

خودسوزی یا قتل؟

دکتر محمد کاظمیان*

متخصص پزشکی قانونی و مسمومیتها، اداره کل پزشکی قانونی استان آذربایجان شرقی

دکتر جلیل امیری فر

پزشک عمومی، مرکز پزشکی قانونی بستان آباد

چکیده

همواره در فعالیت تخصصی پزشکی قانونی، حضور در صحنه فوت و جنایت به عنوان اصلی ترین بخش کار مورد تایید است. بررسی چگونگی قرار گیری جسد در صحنه، جمع آوری شواهد کافی و نمونه برداری از لکه های مشکوک و بررسی موقعیت محل از نظر درجه حرارت، زمان، رطوبت هوا و سایر عوامل، اظهار نظر صریح و دقیق در مورد علت مرگ را ممکن می سازد. براساس گزارش نیروی انتظامی، پیرزنی ۶۰ ساله متعاقب خودسوزی در منزلی در روستا فوت نموده بود. پزشک قانونی در معاینه صحنه با اتاق کوچکی، فاقد زیرانداز یا فرش و بدون شواهد دودزدگی شدید در دیوارها و سقف و بدون مواد سوختی و یا وسایل آتش زا مواجه شد. جسدی کربنیزه با پارگی شکم و بیرون زدگی احشاء، با صورت روی زمین قرار گرفته بود. اطرافیان از وجود هر گونه سروصدا یا دود و بوی سوختگی اظهار بی اطلاعی می کردند.

اگر چه وظیفه اصلی پزشکی قانونی تعیین علت مرگ (cause) می باشد ولی اظهار نظر درباره چگونگی حدوث مرگ (manner) نیز جهت همکاری با سیستم قضایی اهمیت دارد. صحنه جرم همواره محل کشف جسد نیست و احتمال بروز جنایت در محل دیگر و انتقال جسد وجود دارد. بررسی مواردی مانند محل قرار گیری جسد، نوع حادثه، تعداد افراد فوت شده، بهداشت و ایمنی منطقه، سرعت عمل در انجام تحقیق و نمونه برداری، شرایط آب و هوایی زمان تحقیق و حفظ مدارک مربوط به صحنه، همگام با تهیه گزارش تصویری و گزارش نوشتاری قبل از انتقال جسد اهمیت ویژه ای دارد.

بر اساس شواهد موجود در صحنه فوت و جسد متوفی، احتمال بروز جنایت قبل از فوت و سوزاندن جسد مطرح گردید و در کالبد گشایی جسد و تحقیقات قضایی اهمیت این ادعا اثبات شد.

واژگان کلیدی: بررسی صحنه فوت، جنایت، خودسوزی

* نویسنده پاسخگو: تبریز - سربالایی ولیعصر - اداره کل پزشکی قانونی استان آذربایجان شرقی
دورنگار: ۳۳۱۸۱۳۸ - ۰۴۱۱ - پست الکترونیک: mohammad_kazemian@yahoo.com

و صورت و اندامها در هر دو عروس وی که مربوط به روز جاری بود مشاهده گردید. با احتمال بروز قتل، قاضی از ظن پزشکی قانونی مطلع گردید و افراد فوق الذکر به قتل و انتقال جسد به داخل منزل اعتراف نمودند.

بحث

وظیفه اصلی پزشکان قانونی تعیین علت مرگ (Causes of Death) بود و باید در ارتباط با چگونگی حدوث آن (Manner of Death) دلایل و نظرات خود را به سیستم قضایی ارائه می نمودند. پزشکی قانونی آنگاه که در جایگاه قضایی خود قرار می گیرد، بایستی به هر پدیده مرگ با دیده شک و سوظن نگاه کند تا زمانی که خلاف آن ثابت گردد. صحنه جرم همواره محل کشف جسد نیست و احتمال آنکه جنایت، در محل دیگری دورتر از محل کشف جسد حادث شده باشد وجود دارد. بنابراین انطباق محل کشف جسد و محل وقوع فوت حائز اهمیت خاص است. در مطالعه ۶۳۴ پرونده در انگلیس، در ۷۴ درصد موارد، صحنه وقوع جنایت و محل کشف جسد، ارتباط نزدیک داشت و در ۲۶ درصد موارد این دو پدیده در مکانهای متفاوت حادث شده بود (۱).

