بسیار موافق تر عمل کرده و از آمار بازگشت به اعتیاد و استمرار آن کاسته است.<sup>۲</sup>

همان‌طور که مشاهده می‌شود برطرف کردن ناسازگاری‌های جسمی معتادان علل‌الخصوص ناسازگاری‌های صورت به تنهایی به جلوگیری از بازگشت به جرم معتادان کمک نمی‌کند بلکه در صورت همراه شدن با سایر عوامل مانند خدمات اجتماعی و روانشناسی، می‌تواند در رسیدن به هدف جلوگیری از استمرار استعمال مواد مخدر بسیار کار ساز باشد.

---

۱- ناصری پلنگرد، سهیلا و همکاران، منبع پیشین / و زنجانی، تهمینه، اعتیاد در نوجوانان تارنمای انجمن درمانگران ایران، ۱۳۸۶.

2- Dietz, P.E., 1977. Medical criminology notes no. 2 cosmetic surgical treatment of offenders. The Bulletin of the American Academy of Psychiatry and the Law, 5(4), p.465.

## ■ مبحث دوم: تأثیر خالکوبی در بزهکاری

خالکوبی نوعی هک نقش و نگار و یا ترسیم اشکال مختلف بر روی پوست انسان هاست که به دلیل دائمی بودن و افتراق بین مجرمین و نمایان و تشهیر سازی نسبی فرد بزهکار، در بین بزهکاران دارای جذابیت بسیار بالایی است به طوری که انواع خالکوبی در بین بزهکاران دیده می‌شود.

هر فرد از شخصیت و منش درونی خود یک نوعی از شناخت را دارد که باعث به وجود آمدن یا تغییر در شکل ظاهری شخص می‌شود.<sup>۱</sup>

با این استدلال می‌توان چنین بیان کرد که ذهنیت و شناخت درونی هر فرد در شخصیت ظاهری و پوشش و طرز زندگی او تأثیر گذاشته و مطابقت نسبی دارد. برای مثال در جامعه ایرانی افراد مذهبی با پوشش خاص خودشان وارد، جامعه شده و عبور و مرور می‌کنند و این ظاهر باعث شناخت نسبی فرد و مذهبی بودن آن هاست و یا در جوامع همچون آمریکا فرقه‌های شیطان پرستی بر اساس شخصیت و منش درونی خود ظاهری متفاوت داشته و این ظاهر نشان گر نسبی ماهیت آن هاست. در بین بزهکاران نیز وجود خالکوبی می‌تواند نشان‌گر مستعد بودن فرد در انجام بزه‌کاری باشد.<sup>۲</sup>

حال سؤال ما اینجاست که آیا میان خالکوبی و انجام بزه و بزهکاری ارتباطی وجود دارد؟ یا خیر؟

در پاسخ به این سؤال بی‌شک نیازمند تحقیق میدانی و عملی برای بررسی این پدیده هستیم تا بتوانیم به تأثیر یا عدم تأثیر خالکوبی بر بزهکاری برسیم. در این زمینه تحقیقات زیادی انجام شده که نشان‌گر استفاده عمده بزهکاران از خالکوبی و وجود «پرخاشگری» و «خشونت» بیش از حد معقول توسط این دسته از بزهکاران نسبت به سایر بزهکاران در زندان و مصرف الکل شدید بوده<sup>۳</sup> یا در تحقیقی دیگر که در سال ۲۰۱۴ در مطالعات کمبریج برای مطالعه تأثیر و ارتباط بین جرم و خالکوبی انجام شد محققین را به این نتیجه رساند که «افراد دارای خالکوبی، مرتکب جرم بیشتری نسبت به افراد عادی می‌شوند» و این افراد دارای نوعی اختلالات شخصیتی

۱- مرادی، علی، بررسی عوامل مؤثر بر انگیزه‌های خالکوبی مطالعه مردان شهر کرمانشاه، پژوهش‌های راهبردی امنیت و نظم اجتماعی، سال ششم، شماره پیاپی ۱۶، بهار ۹۶، ص ۷۸.

