

بررسی موارد ارجاعی از نظر تحمل یا عدم تحمل کیفر در مراجعین پزشکی قانونی تهران در سال ۹۱

دکتر فارس نجاری*، دکتر شهروز کاظمی**، دکتر حمیدرضا دانش پرور***، دکتر زهرا شیخ ویسی****

*متخصص پزشکی قانونی عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی تهران، ایران
**متخصص پزشکی قانونی عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی تهران، ایران
***متخصص پزشکی قانونی، عضو هیئت علمی مرکز تحقیقات پزشکی قانونی، سازمان پزشکی قانونی کشور، تهران، ایران
****متخصص پزشکی قانونی دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی تهران، ایران

چکیده

مقدمه: سیاست گذران جنایی با پیش بینی ساز و کارهای قانونی، بزه کاران دارای شرایط ویژه را از تحمل کیفر به صورت موقت یا دائم معاف کرده اند. ما در این مطالعه به بررسی موارد ارجاعی از نظر تحمل یا عدم تحمل کیفر در مراجعین به پزشکی قانونی تهران در سال ۹۱ پرداختیم. روش اجرای مطالعه: در این مطالعه گذشته نگر ما به بررسی ۳۰۰ پرونده ارجاع شده به سازمان پزشکی قانونی تهران در سال ۹۱ پرداختیم. داده های دموگرافیک و گزارش های پزشک قانونی از پرونده بیماران استخراج و وارد پرسش نامه شد. سپس فراوانی میزان تحمل کیفر و عدم تحمل کیفر و علل آن بررسی شد.

یافته ها: ۳۰۰ پرونده شامل ۲۸۵ مرد (۹۵٪) و ۱۵ زن (۵٪) با رنج سنی ۱۸ تا ۶۵ سال مورد بررسی قرار گرفتند. ۹۵ نفر (۳۱٪) تحمل کیفر کردند و ۸۲ نفر (۲۷٪) نیز تحمل کیفر نداشتند. هم چنین ۸۶ نفر (۲۸٪) مشروط کیفر داشتند و ۳۷ نفر (۱۲٪) نیز به صورت مشروط تحمل کیفر نداشتند. کیفر در ۳۷ نفر (۱۲٪) شلاق در ۲۵۴ نفر (۸۴٪) زندان در ۸ نفر (۲٪) هر دو و در ۱ نفر (۰٪) نیز دیگر مجازات ها بود. در ۶۲ نفر (۲۰٪) بیماری های قلبی و عروقی، در ۱۰ نفر (۳٪) بیماری های کلیوی، در ۶۷ نفر (۲۲٪) بیماری های اعصاب و روان و در ۲ نفر (۰٪) بیماری پوستی و در ۱۵۹ نفر (۵۳٪) نیز سایر بیماری ها باعث عدم تحمل کیفر شد.

نتیجه گیری: مطالعه ما نشان داد که تعداد زیادی از محکومین قدرت تحمل کیفر را نداشته و باید در تمام مراحل تصمیم گیری، صدور و اجرای حکم کیفری پزشک قانونی حضور داشته باشد تا از حقوق محکوم حفاظت کند.

واژگان کلیدی: عدم تحمل کیفر، شلاق، حبس، پزشکی قانونی

تایید مقاله: ۹۳/۱۰/۲۴

وصول مقاله: ۹۳/۴/۲۵

نویسنده پاسخ گو: متخصص پزشکی قانونی، دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی، تهران، ایران

شماره تماس: ۰۵۱۳۷۲۴۲۹۳۴

zsnimaz@gmail.com

در نظر گرفته شده برای مجرمان جنبه های دیگر زندگی افراد را نیز در می گیرد و محدودیت های بیشتری برای فرد مجرم ایجاد می کند. به طور مثال مجازات زندان علاوه بر این که آزادی فرد را سلب می نماید، فرد زندانی شده معمولاً از زندگی خصوصی نیز محروم می شود. به علت این که در محل های شلوغ در اغلب کشورهای نگهداری می شود، هم چنین از بهداشت اولیه و غذای مناسب نیز بی بهره است. مضافاً این که درمان نیز نامناسب است (۴ و ۳). دیگر این که این مطالعات نشان می دهند که تعداد زیادی از محکومین بعد از مجازات به جامعه برمی گردند و اثرات سوء این مجازات ها در این مرحله مشخص می شود. به عنوان مثال فردی که از زندان آزاد می شود به دلیل نداشتن مهارت

