

مطالعه انگیزه‌های مختلف قتل و عوامل مرتبط با آن در استان فارس از اول فروردین سال ۱۳۸۱ تا آخر اسفند سال ۱۳۹۰

دکتر علی حسین نجفی ابراند آبادی*، فتاح جعفری زاده**، دکتر اسماعیل هادی تبار***

* استادگروه حقوق جزا و جرم‌شناسی، دانشکده حقوق و علوم سیاسی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران
** دانشجوی دوره دکتری حقوق جزا و جرم‌شناسی دانشگاه مازندران، عضو مرکز تحقیقات پزشکی قانونی، تهران، ایران
*** استادیار گروه حقوق جزا و جرم‌شناسی، دانشکده حقوق و علوم سیاسی، دانشگاه مازندران، بابلسر، ایران

چکیده

هدف: قتل عمدی یکی از قدیمی‌ترین و خشن‌ترین جرائم علیه تمامیت جسمانی است که موجب بروز ناامنی در جامعه می‌شود. اکثر نظام‌های حقوقی نسبت به جرم انگاری این رفتار در قوانین کیفری خود اقدام نموده‌اند. پیشگیری و کنترل این جرم یکی از اهداف و وظایف حکومت‌ها است که معمولاً در تدوین سیاست جنایی مورد توجه قرار می‌گیرد. از آن جایی که این جرم، یک نوع جنایت انسان در برابر انسان است، عوامل مختلفی مانند عوامل فردی، اجتماعی، محیطی، جمعیت‌شناختی می‌تواند بر آن تأثیر داشته باشد. هدف از این مطالعه بررسی شیوع قتل در استان فارس و علل و انگیزه‌های احتمالی از اول فروردین سال ۱۳۸۱ تا آخر اسفند سال ۱۳۹۰ با نگرش بر اطلاعات دموگرافیکی مقتولین می‌باشد.

روش بررسی: در این مطالعه مقطعی توصیفی اطلاعات دموگرافیکی مربوط به تمام کسانی که طی فروردین سال ۱۳۸۱ تا آخر اسفند سال ۱۳۹۰ در استان فارس به قتل رسیده و جهت صدور جواز دفن به مراکز پزشکی قانونی در استان فارس ارجاع شده بودند، به کمک پرسش‌نامه‌های مخصوصی گردآوری و برخی از اطلاعات نیز از اولیاء دم اخذ گردید و اطلاعات لازم از آن‌ها استخراج شد؛ سپس داده‌ها به وسیله نرم افزار SPSS ویرایش ۱۹ شد و با بهره‌گیری از آزمون‌های آماری نظیر t و 2χ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. میزان خطای آزمون‌ها برابر با $(\alpha=0.05)$ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها: تعداد کل مقتولان ۲۱۹۰ نفر بود که از این تعداد، ۱۸۳۲ نفر (۸۴٪) مرد و ۳۵۸ نفر (۱۶٪) زن بودند. میانگین و انحراف معیار سن قربانیان به ترتیب برابر با $32/66 \pm 15/58$ سال بود که بیشترین و کمترین شیوع قتل مربوط به گروه‌های سنی ۲۹-۲۰ ساله و ۶۹-۶۰ ساله بود. اکثر مقتولان ۱۰۵۰ نفر (۴۷/۹٪) متأهل بودند. شایع‌ترین علت و انگیزه احتمالی قتل در مواردی که توسط اولیاء دم ابراز گردیده بود، ۴۷۳ نفر (۳۴٪) درگیری و نزاع ناشی از حالات غیر طبیعی پس از مصرف الکل یا مواد مخدر بود. ۱۳۰۳ نفر (۵۹/۲٪) در صحنه جرم به قتل رسیده بودند و ۳۰۲ نفر (۱۳/۸٪) حین انتقال به مراکز درمانی و ۴۷۵ نفر (۲۲٪) نیز در مراکز درمانی فوت شده بودند. تفاوت معنی‌داری بین میانگین سنی مردان و زنان قربانی از لحاظ آماری یافت نشد ($p=1/120$).

نتیجه‌گیری: این مطالعه نشان داد اکثر مقتولین مذکر بوده و در سنین جوانی و میان‌سالی به قتل رسیده‌اند، بنابراین لازم است در تدوین سیاست جنایی استان توجه ویژه‌ای به این اقبال معطوف گردد و با توجه به این که علت قتل در بسیاری از موارد، درگیری و نزاع پس از مصرف مواد مخدر و مشروبات الکلی بوده است، توصیه می‌شود که مسئولین امر نسبت به آگاهی بخشی به شهروندان در خصوص پیامدهای ناگوار مصرف مشروبات الکلی و مواد مخدر اقدام نموده و با نظارت و کنترل‌های دقیق زمینه‌های تولید، توزیع و مصرف آن را به حداقل ممکن برسانند.

واژگان کلیدی: قتل، انگیزه، جرم، فارس، پیشگیری

تایید مقاله: ۹۲/۷/۳۰

وصول مقاله: ۹۲/۵/۵

نویسنده پاسخگو: دانشکده حقوق جزا و جرم‌شناسی دانشگاه مازندران، عضو مرکز تحقیقات پزشکی قانونی

شماره تماس: ۰۷۱۳۶۳۱۴۱۰۰

Fattah.jafari@yahoo.com

است. از نظر اصطلاحی قتل در ترمینولوژی حقوق، به مفهوم «لطمه به حیات دیگری وارد ساختن (از غیر طریق سقط جنین) خواه به واسطه عمل مادی و فیزیکی باشد، خواه به واسطه ترک فعل» می‌باشد، بنابراین می‌توان قتل را به «سلب حیات از دیگری» تعریف نمود (۱).

مقدمه

قتل، کلمه‌ای است عربی که در دستور زبان عربی مصدر فعل «بقتل» می‌باشد و معنای لغوی آن در فرهنگ عمید به معنای «کشتن» آمده

قانونگذار در قانون مجازات اسلامی مصوب سال ۱۳۹۲ در یک تقسیم بندی کلی قتل را به سه نوع عمدی، شبه عمدی و خطای محض تقسیم نموده است که با توجه به تعریف جنایت عمدی وفق ماده ۲۹۰ این قانون، در این مطالعه منظور از قتل، همان قتل عمدی است که شرایط ماده مذکور را داشته است (۲).