۲- همسو با این نظریه، تیگ من و کولدر، انگیزه انجام خالکوبی را نوعی خودنمایی یا خود بیان‌گری می‌دانند.

۳- برای نمونه یک گروه تحقیقاتی در یکی از زندان‌های استرالیا اقدام به بررسی این موضوع در بین افراد زندانی پرداخته و متوجه شدند که نزدیک به ۲۰ درصد از مردان و ۳۰ درصد زنان داخل در آن زندان دارای خالکوبی بوده و این افراد دارای پرخاشگری و خودآزاری و سابقه مصرف مواد مخدر داشته‌اند. رجوع کنید به:

Putnins, A., 2002. Young offenders, tattoos and recidivism. *Psychiatry, Psychology and Law*, 9(1), pp.62-68.

می‌باشند.<sup>۱</sup> که همگی این تحقیقات و نتایج حاصل از آن نشان‌گر تأثیر خالکوبی بر بزهکاران جرایم خشن به واسطه بروز حالات خشونت آمیز این دسته افراد نسبت به سایر افراد و عصبی بودن و تمایل آن‌ها به مصرف مشروبات الکلی و اختلالات شخصیتی است که هر کدام می‌تواند یکی از عوامل مؤثر در به وجود آمدن جرایم خشونت آمیز باشد. یا به سخن بهتر می‌تواند هیبت مجرمانه را در یک فرد تثبیت کرده<sup>۲</sup> و از نظر روانی بر خود غلبه کند که او فردی بزهکار است و می‌تواند به راحتی اقدام به انجام بزه کرده و از آن کار لذت ببرد.

خالکوبی در جرایم جنسی نیز دارای تأثیرات فراوانی بوده و می‌تواند باعث ارتکاب جرایمی همچون تجاوز به عنف شده و دلیل آن نیز می‌تواند تمایل درونی بیش از حد استفاده‌کنندگان از آن برای برقراری رابط جنسی<sup>۳</sup> و عدم مقاومت درونی در برابر انجام این جرم به جهت وجود اختلالات شخصیتی باشد.

به عبارت بهتر می‌توان چنین بیان کرد که خالکوبی نه تنها در زمینه شکل‌گیری بزه مؤثر است بلکه می‌تواند یکی از نشانه‌های شناخت چنین مجرمین و پیشگیری از جرایمی که امکان تحقق آن توسط این دسته از افراد وجود دارد را داشته باشد و باعث سهولت در امر پیشگیری جرایم مبتنی بر خشونت و جرایم جنسی باشد.

---

1 - Jennings, W.G., Fox, B.H. and Farrington, D.P., 2014. Inked into crime? An examination of the causal relationship between tattoos and life-course offending among males from the Cambridge Study in Delinquent Development. *Journal of Criminal Justice*, 42(1), pp.77-84

در تحقیقات دیگری نیز رفتارهای پرخطر و مصرف شدید به مصرف الکل و مصرف مواد مخدر به اثبات رسیده است؛ برای مطالعه بیشتر رجوع کنید به:

Lander, J., & Kohn, H.M. (1943). A note on tattooing among selectees. *American Journal of Psychiatry*, 100, 326-327.

Raspa RF, Cusack J (1990) Psychiatric implications of tattoos. *American Family Physician* 41: 1481-6

Measey LG (1972) The psychiatric and social relevance of tattoos in Royal Navy detainees. *British Journal of Criminology* 12: 182-6.

۲- سماواتی پیروز، امیر. دادستان، زهرا، مبتلایان به اختلال شخصیت ضداجتماعی، مجرم یا بیمار؟ **فصلنامه حقوق پزشکی**، سال هفتم، شماره بیست و چهارم، سال ۱۳۹۲، ص ۱۷۲.

۳- برای نمونه در تحقیقاتی که از دانش‌آموزان آمریکایی دارای این ویژگی به عمل آمد (افراد دارای خالکوبی) مشخص شد که ۲۶ درصد از این دانش‌آموزان دارای بیش از ۱۱ شریک جنسی بودند که این امر نشان‌دهنده نوعی تمایل جنسی شدید و یا اختلال جنسیتی در این گروه می‌باشد. رجوع کنید به:

Greif, J., Hewitt, W., & Armstrong, M. (1999). Tattooing and body piercing. *Clinical Nursing Research*, 4, 368-385.

