

# بررسی علل مختلف مرگ در نزاعهای منجر به فوت

دکتر حسن توفیقی

دانشیار و مدیر گروه پزشکی قانونی و طب کار دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران

دکتر محمدرضا ناجی

پزشک قانونی سازمان پزشکی قانونی کشور

## خلاصه

در این مطالعه تعداد ۶۰ مورد از پرونده‌های قتل موجود در سازمان پزشکی قانونی که با عنوان اولیه نزاع به این مرکز ارجاع داده شده بودند مورد بررسی قرار گرفتند که تمامی مقتولین مرد بودند (۷). توزیع سنی آنها بین ۱۴ تا ۷۶ سال و میانگین و میانه سنی آنها به ترتیب ۳۵/۵ و ۲۸ سال بود.

شایعترین روش قتل استفاده از ضربه نافذ با سلاح سرد (۵۴ درصد) بود و تنها در یک مورد از سلاح گرم شکاری برای قتل استفاده شده بود. بیشترین علل اصلی مرگ را پارگی قلب (۲۵ درصد) خونریزیهای داخل جمجمه‌ای (۲۰ درصد) و حوادث و عوارض قلبی عروقی (۲۰ درصد) تشکیل می‌دادند. مهلک‌ترین ضربه از نظر سرعت ایجاد مرگ ضربه نافذ گردن و یا قفسه صدری و خوش‌خیم‌ترین آنها ضربات جمجمه‌ای بود به طوری که قریب به اتفاق مصدومین آن به بیمارستان رسیده بودند. بیماری آترواسکلروز عروق کرونر شایعترین بیماری زمینه‌ای در ارتباط با مرگ بود که در ۲۰ درصد مقتولین در مرگ آنها تأثیر گذارده بود.

بیش از نیمی از مقتولین (۵۵ درصد) مورد اصابت تنها یک ضربه (اعم از نافذ یا غیرنافذ) قرار گرفته بودند اما تعدد ضربات در زخم نافذ بسیار شایعتر از ضربه غیرنافذ بود. البته در ۱۲ درصد مقتولین نزاع منجر به فوت تنها به صورت مشاجره لفظی و بدون ضرب و جرح بود.

کلید واژه‌ها: مقتول، ضربه نافذ، ضربه کند و غیرنافذ، بیماری زمینه‌ای

## □ مقدمه

است قاتل تنها لحظاتی قبل از قتل و در حین سرقت مقتول را دیده باشد و مجبور به کشتن او شود. اما میزان ارتباط قاتل و مقتول در قتل ناشی از نزاع در حد متوسط و مثلاً به صورت دوستی اولیه یا رابطه شراکت و همکاری شغلی و اجتماعی می‌باشد. وجه تمایز دیگر این نوع قتل این است که برخلاف قتل نوع اول که اکثر مقتولین آن را زن‌ها یا کودکان تشکیل می‌دهند، تنها نوعی از قتل است که تقریباً به طور کامل به مردان اختصاص دارد به طوری که در آمار یکی از ایالت‌های کشور کانادا، ۱۰۰ درصد مقتولین و ۹۲ درصد قاتلین آن را مردان تشکیل می‌دهند (۶).

همچنین میانگین سنی مقتولین آن در همین آمار از بقیه گروهها کمتر است (۳۲ سال). بنابراین می‌توان گفت که بیشتر از بقیه گروهها جوانان درگیر آن هستند و همین نکات است که اهمیت پرداختن به این موضوع را افزایش می‌دهد.

