

International Conference On Psychology And Lifestyle

بررسی حقوقی جرم شناسی بهداشت روان بر بدن نمایی در فضای رایانه

مهرداد گلستان

دانشجوی کارشناسی، دانشکده حقوق، دانشگاه آزاد اسلامی میمه، اصفهان، ایران

trade_lawyer@yahoo.com

چکیده

یکی از انواع نابهنجاری‌های جنسی بدن نمایی می‌باشد. پاسخ به سوالات و اهداف مهمی از جمله؛ آیا این عمل می‌تواند در فضای رایانه متجلی شود؟ عمد و سوء نیت در فعل بدن نما و جرایم علیه عفت در فضای رایانه، چه نتایجی را حاصل خواهد نمود؟ رویکرد حقوق و جرم شناسی در سایه بهداشت روان چه آثاری را به دنبال خواهد داشت؟ پاسخ این پرسش‌ها، ایجاب به تجزیه و تحلیل مبادی مطروحه، به انضمام و اتخاذ رویکرد و مطالعات حقوقی جرم شناسی، بررسی بهداشت روان را اقتضا می‌کند. و نهایتاً، نتیجه تحقیق را به عدم بهداشت روان بدن نما و اسقاط مجازات عارض شده، حاصلی بدان می‌نمایاند.

کلید واژه: بدن نمایی، بهداشت روان، حقوق، جرم شناسی

A Legal Analysis of Mental Health Criminology in Exhibitionism at Cyberspace

Mehrdad Golestan

Department of law, Islamic Azad University of Meymeh, Esfahan, Iran

Abstract

Exhibitionism is a type of sexual anomaly. Can this kind of anomaly appear in cyberspace? What are the consequences of ill intention in the actions of an exhibitionist and antimoral crimes in cyberspace? What are the effects of legal approach and criminology with a view to mental health? Answer to these questions, the need to analysis of the stated issues, as well as the need for adoption of a legal study and approach to criminology demonstrate the necessity of evaluation of mental health. The final suggestion of this study is the lack of mental health in exhibitionists, and elimination of the due punishments for them.

Keywords

Exhibitionism, Mental health, Law, Criminology

International Conference On Psychology And Lifestyle

مقدمه

امروزه اعتقاد بر این است که با پیشرفت علم، صنعت و فن آوری، آمار بیماری‌های روانی نیز بالا رفته است و بیش از پیش شاهد مشکلات و معضلاتی هستیم که بر جسم و روان انسان‌ها تاثیر می‌گذارد و آن‌ها را در تطبیق و سازگاری با محیط خویش دچار مشکل می‌نماید. در توجیه افزایش آمار بیماری‌های روانی گفته می‌شود که بخشی به علت افزایش و فشارهایی است که در محیط زندگی بشر به وجود آمده و بخشی دیگر به دلیل بالا رفتن سطح اطلاعات و آگاهی افراد است زیرا حالت و رفتار خویش را بیش تر از گذشته مورد شناسایی قرار می‌دهند و مشکل یابی می‌کنند تا درصدد رفع آن‌ها برآیند. پیدایش بیماری‌های روانی در تاریخ زندگی بشر قدمت بسیار طولانی دارد و در واقع از بدو زندگی بشر با او همراه بوده است. دیدگاه خرافی در مورد علت بروز مشکلات روانی و درمان آن‌ها نیز به نوبه خود نابه‌سامانی‌های بیش‌تری را برای انسان‌ها به وجود آورده بود که خوش بختانه امروزه به ظهور دیدگاه علمی درباره پیش‌گیری و درمان بیماری‌های روانی و ارائه راه‌حل‌های جدید، راه‌چنین خرافه‌گرایی‌ها بسته شده است. هم‌چنین مشخص شده است که بیماری‌های روانی مانند بیماری‌های جسمانی قابل پیش‌گیری و درمان‌اند. چنان‌چه تشخیص به موقع صورت پذیرد و اقدام فوری انجام گیرد بیماری بهبود می‌یابد و با اتخاذ تدابیر خاص می‌توان از بازگشت بیماری جلوگیری به عمل آورد.

International Conference On Psychology And Lifestyle

۱) نابهنجاری های جنسی

۱,۱) تعریف

برای تعریف جامع و مانعی از انحراف جنسی، ضابطه‌ای دقیق و جهانی در دست نیست. در این زمینه جامعه شناسان، زیست شناسان، علمای علم اخلاق و روان شناسان و روان پزشکان با یکدیگر توافق کامل و کلی ندارند. جامعه شناسان چنان چه لذت یا ارضای جنسی مورد قبول و تایید جامعه نباشد آن را انحراف می‌دانند. [بروس کوئن، ۱۳۹۲: ۲۸۶].

زیست شناسان در رابطه جنسی فقط به تولید مثل و بقای نوع توجه دارند و هرگونه آمیزش جنسی که در راه نیل به این هدف نباشد، از نظر آنان انحراف محسوب خواهد شد.

بنظر روان شناسان، هرگونه ارضای میل جنسی که هدفش خارج از حیطه تولید مثل باشد، انحراف جنسی نامیده می‌شود.

علمای علم اخلاق، به هر نوع ارضای جنسی که مورد نکوهش قرار گیرد و بلافاصله به فرد ندامت دست دهد، انحراف جنسی گویند. به نظر اخلاقیون کسی که بر خلاف تکلیف اخلاقی مرتکب خلاف می‌شود، دچار ندامت و پشیمانی می‌گردد و خود را خوشبخت و سعادت نمی‌یابد.

انحراف جنسی از نظر روان پزشکی عبارت از، اعمال غیر عادی و نابهنجاری است که منحرفان جنسی برای ارضای خاطر جنسی خود مرتکب می‌شوند و این اعمال دارای مبادی و ریشه‌های روانی است.

به طور کلی تعریف انحراف جنسی شامل هرگونه رفتار جنسی است که با معیارهای کم و بیش مورد قبول جامعه مغایرت داشته باشد و منحرف جنسی به کسی می‌گویند که یا کیفیت، و یا هدف کشش جنسی او غیر طبیعی تلقی شود. فرد منحرف فردی است که در برقراری رابطه جنسی طبیعی یا رضایت بخش با فرد رسیده و بالغ از هم نوع خود مشکلاتی داشته باشد. بنا به عقیده مارمور^۱ اعمال فرد منحرف نشان دهنده^۱ روش‌های جانشین شونده‌ای است که در راه دستیابی به ارضای جنسی انجام می‌پذیرد.

