

بررسی ارتباط بین سن کودکان و افشاء سوءاستفاده جنسی در مصاحبه‌های پزشکی قانونی

مقاله ترجمه شده از زبان انگلیسی

سپیده شهیدی

دانشجوی دکتری حقوق کیفری و جرم‌شناسی، مدرس دانشگاه.

نام نویسنده مسئول:

سپیده شهیدی

چکیده

افشاگری کودکان در ارتباط با سوءاستفاده جنسی در زمان مصاحبه‌های پزشکی قانونی در تحقیق پیرامون این پرونده‌ها بسیار اساسی می باشد. تحقیقات انجام شده بین رابطه سن و افشاگری نتایج متفاوتی را نشان داده است. هدف از مطالعه حاضر شفاف‌سازی و توسعه دانش از طریق مدلسازی اثرات خطی، درجه دوم و اثر متقابل سن بر افشای اطلاعات بود. گزارش‌های سوءاستفاده جنسی از کودک به پلیس، توسط کودکان، مراقبان آنها و گزارشگران اجباری در طی دوره دوازده ماهه در یکی از ایالت‌های استرالیا مورد بررسی قرار گرفت. از بین ۵۲۷ کودک در بازه سنی ۳ تا ۱۶ سال که در مصاحبه قانونی شرکت داشتند، ۸۱٪ سوءاستفاده و بدرفتاری را در طول آن افشا کردند. ۱۹٪ باقی‌مانده افشا نکردند و یا کلاً مصاحبه را رد کردند. سن هم تأثیرات درجه دو و هم خطی داشت که به موجب آن افشاگری با بالا رفتن سن تا ۱۱ سالگی افزایش می‌یافت و بعد از آن افشاگری در ۱۶ سالگی کاهش یافت. تأثیر سن بر افشاگری توسط ۵ متغیر تعدیل گردید: ۱- شدت سوءاستفاده ۲- ارتباط بین کودک و مظنون ۳- سابقه خشونت مظنونین ۴- تأخیر گزارش به پلیس ۵- افشاگریهای سابق کودکان.

گروه‌های خاصی از کودکان نسبت به دیگران به میزان کمتری افشاگری سوءاستفاده در مصاحبه‌های پزشکی قانونی داشتند. به عنوان مثال نوجوانانی که ادعای سوءاستفاده را علیه مظنونین با سابقه جرایم خشن مطرح کرده بودند. با شناسایی این گروه‌ها استراتژی‌های هدفمند می توانند توسعه یابند تا به افزایش نرخ افشاگری کمک شود.

واژگان کلیدی: سوءاستفاده جنسی از کودکان، ویژگی‌های پرونده، افشاگری، مصاحبه پزشکی قانونی، سن کودک.

مقدمه

کمتر از ۲۰ درصد از گزارش های سوءاستفاده جنسی کودکان به پلیس، به محکومیت منجر می شود. اکثر پرونده ها در طی تحقیقات پلیس مختومه اعلام می شوند (بانتینگ ۲۰۰۸، فیتزجرالد ۲۰۰۶، روندزیتس ۲۰۰۳) یک دلیل برای مختومه شدن این پرونده ها این است که کودکان سوءاستفاده را در طی مصاحبه قانونی و یا ارزیابی افشا نمی کنند. با توجه به اینکه افشاگری کودکان اغلب تنها دلیل در چنین پرونده هایی است، پیگیری آنها در صورت عدم افشا بسیار دشوار خواهد بود. سن کودکان ممکن است بر اراده و تمایل آنها برای افشاء سوءاستفاده در طی مصاحبه های رسمی تاثیر بگذارد. (هرشکویتز لمب ۲۰۰۵ لیپرت کراس جونز والش ۲۰۰۹) در واقع مطالعات، روابط مختلفی بین سن و افشا را نشان داده است از جمله رابطه خطی (هرشکویتز و همکاران ۲۰۰۵) و لیپرت و همکاران (۲۰۰۹) و تاثیرات متقابل بین سن و ویژگی های پرونده (مانند ارتباط بین کودک و مظنون پایپ و همکاران ۲۰۰۷) هدف از مطالعه پیش رو بررسی این تاثیرات در یک مدل به همراه ویژگی های پرونده است که قبلاً بررسی نشده تا درک از ارتباط بین سن و افشا بالاتر رود.

برخی از تحقیقات ارتباط خطی بین سن و افشاگری را نشان داده اند در این مطالعات افزایش سن با افزایش افشاگری همراه بود (دیپیترو رونیان، فردریکسون ۱۹۹۷، فرل ۱۹۸۸، هرشکویتز و همکاران ۲۰۰۵، کری و فیتزپاتریک ۱۹۹۴، لپرت و همکاران ۲۰۰۹). به عنوان مثال (هرشکویتز و همکاران، ۲۰۰۵)، بیش از ده هزار مصاحبه با کودکان مدعی سوءاستفاده جنسی و فیزیکی را در اسرائیل بین سالهای ۱۹۹۸-۲۰۰۲ مورد بررسی قرار دادند؛ از بین کودکانی که مدعی سوءاستفاده جنسی بودند ۷۱ درصد در طی مصاحبه قانونی افشاگری کردند. کودکان بزرگتر، ۷ تا ۱۴ سال نسبت به کودکان کوچکتر، ۳ تا ۶ سال احتمال افشاگری بیشتری داشتند. ۲۹٪ دیگر آزار جنسی را افشاگری نکردند که ممکن است به آن دلیل باشد که بیش از حد ترسیده یا خجالت زده بودند و یا اینکه این رویداد را به عنوان سوءاستفاده تشخیص نداده و یا در واقع مورد آزار قرار نگرفتند (هرشکویتز و همکاران ۲۰۰۵). در زمان بررسی میزان افشای اطلاعات، در نظر گرفتن اعتبار پرونده ها (مانند اینکه آیا شواهد تأییدکننده ای موجود هستند یا خیر) برای محدود کردن مثبت های کاذب حائز اهمیت می باشند که میزان افشاء مورد مشاهده را کاهش می دهند (لیون ۲۰۰۷). در مطالعه هرشکویتز و همکاران هیچ داوری درباره اعتبار افشاگری کودکان منتشر نشده است. لیپرت، کراس، جونز و والش (۲۰۰۹) نیز رابطه خطی بین سن و افشاگری یافتند. آنها افشاگری مدعیان آزار جنسی کودکان را از مراکز حمایت از کودکان در ۴ ایالت آمریکا، مورد بررسی قرار دادند و آنها را با افشاء جوامع فاقد این مراکز مقایسه کردند. نمونه محدود به پرونده هایی بود که حداقل یک طرف، کادر پزشکی یا پلیس بر این باور بودند که سوءاستفاده جنسی اتفاق افتاده است و یا اینکه احتمالاً رخ داده است. در ۷۳ درصد از پرونده ها کودکان آزار جنسی را کاملاً افشاء نمودند. کودکانی که در زمان آزار جنسی سن شان هفت سال به بالا بود، نسبت به کودکان کوچکتر بین صفر تا شش سال، بیشتر افشاگری می کردند. حداقل دو دلیل احتمالی درباره این موضوع وجود دارد که چرا کودکان بین سنین ۰ تا ۶ سال نسبت به کودکان ۷ سال و بالاتر، کمتر دست به افشاگری می زنند؛ اولاً کودکان با سن پایین تر، توانایی شناختی کمتر توسعه یافته ای برای شناسایی رفتارها به عنوان سوءاستفاده دارند و علاوه بر تشخیص ضعیف تر آنها برای شناسایی، ممکن است هدف مصاحبه پزشکی قانونی را درک نکنند (هرشکویتز و همکاران ۲۰۰۵). این بحث تحت حمایت این یافته قرار دارد که کودکان پیش دبستانی احتمالاً بیشتر به صورت تصادفی آزار جنسی را افشا می کنند، در حالی که کودکان بزرگتر به صورت هدفمندتر دست به این افشاگری می زنند (در پاسخ به پرسشهای مستقیم) (کمپیس هپتنکورتیس دنماسو ۱۹۹۳، فونتالو هرینگتون و زوراوین ۲۰۰۰). همچنین این احتمال وجود دارد که کودکان کم سن تر زیر ۵ سال، در مقایسه با کودکان بزرگتر در واقع مورد آزار قرار نگرفته اند بلکه سخنان مبهم و رفتارهای آنها توسط بزرگسالان به عنوان نشانه های آزار در نظر گرفته شد و به پلیس و مددکاران حمایت از کودک گزارش داده شد. (کری و فیتزپاتریک ۱۹۹۵).

