گزارش قتل در کوچه میخک

افشای جزئیات قتل وکیل نیشابوری در مصاحبه با امین تاتاری معاون دادستان و بازپرس سابق پرونده

صدای مهیب شلیک چون تیری که در سکوت شب رها شود آرامش کوچه میخک را درهم شکست.
ساکنان ساختمان در حالی که نفس‌هایشان به تنگی افتاده و ضربان قلبشان دیوانه‌وار می‌کوبید، پشت پنجره‌های نیمه‌باز سرک کشیدند. سکوتی سنگین و ترسناک در محله حکم‌فرما بود، انگار همه منتظر لحظه‌ای بودند که حقیقت این فاجعه را برملا کند.
مردی میان‌سال، با صورتی رنگ‌پریده و چشمانی وحشت‌زده به سرعت از ساختمان خارج شد. لباس‌های نامرتبش و دست‌هایی که لرزش آن حتی از دور به چشم می‌آمد و توجه رهگذران را جلب می‌کرد گواهی از اضطرابی عمیق بود. قدم‌هایش شتاب‌زده و نگاهش پریشان بود، گویی از کابوسی بیدار شده که حتی به زبان آوردنش وحشتناک است.
مرد بی‌آنکه حتی لحظه‌ای به اطراف بنگرد در گرگ‌ومیش غروب فروردین ناپدید شد.
بوی باروت و دلهره در هوای کوچه پیچیده بود. کسی نمی‌دانست چه اتفاقی افتاده است.
نور آبی چراغ‌های گردان پلیس به تاریکی کوچه دوید. صحنه‌ای که کسی هرگز نمی‌خواست در آن حضور داشته باشد، به حقیقت پیوسته بود.
کوچه میخک دیگر آن کوچه آرام گذشته نبود.
حالا تنها یک سؤال بر لب همه جاری بود: چه کسی قربانی شد؟ و چرا؟

ورود بازپرس ویژه به صحنه قتل

مدتی پس از شنیده شدن صدای شلیک تیر ساکنان ساختمان میخک در تماس با پلیس ۱۱۰ از وقوع تیراندازی یک تیراندازی خبر می‌دهند.
به دنبال گزارش ۱۱۰ کارآگاهان جنایی پلیس آگاهی نیشابور در تماس با قاضی تاتاری بازپرس ویژه قتل از وقوع یک جنایت در ساختمانی واقع در کوچه میخک خبر می دهند و قاضی تاتاری بلافاصله به اتفاق کارآگاهان جنایی در محل وقوع حادثه حاضر می‌شوند.
گزارش اولیه ساکنین از نزاع یا درگیری در یکی از واحدهای ساختمان حکایت می کند اما پیش از اینکه بازپرس، پزشک قانونی یا تیم ویژه جنایی به محل برسند، اورژانس ۱۱۵ با تصور اینکه وضعیت مصدوم به گونه‌ای است که ممکن است امکان احیا وجود داشته باشد بلافاصله وی را به اورژانس ۲۲ بهمن در فاصله ۵۰۰ متری محل وقوع حادثه منتقل می کند.