مقدمه

در دنیا نزدیک به هفت میلیون نفر در حال حاضر به علت مشکلات متعددی که مستحق مجازات دانسته شده است، در زندان به سر می برند و یا با قرار ضمانت آزاد هستند و یا به طور مشروط مجازات آن ها به تعلیق درآمده است. به این تعداد باید جوانانی را که در دارالتادیب ها زندگی می کنند نیز افزود. در سال ۲۰۰۵ یک مطالعه نشان داد که از هر ۱۳۶ آمریکایی یک نفر در هفته درگیر این نوع مجازات ها بوده است (۲ و ۱). ممکن است این طور به نظر برسد که مجازات مجرمان غیر قابل اجتناب است ولی اغلب مطالعات نشان داده که مجازات های

بیماری اجرای کیفر را منوط به نظر کارشناس دانسته است. یکی از وظایف سازمان پزشکی قانونی کشور، اظهار نظر در امور پزشکی قانونی و کارشناسی آن می‌باشد (ماده ۱ قانون تشکیل سازمان پزشکی قانونی مصوب ۱۳۷۲). بدین‌سان، پزشکی قانونی در اجرای احکام محاکم کیفری از ره‌گذر صدور یا عدم صدور گواهی عدم تحمل کیفر نقش ویژه ای دارد. با توجه به اهمیت تحمل و یا عدم تحمل کیفر از نظر پزشکی قانونی و تاثیر مستقیم این موضوع بر سلامتی روحی روانی فرد ما در این مطالعه به بررسی موارد ارجاعی از نظر تحمل یا عدم تحمل کیفر در مراجعین پزشکی قانونی تهران در سال ۹۱ پرداختیم.

روش بررسی

در این مطالعه گذشته نگر توصیفی، مطالعه متکی بر داده‌های موجود (Routine data based study) ۳۰۰ پرونده ارجاع شده به سازمان پزشکی قانونی تهران در سال ۹۱ مورد بررسی قرار گرفت. اطلاعات مربوط به سن و جنس، وضعیت تاهل، سواد و سطح اقتصادی فرد و هم چنین نوع جرم و نوع مجازات و هم چنین اعمال یا عدم اعمال مجازات و دلیل تعلیق به علت بیماری‌های جسمی و یا روحی فرد از پرونده استخراج شد و وارد پرسش‌نامه مخصوص هر فرد شد. سپس اطلاعات این پرسش‌نامه وارد نرم‌افزار SPSS ویرایش ۲۱ شد. داده‌های گسسته به صورت فراوانی و داده‌های پیوسته به صورت میانگین و انحراف معیار نشان داده شد. برای مقایسه داده‌ها از کای دو استفاده شد.