شدیدترین جرمی که می‌تواند بر علیه تمامیت جسمانی ارتکاب یابد قتل است. سلب عمدی حیات از یک انسان زنده دیگر از جمله جرائم طبیعی است که قباحت و زشتی آن مرور زمانی و مکانی نمی‌شناسد و همواره از دیدگاه عقل و شرع ممنوع بوده است (۳). قتل نفس از یک طرف به اصل مصونیت و عدم اعتراض به حیات انسانی که عزیزترین ودیعه است، لطمه می‌زند و از طرفی دیگر، امنیت و انتظام جامعه را متزلزل می‌کند (۴). پس از وقوع هر قتل، احساس ترس و ناامنی جامعه را فراگرفته، احساسات و عواطف مردم، شدیداً جریحه‌دار شده و یک صدا خواهان مجازات سریع و بی‌قید و شرط جانی می‌شوند. با توجه به تأثیرات نامطلوب این جرم، سلب امنیت و آرامش جامعه و بر هم زدن نظم عمومی، از گذشته‌های دور تا کنون همواره شدیدترین مجازات برای این جرم پیش‌بینی شده است (۵). یکی از مسائل پیچیده زندگی اجتماعی که توجه بسیاری از محققان، جامعه‌شناسان، جرم‌شناسان و روان‌شناسان را به خود معطوف داشته، پاسخ به این سؤال است که چرا آدمی مرتکب جرم می‌شود؟ (۶)

تشخیص هویت قربانی در تعیین علت و انگیزه قاتل بسیار با اهمیت و موثر است و با شناخت انگیزه راه کشف و پیدا کردن ارتباط متهم با واقعه و قربانی هموار می‌شود (۷). بررسی انگیزه، علل و عوامل مرتبط با قتل در جوامع پیشرفته به صورت منظم انجام می‌گیرد تا تغییرات ایجاد شده در روند جنایت، به موقع معلوم شود و اقدامات لازم برای پیشگیری و کاهش این جرم خشن به موقع صورت پذیرد (۸). ارتکاب قتل ممکن است با تصمیم قبلی و یا تحت تأثیر عوامل و محرکات بیرونی و یا یک حالت مجزای روانی بدون مقدمه، انجام گیرد لذا انگیزه‌های قتل با توجه به شرایط اقتصادی، اجتماعی، اخلاقی، فرهنگی، مذهبی و سیاسی در جوامع مختلف متفاوت است، به طوری که انگیزه‌هایی نظیر: ثروت اندوزی، خودپرستی، حرص و طمع، کینه و حسادت، احساسات جریحه‌دار شده، اختلافات خانوادگی، بهره‌جنسی، انتقام، نزاع‌های شدید، جلوگیری از افشای مجرم پر رنگ‌تر می‌باشند. در کشور آمریکا، شایع‌ترین علت قتل زنان، انگیزه جنسی و کمترین آن، نزاع بوده، در حالی که شایع‌ترین علت قتل مردان نزاع و کم‌ترین آن، انگیزه جنسی بوده است (۹ و ۱۰).

هر چند وقوع قتل‌های عمدی در هر جامعه، متأثر از شرایط اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی و سیاسی آن جامعه است اما از نظر اصول جرم‌شناختی کلیه قتل‌ها در سراسر جهان دارای وجوه مشترکی هستند که آن‌ها را به هم پیوند می‌دهد (۵). علیرغم کنترل‌های قانونی آمار قتل در حال افزایش است. شیوع قتل به فاکتورهای زیادی بستگی دارد. این فاکتورها شامل میزان در دسترس بودن سلاح، سن و جنس قربانیان و

مهاجمان، وضعیت روانی جامعه و غیره می‌باشد (۱۱). در سال ۲۰۰۰، قتل به عنوان بیست و دومین عامل منجر به مرگ در دنیا و چهاردهمین علت مرگ در ایالات متحده شناخته شد. خشونت، سبب افزایش هزینه‌های مصرفی سلامت و امنیت و کاهش میزان تولید و به خطر انداختن اقتصاد کشورها می‌شود. تا چند دهه پیش "خشونت" و "پیشگیری از آن" به ندرت در کنار یکدیگر آورده می‌شدند؛ اما امروزه این ایده که خشونت قابل پیشگیری می‌باشد بیشتر شناخته شده است (۱۲). سازمان بهداشت جهانی در پژوهشی که بار بیماری جهانی در سال ۲۰۰۰ را بررسی می‌کند بیان می‌دارد که ۱/۶ میلیون نفر (۲۸/۸ در ۱۰۰۰۰۰) در سراسر دنیا به دنبال خشونت علیه خود یا دیگری فوت کرده‌اند. یک سوم این مرگ و میرها (به نسبت ۸/۸ در ۱۰۰۰۰۰ جمعیت) مربوط به خشونت بین افراد بوده که بیشترین آن مربوط به قتل بوده است (۱۳). به طور متوسط نرخ دیگر کشی در دنیا تقریباً برابر با ۹/۲ نفر (در هر ۱۰۰۰۰۰ نفر) می‌باشد؛ به عبارت دیگر حدود ۵۶۵ نفر روزانه در دنیا به دنبال خشونت فوت می‌کنند. میزان دیگر کشی در کشورهای اروپایی ۹ نفر، در آفریقا ۱۷/۶ نفر، در آمریکای لاتین ۳۶/۴ نفر در ۱۰۰۰۰۰ نفر بوده است. شایع‌ترین علت مرگ در قاره آمریکا قتل عمدی می‌باشد (۲۷/۵ نفر در جمعیت ۱۰۰۰۰۰ نفری) که سه برابر اروپا و چهار برابر کشورهای مدیترانه شرقی و حدود پنج برابر آسیای جنوب شرقی است (۱۴).

در مطالعه ای که در ایالات متحده آمریکا انجام شد مشخص شد که اغلب قتل‌ها و خودکشی‌ها واکنش‌های خشونت آمیزی هستند که نامیدی ناشی از فشارهای مالی موجب آن می‌شود. ارتباطی بین قتل و وضعیت اجتماعی وجود نداشت ولی با وضعیت ازدواج، وضعیت اقتصادی، مقیم شهر یا روستا بودن ارتباط داشت (۱۵). مطالعه دیگری در خصوص میزان مرگ با سلاح‌های گرم در انگلستان نشان داد که از ۹۱۲ مورد قتل، ۴۸۷ مورد ناشی از سلاح گرم بوده است. ۴۳۵ مقتولان مرد و ۵۲ زن با میانگین سنی ۳۰ سال بودند، بیشترین میزان استفاده از اسلحه در لندن گزارش شد، هم چنین افزایش قتل از سال ۲۰۰۰ به همراه افزایش جمعیت جوان گزارش شد (۱۶).