بنا بر توضیحاتی که از نظر گذشت تأثیر خالکوبی بر انجام بزه مسجل بوده و حتی الامکان می‌تواند به واسطه داشتن ویژگی‌هایی مانند علاقه به مصرف الکل، مواد مخدر و پرخاشگری، زمینه ارتکاب جرم را فراهم سازد. برای نمونه افرادی که دارای اختلال جنسی بوده و تمایل شدید برای ارتکاب جرایم جنسی دارند در صورت به وجود آمدن شرایط ارتکاب جرم، در مقابل انجام آن مقاومت نشان نداده و اقدام به انجام آن می‌کنند. به زبان ساده‌تر می‌توان گفت که وجود چنین شرایطی می‌تواند یک عامل غیرمستقیم در ارتکاب جرم مورد نظر باشد، البته نباید از ذکر این نکته غافل شد که وجود شرایط گفته شده تنها می‌تواند یکی از زمینه‌های ارتکاب جرم باشد و لزوماً این‌گونه نیست که هرکس که دارای خالکوبی است حتماً مرتکب جرم می‌شود.

بعد از بیان این موضوع و شکل‌گیری ذهنیت تأثیر خالکوبی و بررسی روانشناسی تأثیر آن بر انسان، لزوم توضیح این تأثیر در افراد مزبور بیش از پیش حائز اهمیت است که ما برای تشریح دقیق‌تر این موضوع بدان می‌پردازیم. در این زمینه می‌توان به نظر لومبروزو در اواخر قرن ۱۹ اشاره کرد که افراد دارای خالکوبی را دارای بیماری روانی و خالکوبی را نشانه اوتیسم<sup>۱</sup> می‌دانست.<sup>۲</sup>

به طور کلی و از دید روانشناسی، خالکوبی را می‌توان نوعی اختلال روانی دانست<sup>۳</sup> که شایع‌ترین اختلال آن اسکیزوفرنی<sup>۴</sup> می‌باشد.<sup>۵</sup> در ادامه و بررسی این پدیده از بعد روانشناسی می‌توان گفت که همسو با بُعد اول بررسی شده می‌توان تأثیر خالکوبی را بر بزهکاری جرایم خشونت‌آمیز مشاهده کرد و رفتار خالکوبی را یک رفتار ضد اجتماعی و پرخاشگرایانه دانست که با بزهکاری قابل جمع بوده می‌تواند یکی از زمینه‌های تشکیل جرایم مورد اشاره را فراهم آورد. البته بررسی افرادی که دارای خالکوبی بوده و ویژگی‌های مورد نظر و اشاره شده در فوق را ندارند نیز مورد توجه و قابل بررسی هستند که از حوصله این بحث از کتاب خارج بوده و این بخش عهده دارد بیان آن نمی‌باشد.<sup>۶</sup>

۱- اوتیسم (ASD)، نوعی بیماری روانی پیچیده عصبی و رفتاری است که شامل اختلالات در تعامل اجتماعی همراه با رفتارهای تکراری می‌باشد.

2- Ferracuti S (1996) Cesare Lombroso (1835–1907). *Journal of Forensic Psychiatry* 7: 130–49.

3- Khosla, V., Joseph, V. and Gordon, H., 2010. Tattoos: What is their significance?. *Advances in psychiatric treatment*, 16(4), pp.281–287.

۴- (Schizophrenia) اسکیزوفرنی (شیزوفرنی) یا روان گسیختگی یک بیماری روانی است که در آن مرز میان خیال و واقعیت مخدوش می‌شود. رجوع کنید به: [/https://forum.mind.se/fa/fakta](https://forum.mind.se/fa/fakta)

5- Birmingham, L., Mason, D., & Grubin, D. (1999). The psychiatric implications of visible tattoos in an adult male prison population. *Journal of Forensic Psychiatry*, 10, 687–695.