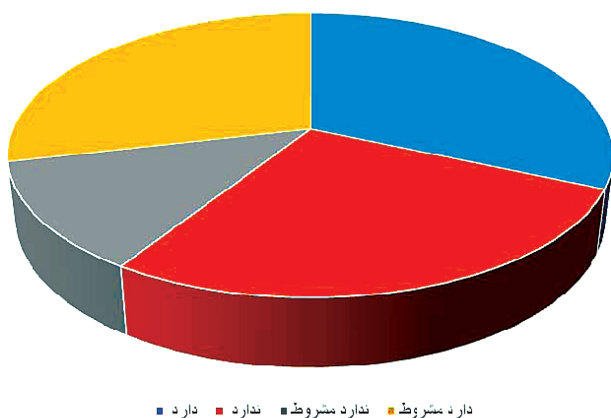
یافته‌ها

در این مطالعه پرونده ۳۰۰ مراجعه کننده شامل ۲۸۵ مرد (۹۵٪) و ۱۵ زن (۵٪) مورد بررسی قرار گرفت. ۴ نفر (۱/۳٪) کمتر از ۲۰ سال، ۱۲۰ نفر (۴۰٪) بین ۲۰ تا ۴۰ سال، ۱۲۶ نفر (۴۲٪) بین ۴۰ تا ۶۰ سال و ۵۰ نفر (۱۶/۷٪) سن بیشتر از ۶۰ سال داشتند. ۵۵ نفر (۱۸/۳٪) مجرد، ۲۳۲ نفر (۷۷/۳٪) متاهل و ۱۳ نفر نیز (۴/۳٪) متارکه کرده بودند. ۱۲ نفر (۴٪) بی‌سواد، ۲۴۸ نفر (۲۸/۷٪) کمتر از دیپلم و دیپلم و ۱ نفر (۰/۳٪) فوق دیپلم و بالاتر بود. از نظر میزان درآمد ۲۵۷ نفر (۸۵/۷٪) کمتر از یک میلیون، ۴۲ نفر (۱۴٪) بین یک تا ۵ میلیون و ۱ نفر (۰/۳٪) نیز بیشتر از ۵ میلیون درآمد داشت. کیفر در ۳۷ نفر (۱۲/۳٪) شلاق در ۲۵۴ نفر (۸۴/۷٪) زندان و در ۸ نفر (۲/۷٪) هر دو و در ۱ نفر (۰/۳٪) نیز دیگر مجازات‌ها بود. بیماری‌هایی که باعث عدم تحمل کیفر شد عبارت بود از بیماری‌های قلبی و عروقی در ۶۲ نفر (۲۰/۷٪)، بیماری‌های کلیوی در ۱۰ نفر (۳/۳٪)، بیماری‌های اعصاب و روان در ۶۷ نفر (۲۲/۳٪)، بیماری پوستی در ۲ نفر (۰/۷٪) و ۱۵۹ نفر (۵۳٪) نیز سایر بیماری‌ها را داشتند. جرایم در ۴۹ نفر (۱۶/۳٪) مربوط به قاچاق، ۶۲ نفر (۲۰/۷٪) جرایم منکراتی، ۱۰ نفر (۳/۳٪) جرایم سیاسی و ۱۷۹ نفر (۵۹/۷٪) نیز مربوط به جرایم مالی بود. از ۳۰۰

کاری و مهارت‌های رفتاری و عاطفی به سمت جرم‌های بیشتر کشیده می‌شود که اساساً هدف تنبیه را که پیشگیری از جرم و عدم تکرار جرم بوده است را زیر سوال می‌برد. بنابراین سیستم‌های قضایی جهان به سمت روش جایگزین مجازات و تنبیه پیش رفته و راه حل‌های جایگزین را پیشنهاد کرده اند (۴ و ۳). مطالعات دیگر نیز نشان داده اند که سیستم مجازات مجرمین نتایج مورد نظر این مجازات‌ها را برآورده نکرده است. یکی از دلایل روان شناختی این موضوع از نظر این اندیشمندان تاخیری است که در انجام مجازات مجرمین اتفاق می‌افتد. یعنی این که مجرم پاداش جرم خود را در حین و یا چند ثانیه بعد از انجام جرم دریافت می‌کند ولی اجرای مجازات به علت دادگاه‌های طولانی و روند دادرسی مدت‌ها طول می‌کشد. بنابراین مجازات انجام شده کمترین اثر را در پیشگیری از جرم و تکرار آن دارد که هدف اجرای مجازات مجرم بوده است (۵). یک مطالعه هم در سال ۲۰۰۷ نشان داد که ۵۷ درصد مردم بر این اعتقادند که مجازات زندان تاثیری در کاهش جرم نداشته بلکه باعث افزایش میزان جرم می‌گردد و زندان باعث افزایش ناتوانی فرد و ایجاد موانع بسیار جدی در برگشت فرد به جامعه ایجاد می‌کند (۶). مجازات‌های دیگر نیز به همین منوال عمل کرده و فقط تعداد مجرمین را افزایش داده است بدون این که در کاهش جرم و سلامت اجتماع و سلامت روانی افراد آن نقشی داشته باشد. یک نمونه آن بنگلادش است که با یک سیستم پیچیده قضایی فقط باعث افزایش تعداد مجرمین شده که اغلب بی سواد و فقیرند (۷). هم اکنون در کشورهای دموکراتیک و پیشرفته، روش‌های تعلیق مجازات و کاهش جرم از طریق باز تعریف مصادیق آن به کار گرفته می‌شود. در این کشورها به پلیس آموزش داده می‌شود که چه چیزی را دنبال کند و چه چیزی را ندیده بگیرد. هم چنین سیستم قضایی براساس حقوق فردی و منشور ملل متحد در این کشورها تغییر اساسی کرده است (۷). مجازات‌های دیگر نیز به دلایل کاملاً روشن و انسانی از سیستم قضایی بسیاری از کشورها حذف شده اند. مجازات شلاق که هنوز در کشورهای اسلامی مورد استفاده قرار می‌گیرد به علت مشکلات جسمی و روحی که به ارمغان می‌آورد در کشورهای پیشرفته و حتی کشورهایی مانند هند و زامبیا و سری‌لانکا و جامائیکا و ... حذف شده است (۱۰ - ۸).