مطالعه دیگری در استرالیا در خصوص قتل‌های رخ داده در یک دهه (۱۹۹۹-۱۹۸۹) انجام شد که در آن ۳۳۸۶ قربانی وجود داشت که ۶۳/۲ درصد آنان مرد و ۳۶/۸ درصد زن بودند. ۳۴۸۱ متهم وجود داشت که ۸۷/۲ درصد مرد و ۱۲/۸ درصد زن بوده‌اند. از هر ده قتل رخ داده، هشت مورد بزه‌کار و بزه دیده از قبل با یکدیگر آشنا بودند. زن‌ها با احتمال بیشتری توسط شریک جنسی خود به قتل می‌رسیدند، در حالی که مردها بیشتر توسط یک دوست یا آشنا به قتل می‌رسیدند. قربانیان ۹ درصد قتل‌ها کمتر از ۱۵ سال بودند (۱۷).

در مطالعات داخلی که به بررسی قتل در تابستان ۹۲ در ایران پرداخته است، مقتولین بیشتر در رده سنی ۳۰-۲۱ سال و بعد از آن در رده سنی ۴۰-۳۱ سال بوده‌اند. سرقت بیشترین علت وقوع قتل‌ها بوده که ۲۵/۸٪ را شامل می‌شود و کمترین آن‌ها مربوط به مسایل منکراتی

بوده است. ۳۴٪ با سلاح گرم و ۲۹/۹٪ با سلاح سرد اتفاق افتاده اند (۱۸).

در یک بررسی که در استان فارس طی سال‌های ۱۳۸۵-۱۳۸۳ صورت گرفته است، بیشترین (۴۳/۴٪ قاتلین و ۳۴/۵٪ مقتولین) قاتلین و مقتولین در سنین ۱۸ تا ۲۵ سال و بعد از آن در رده سنی ۲۵-۳۵ سال بوده اند. قاتلین بیشتر تحصیلات ابتدایی و راهنمایی داشتند (۱۹).

از آن جا که تجزیه و تحلیل علمی جرائم در کشور می‌تواند منجر به اتخاذ سیاست جنایی موثر و پویا و برنامه ریزی مناسب جهت پیشگیری، کنترل، و مبارزه با جرم گردد، این مطالعه نیز با هدف تبیین و توصیف اطلاعات مربوط به جان باختگان ناشی از قتل عمدی و در راستای توصیف و تحلیل علمی اطلاعات دموگرافیک قربانیان این جرم در استان فارس صورت گرفته است. یافته‌های این مطالعه ضمن ترسیم فضای عمومی جرم قتل عمدی در استان فارس، می‌تواند راهنمای تدوین سیاست مناسب پیشگیرانه توسط مسئولان ذیربط باشد.

روش بررسی

در این مطالعه توصیفی مقطعی کلیه کسانی که طی فروردین سال ۱۳۸۱ لغایت اسفند سال ۱۳۹۰ در استان فارس به قتل رسیده و جهت تعیین علت فوت و صدور جواز دفن به ادارات و مراکز پزشکی قانونی در سطح استان فارس ارجاع شده بودند، مورد بررسی قرار گرفتند. بنابراین روش نمونه‌گیری، سرشماری (تمام شماری) مقتولینی بود که در این بازه زمانی در محدوده جغرافیایی استان فارس به قتل رسیده بودند. ابتدا پرسش‌نامه‌ای که روایی و پایایی آن به کمک آزمون‌های مربوطه و توسط افراد متخصص تایید شده بود و در آن متغیرهایی نظیر جنسیت، سن، تحصیلات، وضعیت تاهل، علل و انگیزه احتمالی قتل، مکان و زمان (فصل) وقوع قتل و محل سکونت مقتول را مشخص می‌کرد، تهیه گردید و سپس با توجه به پرونده‌های موجود در مراکز پزشکی قانونی استان و نیز پرونده کیفری در مراجع قضایی، نسبت به استخراج اطلاعات مورد نیاز از آنان اقدام گردید. در صورت نیاز به اطلاعات تکمیلی با اولیاء دم تماس تلفنی گرفته شد و توضیحات لازم از آنان اخذ گردید و سپس نسبت به استخراج اطلاعات کسانی که با توجه به یافته‌های حین کالبدگشایی و معاینه ظاهری و نتایج آزمایشات سم شناسی و آسیب شناسی بعد از مرگ، قتل تایید شده بود، اقدام گردید. بعد از بررسی اولیه پرسش‌نامه‌ها، برای تکمیل اطلاعات ناقص با بستگان مقتول مجدداً تماس تلفنی گرفته شد و اطلاعات تکمیلی اخذ گردید. پس از اطمینان از صحت اطلاعات تکمیل شده در پرسش‌نامه‌ها نسبت به کدگذاری، استخراج و ثبت اطلاعات در رایانه اقدام گردید و در نهایت با استفاده از نرم افزار SPSS ویرایش ۱۹ این داده‌ها مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. در این مطالعه برخی از آزمون‌های آماری نظیر t و χ^2 جهت بررسی ارتباط برخی از متغیرهای تحلیلی

با خطای ($\alpha=0.05$) استفاده گردید.

یافته‌ها

تعداد کل مقتولان ۲۱۹۰ نفر بود که از این تعداد ۱۸۳۲ نفر (۸۴٪) مذکر و ۳۵۸ نفر (۱۶٪) مونث بودند. شیوع قتل با جنسیت از لحاظ آماری معنی دار بود ($P=1.001$) جدول ۱.

میانگین و انحراف معیار سن بزه دیدگان به ترتیب برابر با $15/58 \pm$ و ۳۲/۶۱ سال بود. حداقل و حداکثر سن مقتولان به ترتیب برابر با ۱ و ۹۰ سال بود. در میان گروه‌های سنی، بیشترین فراوانی مربوط به گروه سنی ۲۹-۲۰ ساله با ۸۷۷ نفر (۴۰٪) و کمترین فراوانی مربوط به گروه سنی ۹-۰ ساله با ۴۳ نفر (۲٪) بود. شیوع قتل با گروه سنی از لحاظ آماری معنی دار بود ($P=1.000$) جدول ۱.

از نظر وضعیت تاهل، ۱۰۵۰ نفر (۴۷/۹٪) متاهل، ۱۰۲۵ نفر مجرد (۴۶/۸٪)، ۵۱ نفر (۲/۳٪) همسر از دست داده، ۳۸ نفر (۱/۷٪) مطلقه و ۲۶ نفر (۱/۲٪) دارای ازدواج مجدد بودند. رابطه میان شیوع قتل با وضعیت تاهل (مجردین و متاهلین) از لحاظ آماری معنا دار نبود ($P=1.120$) (جدول ۱).