۱. Marmour

International Conference On Psychology And Lifestyle

۲.۱) انواع نابهنجاری های جنسی

نابهنجاری های جنسی به سه طبقه تقسیم می شوند:

- ۱.۲.۱) انگیزندگی و ترجیح جنسی نسبت به موضوعات غیر انسانی، از جمله یادگار پرستی^۱ و مبتدل پوشی^۲.
- ۲.۲.۱) انگیزندگی و ترجیح جنسی نسبت به موقعیت هایی که رنج و تحقیر را شامل می شوند، از جمله آزارگری^۳ و آزار طلبی^۴.
- ۳.۲.۱) انگیزندگی و ترجیح جنسی نسبت به شریکان ناراضی، از جمله بدن نمایی^۵، تماشاگری جنسی^۶، هرزه درایی تلفنی^۷، و تعرض جنسی به کودکان^۸.

۲.۲) بدن نمایی (عورت نمایی)

۱.۲) تعریف

بدن نمایی انحراف جنسی است که فرد منحرف با نشان دادن آلت تناسلی خود به زنان پاکدامن یا در مکان هایی که در معرض دید همسایگان و رهگذران باشد، تحریک شده و به خیال خود ارضا می شود. این گونه منحرفان قبل از انجام عمل دچار هیجان و تپش قلب و اضطراب می شوند و پس از بدن نمایی، در خود احساس راحتی می کنند. تقریباً همه بدن نماها مرد هستند و متاهل می باشند، اما درباره این که آیا روابط جنسی آن ها با همسرشان خوب یا بد است، شواهد متناقضی وجود دارد. این افراد بسیار خجالتی بوده و نمی توانند رابطه جنسی طبیعی با جنس مخالف داشته باشند. بدن نمایی، رفتار غیر اخلاقی و غیر قانونی است و از آن جا که موجب ترس و اضطراب قربانی می گردد عملی نابهنجار و اختلال به شمار می آید. [آل دیوید روزنهان، مارتین سلیگمن، ۱۳۹۲، ۲۰۴].

۱. یادگار پرستی به معنای آن است که فرد به وسیله^۱ یک موضوع بی جان تحریک جنسی می شود.
۲. مبتدل پوشی زمانی رخ می دهد که مرد برای رسیدن به تحریک جنسی به کرات لباس زنان را می پوشد.
۳. آزارگری به نابهنجاری گفته می شود که فرد با وارد آوردن رنج یا تحقیر جسمانی یا روانی بر فردی دیگر تحریک جنسی می شود.
۴. آزار طلبی به نابهنجاری گفته می شود که فرد با وارد شدن رنج یا تحقیر بر او، تحریک جنسی می شود.
۵. بدن نمایی عبارت است از نشان دادن اندام های تناسلی به افراد غریبه^۵ بی اطلاع و معمولاً بی میل.
۶. تماشاگر جنسی عبارت است از مشاهده^۶ بدن عریان فردی که لباس خود را در می آورد.
۷. هرزه درایی تلفنی عبارت از تمایلات جنسی مکرر و شدید در تلفن کردن های مشمئز کننده و مبتدل به فردی ناراضی.
۸. تعرض جنسی به کودکان (بچه بازی) عبارت است از روابط جنسی با کودکان زیر سن بلوغ.

International Conference On Psychology And Lifestyle

۲،۲ ویژگی

ویژگی‌ها و ابعاد مختلف بدن نمایی را می‌توان به موارد ذیل احراز نمود:
۱،۲،۲) نشان دادن اندام‌های تناسلی، اقدام جنسی نهایی است، و شخص بدن نما بعد از این که خودش را نشان می‌دهد پیش‌تر نمی‌رود و برای برقراری روابط جنسی با قربانی خود تلاش نمی‌کند.
۲،۲،۲) افراد عورت نما معمولا خطرناک نیستند. عمل آن‌ها غالبا شش تا شصت فوت دور از قربانی واقع می‌شود. این افراد به ندرت قربانی خود را لمس کرده یا به آن‌ها دست درازی می‌کنند. فرد عورت نما بیش‌تر یک مزاحم است تا خطر، و به ندرت ممکن است این افراد کودکان را مورد تعرض جنسی قرار دهند.
۳،۲،۲) محیط‌هایی که افراد بدن نما در آن‌ها خود را به نمایش می‌گذارند فرق می‌کنند. تمامی این موقعیت‌ها در یک عنصر مهم مشترک‌اند:

۱،۳،۲،۲) آن‌ها معمولا مکان‌های عمومی هستند و بسیار بعید است که آمیزش جنسی بتواند تحقق یابد.
۲،۳،۲،۲) عملکرد بدن نما می‌تواند در محیط خصوصی (فضای رایانه) به منصفه ظهور رسد. این عمل نه از باب مجامعت؛ بلکه به صرف تحریک و تصور خیالی خویش، ارضا محقق می‌شود.
۳،۳،۲،۲) فرد بدن نما نیازمند آن است که مردانگی خود را بدون تهدید به انجام دادن نقش جنسی شایسته به نمایش بگذارد [کاپلان و سادوک، ۱۳۷۱، ۱۲].

۴،۲،۲) سن فرد عورت نما معمولا بین سیزده تا چهل سال است، و اقدام آن‌ها در بیست و پنج سالگی به اوج خود می‌رسد. به طور کلی بدن نمایی می‌تواند یک پاسخ تکانشی به استرس زود گذر نظیر تحقیر شدن توسط یک زن باشد، یا می‌تواند وسواسی، مداوم، و کلیشه‌ای باشد. در مجموع، واژه‌هایی که این افراد را بهتر توصیف می‌کند عبارت‌اند از غیرمسئول و ناپخته.

۳،۲ سبب شناسی

در این‌که چه عواملی نابهنجاری‌های جنسی را به وجود می‌آورند؟ سه مکتب رفتاری، روان‌پویشی و زیستی با مساله نابهنجاری به کشمکش پرداخته‌اند.

