

شیوه‌های نوین اصلاح رفتار و بازپروری بزهکاران

صغرا ابراهیمی قوام^۱

چکیده

هدف از برگزاری این کرسی ارائه طیفی از برنامه‌های توان‌بخشی و روش‌های درمانی نوین استفاده‌شده در کمک به نوجوانان بزهکار است. روش‌های نوین، بر اجتماعی‌سازی مجدد بزهکاران برای بازگشت دوباره آنان به جامعه و برخورداری از شانس دوباره برخورداری از یک زندگی هنجارپذیر تأکید دارند. گزارش حاضر اشاره به این دارد که برای کاهش احتمال ارتکاب به بزهکاری و تکرار جرم از سوی کودکان و نوجوانان، باید از پتانسیل‌های بوم‌شناختی و نگرش‌های حمایتی اجتماعی برای بازپروری و درمان و بازگشت مجدد این افراد به جامعه بهره گرفت. در تمامی این برنامه تأکید بر ارتقای سطح شایستگی‌های اجتماعی نوجوانان قرار دارد و ملاک ارزش‌گذاری به روش‌های بازپروری، ارتقای سطح انطباق‌پذیری اجتماعی آنان است، یافته‌های این مطالعه حکایت از مؤثر بودن روش‌های گروه‌درمانی، زندگی در مسکن گروهی، حمایت از خانواده بزهکار، مشاوره خانوادگی، ایجاد فرصت فراگیری حرفه و مهارت‌آموزی دارد؛ زیرا هدف تمامی روش‌های توان‌بخشی نوجوانان بزهکار، برگرداندن فردی کارآمدتر و هنجارپذیرتر از گذشته به جامعه است. از این رولازم است در ایران خدمات پیشگیری در سطح سوم که در سطح کانون‌های اصلاح و تربیت و یا زندان‌ها برای بزهکاران به‌صورت کارآمدی دستخوش تغییرات جدی شود تا اثربخشی

^۱ دانشیار گروه روان‌شناسی تربیتی دانشگاه علامه طباطبائی qavam@atu.ac.ir

برنامه‌های بازپروری افزایش یابد. از این رو نهادهای مختلفی که دست اندرکار تدوین، سیاست‌گذاری و اجرا در سطوح مختلف کلان، منطقه‌ای، خرده‌فرهنگ و خانواده تا سطح زندگی روزمره و فرد هستند می‌بایست دستخوش اصلاح شود تا اقدامات تأمینی و اصلاحی قادر به بازداري از تکرار جرم شود.

کلمات کلیدی: اصلاح رفتار، بازپروری، بزهکاران، روش‌های درمانی، توان‌بخشی.

مقدمه

در جامعه امروزی بزهکاری، پدیده‌ای انکارناپذیر در زندگی اجتماعی است که متأسفانه یا چندان بااهمیت تلقی نشده یا نادیده گرفته می‌شود و همین امر موجب افزایش نرخ جرم و کاهش سن ارتکاب به جرم شده است. میزان بزهکاری اطفال و نوجوانان در حال افزایش بوده و تعداد بزهکارانی که به کانون‌های اصلاح و تربیت می‌روند افزایش می‌یابد. مشاهده محقق حاکی از آن است که اغلب بزهکاران دارای تعدد سابقه ارتکاب به جرم یا رفتن به کانون اصلاح و تربیت هستند. واقعیت این است که درنهایت این نوجوانان پس از اتمام مدت اقامت در کانون‌های اصلاح و تربیت، مجدداً به جامعه بازمی‌گردند. اجتماع محلی و جامعه باید نقش خود را در بازپروری این افراد به‌طور مؤثری ایفا نمایند. جامعه باید پذیرای بزهکاران و مجرمان تأدیب شده باشد و صرف داشتن سوابق مجرمانه نباید زمینه طرد یا تبعیض برای آن‌ها را فراهم کند. اجتماع محلی و پلیس محله‌محور با نظارت اجتماعی می‌تواند ابتکارات ارزنده‌ای در پیشگیری از جرم افراد سابقه‌دار داشته باشد. خانواده از طرف دیگر باید نقش حامی، تسهیل‌گر و راهنمای فرزندان خود را ایفا کند؛ بنابراین برای تحقق توان‌بخشی مؤثر باید رویکرد چندبخشی توسط مسئولان و برنامه‌ریزان این حوزه اتخاذ شود (بیرچ^۱، ۲۰۲۰).

اگرچه پیشرفت‌های مثبتی در اتخاذ سیاست‌های بین‌المللی و منطقه‌ای حمایت از بزهکاران وجود دارد، اما خلأهایی در اجرای عدالت برای اطفال مشاهده می‌شود. وضعیت بزهکاران

نوجوان در زندان‌ها همچنان دشوار است و صدور حکم برای بزهکاران نوجوان همانند بزهکاران بزرگسالان، عمل رایجی است. این امر ممکن است کودکان و نوجوانان را در معرض آثار زیان‌بار ارتباط با مجرمان بزرگسال قرار دهد و زمینه آموختن سایر اعمال و تکنیک‌های مجرمانه را فراهم می‌آورد. در نتیجه، ممکن است آنان تبدیل به مجرمانی سابقه‌دار و جرم‌پیشه تبدیل شوند. این امر ضرورت بازبینی احکام محکومیت به کانون اصلاح و تربیت را بیشتر می‌کند و به‌ویژه بر جدا کردن بزهکاران کم‌سن از افراد سابقه‌دار در آنجا تأکید دارد (فوف، جی‌بات و فی‌کادو^۱، ۲۰۲۱)، اغلب نوجوانان بزهکار هنگامی که وارد فرایند دادرسی و در دادگاه اطفال محاکمه می‌شوند، از مشکلاتی رنج می‌برند که زمینه‌ساز و عامل ارتکاب به اعمال بزهکارانه آن شده است (مینسی، مالدونادو، لیزی و تامپسون^۲، ۲۰۰۸). از این رو هنگامی که نوجوانان بزهکار دوره تأدیب خود را در کانون اصلاح و تربیت طی می‌کنند، هدف این است که شرایط مناسبی برای بازگشت دوباره به جامعه برایشان فراهم شود و مجازات نمی‌تواند تکرار جرم را کاهش دهد و حتی محکومیت می‌تواند اثر بازدارنده زندان را خنثی کند و موجب افزایش زمینه ارتکاب تخلفات بعدی شود (اسچافر^۳، ۲۰۱۷)، از این رو هدف اصلی نظام کیفری و تأدیبی در کشورهای موفق جهان حول چنین محورهایی قرار دارد:

آ. ارائه خدمات درمانی کافی به نوجوان بزهکار تا فرصت توان‌بخشی و بازپروری را در ابعاد شناختی، رفتاری، هیجانی و انگیزشی بیابد و از احتمال تکرار و بازگشت به جرم وی پیشگیری کند.

ب. فراهم آوردن شرایط و در اختیار قراردادن منابع و حمایت‌های واقعی موردنیاز برای نوجوان بزهکار تا از یک زندگی عادی در جامعه برخوردار شود.

1 Fufa, Jibat, Fikadu

2 Mincey, Maldonado, Lacy, & Thompson

3 Schaefer

ج اطمینان از آگاهی کامل و آمادگی نوجوان بزهکار برای بازگشت به جامعه، زیرا بسیاری از نوجوانان بزهکار اعم از زن و مرد با مسائلی مانند فقر، سوء مصرف مواد و قربانی شدن از کودک‌آزاری و تجاوز جنسی مواجه هستند (مینسی و همکاران، ۲۰۰۸). هر یک از این مسائل می‌تواند نوجوان را به تعرض و ارتکاب مجدد به جرم تحریک یا وادار کند.

در برنامه‌های بازپروری بزهکاران سؤال مهمی که باید در ابتدا پاسخ داده شود این است که چرا نوجوان مرتکب اعمال بزهکارانه شده است؟ نوجوانی دوران حساسی است با کشف خود، ناپایداری بالا، آشفتگی و برهم خوردن تعادل عاطفی همراه است. بدین ترتیب، نوجوانان به راحتی تحت تأثیر عوامل تحریک‌پذیر و هیجان‌خواه قرار می‌گیرند. بزهکاری نوجوانان، رفتاری است که موجب تخطی از هنجارهای اجتماعی، قانونی و ارزش‌های فرهنگی می‌شود. این هنجارهای پذیرفته شده در خانواده‌ها، مدارس و جوامع از قاعده اخلاقی موجود هستند (آو، ویدیارتی، ستیاوان، مصطفی، شاهیزن، هاستاساری^۱، ۲۰۲۰) که عدول از این قواعد موجب مجرم شناخته شدن می‌شود و موجب محکومیت به گذراندن دوره‌ای از زندگی‌شان در کانون و اصلاح تربیت می‌شود.

کودکان و نوجوانان بزهکار نظام قضایی اطفال را تجربه می‌کنند و این امر معضل اجتماعی، هزینه‌های مالی و جانی گزافی را به دنبال دارد (برادشاو روزبورگ^۲، ۲۰۰۵)؛ بنابراین تدوین و گسترش شیوه‌ها و برنامه‌های بازپروری و درمانی برای کمک به نوجوانان بزهکار، با هدف بالا بردن احتمال بازگشت آنان به جامعه به عنوان شهروندانی قانون مدار را بااهمیت می‌سازد. اغلب برنامه‌های بازپروری باید متمرکز بر رفع نیازهای نوجوانان بزهکار مانند درمان سوء مصرف مواد، آموزش مهارت‌ها، کاریابی، اشتغال، تعاملات اجتماعی سازنده با همسالان و خانواده و درمان مناسب آنان منتهی شود. از این رو تدوین برنامه‌ها و مداخلات مؤثر برای کاهش بزهکاری نوجوانان و تکرار جرم از سوی ایشان یک اولویت ملی است. کودکان و

1 Aw, Widiarti, Setiawan, Mustaffa, Shahizan, Hastari

2. Bradshaw & Roseborough

نوجوانان بزهکار اغلب بدون امکانات یا ابزارهایی برای تبدیل به شهروندان مولد هستند (سامتز، آهرن و یوان^۱ ۱۹۹۴).

بیان مسئله

پیامد اجرای برنامه‌های بازپروری کودکان و نوجوان بزهکار، ایجاد و استمرار سبک زندگی سالمی است بدون آنکه فرد برای زندگی ضرورت به ارتکاب اعمال هنجارشکنانه داشته باشد. نظریه‌هایی که در تدوین برنامه بازپروری و توان‌بخشی بزهکاران بر آن‌ها تأکید شده است مبتنی بر نظریه‌های، کنش مرتون (۱۹۳۸)، کنترل هیرشی (۱۹۶۹) و نظریه پیوند افتراقی ساترلند (۱۹۴۷) است.

نسل‌های زیادی از مطالعات جرم‌شناسی نشان می‌دهد که بهترین پیش‌بینی کننده رفتار آینده فرد، تجارب زیسته فرد است (روبر، فرینگتون، پتچوک^۲، ۲۰۰۳). برای نمونه، کودکانی که در محیط‌هایی فقیر قرار دارند، زندگی در محله‌هایی که در آن کودکان در مواجهه با سایر کودکان خردسال، نوجوانان و بزرگسالانی هستند که مرتکب فعالیت بزهکارانه می‌شوند به احتمال زیاد از آن رفتارها تقلید می‌کنند، زیرا آن رفتارها در آن محلات پذیرفتنی تلقی می‌شود. نظریه پیوند افتراقی ساترلند (۱۹۴۷) بیان می‌کند که همه رفتارها آموخته می‌شود، رفتار بزهکارانه در تعامل با گروه‌های بزهکار آموخته می‌شود و این نوع رفتار بنا به رویدادهای موقعیتی خواه جمعی و یا فردی آموخته می‌شود (مینسی و همکاران، ۲۰۰۸). علاوه بر این مشکلات رشدی و تحولی نیز می‌توانند احتمال بروز بزهکاری در دوران کودکی و نوجوانی را افزایش دهند. دریافت نکردن مراقبت‌ها و درمان‌های ضروری و تجربه بدرفتاری از سوی اعضای خانواده احتمال این که کودک به یک بزهکار تبدیل شود را افزایش می‌دهد. هر چه شدت آسیب بیشتر باشد به احتمال زیاد آن کودکان به بزهکاران نوجوان جدی، خشن یا مزمن تبدیل می‌شوند (لوبر، فرینگتون، پتچوک، ۲۰۰۳). همان‌طور که در مطالعه کازدین و کندال

1. Sametz, Ahren, & Yuan

2. Lober, Farrington, Petechuk

(۱۹۹۸ الف) بیان شد، رسیدگی به موقع در رفع رفتارهای مشکل‌ساز ممکن است بر میزان اثربخشی برنامه‌های مداخله مؤثر قبلی در پیشگیری از بزهکاری کودکان تأثیرگذار باشد. به همین دلیل مسئله تأکید دوباره بر مشکلات رفتاری کودکان اهمیت ویژه‌ای می‌یابد. هر چه کودک به مادر نزدیک‌تر باشد، احتمال اینکه کودک کمتر در معرض خطر بزهکاری باشد، افزایش می‌یابد (لوبر، فرینگتون، پتچوک، ۲۰۰۳).