## □ روش تحقیق و انتخاب جمعیت

### مورد مطالعه

تحقیق انجام شده به صورت گذشته‌نگر و بر روی پرونده‌های مربوط به نیمه اول سال ۷۴ و سه ماهه اول سال ۷۵ که همگی با اعلام اولیه نزاع به ستاد مرکزی سازمان پزشکی قانونی فرستاده شده بودند انجام شده و جنبه توصیفی دارد و پیش فرض خاصی مدنظر نیست و به شرح وضعیت موجود با زبان آمار پرداخته

نزاع یکی از مشکلات جوامع امروزی است و مانند بسیاری از مسائل اجتماعی دیگر به فرهنگ مردم جامعه و میزان تبعیت افراد آن از قانون بستگی دارد همه روزه تعداد زیادی از پرونده‌های پزشکی قانونی را چه در بخش معاینات و چه در بخش معاینات و چه در تالار تشریح موارد نزاع تشکیل می‌دهد و اگر موارد متعددی را که در محل حادثه یا در بیمارستان حل و فصل می‌شود را نیز در نظر بگیریم در می‌یابیم که در جامعه ما از شیوع قابل توجهی برخوردار است. نتایج ارائه شده در این مقاله علاوه بر این که مورد استفاده پزشکان قانونی در احقاق حق طرفین دعوا قرار می‌گیرد می‌تواند برای آگاهی دادن به آحاد افراد جامعه و پیشگیری از وقوع چنین جرائمی مورد توجه قرار گیرد.

یکی از شیوه‌های طبقه‌بندی انواع قتلها، تفکیک آنها براساس میزان رابطه و آشنایی بین قاتل و مقتول است (۶). بر این اساس انواع قتل عبارتند از:

۱- قتل‌های خانوادگی و عشقی

۲- قتل ناشی از نزاع

۳- قتل در حین جرائم دیگر

۴- سایر موارد

به عنوان مثال در نوع اول رابطه عمیق خانوادگی بین قاتل و مقتول وجود دارد و یا در نوع سوم میزان آشنایی بسیار کم است و ممکن

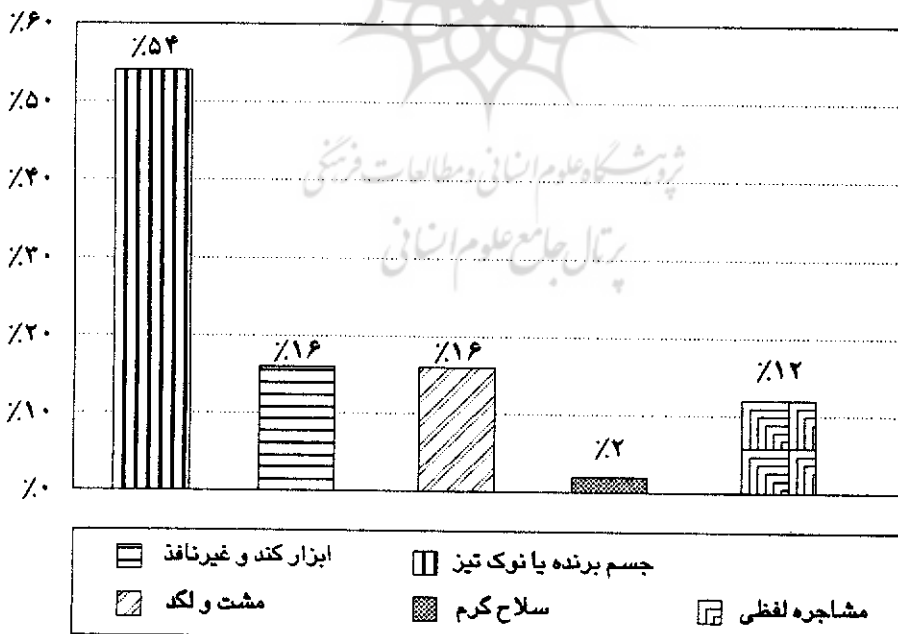
است. متغیرهای کمی و کیفی که مورد بررسی قرار گرفته‌اند عبارتند از:

❑ شیوه‌های مختلف قتل

شایعترین شیوه قتل که در ۵۴ درصد موارد به چشم می‌خورد استفاده از ضربه نافذ چاقو و یا خنجر در جریان نزاع می‌باشد (نمودار ۱). محل وارد شدن این ضربه در ۴۷ درصد موارد قفسه صدی و گردن و در ۷ درصد موارد شکم بوده است و حتی یک مورد ضربه کشنده به اندامها وارد نشده بود.