۱،۳،۲ مکتب رفتاری

بدن نمایی یا خود نمایی جنسی را باید متمسک و نماینده نوعی تثبیت یا برگشت به مرحله پیشین تکامل جنسی و روانی شخص دانست. شخصی که خود را نشان می‌دهد، اصولا خود شیفته، یعنی عاشق خودش است. او از احساس اخته شدن رنج می‌برد و می‌کوشد تا با نشان دادن آلت مردی خود، که نشان قدرت اوست، با این احساس مقابله کند. شخصی که گرفتار خودنمایی جنسی است جرم خود را مرتبا تکرار می‌کند. او می‌خواهد تماشاگران یا مخاطبین وی نسبت به آلت او واکنش نشان دهند. [هدایت الله ستوده، بهشته میرزایی، افسانه پازند، ۱۳۹۲؛ ۲۱۰].

به علت وجود مادری تهدید کننده، فرد مبتلا به بدن نمایی تا آن حد مضطرب می‌شود که احساس اختگی و تسلیم می‌کند. در واقع او، به طور خود آگاه یا ناخود آگاه، باید با مادر خود رقابت کند؛ ولی در این موقعیت رقابت آمیز، او چیزی در عوض می‌خواهد، یعنی دوستی و عشق مادر را طلب می‌کند. تحت این شرایط است که وی خود را می‌نماید [ایبراهمسن، ۱۳۷۱، ۲۳۸].

خود نمایان جنسی ممکن است از انواع روان‌نژندی یا روان‌پریشی رنج ببرند. بعضی از آن‌ها نقص فکری دارند و در برخی دیگر آثار اختلالات منشی دیده می‌شود و این امر روانکاو را در مورد آن‌ها بسیار دشوار می‌سازد.

International Conference On Psychology And Lifestyle

۲،۳،۲) مکتب روان پویشی

به اعتقاد فروید، مفاهیم تثبیت، نیروگذاری در موضوع و انتخاب موضوع جنسی تلاش‌هایی هستند برای توصیف و توجیه این نکته که چگونه برخی موضوعات برای برخی افراد سرشار از جذابیت شهوانی می‌شوند. نیروگذاری روانی اشاره دارد به شارژ کردن یک موضوع خنثی با انرژی روانی مثبت یا منفی. در مورد نیروگذاری روانی مثبت، شهوت، یا سابق جنسی، جذب موضوع شده و این موضوع دوست داشتنی می‌شود. در مورد نیروگذاری روانی منفی، موضوع ترسناک می‌شود. به طور کلی در دیدگاه روان پویشی اعتقاد بر آن است که نابهنجاری‌های روانی نیروگذاری شده، همانند موضوعات دیگر تمایل جنسی از سه ویژگی برخوردارند:

۱،۲،۳،۲) آن‌ها از تجربه کودکی آغاز می‌شوند.

۲،۲،۳،۲) آن‌ها در برابر تغییر، به ویژه تغییر منطقی، مقاومت می‌کنند.

۳،۲،۳،۲) آن‌ها معمولاً در طول زندگی ادامه می‌یابند.

دیدگاه روان پویشی برای این که منشا علاقه بدن نما را توجیه کند، به توصیف نیروگذاری روانی اکتسابی قناعت می‌کند. اما این دیدگاه این واقعیت را شرح می‌دهد که برای کلیه این افراد، انتخاب موضوع جنسی‌شان وسیله‌ای برای یک هدف نیست بلکه خود هدف است، این موضوع جنسی پایدار است، و از دلیل و برهان تبعیت نمی‌کند. نیروگذاری روانی توضیح نمی‌دهد که چگونه این اتفاق می‌افتد. حال برای پی بردن به علل مطروحه می‌توان به دیدگاه زیستی مراجعه نمود و علت را در آن بازیابی کرد.

۳،۳،۲) مکتب زیستی

هیپوتالاموس بخشی از مغز است که در زیر تالاموس و مجاورت کف بطن سوم و بالای غده هیپوفیز قرار دارد و خود دارای هسته‌های خاکستری متعددی است که مشهورترین آن‌ها هسته‌های پشتی شکمی، پیش بصری، فوق بصری و اجسام پستانی است. این هسته‌ها در تنظیم اعمال متعددی مانند درجه حرارت بدن، گرسنگی، سیری، تشنگی و رفتار جنسی شرکت دارند. با استفاده از میکروالکترودهای فلزی کار گذاشته شده در نواحی مختلف هیپوتالاموس جانوران و تحریک آن‌ها می‌توان واکنش‌های مربوط به رفتارهای هیجانی را در حیوان مشاهده کرد.

برای مثال تحریک نواحی خاکستری اطراف قنات سیلویوس در مغز میانی باعث رنج و بروز واکنش‌های دفاعی مربوط به خشم می‌گردد. تحریک نواحی مختلف بادامه‌ها که هسته‌هایی در عمق بخش جلویی لوب‌های گیجگاهی و بخشی از دستگاه کناری هستند باعث بروز پاسخ‌های هیجانی مانند فرار، خشم، شادی، درد و حرکات مربوط به رفتار جنسی اعم از بدن‌نمایی نیز می‌شود [علی حائری روحانی، ۱۳۹۲؛ ۱۰۲].

۳) بهداشت روان

۱،۳) تاریخچه

بررسی دوران ما قبل تاریخ، توجه بشر را به خصوصیات غیر عادی و کوشش برای پیش‌گیری و برطرف کردن این نابهنجاری‌ها نشان می‌دهد. انسان همیشه در مورد خود و پدیده‌های اطرافش کنجکاو بوده است. شباهت رفتارها و همچنین تفاوت آن‌ها در بین انسان‌ها، او را به تفکر و می‌داشت و سوالاتی را در ذهن او ایجاد می‌کرد. از جمله این که آیا این حالات مشاهده شده، نوعی بیماری است؟ علت یا علل این رفتارها چیست؟ آیا به افراد بیمار می‌توان کمک نمود؟ و آیا راه‌های پیش‌گیری از مبتلا شدن به این حالات وجود دارد؟

شواهد نشان می‌دهد که در دوران ابتدایی، انسان‌ها تفاوتی بین بیماری‌های جسمانی و روانی قائل نبودند و تمام اختلالات را به ماوراء الطبیعه و همچنین به ارواح شیطانی نسبت می‌دادند. در آن زمان با بیماران روانی به طور بسیار وحشیانه-

International Conference On Psychology And Lifestyle

و خشن رفتار می شد و آن ها را مورد شکنجه و آزار قرار می دادند و تصور می کردند با چنین اقداماتی، ارواح پلید و شیطانی از بدن آن ها خارج می شود و رفتار غیر عادی آن ها برطرف خواهد شد. در قرون وسطا به علت جهل و ناآگاهی بیماری های روانی و اختلالات رفتاری را ناشی از دخالت ارواح پلید و شیاطین و نفوذ عوامل طبیعی مانند خورشید و ماه می دانستند.