در کشور ما قانون پیش بینی کرده است که در میان افراد محکوم ممکن است عده‌ای به دلیل ضعف جسمانی یا ابتلا به بیماری‌های خاص، مدعی عدم قدرت تحمل شلاق یا حبس باشند و عنوان کنند تحمل این کیفرها موجب تشدید یا دائمی و صعب‌العلاج شدن بیماری آن‌ها، خواهد شد و از مرجع قضائی صدور حکم یا دستور عدم تحمل کیفر را در خواست کنند. در قانون مجازات اسلامی طی مواد مختلف در باب حدود و تعزیرات و هم چنین در قانون آیین دادرسی کیفری به این امر توجه کرده و شرایط خاصی را به عنوان پیش فرض پیش بینی کرده و بزه‌کار را با تحقق شرایط قانونی از تحمل کیفر به صورت موقت یا دائم معاف کرده است. علاوه بر این، در مواردی مانند احتمال تشدید

تحمل کیفر



نمودار ۱- فراوانی تحمل و عدم تحمل کیفر در مراجعه کنندگان

نفر ۹۵ نفر (۳۱/۷٪) تحمل کیفر کردند و ۸۲ نفر (۲۷/۳٪) نیز تحمل کیفر نداشتند. هم چنین ۸۶ نفر (۲۸/۷٪) مشروط کیفر داشتند و ۳۷ نفر (۱۲/۳٪) نیز به صورت مشروط تحمل کیفر نداشتند. به طور کلی در این مطالعه ۴۰ درصد قادر به تحمل کیفر (مشروط و غیر مشروط) نبودند (نمودار ۱ و جدول ۱).

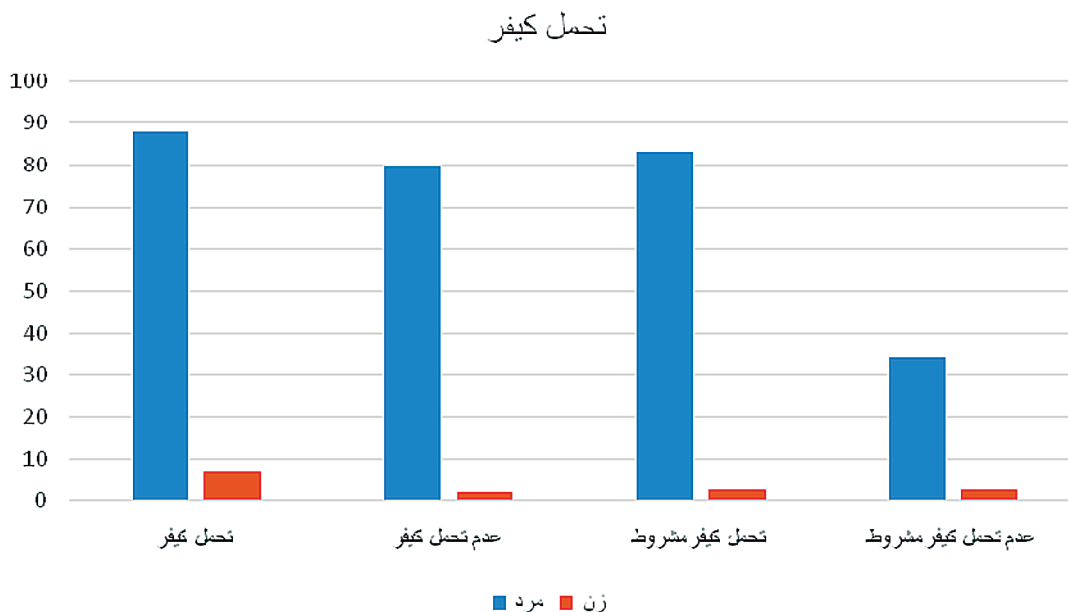
مشخصات کلی مراجعه کنندگان در جدول ۱ به تفکیک زن و مرد آمده است (جدول ۱).