استفاده از ضربه کند غیرنافذ در  $\frac{1}{3}$  مقتولین (۳۲ درصد) مشاهده می‌شود که البته در نیمی از آنها (۱۶ درصد) این ضربه توسط اعضای بدن نظیر مشت، لگد یا کله زدن وارد شده و در نیم

- سن مقتولین  
- نوع ضربه وارده به مقتول و تعداد ضربات  
- آلت ضرب مورد استفاده  
- مناطق مورد اصابت ضربه  
- علت اصلی مرگ  
- وجود بیماری زمینه‌ای مؤثر در مرگ مقتولین  
توضیح این نکته مهم است که حتی یک مورد زن با اعلام اولیه نزاع منجر به فوت در میان اجساد موجود نبوده و لذا جنس مقتول از میان متغیرها حذف شده است سایر مطالعات مشابه نیز مؤید این مطلب می‌باشد (۶).



نمودار ۱ - میزان استفاده از آلات ضرب مختلف در نزاع

ضربات از نوع نافذ و تنها در ۱۵ درصد آنها از نوع غیرنافذ بوده است. بنابراین تعدد ضربات در مورد ضربات نافذ بسیار شایعتر است.

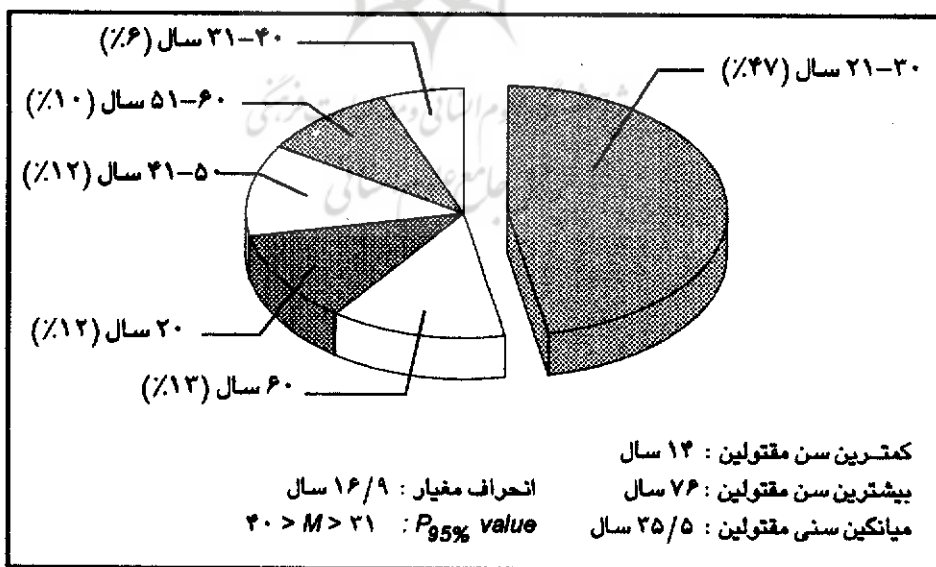
نکته جالب توجه در نمودار (۱) این است که در ۱۲ درصد کل مقتولین بدون این که ضربه‌ای به مقتول وارد شود و تنها در جریان مشاجره لفظی مرگ رخ داده است. تمامی این مقتولین تحت تأثیر هیجان ناشی از نزاع و به علت سکنه قلبی فوت نموده‌اند (۳ و ۲).

### □ توزیع سنی فوت شدگان در اثر نزاع

نزدیک به نیمی از مقتولین در رده سنی ۲۰ تا ۳۰ سال هستند (۴۷ درصد)، بقیه گروههای سنی آمار بسیار نزدیک به یکدیگر دارند (نمودار ۲). یک مسأله مهم این است که حتی

دیگر (۱۶ درصد) ضربه غیرنافذ با ابزار خارجی در دسترس نظیر سنگ و چوب ایراد شده است. محل وارد شدن ضربه غیرنافذ در ۲۰ درصد کل مقتولین مجمله بوده و عمدتاً باعث خونریزی داخل مجمله‌ای شده است و در ۱۲ درصد باقیمانده این ضربه به سینه یا شکم وارد شده است.