دو مطالعه هیچ ارتباطی بین سن و افشاگری در طی مصاحبه های پزشکی قانونی نیافتند. گریس گاه و کاوانو (۱۹۹۶) مصاحبه های ارزیابی پزشکی قانونی کودکان ۳ تا ۱۷ ساله در زمان سرپرستی مورد بررسی قرار دادند. ۴۵٪ کودکان سابقاً سوءاستفاده را افشاء کرده بودند و سایرین به دلیل رفتار جنسی و یا نظرات نامناسب، مظنون به آزار جنسی بودند. ۶۴٪ از کودکان سوءاستفاده جنسی را آشکار ساختند که این رقم شامل ۹۳٪ از کودکانی بود که قبلاً دست به افشاگری زده بودند و تقریباً ۴۰٪ از کودکانی که قبلاً این مسئله را آشکار نکرده بودند. هیچ مقیاس مستقلی از صحت اعتبار این افشاگری ها موجود نبود. اگرچه

هیچ ارتباطی بین سن کودکان و افشاگری آزار جنسی در طی مصاحبه پزشکی قانونی وجود نداشت، یک یافته وجود دارد که با این رابطه سازگار است: کودکان کم سن تر (میانگین سنی ۶ سال) نسبت به کودکان بزرگتر (متوسط سنی ۹ سال) به زمان بیشتری برای افشاگری و اغلب به مصاحبه دوم نیاز داشتند. در مطالعه ای دیگر راش، لیون، آهرن و کواس (۲۰۱۴) افشاگری‌ها در کودکان ۴ تا ۹ سال را در پرونده های اثبات شده سوءاستفاده فیزیکی و جنسی در دادگاه، را مورد بررسی قرار دادند. پرونده های تأیید شده برای به حداقل رساندن احتمال ادعاهای کاذب مورد استفاده قرار گرفتند. سن به افشاگری در هیچ یک از مصاحبه های رسمی مرتبط نبود؛ با این حال این احتمال وجود دارد که این عدم ارتباط به دلیل طیف محدوده سنی کودکان در مطالعه و تمرکز بر پرونده های ثابت شده دادگاه باشد. همچنین احتمال این مسئله وجود دارد که پروتکل های مصاحبه متفاوت مورد استفاده در مطالعات مختلف، بر میزان افشاگری تأثیر گذاشته باشد.

دو مطالعه تأثیرات متقابل در افشای اطلاعات را یافتند. (کلرک و ورتلی ۲۰۱۵، پایپ و همکاران ۲۰۰۷). پایپ و همکاران (۲۰۰۷) ۳۹۷ مصاحبه پزشکی قانونی را با قربانیان مظنون به سوءاستفاده جنسی از کودکان ۴ تا ۱۳ سال را مورد بررسی قرار دادند. در این مطالعه تقریباً یک سوم از افشاگری ها با اعترافات مظنون تأیید شده است. ۸۳٪ از کودکان سوءاستفاده را آشکار ساختند. رابطه معنی داری بین سن و ارتباط با مظنون به کودک آزاری در افشاگری وجود داشت. کودکان کوچکتر (۴ تا ۵ سال) کمتر از کودکان بزرگتر (۶ تا ۱۳ سال) سوءاستفاده جنسی را در زمانی که مظنون یکی از اعضاء نزدیک خانواده آنها بود گزارش دادند. اما تفاوت سنی در زمانی که مظنون از خویشاوندان دور یا آشنایی خارج از خانواده یا غریبه بوده، وجود نداشت. کودکان کوچکتر کمتر از کودکان بزرگتر سوءاستفاده درون خانوادگی را آشکار می سازند؛ زیرا این رفتارها را به عنوان سوءاستفاده نمی شناسند و یا از پیامدهای آشکار شدن این موضوع می هراسند و نسبت به مظنون احساس وفاداری دارند (پایپ و همکاران ۲۰۰۷). در مطالعه ای دیگر توسط کلرک و ورتلی در سال ۲۰۱۵ که تأثیرات متقابلی را یافتند. آنها با ۳۶۹ مرد بالغ مصاحبه کردند که متهم به جرایم جنسی علیه کودکان بودند. از این مجرمان پرسیده شد که آیا کودک سوءاستفاده را افشاء ساخت یا خیر؟ نتایج تأثیر مستقیم سن بر افشاگری و تأثیر متقابل بین سن و موقعیت کودک را نشان داد؛ به این معنی که کودکان بزرگتر نسبت به کودکان کوچکتر بیشتر دست به افشاگری می زدند. هنگامی که کودکان بزرگتر می شدند و در خانه با مجرم در زمان سوءاستفاده زندگی نمی کردند، احتمال افشاگری بالاتر بود. اما هنگامی که در خانه با مجرم در زمان سوءاستفاده زندگی می کردند، احتمال آشکارسازی کاهش می یافت. این نتایج مطابق با تحقیقات نشان می دهد که کودکانی که توسط یک عضو خانواده و یا فردی ساکن در خانه مورد آزار و اذیت جنسی قرار گرفتند کمتر از کودکانی که توسط فردی خارج از خانواده مورد آزار و اذیت قرار گرفتند، افشاگری می کنند (گودمن براون، ادلستاین، گودمن، جان و گوردون ۲۰۰۳ کوگان ۲۰۰۴) افشاگری سوءاستفاده توسط عضوی از خانواده و یا فردی در خانه ممکن است با احساس تحقیر اختلال و شرم برای کودک همراه باشد. این افشاگری ها کمتر باور می شوند که احساس خودمقصر بینی را در کودکان تشدید می بخشد (کوگان ۱۹۹۴).

مطالعه حاضر

با توجه به اینکه روابط متفاوتی بین سن و افشاگری در مصاحبه های پزشکی قانونی ثابت شده است، هدف از مطالعه حاضر بررسی وابستگی بین سن و افشاگری در ارتباط با متغیرهای دیگری است که احتمالاً بر میزان افشاگری تأثیر می گذارند. این پژوهش به ما کمک می کند تا درک بهتری از روابط متفاوتی که تا به امروز پیدا شده اند داشته باشیم. ما تأثیرات خطی سن بر افشاگری و تأثیرات متقابل بین سن و دیگر ویژگی های پرونده بر افشاگری را در یک مدل واحد بررسی کردیم. این خصوصیات پرونده شامل ویژگی هایی بود که قبلاً در منابع بررسی شده بودند مانند: ارتباط بین کودک و مظنون و همچنین مشخصاتی که قبلاً بررسی نشده بودند اما ممکن است بر افشاگری تأثیرگذار باشند: سابقه خشونت در مظنونین به تجاوز های جنسی. اینکه آیا مظنونین قبلاً اتهاماتی برای جرایم خشونت آمیز داشته اند یا خیر، ممکن است در افشاگری کودکان تأثیر بگذارد. زیرا با بالاتر رفتن سن کودکان ترس بیشتری از پیامدهای منفی افشاگری از جمله: تهدید به آسیب علیه خودشان، والدین و یا خویشاوندانشان دارند (گودمن براون و همکاران ۲۰۰۳، مالوی بروباخر و لمب ۲۰۱۱). در نتیجه کودکان بزرگتر زمانی که مظنونین سابقه خشونت دارند ممکن است کمتر افشاگری نمایند. حتی اگر درباره جرایم قبلی به خودی خود اطلاعی نداشته باشند این جرایم می توانند در

رفتار مظنونین به به طور کلی نمود پیدا کند که کودکان باید از آنها آگاه باشند. اینکه آیا مظنونین اتهامات قبلی برای جرایم جنسی دارند یا خیر، نیز ممکن است بر افشاگری کودکان بزرگتر تاثیر بگذارد؛ زیرا آنها ممکن است متوجه این موضوع بشوند که مظنونین قبلاً تحت پیگرد قانونی قرار گرفته اند. از یک طرف ممکن است کودکان بزرگتر تشویق به افشاگری کنند زیرا متوجه می شوند که این مظنون قبلاً مجازات شده است، از طرف دیگر ممکن است افشاگری را تشویق نکنند؛ زیرا کودکان ممکن است متوجه شوند که مظنون مجازات شده اما همچنان متخلف است.

ما نه تنها تأثیرات خطی و تأثیرات متقابل سن را بر افشاگری، بلکه اثر درجه دوم سن در مدل را نیز بررسی نمودیم؛ که بیان می کرد افشاگری با بالا رفتن سن از سنین پیش از مدرسه به مدرسه افزایش می یابد اما از سن مدرسه به بزرگسالی کاهش پیدا می یابد. (لندن، بروک، سیسی، شومان ۲۰۰۷) به عبارت دیگر یک اثر معکوس یوشکل در ارتباط سن با افشاگری وجود دارد. لندن و همکاران (۲۰۰۷) اظهار نمودند که کودکان پیش از دبستان نسبت به کودکان سن مدرسه به دلایل توضیح داده شده در بالا کمتر دست به افشاگری می زنند. علاوه بر این آنها بیان کردند که نوجوانان در طی مصاحبه های پزشکی قانونی نسبت به کودکان سن مدرسه کمتر دست به افشاگری می زنند زیرا نوجوانان بیشتر مسئله را با همسالان خود در میان می گذارند؛ در حالی که کودکان سن مدرسه این مسائل را با والدین مطرح می کنند (لمب و ادگار اسمیت ۱۹۹۴، تانگ ۲۰۰۲) نوجوانان ممکن است از عواقب منفی افشاگری آزار جنسی نسبت به افرادی غیر از همسالان نشان بخصوص سوءاستفاده درون خانواده، (گودن براون و همکاران ۲۰۰۳) نگران باشند، که باعث می شود نسبت به کودکان در سن مدرسه کمتر دست به افشاگری بزنند.