آغاز قرن شانزدهم که دوره رنسانس نام گذاری شده است نهضت علمی مخالف جریان های خرافی به وجود آمد و افرادی مانند مونتین^۱ و وایوز^۲ به وجود ضمیر ناخودآگاه پی بردند و کوشیدند به جامعه خود بفهمانند که بیماران روانی، مانند بیماران جسمانی، باید به طور انفرادی و با روش های انسانی مورد مداوا قرار بگیرند.

۲,۳ تعریف

بهداشت روانی شاخه ای از بهداشت عمومی است که در درجه اول به پیش گیری از وقوع بیماری و در درجه دوم به تشخیص به موقع بیماری ها، اقدام فوری برای درمان آن ها و در نهایت به یاری فرد می پردازد تا از توانمندی های باقی مانده اش حداکثر استفاده را بنماید [سیما فردوسی، فاطمه قاسم زاده، ۱۳۸۷، ۳].

گفتنی است که تامین بهداشت روانی به سادگی بهداشت جسمانی نیست، زیرا عواملی که بیماری های جسمانی را ایجاد می نمایند تقریباً شناخته شده اند. به ویژه راه های پیش گیری و درمان بیماری های عفونی و تب زا، برای پزشکان کار ساده ای است و توصیه های سهل الوصولی را می توانند برای عموم داشته باشند. ولی در مورد بیماری های روانی عوامل متعددی دخالت دارند و حتی در مورد برخی از بیماری های روانی زمینه ابتلای به آن قبل از تولد، یعنی در دوران جنینی و یا دوران اولیه زندگی بعد از تولد ایجاد می شود.

سازمان بهداشت جهانی، بهداشت روانی را این گونه تعریف می نماید: «بهداشت روانی در مفهوم کلی بهداشت قرار دارد و بهداشت یعنی توانایی کامل برای ایفای نقش های روانی و جسمی، بهداشت به معنای نبود بیماری و عقب ماندگی نیست».

انجمن بهداشت روانی کانادا، بهداشت روانی را این گونه تعریف می نماید: «بهداشت روانی یعنی سازگاری با دیدگاه های خود، دیگران و رویارویی با مشکلات روزمره زندگی». به طور کلی می توان گفت: «بهداشت روانی عبارت است از تامین سلامت فکر و روان در جهت سازگاری و تطبیق فرد با خود و با محیط زندگی، قدرت پذیرش واقعیت های موجود و شکوفایی استعداد های بالقوه خویش»

۳,۳ اهداف

به طور کلی می توان اهداف بهداشت روان را در سه بخش ذیل ابراز نمود:

۱,۳,۳ هدف آموزشی

از طریق آموزش های رسمی و غیر رسمی و به طور عمومی و گروهی می توان مردم را هدایت نمود و راه های پیش گیری از اختلالات را به آن ها آموخت. بهداشت روانی می تواند به صورت انفرادی آموزش داده شود. همچنین از طریق کتاب های درسی برای دانش آموزان و دانش جویان و همچنین برای تمامی کسانی که به نحوی در اجتماعات آموزشی شرکت می نمایند، می تواند رهنمودهای مهمی را در جهت پیش گیری به همراه داشته باشد.

رسانه های گروهی نیز نقش مهمی در ارتقای علم و آگاهی مردم در زمینه بهداشت روانی دارند. برنامه های آموزشی مرتبط با بهداشت روانی، که از طریق روزنامه، مجلات، رادیو و تلویزیون در اختیار مردم قرار می گیرند، یکی از اهداف مهم-

۱. Montaigne

۲. Vives

International Conference On Psychology And Lifestyle

بهداشت روانی به شمار می‌روند.

۲,۳,۳ هدف پژوهشی

بهداشت روانی از طریق به کارگیری نیروهای متخصص در زمینه پژوهش و تحقیق، چه در زمینه علت یابی مشکلات روانی و رفتاری و چه در زمینه تشخیص اختلالات و همچنین درمان آن‌ها به هدف پژوهشی خود تحقق می‌بخشد. پژوهش‌هایی که در زمینه سبب شناسی انجام می‌پذیرد می‌تواند راه‌های پیش‌گیری را برای محققان روشن سازد.

۳,۳,۳ هدف درمانی

هدف از درمان، بهبود اختلال و بیماری است. در عین حال، نقش پیش‌گیری نیز در آن نهفته است. درمان نه تنها به رفع علامت‌های بیماری می‌پردازد بلکه به بیمار کمک می‌کند تا به زندگی، خانواده و کار خود برگردد و از تبعات بیماری‌ای که ممکن است برای او و خانواده اش به وجود آید و لطمات فردی و اجتماعی به دنبال داشته باشد جلوگیری کند. در درمان بیماری‌های روانی باید هم به مسائل جسمانی و هم به مسائل روانی بیمار توجه شود تا بتوان تاثیر منفی آن‌ها را به حداقل رساند و یا به طور کلی از بین برد.

۴ حقوق و جرایم رایانه‌ای

۱,۴ جرایم علیه عفت و اخلاق عمومی

جرایم علیه عفت و اخلاق عمومی عبارت است از هر نوع عمل، رفتار و گفتاری که بر خلاف عفت و پاکدامنی جامعه باشد. این جرایم متنوع و متعددند: برخی از آن‌ها از جمله جرایم حدی می‌باشند مثل زنا، لواط و بعضی تعزیری هستند. مثل روابط نامشروع مادون حد و عرضه و خرید و فروش صور قبیحه. وقوع این جرایم (اعم از حدی و تعزیری) با ظهور اینترنت از محیط فیزیکی به محیط مجازی انتقال یافته است. قانون‌گذار کشورمان با عنایت به احکام فقهی، تلاش کرده است که جرایم علیه عفت و اخلاق عمومی را در انتشار همه اعمال منافی عفت را جرم انگاری کند و به همین دلیل سه عنوان مجرمانه را به جرائم منافی عفت و اخلاق عمومی از طریق فضای رایانه اختصاص داده است. عنوان اول تولید یا توزیع محتویات خلاف عفت عمومی، و عنوان دوم زمینه سازی دستیابی افراد به محتویات مستهجن یا مبتذل و عنوان سوم زمینه سازی ارتکاب اعمال مغایر با عفت یا اخلاق عمومی از طریق سامانه‌های رایانه‌ای و مخابراتی است [غلام رضا محمد نسل، ۱۳۹۲؛ ۱۱۰].