نظریه دیگر، کنترل هیرشی (۱۹۶۹) است. این تئوری بیان می‌کند که پیوندهای اجتماعی چیزهایی هستند که افراد را از ارتکاب جنایت بازمی‌دارند و با داشتن پیوندهای قوی با خانواده و نهادهای اجتماعی مانند مسجد و مدرسه می‌تواند به نوجوانان کمک می‌کند تا مرتکب رفتار بزهکارانه نشوند (مینسی و همکاران، ۲۰۰۸). علاوه بر این، بسیاری از عوامل خطر مانند سابقه رفتار ضداجتماعی در خانواده، از ویژگی‌ها پیش‌بینی‌کننده‌های مهم شروع زود هنگام جرم هستند خصوصیات خانوادگی عبارت‌اند از: والدین ضداجتماعی، بدسرپرستی، تجربه سابقه خشونت خانوادگی، تعداد زیاد نفرات در کانون و اصلاح و تربیت و شیوع بدرفتاری و آزار جسمی از عوامل مؤثر در افزایش احتمال بزهکار شدن کودکان است (لوبر، فرینگتون، پتچوک، ۲۰۰۳). همچنین باید به موضوع «فشار همسالان» نیز توجه کرد، تحقیقات نشان می‌دهد که عضویت در گروه همسالان مهم‌ترین علت بزهکاری نوجوانان است. مطالعه کوئی و میلر جانسون، (۱۹۹۵) نشان داد که جوانانی که دارای همسالان خلاف‌کار هستند نسبت به جوانانی که با آن‌ها ارتباط ندارند، رفتارهای بزهکارانه نشان داده و دستگیر می‌شوند (لوبر، فرینگتون، پتچوک، ۲۰۰۳).

در نظریه کنترل هیرشی (۱۹۶۹) می‌خوانیم، اگر یک نوجوان بزهکار دارای پیوندهای اجتماعی قوی منفی باشد امکان تداوم ارتکاب اعمال انحرافی و بزهکارانه نوجوان بزهکار بیشتر است و به احتمال زیاد بر شرکت در اعمال هنجارشکنانه با همسالان سوءسابقه‌دار تأثیر می‌گذارد، البته باید بدانیم بر اهمیت داشتن همسالان نمی‌توان در خصوص بزهکاری اطفال بیش از حد تأکید داشت.

با توجه به کرسی پیشین خود که نظریه فارینگتون را در زندان‌های ایران آزمودیم، با در نظر گرفتن عوامل مهم و حیطه‌های تأکیدی فارینگتون می‌توانیم در مرور برنامه‌های توان‌بخشی بزهکاران از آن بهره‌جوییم. نظریه فارینگتون یک نظریه تلفیقی است که در آن عوامل فردی، شخصی و روان‌شناختی در کنار عوامل تحولی، خانوادگی، موقعیتی و اجتماعی و فرایندهای ساختاری و سیاسی در مقیاس بزرگ مطرح است.

- یافته‌های بحث‌شده

- طراحی برنامه‌های بازپروری کودکان و نوجوانان بزهکار

فرزندان امروز رهبران فردا هستند. در جایگاه بزرگسالان، مسئولیت پرورش آن‌ها با ماست، محافظت از آن‌ها در برابر آسیب‌های اجتماعی و تأمین محیطی امن و آرام برای رشد آن‌ها ضروری است. خواه قربانی و بزه دیده باشند یا بزهکار و مجرم، حفاظت از آینده آن‌ها مسئولیت ماست؛ بنابراین حمایت، مراقبت و بازپروری از نوجوانان بزهکار در نظام قضایی اطفال اهمیت بالایی دارند؛ بنابراین عملکرد مؤثر نهادهای اصلاح و تربیت بر جامعه مهم است. از این‌رو با توجه به افزایش رفتارهای مجرمانه در سنین پایین حکایت از مشکلات سیاست‌گذاری و اجرایی بازپروری نوجوانان بزهکار دارد، از سوی دیگر ناکارآمدی برنامه‌های مورد استفاده نیز در کاهش جرم یا تکرار جرم نوجوانان بزهکار تأمل‌برانگیز است (نیریلا^۱، ۲۰۲۰). از این‌رو بزهکاری کودکان و نوجوانان مسئله بزرگی است که روند پیچیده‌ای دارد. از این‌رو نیازمند تجزیه و تحلیل انتقادی عوامل زمینه‌ساز، آشکارساز و استمراربخش به آن است. پی بردن به دلایل روی آوردن کودکان و نوجوانان به بزهکاری، کلید درک علت بزهکاری آنان است، زیرا این امر به‌طور دقیقی راه‌های تبدیل شدن کودک یا نوجوان را به فرد بزهکار، نشان می‌دهد.

مدل بازپروری و درمان مجرم بر این فرض استوار است که مداخلاتی مانند نظارت آزمایشی، ایجاد آمادگی برای کار، آموزش مهارت‌های شناختی و رفتاردرمانی باعث تغییر رفتار و

کاهش فراوانی جرائم نوجوانان می‌شود (برادشاو و روزبرآ^۱، ۲۰۰۵)؛ بنابراین اگر مدل بازپروری بر مجازات تمرکز داشته باشد، میزان بازدارندگی آن در تکرار جرم، چندان مؤثر نیست (برادشاو و روزبرآ، ۲۰۰۵).

واضح است که اجرای برنامه‌های توان‌بخشی برای پیشگیری از تکرار جرم یک ضرورت است (اسچافر^۲، ۲۰۱۷). در طراحی برنامه‌های بازپروری و توان‌بخشی، نیازهای کودک یا نوجوان بزهکار باید به‌درستی تشخیص داده شود تا امکان تکرار جرم آنان به حداقل برسد. این موضوع هم‌سو با نظریه مرتون (۱۹۳۸) قرار دارد که بیان می‌کند در زندگی «هدف و معنا» وجود دارد. وقتی انسان ابزاری برای رسیدن به اهداف نداشته باشد، گاهی مجبور می‌شود، متوسل شدن به رویه‌های غیرقانونی برای رسیدن به اهدافش شود؛ بنابراین، ارائه خدمات بازپروری و توان‌بخشی، امری حیاتی است از آنجایی که به فرد می‌آموزد برای دستیابی به اهداف از راه مشروع اقدام نماید.

طراحی رویه‌ها و اجرای روش‌های مناسب توان‌بخشی برای نوجوانان بزهکار از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است، زیرا این امر احتمال تکرار جرم را کاهش می‌دهد و مانع از بازگشت دوباره به سیستم قضایی اطفال می‌شود. با توجه به این واقعیت است که بازپروری بزهکاران نیازمند به بودجه و امری هزینه‌بردار است، اما باید در نظر داشت که با اثربخشی شیوه‌های بازپروری، هزینه صرف شده به جامعه بازمی‌گردد (لیپسی، ویلسون و درسون^۳، ۲۰۰۳). پرداختن به اصلاحات آموزشی در حال حاضر با مشکلات اجتماعی آینده مبارزه خواهد کرد، نه تنها حبس، بلکه مسائلی مانند بیکاری و نرخ بی‌سوادی بزرگسالان ارائه خدمات آموزشی به زندانیان به نفع جامعه بوده و برای دولت مقرون‌به‌صرفه است. زندانیانی که خدمات تحصیلی یا حرفه‌آموزی دریافت می‌کنند، احتمال بیشتری برای به دست آوردن شغل دارند

1 Bradshaw & Roseborough

2 Schaefer

3 Wilson, Lipsey and Derzon

و پس از آزادی، احتمال تکرار جرم آنان به‌طور شایان ملاحظه‌ای کاهش می‌یابد (هیل^۱، ۲۰۱۵).

طراحی برنامه‌های اثربخش و مؤثر توان‌بخشی بزهکاران از این‌رو اهمیت دارد که موجب از بین بردن چرخه معیوب تکرار جرم می‌شود، بازپروری می‌تواند منجر به دور نگه‌داشتن نوجوانان بزهکار از فعالیت‌های مجرمانه در بزرگسالی شود.

روش‌های بازپروری و درمانی رایج

۱. گروه‌درمانی^۲

مزایای گروه‌درمانی در مقایسه با درمان فردی نوجوانان بزهکار، در تحقیقات مختلف تأیید شده و آن جایگزین بهتر و مؤثرتری از درمان فردی شناخته شده است. اثربخشی گروه‌درمانی از درمان فردی بیشتر است، زیرا درمانگر نقش تعدیل‌کننده را ایفا می‌کند و اجازه می‌دهد نوجوانان بزهکار خود را به چالش بکشند تا مسائلی را که با آن مواجه هستند، آشکار، کشف و بر آن‌ها غلبه نمایند. این به این معنی است که درمانگر در جلسه درمانی است، اما نوجوانان بزهکار نقش فعال‌تری نسبت به درمانگر دارند. علاوه بر این، گروه‌درمانی پایه‌ای برای به اشتراک گذاشتن مسائل و تجارب در بین بزهکاران نوجوان، ایجاد می‌کند. این به نوجوانان بزهکار اجازه می‌دهد تا از تجربیات مشترک استفاده کنند. از سوی دیگر برای این که تمام ارتباطات غیرکلامی و فعال است به‌ویژه در هنگام گوش دادن به نوجوانان بزهکار زمینه حمایت و توان‌بخشی وی را فراهم می‌کند. علاوه بر این، یکی دیگر از دلایل اثربخش نبودن درمان‌های فردی، این است که درمانگر به‌عنوان یک مرجع قدرت در نظر گرفته می‌شود و بزهکاران در گوش دادن یا احترام به آن شخص مشکل دارند. با این اوصاف، هنگامی که درمان گروهی است، اعضای گروه احترام بیشتری برای یکدیگر قائل هستند، زیرا همه نوجوانان بزهکار در موقعیت‌های مشابه قرار دارند، برای نوجوان بزهکاران احساس پیوند به

1 Hill

2 Group therapy

دلیل داشتن تجربیات مشابه به وجود می‌آید جلسات درمانی معنادارتر شود و این روش توان بخشی مؤثرتر است. درمان گروهی برای نوجوانان بزهکار نه تنها فرصتی برای یادگیری و تمرین مهارت‌های اجتماعی فراهم می‌کند، بلکه می‌تواند حس تعلق و درک متقابل را در آن‌ها تقویت کند. این روش درمانی به نوجوانان کمک می‌کند تا احساسات و دغدغه‌های خود را در محیطی امن و حمایتی بیان کنند و از طریق بازخورد و پشتیبانی اعضای گروه، مهارت‌های جدیدی برای مقابله با مشکلات را آموزش ببینند. این امر می‌تواند به افزایش خودآگاهی و توانایی‌های حل مسئله در نوجوانان منجر شود که هر دو عامل کلیدی در کاهش رفتارهای بزهکاری و توسعه یک هویت مثبت‌تر در بلندمدت هستند (کارام^۱ و همکاران، ۲۰۱۷).

۲. مسکن گروهی^۲

نوجوانان بزهکار در شرایطی زندگی کردند که زمینه تقلید از رفتارهای مجرمانه را موجب شده است (مسرت^۳، ۲۰۱۸) و اصولاً بازداشت نوجوانان بزهکار، آخرین راه حل و گزینه غیرنهادی بوده و درمان نوجوانان بزهکار ارجحیت دارد. در بسیاری از کشورها، هیچ مرکز تخصصی بازپروری و توان بخشی برای نوجوانان بزهکار وجود ندارد و در غیاب چنین مراکزی، بهتر است نوجوانان بزهکار درجایی به غیر از محیط زندان نگهداری شوند (فوف^۴، جیبت، فیکادو^۴، ۲۰۲۱).

مسکن گروهی مزیت‌های خوبی برای نوجوانان بزهکار در حین گذراندن مراحل توان بخشی دارد. بسیاری از پژوهش‌ها به بحث درباره اینکه بازپروری یک فرآیند است، می‌پردازند. متأسفانه محیطی که نوجوانان بزهکار در آن به سر می‌برند بازدارنده ارتکاب جرم نیست. از این رو مسکن گروهی در ارائه بسیاری از خدماتی که نوجوانان بزهکار به آن نیاز دارند منحصر به فرد است. آن‌ها

1 Karam et al

2 Group housing

3 Meseret

4 Fufa, Jibat, Fikadu

می‌توانند خدمات موردنیاز خود را دریافت کنند و درعین حال محیط امنی برای کمک به آن‌ها به وجود آورند که زمینه تسریع روند بازگشت آنان به جامعه را تسهیل می‌سازد و می‌تواند نقش مهمی در کاهش تکرار جرم داشته باشد (مینسی و همکاران، ۲۰۰۸). این رویکرد برای بزهکاران کودک و نوجوان که در مرحله بازپروری به سر می‌برند یک مزیت مهم است. چندین مطالعه نشان می‌دهد که مراکز مسکونی تأدیی، نقشی اساسی در کاهش مجدد جرم دارد. بزهکاران جوان مرتکب جرائم بیشتری نمی‌شوند، زیرا «آن‌ها به جای بازگشت به محیط جرم خیز قبلی، امکان رشد رفتارهای سازنده را فراهم می‌سازد، فضای مثبتی برای پیشرفت آنان ایجاد می‌کند» (فوفا و همکاران ۲۰۲۳).