تحقیقات دیگر نشان می دهد که نوجوانان ممکن است سوءاستفاده را جماع با رضایت در نظر بگیرند. به عنوان مثال بین دوست پسر بزرگتر و دوست دختر کوچکتر و برعکس. در نتیجه نوجوانان تمایل کمتری برای آشکارسازی سوءاستفاده دارند زیرا آنها نمی خواهند مظنون دچار دردسر شود. در حقیقت بانتینگ (۲۰۰۸) نشان داد که جرایم جنسی علیه کودکان که توسط پلیس در ایرلند شمالی در طی یک دوره پنج ساله ثبت شده است، نسبت پرونده هایی که در آن کودکان از تعقیب خودداری کردند با افزایش سن افزایش یافته است. علاوه بر این، پرونده هایی که شامل روابط دوست دختر و دوست پسر می باشد، بالاترین درصد کودکانی را تشکیل داد که تمایلی برای شکایت نداشتند (۶۷ درصد).

متخصصان، محققان و سیاست گذاران به درک واضحی از رابطه بین سن و افشاگری نیاز دارند. به عنوان مثال تفاوت بین تأثیر خطی و درجه دوم سن و افشاگری حائز اهمیت می باشد. بنابراین می توان مداخلات دقیقی را برای حمایت از گروه هایی از کودکان که در طی مصاحبه های پزشکی قانونی کمتر افشاگری می کنند، طراحی کرد. اگر یک اثر خطی وجود داشته باشد که نشان دهد کودکان پیش از سن مدرسه و با میزان کمتری، کودکان در سن مدرسه کمتر از نوجوانان دست به افشاگری می زنند؛ آنگاه بایستی منابع به سمت حمایت از این کودکان کم سن تنظیم گردند. اما اگر اثر درجه دوم وجود داشته باشد هم نوجوانان و هم کودکان پیش از سن مدرسه، نسبت به کودکان در سن مدرسه کمتر دست به افشاگری می زنند و آنگاه منابع بایستی به سمت حمایت از کم سن ترین و بزرگترین بچه ها متمایل گردند. به منظور درک بهتر ارتباط بین سن و پیش بینی افشاگری اثر خطی، اثر متقابل و درجه دوم را در یک مدل واحد مورد بررسی قرار دادیم. سن در آنالیزها به عنوان متغیر پیوسته جهت جلوگیری از مسائل مربوط به طبقه بندی وارد تجزیه و تحلیل شد. هر دو اثر خطی و درجه دوم سن به همراه اثر متقابل بین سن و ویژگی های مظنون مدل سازی شده است. (آیا مظنون در زمان جرم زیر سن قانونی بوده، سابقه جرایم خشونت آمیز داشته، جرایم جنسی را در پرونده خود داشته یا خیر) و سن و ویژگی های جرم (شدت سوءاستفاده، فراوانی سوءاستفاده، ارتباط کودک و مظنون، تأخیر بین جرم و گزارش افشاگری قبلی و افشاء در زمان مصاحبه پزشکی قانون) مدل سازی شدند. بر اساس مطالعات بسیاری که نشان دهنده رابطه خطی بین سن و افشاگری است، پیش بینی شده که همین رابطه وجود خواهد داشت. همچنین پیش بینی شده که حداقل یک تعامل قابل توجه بین سن و ویژگی پرونده وجود دارد: احتمال اینکه کودکان کم سن تر نسبت به بچه های بزرگتر سوءاستفاده درون خانواده را افشا نمایند، پایین تر است در حالی که تفاوتی در افشاگری آنها سوءاستفاده خارج خانواده وجود ندارد.

روش شناسی

داده‌ها از پایگاه اطلاعاتی مدیریت پرونده پلیس جمع‌آوری شد که برای فایل‌بندی الکترونیک تمام اطلاعات درباره تحقیقات و ثبت مجموعه زمان‌بندی نکات پرونده مورد استفاده قرار گرفت. پایگاه اطلاعاتی برای پرونده‌هایی مورد تحقیق قرار گرفت که در یک حوزه قضایی استرالیا در طی دوره ۱۲ ماهه سال ۲۰۱۱ گزارش شدند و شامل حداقل یک جرم جنسی علیه کودکان بین سنین ۳ تا ۱۶ سال بودند.

گزارشات سوءاستفاده توسط اعضاء پلیس به خدمات حفاظت از کودک یا پلیس ارائه شده است. گزارشگران مسئول (یعنی پزشکان، پرستاران، ماماها، معلمان، افسران پلیس) نیز گزارش‌هایی دادند که به لحاظ منطقی بر این باور بودند که سوءاستفاده جنسی رخ داده است. پرونده‌های بیشتر از طریق واحد تحقیقاتی متخصص و ویژه شناسایی شد، که به صورت جداگانه گزارشات اجباری کودکان و عفونتهای انتقال‌یافته جنسی را ثبت کردند. پرونده بازبینی شد تا اطمینان حاصل شود که معیارهای مطالعه هماهنگی داشته باشد. پرونده‌ها زمانی شامل می شدند که:

(الف) کودک در زمان گزارش بین سنین ۳ تا ۱۶ سال بود.

(ب) مظنونین احتمالی ده سال یا بیشتر داشته باشند.

(ج) از کودک درخواست شده تا در مصاحبه ویدئویی پزشکی قانونی شرکت کند یا یک شرح مکتوبی از مآقع ارائه دهد.

(د) جرم صورت گرفته در حوزه مربوط به این مطالعه باشد.

از آنجایی که اتهامات مطرح شده توسط کودکان ۱۳ ساله و بالاتر، توسط واحد تحقیقات تجاوز جنسی مورد بررسی قرار گرفت (اکثر واحد ویژه سوءاستفاده از کودکان به بررسی ادعاهای کودکان زیر ۱۳ سال می پردازد). کودکان بزرگتر بیشتر گزینه شرح کتبی ماجرا را داشتند. در جایی که بیش از یک کودک یا مظنون در یک پرونده واحد وجود داشت به صورت تصادفی یک جفت کودک و مظنون انتخاب شدند (لیپرت و همکاران ۲۰۰۹). تمام اطلاعات موجود درباره هر یک از این پرونده‌ها توسط نویسنده اول قرائت شد تا داده‌ها را برای متغیرهای مورد نظر استخراج نماید. در طی استخراج اطلاعات فرایند استاندارد انجام شد که شامل اولویت دادن به اطلاعات جدید و داده‌ها با متن آزاد بود در صورتیکه اطلاعات متناقضی درجیه کنترل ارائه شده بود. اگر هرگونه ابهامی درباره اطلاعات وجود داشت که معتبر بود، شفاف‌سازی با کمک افسران پلیس صورت می گرفت. در طی فرایند استخراج نویسنده اول بررسی‌های تعیین اعتبار معمول را با محققین دیگر از طریق رمزگذاری نمونه‌های تصادفی پرونده‌ها انجام داد.

نمونه

این مطالعه در مجموع ۵۲۷ پرونده را دربرگرفت. که از میان آنها ۴۶۶ کودک (۸۸/۴ درصد) مصاحبه پزشکی قانونی داشتند و ۶۱ نفر (۱۱/۶ درصد) از انجام مصاحبه امتناع کردند. مصاحبه‌های پزشکی قانونی توسط پلیس و یا مأموران حمایت از کودکان آموزش‌دیده در کاربرد پروتکل مبنی بر روایتی انجام شد که از نظر ساختاری مشابه پروتکل مؤسسه ملی سلامت کودک و توسعه انسانی بود (لمب، اورباخ، هرشکویتز، اسپلین، هورویتز ۲۰۰۷). سن متوسط کودکان ۱۰/۹۳ بود: (اس‌دی: ۳/۷۲) ۱۲/۳ درصد آنها پیش‌دبستانی (۳ تا ۵ سال)، ۴۳/۱ درصد سن مدرسه (۶ تا ۱۲ سال) و ۴۴/۶ درصد نوجوان (۱۳ تا ۱۶ سال) بودند. اکثریت کودکان (۸۱/۲ درصد) دختر بودند. بیشتر گزارشات در ارتباط با مظنون خارج از خانواده (۶۰ درصد) بود که شامل یک جرم غیردخولی (۶۰/۷ درصد) و رویدادهای واحد (۵۹/۲ درصد) می شد. سن مظنونین طیف ۱۰ تا ۸۹ سال داشت (ام: ۳۱/۳۳ اس‌دی: ۱۶/۴۰). ۲۷/۷ درصد نوجوانان (زیر ۱۸ سال) بودند. تعداد کمی از مظنونین قبلاً به جرم جنسی (۳/۱۶ درصد) یا خشن (۲۲/۶ درصد) متهم شده بودند. بیشتر گزارشات در ارتباط با رویدادهای بود که ظرف ۱۲ ماه گذشته صورت گرفته بودند (۸۳/۱ درصد). اکثر کودکان سوءاستفاده را قبل از مصاحبه پزشکی قانونی آشکار ساخته بودند (۹۰/۷ درصد).