در میان مقتولین ۳۹۱ نفر (۱۷/۹٪) بی‌سواد و ۱۷۹۹ نفر (۷۲/۱٪) باسواد بودند که در میان باسوادان بیشترین فراوانی مربوط به سطح تحصیلی دوره راهنمایی (سیکل)، ۶۹۱ نفر (۳۱/۶٪) و کمترین فراوانی مربوط به سطح تحصیلی فوق دیپلم با تعداد ۳۹ نفر (۱/۸٪) بود. از لحاظ آماری ارتباط میان میزان تحصیلات و بزه دیدگی قتل معنی دار بود ($P=1.001$) (جدول ۱).

با توجه به این که علت و انگیزه اصلی ارتکاب قتل بیشتر به قاتل مربوط می‌شود و در این پژوهش مقتولین مورد بررسی قرار گرفته بودند و علت و انگیزه احتمالی نیز صرفاً از سوی اولیاء دم ابراز گردیده است، لذا در ۷۷۰ مورد (۳۵٪) علت و انگیزه اصلی قتل نامعلوم فرض شده و در مواردی که علل و انگیزه‌های احتمالی قتل، با توجه به توضیحات اولیاء دم و بستگان و مستندات موجود در پرونده کیفری شناسایی شده بود، بیشترین موارد مربوط به حالت‌های غیر عادی پس از مصرف مشروبات الکلی و یا استعمال مواد مخدر با فراوانی ۴۷۳ نفر (۳۴٪) و پس از آن مربوط به اختلافات خانوادگی با تعداد ۲۸۸ نفر (۱۳/۱٪) بود و کمترین آن مربوط به قاچاق کالا ۲ نفر (۱٪) بوده است. ارتباط علل و انگیزه با وقوع قتل از لحاظ آماری معنا دار بود ($p=1.000$) (جدول ۲). از نظر فصول مختلف سال، تعداد قتل‌های واقع شده در فصل بهار، ۶۰۴ مورد (۲۷/۵٪) بیشترین فراوانی و در زمستان ۴۵۹ مورد (۲۱٪)، کمترین فراوانی را داشت که فرضیه وجود ارتباط میان فصول مختلف سال و شیوع قتل عمدی از لحاظ آماری معنی دار بود ($p=1.012$) (جدول ۲).

۱۳۰۳ نفر (۵۹/۲٪) از مقتولین در صحنه جرم و ۳۰۲ نفر (۱۳/۸٪) در حین انتقال به مراکز درمانی و ۴۷۵ نفر (۲۲٪) نیز در مراکز درمانی

جدول ۱- توزیع فراوانی مطلق و نسبی قربانیان قتل برحسب متغیرهای دموگرافیکی

متغیر	تعداد (درصد)	سطح معنی داری
جنسیت	مرد	(۸۴/۱)۱۸۳۲
	زن	(۱۵/۹)۳۵۸
گروه سنی	۰-۹	(۲)۴۳
	۱۰-۱۹	(۱۲/۷)۲۷۸
	۲۰-۲۹	(۴۰)۸۷۷
	۳۰-۳۹	(۱۸/۹)۴۱۴
	۴۰-۴۹	(۱۱/۵)۲۵۲
	۵۰-۵۹	(۷/۴)۱۶۱
وضعیت تأهل	۶۰ به بالا	(۷/۵)۱۶۵
	متاهل	(۴۶/۸)۱۰۲۵
	همسر از دست داده	(۲/۳)۵۱
	مطلقه	(۱/۷)۳۸
	ازدواج مجدد	(۱/۳)۲۶
	بی سواد	(۱۷/۸)۳۹۱
تحصیلات	ابتدایی	(۲۵)۵۴۷
	راهنمایی	(۳۱/۶)۶۹۱
	متوسطه	(۲۱/۲)۴۶۶
	دانشگاهی	(۴/۴)۹۵

فوت شده بودند. ارتباط محل فوت با وقوع قتل از لحاظ آماری معنی دار بود ($p= /۰۰۰$) (جدول ۲).

بحث

در این مطالعه واحدهای پژوهشی مقتولین بوده اند و اطلاعات راجع به انگیزه احتمالی قتل از بستگان و اولیای دم آن‌ها اخذ گردیده که این اطلاعات با محتویات پرونده کیفری مطابقت داده شده است. عدم امکان دستیابی به قاتل، می‌تواند به عنوان یکی از محدودیت‌های این پژوهش به حساب آید.

جنسیت مقتولان

یافته‌های مطالعه اخیر نشان داد که در استان فارس اکثریت مقتولین (۱۸۳۲ نفر) مذکر بوده اند و نسبت مقتولین مرد در مقایسه با زنان

جدول ۲- جدول شیوع قتل و ارتباط آن با متغیرهای علل و انگیزه، محل سکونت، محل فوت و فصل

متغیر	تعداد (درصد)	سطح معناداری
علل و انگیزه	سرقت و راهزنی	(۶/۷)۱۴۷
	درگیری ناشی از حالات غیر طبیعی مصرف مواد مخدر و الکل	(۲۲)۴۷۳
	اختلافات مالی	(۶)۱۳۳
	اختلافات خانوادگی	(۱۳/۲)۲۸۸
	اختلافات قومی و قبیله‌ای	(۳/۴)۷۶
	مسائل ناموسی	(۲/۶)۵۸
	درگیری و اختلاف بین اشرار	(۲/۸)۶۲
	درگیری با پلیس	(۲/۷)۶۱
	سایر	(۵/۶)۱۲۲
	نامعلوم	(۳۵)۷۷۰
محل سکونت	شهر	(۷۱)۱۵۶۰
	روستا	(۲۹)۶۳۰
	فصل	/۰۰۱
محل فوت	بهار	(۲۷/۵)۶۰۴
	تابستان	(۲۶/۵)۵۷۹
	پاییز	(۲۵)۵۴۸
	زمستان	(۲۱)۴۵۹
	صحنه جرم	(۵۹/۲)۱۳۰۳
محل فوت	حین انتقال به مرکز درمانی	(۱۳/۸)۳۰۲
	مرکز درمانی	(۲۲)۴۷۵
	منزل و غیره	(۵)۱۱۰

با توجه به این که ارتباط بین وضعیت تاهل و بزه دیدگی قتل عمدی از نظر آماری معنا دار نبود لذا به نظر می‌رسد وضعیت تاهل با شیوع قتل عمدی در فارس هیچ رابطه معناداری نداشته و اصولاً وضعیت تاهل در بروز قتل تاثیر گذار نبوده است.