از آن جایی که بدن نمایی در راستای تولید یا توزیع محتویات خلاف عفت عمومی ایجاد شده، لذا برای تبیین این مهم، عناصر سه گانه جرم در ایجاد بزه مذکور را مورد احراز واقع می‌نماییم.

۱,۱,۴ رکن قانونی

رکن قانونی بدن نمایی در سایه تولید یا توزیع محتویات خلاف عفت عمومی را در ماده ۱۴ قانون جرایم رایانه‌ای و تباصر ذیل آن، بیان نموده اند. این ماده مقرر می‌دارد: هر کس به وسیله سامانه‌های رایانه‌ای یا مخابراتی یا حامل‌های داده محتویات مستهجن را منتشر، توزیع یا معامله کند یا به قصد تجارت یا افساد تولید یا ذخیره یا نگهداری کند، به حبس از نود و یک روز تا دو سال یا جزای نقدی از پنج میلیون ریال تا چهل میلیون ریال یا هر دو مجازات محکوم خواهد شد.

۲,۱,۴ رکن مادی

برای تحقق رکن مادی جرایم علیه عفت و اخلاق عمومی در فضای رایانه وجود اسباب ذیل ضروری می‌نماید:

۱,۲,۱,۴ اعمال مرتکب باید با استفاده از سامانه‌های رایانه‌ای یا مخابراتی یا حامل‌های داده صورت گرفته باشد. بنابراین انتشار یا توزیع اقلام مورد نظر از طریق کتاب یا رسانه‌های سنتی مشمول این ماده نخواهد بود. لذا فعل بدن نما در ابتدا باید با توسل به مبادی مطروحه محقق شود.

۲,۲,۱,۴ محتویات موضوع جرم بایستی مبتذل یا مستهجن باشد. به موجب تبصره یک ماده ۱۴ قانون جرایم رایانه‌ای محتویات و آثار مبتذل به آثاری اطلاق می‌گردد که دارای صحنه و صور قبیحه باشد. همچنین در تبصره ۴ همین ماده به-

International Conference On Psychology And Lifestyle

تعریف محتویات مستهجن واردت ورزیده شده و آن را به تصویر، صوت یا متن واقعی یا غیر واقعی یا متنی اطلاق کرده است که بیانگر برهنگی کامل زن یا مرد یا اندام تناسلی یا آمیزش یا عمل جنسی انسان باشد. عملکرد بدن نما در قالب انتشار اندام تناسلی خویش از طریق انتشار آن به وسیله نمایشگر رایانه‌ای به وادی عمل می‌رسد و لذا دارای صحنه و صور قبیحه نیز می‌باشد و در نتیجه مصداق عنصر قانونی و مادی نیز واقع می‌شود.

۳،۱،۴ رکن معنوی

در بحث رکن معنوی (ذهنی) جرایم علیه عفت و اخلاق عمومی در فضای رایانه می‌توان گفت:

۱،۳،۱،۴ این جرم از جرایم عمدی است و بنابراین عمد در فعل و آگاهی نسبت به مستهجن یا مبتذل بودن محتوا در شخص مرتکب ضروری است. بنابراین چنانچه مرتکب بدون آگاهی از محتوی اقدام به اعمال پیش گفته کند؛ عمل وی بر اساس این ماده قابل مجازات نخواهد بود. عمل بدن نما بر اساس این اصل دارای وصف عالمانه و عامدانه بودن است. لذا عملکرد ایشان با استناد به مبادی عللی که بیان شده، مصداق علل رافع مسئولیت کیفری واقع می‌شود، و در نتیجه فاقد وصف مجازات عارض شده بر ایشان می‌باشد.

۲،۳،۱،۴ از آن جایی که این جرم از جرایم مقید به نتیجه نیست و مطلق تلقی می‌شود، بنابراین وجود سوء نیت خاص در مرتکب جرم ضروری نیست. در نتیجه، مطابق ماده ۱۴ قانون جرایم رایانه‌ای و تبصر آن و همچنین به استناد ماده ۱۴۹ قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ که مرتکبینی را که در زمان ارتکاب جرم دچار اختلال روانی بوده‌اند؛ و همچنین فقدان اراده و قوه تمییز از نتایج بارز آن محسوب می‌شود را مجنون فرض نموده و مسئولیت کیفری را بدین سبب از ایشان مبرا دانسته، لذا ترتب مجازات را به استناد اختلال روانی و علل رافع مسئولیت کیفری، می‌توان بر بدن نما عقیم تلقی نمود.

۲،۴ اهداف

۱،۲،۴ اهداف آموزشی بهداشت روان و حقوق در بدن نمایی

در بحث آموزشی که بهداشت روان بدان مهتم شده است، و از آن جایی که سبب شناسی بدن نمایی نماینده نوعی تثبیت یا برگشت به مرحله پیشین تکامل جنسی و روانی شخص است، ایجاد سلسله آموزش‌های رسمی و غیر رسمی و ایجاد بستر تامة در راستای تحقق بهداشت روان این مهم، می‌تواند معلول افزایش آگاهی سطح عمومی و ایجاد زمینه‌ای در جهت رشد و نمو محقق شده در تکامل جنسی ابراز نمود. همچنین نیز می‌توان جایگاه علم حقوق را به تجلی‌گاه ضمانت اجرایی که در مسیر لازم الاجرائی قوانین نیز می‌تواند مستولی گردد ایجاد نمود.