تحقیق و بررسی صحنه باید توسط متخصصین و کارشناسان اعم از قاضی تحقیق، متخصص پزشکی قانونی، کارشناس صحنه جرم و تشخیص هویت نیروی انتظامی و با اهداف خاص و هماهنگ صورت پذیرد و در صورتی که این گروه، تحت هدایت یک قاضی یا افسر تحقیق با تجربه قرار گیرد به نتایج غیر قابل انکاری دست خواهد یافت. معمولاً امکان بررسی صحنه جرم فقط یک بار وجود دارد و فرصت جمع آوری آثار مورد لزوم نقش حیاتی خواهد داشت و از این رو آگاهی از اصول حفظ صحنه و اقدام صحیح در کلیه مراحل از ضرورتها است. در هنگام ورود به صحنه، بررسی مسائل زیر در اولویت قرار می گیرد:

- ۱ - محل قرار گیری جسد
- ۲ - نوع حادثه اعم از آتش سوزی، تصادف، انفجار و
- ۳ - تعداد افراد فوت شده
- ۴ - بهداشت و ایمنی منطقه
- ۵ - سرعت عمل در انجام تحقیق و نمونه برداری
- ۶ - شرایط آب و هوایی زمان تحقیق
- ۷ - حفظ مدارک مربوط به صحنه

اگرچه امروزه با وجود امکانات فیلم برداری و عکس برداری مجهز، تهیه یک گزارش نوشتاری و تصویری همراه با کروکی محل کمتر مورد توجه قرار گرفته است ولی کماکان یک گزارش دقیق و مکتوب جهت تکمیل پرونده، مهمترین اقدام پزشک قانونی است. اگر در مواردی انتقال جسد به سردخانه یا سالن تشریح صورت گرفته باشد باید به پزشک قانونی فرصت داده شود تا به صحنه حادثه دسترسی داشته باشد و آن را مورد بازبینی قرار دهد، چرا که یافتن آلات یا شرایط خاص محیط می تواند در توجیه جراحات و صدمات بیمار مورد استفاده قرار گیرد. در مرگهای سریع اثرات تخریبی شدید

مقدمه

همواره اساسی ترین بخش معاینات پزشکان برای رسیدن به تشخیص بیماری را اخذ شرح حال بیماران تشکیل می دهد که این موضوع در رشته تخصصی پزشکی قانونی، جای خود را به «معاینه محل فوت» داده است. در برخی از موارد بررسی دقیق، علمی و همه جانبه موقعیت و وضعیت جسد در کنار بررسی محیط و شرایط خاص آن، حتی به تشخیص نهایی علت فوت هم منجر گردیده است. بنابراین وجود تیم تخصصی معاینه محل فوت به سرپرستی پزشک قانونی می تواند ضمن جمع آوری شواهد کافی و پس از انجام اتوپسی، با صراحت و شفافیت کامل در مورد علت تامه مرگ اظهار نظر کند و در موارد جنائی، به سیستم قضایی کمک شایانی نماید.

سوختگی ها به ویژه در مواردی که در صحنه حادثه منجر به فوت می شود، به علت وسعت و شدت تخریب جسد و از بین رفتن شواهد موجود در صحنه و محیط اطراف جسد، همواره از پیچیده ترین و بحث انگیز ترین پرونده های جنایی محسوب می گردند و در این موارد اظهار نظر صریح در مورد علت بروز حادثه و وجود جنایت احتمالی به راحتی مقدور نیست، اگر چه در یک اتوپسی دقیق می توان تا حدود زیادی در مورد زنده بودن متوفی قبل از بروز حادثه سوختگی، یافتن آسیب های تروماتیک با سلاح گرم یا سرد و ضایعات تروماتیک داخلی اعم از خونریزی داخلی و آسیبهای مجمله اظهار نظر نمود، ولی انجام این کار تنها در نگاه تیز بینانه و دستهای ماهر پزشک قانونی پس از معاینه صحنه فوت مقدور خواهد بود.