۳. خانواده‌درمانی

مشارکت و درمان خانواده بخش مهمی از فرآیند توان بخشی است. تحقیقات نشان داده است که بسیاری از نوجوانان بزهکار از خانواده‌های پرجمعیت و فقیر می‌آیند که در آن تعداد زیادی خواهر و برادر وجود دارد؛ بنابراین به هر کودک توجه کافی نمی‌شود؛ همچنین والدین درگیر مسائل دیگری مانند سوء مصرف مواد، حبس یا فقر و... هستند. حمایت از خانواده‌های نابسامان یا دارای سوء سابقه کمک می‌کند تا طی فرآیند بازپروری و توان بخشی، فرزندان بزهکار آنان بر تجربیات دشواری که زمینه ساز ارتکاب جرم می‌شود، غلبه کنند (مینسی و همکاران، ۲۰۰۸)؛ همچنین خانواده درمانی نیز به کل اعضای خانواده این امکان را می‌دهد تا از این فرصت برای رفع مسائل خود بهره گیرند و به وضعیت فرزند بزهکار سابق خود رسیدگی کنند (سوماریو همکاران^۱، ۲۰۲۱). با رویکرد مشارکت خانواده، خانواده‌ها از بزهکار نوجوان در طول دوره بازپروری کاملاً حمایت می‌کنند. آن‌ها این فرصت را دارند که وضعیت وی را که در گذشته قانون شکن بوده را دوباره ارزیابی کنند. به این ترتیب، در طی این فرایند، کل خانواده شروع به بازنگری و ترمیم وضعیت می‌کند. این فرایند حمایت اجتماعی لازم در طول فرایند درمان را به دنبال دارد. با توجه به اینکه مجرمان

جوان در حال نوسازی دوباره رابطه دلبستگی اولیه خود هستند، کمتر مستعد به تکرار مجدد جرم خواهند بود. خانواده‌درمانی بر بهبود عملکرد فردی و بین فردی، کاهش علائم تکانشی و تعارضات خانوادگی و افزایش انسجام و سازمان‌دهی خانواده تأثیرگذار است. یافته‌های پژوهشی نشان می‌دهد بزهکارانی که گروه درمانی یا خانواده‌درمانی دریافت نموده‌اند، نسبت به بزهکارانی که چنین خدماتی دریافت نکرده‌اند تمایل بسیار کمی بر ارتکاب مجدد جرم دارند (داتچی، سکستون^۱، ۲۰۱۳).

خانواده‌درمانی نقش مهمی در درمان کودکان بزهکار ایفا می‌کند، زیرا بسیاری از رفتارهای بزهکاری ریشه در دینامیک‌های خانوادگی دارند. این شکل از درمان متمرکز بر بهبود ارتباطات و تعاملات درون خانواده است و به اعضای خانواده کمک می‌کند تا الگوهای رفتاری مخرب را شناسایی و تغییر دهند (لittel و همکاران^۲، ۲۰۲۳). در اینجا چندین جنبه کلیدی از نقش خانواده‌درمانی در درمان کودکان بزهکار بیان شده است:

۱. افزایش آگاهی و درک متقابل: خانواده‌درمانی به اعضای خانواده کمک می‌کند تا درک بهتری از عواملی که به رفتار بزهکاری کودک منجر شده‌اند، پیدا کنند. این درمان می‌تواند به خانواده‌ها نشان دهد که چگونه تنش‌ها و تعارضات درون خانوادگی می‌تواند بر رفتار فرزندشان تأثیر گذارد.
۲. تقویت پیوندهای خانوادگی: از طریق جلسات مشترک، خانواده‌ها می‌آموزند چگونه ارتباطات سالم‌تری با هم برقرار کنند و به کودک بزهکار خود کمک می‌کنند تا احساس پذیرفته شدن و در حمایت خانواده بودن را تجربه کند. تقویت پیوندهای خانوادگی به کودکان کمک می‌کند تا رفتارهای مطلوب‌تری را اتخاذ کنند.

۳. توسعه مهارت‌های والدینی: خانواده‌درمانی به والدین مهارت‌های لازم برای مدیریت رفتارهای چالش‌برانگیز فرزندانشان را می‌آموزد. این شامل تکنیک‌هایی برای تنظیم مرزها، تشویق رفتارهای مثبت و استفاده از تنبیه‌های مناسب بدون استفاده از خشونت است.

۴. حل مسئله و مدیریت تعارض: خانواده‌درمانی می‌تواند به والدین کمک کند تا راهکارهای بهتری برای حل مسائل و مدیریت تعارض‌های داخلی پیدا کنند که این امر می‌تواند به کاهش فشارهایی که ممکن است کودک را به سمت رفتارهای بزهکاری سوق دهد، منجر شود.

۵. بهبود عملکرد کلی خانواده: خانواده‌درمانی به بهبود عملکرد کل خانواده کمک می‌کند، از جمله بهبود روابط میان والدین و فرزندان و بین خود والدین. این بهبود عملکرد می‌تواند به ایجاد محیط سالم‌تری برای رشد فرزندان کمک کند. درنهایت، خانواده‌درمانی یک ابزار قدرتمند برای مقابله با رفتارهای بزهکارانه در کودکان و نوجوانان است و می‌تواند به ایجاد تغییرات مثبت و دائمی در خانواده‌ها کمک کند (محمد^۱، ۲۰۲۲).

۴. آموزش حرفه‌ای و اشتغال‌زایی^۲

کانلون، هریس، ناگل، هیلمن و هانسون^۳ با انتشار مقاله‌ای با عنوان «آموزش: بدون آن کانلون و اصلاح و تربیت را ترک نکنید»، بر اهمیت حرفه‌آموزی، در مراکز نگهداری بزهکاران نوجوان تأکید کردند. این نوع بازپروری، درمان کلیدی است، زیرا برای نوجوانان بزهکار زندگی دوباره در جامعه را آسان می‌سازد و این امر احتمال ارتکاب به اعمال بزهکارانه را کاهش می‌دهد و مانع از تکرار مجدد جرم می‌شود. دریافت دیپلم‌های فنی برای نوجوانان بزهکار موفقیت محسوب

1 Muhammad

2 Vocational training and employment generation

3 Conlon, B, Harris, S, Nagel, J, Hillman, M, & Hanson, R

می‌شود (کانلون^۱ و همکاران، ۲۰۰۸). تحقیقات نشان داده است که کاهش میزان تکرار جرم، نتیجه ثانویه برنامه‌های آموزشی موفق در اصلاح جوانان است. آموزش یک جزء حیاتی از یک طرح کلی برای توان‌بخشی بزهکاران نوجوان (همان، ۲۰۰۸).

برخی از ابعاد کلیدی نقش آموزش حرفه‌ای در کاهش رفتارهای قانون شکنانه و بهبود شرایط کودکان و نوجوانان بزهکار، عبارت‌اند از:

۱. ایجاد فرصت‌های شغلی: آموزش حرفه‌ای به کودکان و نوجوانان بزهکار فرصت‌های شغلی جدیدی ارائه می‌دهد که می‌تواند انگیزه‌های قوی برای ترک رفتارهای بزهکارانه باشد. داشتن شغل مناسب و درآمدزا کمک می‌کند تا این افراد از فقر و محیط‌های ناسالم که ممکن است به بزهکاری دامن زنند، دور شوند.

۲. افزایش عزت‌نفس و خودکفایی: آموزش حرفه‌ای به کودکان کمک می‌کند تا مهارت‌های جدیدی را یاد بگیرند و احساس کنند که می‌توانند بر زندگی خود کنترل داشته باشند. این امر به افزایش عزت‌نفس و خودکفایی آن‌ها منجر می‌شود و می‌تواند آن‌ها را برای اتخاذ تصمیم‌های بهتر در زندگی توانمند سازد (وندراستو و همکاران^۲، ۲۰۲۱).

۳. تغییر دیدگاه و اهداف زندگی: آموزش‌های حرفه‌ای می‌توانند دیدگاه کودکان بزهکار را نسبت به آینده تغییر دهند و به آن‌ها کمک کنند تا اهداف جدید و مثبت‌تری برای خود تعیین کنند. این اهداف می‌توانند شامل دستیابی به استقلال مالی، داشتن یک حرفه پایدار و کسب تحصیلات بیشتر باشد (برنز^۳، ۲۰۰۳).

۴. پیشگیری از تکرار اعمال بزهکارانه: آموزش حرفه‌ای می‌تواند به کاهش میزان بازگشت به بزهکاری کمک کند. وقتی کودکان و نوجوانان مهارت‌هایی دارند که در بازار کار

1 Conlon

2 Van der Stouwe

3 Burns

مورد نیاز است، احتمال کمتری دارد که به دلیل نیازهای اقتصادی یا فشارهای اجتماعی به رفتارهای بزهکارانه بازگردند (پیکوئرو^۱ و همکاران، ۲۰۰۸).

۵. توسعه مهارت‌های اجتماعی و فردی: در بسیاری از برنامه‌های آموزش حرفه‌ای به توسعه مهارت‌های اجتماعی و فردی نیز توجه می‌شود. این مهارت‌ها شامل کار تیمی، حل مسئله و مدیریت زمان است که همگی برای موفقیت در محیط کار و زندگی شخصی ضروری هستند.

درنهایت، آموزش حرفه‌ای یک ابزار قدرتمند برای بازسازی زندگی کودکان و نوجوانان بزهکار است و می‌تواند به عنوان بخشی از یک برنامه جامع درمانی و بازپروری عمل کند. این نوع آموزش نه تنها به آن‌ها کمک می‌کند تا از شرایط فعلی خود فاصله بگیرند، بلکه مسیری برای آینده‌ای روشن‌تر و پایدارتر را نیز برایشان فراهم می‌کند (بلمن و لوسل^۲، ۲۰۲۱).

به عقیده بسیاری، آموزش حرفه خاص، یکی از بهترین روش‌های مؤثر در کاهش رفتار بزهکارانه و تکرار جرم در بین بزهکاران است. این روش همچنین به عنوان جایگزین محکومیت قانون اصلاح و تربیت شناخته شده است و شامل دسترسی بزهکاران جوان به کارگاه‌هایی است که می‌تواند فرصتی برای کسب آمادگی بهتر با تمرین مهارت‌های به دست آمده، در یک محیط کار واقعی ارائه دهد. به نظر می‌رسد این آموزش چیزی است که زندگی بزهکاران را پس از خارج شدن از مراکز تأدیبی و اصلاحی تغییر می‌دهد. داده‌های چندین مطالعه ثابت کرده است که موفقیت شغلی، تأثیر شایان توجهی در کاهش ارتکاب دوباره جرم دارد. با این حال، موفقیت بزهکاران کاملاً به عوامل محیطی و برخورداری از منابع مالی، مادی و اجتماعی بستگی دارد که پس از خارج شدن از مراکز تأدیبی، برایشان کارساز

1 Piquero

2 Beelmann & Lösel

باشد (بیکل^۱، ۲۰۱۰). بخش عمده‌ای از روند موفقیت شغلی برخورداری از مهارت‌های سخت و نرم حرفه‌ای است.

مؤسسات آموزش حرفه‌ای طیف وسیعی از خدمات را ارائه می‌دهند که برای موفقیت بزهکاران ضروری است. یکی از راهکارهایی که معمولاً استفاده می‌شود برنامه جوشکاری است. به گفته بارتون و مک کین^۲ (۲۰۱۲)، تقریباً هر مجرم جوانی قبل از آزادی مشروط گواهینامه‌های متعددی در طیف وسیعی از مهارت‌های جوشکاری را به دست می‌آورد و این امر موجب موفقیت شغلی آنان می‌شود (بیکل، ۲۰۱۰). به نظر می‌رسد این بزهکاران با آموزش مهارت در زمینه‌ای خاص از اعتماد به نفس بالاتری برخوردار می‌شوند و از این طریق، بازگشت به روند زندگی هنجارپذیر برای آن‌ها آسان‌تر می‌شود. اگرچه مفروضاتی در خصوص تداوم تأثیر آموزش حرفه‌ای وجود دارد، اما تأثیر مستقیم چنین راهبردهایی در کاهش ارتکاب مجدد جرم در بزهکاران، متکی به شواهد تجربی شایان ملاحظه‌ای نیست (بارتون، ویلیام و ژولیت، ۲۰۱۲). آموزش حرفه‌ای همیشه جزئی از بازپروری محسوب می‌شود. با این حال، این راهکار به عنوان مکملی برای آموزش رسمی، نیز استفاده می‌شود. بخشی از این دوره شامل کارآموزی برای تکمیل فرایند آموزش است. به گفته باگلیویو (۲۰۰۹)، ثابت شده که یادگیری یک حرفه، فرصت‌های زیادی برای خارج شدن از چرخه زندگی بزهکارانه فراهم می‌آورد. آموزش حرفه‌ای موضوعی اساسی است چراکه مجرم در بازگشت مجدد به جامعه مشکلی نخواهد داشت.