۶- برای مطالعه عدم تأثیر خالکوبی بر پرخاشگری و انجام جرم مراجعه کنید به:

Harry, B. (1987). Tattoos, body experiences, and body image boundary among violent male offenders. *Bulletin of the American Academy of Psychiatry & The Law*, 15, 171–178.



به طور کلی می‌توان در باب تأثیر خالکوبی بر بزهکاری چنین نتیجه‌گیری کرد که خالکوبی می‌تواند یکی از نشانه‌های درونی خود فردی که آن را بر روی خود انجام می‌دهد باشد، امپال و نشانه‌هایی مانند تمایل به برقراری ارتباط جنسی بی حد و مرز، ایجاد پرخاشگری و مصرف مواد مخدر و اختلالات شخصیتی که ناشی از بیماری‌های روانی اسکیزوفرنی و اوتیسم می‌شود که خود نوعی از محرک‌های جدی برای انجام رفتارهای تکراری و تکرار رفتارهای نادرست و غلط است به نحوی که در باب بیماری اوتیسم<sup>۱</sup> بدان اشاره کردیم که نوعی بیماری روانی پیچیده عصبی و رفتاری است که شامل اختلالات در تعامل اجتماعی همراه با رفتارهای تکراری می‌باشد و اگر این رفتار تکراری مشمول تعریف بزهکاری و جرم در قوانین کشورها باشد ما با مسئله تکرار جرم روبه‌رو خواهیم بود. پس می‌توان با شناخت این عوامل در جهت پیشگیری از تکرار جرم و تحت نظر قرار دادن این گروه از بزهکاران قدم برداشت.

## ■ مبحث سوم: تأثیر خودزنی<sup>۲</sup> بر بزهکاری

خودزنی نوعی آسیب رساندن به خود به صورت عمدی، توسط خود شخص، بدون داشتن قصد کشتن می‌باشد<sup>۳</sup> که بیشترین گزارش‌های ارائه شده مربوط به زندان و بازداشتگاه‌ها برای اعتراض به وضعیت زندان‌ها و نظم و انضباط در آن‌هاست.<sup>۴</sup> البته این سخن به این معنا نیست که خودزنی فقط در زندان‌ها اتفاق افتاده و در سایر مکان‌ها ما با مسئله خودزنی روبه‌رو نیستیم بلکه گزارش‌های مرتب و تحت نظر قرار گرفتن زندان و زندانیان باعث گزارش‌های بالا از خودزنی شده که به صورت اشکال و انگیزه‌های مختلف، سیاسی، مذهبی و شخصی انجام می‌شود.

---

۱- از علت‌های محدودی که برای ابتلا به بیماری اوتیسم آورده‌اند می‌توان به مسمومیت با جیوه و استفاده از برخی گروه‌های خال زنی از ماده جیوه اشاره کرد.

<https://www.beytoote.com/baby/malady-baby/what1-autism.html>

<https://tattooarkazi.com>

2- self-mutilation

3- Feldman, M.D., 1988. The challenge of self-mutilation: a review. *Comprehensive psychiatry*, 29(3), pp.252-269.

4- Groves, A., 2004. Blood on the walls: Self-mutilation in prisons. *Australian & New Zealand Journal of Criminology*, 37(1), pp.49-64.

مسئله خودزنی در جرم‌شناسی از دو بعد خودکشی و بزه‌های مبتنی بر خشونت قابل بررسی است. برای شناخت و فهم بهتر این موضوع باید به تفکیکی از این نوع رسیده و خودزنی‌ها را بر دو گروه تقسیم کرد:

گروه اول شامل خودزنی‌های سطحی می‌شود که به خودزنی‌های نمایشی معروف هستند و گروه دوم که شامل خودزنی‌های عمیق می‌باشد، در گروه اخیر بیماری‌های اسکیزوفرنی و پرخاشگری شدید مطرح شده و به اثبات رسیده است.<sup>۱</sup> که می‌تواند در بروز جرایم مبتنی بر زور و خشونت آمیز مؤثر بوده و از محرکات انجام این قبیل جرائم باشد.