گزارش مورد

در بعدازظهر یکی از آخرین روزهای تابستان ۱۳۸۳، پیرو گزارش نیروی انتظامی به پزشکی قانونی، پیرزنی شصت ساله در منزل مسکونی خود در روستایی در حاشیه شهر بستان آباد در ۵۰ کیلومتری تبریز اقدام به خودسوزی نموده و فوت کرده بود. پزشک قانونی جهت معاینه جسد و بررسی صحنه به منطقه اعزام شد. جسد در اتاقی با ابعاد ۳×۴ متر فاقد زیر انداز و یا فرش در کناره دیوار و به شکم قرار گرفته بود. شواهد کربنیزه شدن به ویژه در نواحی گردن و سر و صورت و سوختگی درجه چهار در اندامها و خلف جسد همراه با پارگی شکم (ناشی از سوختگی شدید) و خروج امعاء و احشاء از ILQ مشاهده گردید. جسد کاملاً جمع شده بود و دستها مشت کرده و وضعیت Boxor Type پیدا کرده بود. در معاینه صحنه هیچگونه مواد سوختنی و یا وسایل آتش زا یافت نگردید. تنها در فاصله ۲۰ سانتیمتر از اطراف جسد، دودزدگی و سیاه شدگی دیده می شد. سلاح سرد یا گرم و شواهد خونریزی در اطراف مشهود نبود.

اتاق فوق در فاصله ۲۰ متری از منزل فرزند متوفی و همسایگان دیگر قرار گرفته بود. اهالی منزل و اطرافیان هیچکدام صدای ناله و فریاد را نشنیده و متوجه دود یا بوی سوختگی نشده بودند. در مصاحبه با فرزندان و عروسهای متوفی، وجود اضطراب شدید در یکی از فرزندان و همچنین آثار ضرب و جرح مختصر در نواحی سر

در معاینات ظاهری معمولاً افتراق سوختگی های بعد و قبل از مرگ غیر ممکن است. بررسی های میکروسکوپی سوختگی ها مفید نیست مگر اینکه قربانی مدت طولانی برای برقراری یک واکنش التهابی، زنده مانده باشد. اگر جسدی به شدت دچار سوختگی شده باشد، پوست آن جدا می شود و یا به طور کامل می سوزد و در نتیجه عضلات در معرض دید قرار می گیرند که اغلب این عضلات هم در اثر گرما دچار پارگی می شوند. این پدیده در ناحیه قفسه سینه و شکم منجر به خارج شدن احشاء می گردد که ممکن است با ظاهر ذغالی شده ارگانهای داخلی همراه شود ضمن آنکه بخشهای نسوخته پوست سفت و چرمی می شوند.

انعقاد عضلات اجساد سوخته با گرما باعث انقباض فیبر های عضله شده و منجر به جمع شدن اندامها و وضعیت Pugilistic (بوکسور) جسد میگردد (۶). انجام اتوپسی در یک جسد سوخته اگرچه در ابتدای کار ممکن است ناامید کننده به نظر برسد ولی کشف موارد جنایی مانند قتل با جسم سخت و برنده، اصابت گلوله، خونریزی مغزی، خونریزی داخلی و پارگی احشاء می تواند حوادث قبل از سوختگی شدید و کربنیزه شدن را روشن نماید. بررسی های توکسیکولوژی از کبد و احشاء باقیمانده از یک جسد کربنیزه، میتواند راهنمایی در مسمومیت کشنده قبل از سوخته شدن باشد.

شواهد موجود در یک جسد، به ویژه در یک جسد سوخته و کربنیزه اگرچه در ظاهر دلالت بر از بین رفتن کلیه شواهد می نماید ولی در یک بررسی دقیق به ویژه با انجام عکس برداری و انجام بررسی های آسیب شناسی و سم شناسی می تواند نتایج مفیدی در اختیار قرار دهد. بررسی دقیق صحنه فوت از ابتدا می تواند ظن به یک پدیده جنایی و قتل قبل از سوختگی را در ذهن پزشک قانونی ایجاد کند. همانگونه که در مورد فوق مشاهده گردید، عدم وجود شواهد سوختگی در محل قرار گیری جسد، موضوع انتقال آن و بروز مرگ در مکان دیگر را به سادگی در ذهن متبادر می نماید.