برخی، رویکردهای مداخلات درمانی را به منظور آموزش مهارت‌های مورد نیاز برای مدیریت رفتار و تأمین نیازهای بزهکاران، لازم دانسته اند که شامل مجموعه اقداماتی در جهت کاهش گرایش و اقدام به رفتار بزهکارانه است و دربردارنده جلسات درمانی مانند خانواده درمانی، حرفه‌آموزی و مدیریت رفتار پر خاشک‌گرانه می‌شود. رویکرد بازپروری بر این فرض استوار

1 Bickel

2 Barton, W. H, & Mackin, J. R.

است که مداخلاتی مانند آموزش های فنی - حرفه ای، کسب مهارت های کاریابی، آموزش مهارت های شناختی و همچنین رفتاردرمانی، می تواند رفتار بزهکارانه را تغییر می دهد و فراوانی جرائم نوجوانان را به حداقل می رساند (گالاگوزووا^۱ و همکاران، ۲۰۱۹). بارتون، مکین (۲۰۱۲) در مطالعات خود مشاهده کردند که راهکارهای بازپروری کاملاً عملی هستند، زیرا برخی از روش های بازپروری درحالی که بتوانند سازی شخصی بزهکاران متمرکز هستند، گزینه های مناسبی برای برطرف کردن نیازهای وی محسوب می شوند و می توانند مانع از تکرار مجدد جرم آنها شود. رویکرد بازپروری برای اثرگذاری بیشتر، باید کاملاً واقع بینانه باشد تا بزهکاران را قادر به داشتن زندگی هنجارپذیر در جامعه کند (بارتون، ویلیام و مکین، ۲۰۱۲).

۵. درمان شناختی رفتاری (CBT)^۲

یکی از بارزترین خصوصیات بزهکاران سابقه دار تحریف شناختی است که شامل تفکرات خودمجانانه، تفسیر نادرست از موضوعات اجتماعی، ضعف استدلال اخلاقی، وجود طرحواره های ناسالم چون طرحواره استحقاق است (کندال و براسول^۳، ۱۹۹۳؛ بک و فرناندز^۴، ۱۹۹۸). بزهکاران با چنین تحریفات شناختی حتی در موقعیت های اساساً بی خطر شرایط را خطرناک درک می کنند. آنها مستعدند تا نظر دیگران درباره خود را نامحترمانه یا مهاجمانه تفسیر کنند. تصورات منفی آنها از خود، دیگران و جهان، می تواند رفتار ضداجتماعی شان را توجیه کند مثلاً «هیچ کس قابل اعتماد نیست» یا «همه علیه من هستند» یا «جامعه به من شانس نمی دهد». رفتار آنها ممکن است توسط فرضیات و قواعد ناکارآمد هدایت شود، به عنوان مثال، «اگر دیگران را به خاطر اشتباهاتشان مجازات نکنم، احترام را از دست می دهم». آنها ممکن است مهارت های شناختی ضعیفی برای برنامه ریزی

1 Galaguzova

2 Cognitive Behavioral Therapy

3 Kendall, P. C, & Braswell, L.

4 Beck, R, & Fernandez, E.

طولانی‌مدت، حل مسئله و تصمیم‌گیری داشته باشند که این امر می‌تواند رفتارهای نامنطقی و نابهنجار را در آن‌ها تقویت کند. درمان‌های شناختی-رفتاری بزهکاران، برای اصلاح این الگوهای تفکر ناکارآمد و بزهکارانه طراحی شده است. آن‌ها برنامه آموزشی منظمی را باهدف «بازسازی شناختی» دریافت می‌کنند به گونه‌ای که بتوانند الگوهای تفکر سازگارانه‌تر توأم با استدلال را در واکنش به موقعیت‌هایی که باعث بروز رفتار بزهکارانه می‌شود را به کار گیرند. به عنوان مثال، درمان‌های شناختی-رفتاری می‌تواند به بزهکاران آموزش دهد تا افکار خودکار خود را در موقعیت‌هایی که موجب بروز واکنش‌های خشونت‌آمیز می‌شود کنترل کنند. تکنیک‌های مختلفی برای تضعیف تحریفات شناختی می‌توان به کار برد از جمله آن‌ها بالا بردن توان نوجوان در ارزیابی صحت این افکار سوء گیرانه و منفی و جایگزین ساختن تفسیرهای دقیق به جای تفسیرهای مغرضانه از رویدادهای مخلف است. از دیگر روش‌های استفاده‌شده در این رویکرد بهره‌مندی از ایفای نقش یا تمرین رفتار مناسب در موقعیت‌های واقعی است. این تمرین‌ها به فرد کمک می‌کند تا با یادگیری روش‌های جدید کنار آمدن با موقعیت‌های تعارض‌برانگیز از بروز رفتارهای بزهکارانه اجتناب نماید. درمان‌های شناختی-رفتاری می‌توانند بر کنترل خشم با تأکید بر پذیرش مسئولیت شخصی رفتار خود مثلاً با به چالش کشیدن تمایل بزهکاران برای نادیده گرفتن رفتار خویش با سرزنش قربانی یا مقصر دانستن شرایط و... زمینه را برای تقویت دیدگاهی اخلاقی و همدلانه‌تر در روابط میان فردی، ایجاد نمود. به عبارت دیگر با آگاهی از تأثیرات منفی جرم بر قربانی، از رویکردهای حل مسئله، توسعه مهارت‌های زندگی، هدف‌گذاری و... به شیوه سازنده‌ای با مسائل خود برخورد کند.

درمان‌های روان‌شناختی مبتنی بر تجربه‌گرایی که شامل رفتاردرمانی دیالکتیک و درمان متمرکز بر طرح‌واره است دارای تکنیک‌های شناختی هستند و برای افراد مبتلا به اختلال سلوک یا اختلال شخصیت مرزی بنا به شواهد علمی بسیار اثرگذار است.

۶. برنامه استدلال و بازپروری (REBT)

ازجمله نمونه‌های برنامه عقلانی شناختی- رفتاری^۱ برای بزهکاران، برنامه تقویت استدلال است (جیمز^۲ و همکاران، ۲۰۲۱). این برنامه بر مبنای اصلاح تفکر تکانشی، خودمحورانه، غیرمنطقی و خشک و انعطاف‌ناپذیر بزهکاران و همچنین آموزش تفکر قبل از اقدام به عمل، با در نظر گرفتن عواقب رفتار بزهکارانه، تفکر در خصوص راه‌حل‌های جایگزین در تعارضات بین فردی و در نظر گرفتن آثار رفتار بزهکارانه بر خود و سایرین، به‌ویژه قربانیان آن‌ها شکل گرفته است (رأس، فینوایلز ۱۹۸۸). برنامه استدلال و بازپروری طیف گسترده‌ای از مهارت‌ها و ارزش‌های شناختی، نگرشی، عاطفی و اجتماعی را در برمی‌گیرد و بر اساس مجموعه‌ای از شواهد که نشان می‌دهد توسعه مهارت‌های اجتماعی، عزت نفس، ابزار وجود، خویش‌داری، همدلی و حل مسئله مؤلفه‌های کلیدی برای ارتقای نگرش‌هایی است که منجر به کاهش رفتار مجرمانه و مصرف مواد مخدر می‌شود. دریافت برنامه‌های تقویت استدلال با کاهش حدود ۲۶٪ درصدی در مصرف سیگار و ۳۶٪ برای مصرف الکل و برای ۱۱،۶٪ در مصرف حشیش با ۱۲ ماه پیگیری همراه بوده است (آلارکو رسالس^۳ و همکاران، ۲۰۲۱).

۷. درمان بازنگری اخلاقی^۴ (MRT)

درمان بازنگری اخلاقی یکی دیگر از برنامه‌های دارای رویکرد عقلانی- هیجانی- رفتاری برای بزهکاران است (آرمسترانگ^۵، ۲۰۰۳). هدف نهایی این برنامه، پیش‌گیری از ارتکاب مجدد جرائم مرتبط با مواد مخدر است. این برنامه بر اساس مراحل رشد اخلاقی کلبرگ ساخته شده است و با استفاده از یک سری تمرین گروهی و کتاب کار طراحی شده برای بالا بردن سطح استدلال اخلاقی

1 Rational Emotive Behavior Therapy (REBT)

2 James

3 Alarco-Rosales

4 Moral Reconation Therapy

5 Armstrong

بزهکاران به صورت مرحله‌ای به ۱۶ مرحله اخلاقی و شناختی درجه‌بندی شده است. یکی از اجزای اصلی MRT این است که مجرمان تفکر و رفتار مجرمانه خود را شناسایی می‌کنند و به سوی خودتأملی و خودآگاهی، یافتن نقش خود در پیامدها صورت می‌گیرد. این خودنگری، مطابق با مفهوم خودکارآمدی نظریه بندورا^۱ (۱۹۷۷) است که در آن افراد دارای احساس خودکارآمدی بالا قادر به انجام وظایف خود هستند. در مدل MRT بزهکاران تشویق می‌شوند، مسئولیت اعمال خود را بپذیرند (فرنچز هارپر^۲، ۲۰۱۴).

۸. آموزش مدیریت خشم^۳

این آموزش متشکل از سه مؤلفه — «سرمشق‌گیری»، «آموزش مدیریت خشم» و «آموزش اخلاقی» است (گلدستین و گلیک^۴، ۱۹۹۴). سرمشق‌گیری از طریق الگوبرداری و تمرین رفتارهای اجتماع‌پسند آموزش داده می‌شود. آموزش مدیریت خشم به بزهکاران دستورالعمل‌هایی برای خویشتن‌داری ارائه می‌دهد. این کار از طریق توجه به تجربه‌های برانگیزاننده خشم در فرد، شناسایی محرک‌ها و نشانه‌ها و سپس به کارگیری تکنیک‌های مدیریت خشم صورت می‌گیرد. آموزش‌های اخلاقی آن‌ها را در معرض تعارضات اخلاقی کلبرگی در قالب گفتگوهایی که هدفشان ارتقا بخشیدن به استدلال‌های اخلاقی است، قرار می‌دهد.

۹. برنامه آموزشی تفکر برای تغییر (TFAC)^۵

بوش، گلیک و تایمنز^۶ (۲۰۰۱) برنامه‌ای را تدوین ساختند که شامل ۲۲ جلسه تمرین گروهی است و براساس سه مؤلفه اصلی تنظیم شده‌اند؛ اول، درک این مهم که تفکر رفتار را کنترل می‌کند؛ با کمک گزارش نویسی از تفکرات روزانه، بزهکاران یاد می‌گیرند، آن دسته از افکار خود را که آن‌ها را در معرض خطر بالای ارتکاب جرم قرار می‌دهد شناسایی کرده یا

1 Bandura

2 Frances Harper

3 Anger Management Training

4 Goldstein, A. P, & Glick, B.

5 Thinking for A Change program

6 Bush, J, Glick, B, & Taymans, J

تغییر دهند (درک و پاسخگویی به احساسات خود و دیگران). دوم استفاده از کارت‌های جیبی است که در آن مراحل مهارت برای مقابله با مکالمات استرس‌زا، ذکر شده است. سوم، حل مسئله شش مرحله‌ای انجام می‌شود (بوش، گلیک و تایمنز، ۲۰۰۱).

۱۰. برنامه مداخلات شناختی^۱

برنامه‌ای با ۱۵ درس آموزش بازسازی شناختی است که کمک می‌کند تا افراد رفتارهای خود را نتیجه مستقیم انتخاب‌های خود ببینند. این برنامه باعث می‌شود تا شرکت‌کنندگان تشخیص دهند که چگونه تعریفات شناختی و طرح‌واره‌های ناسالم شناختی (به عنوان مثال، قربانی دانستن خود، خوش‌بینی بیش‌از اندازه، در نظر نگرفتن صدمه به دیگران) و نگرش‌های ضداجتماعی بر انتخاب‌ها و تصمیمات آن‌ها تأثیر می‌گذارد. سبک‌های تفکر جایگزین برای انتخاب‌های بهتر مطرح و تمرین می‌شوند. بسیاری از برنامه‌های شناختی رفتاری برای بزهکاران با عنوان «مدیریت خشم» یا «کنترل خشم» ارائه می‌شوند (هلموند^۲ و همکاران، ۲۰۱۲).

۱۱. رویکردهای پیشگیری از بازگشت به مصرف مواد^۳

مارلات و گوردن^۴ (۱۹۸۵) برنامه‌ای را برای درمان پرخاشگری و ابراز خشونت تدوین ساخته‌اند. این برنامه‌ها به‌طور معمول مهارت‌های شناختی و عناصر بازسازی شناختی در برنامه آموزشی را در بردارند که رهنمودهای رفتاری را برای مقابله با موقعیت‌های پرخطر و متوقف کردن چرخه شامل می‌شود (مارلات و گوردن، ۱۹۸۵).

چندین بررسی و فراتحلیل نشان داده است که برنامه‌های ساخت‌یافته، مستقیم و مهارت‌مدار در مقایسه با برنامه‌های کمتر ساخت‌یافته در کاهش نرخ مجرمان مؤثر بوده‌اند (دیمف و

1 Cognitive Interventions Program

2 Helmond

3 Relapse Prevention Approaches

4 Marlatt GA, Gordon JR

مارلات^۱، ۱۹۹۸؛ هندرشات^۲ و همکاران، ۲۰۱۱؛ منون و کانداسامی^۳، ۲۰۱۸). فراتحلیل اخیر برنامه‌های رفتاری شناختی گروهی برای بزهکاران، در بیست مطالعه نشان داد که درمان شناختی رفتاری برای کاهش رفتار بزهکارانه مؤثر است. تقریباً همه مطالعات تأثیرات مثبتی را نشان دادند (لزوماً از نظر آماری معنادار نبودند) و درمان‌های شناختی رفتاری در کاهش تکرار مجدد جرم حدود ۲۰ تا ۳۰ درصد در مقایسه با گروه کنترل درمان نشده، موفق بوده‌اند. لپسی، چاپمن و لندنبرگر^۴ (۲۰۰۱) فراتحلیل ۱۴ مطالعه اثربخشی درمان شناختی رفتاری نشان داد که احتمال ارتکاب مجدد جرم از سوی بزهکارانی که درمان شناختی رفتاری دریافت کرده‌اند در مقابل بزهکاران گروه کنترل تنها ۵۵٪ است.