در برخی جوامع به ویژه در سال‌های اخیر مشاهده می‌گردد که رویکردهای پیش‌گیری به دلیل تبعیت از فرآیند تحقیقات علمی و در عین حال اثر پذیری از سیاست کیفری حکومت‌ها تا حدی به هم نزدیک‌تر شده است. مع الوصف، بین ممالک مختلف، در برخورد با مجرمین با توجه به ویژگی‌های جنسی، سنی و سابقه کیفری آنان راه‌های مختلفی برای پیش‌گیری از جرم و خنثی سازی افراد و بزهکاران بالقوه اعمال می‌گردد. روش‌های مورد اجرا، زمانی مورد امحاء عوامل زیر بنایی و ریشه‌ای جرم را مد نظر دارد، مواقعی با تاسی از الگوهای سنتی از ابزار سرکوب و مجازات، تهدید و ارعاب بهره می‌گیرد و گاهی نیز با بکارگیری ساز و کارهای بیرونی فرصت‌های ارتکاب جرم را از بین می‌برد. ایجاد بستری لازم در راستای بکارگیری ساز و کار های بیرونی مستلزم تطبیق مبادی آموزشی بهداشت روان و حقوق در سایه اعمال سیاستی کیفری مبتنی بر آموزه‌های هر یک می‌باشد تا بدین سبب هدف پیش‌گیری از وقوع جرم به عالم حقوق راه یافته و بدین سبب رویکرد جدیدی به اسباب ناهنجاری‌های جنسی در فضای رایانه مترتب شود، و پیش از وقوع عمل اقدامات لازم را به عمل آورده و بسط آن را به نحو شگفت‌انگیزی مورد کاهش قرار دهد.

International Conference On Psychology And Lifestyle

۲،۲،۴ اهداف پژوهشی بهداشت روان و حقوق در بدن نمایی

یکی دیگر از اهداف بهداشت روان را می توان هدف پژوهشی احراز نمود. که در آن تشخیص اختلال و توجه به علل و عواملی که مسبب را ایجاد نموده، مورد اهمیت واقع می شود. چرا که بدین وسیله می توان رسیدن به جایگاه پیش گیری از اختلال و بیماری روانی را محقق نمود. در تحقق اختلال بدن نمایی سبب شناسی تفصیلی به میان آمد، که بدان وسیله علم حقوق را می تواند رنگ و بویی تازه بخشد و دستاوردهای بهداشت روان را در بحث پژوهش ملاک عمل قرار داده و نتیجتاً رسیدن به جایگاهی را متصور نماید که همگام با هم، و در مسیر استفاده از آموزه های یکدیگر، مسئولیت کیفی را از بدن نما در فضای رایانه مسلوب نموده و بدین طریق هدف پیش گیری را به عالم حقوق انتقال داده تا در صورت ایجاد پیوند ما بین این دو، در گاهی جدید به عالم علم و رویکردی نوین به اختلالات روانی و جنسی و رسیدن به جایگاه پیش گیری از وقوع را مورد عمل واقع نمایند.

۳،۲،۴ اهداف درمانی بهداشت روان و حقوق در بدن نمایی

بررسی پدیده بزهکاری و مطالعه بزهکاران، وجود رابطه علیت را بین بزه ارتكابی و علل داخلی و خارجی و همچنین رسیدن به جایگاه بهبود و اختلال و بیماری که لاجرم نقش پیش گیری را در خویش نهفته است را محقق می نماید. بستر هدف درمانی بهداشت روان هم خویش را به درمان اختلالات روانی نیز تخصیص داده است که بدین سبب بزهکار را نه صرف عمل مجرمانه بلکه به اقتضای علل و عواملی که وی را به بزهکار تبدیل نموده است نیز درمان می نماید. در این مهم، تعامل عرصه حقوق و مبادی هدف درمانی خالی از وجه نمی باشد، چرا که عرصه حقوق نباید صرفاً عمل ارتكابی مجرم را مورد نکوهش قرار داده و بدین سبب مجازات را به ایشان واقع نماید، بلکه توجه به دستاوردهای هدف درمانی بهداشت روان و ایجاد بستر لازم در عرصه حقوق، می تواند عملکرد بدن نما در فضای رایانه را مصداق علل و اسبابی عنایت کند، تا علاوه بر آن که نوعی بازگشت به مرحله پیشین تکامل جنسی را ایجاد نموده، توصیف نیروگذاری روانی اکتسابی را به آن اضافه نماید، و سپس عدم قوه تمیز در فعل ایشان را مورد توجه واقع کند. و بدین سبب همگام با یکدیگر، به بازسازی شرایط و مقتضیات عللی که بدن نما را به چنین جایگاهی رسانده مبادرت ورزیده، و نهایتاً به تعامل مذکور جامه عمل پوشانند و اهداف درمانی بهداشت روان را با همکاری حقوق در مسیر پیش گیری و درمان از وقوع جرم متجلی نمایند.

۵) جرم شناسی

۱،۵) تعریف

جرم شناسی شاخه ای از علوم اجتماعی است که در آن جرم، مرتکبان آن، نهادهای کنترل کننده و سازمان های اصلاح کننده مورد بحث قرار می گیرند. به بیان دیگر جرم شناسی علم مطالعه جرم و پدیده جنایی است. امیل دورکیم^۱ در تعریف جرم شناسی می گوید: «اعمالی در جامعه وجود دارد که وقوع آن ها در خارج وجدان جمعی را آزرده می کند و در صورت ارتكاب این اعمال، اجتماع نسبت به آن ها عکس العملی به نام مجازات نشان می دهد. ما این رفتار اجتماعی را در یک طبقه واحد قرار داده و به آن عنوان مشترکی به نام جرم می نهیم و بررسی آن را موضوع دانش خاصی به نام جرم شناسی قرار می دهیم [علی نجفی توانا، ۱۳۹۳؛ ۲۴].

پیناتل^۲ به کلیه دانش هایی که جرم و مجرم را از نظر علمی مورد شناسایی قرار می دهد توجه دارد و به آن ها اهمیتی یکسان می دهد و معتقد است که بدون همکاری بسیاری از علوم دیگر مانند زیست شناسی جنایی، روان شناسی، جامعه-

۱. Emile Durkheim

۲. Pinatel

International Conference On Psychology And Lifestyle

شناسی که با جرم شناسی مرتبط بوده و بستگی بسیار نزدیکی دارد شناخت بزه و بزهکار مسیر نخواهد بود. و بالاخره آرتور ربر^۱ جرم شناسی را علمی می‌داند که از پیوند قانون، جامعه شناسی، روان شناسی و پزشکی حاصل می‌شود و جرم و مجرمان را مطالعه می‌کند.