از سوی دیگر در بیش از نیمی از مقتولین (۵۵ درصد) تنها یک ضربه به مقتولین وارد شده است (۲۸ درصد موارد یک ضربه نافذ و ۲۷ درصد موارد یک ضربه غیرنافذ). این امر نشان می‌دهد که قتل در حین نزاع غالباً ناگهانی است و فاصله بین نزاع تا مرگ می‌تواند تنها یک ضربه باشد (۵). همچنین در ۸۵ درصد کسانی که بیش از یک ضربه به آنها وارد شده است،



نمودار ۲- توزیع سنی فوت شدگان در اثر نزاع

مجله علمی پزشکی قانونی / سال چهارم / شماره چهارم

جدول ۱ - میزان شیوع علل اصلی مرگ مقتولین

علت اصلی مرگ	درصد شیوع
پارگی قلب	۲۵ درصد
پارگی ریه (به تنهایی و بدون پارگی قلب)	۱۰ درصد
پارگی عروق بزرگ گردن و اطراف آن	۱۳ درصد
پارگی احشاء شکمی	۷ درصد
خونریزیهای مججمه‌ای	۲۰ درصد
حوادث قلبی عروقی	۲۰ درصد
بیماریهای داخلی	۵ درصد

فوت نموده‌اند، در حالی که تنها ۷ درصد از کل موارد فوت به علت ضربات نافذ وارده به شکم بوده است. البته قفسه صدری و نیز با شیوع کمتر، شکم، نواحی انتخابی برای زخم چاقو و خنجر می‌باشند ولی معمولاً در ضربات شکمی شدت خونریزی کمتر بوده و بنابراین میزان مرگ و میر آن کمتر است (۴).

در مقتولینی که به علت حوادث قلبی - عروقی فوت نموده‌اند (۲۰ درصد موارد) به غیر از یک جوان ۲۲ ساله که به علت شوک وقفه‌ای ناشی از ضربه به شکم به قتل رسیده بود، در تمامی موارد شواهدی دال بر زمینه آترواسکلروز عروق کرونر و یا انفارکتوسهای قدیمی در قلب مقتولین مشهود بود که در این موارد می‌توان گفت مرگ، معلول هر دو عامل بیماری زمینه‌ای و نزاع بوده است.

همچنین سه مورد مرگ به دلیل سایر بیماریهای داخلی وجود داشت که در دو تای

در گروه سنی ۱۴ تا ۲۰ سال یعنی سنین نوجوانی نیز نزاع، قربانیان قابل توجهی دارد. در مجموع با توجه به این که میانه سنی مقتولین ۲۸ سال می‌باشد و نیمی از مقتولین زیر ۲۸ سال سن دارند باید گفت جوانان و نوجوانان قربانیان اصلی این مسأله اجتماعی هستند و این امر به این واقعیت برمی‌گردد که حس انتقام جویی و در نتیجه میزان درگیر شدن در نزاع در جوانان بسیار شایعتر از سنین بالاتر است (۶۱).