علاوه بر مؤثر بودن خودزنی و نمایان‌سازی احتمال بسیار بالا از وجود بیماری اسکیزوفرنی و پرخاشگری در فرد، این نوع رفتاری می‌تواند منجر به خودکشی در فرد شود، شاید این سخن ما با تعریف ابتدایی که از خودزنی به عمل آوردیم دارای ایراد و تناقض به نظر برسد ولی در توضیح آن می‌توان چنین گفت که درست است خودزنی بدون قصد کشتن خود انجام می‌شود ولی این افراد با توجه به خودزنی‌های مکرر استعداد کشتن خود را دارد؛ به عبارت دیگر می‌توان نتیجه گرفت که این افراد نوعی شخصیت ضد اجتماعی داشته و مستعد برای انجام خودکشی می‌باشند.<sup>۲</sup> که می‌توان با در نظر گرفتن و شناخت این‌گونه رفتاری در جهت انجام خودکشی این دسته از افراد و هم از بروز رفتارهای خشن جلوگیری کرد.

بنا بر نظر برخی از پزشکان متخصص در این زمینه، افرادی که مرتکب خودزنی می‌شوند دارای نوعی «اختلال شخصیت مرزی» هستند.<sup>۳</sup> که یکی از انواع شایع در بخش روانپزشکی بوده و علت شناسی مشخصی ندارد، در این نوع از اختلالات شخصیتی، اختلال روانی، اختلال خلقی، مصرف مواد مخدر و اقدامات تکراری برای ایراد صدمات جدی به خود و اقدام به خودکشی دیده می‌شود.<sup>۴</sup>

1 – Feldman, M.D, Op. Cit and Pounder DJ: Ritual mutilation. Am J Forensic Med Pathol 4:227-229, 1983

۲- در یک تحقیق داخلی بر روی سربازانی که اقدام به خودزنی کرده بودند اختلالات روانی و سابقه اقدام به خودکشی دیده شد. (نوری، رضا و همکاران، عوامل زمینه ساز خودکشی در سربازان نیروی نظامی، مجله طب نظامی، دوره ۱۴، شماره ۲، سال ۹۱، ص ۹۹)

۳- در یکی از تحقیقات اطلاعاتی وجود دارد که در آن ۸۰ درصد بیمارانی که به دلیل اقدام به خودزنی بستری شده بودند دارای اختلالات شخصیتی مرزی بوده‌اند. رجوع کنید به:

Sheirer SL, Teter CP, Quityman MS, Whatman BE. Extent and lethality of suicide attempts among female borderline in patients. Am J Psychiatry. 1988; 145: 1424-27.

۴- سمنانی، یوسف و همکاران رفتارهای خودزنی و وسواس گونه در بیماران مبتلا به اختلال شخصیت مرزی، مجله علمی پزشکی قانونی، دوره ۱۲، سال ۸۵، ص ۲۵.

اکثر مرتکبین خودزنی را جوانان تشکیل می‌دهند. مسئله مهم دیگر خشم ناشی از اختلالات روانی در این افراد می‌باشد که می‌تواند علاوه بر صدمه به خود، بر دیگران نیز صدمه وارد کرده و موجب ایراد جنایات مختلف شود. در مورد خشم در انسان‌ها دو نظریه وجود دارد که شناخت این دو نظریه می‌تواند در جهت پیشگیری از بزهکاری مورد اشاره مؤثر باشد.

طرفداران این نظریات در گروه اول معتقدند خشم و پرخاشگری یک ویژگی ذاتی در انسان است که در ذات هر آدمی نهفته است و گروه دوم نیز معتقدند خشم یک ویژگی اکتسابی است که علل و عوامل مختلفی در به وجود آمدن آن مؤثر است.<sup>۱</sup>