فصول وقوع قتل

در بررسی زمان وقوع قتل مشخص گردید که اکثر قتل‌ها، ۶۰۴ (۲۷/۵٪) مورد در فصل بهار (خردادماه) و کم‌ترین آن‌ها ۴۵۹ (۲۱٪) مورد در زمستان (دی ماه) انجام شده است. در مطالعه‌ای که طی اول مهرماه سال ۱۳۸۲ تا آخر شهریور ماه سال ۱۳۸۳ در تهران صورت گرفت مشخص شد که بیشتر قتل‌ها (۳۰/۵٪) در فصل بهار و کمترین (۱۵/۹٪) در فصل پاییز رخ داده است که حاکی از تشابه نسبی نتایج به دست آمده می‌باشد (۸).

در پژوهشی که در سال ۲۰۰۶-۱۹۹۹ در آمریکا انجام شد وقوع قتل در کودکان پنج سال یا کوچک‌تر در پنج ایالت شامل ایندیانا، واشنگتن، اوکلاهاما، میسوری، اوهاو و مورد بررسی قرار گرفت و ارتباط معنی دار آماری بین وقوع قتل و فصل وقوع آن یافت نگردید (۲۳). هم چنین در مطالعه‌ای که در سال ۱۳۹۱ در اصفهان صورت گرفت بیشترین قتل‌ها در زمستان سپس به ترتیب در بهار، تابستان، پاییز مشاهده شد که مطابق با نتایج ما نمی‌باشد (۲۴). همین طور در پژوهشی که در ۲۰۰۳-۱۹۷۵ در کلمبیا صورت گرفت ارتباط واضحی در ماه وقوع قتل یافت شد که در ماه دسامبر به وضوح میزان قتل افزایش یافته بود (۲۵).

برای توجیه افزایش قتل در ماه‌های گرم سال عموماً به دو فرضیه استناد می‌شود. فرضیه اول، فرضیه اجتماعی-جمعیت شناختی^۱ است که براساس آن، با شروع فصول گرم سال به ارتباطات اجتماعی افراد افزوده می‌شود و این ارتباطات برای افرادی که تحمل برخورد با دیگران را ندارند منجر به افزایش فشارهای روانی و در نهایت روی آوردن به واکنش‌های خشونت آمیز می‌گردد. فرضیه دوم که فرضیه زیست-آب و هوایی^۲ می‌باشد، مبین آن است که با شروع فصل بهار و تابستان هم به درجه حرارت محیط اضافه می‌شود و هم طول ساعات روشنایی در روز افزایش می‌یابد و چنین تغییرات زیست محیطی باعث افزایش ملاتونین و کلسترول تام سرم و به ویژه تغییر در مسیر تولید سرتونین می‌گردد که خود موجب افزایش دسترسی سلول‌های مغزی به ماده تریپتوفان سرم شده و در نتیجه آمادگی فرد برای انجام فعالیت‌های خشونت آمیز افزایش می‌یابد (۲۶).

تحصیلات مقتولان

بیشترین قربانیان ۶۹۱ نفر (۳۱/۶٪) دارای تحصیلات سیکل و کمترین آن‌ها، ۹۵ نفر (۴/۴٪) دارای تحصیلات عالی بودند که این امر نشان می‌دهد که بزه دیدگان قتل بیشتر از گروه‌های کم سواد بوده اند

(۳۵۸ نفر) ۴/۵ به یک می‌باشد، یعنی به ازای هر ۲ زن حدود ۸ مرد در این استان طی مدت ده ساله به قتل رسیده اند. این یافته با مطالعات انجام گرفته در آمریکا و هندوستان و نیز مطالعات قبلی که در شهر تهران انجام شده نیز به طور نسبی هم خوانی دارد، به طوری که این نسبت در آمریکا ۳/۴ به یک و در هندوستان ۳/۴۷ به یک و در ایران ۳/۸ به یک بوده است (۸ و ۲۰ و ۲۱). در پژوهشی که طی اول مهر ۱۳۸۲ تا آخر شهریور ۱۳۸۳ در تهران انجام شد ۷۹،۵ درصد از مقتولین مذکر و ۲۰/۵ درصد مونث بوده اند، در واقع قتل در مردان حدود ۴ برابر زنان بوده است (۸). در پژوهشی که در کرمان در شهریور ماه ۱۳۸۷ در افراد ۳۵-۱۸ سال زندانی صورت گرفت اکثر مقتولین (۹۴/۳۱٪) مرد بودند (۲۲). در مطالعه‌ای که در پاکستان صورت گرفته است نسبت قتل در مرد به زن ۶ به ۱ است (۱۱).

در بررسی که میزان خودکشی و دگرکشی را در کشورهای خاورمیانه بررسی کرده است: بیشتر قربانیان قتل مرد بوده اند (۲۳). این نسبت در آمریکا ۳/۴ به یک و در هندوستان ۳/۴۷ به یک است. نتایج این تحقیقات نشان داد که قتل در مردان شیوع بیشتری دارد. در مطالعه دیگری که در فوریه ۲۰۱۱ صورت گرفت اکثر مجرمین مرد بودند (۲۰ و ۲۱). در مطالعات قبلی ایران هم اغلب شیوع قتل در مردان بیشتر بوده و چنین بر می‌آید که در اغلب کشورها و از گذشته تا به حال قتل در مردان شیوع بیشتری داشته است و به نظر می‌رسد این امر می‌تواند ناشی از حضور بیشتر مردان در جامعه نسبت به زنان باشد، به گونه‌ای که آن‌ها را بیشتر در معرض درگیری و تهاجم قرار داده است و نیز خشن‌تر بودن مردان نسبت به زنان از علل دیگر شیوع قتل و درگیری بین مردان می‌باشد.

وضعیت تاهل مقتولان

در بررسی وضعیت تاهل مشخص شد که شیوع قتل در افراد متاهل بیشتر از افراد مجرد بوده است. در پژوهشی نیز که در اول مهر ۱۳۸۲ تا آخر شهریور ۱۳۸۳ در تهران انجام شد، نتایج مشابه به دست آمد، به گونه‌ای که ۴۶/۱٪ متاهل و ۴۲/۹٪ مجرد بوده اند (۸). در یک مطالعه که در استان فارس طی سال‌های ۱۳۸۵-۱۳۸۳ صورت گرفته مشخص شد که اکثر قاتلین (۵۹/۰۵٪) و مقتولین (۸۶/۰۱٪) مرد و اغلب مجرد (۵۵٪ قاتلین و ۵۳/۴٪ مقتولین) بودند که با یافته‌های ما مطابقت دارد و این امر می‌تواند ناشی از برتری جمعیتی افراد متاهل نسبت به مجرد در استان فارس باشد (۱۹).