پرونده قتل عمد گشوده می‌شود

قاضی تاتاری پس از رسیدن به صحنه جرم پس از کسب اطلاعات اولیه بلافاصله به همراه همکارانش در پلیس آگاهی به بررسی دقیق صحنه وقوع جرم می پردازد.
دفتر وکالتی که صحنه قتل در آن اتفاق افتاده دارای یک سالن انتظار حدودا ۲۰ متری است که بر روی صندلی داخل این سالن انتظار، یک پلاستیک خرید با دو عدد تافتون به همراه یک فیش پرداخت وجه که داخل آن است به چشم می‌خورد.
در اتاق وکیل که با یک در حائل از سالن انتظار جدا شده در سمت راست میز وکالت، قطرات خون که از خونریزی شدید مقتول حکایت دارد دیده می‌شود.
شیشه قفسه کتابخانه پشت میز وکیل شکسته و اثری از برخوردهای یک شیء کوچک در داخل قفسه کتابخانه دیده می‌شود اما به هم ریختگی زیادی در اتاق محل وقوع قتل که نشانه‌ای از یک نزاع دامنه‌دار در دفتر وکیل باشد دیده نمی شود.
براساس این مشاهدات بازپرس ویژه به این نتیجه می‌رسد که درگیری احتمالی کوتاه بوده اما به جراحت شدید مصدوم منتهی شده است.
در تماس با بیمارستان ۲۲ بهمن خبر فوت مصدوم تأیید می‌شود و حالا قاضی تاتاری و همکارانش در پلیس آگاهی با یک پرونده قتل عمد روبرو هستند.
در حالی که هنوز ساعاتی از شب سپری شده برادر مقتول و خواهرزاده وی احضار و بازجویی می شوند.
احضار شوندگان پیامک‌هایی را که در گوشی تلفن خواهرزاده مقتول وجود دارد را به کارآگاهان نشان می دهند و می گویند شخصی با هویت الف، از حدود چهار ماه قبل، مقتول و خواهرزاده‌اش را تهدید به قتل می‌کرده اما تهدید شوندگان آن را جدی تلقی نکرده‌اند.
براساس این اظهارات بلافاصله سیم کارت مظنون به سرعت شناسایی و مورد مراقبت و پیگرد قرار می‌گیرد اما هنوز انگیزه متهم از ارسال پیامک‌های تهدید روشن نیست و تحقیقات ادامه می یابد.

کمین قاتل در مطب پزشک

در ادامه رسیدگی به این پرونده بازپرس ویژه قتل با یک چالش مهم مواجه است، ردیابی و دستگیری متهم به قتل که اکنون متواری است اما بر اساس شواهد هنوز از مرزهای استان خارج نشده است.
با وجود این قاضی تاتاری از طریق همکارانش در دستگاه قضایی و ضابطین استان، اقدامات تأمینی و احتیاطی لازم را برای تعقیب متهم انجام می دهد.
قاضی در همان ساعت اولیه وقوع جنایت، دستور بررسی دوربین‌های مدار بسته ساختمان در همه طبقات را صادر می‌کند و از طریق تصاویر دوربین ها متهم در حال انتظار در طبقه بالا برای ورود به دفتر مقتول، نحوه خارج شدن متهم از ساختمان، مسیر فرار وی و حالت‌های حرکت و رفتار وی زیر نظر کارآگاهان و بازپرس قرار می‌گیرد.
در بررسی دوربین مدار بسته طبقه بالای محل وقوع قتل، مشخص می‌شود متهم حدود ۲ ساعت پیش از ارتکاب قتل در انتظار فرصتی مناسب در مطب یکی از پزشکان دفتر وکیل مقتول را زیر نظر داشته ورفت و آمدها را کنترل می‌کرده و در فرصتی مناسب برای اجرای نیت شومش وارد دفتر وکیل شده است.

ابهام در آلت قتل

قاضی تاتاری همان شب به اتفاق پزشک قانونی به بیمارستان ۲۲ بهمن می رود تا مصدوم یا جنازه احتمالی را بررسی کنند.
مصدوم در بیمارستان فوت کرده و جنازه وی بدون هماهنگی با مقام قضایی، در حال انتقال به سردخانه بود که قاضی تاتاری دستور بازگشت آمبولانس به بیمارستان را می دهد و در میان ازدحام جمعیت داخل محوطه بیمارستان، پزشک قانونی و قاضی تاتاری، به معاینه جسد می پردازند.
در معاینه جسد مشخص می‌شود که سمت جلویی صورت جسد از هم پاشیده و غرق خون است و قابل بررسی نیست.
پشت سر مقتول محل بریدگی یا شکاف وسیع دارد و احتمال ضربات چاقو یا شیء نوک تیز دیگر به پشت گردن منتفی نیست.
اما نحوه ی شکاف پشت گردن، قاضی را به فکر فرو می برد که چه سلاحی برای این قتل بکار رفته است و قتل دقیقا چگونه اتفاق افتاده است.