در این افراد نوعی خشم درونی و ضعف دیده می‌شود که در اثر این خشم و با انگیزه‌های مختلف مرتکب ایراد صدمات به خود و یا صدمات به دیگران می‌شود به طور کلی با توجه به ویژگی‌هایی که برای این افراد در طی تحقیقات مختلف در نظر گرفته شد که شامل اختلالات شخصیتی مرزی، رفتارهای ضد اجتماعی و خلقی و خشم بود می‌توان گفت این افراد استعداد انجام دو فعل خودکشی و آسیب رساندن آنی به دیگران در یک درگیری را علاوه بر ایراد به خود و انجام خودزنی را دارند برای نمونه اگر چنین شخصی با این ویژگی‌ها با شخص دیگری در خیابان در اثر عوامل مختلفی مانند یک تصادف رانندگی ساده درگیر شود احتمال تبدیل شدن این درگیری ساده به درگیری شدید و ایراد صدمه جدی به طرف مقابل وجود دارد. از سوی دیگر در بخشی دیگر از تحقیقات به عمل آمده ویژگی‌هایی همچون عیب جویی شدید از دیگران، عدم احساس امنیت، نیاز به توجه دیگران و سوء مصرف الکل و مواد مخدر در این افراد دیده شده است.<sup>۲</sup> که هر کدام به نوبه خود می‌تواند از زمینه‌های بروز یک جرم و از عوامل تشکیل دهنده مقدمات آن باشد.

راهکار مناسب برای کنترل این رفتارها و جلوگیری از رفتارهای اختلال شخصیتی مرزی و اقدامات بعدی آن مانند خودزنی به ویژه در بیمارانی که دارای رفتارهای تکراری صدمه به خود هستند. از نگاه پزشکی، ضمن درک سایکوپاتولوژی بیماری کمک بیشتری نسبت به این قبیل

۱- اعظمی، مهران و همکاران، بررسی ویژگی‌های شخصیتی افراد مراجعه‌کننده به علت خودزنی به مراکز پزشکی قانونی شهرکرد، *مجله علمی پزشکی قانونی*، دوره ۱۲، شماره ۴، سال ۸۵، ص ۱۸۷.

۲- اعظمی، مهران، پیشین / منبع پیشین و حسینی، رشید، بررسی خودزنی در سربازان مراجعه‌کننده به بیمارستان ۵۰۶ ارتش تهران در سال ۱۳۸۳، *مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی ارتش جمهوری اسلامی ایران*، سال پنجم، شماره ۴، سال ۱۳۸۶، ص ۱۴۴۳ و:

بیماران با استفاده از دارو هایی که بر روی رفتارهای تکرار شونده مؤثر است وجود دارد مانند مهار کننده های جذب «سروتونین» که مصرف آن ها می تواند در کنترل رفتاری این قبیل افراد کارساز باشد.<sup>۱</sup>

در جمع بندی کلی در مورد خودزنی بیان این موارد قابل استنباط است که خودزنی نیز همانند خالکوبی نوعی خود نمایی و نمایان سازی احساسات و شناخت درونی خود فرد در ظاهر اوست. به عبارت بهتر، چنین شخصی به بقیه افراد در جامعه نشان می دهد که در برخورد و مرافعه فیزیکی مبتنی بر زور با دیگران، در استفاده از چاقو و ایراد ضرب و جرح بر خود و دیگری مضایقه نکرده و خشونتی توأم با جرح خواهد داشت. که این نوع از خشونت که باعث بروز چنین خودزنی هایی شده از بعد روانشناسی نیز نشانگر اختلال شخصیت مرزی و ضد اجتماعی است که می تواند از مقدمات ارتکاب جرایم باشد پس با شناخت این دسته از افراد و یافتن راهکارهای پزشکی برای کنترل این نوع رفتاری، می توان در جهت پیشگیری از جرم قدم برداشت.