#### □ بررسی علل اصلی مرگ در مقتولین

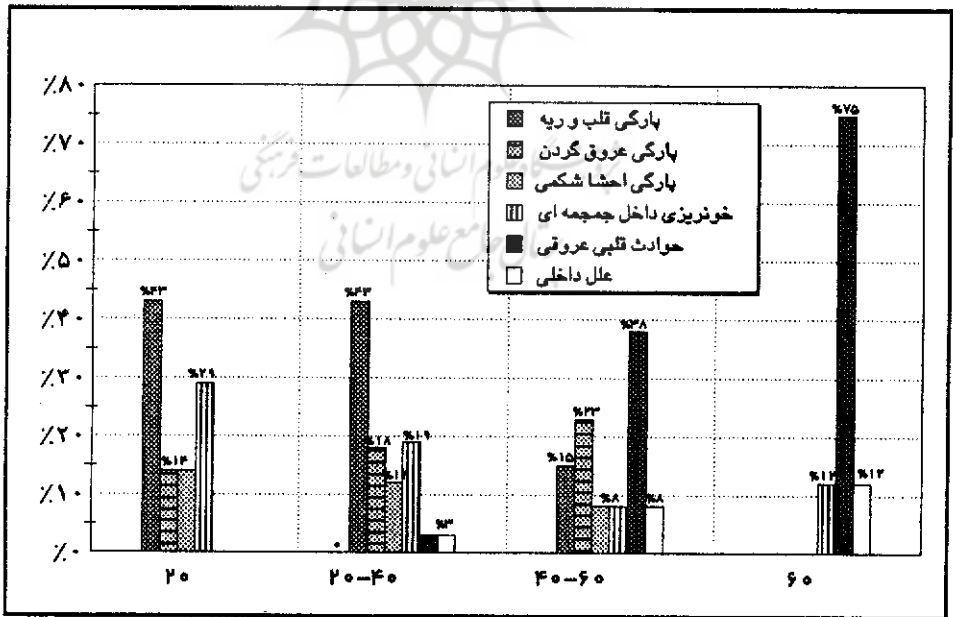
همان طور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود ۴۸ درصد قربانیان به علت ضربه نافذ وارده به قفسه صدری و نواحی اطراف آن که موجب پارگی قلب، پارگی ریه (بدون پارگی قلب) و یا پارگی عروق بزرگ ناحیه گردن و ریشه آن (نظیر شریانهای کاروتید و سابکلایین) شده است

مجله علمی پزشکی قانونی / سال چهارم / شماره چهارم

سیر کاملاً نزولی به خود می‌گیرد و از حدود ۷۰ درصد در دو گروه اول به (صفر) در گروه سنی بالای ۶۰ سال می‌رسد. درست عکس چنین حالتی در مورد مقتولینی که به علت حوادث قلبی - عروقی در جریان نزاع فوت کرده‌اند وجود دارد. به طوری که در دو گروه سنی اول مجموعاً تنها ۳ درصد مقتولین به این علت فوت نموده‌اند در حالی که در محدوده سنی ۴۰ تا ۶۰ سال، حوادث قلبی - عروقی شایعترین علت اصلی مرگ بوده و ۳۸ درصد قتلها را شامل می‌شود و در افراد بالای ۶۰ سال ۷۵ درصد موارد فوت تنها به دلیل حوادث قلبی - عروقی است.

آنها وجود بیماری زمینه‌ای ریوی در مرگ تأثیر عمده‌ای داشت و در یک مورد دیگر عفونت منتشر شکمی و سپتی‌سمی ناشی از پارگی ژژونوم در اثر یک ضربه کند غیر نافذ که در جریان نزاع به یک مرد ۶۵ ساله وارد شده بود باعث مرگ وی شده بود. نکته جالب این است که وجه مشترک هر سه مورد فوق عدم مراجعه به موقع به مراکز درمانی بوده است. صرف نظر از این نگاه کلی، اگر علل اصلی مرگ را به تفکیک در گروههای سنی مختلف مورد بررسی قرار دهیم نکات بسیار مهمی به چشم می‌خورد (نمودار ۳).

مرگ به علت ضربات نافذ با افزایش سن،



نمودار ۳- توزیع علل اصلی مرگ در گروههای مختلف سنی مقتولین

تمام مقتولینی که بدون ضرب و جرح و به شکل مشاجره لفظی درگیر نزاع شده بودند مشاهده گردید.

مرگ قریب به اتفاق این افراد به شکل سکته قلبی و معلول هیجان ناشی از نزاع و نیز بیماری ایسکمیک قلبی زمینه‌ای در مقتول بوده است. چنین وضعیتی اکثراً در افراد مسن دیده می‌شود (جدول ۲).