۱۲. اعمال درمان شناختی رفتاری برای رفتار ضداجتماعی^۵

درمان‌های شناختی رفتاری در ابتدا، برای درمان افسردگی و اضطراب طراحی شده بودند و بعدها برای درمان رفتارهای ضداجتماعی تطبیق داده و استفاده شدند. ایجاد تغییر در درمان شناختی رفتاری در درمان رفتارهای ضداجتماعی شامل سه مؤلفه بنیادین است که براساس رویکرد یکپارچه درمان شناختی رفتاری تدوین شده‌اند:

الف. افزایش انگیزه برای تغییر؛

ب. تمرکز درمان بر کاهش عوامل مرتبط با بروز و استمرار رفتار بزهکارانه؛

ج. پرداختن به الگوهای تفکری (رفتار ضداجتماعی را تسهیل می‌کنند).

از آنجا که بزهکاران اغلب بدون علاقه مجبور به شرکت در فرایند درمان می‌شوند یکی از مؤلفه‌های درمان، تمرکز بر افزایش انگیزه تغییر است. این کار با استفاده از مصاحبه انگیزشی صورت می‌گیرد (سبکی ارتباطی که بر بحث‌های مشترک در خصوص چرایی اهمیت تغییر)

1 Dimeff, L. A, & Marlatt, G. A.

2 Hendershot

3 Menon, J, & Kandasamy, A

4 Lipsey, M. W, Chapman, G. L, & Landenberger

5 Behavioral-Cognitive Interventions for Antisocial Behavior

شیوه‌های نوین اصلاح رفتار و بازپروری بزهکاران ۴۳

و همچنین بر چگونگی تحقق این تغییر تأکید دارند. با بهبود انگیزه تغییر و هدف قرار دادن الگوهای رفتاری و شناختی تأثیرگذار بر رفتارهای ضداجتماعی، درمان شناختی رفتاری می‌تواند مانع از تکرار جرم شود.

۱۳. محیط درمانی^۱

مداخلات درمانی در صورت تلاش هماهنگ برای ایجاد محیطی که در آن درمان انجام می‌شود، می‌توانند مؤثر واقع شوند. رویکردهای محیطی بر این باورند که کنترل محیط پیرامون افراد ضداجتماعی، عامل اصلی تغییر آنهاست. دو رویکرد از این نوع وجود دارد: اقتصاد ژتونی و جوامع درمانی. اقتصاد ژتونی روشی مبتنی بر روش‌های اصلاح رفتار بر اساس نظریه شرطی شدن فعال است که به موجب آن رفتارهای جامعه‌پسند با جمع کردن امتیازات که می‌تواند در قالب ژتون‌های مشخص بوده، تقویت شوند. به عنوان مثال به مجرم اجازه آزادی و فرصت بیشتری در کانون اصلاح و تربیت داده می‌شود. چنین روش‌هایی به طور تجربی تغییر رفتار بزهکاران در تعامل با کارکنان مراکز تأدیبی را نشان می‌دهند. مجتمع‌های مسکونی درمانی از رویکرد گروهی غیر سلسله‌مراتبی استفاده می‌کنند که توسط چهار اصل اساسی هدایت می‌شود:

۱. حاکم بودن اصول دموکراسی یا دموکراتیزه کردن؛

۲. آسان‌گیری؛

۳. مشارکت و همکاری اعضای اجتماع محلی بودن؛^۲

۴. رویارویی با واقعیت.

1 Therapeutic environment

۲. کمونالیسم (Communalism) ایده‌ای است که در آن دموکراسی هنگامی به بهترین وجه عمل می‌کند که شهروندان بنا بر سطح محلی در مجمع‌ها باهمدیگر تصمیمات را می‌گیرند. آن‌ها با همسایگان خود چهره‌به‌چهره مواجه می‌شوند و مسائل مهم اجتماعشان (community) را به بحث می‌گذارند.

تأثیر گروه هم‌سن‌وسالان به‌عنوان عامل مهمی در تغییر برای تشویق مهارت‌ها و نگرش‌های جامعه‌پسند دیده می‌شود. اگرچه تحقیقات منظمی در خصوص اثربخشی جوامع درمانی برای درمان اختلالات شخصیتی صورت نگرفته است، اما برخی شواهد نشان می‌دهد که آن‌ها برای مجرمان ضداجتماعی دارای اختلال شخصیت همراه با سو مصرف مواد همراه مؤثر هستند. محیط درمانی در درمان کودکان بزهکار باید یک فضای امن، حمایت‌کننده و آرام باشد که این کودکان را به تجربه احساسات، افکار و تجربیاتشان به‌صورت آزاد و بدون استرس تشویق کند. در زیر به برخی از ویژگی‌های محیط درمانی که می‌تواند در درمان کودکان بزهکار مؤثر باشد، اشاره می‌شود:

۱. احساس امنیت و اعتماد: کودکان بزهکار به یک فضای محافظت‌شده و ایمن نیاز دارند تا بتوانند به آرامی و بدون هیچ‌گونه ترس و نگرانی از تجربیات و احساسات خود حرف بزنند. این امر ایجاد اعتماد به نفس در آن‌ها را تقویت می‌کند و روند درمانی را تسهیل می‌کند (متیز^۱، ۲۰۱۷).
۲. حفظ حریم شخصی: احترام به حریم شخصی کودکان و نوجوانان بزهکار و حفظ مرزهای آن‌ها از اهمیت بالایی برخوردار است. فضایی باید فراهم شود که به آنان اجازه داده شود تا بدون نگرانی از خدشه دار شدن حریم شخصی خود، در خصوص تجربیات و احساساتشان صحبت کنند (بیلیک و مک^۲، ۲۰۱۳).
۳. پذیرش بدون قضاوت: روان‌شناسان و متخصصان باید بتوانند کودکان بزهکار را بدون قضاوت درک و پذیرش کنند. این به کودکان اطمینان می‌دهد که می‌توانند آزادانه از تجربیات خود صحبت کنند و از حمایت و فهم درمانگران بهره‌مند شوند.

1 Mathys

2 Billick & Mack

شیوه‌های نوین اصلاح رفتار و بازپروری بزهکاران ۴۵

۴. تنوع و انعطاف‌پذیری: محیط درمانی باید انعطاف‌پذیر باشد و به نیازها و شرایط هر کودک بپردازد. این شامل ارائه فضاها و فعالیت‌های متنوعی برای بیان و تجربه احساسات و نیازهای مختلف است.

۵. مشارکت و همکاری: کودکان بزهکار به یک فضای محیطی نیاز دارند که از طریق مشارکت و همکاری در فعالیت‌ها، احساس ارزشمندی و مسئولیت‌پذیری کنند. فعالیت‌های مشارکتی می‌توانند احساس قدرت و کنترل را در آن‌ها تقویت کنند.

۶. استفاده از منابع آموزشی و روش‌های آرام‌سازی: استفاده از منابع و تکنیک‌های آموزشی مختلف مانند کتاب‌ها، بازی‌ها، تکنیک‌های تنفس و آرام‌سازی می‌تواند به کودکان در مدیریت احساسات و افکارشان کمک کند.

با توجه به ویژگی‌های فوق، محیط درمانی باید به گونه‌ای طراحی شود که از روند درمانی و بهبود کودکان بزهکار حمایت کند و آن‌ها را به رشد و توسعه شخصی خود برساند (استورم^۱ و همکاران، ۲۰۱۷).

۱۴. روان‌درمانی پویشی^۲

شواهد اندکی وجود دارد که روان‌درمانی تحلیلی یا روانکاوی کلاسیک (فروید) برای بزهکاران مبتلا به شخصیت ضداجتماعی مؤثر واقع می‌شوند. در این میان شواهد جدیدی وجود دارد که روشهای درمانی روان‌پویشی برای اختلالات شخصیتی شامل اصلاح/تغییر تکنیک روان‌پویشی ممکن است در درمان شخصیت ضداجتماعی مؤثر باشد. برجسته‌ترین این روش‌ها درمان مبتنی بر ذهنیت‌سازی است که مبانی نظری در تئوری دلبستگی دارد و ترکیبی از فنون و راهکارهای شناختی و رابطه‌ای است. آزمایش‌های درمانی مبتنی بر ذهنیت‌سازی نشان داده است که در درمان بیماران مبتلا به اختلال شخصیت مرزی مؤثر است (گیلگان^۳، ۲۰۱۶).

1 Strom

2 Psychoanalysis psychotherapy

3 Gilligan

رویکردهای روان‌پویشی ممکن است برای درک عوامل ناخودآگاه رفتار ضداجتماعی و چگونگی تأثیر این‌ها بر رابطه مجرم با دیگران و در نتیجه واکنش مجرم به درمان مفید باشد. علاوه بر این، درک روان‌تحلیلی می‌تواند به شکل سودمندی در مطالعه پویایی نهادهای قانونی جایی که در آن ممکن است وظایف مدیریت و درمان بزهکاران خطرناک و آشفته بر کارکنان و فرهنگ نهادی تأثیر مخرب بگذارد به کار گرفته شود (د فلیس^۱، ۲۰۲۰).

برای بزهکاران، روان‌درمانی پویشی می‌تواند به چندین شکل مفید باشد:

۱. کشف علل ناخودآگاه بزهکاری: این روش درمانی به افراد کمک می‌کند تا علل ناخودآگاه و پنهان پشت رفتارهای بزهکارانه خود را کشف کنند. این می‌تواند به فهم بهتری از خودشان و عواملی که به بروز بزهکاری منجر می‌شود، منجر شود.
۲. کاهش تعارضات درونی: رویکرد روانپویشی با ایجاد محیطی امن، امکان بیان احساسات و تجربیات ناخودآگاه، فراهم می‌کند و به افراد کمک می‌کند تا تعارضات درونی خود را کاهش دهند. این می‌تواند منجر به کاهش رفتارهای بزهکاری و بهبود روابط اجتماعی شود.
۳. تغییر الگوهای رفتاری ناپسند: رویکرد روانپویشی می‌تواند به افراد کمک کند تا رویه‌های رفتاری ناپسند خود را شناسایی کنند و آن‌ها را به الگوهای جایگزین و سازنده‌تر تغییر دهند (کیوگک^۲، ۲۰۲۲).

۱۵. تأثیر درمانی^۳

بازسازی روان‌شناختی، اساس روش تأثیر درمانی است. تأثیر درمانی شامل اعضای گروهی است که از منظرهای مختلف به بازخوانی رویدادهای گذشته زندگی، رویدادهای بالقوه زندگی آینده و فرایندهای اندیشه درونی می‌پردازند. هدف از این مداخله درک بهتر بزهکاران از شرایط ذهنی و رفتاری خود است. از دیگر اهداف تأثیر درمانی همچنین کمک

1 de Felice

2 Keogh

3 Psychodrama

به تشخیص، ارائه راه‌حل و اجتناب از محرک‌های رفتار بزهکارانه است. استفاده از تئاتر درمانی در درمان کودکان بزهکار می‌تواند ابزاری مؤثر برای اصلاح رفتار آن‌ها و تقویت مهارت‌های اجتماعی و عاطفی باشد. در زیر، به برخی از مزایا و روش‌های استفاده از تئاتر درمانی در این زمینه اشاره می‌کنم:

۱. بیان احساسات و تجربیات: تئاتر درمانی به بزهکاران فرصت می‌دهد تا احساسات و تجربیات خود را به‌طور غیرمستقیم از طریق نقش‌بازی و اجرای صحنه‌ها بیان کنند. این فرآیند به آن‌ها کمک می‌کند تا نحوه تأثیرگذاری و تأثیرپذیری رفتار و احساسات را در تعامل بین فردی دریابند.
۲. تقویت مهارت‌های ارتباطی: ایفای نقش در تئاتر درمانی به بزهکاران اجازه می‌دهد تا مهارت‌های ارتباطی خود را تقویت کنند، از جمله توجه به موقعیت‌های اجتماعی، تعامل با دیگران و تأمل بر تأثیرات رفتارهایشان بر افراد دیگر.
۳. ارتقاء خلاقیت و تخیل: تئاتر درمانی امکان خلق و تجسم شخصیت داستان‌ها و موقعیت‌های مختلف را فراهم می‌کند. این شرایط به بزهکار کمک می‌کند تا خلاقیت و تخیل خود را تقویت کند و راه‌های متنوعی برای حل مسائل و مواجهه با چالش‌ها را بیابد.
۴. آگاهی از تأثیر رفتارها: از طریق بازی نقش در تئاتر درمانی، بزهکاران می‌توانند به‌طور مستقیم تأثیر رفتارها و انتخاب‌هایشان بر خودشان و دیگران را تجربه کنند. این فرآیند می‌تواند به آن‌ها کمک کند تا عواقب رفتارهای خود را بهتر درک کنند و راه‌های مؤثرتری برای ارتباط و تعامل با دیگران پیدا کنند.
۵. افزایش اعتمادبه‌نفس: مشارکت در فعالیت‌های تئاتر درمانی می‌تواند به بزهکاران کمک کند تا اعتمادبه‌نفس خود را از طریق تجربه کردن موفقیت‌ها و پذیرش از دیگران تقویت کنند.