### ■ مبحث چهارم: تأثیر مصرف الکل در بزهکاری

در شیمی به هر ترکیب شیمیایی که یک گروه هیدرکسیل (OH) متصل به کربن یک آلکیل داشته باشد، الکل گویند. بیشتر خانواده های الکل پسوند (ول) می گیرند. مانند بوتانول، اتانول، به طور کلی، زمانی که نام الکل به تنهایی به کار می رود، معمولاً منظور اتانول است که همان الکل گرفته شده از جو یا عرق یا همان مشروبات الکلی می باشد و هزاران سال است که معمولاً الکل به عنوان یکی از عامل های اعتیادآور به شمار می آید.<sup>۲</sup>

ما در این بخش از کتاب به بررسی تأثیر این ماده شیمیایی در «مغز» و ارتکاب آن در وقوع بزهکاری های مبتنی بر زور و جرایم خشونت آمیز همچون ضرب و جرح و درگیری های فیزیکی خواهیم پرداخت. مصرف الکل در کشورهای مختلف با توجه به عوامل گوناگون همچون دیدگاه ها و مذاهب مختلف و متفاوت است. برای نمونه از بُعد جغرافیایی و مذهبی در کشور ایران به دلیل منع شرعی استفاده از این ماده، مقدار استفاده آن بسیار کمتر از سایر کشورها که خرید و فروش و شرب مواد الکلی آزاد است را دارد. یا از دیگر پارامترهای قابل بررسی می توان به سن و جنسیت استفاده کنندگان اشاره کرد، مصرف الکل در بین مردان بیشتر از زنان بوده

۱- سمنانی، یوسف و همکاران، پیشین / منبع پیشین ص ۲۵.

و مؤلفه‌هایی از جمله «راحت‌طلبی»، «خودمحوری»، «خطرپذیری» و «شتاب‌زدگی» را به همراه خواهد داشت که بر طبق مفروضات و نظریات عمومی جرم و جرم‌شناسی ارتکاب بزه با خودکنترلی رابطه مستقیمی دارد و مصرف الکل باعث پایین آمدن سطح خودکنترلی و ایجاد جرم می‌شود.<sup>۱</sup>

این عامل یکی از مهم‌ترین عوامل در بروز جرایمی همچون درگیری و ضرب جرح و توهین به سایر افراد است، به طوری که در نقطه مقابل آن یک فرد در صورت قرار گرفتن در شرایط به وجود آمدن یک درگیری فیزیکی با کنترل ذهنی و رفتاری خود و کاستن از دامنه ایجاد درگیری، می‌تواند از بروز آن جلوگیری کند، در مورد دیگر اوصاف ناشی از مصرف الکل که شامل راحت‌طلبی و خطرپذیری می‌شود نیز می‌توان چنین بیان داشت که این عوامل نیز در وقوع جرایمی همچون سرقت‌های خرد و توهین و جرایم مشابه مؤثر باشد.<sup>۲</sup>

البته مصرف الکل در انجام سایر جرایم همچون تجاوزهای جنسی به دلیل افزایش لذت برقراری جنسی و عدم خودکنترلی و ... نیز مؤثر است.<sup>۳</sup>

مصرف مشروبات الکلی به جهت داشتن ویژگی‌های فوق‌جاذبیت بیشتری در بین جوانان دارد<sup>۴</sup>، و بیشترین قشر درگیر این وضعیت را جوانان تشکیل می‌دهند، که با توجه به این مورد می‌توان نتیجه گرفت که وجود این ویژگی در فرد می‌تواند باعث خروج رفتاری او از حد اعتدال

---

۱- علیپوردی نیا، اکبر، یونسی، عرفان، تأثیر میزان خودکنترلی بر ارتکاب جرم در میان دانشجویان، *مجله راهبردی فرهنگ*، شماره ۲۶، سال ۱۳۹۳، ص ۱۱۴.

۲- تحقیقات انجام شده در آمریکا در سال ۲۰۰۲ نشان می‌دهد که مصرف الکل رابطه مستقیم با افزایش جرایمی همچون سرقت، تجاوز و قتل داشته است.

Bushman, B.J., 2002. Effects of alcohol on human aggression. In *Recent developments in alcoholism* (pp. 227-243). Springer, Boston, MA. P.228

۳- برای مطالعه تحقیقات دیگری که نشان‌دهنده رابطه بین مصرف الکل با خشونت‌های جسمی و تجاوزات جنسی بوده است مراجعه کنید به:

Shupe, L.M., 1953. A Alcohol and Crime: A Study of the Urine Alcohol Concentration Found in 882 Persons Arrested During or Immediately after the Commission of a Felony. *J. Crim. L. Criminology & Police Sci.*, 44, p.661.