تغییر فرضیه قتل با بررسی مجدد صحنه جنایت

هنوز مدت زیادی از حادثه قتل وکیل نیشابوری نمی‌گذرد که این خبر به سرعت در رسانه ها و شبکه های اجتماعی به صورت گسترده منتشر می شود و به خاطر اینکه مقتول یک وکیل دادگستری است پیگیری موضوع و دستگیری قاتل در مرکز توجه رسانه‌ها قرار می‌گیرد.
اما هنوز ابهاماتی در خصوص نحوه قتل متهم و نوع سلاح قتاله برای قاضی پرونده وجود دارد.
او احساس می‌کند باید شواهد دیگری در محل وقوع قتل وجود داشته باشد که از این قتل رازگشایی کند. محل وقوع قتل که در همان ساعات اولیه پلمپ شده تا آثار و صحنه حادثه تغییر نکند بار دیگر گشوده می‌شود و قاضی تاتاری دوباره به صحنه قتل بازمی‌گردد تا جزئیات را دقیق‌تر بررسی کند.

«تصور اولیه بر این بوده که مقتول با چاقو مجروح شده و سپس به سمت کتابخانه هل داده می‌شود که بر اثر آن سرش به شیشه برخورد کرده و قطعات شیشه گردنش را بریده است اما با بررسی مجدد صحنه قتل فرضیه دیگری مطرح شده است.

قاضی تاتاری این بار با دقت و وسواس بیشتری به محل وقوع قتل برمی‌گردد تا پرده از راز این قتل بردارد.
قاضی دوباره صحنه وقوع قتل، صندلی وکیل، صندلی کودک که در کنار میز کار وکیل قرار دارد و غرق خون است، شیشه شکسته قفسه کتابخانه پشت میز و پلاستیکی که حاوی تافتون است و ظاهرا از مقتول به جای مانده است را مرور کرده و همه جزئیات را از نظر می‌گذراند.
تصور اولیه بر این بوده که مقتول با چاقو مجروح شده و سپس به سمت کتابخانه هل داده می‌شود که بر اثر آن سرش به شیشه برخورد کرده و قطعات شیشه گردنش را بریده است اما با بررسی مجدد صحنه قتل فرضیه دیگری مطرح شده است.
بازپرس تاتاری، با دقت قطعات شیشه را کنار هم می‌گذارد تا محل دقیق اصابت ضربه به شیشه کتابخانه مشخص شود که ناگهان چشم بازپرس به داخل قفسه کتابخانه می‌افتد و او پس از وارسی کتاب‌ها، پرونده‌ها و اشیاء داخل قفسه یک مرمی گلوله پیدا می‌کند که در بررسی‌های قبلی کشف نشده است.

آغاز رازگشایی از جنایت، قاتل در محاصره پلیس

با کشف آثار گلوله وقوع قتل عمد با سلاح گرم را قطعی می‌شود و بلافاصله به کارآگاهان و مأمورانی که در تعقیب متهم هستند اطلاع داده می شود که متهم مسلح است و امکان تیراندازی مجدد از سوی وی وجود دارد بنابراین مأموران باید مراقبت و هوشیاری کافی داشته باشند.
پلیس امنیت و پلیس آگاهی استان در جریان قرار می‌گیرند و هماهنگی‌های لازم از طریق دستگاه قضایی و مقامات قضایی استان آغاز می‌شود و با یاری سربازان گمنام امام زمان که همیشه حافظ امنیت مردم هستند و همکاری نزدیک دایره آگاهی استان و مقامات قضایی و استفاده از شیوه های فنی و علمی پیشرفته متهم در شهر گلبهار در جاده مشهد به چناران ردزنی شده و محل اختفای دقیق وی مشخص می‌شود.
بلافاصله با دستور مقام قضایی، کارآگاهان زبده آگاهی نیشابور به محل اختفای قاتل اعزام و منزل را محاصره می کنند. مأموران پس ار حضور در محل دق الباب می کنند و با در نظر گرفتن اقدامات امنیتی لازم از متهم می خواهند خود را تسلیم کند.
متهم برای خرید وقت که احتمالا برای خودکشی بوده مهلت می‌خواهد ولی مأموران با ورود به منزل، این فرصت را از وی می گیرند اما متهم در همین فرصت کوتاه به محض دیدن مأموران به طرف سینه خودش شلیک می کند که گلوله از پهلوی وی وارد بدنش می شود و او را بشدت مجروح می کند ولی مأموران وی را خلع سلاح و دستگیر می کنند.
بدین ترتیب متهم در فاصله کمتر از ۴۸ ساعت از وقوع قتل توسط کارآگاهان هشیار و زبردست آگاهی نیشابور دستگیر و به چنگال عدالت سپرده می‌شود.