در بین ۵۲۷ پرونده ۳۴۸ مورد (۶۶ درصد) حداقل یک شکل از شواهد تأییدکننده داشتند که عبارت بودند از شواهد پزشکی و شاهدان تأییدکننده و مدارک پزشکی قانونی (مانند دی‌ان‌ای مطابق با مظنون و تماسهای تلفنی) شاهدان مورد وثوق عبارت بودند از شاهدین عینی و افرادی که اظهارات خود را به پلیس ارائه دادند که شرح کودکان را تأیید می کرد. اظهارات تأییدکننده

می تواند شامل جزئیات اولین افشاء کودکان و یا شواهدی باشد که از جزئیات وقایع ارائه شده توسط کودکان پشتیبانی می کند. در بین ۳۴۸ مورد ۳۲۵ مورد (۹۳/۴ درصد) شواهد تأییدکننده صرف داشتند. ۳ مورد (۰/۹ درصد) تنها شواهد پزشکی قانونی و ۱ مورد (۰/۳ درصد) تنها مدارک پزشکی داشتند. در ۲۲ مورد (۶/۳ درصد) دو نوع مدرک وجود داشت. در یک پرونده تمام سه نوع شواهد وجود داشتند در نتیجه تقریباً دوسوم از پرونده‌ها حداقل یک نوع از شواهد تأییدکننده مبنی بر سوءاستفاده را داشتند.

متغیرها

- **داده های آماری:** مشخصات کودک شامل سن کودک، در زمان گزارش به پلیس ارائه شده بود. برای مدلهای برگشتی سن کودک به طور میانگین یازده سال محاسبه می شد. برای ثبت تأثیرات سنی درجه دو، سن کودک به توان دو از طریق ضرب سن او بعد از به دست آوردن میانگین محاسبه می شد. میانگین گیری ارتباط بین تأثیرات خطی و درجه دو را کاهش می دهد. جنسیت کودک برای دختر ۰ و برای پسر ۱ کدگذاری شد.

- **ویژگی های مظنون:** سن مظنون صفر برای نوجوانان (بین ۱۰ تا ۱۷ سال) و ۱ برای مظنونین بزرگتر (۱۸ سال به بالا) کد گذاری شد. در صورتی که مظنون قبلاً اتهامی برای ارتکاب جرم خشن داشته، سابقه خشونت یک و در صورت عدم سابقه صفر کدگذاری شد. سابقه جرم جنسی در صورتی که مظنون اتهام قبلی جرم جنسی را داشته یک و اگر نداشته، صفر کدگذاری شد. لگاریتم خشونت و جرایم جنسی بر اساس لگاریتم ده بریک به علاوه تعداد جرایم خشونت آمیز قبلی و اتهامات جنسی مظنون به ترتیب محاسبه گردید. اینها به جای داده‌های خامی که در مدل به طرز مشخصی انحراف پیدا کرده بودند قرار گرفتند. تغییرات لگاریتمی یک رویکرد استاندارد برای مدلسازی داده‌ها می باشد و تأثیر کاهش درجه بر آن افراد زیادی که از جامعه آماری کنار گذاشته می شوند، دارد.

- **مشخصات پرونده:** رابطه بین کودکان و مظنونین، برای روابط درون خانواده صفر و برای خارج از خانواده یک کدگذاری شد. مظنونین درون خانواده که از لحاظ زیست شناختی به کودک منتسب هستند و یا به همراه کودک زندگی می کنند. (به طور مثال: والدین، ناپدری، نامادری، خواهر و برادر و هم خون‌ها). مظنونین خارج خانواده، خویشاوند کودک نبوده و یا با او زندگی نمی کردند. (مانند همسایه، معلم، دوستان و غریبه‌ها)

- **شدت سوءاستفاده:** در صورتی که شخص حداقل به یک جرم جنسی با دخول مظنون بوده باشد شماره یک و در غیر این صورت صفر کدگذاری گردید.

- **تکرار سوءاستفاده:** برای سوءاستفاده مکرر یک و برای رویداد واحد صفر کدگذاری شد.

- **تأخیر در گزارش به پلیس:** زمانی که آخرین رویداد بیش از ۱۲ ماه قبل از گزارش به پلیس رخ داده باشد شماره یک و در غیر این صورت صفر کدگذاری شد.

- **سابقه اعلام جرم:** زمانی که کودکان حداقل با یک نفر قبلاً این موضوع را مطرح کرده باشند شماره یک و در غیر این صورت صفر کدگذاری شد. کودکان برای گزارش به پلیس الزامی به افشاگری نداشتند؛ ممکن است شواهد دیگری مانند وجود یک عفونت مقاربتی جنسی حاکی از سوءاستفاده باشد.

- **افشاگری پزشکی قانونی:** اگر صورتجلسه پرونده پلیس نشان می داد که اظهارات شفاهی کودک بیانگر وقوع رفتارهای سوءاستفاده جنسی است (کد شماره یک)، به نظر می رسد که افشاگری پزشکی قانونی اتفاق افتاده است. این افشاگری می تواند در طی یک مصاحبه ویدئویی ضبط شده در پزشکی قانونی یا به صورت اظهارات شفاهی رخ دهد. برای اثبات عناصر جرم نیازی به ارائه جزئیات دقیق از سوءاستفاده توسط کودکان نیست. چنانچه کودکان سوءاستفاده را در مصاحبه آشکار نکردند یا بطور کلی از انجام مصاحبه امتناع نمایند، افشاگری قانونی صفر کدگذاری می شود.

نتایج

در مجموع ۸۱ درصد از کودکان حداقل یک مورد آزار جنسی را در مصاحبه پزشکی قانونی افشا کردند. به منظور بررسی ارتباط بین سن و دیگر خصوصیات پرونده درباره افشاگری در پزشکی قانونی تعدادی تجزیه و تحلیل انجام شد. در ابتدا یک محاسبه استدلالی برای افشاگری پزشکی قانونی با استفاده از متغیرهای خطی و درجه دو صورت گرفت. دوم اینکه محاسبه استدلالی برای بررسی ارتباط بین دو متغیر سن خطی و درجه دو و دیگر ویژگی‌های پرونده انجام گردید. سوم تست های ایکس به توان دو به صورت مستقل به کار رفت تا ارتباط بین دیگر خصوصیات پرونده و افشاگری مشخص شود. چهارم محاسبه استدلالی لوجستیک صورت گرفت تا تعامل بین سن و ویژگی های پرونده در پیش‌بینی افشاگری پزشکی قانونی بررسی شوند. در نهایت به منظور ارزیابی قدرت تعاملات مشاهده شده قبلی، محاسبه استدلالی لوجستیک که شامل تمام ویژگی های شاکی، پرونده و مظنون، همچنین تعامل آنها با سن در یک مدل چند متغیری بود. اثر درجه دوم سن در این مدل گنجانده شده است؛ زیرا شامل کردن اصطلاحات درجه دو شناخته شده در زمانی که تعاملات تخمین زده می شوند حائز اهمیت می باشند (گانزراخ ۱۹۹۷).

جدول شماره ۱: مدل های استدلالی لجستیک پیش بینی کننده مشخصات پرونده از سن شاکی

Table 1. Logistic Regression Models Predicting Case Characteristics From Complainant Age.

Variable and	Male Complainant	Penetrative Abuse	Repeated	Extrafamilial Abuse	Juvenile Suspect	Delay Over 12 Months	Previous Disclosure
Model Details	B (SE)	B (SE)	B (SE)	B (SE)	B (SE)	B (SE)	B (SE)
Constant	-1.40* (0.16)	-0.86* (0.14)	-0.37* (0.13)	0.53* (0.13)	-0.88* (0.14)	-1.33* (0.17)	2.54* (0.24)
Complainant age	-0.14* (0.04)	0.19* (0.03)	0.04 (0.03)	0.15* (0.03)	-0.10* (0.03)	0.02 (0.04)	-0.05 (0.05)
Complainant age ²	-0.01 (0.01)	0.03* (0.01)	0.001 (0.007)	-0.007 (0.008)	-0.008 (0.008)	-0.02* (0.01)	-0.02 (0.01)
Model w ²	15.62	39.22	2.32	46.83	10.02	7.67	2.31
Model p value	<.001	<.001	.314	<.001	.007	.022	.32
Cox & Snell R ²	.029	.072	.004	.085	.019	.014	.004
Nagelkerke R ²	.047	.097	.006	.115	.027	.024	.009

Note. Numbers in bold font indicate that complainant age or complainant age² significantly predicted a case characteristic.

*p < .05.

سن و افشاگری قانونی

برگشت لوجستیک پیش‌بینی کننده افشاگری قانونی با استفاده متغیرهای سن خطی و و درجه دو معنادار بود. $X^2_{2, 20/60}$: پی کمتر از $R^2_{2, 0/001}$ و کاکس و اسنل: $R^2_{2, 0/038}$ ناگل کرک: $0/062$ از نقطه نظر پیش‌بینی کننده ها تاثیر درجه دو سن قابل توجه بود: بی (SE): $0/033$ (SE): $0/009$ P کمتر از $0/001$ اما تاثیر خطی اینگونه نبود بی (SE): $0/021$ (SE): $0/036$ P: $0/561$ ثابت (SE): $1/985$ (SE): $0/183$ پی کمتر از $0/001$. نسبت مواردی که در آن کودکان دست به افشاگری زدند از ۳ تا ۱۱ سال افزایش یافت و بعد تا ۱۶ سال کاهش نشان داد.