۴- سراج زاده، سید حسین، فیضی، ایرج، عوامل اجتماعی مؤثر بر مصرف تریاک و مشروبات الکلی در بین دانشجویان، *فصلنامه علوم اجتماعی*، شماره ۳۱، سال ۱۳۸۶، ص ۹۶.

۵- طریقه جذب آن به این صورت می‌باشد که حدود ۱۰ درصد آن در معده کوچک و مقداری در معده بزرگ جذب شده و به سرعت وارد رگ‌های خونی می‌شود. رک:

گردد. برای نمونه یکی از رسوم بد و ناشایست در برخی از اقوام و گروه‌ها استفاده از مواد الکلی در مجالس شادی است که می‌تواند زمینه درگیری و شکل‌گیری برخی جرایم را فراهم آورد شاید بر همین اساس و مینا بوده است که در کشور آمریکا با توجه به سن و محیط استفاده از مواد الکلی، محیط‌های مجاز و غیرمجاز به سه محیط خشک<sup>۱</sup>، نیمه‌خشک و آزاد تقسیم شده است. در محیط‌های ممنوع، استفاده از الکل به‌طورکلی و حضور فرد به‌صورت مست ممنوع است و در مناطق نیمه‌خشک نیز استفاده از مشروبات الکلی برای افراد زیر ۱۵ سال ممنوع و دارای محدودیت و در مناطق آزاد نیز به‌صورت کاملاً آزاد است. محدودیت‌های اعمال شده در این کشورها به دلیل محدودیت‌های گروه‌های نظامی و نظارتی و کنترل رفتاری و چندین معیار دیگر وضع شده است. پس با مذاقعه در قوانین برخی از کشورها می‌توان توجه تأثیر رفتاری الکل را مشاهده کرد. به‌طورکلی الکل را می‌توان یکی از روان‌گردان‌های پرمصرف در بین جوانان دانست که<sup>۲</sup> رابطه شدیدی با پرخاشگری دارد.<sup>۳</sup>

بعد از بررسی تأثیر رفتاری مواد الکلی حال باید به بررسی تأثیر این ماده بر روی مغز انسان پرداخته و ارتباط آن با انجام بزه‌کاری را مورد مطالعه قرار دهیم.

از نگاه علوم پزشکی و تجربی در قسمت پیشانی مغز بخشی وجود دارد به نام (ECF) که وظیفه برنامه‌ریزی، سازمان‌دهی و استدلال را برعهده داشته و قسمت جلوی مغز بستر اولیه (ECF) و سیستم عصبی را تأمین می‌کند که مصرف الکل باعث اختلال در عملکرد این سیستم شده و باعث بروز رفتارهای پرخاشگریانه توسط فرد می‌شود<sup>۴</sup>،<sup>۵</sup>

در اظهارنظری از یک متخصص در مورد تأثیر الکل بر مغز نیز بیان شده است که مصرف الکل در مغز و سیستم عصبی به‌سرعت تأثیر گذاشته و عملکرد غدد درون‌ریز را که وظیفه‌ی کنترل رفتاری بدن را دارند را با اختلال مواجه می‌کند.<sup>۶</sup> همان‌طور که از این متن قابل فهم است،

1- Dry county

2- Parker, H. Aldridge, J. and Measham, F. (1998) *Illegal Leisure. The Normalisation of Adolescent Recreational Drug Culture*. London: Routledge.

3- Bushman, B. J. and Cooper, H. M. (1990) Effects of alcohol on human aggression: An integrative research review. *Psychological Bulletin* 107, 341-354.

4- Hoaken, P.N., Giancola, P.R. and Pihl, R.O., 1998. Executive cognitive functions as mediators of alcohol-related aggression. *Alcohol and Alcoholism*, 33(1), p.47

۵- برای اطلاعات تصویری به‌عکس شماره ۱ تا ۴ مراجعه کنید.

6- <https://www.yjc.ir/fa/news/6301984>