تشریح چگونگی قتل توسط قاتل

بلافاصله متهم به یک مرکز درمانی در مشهد منتقل می‌شود تا اقدامات درمانی لازم برای زنده ماندنش صورت گیرد. روز بعد قاضی تاتاری شخصا عازم مرکز درمانی مذکور در مشهد شده و از متهم بازجویی می کند.
متهم در نزد بازپرس و کارآگاه همراه به صراحت اقرار می‌کند که با نقشه قبلی و با قصد و نیت کشتن مقتول، اقدام به قتل وی با سلاح گرم کرده است.
متهم در ادامه بازجویی در خصوص چگونگی این حادثه می گوید: من به دفتر وکالت رفتم و با او در خصوص پرونده حضانت فرزندانم که وی وکالت پرونده آن را برعهده داشت گفتگو کردم.
وکیل در حین صحبت خطاب به من گفت: تو به خاطر سوابق کیفری، توسط دادگاه خانواده سلب صلاحیت شده‌ای و نمی توانی حضانت فرزندانت را داشته باشی. این صحبت وی باعث عصبانیت من شد. سپس موبایل وکیل را از روی میز برداشتم و به زمین کوبیدم که گوشی‌اش شکست و بعد اسلحه کلت کمری را از داخل لباسم بیرون کشیدم و به سمت وی نشانه رفتم.
متهم در ادامه اعترافاتش می گوید: وکیل که تصور می کرد من صرفا قصدم تهدید است یا شاید تصور می کرد سلاح من اسباب بازی است، در حالی که من با دست راست به سمت صورت وی نشانه رفته بودم او با دست چپ بازوی من را گرفت و با دست راست خود روی ساعد دستم را گرفت و همینطور که دستانش را به عقب به سمت سلاح کمری من می‌آورد، من هم چشمم به در بود تا مبادا کسی وارد دفتر شود و چشم دیگرم به وکیل خیره شده بود و در این حین که دیدم وی در حال نزدیک شدن به اسلحه است ماشه را کشیدم و به صورت وی شلیک کردم.
متهم در ادامه می گوید: پس از شلیک مقتول چند قدم به سمت عقب رفت و بر روی صندلی کودک خودرو که کنار میزش بود افتاد و من هم فورا از محل متواری شدم.
با اعتراف صریح متهم پرونده این قتل تکمیل و به مراجع قضایی ارسال شد تا مجازات او در دادگاه تعیین شود.

دار مجازات فرجام عامل جنایت کوچه میخک

هفته به گزاش حسین اردمه دادستان نیشابور قاتل وکیل دادگستری مرحوم مهدی عمارلویی که در ۱۴ فروردین ماه ۱۴۰۲ او را در دفتر کارش به وسیله یک قبضه کلت کمری به قتل رسانده بود به دار مجازات آویخته شد.
بدین ترتیب پرونده قتلی که در کوچه میخک نیشابور به وقوع پیوسته بود بسته شد.

محمود دولت‌آبادی:

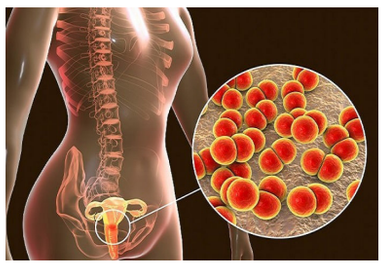
اگر جوانی تاریخ بیهقی بخواند نمی‌رود در خیابان فریاد بکشد