سن و دیگر ویژگی های پرونده

مجموعه ای از مدل های برگشتی لوجستیک برای پیش بینی ویژگی های دوگانه از سن خطی و درجه دو انجام شد. سن یک عامل پیش‌بینی کننده مهم برای چهار ویژگی پرونده بود (جدول شماره ۱): جنسیت کودک، شدت سوءاستفاده، ارتباط و مظنونین جوان. با افزایش سن نسبت پرونده ها با مظنونین خارج از خانواده و دخول افزایش یافته و نسبت پرونده ها با کودکان پسر و مظنونین جوان کاهش یافته است. اثرات درجه دوم سن بر شدت سوءاستفاده و تأخیر گزارش وجود داشت. شدت سوءاستفاده کودکان کوچکتر (۳ تا ۶ سال) و بزرگتر (۹ تا ۱۶ سال) میزان بالاتری از سوءاستفاده جنسی همراه با دخول را نسبت به کودکان ۷ تا ۸ سال داشتند و کودکان بزرگتر بیشترین درصد را به خود اختصاص دادند. برای تأخیر گزارش، گزارش های صورت گرفته به پلیس که پس از ۱۲ ماه بعد از وقوع جرم صورت گرفته از ۳ به ۱۳ سال افزایش یافته در ۱۵ سال متوقف شده و در ۱۶ سال کاهش یافته است.

تعاملات

جدول شماره ۲ نتایج محاسبه استدلالی برگشت لوجستیک صورت گرفته را که ناشی از ارتباط بین سن و هرکدام از ویژگی های پرونده در پیش بینی افشاگری پزشکی قانونی می باشد را نشان می دهد. سن شاکی به طور قابل توجهی با سه ویژگی پرونده در ارتباط بود که نسبت پرونده ها با افشاگری پزشکی قانونی را پیش بینی می کرد: شدت، تأخیر در گزارش به پلیس و افشاگری قبلی (به شکل ۱ نگاه کنید که طرح تمام متغیر در مدل کامل زیر را نشان می دهد) یک تعامل معنادار دیگر: سن و مظنون خارج از خانواده. پی: ۰/۰۵۷. تعاملات بین سن شاکی و ویژگی پرونده نیز مورد بررسی قرار گرفت. آنها به شکل قابل توجهی این مدلها را بهبود ندادند در نتیجه تنها تعاملات خطی سن گزارش داده شدند. طرح سن در جدول نشان می دهد که برای کودکان کم سن تر و افرادی در میانه کودکی، دخول احتمال افشاء را افزایش می دهد. برای نوجوانان این مسئله احتمال افشاگری را افزایش نداد. طرح "تأخیر سن" نشان داد که کودکان کوچکتر احتمال افشاء بالاتری در مواردی دارند که ظرف دوازده ماه بعد از پایان سوءاستفاده گزارش شده است. نوجوانان احتمال بالاتر افشاگری را در مواردی دارند که گزارش با تأخیر صورت گرفته است. طرح "سن به توان دو" افشاگری های قبلی نشان می دهد که برای کودکان کوچکتر و افرادی در میانه کودکی با افشاگری های سابق، احتمال افشاگری در زمان مصاحبه پزشکی قانونی را افزایش می دهد. برای نوجوانان افشاگری قبلی احتمال افشاگری را افزایش نداد. "طرح سن به توان دو" مظنون خارج خانواده نشان داد که کودکان کوچکتر احتمال بالاتر افشاگری را در پرونده های سوءاستفاده خارج خانواده نسبت به موارد سوءاستفاده درون خانوادگی دارند. کودکان بزرگتر احتمال بیشتری برای افشاگری در موارد درون خانواده نسبت به خارج خانواده دارند.

مدل چندمتغیری

به منظور ارزیابی اعتبار تعاملاتی که قبلاً مشاهده شده بود یک محاسبه استدلالی لوجیستیک صورت گرفت که شامل ویژگی های کودک، پرونده، مظنون و تعامل آنها با سن بود (جدول شماره ۳ و شکل ۱). این مدل با اثرات متقابل به شکلی قابل توجه پیش بینی درباره مدلی را بهبود بخشید که تنها شامل تأثیرات اصلی می شد تغییر $X(2) : 37/06 p < 0.001$ بود. مدل شامل تعاملات بین ویژگی ها و سن به توان دو بررسی شد اما به شکل قابل توجهی مدل را بهبود نبخشید در نتیجه گزارش نشد. تعاملات بین سن، آزار جنسی دخولی، تأخیر در گزارش به پلیس، افشاگری های سابق و سوءاستفاده خارج از خانواده در این مدل چند متغیری حفظ گردید. زمانی که تعاملات به صورت جداگانه برای هر ویژگی پرونده مورد بررسی قرار گرفتند، یک تعامل اضافی در مدل نهایی پدیدار گشت که قابل توجه نبود: سن ضربدر سابقه خشونت (به شکل ۱ رجوع شود که در آن یک متغیر ثابت سابقه خشونت در برابر عدم سابقه، برای شفافیت به نمایش درآمده است). این تعامل در یک راستا با مدل اولیه قرار داشت و نشان می داد زمانی که دیگر ویژگی های پرونده کنترل شدند این تعامل در مدل چندمتغیره به اندازه کافی تقویت شد تا از لحاظ آماری معنادار باشد. طرح سن در برابر خشونت نشان می دهد که کودکان کوچکتر زمانی که مظنونین سابقه خشونت داشته باشند، احتمال افشاگری بیشتری دارند. کودکان در اواسط دوران کودکی و نوجوانانی احتمال پایین تری از افشاگری دارند زمانی که مظنونین سابقه خشونت داشته باشند. این تعامل مانند سایر تعاملات بایستی در چهارچوب گسترده تر تأثیرات خطی و درجه دوم سن تفسیر گردد.

جدول شماره ۲: مدل های لجستیک پیش بینی افشای پزشکی قانونی از سن شاکی و ویژگی مورد.

Table 2. Logistic Regression Models Predicting Forensic Disclosure Group/Complainant Age and a Case Characteristic.

Variable/Model Detail	Male Complainant	Penetrative Abuse	Repeated	Substantial Abuse	Juvenile Suspect	Violence History (Last)	Sexual History (Last)	Delta Over 12 Months	Previous Disclosure
Constant	2.00 (0.19)	1.96 (0.22)	1.76 (0.21)	2.01 (0.26)	2.14 (0.21)	1.97 (0.19)	1.76 (0.19)	1.97 (0.19)	1.22 (0.22)
Age	-0.01 (0.04)	0.04 (0.05)	-0.04 (0.04)	0.06 (0.06)	-0.00 (0.04)	-0.02 (0.04)	-0.02 (0.04)	-0.02 (0.04)	0.02 (0.10)
Characteristic	-0.14 (0.20)	0.59 (0.22)	0.09 (0.04)	-0.22 (0.27)	-0.47 (0.25)	-0.15 (0.21)	-0.01 (0.20)	-0.55 (0.47)	0.97 (0.22)
Age X Characteristic	0.06 (0.07)	-0.28 (0.07)	0.04 (0.06)	-1.12 (0.33)	-0.10 (0.06)	-0.12 (0.07)	-0.02 (0.06)	-1.21 (0.12)	-0.27 (0.10)
Model χ^2	21.40	22.07	21.56	22.52	24.01	22.62	22.44	22.92	22.76
p Value	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001
Cox & Snell R ²	.040	.064	.040	.047	.046	.044	.038	.062	.066
Nagelkerke R ²	.064	.104	.064	.076	.075	.071	.062	.100	.106

Note. Numbers in bold face indicate the significant interaction that predicted forensic disclosure. The column heading indicates the case characteristic that was used as the predictor of forensic disclosure.
*p < .05. **p < .01. ***p < .001.

بحث

ما دریافتیم که سن ارتباط معناداری با افشاگری کودکان در زمان مصاحبه های پزشکی قانونی، هم به صورت صرف و هم در تعامل با دیگر ویژگی های پرونده دارد. زمان در نظر گرفتن سن به تنهایی مدل چند متغیری تأثیرات خطی و درجه دو قابل توجهی را نشان داد. برای اثر خطی افشاگری با سن افزایش یافت که با تحقیقات گذشته هماهنگ است (دیپیترو و همکاران ۱۹۹۷، هرشکویتز و همکاران ۲۰۰۵، لیپرت و همکاران ۲۰۰۹). برای اثر درجه دو افشاگری ها از سن ۳ تا ۱۱ سال افزایش یافت و سپس به ۱۶ سال کاهش یافت. این یافته حمایت تجربی را از پیشنهاد (لندن و همکاران در ۲۰۰۷) ارائه میدهد که عنوان می کند نوجوانان نسبت به کودکان در میانه دوره کودکی احتمال افشاء پایین تری در مصاحبه پزشکی قانونی دارند. حداقل سه توضیح احتمالی برای این یافته وجود دارد؛ اولاً نوجوانان تمایل کمتری برای افشاگری نسبت به کودکان در اواسط دوره کودکی دارند، زیرا آنها بیشتر به دلیل این سوءاستفاده احساس خجالت و شرم می کنند (لندن و همکاران ۲۰۰۷). ثانیاً نوجوانان ممکن است از پیامدهای منفی افشاگری خود از جمله آسیبی که ممکن است از طرف مظنون متوجه خود یا خانواده شان شود آگاه تر هستند (گودمن براون و همکاران ۲۰۰۳، مالوی و همکاران ۲۰۱۱). ثالثاً نوجوانان ممکن است خود را با افراد بزرگ تر در یک رابطه عاشقانه در نظر بگیرند و این فعالیت جنسی از نظر آنها سوءاستفاده نباشد (بانتینگ ۲۰۰۸). در واقع نسبت پرونده های شامل مظنونین خارج خانواده با افزایش سن کودک افزایش یافت که نشان می دهد مظنونین ممکن است دوست پسر و یا دوست دختر آنها باشند. ما همچنین ۵ ارتباط و تعامل را بین سن و دیگر ویژگی های پرونده در ارتباط با افشاگری یافتیم.