مراجع

- ۱- کاهانی علیرضا. اصول کلی بازدید و بررسی صحنه جرم. مجله علمی پزشکی قانونی، شماره ۱۳: صفحات ۲۷-۲۵.
- 2- Knight B. Simpson's Forensic medicine, 1997; P: 145 - 146.
- ۳- کاهانی علیرضا. آثار جرم در صحنه جنایت. مجله علمی پزشکی قانونی، شماره ۱۶: صفحه ۴۴-۴۳.
- 4- Gresham GA, Turner A.F. Post Mortem Procedures, 1979; p: 120 -121.
- 5- Giardino AP, Giardino ER. Recognition of Child Abuse, 2002; P: 6 - 11.
- 6- Dimaio. Forensic Pathogy; 2001; P: 372 - 375.
- 7- Bernard knight. Forensic pathology; 1998.

گرما، آنوکسی و شوک ناشی از درد، تنفس گازهای داغ سوزاننده مسیر راههای هوایی، مسمومیت با گاز منواکسید کربن و دیگر گازهای سمی می تواند باعث و یا یکی از عوامل دخیل در مرگ باشد. تشخیص قطعی یک «سوختگی کشنده» برای قربانی یک آتش سوزی منزل، نسبتاً نادر است و شایعترین علت در این موارد تنفس دود است که شامل اثرات سمی CO و مواد سمی مانند سیانید، اکسید نیتروژن، فسژن و سایر گازها می شود و معمولاً به دنبال سوختن وسایل منزل مانند مبل، موکت و لوازم پلاستیکی مانند پروپیلن، پلی وینیل ها و ایجاد می گردد (۲).

بر اساس اصل لوکارد (Locard's Principle) در هنگام بروز یک جنایت تقریباً همیشه شخص یا اشخاصی که در صحنه حضور داشته اند، یا چیزی بر جای می گذارند و یا چیزی با خود می برند؛ به عبارت دیگر از نظر علمی یک یا چند مورد از حالتی زیر بروز خواهد کرد:

- ۱ - تغییراتی در محیط ایجاد می گردد.
 - ۲ - چیزی از محیط وقوع جرم کم می شود.
 - ۳ - چیزی به محیط وقوع جرم اضافه می گردد.
 - ۴ - علائم و ادواتی مربوط به وقوع جنایت وجود خواهد داشت.
 - ۵ - مدارکی متناسب به فرد معینی در صحنه به جای می ماند (۳).
- مرگهای دسته جمعی که در حوادث آتش سوزی رخ می دهد، میتواند شک به بروز حادثه انفجار و یا قتل را قبل از حادثه مطرح نماید. در نتیجه انجام اتوپسی جهت تعیین علت مرگ حائز اهمیت است. جمع آوری نمونه از جسد سوخته جهت بررسی های سم شناسی در جریان اتوپسی، اهمیت فوق العاده ای دارد (۴).
- مرگ کودکان به دلیل سوختگی شدید و حاد و یا مرگ به دنبال سهل انگاری والدین در نگهداری و مراقبت از کودک سوخته شده میتواند در بحث کودک آزاری به عنوان یک پرونده قضایی، نقش تعیین کننده اتوپسی و نظریه مستدل پزشکی قانونی را روشن نماید (۵).

نتایج

بر این اساس در حادثه و مرگ مورد فوق، عدم وجود مواد سوختی در اطراف جسد، عدم ایجاد حادثه در انظار دیگران و عدم وجود شواهدی از اقدام به خودکشی در سابقه فرد، موضوع خود سوزی را تا حدودی کم رنگ می نماید. عدم وجود دوده و سیاه شدگی در محیط اتاق (با توجه به ذغالی شدن جسد)، حاشیه بسیار مختصر دود زدگی در اطراف جسد و عدم استماع صدا و یا فریاد متوفی توسط اطرافیان دلالت بر امکان وقوع حادثه در مکان دیگر و انتقال جسد به محل جدید می کند. همچنین ذغالی شدن شدید قسمت عمده جسد نشان دهنده عدم مقاومت و سوختگی شدید وی است که با توجه به عدم وجود مواد سوختی خاص (بنزین و ...) در محیط حادثه، امکان مرگ را قبل از بروز حادثه سوختن مطرح می نماید که با تکرار استفاده از مواد موجود (نفت) منجر به سوختگی شدید شده است.