بحث و نتیجه گیری

ما در این مطالعه به بررسی ۳۰۰ پرونده پرداختیم که ۹۵٪ آن‌ها مردان بین ۱۸ تا ۶۵ سال و متاهل با سطح سواد کمتر از دیپلم و درآمد کمتر از ۱ میلیون تومان بودند. این نتایج نشان می‌دهند سطح سواد کمتر و درآمد کمتر از علل مهم ارتکاب جرم است که مطالعات در کشورهای دیگر نیز این ارتباط نشان داده شده است. مثلاً در استرالیا اغلب مجرمین را بومی‌های فقیر و بی سواد و در بنگلادش نیز اغلب مجرمین را افراد بی سواد و فقیر تشکیل می‌دادند (۷). در ایران مطالعه در زمینه بررسی میزان عدم تحمل کیفر و یا تحمل کیفر نادر است ولی یک مطالعه که قبل از مطالعه ما در سال ۸۱ خورشیدی توسط اشکذری و همکاران در سازمان پزشکی قانونی به بررسی این موضوع پرداخته بود، نشان داد که از ۳۸۷ مورد ارجاعی جهت کارشناسی تحمل کیفر که مورد بررسی قرار گرفتند، حدود ۸۰٪ موارد مرد و میانگین سنی ۴۳ سال بود. در این مطالعه هم مانند مطالعه ما مهم‌ترین کیفر در نظر گرفته شده زندان بود (۵۸/۵٪ محکوم به زندان، ۳۹/۵٪ تازیانه و ۲/۱٪ به هر دو کیفر محکوم شده بودند). هم چنین مشابه مطالعه ما اکثریت زنان مرتکب جرایم منکرانی و اکثر مردان مرتکب جرایم مالی و مواد مخدر شده بودند. طبق نظر نهایی سازمان پزشکی قانونی ۵۴

جدول ۱- مشخصات کلی مراجعه کنندگان به تفکیک زن و مرد

مشخصات کلی مراجعه کنندگان	مرد	زن
سن		
کمتر از ۲۰	۴ (۱۰۰٪)	۰
۲۰-۴۰	۱۱۲ (۹۴٪)	۷ (۶٪)
۴۰-۶۰	۱۲۰ (۹۵٪)	۶ (۵٪)
بیشتر از ۶۰	۴۸ (۹۶٪)	۲ (۴٪)
سواد		
بی سواد	۱۰ (۸۳٪)	۲ (۱۷٪)
دیپلم و کمتر	۲۳۶ (۹۵٪)	۱۲ (۵٪)
فوق دیپلم و بیشتر	۳۹ (۹۷/۵٪)	۱ (۲/۵٪)
تاehl		
متاهل	۲۲۶ (۹۷/۴٪)	۶ (۲/۶٪)
متارکه	۵ (۳۸/۵٪)	۸ (۶۱/۵٪)
درآمد		
کمتر از یک میلیون	۲۴۲ (۹۴٪)	۱۵ (۶٪)
بین ۱ تا ۵ میلیون	۴۲ (۱۰۰٪)	۰
بیشتر از ۵ میلیون	۱ (۱۰۰٪)	۰
کیفر		
شلاق	۳۳ (۸۹٪)	۴ (۱۰٪)
زندان	۲۴۳ (۹۵/۷٪)	۱۱ (۴/۳٪)
هر دو	۸ (۱۰۰٪)	۰
دیگر مجازات‌ها	۱ (۱۰۰٪)	۰
بیماری‌ها		
قلبی عروقی	۶۰ (۹۷٪)	۲ (۳٪)
کلیوی	۱۰ (۱۰۰٪)	۰
اعصاب و روان	۶۰ (۸۹/۶٪)	۷ (۱۰/۴٪)
پوست	۲ (۱۰۰٪)	۰
دیگر بیماری‌ها	۱۵۳ (۹۶٪)	۶ (۴٪)
جرایم		
قاچاق	۴۸ (۹۸٪)	۱ (۲٪)
منکرات	۵۵ (۸۹٪)	۷ (۱۱٪)
سیاسی	۱۰ (۱۰۰٪)	۰
اقتصادی	۱۷۲ (۹۶٪)	۷ (۳/۹٪)
تحمل کیفر		
دارد	۸۸ (۹۲/۶٪)	۷ (۷/۴٪)
ندارد	۸۰ (۹۷/۶٪)	۲ (۲/۴٪)
دارد مشروط	۸۳ (۹۶/۵٪)	۳ (۳/۵٪)
ندارد مشروط	۳۴ (۹۲٪)	۳ (۸٪)