۲،۵) اهداف

۱،۲،۵) اهداف آموزشی بهداشت روان و جرم شناسی در بدن نمایی

بزهکاران قبل از ارتکاب عمل مجرمانه، انسان‌هایی هستند بهنجار و عادی؛ ولی وجود شرایط غیر مناسب باعث می‌شود که افراد در ورطه هولناک بزهکاری و کجروی بیافتند و به طور عمده به صورت ناآگاهانه و اتفاقی سقوط نمایند. برخورد با پدیده بزهکاری با سلاح کیفر، واکنش موفقیت آمیز نبوده است. اصولاً مبارزه با معلول بدون توجه به علت، در نهایت اقدام مفید و نتیجه بخشی نخواهد بود.

اگر مدیران یک کشور به درجه‌ای از تعالی فکری برسند که به جای صبر کردن و در کمین نشستن تا جرمی اتفاق بیافتد و مرتکب تحت تعقیب قرار گیرد، هم خود را وقف پیش‌گیری از وقوع جرم نموده و با صرف هزینه‌هایی سیاست کلی جامعه را مبنایی بر آموزش قرار داده تا بدین وسیله اهداف بهداشت روان در رویکرد آموزشی آن محقق شود، بی شک منصفه بسط و ظهور جرایم علیه عفت و اخلاق عمومی نادر خواهد شد، و بدین سبب، شرایط لازم جهت گسترش و رشد افراد فراهم خواهد آمد. همچنین اگر سیاست‌های جامعه در مسیر رفع کمبودها و نیازهای افراد همت گمارد، بی گمان خواهد توانست از رشد کمی و کیفی جرایم در جامعه جلوگیری نموده، و پدیده بزهکاری را مهار نماید. در نتیجه، هدف آموزشی بهداشت روان را می‌توان، آگاهی در سطح مبادی جرم شناسی را تعبیری نمود که به واسطه‌ی آن، رویکردی جرم شناسی به آموزش‌های لازم می‌پذیرد و بدین سبب، عوامل مدخله در بدن نمایی و نقصان و تکامل جنسی را مورد بازسازی قرار دهد.

۲،۲،۵) اهداف پژوهشی بهداشت روان و جرم شناسی در بدن نمایی

رویکرد جرم شناسی در راستای شناخت جرم، توجه و هم‌خویش را صرفاً به شناخت فعل ارتكابی مهمتم نمی‌کند. لذا علل و عوامل تامه‌ای که دخالت خویش را به معلول داخل نمودند را مورد بررسی قرار می‌دهد. از آنجایی که در اهداف پژوهشی، اختلالات روانی مورد ارزیابی قرار می‌گیرند تا بتوانند پیش‌گیری را به روشی اعمال نمایند، جرم شناسی در این مسیر به بهداشت روان مساعدت نموده، چرا که با طرح مفهوم حالت خطرناک برای اولین بار توسط گارفالو^۲ با تدوین مقاله و کتابی بین سال‌های ۱۸۷۸-۱۸۸۵ میلادی وارد جرم شناسی گردید، وی با بیان مفهوم ظرفیت جنایی و ناسازگاری اجتماعی، اندازه ناسازگاری اجتماعی و جامعه پذیری فرد به موضوع حالت خطرناک پرداخت. [امیر حسین نیاز پور، ۱۳۸۴؛ ۱۶].

در سال ۱۹۱۰ مجمع بین المللی حقوق کیفری برای نخستین بار به بررسی مفهوم حالت خطرناک در سطح بین المللی پرداخت [ناصر قاسمی، ۱۳۷۴، ۵۵]. فن لیست^۳ در خصوص حالت خطرناک بیان می‌دارد: «هرگاه وضعیت روحی و جسمی مجرم نشان دهد که اجرای کیفر به تنهایی نمی‌تواند در بازداشتن احراز ارتکاب بزه موثر باشد آن شخص دارای حالت خطرناک است و حتی زمانی که فرد جرمی را هم مرتکب نشده باشد این حالت می‌تواند در او وجود داشته باشد»

ایراد و تلفیق مبادی پژوهشی بهداشت روان با مباحث جرم شناسی از اهمیت و جایگاه ویژه‌ای برخوردار خواهد بود. چرا که اگر به ماده ۱۵۰ قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ هم عنایت کنیم [جهانگیر منصور، ۱۳۹۲؛ ۷۹]، خواهیم دید مفهوم حالت خطرناک را که استفاده از ترکیب مبادی مذکوره نیز می‌باشد در نظر قانون گذار، مهم جلوه نموده، و در نهایت-

۱. Arthur reber

۱. Garofalo

۲. Fen list

International Conference On Psychology And Lifestyle

اثر آن را در اقدامات پیش گیری در جرایمی که به واسطه اختلالات روانی جنسی همچون بدن نمایی به وادی عمل رسیده است مجری خواهد نمود.

۳،۲،۵) اهداف درمانی بهداشت روان و جرم شناسی در بدن نمایی

برخی از انواع بزهکاری به اعمالی اطلاق می گردد که مرتکب بدون داشتن ویژگی یک تبهکار، به طور اتفاقی و تصادفی و در اثر وجود شرایط خاص و فشارهای خارجی یا داخلی که امکان فرار از تاثیرات آن برای یک فرد عادی امری مشکل است، به ارتکاب عمل دست می زند. مرتکبین این گونه جرایم عمدتاً در زندگی اجتماعی افرادی سازگار بوده و با هم نوعان خود تفاوت چندانی نداشته و در اجتماع دارای هنجارهای مطابق با موازین و اخلاق عمومی هستند. اینان در انجام عمل بزهکارانه معمولاً فاقد اوصاف یک بزهکار، بر مبنای معیارهای جرم شناسی می باشند. ارتکاب جرایم توسط اینان در این دسته بزهکاران بیش تر ناشی از اوضاع و احوال خاص می باشد تا استعداد و ابتکارات بزهکارانه. بزهکاران اتفاقی همان طوری که پیناتل می نویسد: «تمایل به ارتکاب بدی ندارند و انگیزه آنان در ارتکاب بزه مقتضیات خارجی است... ارتکاب بزه اتفاقی آنان مخصوصاً ناشی از عدم پیش بینی است».