استفاده از تئاتر درمانی به عنوان یک روش درمانی همراه با رهنمودهای حرفه‌ای و توجه به نیازهای محیطی هر بزهکار، می‌تواند به بهبود رفتارها و ارتقای روان‌شناختی آن‌ها کمک کند (فرناندز-آگوایو و پینو-جاست^۱، ۲۰۱۸).

۱۶. درمان واقعیت مجازی^۲

روان‌شناسان معتقدند درحالی‌که اکثر افراد به‌طور ذاتی ظرفیت همدلی را از خود نشان می‌دهند، برخی از بزهکاران تنها با دریافت دستورالعمل و آموزش می‌توانند ظرفیت همدلی را از خود بروز دهند. این حقیقت باعث طرح این سؤال شده است که چگونه می‌توان همدلی را از قربانیان مجازی، به زندگی واقعی تعمیم داد؟ کیپ^۳ و همکارانش (۲۰۱۹) استفاده از درمان واقعیت مجازی را به عنوان یکی از ابزارهای پیشنهادی به منظور تحقق چنین انتقالی پیشنهاد کرده‌اند. آن‌ها معتقدند که می‌توان از فضاهای مجازی برای قرار دادن بزهکاران در شرایطی که در گذشته مرتکب جرم شده‌اند، استفاده کرد (کیپ و همکاران، ۲۰۱۹). برای نمونه، واقعیت مجازی می‌تواند از طریق شبیه‌سازی رایانه‌ای در موقعیتی مانند «قدم زدن در پارکی پر از فرصت‌های اقدام بزهکارانه» یا «محیط سه‌بعدی پر از کوکائین و کراک» ترسیم کند و به این وسیله قدرت محیط را در ایجاد تمایل ذهنی مانند واکنش عاطفی، نرخ ضربان قلب و تغییرات الکتریکی سطح پوست بسنجد. در این صورت مجرم نیز به نوبه خود می‌تواند در چنین موقعیت‌هایی به تمرین رفتار مناسب بپردازد؛ همچنین درمانگر می‌تواند شبیه‌سازی را در هر زمانی موقتاً متوقف کند تا تقویت یا بازخورد فوری در خصوص واکنش‌های مجرم را ارائه دهد. در حال حاضر از روش واقعیت مجازی برای کاهش مؤثر مشکلات روانی مرتبط با رفتار بزهکارانه (به عنوان مثال، برای درمان اعتیاد به الکل) استفاده می‌شود.

1 ernández-Aguayo, S, & Pino-Juste, M

2 Virtual Reality Therapy

3 Kip

درمان واقعیت مجازی، یکی از فناوری‌های نوینی است که در حوزه‌های مختلف روان‌شناسی و درمان‌های رفتاری به کار گرفته می‌شود. استفاده از واقعیت مجازی در درمان بزهکاران نیز می‌تواند راهکارهای جدید و مؤثری ارائه دهد. این تکنولوژی می‌تواند در جایگاه بخشی از برنامه درمانی برای اصلاح رفتار و تقویت مهارت‌های اجتماعی و عاطفی به کار رود (کورنر و نگلدر^۱، ۲۰۲۰). در ادامه به برخی از کاربردهای احتمالی واقعیت مجازی در این زمینه می‌پردازیم:

۱. آموزش مهارت‌های اجتماعی: واقعیت مجازی می‌تواند محیط‌های کنترل شده‌ای ایجاد کند که در آن بزهکاران می‌توانند در تعاملات اجتماعی شرکت کنند و به تدریج مهارت‌های لازم برای برقراری ارتباط سالم و مؤثر را یاد بگیرند. این محیط‌های مجازی می‌توانند شامل سناریوهای مختلف با شرایط و تعاملات متنوع باشند.
۲. کاهش رفتارهای پرخطر: از طریق سناریوهای واقعیت مجازی، بزهکاران می‌توانند یاد بگیرند چگونه در موقعیت‌های پرخطر واکنش نشان دهند و تصمیم‌گیری‌های بهتری داشته باشند. این روش می‌تواند به آن‌ها کمک کند تا عواقب رفتارهای خود را درک کنند و به تدریج رفتارهای مخاطره‌آمیز خود را کاهش دهند.
۳. تقویت توانایی‌های حل مسئله: واقعیت مجازی می‌تواند به بزهکاران کمک کند تا مهارت‌های حل مسئله خود را بهبود بخشند. در محیط‌های مجازی، آن‌ها می‌توانند با چالش‌ها و مسائل مختلف روبرو شوند و راه‌حل‌های مختلف را آزمایش کنند.
۴. مدیریت هیجان و تنظیم خلق: واقعیت مجازی می‌تواند در مدیریت هیجانات و بهبود توانایی‌های تنظیم خلق نوجوانان بزهکار مؤثر باشد. با استفاده از برنامه‌های واقعیت مجازی که تمرکز بر تنفس دیافراگمی، مدیتیشن و تن آرامی دارند، می‌توان به بزهکاران کمک کرد تا استرس و اضطراب خود را کنترل کنند.

۵. آموزش عواقب رفتاری: واقعیت مجازی می‌تواند به بزهکاران نشان دهد که رفتارهای خاص چه عواقبی می‌توانند داشته باشند. این تکنولوژی می‌تواند به صورت دیداری و تجربی عواقب رفتارهای نادرست را به آن‌ها نشان دهد که این خود بخشی از فرآیند یادگیری است.

در پایان، لازم است توجه داشت که استفاده از واقعیت مجازی در درمان کودکان و نوجوانان بزهکار باید همراه با ارزیابی‌های دقیق و با نظارت متخصصان انجام شود تا اطمینان حاصل شود که تکنولوژی به نحو اثربخشی به کار گرفته شده و به سلامت روانی آنان آسیب نمی‌زند (فرامرگر^۱ و همکاران، ۲۰۱۸).

۱۷. ایجاد صمیمیت عاطفی^۲

روانشناسان همدلی را یکی از مبانی اصلی پیوندهای اجتماعی می‌دانند. کمبود احساس همدلی با ارتکاب جرم در ارتباط است. به عنوان مثال برخی از محققان، بزهکاران جنسی را از لحاظ عاطفی تنهاتر از افراد غیر مجرم و بزهکاران غیر جنسی می‌دانند. دکتر ویلیام مارشال^۳، روان‌شناس قانونی، اظهار داشت که جرم جنسی ممکن است تلاشی برای تسکین چنین تنهایی‌ای باشد، به تعبیری بزهکاران جنسی که اغلب صمیمیت را با رابطه جنسی برابر می‌دانند، ممکن است وقتی نیاز صمیمیت برایشان برآورده نشود، کاهش تنهایی عاطفی را از طریق تماس‌های جنسی سرد و بی‌عاطفه پی‌درپی ارضا کنند (ویلیام، ۲۰۱۰). علاوه بر این، تنهایی می‌تواند به خاطر شکست در ایجاد روابط صمیمی نزدیک با افراد دیگر احساس شرم کنند و اقدامات مجرمانه‌شان می‌تواند به طور موقتی احساس شرمساری آن‌ها را از بین ببرد، اما پس از ارتکاب جرم، مجرم ممکن است احساس شرم بیشتری را تجربه کند که برای

1 Fromberger

2 Creating Emotional Intimacy

3 Marshall, William

تسکین این احساس شرمساری به تلاش‌های جنایت‌کارانه خود ادامه می‌دهد. شرم همچنین مانع از شناخت سایر عواطف درونی مجرم می‌شود.

ایجاد صمیمیت عاطفی، برای درمان مشکلات روانی و رفتاری کودکان و نوجوانان بزهکار اساسی است در زیر، چند راهکار برای فراهم کردن صمیمیت عاطفی در این فرآیند آمده است:

۱. ایجاد ارتباط از طریق احترام و پذیرش: ارتباط معنادار با کودکان بزهکار با احترام و پذیرش آغاز می‌شود. این به معنای بهره‌مندی از یک رویکرد غیرقضاوتی و بدون سوءگیری است. برقراری ارتباط بدون قضاوت و با تمرکز بر فهم و پذیرش اوضاع و شرایط زندگی آن‌ها، می‌تواند شروعی برای ایجاد صمیمیت باشد.
۲. گوش دادن فعال: گوش دادن فعال به دیدگاه‌ها، تجربیات و احساسات کودکان اهمیت زیادی می‌دهد. این نوع گوش دادن به معنای تمرکز کامل بر حرف‌ها، عبارات غیرکلامی و احساسات است و نشان از توجه و احترام به بزهکار دارد.
۳. استفاده از تکنیک‌های ارتباط غیرکلامی: ارسال پیام‌های بدنی مثبت، اشاره‌های تأییدی و... این اقدامات می‌توانند به کودک احساس پذیرش از سوی درمانگر را در نوجوان بزهکار تقویت کند.
۴. اعلام تأیید و تقدیر: به بزهکاران اعلام کنید که چگونه از پیشرفت‌ها و تلاش‌هایشان تقدیر می‌کنید. این نشان می‌دهد که تلاش‌ها و پیشرفت‌های آن‌ها ارزشمند است و به آن‌ها توجه می‌شود.
۵. ایجاد احساس امنیت: به نوجوانان بزهکار باید احساس امنیت و پشتیبانی داده شود، به‌ویژه در زمان‌هایی که احساسات دشواری را تجربه می‌کنند. این امر می‌تواند باعث شود که آن‌ها بهتر بتوانند احساساتشان را بازگو کنند و به درمان واکنش نشان دهند.

۶. تشویق به ایجاد ارتباط بین فردی: ایجاد ارتباط بین فردی با کودکان بزهکار از طریق فعالیت‌های گروهی یا مشارکت در فعالیت‌هایی که روابط آن‌ها را تقویت می‌کند، می‌تواند به ایجاد صمیمیت عاطفی کمک کند.

به‌طور کلی، صمیمیت عاطفی در جایگاه یک عنصر اساسی در تأثیرگذاری درمان کودکان بزهکار مطرح است (دپتولا و کوهن^۱، ۲۰۰۴).

۱۸. هنردرمانی^۲

هنردرمانی شامل خلق موسیقی، نقاشی، نمایش یا داستان برای بیان حالات احساسی بزهکاران است که توسط درمانگر هدایت می‌شود. بسیاری از بزهکاران با مشکلات روانی روبرو هستند که توانایی آن‌ها را در درک و بیان احساسات خود و همچنین اعتماد کافی به دیگران برای بیان آسیب‌پذیری‌های عاطفی‌شان را تضعیف می‌سازد. به همین دلیل، صمیمیت عاطفی ممکن است با استفاده از اشکال غیرکلامی ارتباط، به‌طور مؤثرتری ایجاد شود. درحقیقت، هنر درمانی برای افراد فرصتی ایجاد می‌کند تا روش‌های جدید و متفاوتی را برای استفاده از زبان و خلاقیت غیرکلامی به‌منظور برقراری ارتباط با احساسات درونی که قبلاً در دسترس آن‌ها نبود، یاد بگیرند. استفاده از هنرها را مانند ابزاری برای بهبود و کاهش تکرار جرم در جوانان تأثیرگذارتر است.

در میان مداخلات مختلف نواختن موسیقی، غزل‌سرایی و ترانه‌سرایی، موفق‌ترین راه برای دسترسی شرکت‌کنندگان به افکار و خواسته‌های بیان‌نشده‌شان توصیف می‌شود که می‌تواند منجر به تصمیم‌گیری در زندگی شود. موسیقی از طریق ساخت و نواختن موسیقی، تجربه‌ای دل‌نشین برای تجربه احساس خودارزشمندی فراهم می‌کند. موسیقی در تقویت حس کنترل، توانایی انتخاب خوب و خودشکوفایی تقویت می‌شود. این حس می‌تواند جایگزین

1 Deptula & Cohen

2 Art therapy

نیازهای حل‌نشده شود و تحول هویت تحریف‌شده آنان شود. در غیر این صورت نوجوانان اغلب برای تأیید احساس وجودی خود مرتکب جنایت می‌شوند (جو چونگ، یون^۱، ۲۰۲۰).

۱۹. نوروفیدبک^۲

نوروفیدبک بیشتر بر نشانه‌های غیر کلامی متکی است. نوروفیدبک مبتنی بر تعامل مغز و رایانه است. این فناوری به افراد امکان می‌دهد تا ببینند یا بشنوند که چگونه افکار و احساسات آن‌ها بلافاصله بر فعالیت مغزی آن‌ها تأثیر می‌گذارد (فیلن باخ^۳ و همکاران، ۲۰۱۸). هدف از این مداخله این است که افراد بتوانند کنترل بهتری بر این فعالیت مغزی و به نوبه خود علائم روان‌شناختی مرتبط با آن فعالیت مغزی خاص داشته باشند. وقتی فعالیت مغزی بیماران به سمتی که درمانگر مدنظر دارد تغییر می‌کند آن‌ها سیگنال پاداش دریافت می‌کنند. محققان دریافته‌اند که نوروفیدبک در درمان سو مصرف مواد و اختلالات روانی مرتبط با جرم مؤثر است. روان‌شناس قانونی، دکتر ران ون اوتسم^۴، (۲۰۱۱) معتقد است «متأسفانه این روش با وجود میزان موفقیت گزارش شده‌اش، نادیده گرفته می‌شود». (اسمیت و سمز^۵، ۲۰۰۶) در پژوهش خود نشان دادند که نوروفیدبک می‌تواند به مجرمان کمک کند تا درک بهتری از خود و رفتارهایشان داشته باشند و با استفاده از ابزارهایی که این روش فراهم می‌کند، بهبودهای شایان توجهی را در زندگی شخصی و اجتماعی خود تجربه کنند.