نمودار ۲- فراوانی تحمل کیفرمراجعه کنندگان به تفکیک زن و مرد

و مطالعات مرور شده در این مقاله نشان می‌دهند که مجرمان مانند بقیه شهروندان دارای حقوقی هستند که باید در نظر گرفته شود، مخصوصاً این که تعداد زیادی از این افراد اصولاً توانایی تحمل کیفر تحمیل شده را ندارند.

مطالعه ما دارای محدودیت‌هایی بود اول این که مطالعه‌های زیادی در ایران در این زمینه انجام نشده است و ما نتوانستیم مطالعه خود را با آن‌ها مقایسه کنیم، دوم این که میزان حجم نمونه نسبتاً کم بود و سوم این که ما فقط مراجعه کنندگان به پزشکی قانونی تهران را در نظر گرفتیم (مطالعه تک مرکزی). پیشنهاد می‌شود که مطالعات آینده با حجم نمونه بیشتر و چند مرکزی انجام شود تا روشن گردد که شیوع جرم‌های منجر به تحمل کیفر در کشور به چه میزان است و این که چگونه می‌توان از بروز این جرایم جلوگیری کرد. هم چنین چه راه کارهایی را می‌توان به کار بست تا جرم‌های کمتری مستحق تحمل کیفر شناخته شوند و هم چنین به آن‌هایی که باید جرم را تحمل کنند کمک کرد که کمترین آسیب را ببینند.

نتیجه گیری

مطالعه ما نشان داد که تعداد زیادی از محکومین قدرت تحمل کیفر را نداشته و باید در تمام مراحل تصمیم‌گیری، صدور و اجرای حکم کیفری پزشک قانونی حضور داشته باشد تا از حقوق محکوم حفاظت کند.

درصد موارد ارجاعی قادر به تحمل کیفر نبودند، که از مطالعه ما بیشتر بود. در مطالعه ما به طور کلی حدود ۴۰٪ قادر به تحمل کیفر (مشروط و غیر مشروط) نبودند. در مطالعه اشکذری و همکاران علت عدم تحمل کیفر بیشتر به علل بیماری‌های قلبی عروقی و کلیوی بود که مشابه مطالعه ما بود. به طور کلی مطالعه ما و مطالعه اشکذری نشان داد که تعداد زیادی از محکومان قادر به تحمل کیفر نیستند. در چند دهه گذشته دولت‌ها در پرتو تحول آموزه‌های حقوق کیفری و جرم‌شناسی، در صدد متناسب‌سازی واکنش‌ها با شرایط جسمی و روانی بزه‌کاران بر آمده‌اند. یکی از ساز و کارهای متناسب‌سازی پاسخ‌های کیفری، توجه به توان تحمل کیفر بزه‌کاران می‌باشد که در این میان سن، جنس، شرایط خاص جسمی و روانی بزه‌کار در قانون به عنوان مصادیق بارز معیار عدم توان تحمل مجازات در نظر گرفته شده است. هم چنین در کشورهای پیشرفته از منظر این که اصولاً آیا کیفر باعث کاهش جرم در جامعه می‌شود یا خیر، مورد بررسی‌های فراوان قرار گرفته است. به همین دلیل در کشورهای زیادی روند قانونی کردن مواردی که قبلاً جرم شناخته می‌شد شروع شده است (۷). هم چنین راه‌هایی برای کاهش میزان ارجاع به سیستم قضایی در کشورهای مختلف در نظر گرفته شده است از جمله؛ به ماموران انتظامی آموزش داده شده است که چه جرم‌هایی را نادیده بگیرند و کدام یک را به سیستم قضایی ارجاع دهند که خود این موضوع باعث کاهش میزان ارجاع جرایم و در نتیجه کاهش میزان کیفر شده است (۷). به طور خلاصه مطالعه ما