در پژوهشی که در کرمان در شهریور ماه ۱۳۸۷ صورت گرفت تمامی زندانیان ۱۸ تا ۳۵ سال ناشی از قتل و ضرب و جرح مورد بررسی قرار گرفتند و عوامل مرتبط با قتل مورد بررسی قرار گرفت که نتایجی بدین شرح دارد: اکثر مجرمین مرد (۹۴/۳۱٪)، مجرد (۵۲٪) با تحصیلات زیر دیپلم (۵۵/۸٪) که ۷۱/۵٪ از این افراد شاغلند و میانگین درآمد ماهیانه ۱۹۵۰۰ تومان است. اغلب بومی کرمان اند. ۴۱٪ از این افراد سابقه جرایم خشونت آمیز قبلی را داشتند (۲۲).

1 Socio-demographic hypothesis

2 Bio-climatic hypothesis

علت و انگیزه‌های احتمالی قتل

علت و انگیزه‌های متفاوتی در وقوع قتل دخیلند، به طوری که در جوامع مختلف علت‌های متفاوت دیده می‌شود. در بررسی علل و انگیزه‌های وقوع قتل (در مواردی که علت و انگیزه قابل کشف بود) بیشترین فراوانی ۴۷۳ نفر (۳۴٪) مربوط به درگیری و نزاع‌های ناشی از استفاده از مشروبات الکلی و یا مواد مخدر بود. در پژوهشی که در کرمان در شهریور ماه ۱۳۸۷ صورت گرفت بیشترین دلایل وقوع مستی، دفاع از ناموس و دوست، اختلافات خانوادگی، اتفاقات طایفه‌ای، مالی و اتفاقی و ناگهانی بودن بوده است که تقریباً با این یافته‌ها مطابقت دارد (۲۲). در مطالعه دیگری که در یزد در سال‌های ۸۵ تا ۸۸ صورت گرفته، شایع‌ترین علل شناخته شده قتل ۲۲/۲٪ مشکلات اخلاقی بوده است (۱۸). در پژوهش مشابهی که در طی اول مهرماه سال ۱۳۸۲ تا آخر شهریور ماه سال ۱۳۸۳ در تهران صورت گرفت علت اکثر قتل‌ها (۳۵/۲٪) بود که با یافته‌های این پژوهش تقریباً یکسان است. در آمریکا شایع‌ترین علت قتل زنان، انگیزه جنسی و کمترین آن مربوط به نزاع بوده است، در حالی که شایع‌ترین علت قتل مردان، نزاع و کمترین مربوط به انگیزه جنسی بوده است (۸).

این تفاوت‌ها را می‌توان مرتبط با اختلافات فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی در نقاط مختلف کشور و یا اخلاقی و دینی در ممالک غیر اسلامی هم چون آمریکا دانست. این موضوع نیز مشخص است که به دلیل فشارهای اقتصادی و شرایط خاص اجتماعی و فرهنگی، خشونت در تهران بیشتر دیده می‌شود. شاید بتوان این گونه در نظر داشت که شرایط سخت‌تر زندگی در تهران سبب افزایش بیشتر خشونت در تهرانی‌ها نسبت به شهرستان‌های دیگر می‌شود و شیوع مصرف الکل و مواد مخدر در استان فارس می‌تواند باعث علت قتل در این استان باشد که این امر نیز از نظر منطقی قابل انتظار است زیرا انسان پس از استفاده از مواد مخدر به خصوص مواد توهم‌زا و مصرف مشروبات الکلی قوه تمییز و تشخیص کاهش می‌یابد و کنترل اعمال خود را از دست می‌دهد و با کوچک‌ترین محرک یا درگیری عکس‌العمل‌های خشن از خود نشان می‌دهد و همین طور در برخی از مطالعات جهانی چنین مطرح شده است که استراتژی‌های سیاسی که دسترسی به الکل را محدود می‌کند در کاهش خشونت موثر است. اکثر قربانیان ناشی از اختلافات خانوادگی ۱۶۴ نفر (۱۲٪) را زنان تشکیل داده بودند که این امر با مطالعات گذشته در ایران که رایج‌ترین نوع خشونت در خانواده را، خشونت علیه زنان تبیین نموده‌اند، هم خوانی دارد و به نظر می‌رسد که این خشونت در برخی موارد به قتل زن نیز می‌انجامد.

محل فوت مقتولان

از جمله نتایج قابل تامل و توجه این مطالعه این بود که نشان داد تعداد قابل توجهی از مقتولین ۷۷۷ نفر (۳۵/۸٪) در حین انتقال به مراکز درمانی و یا در مراکز درمانی فوت نموده بودند که آمار قابل توجهی می‌باشد و به نظر می‌رسد که در صورت تجهیز مراکز اورژانس و نیز

که این یافته‌ها با مطالعه دیگری که قبلاً در تهران توسط افتخاری و همکاران صورت گرفته، تقریباً هم خوانی دارد (۸). هم چنین در مطالعه‌ای که در آمریکا انجام گرفت، مشخص شد که در اکثر مناطق سیاه پوست نشین قتل شایع‌تر بود ولی در مناطق سفیدپوستان این جرم در جنوب بیشتر دیده می‌شد البته شاید به این دلیل باشد که اسپانیایی‌های سفید پوست که ریسک بالاتری در قتل دارند در جنوب بیشتر هستند. در مناطق با تحصیلات پایین میزان قتل بیشتر بوده است (۲۷).

در مطالعه‌ای که در استان فارس طی سال‌های ۱۳۸۵-۱۳۸۳ صورت گرفته، بیشتر مقتولین (۲۵/۶۳٪) تحصیلات راهنمایی داشتند و یا بی‌سواد (۲۶/۷۷٪) بودند و کمترین درصد (۳/۲۳٪) مربوط به تحصیلات دانشگاهی بوده است که با این پژوهش هم خوانی دارد (۱۹). با توجه به یافته‌ها، قتل در افراد بی‌سواد یا کم‌سواد شیوع بیشتری داشته است که این امر می‌تواند ناشی از وجود خرده فرهنگ‌های خشونت در افراد کم‌سواد باشد و به عبارتی می‌توان گفت که با ارتقاء سطح تحصیلات، فرهنگ افراد نیز تغییر کرده و از خرده فرهنگ‌های خشونت فاصله می‌گیرد.