تعامل بین سن و نوع رابطه نشان داد که زمانی که سوءاستفاده درون خانوادگی بود، کودکان کم سن تر پایین ترین میزان افشا را داشتند که این میزان افشاگری با سن افزایش یافته است. یافته ما با یافته پایپ و همکاران ۲۰۰۷، هماهنگ بود که بر اساس آن کودکان کم سن تر بین ۴ تا ۵ سال نسبت به کودکان بزرگتر، ۹ تا ۱۳ سال، کمتر سوءاستفاده درون خانوادگی را افشا می کنند. این احتمال وجود دارد که کودکان کوچکتر نسبت به کودکان بزرگتر کمتر سوءاستفاده درون خانوادگی را آشکار کنند زیرا این رفتارها را سوءاستفاده تعبیر نمی کنند و از پیامدهای آشکار سازی می ترسند یا نسبت به مظنون احساس وفاداری دارند (پایپ و همکاران ۲۰۰۷).

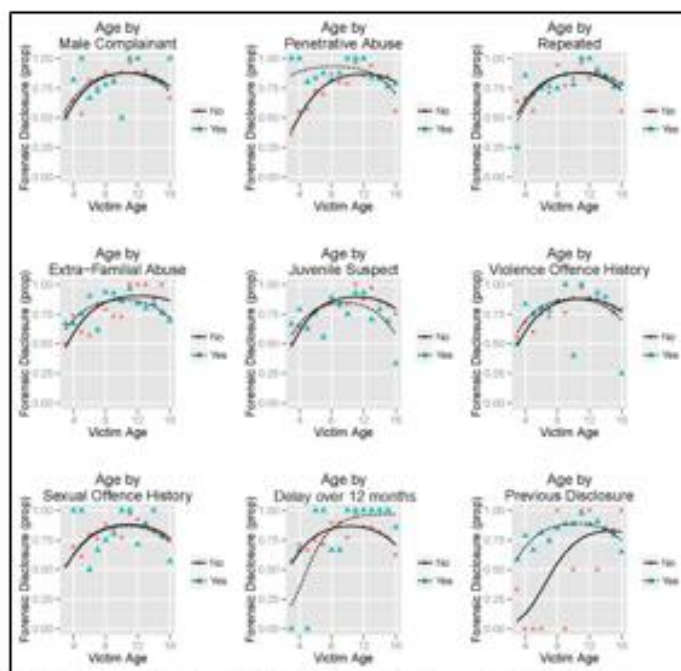


Figure 1. Relationships between nine case characteristics and victim age and on disclosure during forensic interviews.

شکل ۱. روابط بین نه ویژگی پرونده با سن قربانی و افشای مصاحبه های پزشکی قانونی.

در آزار جنسی خارج خانواده ما نشان دادیم که کودکان کوچکتر و نوجوانان میزان پایینتر افشاگری را نسبت به کودکان سن مدرسه داشتند. این احتمال وجود دارد که کودکان کوچکتر به این دلیل که رفتارها را سوءاستفاده ارزیابی نمی کنند دست به افشاگری نمی زنند (هرشکویتز و همکاران ۲۰۰۵). نوجوانان به این خاطر که رفتار بین خودشان و دوست دختر و یا دوست پسر بزرگتر را بر مبنای رضایت در نظر می گیرند احتمال افشاگری کمتری دارند (بانتینگ ۲۰۰۸).

- تعامل بین سن و سابقه افشاگری نشان داد، برای کودکانی که قبل از مصاحبه پزشکی قانونی دست به افشاگری نزدند افشاگری با سن افزایش یافت. از بین کودکانی که قبل از مصاحبه پزشکی قانونی افشاگری کردند، احتمال افشاگری کودکان و نوجوانان کم سن تر نسبت به کودکان در سن مدرسه کمتر وجود داشت. این یافته با نتایج مطالعه پایپ و همکاران (۲۰۰۷) مطابقت دارد که بر اساس آن کودکان کم سن تر که قبلاً افشاگری کرده بودند در مقایسه با کودکان در میانه دوران کودکی، کمتر دوباره در مصاحبه پزشکی قانونی آشکارسازی نمودند. حداقل سه توضیح احتمالی برای این یافته وجود دارد؛ اولاً کودکان کوچکتری که سابقاً افشاگری کردند ممکن است به دلیل رسمیت شرایط در مصاحبه پزشکی قانونی دوباره آشکارسازی ننمایند. آنها همچنین ممکن است نسبت به کودکان بزرگتر دوباره پیامدهای افشاگری های اولیه خود، آگاهی کمتری داشته باشند. ثانیاً موقعیت مصاحبه ممکن است بازبازی خاطرات کودکان کم سن تر را به اندازه کودکان بزرگتر حمایت نکند. ثالثاً کودکان کوچکتر ممکن است چیزی برای افشا نداشته باشند؛ سوءاستفاده ممکن است به دلیل سوءتفسیر بزرگسالان از گفته ها یا اعمال کودکان که به آنها مشکوک شده باشند (کری فیتزپاتریک ۱۹۹۴). ما همچنین دریافتیم که نوجوانان نسبت به کودکان سن مدرسه کمتر دوباره در مصاحبه پزشکی قانونی دست به افشاگری می زنند که یافته های (پایپ و همکاران ۲۰۰۷) را توسعه می دهد زیرا در نمونه آنها کودکان بزرگتر از ۱۳ سال شامل نشده بودند.

توضیحاتی در این زمینه وجود دارد؛ ما تأثیر شدت سوءاستفاده را برای نوجوانان پیدا نکردیم؛ زیرا آنها به دلیل درک صحیح از رفتار جنسی احتمالاً متوجه شده بودند که قربانی شده اند حتی اگر قربانی آزار جنسی غیر دخولی باشند. اگرچه ما ارتباطی در رابطه با افشاگری بین سن و شدت سوءاستفاده یافتیم. یک فاکتور مرتبط یعنی تکرار آزار جنسی با افشاگری مرتبط نبود. این یافته با مطالعه لیپرت و همکاران هماهنگ است که نشان داد تکرار، افشاگری را به صورت تنها یا در یک مدل چندمتغیره ای پیش بینی نکرد. ارتباط بین سن و سابقه خشونت نشان داد زمانی که مظنونین برای جرایم خشن محکوم شده اند کودکان سن

مدرسه بیشتر دست به افشا می زنند و بعد از آن نوجوانان و بعد کودکان کوچکتر قرار دارند. با این حال میزان تأثیر کم بوده و در نتیجه بایستی با احتیاط توصیف شود. این احتمال وجود دارد که نوجوانان کمتر از کودکان مدرسه ای دست به افشاگری بزنند که حتی اگر نوجوانان از سابقه جرایم خشونت بار مظنون آگاه نباشند بایستی از تمایل مظنون به خشونت آگاه شده باشند. زمانی که مظنونین پتانسیل خشونت دارند نوجوانان احتمالاً از افشاگری سوءاستفاده به مسئولین، در مقایسه با عدم احتمال خشونت واهمه دارند. در واقع (مالوی و همکاران ۲۰۱۱) نشان دادند که هرچقدر قربانیان بزرگتر باشند نگرانی آسیب فیزیکی در آنها در نتیجه افشاگری سوءاستفاده بالاتر خواهد بود. در نهایت ارتباط بین سن و تأخیر در افشاگری نشان داد که کودکان کوچکتر احتمال پایین تری در افشاگری بعد از مدتی تأخیر دارند در حالی که این احتمال در نوجوانان بسیار بالاتر است. این یافته با مطالعه گودمن و همکاران (۲۰۰۳) مطابقت دارد که نشان می دهد کودکان بزرگتر به زمان بیشتری برای افشاگری نسبت به کودکان کوچکتر نیاز دارند. این احتمال وجود دارد که به دلیل ترس بیشتر از پیامدهای منفی برای خود و افرادی به غیر از مظنون مانند اعضاء خانواده و مسئولیت درک شده برای سوءاستفاده نوجوانان نسبت به کودکان کوچکتر افشاگری خود را بیشتر به تأخیر بیندازند (گودمن و همکاران ۲۰۰۳ مالوی و همکاران ۲۰۱۱). ذکر این نکته حائز اهمیت است که تأخیر در مطالعه ما از آخرین رویداد سوءاستفاده به جای اولین سنجش می شود. زیرا اگر سوءاستفاده مکرر باشد، تعقیب قضایی آخرین رویداد برای پلیس ساده تر است. در فرضی که سوءاستفاده مکرر بوده در طول زمان شدت می گیرد و باعث می شود کودکان ترغیب به افشاگری شوند. در نتیجه تأخیر بین آخرین رویداد برای گزارش به پلیس ممکن است کوتاه باشد اما طول دوره سوءاستفاده واقعی بیشتر است. تحقیقات آتی می توانند شامل سن کودکان و شروع سوءاستفاده در صورت مکرر بودن آن باشد.