درمان مجرمان با استفاده از نوروفیدبک می‌تواند با اهداف زیر استفاده شود:

۱. کنترل خشم و خشونت: مجرمان ممکن است مشکلاتی مانند نبود مدیریت خشم و رفتار خشونت‌آمیز داشته باشند. نوروفیدبک می‌تواند به آن‌ها کمک کند تا کنترل بهتری بر

1 Ju Chong, Yun

2 Neurofeedback

3 Fielenbach

4 Ron van Outsem

5 Smith, P. N, & Sams, M. W.

روی احساسات خود پیدا کنند و راه‌حل‌های سازنده‌تری را برای حل مشکلات اجتماعی خود انتخاب کنند (لارسون^۱، ۲۰۱۹).

۲. کاهش استرس و اضطراب: بسیاری از مجرمان به دلیل موقعیت‌های زندگی‌شان با استرس و اضطراب مواجه هستند. نوروفیدبک می‌تواند به آن‌ها کمک کند تا مدیریت بهتری بر استرس و اضطراب خود داشته باشند و به جای رفتارهای نامطلوب، راهکارهای بهتری را برای حل مشکلات خود انتخاب کنند (فیلن باخ و همکاران، ۲۰۱۸).

۳. بهبود توجه و تمرکز: برخی از مجرمان ممکن است مشکلاتی مانند اختلال توجه و ناتوانی در تمرکز داشته باشند و همین امر موجب می‌شود تا به راحتی به راهکارهای سازنده و مثبت دست پیدا نکنند. نوروفیدبک می‌تواند به آن‌ها کمک کند تا توانایی تمرکز و توجه خود را افزایش داده و در انجام وظایف و فعالیت‌های مختلف بهبود یابند (کرومیناس-روزو^۲ و همکاران، ۲۰۲۰).

۱۹. دادگاه‌های خاص^۳

دادگاه‌های تخصصی با هدف جلوگیری از ارتکاب دوباره جرم به بزهکاران دارای جرائم خرد که مبتلا به مشکلات روانی، اجتماعی و مواد مخدر هستند، می‌تواند مفید باشد. چنین رویکردی با ارائه درمان و مشاهده دقیق، هدف مدنظر را برآورده می‌کند. هدف این دادگاه‌های تخصصی رفع مشکلاتی است که می‌تواند موجب مشارکت فرد در برنامه‌های درمانی دادگاه شود. همان‌طور که بارتون و مکین^۴ (۲۰۱۲) گفته‌اند، این مشکلات به نحوی به امنیت اجتماعی مرتبط است. رویکرد دادگاه تخصصی این است که تلاش‌های مختلف بین تیم دادگاه و نهادهای خارج از سیستم دادگاه را هماهنگ کند. به این ترتیب، آن‌ها اطمینان می‌یابند که افراد شرکت‌کننده از حریم خصوصی مناسب برخوردار می‌شوند. این

1 Larson

2 Corominas-Roso

3 Special courts

4 Barton, W. H, & Mackin

تیم اغلب در تمام مراحل درمان مشارکت دارند. نمونه ای از این نوع دادگاه‌ها، در محاکم مواد مخدر یا دادگاه‌های خانواده مربوط به خشونت خانوادگی، اجرا شده است. استدلال جرم‌شناسان این است که مادامی که مجرم فاقد تجربه قربانی و پریشانی حاصل از وقوع جرم باشد، آزار رساندن به قربانی برای او آسان تر می‌شود و این امر ناشی از کمبود تجربه ظرفیت همدلی در رفتار بزهکارانه است. این برنامه‌ها باهدف افزایش تجربه همدلی در بزهکاران برای قربانیان احتمالی آینده طراحی شده است. بدین منظور بزهکاران باید:

- در خصوص آسیب‌های ناشی از رفتار بزهکارانه گذشته‌شان آگاه شوند. ازجمله آسیب‌های روانی مزمن و کمتر مشهود؛
- فیلم قربانیان خود که در آن از تأثیرات جرم در زندگی‌شان می‌گویند را تماشا کنند؛
- نامه فرضی عذرخواهی برای قربانی یا قربانیان خود بنویسند؛
- در «بازسازی دوباره جرم» نقش قربانی را بازی کند.

دادگاه‌های مواد مخدر سه هدف اصلی دارند:

۱. کاهش تکرار جرم در میان شرکت کنندگان؛
 ۲. کاهش سوء مصرف مواد در بین شرکت کنندگان؛
 ۳. بازپروری بزهکاران جوان با هدف بازگشت مجدد و مؤثر آن‌ها به جامعه از طریق دریافت خدمات اجتماعی مانند آموزش، تحصیلات مقدماتی، اشتغال و غیره.
- به‌منظور ایجاد انگیزه در شرکت کنندگان با هدف ادامه پیروی از دستورالعمل‌ها، دادگاه‌های مواد مخدر تشویق‌هایی ازجمله کاهش تعداد دفعات آزمایش مواد مخدر، کاهش تعداد حضور در دادگاه و گاه رد اتهامات کیفری و حتی کاهش مدت محکومیت یا بخشودگی در صورت مؤثر به پایان رسیدن راهکار فراهم می‌کند. برنامه‌های دادگاه مواد مخدر با هدف کمک به بزهکاران مبتلا به سوء مصرف مواد، درصدد شکستن این چرخه، برنامه‌های متنوع درمانی را طراحی کرده است. طبق گفته‌های سوینی^۱ و همکارانش (۲۰۱۳)، دادگاه‌های مواد

مخدر می‌توانند سوء مصرف مواد مخدر، تکرار مجدد جرم و همچنین حبس بزهکاران مواد مخدر را به حداقل برسانند؛ بنابراین، راهکار دادگاه مواد مخدر یکی از روش‌های مؤثر در کاهش تقاضای مواد مخدر را در بین بزهکاران معتاد به تصویر می‌کشد.

۲۱. اصلاح و تغییر رفتار در قانون اصلاح تربیت^۱

در بهترین حالت، برخورد سخت تنبیهی در قانون اصلاح و تربیت می‌تواند رفتار بزهکارانه را سرکوب کند، اما کمکی به تسهیل بروز رفتار قانون‌مدارانه نمی‌کند. استفاده از برنامه‌های اصلاح رفتار در قانون‌های اصلاح و تربیت عمدتاً در اواخر قرن بیستم، در کاهش پرخاشگری و سایر رفتارهای ضداجتماعی زندانیان مؤثر واقع شده‌اند. برنامه‌های اصلاح و تغییر رفتار، به‌ویژه اقتصاد ژتونی می‌تواند یک درمان مقرون‌به‌صرفه باشد (ویلیامز و فیش^۲، ۱۹۷۲). این کار به زندانیان کمک می‌کند تا انتخاب‌های آگاهانه‌ای در خصوص رفتار خود داشته و برای رفتارهای جامعه‌پسند خویش تقویت‌کننده مثبت دریافت کند و اگر رفتار نامناسبی از آنان سرزند می‌توان از روش حذف و کاهش تقویت‌کننده در محیطی آرام و تحت کنترل استفاده نمود.

در مراکز اصلاح و تربیت، هدف نهایی بهبود رفتار و زندگی افراد است، به‌طوری‌که آن‌ها بتوانند به عضوی مؤثر و مفید از جامعه تبدیل شوند و بازگشت به جامعه با رفتارهای سازنده و مفید، بدون تکرار رفتارهای نامطلوب مجرمانه را تضمین کنند (راناس^۳ و همکاران، ۲۰۱۲).

۲۲. خدمات اصلاحی^۴

برنامه‌های آموزشی مراکز اصلاحی نوجوانان و بزرگسالان به‌منظور گسترش دانش و مهارت زندانیان پس از آزادی از قانون اصلاح و تربیت برای کسب موفقیت در جامعه طراحی شده‌اند. این برنامه‌ها متمرکز بر دستورالعمل‌هایی هستند که در نهایت به فرد نوجوان یا بزرگسال زندانی اجازه

1 Behavior Modification and Rehabilitation Center

2 Williams, V. L., & Fish, M

3 Raanaas

4 Correctional Services

برخورداری از تحصیلات دبیرستانی، شغل و مهارت‌های تکنیکی و همچنین مدارک تحصیلی دانشگاهی را می‌دهد (کولن و جانسون^۱، ۲۰۱۱). این برنامه‌ها به‌طور گسترده به‌عنوان محور تلاش‌های بازتوانی زندانیان در نظر گرفته می‌شوند که اغلب مکمل سایر برنامه‌های متمرکز بر آموزش مهارت‌های زندگی حرفه‌ای است. چنین برنامه‌هایی برای کاهش استفاده از مواد مخدر و الکل، سوء مصرف دارو، بهبود روابط بین فردی و سواد مالی و ایجاد مهارت‌های لازم حرفه‌ای و شغلی طراحی شده‌اند. در آمریکا این آموزش‌ها به دودسته فنی حرفه‌ای (متمرکز بر ایجاد مهارت‌های مرتبط به شغل یا محیط کاری خاص) و مهارت‌های تحصیلی و آموزشی تقسیم می‌شوند. داده‌های موجود حاکی از آن است که تقریباً تمام مراکز اصلاحی بزهکاران و بزرگ‌سالان نوعی از برنامه آموزشی را ارائه می‌دهند و در میان این برنامه‌های آموزشی و تحصیلی، آموزش‌های مقدماتی (متمرکز بر مهارت‌های اولیه ریاضی، خواندن، نوشتن و زبان انگلیسی به‌عنوان زبان دوم) و آموزش مقطع متوسطه (متمرکز بر دستورالعمل‌هایی برای مدرک دبیرستان یا دیگر مدارک معادل‌سازی شده) رایج‌ترین هستند.

تحقیقات در خصوص برنامه‌های تحصیلی و اصلاحی بزهکاران، چندین اصل را برای مؤثر بودن برنامه‌ها مطرح ساخته‌اند، از جمله:

۱. تعهد و پشتیبانی نهادی برای اطمینان یافتن از تداوم برنامه‌ریزی و در دسترس بودن منابع موردنیازی که در این مسیر لازم است؛
۲. حفظ مکان‌هایی که کودکان و نوجوانان در کار خود احساس امنیت و حمایت می‌کنند و باهم فرصت یادگیری دارند؛
۳. اجرای برنامه‌ها توسط کادر مجرب، صاحب دانش و با مهارت که به نقش خود در اجرای برنامه‌ها و روش‌ها متعهد و در برابر نتایج پاسخگو هستند؛
۴. ارزیابی و غربالگری کودکان و نوجوانان قبل از اینکه بر مشارکت و ارزیابی مداوم آن‌ها برای نظارت بر پیشرفت آن‌ها اقدام کنند؛

1 Cullen, F. T, & Jonson, C. L.

۵. به رسمیت شناختن موفقیت کودکان و نوجوانان با استفاده از نقاط عطف موقت مانند به دست آوردن گواهینامه یا مدرک تحصیلی، یا حرفه‌ای که آنان اخذ کرده‌اند (فولی^۱، ۲۰۰۱).

باید اذعان داشت که بازپروری تنها راهکار مؤثر در پیشگیری از ارتکاب به جرم در بزهکاران نیست. مقابله با ارتکاب جرم بهتر است قبل از ظهور و یا گسترش آن آغاز شود تا از صرف هزینه‌های انسانی، مادی و مالی هنگفت جهت بازپروری بزهکاران، پیشگیری کرد. بازپروری و هنجارپذیر شدن بزهکاران و مجرمان در گرو دریافت برنامه‌های اثربخش در مراکز تادیبی و زندان‌ها است. تحقیقات و مطالعات زیادی همچنان بر تأثیر مثبت استفاده از برنامه‌های بازپروری و مداخلات روان‌شناختی در مراکز تادیبی و زندان‌ها جهت ارتقای سطح مسئولیت‌پذیری در بزهکاران به عنوان شهروند مسئول و آگاه از پیامدهای رفتاری شان دارد تا بدین صورت تمایل به ارتکاب مجدد جرم در آنان کاهش یابد. اقدامات بازپروری متناسب با شرایط و نیازهای خاص هر مجرم باید در نظر گرفته می‌شود و تمرکز بر این مهم قرار گیرد که چه چیز افکار و اعمال بزهکارانه را در آن‌ها تحریک و تقویت می‌نماید تا بدین شیوه موجب تغییر سبک زندگی و رفتارهای اجتماع‌پسند در بزهکاران متمرکز است (جیگی و کلیور^۲، ۲۰۲۲).