در بررسی دقیقتر مشخص شد که در ۷۷ درصد مواردی که بیماری زمینه‌ای و ضربه غیرنافذ هر دو در مرگ دخیل بودند، ضربه توسط اعضای بدن (نظیر مشت و لگد) و تنها در ۲۳ درصد بقیه، توسط ابزار در دسترس (نظیر سنگ و چوب) وارد شده است. درست عکس این حالت در مواردی که ضربه غیرنافذ به قدری مؤثر است که به تنهایی علت مرگ است دیده می‌شود به طوری که در ۲۷ درصد این مقتولین ضربه توسط اعضای بدن و در ۷۳ درصد موارد توسط ابزار وارد شده است و مؤید این واقعیت است که ضرباتی که با ابزار وارد می‌شوند نوعاً کشنده‌تر از ضربات اعضای بدن می‌باشند (۱).

واضح است که این سیر صعودی به دلیل ابتلای بیشتر افراد مسن به بیماریهای قلبی از جمله آترواسکلروز عروق کرونر است. سیر صعودی مشابه البته با شیوع کمتری در مورد سایر بیماریهای داخلی نیز دیده می‌شود (۲).

همچنین مشاهده می‌شود که در گروه سنی زیر ۲۰ سال خونریزیهای داخل جمجمه‌ای علت نسبتاً شایعی برای فوت بوده و ۲۹ درصد مقتولین را شامل می‌شود، علت این امر به این واقعیت برمی‌گردد که لازمه وارد آوردن ضربه کاری به جمجمه از سوی قاتل در جریان نزاع این است که طرف مقابل قدرت دفاع چندانی نداشته باشد که در نوجوانان چنین حالتی بسیار دیده می‌شود.

#### □ تأثیر بیماریهای زمینه‌ای در مرگ

##### ناشی از نزاع

نزدیک به  $\frac{1}{4}$  کل موارد مرگ، تحت تأثیر هر دو عامل نزاع و بیماری زمینه‌ای در مقتول رخ داده است. این امر در هیچ یک از مقتولینی که توسط ضربه نافذ به قتل رسیده بودند دیده نشد بلکه در ۴۳ درصد مقتولین ضربات غیرنافذ و

جدول ۲- تأثیر بیماریهای زمینه‌ای در مرگ در دو گروه سنی اصلی

گروه سنی	تأثیر مثبت	عدم تأثیر
کمتر از ۴۰ سال	۵ درصد	۹۵ درصد
بیشتر از ۴۰ سال	۶۷ درصد	۳۳ درصد

□ منابع

1. *Lecture note on forensic medicine.* David J. gee & Alan A. Watson. Fifth edition. 1991. pp: 104-115.
2. *Harison's principles of internal medicine. Isselbacher-Braunwald. thirteenth edition.* 1994. pp. 2320-2328 volume 2.
3. *Cecil Test book of medicine. Benneti and Plum 20th Edition.* 1996 vol 1 pp: 166-180.
- ۴- پزشکی قانونی - تألیف دکتر صمد قضایی. چاپ دوم انتشارات دانشگاه تهران صفحه ۶۴۵-۶۰۱.
- ۵- جزوه پزشکی قانونی - تألیف دکتر حسن توفیقی.
- ۶- گونه‌شناسی قتل‌های ارتكابی در مونترال کانادا. ترجمه دکتر علی اوسط جاویدزاده. مجله علمی پزشکی قانونی شماره هشتم.
- ۷- پرونده‌های بایگانی سازمان پزشکی قانونی (سالهای ۷۴-۷۵).



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی

رتال جامع علوم انسانی

قال امیرالمؤمنین:

مَنْ غَلَبَ عِلْمُهُ هَوَاهُ فَذَلِكَ عِلْمٌ نَافِعٌ

امیرالمؤمنان علی (ع) فرمود:

کسی که دانش بر هوای نفسش غلبه داشته باشد نفس او دانشی است با منفعت.

(الحیاء، ج ۲، ص ۳۲۱)