در مطالعه پیشرو حداقل چهار محدودیت وجود داشتند: ابتدائاً اینکه اعتبار افشاگری کودکان مشخص نبود (هرشکویتز و همکاران ۲۰۰۵) با این حال در دوسوم از موارد مدارک تأییدکننده وجود داشت. دومین محدودیت این بود که به دلیل توافقات محرمانه نگه داشتن پرونده ما نتوانستیم تفاوت بین پرونده های گزارش شده توسط گزارشگران مسئول و دیگر پرونده ها را مورد بررسی قرار دهیم. محدودیت سوم این است که ما نتوانستیم کیفیت مصاحبه های قانونی را در مطالعه مان مورد تجزیه و تحلیل قرار دهیم؛ این احتمال وجود دارد که کودکان در مصاحبه هایی با کیفیت بهتر، بیشتر افشاگری کنند. (به ثنو و لمب ۲۰۱۳ برای نتایج رجوع شود که پیشنهاد می دهند حمایت مصاحبه کننده بر میزان اطلاعات گزارش شده تأثیر می گذارد).

چهارمین محدودیت این است که نمونه ما از موارد گزارش شده تشکیل شده و در نتیجه جهت گیری سوءظن ممکن است بر میزان افشاگری تأثیر گذاشته باشد (لیون ۲۰۰۷). اکثریت کودکان قبلاً سوءاستفاده را آشکار بودند یا شواهد دیگر مشخصی داشتند که این سوء ظن را افزایش می داد که مورد سوءاستفاده قرار گرفته اند در نتیجه این سوء ظن مصاحبه های پزشکی قانونی انجام شد و بیشتر کودکان دست به افشاگری زدند. نمونه ما شامل تعداد کمی از شکاتی بود که به صورت داوطلبانه دست به افشاگری زدند و یا علائم احتمالی سوءاستفاده را نشان ندادند. این جهتگیری ممکن است تعمیم نتایج ما را در ارتباط با نمونه هایی محدود کند که عمدتاً از کودکانی تشکیل شده اند که مشکوک به سوءاستفاده می باشند.

اشاره به این نکته حائز اهمیت است که نمونه ما شباهت ها و تفاوت هایی نسبت به نمونه های دیگری داشت که برای بررسی افشاگری های کودکان در مصاحبه های پزشکی قانونی مورد استفاده قرار گرفته است. به عنوان مثال نمونه ما شامل ۸۱ درصد دختر بود که مشابه نمونه لیپرت و همکاران در سال ۲۰۰۹، ۸۱ درصد و بسیار شبیه نمونه پایپ و همکاران در سال ۲۰۰۷، ۷۹ درصد می باشد. با این حال تنها ۳۹ درصد از نمونه های ما شامل دخول بود که کمی بالاتر از نمونه لیپرت (۳۳ درصد) و بسیار کمتر از نمونه پایپ (۸۹ درصد) میب اشد. نمونه ما نیز شامل درصد پایین تری از موارد شامل سوءاستفاده درون خانوادگی (۴۰ درصد) نسبت به لیپرت (۵۵ درصد) و پایپ (۷۲ درصد) بود. ما نمی دانیم که آیا این تفاوتها بر نتایج تأثیر گذاشته یا خیر. در واقع ما نرخ افشاء بسیار مشابهی با پایپ (۸۳ درصد) پیدا کردیم که یافته ما را تأیید می کرد که بر اساس آن کودکان کوچکتر کمتر از کودکان بزرگتر دست به افشاگری آزار های جنسی درون خانوادگی می زنند.

نتایج مطالعه حال حاضر چندین پیامد دارد. از لحاظ روش شناسی، نتایج نشان می دهد که بررسی ارتباط بین ویژگی های پرونده و تأثیر ویژگی ها به تنهایی، بر افشاء سوءاستفاده جنسی حائز اهمیت می باشد. ویژگی های پرونده به صورت دقیق با هم مرتبط هستند و تأثیر ویژگی یک پرونده بر میزان افشاء بایستی تنها در صورتی توصیف گردد که در آن ویژگی های دیگر

پرونده ثابت باشد. به عنوان مثال نتایج ما نشان می دهد که سن با افزایش نرخ افشاگری تنها زمانی مرتبط است که سوءاستفاده درون خانوادگی باشد و یا اینکه مظنون سابقه خشونت نداشته باشد. تحقیقات آتی بایستی دلایل این تفاوت ها را در میزان افشاء بین گروه های سنی مشابه کشف کند. به صورت خاص نتایج فعلی، نیاز به تحقیقات به منظور بررسی دقیق تر الگوی میزان افشاگری نوجوانان را برجسته و استراتژی هایی برای بهبود این میزان، مشخص می نماید.

نتایج فعلی ممکن است برای شناسایی گروه هایی از کودکان به کار رود که به صورت خاص نسبت به اصطکاک پرونده آسیب پذیر هستند. خواه این موضوع به دلیل انکار کودکان، عدم همکاری و یا عدم پیشرفت محققین به دلیل میزان پایین افشاء رخ داده باشد خیر. یکی از این گروه ها نوجوانانی بودند که توسط مظنون دارای سابقه جرایم خشن مورد سوءاستفاده قرار گرفتند؛ گروه دیگر کودکان کم سنی بودند که توسط یک عضو خانواده مورد سوءاستفاده قرار گرفتند. از طریق شناسایی این گروه ها استراتژی های بیشتر می توانند توسعه یابند تا میزان افشاگری، بدون افزایش خطر اتهامات کاذب افزایش یابد. برای نمونه محققین ممکن است نیاز به بازبینی منظم سابقه خشونت مظنون، قبل از مصاحبه تحقیقاتی داشته باشند. در مواردی که اتهامات قبلی مبنی بر خشونت علیه یک مظنون وجود نداشته باشد، این مسأله می تواند به این معنا باشد که محققین بایستی زمان بیشتری به ایجاد رابطه با نوجوانان و برداشت گامهایی برای کسب اطمینان از امنیت فیزیکی آنها اختصاص دهند. در حال حاضر این پژوهش که تحت عنوان آموزش مصاحبه تحقیقاتی است، عمدتاً بر انتخاب شرح روایی معتبر از کودکان خردسال متمرکز است. (پاول ۲۰۰۸)

در حالی که این استراتژی ها ممکن است به صورت برابر برای نوجوانان نیز مهم باشد. قربانیان بزرگتر ممکن است انتخاب کنند تا افشاگری قانونی ارائه ندهند و در نتیجه بررسی موانع انگیزشی آنها حائز اهمیت می باشد. تحقیقات بیشتر برای تعیین اثربخشی راهکارهایی از قبیل: افزایش برقراری ارتباط و حمایت احساسی در طی مصاحبه پزشکی قانونی برای کودکانی که نسبت به افشاگری بی میل می باشند ضروری است (هرشکویتز لمب و کتز ۲۰۱۴). در نتیجه مطالعه حاضر شیوه های پیچیده ای را نشان داد که در آن سن کودکان به افشاگری آنها در طی مصاحبه قانونی مرتبط بود. این ارتباطات نشان می دهند که کودکان در بازه سنی خاصی ممکن است از مداخلات هدفمند برای آشکارسازی در مصاحبه های پزشکی قانونی بر اساس شرایط خاص سوءاستفاده مورد ظن بهره ببرند. به عنوان نمونه این حمایت ممکن است به صورت خاص برای کودکان بزرگتر که قبل از مصاحبه پزشکی قانونی افشاگری کرده اند از اهمیت ویژه ای برخوردار باشد؛ تا تشویق شوند دوباره در موقعیت مصاحبه قانونی رسمی تر افشاگری کنند.

علاوه بر این کودکان خردسالی که احتمالاً توسط یک مظنون درون خانوادگی مورد سوءاستفاده قرار گرفته اند، یعنی فردی که از نظر بیولوژیک با کودک مرتبط است و یا با او زندگی می کند؛ ممکن است به حمایت بیشتری نیاز داشته باشد. زیرا احتمال افشاگری در آنها پایین تر است. کودکان بزرگتری که احتمالاً توسط یک مظنون خارج خانواده مانند دوست پسر یا دوست دختر مورد سوءاستفاده قرار گرفته اند، ممکن است به حمایت بیشتری نیاز داشته باشند. زیرا آنها نیز احتمالاً دست به افشاگری نمی زنند. در مجموع نتایج مطالعه پیشرو نشان می دهند که افشاگری در طی مصاحبه پزشکی قانونی نه تنها به سن کودک مربوط است بلکه به ویژگی های دیگر پرونده مانند ارتباط بین کودک و مظنون، شدت آزار، طول دوره تأخیر بین وقوع جرم و گزارش به پلیس، افشاگری قبلی کودک و سابقه اتهام قبلی مظنون به ارتکاب جرایم خشن، نیز مرتبط است.

جدول ۳. پیش بینی افشای پزشکی قانونی مدل چند متغیره

Table 3. Multivariate Model Predicting Forensic Disclosure.