بزهکاران اتفاقی را مرتکبین جرایم غیر عمدی، اشخاصی که از روی جهالت و ناشی گری، غفلت، تصادف، شبهه موضوعی، اعمال حق، انجام وظیفه، دفاع مشروع یا ضرورت و اضطرار مرتکب جرم می گردند تشکیل می دهند. بدن نما با استناد به اسباب عللی و مبادی جرم شناسی، جزء مجرمین اتفاقی واقع می شود. حال با تطبیق آموزه های درمانی بهداشت روان و ایراد و بهره و تدخیل آن با جرم شناسی، رسیدن به جایگاهی را دنبال خواهد داشت که جرم شناسی را همانند خویش به جایگاه درمان بزهکار رسانده و بدین سبب اقدامات تامینی و تربیتی، اصلاح، پیش گیری و ... در مسیر اهداف یاد شده ایراد شود و نهایتاً غایت از اجرای مجازات را نه صرف مجازات؛ بلکه دوباره برگرداندن فرد به آغوش جامعه تلقی نماید.

نتیجه گیری

بدن نمایی یکی از انواع اختلالات جنسی تلقی می شود. بدن نمایی متجلی در فضای رایانه را به استناد مکتب رفتاری، باید نماینده نوعی تثبیت یا برگشت به مرحله پیشین تکامل جنسی و روانی شخص، همچنین به استناد مکتب روان پویایی، می توان تجربه کودکی در نیروگذاری جنسی را معلول؛ و علت را به مکتب زیستی، که آن را متمسک تحریک نواحی مختلف بادامه ها و هسته های در عمق بخش جلویی لوب های گیجگاهی و بخشی از دستگاه کناری نیز می داند، وابسته نمود. منصف ظهور اختلال بدن نمایی متغیر است. به گونه ای که خاص محیط عمومی نبوده و می تواند فضای خصوصی را نیز به واسطه نمایشگر رایانه ای تجلی یابد و مصداق جرایم علیه عفت و اخلاق عمومی واقع شود. اما با استناد به علل رافع مسئولیت کیفری نیز می توان عملکرد ایشان را در محصول حدوث مجازات مبراً دانست.

به طور کلی جایگاه و ارتباط بهداشت روان و حقوق و جرم شناسی بسیار بسیط است. بدین جهت کمک به حل معضل جرایم علیه عفت و اخلاق عمومی که یکی از مصادیق آن همان بدن نمایی است، با تلفیق مبادی مذکور احراز می نماید، به گونه ای که بحث آموزشی و پژوهشی و درمانی که از اهداف بهداشت روان تلقی می گردد، می تواند با استناد و تطبیق مبادی حقوق و جرم شناسی، عملکرد بدن نما را در بحث آموزشی و حقوق بصورت تقنین قوانین آموزشی و ایجاد ضمانت اجرا، در بحث پژوهشی حقوقی بهداشت روان، ایجاد بستری لازم جهت رویکردی نوین به اختلالات روانی و ایجاد زمینه ای بر پیش گیری، همچنین در زمینه درمانی حقوقی بهداشت روان، آن را به گونه ای ضمانت کند، که توجه صرف به مجازات را معدوم و درمان و فرآیند آن را به صورت رابطه ای طرفینی تجلی نماید.

در جایگاه آموزشی جرم شناسی، تطبیق اهداف بهداشت روان و ایجاد فرآیند و رویکرد نوین، جرم شناسی را به پیش گیری و نقصان تکامل جنسی محق می نماید. همچنین به واسطه اهداف پژوهشی جرم شناسی، رابطه تساوی مابین آن دو برقرار می شود، چرا که شناخت اختلال را پژوهش به جرم شناسی و ارائه حالت خطرناک را جرم شناسی به پیش گیری -

International Conference On Psychology And Lifestyle

پژوهشی منتقل نموده. و در نهایت، بستر اهداف درمانی جرم شناسی را بزهکاری اتفاقی از مبادی جرم شناسی متراوش می نماید، و به علت وجود علل و عواملی که متجلی در بدن نمایی است، مسیر درمان را به بهداشت روان منتقل، و بدین طریق آموزه‌های هر یک بر دیگری تاثیر مثبت گذارد و در انتها بزهکار را در بازگشت به جامعه یاری می‌رساند، و به طور کلی فقدان بهداشت روان در عملکرد بدن نما را مورد احراز واقع می‌نماید.

منابع

- ۱) اردبیلی، محمد علی (۱۳۹۲). حقوق جزای عمومی: تهران: میزان.
- ۲) ایبراهیمسن، دیوید. روان شناسی کیفی. ترجمه: پرویز صانعی (۱۳۷۱). تهران: انتشارات گنج دانش.
- ۳) حائری روحانی، سید علی (۱۳۹۲). فیزیولوژی اعصاب و غدد درون ریز: قم: گل‌ها.
- ۴) جهانگیر، منصور (۱۳۹۲). قانون جدید مجازات اسلامی: تهران: دیدار.
- ۵) روزنهان، دیوید ال و سلیگمن، مارتین. آسیب شناسی روانی، ترجمه: یحیی سید محمدی (۱۳۹۲). تهران: ارسباران.
- ۶) ستوده، هدایت الله؛ میرزایی، بهشته و پازند، افسانه (۱۳۹۲). روان شناسی جنایی: تهران: آوای نور.
- ۷) فردوسی، سیما و قاسم زاده، فاطمه (۱۳۸۷). بهداشت روان: تهران: شرکت چاپ و نشر کتاب های درسی ایران.
- ۸) قاسمی، ناصر (۱۳۷۴). اقدامات تامینی و تربیتی در حقوق کیفری ایران: تهران: میزان.
- ۹) کاپلان و سادوک. نوروها و اختلالات شخصیت. ترجمه: نصر الله پور افکاری (۱۳۷۱). تهران: انتشارات آزاده.
- ۱۰) کوئن، بروس. مبانی جامعه شناسی. ترجمه: دکتر غلام عباس توسلی، دکتر رضا فاضل (۱۳۹۱). قم: گل‌ها.
- ۱۱) محمد نسل، غلام رضا (۱۳۹۲). جرایم رایانه ای در ایران: تهران: میزان.
- ۱۲) نجفی توانا، علی (۱۳۹۳). جرم شناسی: تهران: آموزش و سنجش.
- ۱۳) نیازپور، امیرحسین (۱۳۸۴). بزهکاری به عادت و پیش گیری از آن، پایان نامه کارشناسی ارشد، تهران: دانشگاه بهشتی.