1Decriminalization
2Diversion strategy

References

1. Bureau of justice statistics bulletin, prisoners in 2005, available at www.OJP.USDOJ.gov/BJS/pub/PDF
2. Juvenile offenders and victims: 2006 national report office of justice programs, US department of justice, available at www.OJJDP.NCJRS.GOV/OJSTATBB/NR2006/INDEX.HTML
3. Joutsen M, Zvekic U, "Noncustodial sanctions: Comparative Overview" in Uglješa Zvekic (ed.), Alternatives to Imprisonment in Comparative Perspective, UNICRI/Nelson-Hall, Chicago, 1994, pp. 1-44.
4. G. Farrell and K. Clark, What does the world spend on criminal justice? (HEUNI Paper No. 20) The European Institute for Crime Prevention and Control affiliated to the United Nations, (Helsinki, 2004).
5. Barry F. Singer, Psychological Studies of Punishment, 58 Cal. L. Rev. 405 (1970). Available at: <http://scholarship.law.berkeley.edu/californialawreview/vol58/iss2/3>
6. Eggleston A. Perpetual punishment: The Consequences of Adult Convictions for Youth. POLICY BRIEF ADULTIFICATION SERIES. 2007; vol 4
7. Handbook of basic principles and promising practices on Alternatives to Imprisonment. CRIMINAL JUSTICE HANDBOOK SERIES. UNITED NATIONS New York, 2007
8. Old photographs of judicial floggings in Korea at World Corporal Punishment Research. Retrieved 2009-05-30.
9. Penal Code 1809 at the Early History of Data Networks. Retrieved 2009-05-30.
10. La loi de l'époque" at Les images d'autrefois du Vietnam. Retrieved 2009-05-30.
11. Dadash poor ashkezari M, Dalirrad M, Tofighi H, Mahdavi AH. Suspended punishment: evaluation of cases referring to Tehran legal medicine center during 2002. Iranian Journal of forensic medicine. 2003; 172-75 [Persian].

The Evaluation of Referred Cases Regarding Punishment and Suspended Punishment to the Tehran Legal Medicine Center in 2012

Fares Najari*- shahrooz Kazemi*- Hamid Reza Daneshparvar**- Zahra Sheikhveisi***†

*MD, Forensic Medicine Specialist, Faculty Member of Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

**MD, Forensic Medicine Specialist, Member of Legal Medicine Research Center, Legal Medicine Organization, Tehran, Iran

***MD, Forensic Medicine Specialist, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Abstract

Background: The punishment is suspended for criminals temporarily or permanently by criminal authorities considering legal mechanisms. In this study we evaluated the frequency of punishment and punishment suspension among referring to Tehran legal medicine center during 2012.

Methods: In this retrospective study we evaluated the records referred to Tehran legal medicine center during 2012. The demographic data and forensic medicine reports about punishment suspension and punishment frequency were extracted and analyzed.

Findings: 300 records included 285 men (95 %) and 15 women (5 %) with age range between 18-65 years were studied. 95 people (31.7 %) were punished and in 82 (27.3 %) cases the punishment were suspended. Also conditional punishment was consider for 86 people (28.7 %) and in 37 (12.3 %) of criminals ,the punishment were suspended conditionally. The frequency of punishments were as follow: 37 (12.3 %) whiplash, 254 (84.7 %) prison and both punishments were considered for 8 people (2.7 %). Moreover one person sentenced to other punishments. The cause of punishment suspension in 62 cases (20.7 %) were heart disease, 10 cases (3.3 %) renal disease , 67 cases (22.3 %) mental disorders, 2 cases (0.7) skin disease and 159 cases (53 %) other disease .

Conclusion: We indicated that a large number of offenders cannot bear the punishment because of medical reasons so, legal medicine representative must supervised the procedure to save the medical rights of sentenced person.

Key words: Punishment Suspension, whiplash, Prison, Legal Medicine

Received: 16 July 2014

Accepted: 14 Jan 2015

†Correspondence: Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Tel: +985137242934

E-mail: zsnimaz@gmail.com