سن مقتولان

با توجه به میانگین سنی مقتولین که حدود ۳۲ سال بود و این که بیشترین فراوانی در گروه سنی ۲۹-۲۰ قرار داشت، می‌توان نتیجه گرفت که اغلب مقتولان جوان بوده و جامعه جوان استان که قشر فعال را تشکیل می‌دهند، بیشتر از دیگران در معرض این جرم قرار داشته‌اند که این امر با توجه به جوان بودن جمعیت استان فارس منطقی به نظر می‌رسد و با سایر مطالعات انجام شده در ایران و سایر کشورها که شایع‌ترین سنین خطرپذیری را بین ۲۰ تا ۳۴ سال برآورد نموده‌اند، منطبق می‌باشد (۲۶ و ۲۷). در پژوهشی مشابه که طی سال ۸۳-۸۲ در تهران صورت گرفت نتایج مشابهی به دست آمد، به طوری که بیش از نصف مقتولین در رده سنی ۳۹-۲۰ سال و بیش از یک سوم در ۲۹-۲۰ سال بودند (۸). در پژوهشی که در سال‌های ۸۸-۸۵ در کرمان صورت گرفت نتایج مشابهی به دست آمد که بیشترین در ۳۰-۲۱ سال بودند (۲۲). در مطالعه‌ای که در استرالیا، انجام موضوع قتل طی سال‌های ۱۹۹۹-۱۹۸۹ بررسی شد و این نتایج به دست آمد: ۳۳۸۶ قربانی وجود داشت که ۶۳/۲ درصد مرد و ۳۶/۸ درصد زن بودند. ۳۴۸۱ مجرم وجود داشت که ۸۷/۲ درصد مرد و ۱۲/۸ درصد زن بودند با توجه به این موضوع که جوانان قشر فعال جامعه را از لحاظ اقتصادی و اجتماعی تشکیل می‌دهند و جمعیت استان فارس نیز جوان است این نتایج دور از ذهن نمی‌باشد و احتمالاً بی‌کاری و مشکلات اقتصادی، اعتیاد و جاه‌طلبی، مجرد بودن، درگیر شدن در باندهای فاسد اجتماعی و سستی اعتقادات مذهبی نیز بر بزه‌دیدی قتل عمدی بی‌تاثیر نیست.

آثار سوء مصرف این مواد از جنبه آگاهی بخشی به افراد در جامعه به صورت فراگیر و مستمر اطلاع رسانی دقیق و شفاف به عمل آورند و ثانیاً ارگان‌ها و مقامات مسئول تدابیر لازم و تلاش جدی تری برای مبارزه با قاچاق این گونه کالاها به عمل آورند.

۲- نظر به این که حدود ۳۶٪ از قربانیان در حین انتقال به مراکز درمانی و بیمارستانی و یا در بیمارستان‌ها یا مراکز درمانی جان خود را از دست داده‌اند، به نظر می‌رسد در صورتی که مراکز اورژانسی مجهزتر و از متخصصین مربوطه بهره‌مند باشد، می‌تواند سهم به سزایی در کاهش تلفات افرادی که نیازمند مراقبت و عمل‌های اورژانسی جراحی هستند، نظیر مصدومان ناشی از تصادف، قتل و سایر حوادث، ایفاء نماید. این مقاله برگرفته از رساله دوره دکتری آقای فتاح جعفری زاده دانشجوی رشته حقوق جزا و جرم شناسی دانشگاه مازندران تحت عنوان «بزه دیده شناسی قتل عمدی: از علت شناسی تا پیشگیری (مطالعه نظری-کاربردی در استان فارس: ۱۳۹۰-۱۳۸۱)» تحت نظارت و راهنمایی آقای دکتر علی حسین نجفی ابراندآبادی می‌باشد.

تسریع در انتقال مصدومان و مجروحان به مراکز درمانی می‌تواند از افزایش تعداد مقتولین کاست. با توجه به این که تا کنون در مطالعات علمی گذشته این متغیر مورد بررسی قرار نگرفته، لذا شاهدی جهت مقایسه با موارد مشابه وجود نداشت.

نتیجه گیری

با عنایت به یافته‌های این مطالعه می‌توان موارد زیر را به عنوان پیشنهاد در راستای پیشگیری و کنترل جرم قتل در استان فارس ارائه داد:

۱- با توجه به یافته‌های این مطالعه، سهم حالات غیر عادی و تحریک پذیری پس از مصرف مشروبات الکلی و استعمال مواد مخدر در بروز درگیری‌های منجر به قتل، بسیار زیاد بوده است که این امر نیز نشانه تنزل وضعیت بهداشت روانی در استان می‌باشد که شایسته است، اولاً رسانه‌های ارتباط جمعی و به خصوص رسانه ملی نسبت به پیامدها و

References

- 1-Langroodi, M. law terminology.2thed.Tehran: Gange danesh library; 1986.p.116. (Book in Farsi)
- 2-zahedi, A. Islamic criminal law .Tehran: Jungle Publication: 2013.(Book in Farsi)
- 3-Shakeri A, Moradi E. Mental element of murder by fatal typically act, Mazndaran university journal of law& political sciences, 2007, No5:135-142. [Article in Farsi]
- 4-Aghaie-nia H, Criminal law crimes against persons.3nd, Tehran: Mizan, 2007.17-19.[Book in Farsi]
- 5-Parvizi R. Prevent state and its role in the prevention of murder. Tehran: Jungle Publication, 2011.p.13 [book in Farsi].
- 6-Emam H M, Jalil vand M, Salehi M, Mental disorder frequency in guilty murder. Social welfare quarterly, 2007; 20: 153-162.[Article in Farsi].
- 7- Ansari v, Principles of criminal investigation. Samt population, vol 1, 2000, 239 [book in Farsi].
- 8- Eftekhari A, Ghorbani M, Gharegaghi J. The study of different methods and the motivation of homicide in Tehran s metropolitan city and related elements with it from the beginning of Mehr of 1382 to the end of Shahrivar 1383: Sci Forensic Med .2006; 11(40):179-184.[Article in Farsi].
- 9-Shirzad J, Faghih P, Dehnavi M. Effective Factors in Homicides in Sanandaj (2000-2007).Disciplinary Knowledge Quarterly.2011; 97-139. [Article in Farsi].
- 10 -Homicide trends in the U.S.: U.S. Department of Justice - office of Justice Programs: Bureau of Justice statistics. Available from URL: In:[WWW.ojp.US doj. Gov/bjs]
- 11- Marri MZ, Zahid Bashir M.An Epidemiology of Homicidal Deaths Due to Rifled Firearms in Peshawar Pakistan.J Coll Physicians Surg Pak.2010; 20(2):87-9.
- 12- Mercy JA, Krug EG, Dahlberg LL, Anthony B.Violence and Health:The United States in a Global Perspective. Am J Public Health.2003 feb;92(12):256-61.
- 13-Briceno-Leon R, Villaveces A, Concha-EastmanA. Understanding the uneven distribution of the incidence of homicide in Latin America. Int J Epidemiol.2008 ;37(4):751-7.
- 14- Desmond SA, Kubrin CE.The power of place: Immigrant Communities and Adolescent Violence. Sociol Q.2009 Oct 8; 50(4):581-607.
- 15- Henry A, Short J. suicide and homicide-some economic, sociological and psychological aspects of aggression.NCJRS.1977; 32(2):81-6.
- 16- Davis MJ, Wells C, Squires PA, Hodgetts TJ, Lecky FE. Civilian firearm injury and death