Predictor	β (SE)	p value	Odds Ratio	
			(95% CI)	
Constant	1.40 (0.49)	.005	4.06	
Complainant age	0.40 (0.13)	.003	1.49 [1.14, 1.93]	
Complainant age ²	-0.03 (0.01)	.008	0.97 [0.95, 0.99]	
Male complainant	0.01 (0.32)	1.00	1.00 [0.53, 1.89]	
Penetrative abuse	0.70 (0.31)	.023	2.01 [1.10, 3.68]	
Repeated	-0.22 (0.28)	.428	0.80 [0.47, 1.38]	
Extrafamilial abuse	-0.12 (0.32)	.699	0.88 [0.47, 1.65]	
Juvenile suspect	-0.55 (0.29)	.054	0.57 [0.33, 1.01]	
Log of number of previous violent offenses	-0.17 (0.35)	.629	0.84 [0.42, 1.69]	
Log of number of previous sexual offenses	-0.10 (0.35)	.778	0.91 [0.46, 1.79]	
Delay over 12 months	0.78 (0.52)	.130	2.19 [0.79, 6.03]	
Previous disclosure	0.79 (0.39)	.043	2.19 [1.03, 4.70]	
Age $\times$ Male	-0.09 (0.08)	.264	0.91 [0.78, 1.07]	
Age $\times$ Penetration	-0.220 (0.08)	.004	0.80 [0.69, 0.93]	
Age $\times$ Repeat	-0.01 (0.07)	.857	0.99 [0.86, 1.13]	
Age $\times$ Extrafamilial	-0.17 (0.08)	.031	0.84 [0.72, 0.99]	
Age $\times$ Juvenile	-0.07 (0.07)	.353	0.94 [0.82, 1.08]	
Age $\times$ Violence	-0.18 (0.09)	.039	0.83 [0.70, 0.99]	
Age $\times$ Sexual	0.04 (0.10)	.699	1.04 [0.86, 1.26]	
Age $\times$ Delay Over 12 Months	0.29 (0.14)	.031	1.34 [1.03, 1.75]	
Age $\times$ Previous Disclosure	-0.29 (0.11)	.006	0.75 [0.61, 0.92]	
Model η^2	.75.73			
p Value	<.001			
Cox & Snell R ²	.134			
Nagelkerke R ²	.216			

اعلام تضاد منافع

نویسندگان هیچ احتمال تضاد منافع در ارتباط با تحقیق و تالیف و انتشار این مقاله را اعلام نکرده‌اند.

بودجه

نویسندگان هیچ‌گونه حمایت مادی برای تحقیق و تالیف و انتشار این مقاله دریافت نکرده‌اند.

منابع و مراجع

- [1] Arata, C. M. (1998). To tell or not to tell: Current functioning of child sexual abuse survivors who disclosed their victimization. *Child Maltreatment*, 3, 63–71. doi:10.1177/1077559598003001006
- [2] Bunting, L. (2008). Sexual offences against children: An exploration of attrition in the Northern Ireland criminal justice system. *Child Abuse & Neglect*, 32, 1109–1118. doi:10.1016/j.chiabu.2008.09.002
- [3] Campis, L. B., Hebden-Curtis, J., & DeMaso, D. R. (1993). Developmental differences in detection and disclosure of sexual abuse. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 32, 920–924. doi:10.1097/00004583-199309000-00005
- [4] Cederborg, A., Lamb, M., & Laurell, O. (2007). Delay of disclosure, minimization, and denial of abuse when the evidence is unambiguous: A multivictim case. In M. L. M. Pipe, Y. Orbach, & A. Cederborg (Eds.), *Child sexual abuse: Disclosure, delay and denial* (pp. 159–173). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- [5] DiPietro, E., Runyan, D., & Fredrickson, D. (1997). Predictors of disclosure during medical evaluation for suspected sexual abuse. *Journal of Child Sexual Abuse*, 6, 133–142. doi:10.1300/J070v06n01_07
- [6] Farrell, L. T. (1988). Factors that affect a victim's self-disclosure in father-daughter incest. *Child Welfare*, 67, 462–468.
- [7] Fitzgerald, J. (2006). *The attrition of sexual offences from the New South Wales criminal justice system. Contemporary issues in criminal justice* (Vol. 92). Sydney, Australia: Bureau of Crime Statistics and Research.
- [8] Fontanella, C., Harrington, D., & Zuravin, S. J. (2000). Gender differences in the characteristics and outcomes of sexually abused preschoolers. *Journal of Child Sexual Abuse: Research, Treatment, & Program Innovations for Victims, Survivors, & Offenders*, 9, 21–40. Doi:10.1300/J070v09n02_02
- [9] Ganzach, Y. (1997). Misleading interaction and curvilinear terms. *Psychological Methods*, 2, 235–247. doi:10.1037/1082-989X.2.3.235
- [10] Goodman-Brown, T. B., Edelstein, R. S., Goodman, G. S., Jones, D. P., & Gordon, D. S. (2003). Why children tell: A model of children's disclosure of sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 27, 525–540. doi:10.1016/S0145-2134(03)00037-1
- [11] Gries, L., Goh, D., & Cavanaugh, J. (1996). Factors associated with disclosure during child sexual abuse assessment. *Journal of Child Sexual Abuse*, 5, 1–19. doi:10.1300/J070v05n03_01
- [12] Hershkowitz, I., Horowitz, D., & Lamb, M. (2005). Trends in children's disclosure of abuse in Israel: A national study. *Child Abuse and Neglect*, 29, 1203–1214. doi:10.1300/J070v05n03_01
- [13] Hershkowitz, I., Lamb, M. E., & Katz, C. (2014). Allegation rates in forensic child abuse investigations: Comparing the revised and standard NICHD protocols. *Psychology, Public Policy, and Law*, 20, 336–344. doi:10.1037/a0037391
- [14] Keary, K., & Fitzpatrick, C. (1994). Children's disclosure of sexual abuse during formal investigation. *Child Abuse & Neglect*, 18, 543–548. doi:10.1016/0145-2134(94)90080-9
- [15] Kogan, S. (2004). Disclosing unwanted sexual experiences: Results from a national sample of adolescent women. *Child Abuse & Neglect*, 28, 147–165. doi:10.1016/j.chiabu.2003.09.014

- [18] Lamb, S., & Edgar-Smith, S. (1994). Aspects of disclosure mediators of outcome of childhood sexual abuse. *Journal of Interpersonal Violence*, 9, 307–326. doi:10.1177/088626094009003002
- [19] Lamb, M. E., Orbach, Y., Hershkowitz, I., Esplin, P. W., & Horowitz,
- [20] D. (2007). A structured forensic interview protocol improves the quality and informativeness of investigative interviews with children: A review of research using the NICHD Investigative Interview Protocol. *Child Abuse & Neglect*, 31, 1201–1231. doi: 10.1016/j.chiabu.2007.03.021
- [21] Leclerc, B., & Wortley, R. (2015). Predictors of victim disclosure in child sexual abuse: Additional evidence from a sample of incarcerated adult sex offenders. *Child Abuse & Neglect*, 43, 104–111. doi:10.1016/j.chiabu.2015.03.003
- [22] Lievore, D. (2005). *No longer silent: A study of women's help-seeking decisions and service responses to sexual assault*. Canberra: Australian Institute of Criminology.
- [23] Lippert, T., Cross, T., Jones, L., & Walsh, W. (2009). Telling interviewers about sexual abuse: Predictors of child disclosure at forensic interview. *Child Maltreatment*, 14, 100–113. doi:10.1177/088626094009003002
- [24] London, K., Bruck, M., Ceci, S. J., & Shuman, D. W. (2007). Disclosure of child sexual abuse: A review of the contemporary empirical literature. In M.-E. Pipe, M. E. Lamb, Y. Orbach, & A.-C. Cederborg (Eds.), *Child sexual abuse: Disclosure, delay and denial* (pp. 11–39). New York, NY: Routledge.
- [25] Lyon, T. D. (2007). False denials: Overcoming methodological biases in abuse disclosure research. In M.-E. Pipe, M. E. Lamb,
- [26] Y. Orbach, & A.-C. Cederborg (Eds.), *Child sexual abuse: Disclosure, delay and denial* (pp. 41–62). New York, NY: Routledge.
- [27] Malloy, L. C., Brubacher, A. P., & Lamb, M. (2011). Expected consequences of disclosure revealed in investigative interviews with suspected victims of child sexual abuse. *Applied Developmental Science*, 15, 8–19. doi:10.1080/10888691.2011.538616
- [28] Pipe, M., Lamb, M., Orbach, Y., Sternberg, K., Stewart, H., & Esplin,
- [29] P. (2007). Factors associated with nondisclosure of suspected abuse during forensic interviews. In M.-E. Pipe, M. E. Lamb, Y. Orbach, & A.-C. Cederborg (Eds.), *Child sexual abuse: Disclosure, delay and denial* (pp. 77–96). New York, NY: Routledge.
- [30] Powell, M. B. (2008). Designing effective training programs for investigative interviewers of children. *Current Issues in Criminal Justice*, 20, 189–208.
- [31] Rush, E. B., Lyon, T. D., Ahern, E. C., & Quas, J. A. (2014). Disclosure suspicion bias and abuse disclosure comparisons between sexual and physical abuse. *Child Maltreatment*, 19, 113–118. doi:10.1177/1077559514538114
- [32] Tang, C. S. (2002). Childhood experience of sexual abuse among Hong Kong Chinese college students. *Child Abuse & Neglect*, 26, 23–37. doi:10.1016/S0145-2134(01)00306-4
- [33] Teoh, Y. S., & Lamb, M. (2013). Interviewer demeanor in forensic interviews of children. *Psychology, Crime & Law*, 19, 145–159. doi:10.1080/1068316X.2011.614610