محمود دولت‌آبادی به‌تازگی گزینش‌هایی در آثار ادبیات کلاسیک انجام داده که تحت عنوان «آورده‌اند که....» منتشر شده است. به همین بهانه زینب کاظم‌خواه خبرنگار گروه فرهنگ روزنامه هم‌میهن با این نویسنده صاحب‌نام کشورمان به گفت‌وگو نشسته.
گزیده‌های تاریخی این گفت‌وگو را به نقل روزنامه یادشده در پی می‌خوانید:
اگر جوانی تاریخ بیهقی را بخواند که بی‌خود نمی‌رود در خیابان فریاد بکشد، او می‌فهمد که این نظام سه، چهارهزار ساله است که بر ما حاکم است و راه‌حل تاریخی طلب می‌کند که باید جست‌وجو و یافته شود در روزگار کنونی، اگر نمی‌خواهد بخواند، خب نخواند. وظیفه‌ی من چیست؛ این است که بگویم این آثار خواندنی است.
من نمی‌فهمم کجای ناصرخسرو را نمی‌شود فهمید. چطور می‌شود مدنیت باستانی و در عین حال توحش بادیه‌نشینی را در ناصرخسرو پیدا نکنید. می‌گوید ما رفتیم جایی ماندیم که هیچ‌چیز در آن‌جا نبود، اسمش فلج بود. این‌ها فقط خرما داشتند و شبی یک‌بار غذا می‌خوردند. ما هیچ نداشتیم، فکر کردیم چه کنیم. من کمی لاجورد داشتم، رفتم در مسجدی کوچک گل مرغی کشیدم. تمام این جماعت آمدند و به چشم معجزه به آن نگاه کردند. بابت این کار به ما ۱۰۰من خرما دادند. یک عده آمدند گفتند ۵۰۰ من خرما به ما بدهید، گفتند که ما نمی‌دهیم. بین این‌ها جنگ شد و ۱۰ نفر از این‌طرف و ۱۰ نفر از آن‌طرف کشته شدند.
اما به ما بابت کاری که کرده بودیم ۱۰۰من خرما دادند. و بعد جوانمردی‌هایی که در این مسیر مطرح می‌شوند. این جوانمردی‌ها و در عین توحش، چطور فهمیدنی نیست؛ اگر در این عالم اهل این باشید که چه گذشته‌ای داریم و ما چه و که هستیم. قصد من از انتخاب این قصه‌ها به‌گونه‌ای ادامه‌ی کار بزرگان ادب ماست در همین گذشته‌ی نزدیک مثل دکتر خانلری، دکتر روشن و... که با این کار باب آشنایی با گذشته‌ی خودمان، گذشته‌ی منطقه و نظام‌های حاکم را باز کنیم. یکی از مقتدرترین شخصیت‌های حکومتی که زیر سیطره‌ی بغداد بوده، مسعود غزنوی بود. او یکی از باهوش‌ترین آدم‌هایی است که در تاریخ با او آشنا می‌شویم. این فرد بسیار داناست.
اما به‌اندازه‌ی لازم جرّار هم هست ولی همین آدم را به تملق، تملق و تملق دچار می‌کنند تا نابودش می‌کنند. یعنی اثر تملق نسبت به مسعود غزنوی شدت می‌یابد که به نظر من عقلش را گم می‌کند. چرا؟ چون سلجوقیان دارند حمله می‌کنند و کرنشگران او را وادار می‌کنند که بیا برویم در آمل مالیات بگیریم، این می‌شود که می‌روند آن‌جا مردم را لت و پار می‌کنند و طایفه سلجوق هجوم را شدیدتر می‌کند. این‌طور حکومت غزنوی با سلطان مسعود ساقط می‌شود؛ آن هم به‌واسطه تملق، کرنش کردن تا آن‌جا که مسعود انگار دچار جنون می‌شود و به همان‌ها که منع‌اش می‌کنند برای حرکت در بیابان‌های بی‌آب و علف، نعره می‌زند که می‌روم و همگی‌تان را به دوزخ می‌فرستم!
... یک فیلسوف پیش‌تر گفته است، ملتی که تاریخ خود را نشناسد، مجبور است آن را تکرار کند. خب اگر نمی‌خواهند آن را بشناسند، خب نشناسند. من معلم اخلاق نیستم، نظرم را گفته‌ام. مردم هرچه بیشتر با خود آشنا شوند، اعتمادبه‌نفس بیشتری می‌یابند و آنچه ما کم داریم، اعتمادبه‌نفس است. متأسفانه یکی از تلاش‌های حکومت‌ها در ایران این بوده است که اعتمادبه‌نفس را از مردم بگیرند. چون از مردم بیم دارند. و این وحشتناک است که چرا حکومتی باید از مردم بیم داشته باشد که آگاه شود، بداند و سطحی بار نیاید!