- in England and Wales. *Emerg Med J*.2012 Jan;29(1):10-14
- 17- Mouzos J. homicidal encounters: a study of homicide in Australia 1989-1999.28.National Library of Australia Cataloguing in Publication entry: The Australian Institute of Criminology; 2000- 220.
- 18- Mohamadi A, Mousanezhad Z .Assessing the methods and motives of murder cases reported in summer 2013.*J Health Syst Res* 2014; 9(12):1329-1336.[Article in farsi]
- 19- Ashrafi A. Survey Murder in Fars Province. *Crime Prevention Study* 2013; 7(23).
- 20- Bashir MZ, Saeed A, Aslam M, Iqbal J, Ahmed M. Pattern of homicidal deaths in Faisalabad. *JAYab Med Call Abbottabad*. 2004 Apr – Jun; 16(2): 57-9.
- 21- Butchart A, Engostrom K. Sex and age specific relations between economic developments, economic inequality and homicide rates in people aged 0-24 years. *Bull world health organ*. 2002; 80(10): 797-805.
- 22-Arabnezhad F, Yazdaniyan L. Factors Related to Violence Among Youths Aged Between 18-35 in Kerman Prison. *Social Welfare Quarterly Jurnal*; 2011, 11(43):71-95.
- 23- Rezaeian M.Suicide/homicide ratios in countries of the Eastern Mediterranean Region.*East Mediterr Health J*.2008 Nov-Dec; 14(6):65-1459.
- 24- Ghorbani M, Molanaei A, Amini sh, Ameri M. Epidemiology of gunshot bodies referred for forensic medicine in Tehran. *Tehran University Medical Journal*, June 2014; Vol. 72, No. 3: 181-186.
- 25- Laskey AL, Thakeray JD, Grant SR, Schnitzer PG. Seasonality of child homicide. *J pediatr*.2010 Jul; 157(1):144-7.
- 26- Matthew Tlee, Raniro Ma, Richard Ro. Does immigration increase homicide? Negative evidence from three border cities sociological Quarterly. *Berkeleg*: fall 2001; vol 42: 559.
- 26- Meloy JR, James DV, Farnham FR, Mullen PE, Pathe M, Darnley B, et al. A research review of public figure threats, approaches, attacks and assassinations in the United States. *J Forensic Sci*.2004 Sep; 49(5): 1086 -93.
- 27- Gupta A, Rani M, Mittal AK, Dikshit PC. A study of homicidal in Dehli. *Med Sci Low*. 2004 Apr; 44(2): 127-132.
- 28- Cubbin C, Williams Pickle L, Fingerhut L.Social Context and Geographic Patterns of Homicide Among US Black and White Males. *Am J Public Health*.2000 Apr;90(4):579-87.

A study of Different Motives and Related Factors of Murder in Fars Province During 2002-2012

Ali Hossein Najafi Abrandabadi *- Fatah Jafarizadeh**†- Esmaceil Haditabar***

*PhD in Criminal Law & Criminology, Professor of Shahid Beheshti University, Faculty of Law & Political Sciences

**PhD Candidate in Criminal Law & Criminology, Mazandaran University, Member of Legal Medicine Research Center, Tehran, Iran

*** PhD in Criminal Law & Criminology, Assistant Professor of Mazandaran University, Faculty of Law & Political Sciences, Babolsar, Iran

Abstract

Background: One of the most ancient and harshest crimes against human being that cause insecurity in society is murder. Most legal systems of the criminal code have been criminalized this behavior. Prevention and control of this murder is one of the goals and duties of governments that are usually considered on criminal policy. Since murder, is a human crime against human being, so many factors such as: demographic, social, environmental, and cognitive can have an impact on it. The purpose of this study is determine the murder frequency and motives and related factors in the Fars province during April 2002 until the end of March 2012, based on the demographic data of victims.

Methods: In this cross-sectional study demographic information of victims who have been killed during April 2002 until the end of March 2012 in Fars province, was collected. Then by interview with family of victims the related questionnaires have been filled. Finally, the data were statistically analyzed through Spss19 software by t & χ^2 tests. Error hypothesis test ($\alpha = 5\%$) were considered.

Findings: The number of victims was 2190 cases. 1832 cases (84%) males and 358 (16%) were females. The results show that the average age of victims and standard deviation were 32.66 ± 15.58 years & the greatest & least frequencies of victims were in 20-29 years old and 60-69 years old respectively. The most people 1050 (47.9%) were married and most causes for killing (That was expressed by parents) 473 (34%) cases was abnormalities of the alcohol and drugs. 1303 people (59/2%) had died at the scene and 302 (13/8%) during transport to medical centers and 475 patients (22%) had died in therapy centers. There was no significant relationship between means age in men & women (p -value=.120).

Conclusion: The study showed that most of the victims were male, young and middle-aged murdered. So the task of the criminal policy of special attention should be paid to these individuals. As regards, the causes of many deaths were dispute after consumption of alcohol and drugs. So authorities should monitor and more control over the production, distribution and consumption of these substances among young people.

Keywords: Homicide, Motivation, Crime, Fars, prevention

Received: 27 Jul 2013

Accepted: 22 Oct 2013

†Correspondence: Faculty of Law & Criminology, Mazandaran University, Mazandaran, Iran

Tel: 07136314100

Email: Fattah.jafari@yahoo.com