بیماری سوزاک و آنچه که باید راجع به آن بدانیم

دکتر سجاد یعقوبی،
عضو هیات علمی گروه علوم آزمایشگاهی دانشگاه علوم پزشکی نیشابور

سوزاک بیماری شایع ولی قابل پیشگیری و درمان و یکی از بیماری‌های منتقله جنسی است که عامل آن باکتری Neisseria gonorrhoeae می‌باشد. این بیماری عمدتاً از طریق تماس جنسی واژینال، دهانی یا مقعدی منتقل می‌شود و در صورت عدم درمان می‌تواند عوارض جدی به همراه داشته باشد.
طبق گزارش سازمان جهانی بهداشت، در سال ۲۰۲۰ حدود ۸۲.۴ میلیون مورد جدید عفونت سوزاک در میان بزرگسالان در سراسر جهان ثبت شده است. این بیماری بیشتر در میان گروه‌های آسیب‌پذیر مانند جوانان، افراد دارای شرکای جنسی متعدد، و کارگران جنسی مشاهده می‌شود.
علائم سوزاک در زنان و مردان متفاوت است:
• در مردان: ترشح غیرعادی از آلت تناسلی، درد یا سوزش هنگام ادرار، و گاهی درد یا تورم بیضه‌ها.
• در زنان: بسیاری از زنان بدون علائم هستند، اما در صورت بروز علائم، ترشحات واژینال غیرطبیعی، سوزش هنگام ادرار و خونریزی بین دوره‌های قاعدگی ممکن است مشاهده شود.
•در عفونت‌های مقعدی و دهانی: علائمی مانند خارش، ترشح، گلودرد یا درد هنگام دفع مدفوع ممکن است ایجاد



شود.
سوزاک درمان‌نشده می‌تواند به مشکلات جدی از جمله ناباروری در زنان و مردان، بارداری خارج رحمی، التهاب لگن، و عفونت‌های چشمی در نوزادان منجر شود. در موارد نادر، عفونت می‌تواند به اندام‌های مختلف بدن گسترش یابد و موجب عفونت‌های پوستی، قلبی یا مفصلی شود.
راهکارهای پیشگیری از سوزاک شامل استفاده مداوم و صحیح از ابزار پیشگیری در هر تماس جنسی، آگاهی‌رسانی به شرکای جنسی در صورت عفونت، و آزمایش‌های دوره‌ای برای افراد در معرض خطر می‌باشد و همچنین، استفاده از پمادهای چشمی برای نوزادان تازه متولد شده از مادران مبتلا می‌تواند از عفونت‌های چشمی جلوگیری کند.
یکی از چالش‌های جدی در درمان سوزاک، مقاومت Neisseria gonorrhoeae به آنتی‌بیوتیک‌ها است که درمان را دشوارتر کرده است. بنابراین، مصرف منطقی آنتی‌بیوتیک‌ها و توسعه داروهای جدید بسیار ضروری است.
سازمان جهانی بهداشت (WHO) این بیماری را یک مشکل جدی بهداشت عمومی اعلام کرده و هدف‌گذاری کرده است که تا سال ۲۰۳۰ شیوع آن را به میزان ۹۰ درصد کاهش دهد. این سازمان با همکاری کشورها در زمینه توسعه تشخیص‌های ارزان، درمان‌های مؤثر، و پیشگیری از مقاومت آنتی‌بیوتیکی تلاش می‌کند.
سوزاک بیماری رایج باکتریایی است که با آگاهی، پیشگیری و درمان به موقع می‌توان از شیوع آن جلوگیری کرد. آگاهی‌رسانی عمومی و دسترسی به خدمات بهداشتی نقش مهمی در کاهش بار این بیماری دارد.

معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی نیشابور