۲۳. درگیر شدن جوامع محلی در بازپروری بزهکاران

مشارکت جوامع محلی و مشارکت بین شهرداری‌ها، مدارس، خدمات اجتماعی - بهداشتی و بخش خصوصی شالوده اقدامات پیشگیری از جرم هستند (تیلی و سیدبوتوم^۳، ۲۰۰۵). جوامع محلی نقش مهمی در جامعه‌پذیر ساختن دوباره بزهکاران دارند، مشارکت آن‌ها کلید موفقیت است. با این حال، راهکارهای مناسب باید برای بسیج و حفظ علاقه و مشارکت جامعه در برنامه‌های کمک و نظارت در نظر گرفته شود. تنها از طریق چنین راهبردهایی می‌توان از

1 Foley

2 Jäggi, L, & Kliwer, W.

3 Tilley, N, & Sidebottom, A.

تمایل جوامع محلی در خصوص ایمنی و نظارت بر بزهکاران استفاده کرد. جوامع بومی نیز می‌توانند به‌طور فعال به اجتماع‌پذیری دوباره بزهکاران کمک کنند. برنامه‌ها و خدمات مبتنی بر جامعه برای بزهکاران با آزادی مشروط می‌تواند مؤثر باشد و باعث تحقق آرمان‌های عدالت ترمیمی و اجتماعی شود (گریفیث^۱ و همکاران، ۲۰۰۷).

نتیجه‌گیری

با توجه به رویکردها و روش‌های توان‌بخشی مطرح‌شده به نظر می‌رسد برای تأثیرگذاری برنامه‌های نوین، برخورداری از رویکرد سیستمی که در آن هم ساختارهای اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی، سیاسی در جهت ایجاد بسترهای لازم برای حمایت از برنامه‌های پیشگیری از بازگشت به جرم بازبینی و اصلاح شود و هم در سطح منطقه‌ای و محلی از امکانات موجود در ایجاد تغییر در نگرش‌ها و روش‌های تربیتی در سطح خرده‌فرهنگ‌ها و خانواده اقدامات جدی داشت تا از یک‌سو تحول در شرایط زندگی روزمره بزهکاران و هم تغییرات رفتاری‌شناختی آنان در بستر خانواده و اجتماع محلی، زمینه‌ساز پیشگیری از بازگشت مجدد به جرم شود. نیاز به رویکرد سیستمی که در آن هم بر ساختارها و هم بر فرایندهای دخیل در اجتماعی‌سازی دوباره و هنجارپذیری بزهکاران می‌بایست تأکید شود و نیز از سوی دیگر برنامه‌های پیشگیری در سطح اولیه و ثانویه توسط نهادهای ذی‌ربط علاوه بر خانواده باید وظایف خود را بر اساس رویکرد حل مسئله به نحوی طراحی و اجرا سازند که پدیده بزهکاری در سطح جامعه کاهش یابد.

منابع

- ابراهیمی قوام، صغرا (۱۳۹۵). آزمون نظریه بزهکاری فارینگتون و تلویحات کاربردی آن بر روی زندانیان. ایرانی. مجموعه مقالات کرسی‌های نظریه‌پردازی در دانشگاه علامه طباطبائی. جلد اول. صفحات ۹۳-۱۳۰.
- ابراهیمی قوام، صغرا (۱۳۸۹). نظریه‌های بزهکاری، چاپ اول انتشارات دانشگاه علوم انتظامی.
- ابراهیمی قوام، صغرا (۱۳۹۰). درک روانشناسی و جرم، چاپ اول دانشگاه علوم انتظامی.
- Adedokun, M. O, Osakinle, E. O, & Falana, B. A. (2010). REHABILITATION OF JUVENILE DELINQUENTS: IMPLICATIONS FOR COMMUNITY DEVELOPMENT. *Continental Journal of Social Sciences*, 3, 24.
- Alarco-Rosales, R. Sanchez-Sansegundo, M. Ferrer-Cascales, R. Albaladejo-Blazquez, N. Lordan, O. Zaragoza-Marit, A. (2021). Effects of a School-Based Intervention for Preventing Substance Use among Adolescents at Risk of Academic Failure: A Pilot Study of the Reasoning and Rehabilitation V2 Program, *Healthcare (Basel)*, 9 (11), doi: 10.3390/healthcare9111488.
- Armstrong, T. A. (2003). The effect of moral reconnection therapy on the recidivism of youthful offenders: A randomized experiment. *Criminal Justice and Behavior*, 30(6), 668-687.
- Aw, S. Widiarti, P.W, Setiawan, B. Mustaffa, N. Shahizan Ali, M.N, Hastari, C. (2020). Parenting and sharenting communication for preventing juvenile delinquency, *Informasi*, 50(2), doi: <http://doi.org/10.21831/informasi.v50i2.36847>
- Barton, W. H, & Mackin, J. R. (2012). Towards a strength-based juvenile correctional facility: Sustainability and effects of an institutional transformation. *Journal of Offender Rehabilitation*, 51(7), 435-452.
- Bartol, C. R, & Bartol, A. M. (2014). *Criminal behavior: A psychological approach* (p. 672). Upper Saddle River, NJ: Pearson.
- Bush, J, Glick, B, & Taymans, J. (2001). Thinking for a change: Integrated cognitive behavior change program [lesson plans] (NIC Publication No. 016672 / Kutak TR 1822 Thinking). Washington DC: National Institute of Corrections.
- Birech, J. (2020). Strengthening the Institutional Corrections for Effective Rehabilitation in Kenya. *Advances in Social Sciences Research Journal*. DoI:10.14738/assrj.71.6930.

- Billick, S. B, & Mack, A. H. (2013). The utility of residential treatment programs in the prevention and management of juvenile delinquency. *Adolescent Psychiatry*, V. 28, 95-114.
- Blakey, R. (2017). Rehabilitation in Prisons. House of Lords Library Briefing.
- Beelmann, A, & Lösel, F. (2021). A comprehensive meta-analysis of randomized evaluations of the effect of child social skills training on antisocial development. *Journal of Developmental and Life-Course Criminology*, 7, 41-65.
- Beck, R, & Fernandez, E. (1998). Cognitive-behavioral therapy in the treatment of anger: A meta-analysis. *Cognitive therapy and research*, 22(1), 63-74.
- Bradshaw, W, & Roseborough, D. (2005). Restorative justice dialogue: The impact of mediation and conferencing on juvenile recidivism. *Federal Probation*, 69(2), 15–21.
- Burns, B. J. (2003). Treatment, services, and intervention programs for child delinquents. US Department of Justice, Office of Justice Programs, Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention.
- Bickel, C. (2010). From child to captive: Constructing captivity in a juvenile institution. *W. Criminology Rev*, 11, 37.
- Cornet, L. J, & Van Gelder, J. L. (2020). Virtual reality: a use case for criminal justice practice. *Psychology, Crime & Law*, 26(7), 631-647.
- Corominas-Roso, M, Ibern, I, Capdevila, M, Ramon, R, Roncero, C, & Ramos-Quiroga, J. A. (2020). Benefits of EEG-neurofeedback on the modulation of impulsivity in a sample of cocaine and heroin long-term abstinent inmates: a pilot study. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 64(12), 1275-1298.
- Conlon, B, Harris, S, Nagel, J, Hillman, M, & Hanson, R. (2008). Education: Don't leave prison without it. *Corrections Today*, 70(1), 48.
- Carpenter, J. Tyler, and Graham Spruiell. "The psychology of correctional therapeutics and offender rehabilitation: Approaching a balanced model of inmate treatment." *The Journal of Psychiatry & Law* 39, no. 2 (2011): 365-382.
- Cullen, F. T, & Jonson, C. L. (2011). Rehabilitation and treatment programs. *Crime and public policy*, 293-344.
- Datchi, C. C, & Sexton, T. L. (2013). Can family therapy have an effect on adult criminal conduct? Initial evaluation of functional family therapy. *Couple and Family Psychology: Research and Practice*, 2(4), 278–293. <https://doi.org/10.1037/a0034166>.

- Deptula, D. P, & Cohen, R. (2004). Aggressive, rejected, and delinquent children and adolescents: A comparison of their friendships. *Aggression and Violent Behavior*, 9(1), 75-104.
- de Felice, G, Palmiero, N, Mirabella, A, Belli, A, Nese, A, Nese, G, & De Vita, G. (2020). A psychoanalytic contribution to the understanding of criminal tendencies. *Psychoanalytic Psychotherapy*, 34(4), 309-324.
- Dimeff, L. A, & Marlatt, G. A. (1998). Preventing relapse and maintaining change in addictive behaviors. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 5(4), 513.
- Frences Harper, I. (2014). Ezamination of Psychometric Properties of an Instrument Measuring Treatment Fidelity of Offenders Participating in Moral Reconation Therapy, A Dissertation Submitted to the Graduate Faculty of the North Dakota State University of Agriculture and Applied Science
- Fromberger, P, Jordan, K, & Müller, J. L. (2018). Virtual reality applications for diagnosis, risk assessment and therapy of child abusers. *Behavioral sciences & the law*, 36(2), 235-244.
- Fernández-Aguayo, S, & Pino-Juste, M. (2018). Drama therapy and theater as an intervention tool: Bibliometric analysis of programs based on drama therapy and theater. *The Arts in Psychotherapy*, 59, 83-93.
- Fielenbach, S, Donkers, F. C, Spreen, M, Visser, H. A, & Bogaerts, S. (2018). Neurofeedback training for psychiatric disorders associated with criminal offending: A review. *Frontiers in Psychiatry*, 8, 306309.
- Forsberg, L, & Douglas, T. (2020). What is criminal rehabilitation. *Criminal Law and Philosophy*, 1-24.
- Fufa, B, Jibat, N, Fikadu, H. (2021). Practices and Challenges of Treatment of Juvenile Delinquents in the Correctional Center of Jimma Zone, Oromia State, Ethiopia. *Ethio.j.soc. long.stud.* vol. 8. No.2, PP 7-21.
- Foley, R. M. (2001). Academic characteristics of incarcerated youth and correctional educational programs: A literature review. *Journal of emotional and behavioral disorders*, 9(4), 248-259.
- Fufa, B, Jibat, N, & Fikadu, H. (2023). Practices and Challenges of Treatment of Juvenile Delinquents in the Correctional Center of Jimma Zone, Oromia State, Ethiopia. *The Ethiopian Journal of Social Sciences and Language Studies (EJSSLS)*, 8(2), 7-21. Retrieved from <https://journals.ju.edu.et/index.php/ejssls/article/view/4750>
- Galaguzova, M. A, Galaguzova, Y. N, Moskvina, E. V, Dikusar, Y. S, & Shvetsova, A. V. (2019). Social rehabilitation of minor criminals. *Education and Self Development*, 14(4), 10-19.

- Goldstein, A. P, & Glick, B. (1994). Aggression replacement training: Curriculum and evaluation. *Simulation & Gaming*, 25(1), 9-26.
- Griffiths, C. T, Dandurand, Y, & Murdoch, D. (2007). The social reintegration of offenders and crime prevention (Vol. 4). Ottawa, Ontario, Canada: National Crime Prevention Centre.
- Hendershot, C. S, Witkiewitz, K, George, W. H, & Marlatt, G. A. (2011). Relapse prevention for addictive behaviors. *Substance abuse treatment, prevention, and policy*, 6, 1-17.
- Gilligan, J. (2016). Can psychoanalysis help us to understand the causes and prevention of violence. *Psychoanalytic Psychotherapy*, 30(2), 125-137.
- Helmond, P, Overbeek, G, & Brugman, D. (2012). Program integrity and effectiveness of a cognitive behavioral intervention for incarcerated youth on cognitive distortions, social skills, and moral development. *Children and Youth Services Review*, 34(9), 1720-1728.
- Hill, A. (2015). Education Reduces Recidivism, LOYOLA UNIVERSITY CHICAGO SCHOOL OF LAW.
- James, N, & Omondi, M. P. (2021). The efficacy of behavioral and rational emotive behavior therapies on conduct disorder among juvenile delinquents in selected rehabilitation schools in Kenya. *American journal of applied psychology*, 10(1), 1-9.
- Ju Chong, H. Yun, J. (2020). Music Therapy for Delinquency Involved Juveniles Through Tripartite Collaboration: A Mixed Method Study, *Front. Psychol.*11:589431. Doi: 10.3389/fpsyg.2020.589431.
- Jäggi, Lena, and Wendy Kliewer. "Reentry of incarcerated juveniles: Correctional education as a turning point across juvenile and adult facilities." *Criminal Justice and Behavior* 47, no. 11 (2020): 1348-1370.
- Karam, E. A, Sterrett, E. M, & Kiaer, L. (2017). The integration of family and group therapy as an alternative to juvenile incarceration: A quasi-experimental evaluation using Parenting with Love and Limits. *Family Process*, 56(2), 331-347.
- Kendall, P. C, & Braswell, L. (1993). *Cognitive-behavioral therapy for impulsive children*. Guilford Press.
- Keogh, T. (2022). Bringing our light out from under the bushel: the unrealised potential of forensic psychotherapy. *The International Journal of Forensic Psychotherapy*, 4(2), 131-143.
- Kip, H, Kelders, S. M, Weerink, K, Kuiper, A, Brüninghoff, I, Bouman, Y. H, ... & van Gemert-Pijnen, L. J. (2019). Identifying the added value of virtual reality for treatment in forensic mental health: a scenario-based, qualitative approach. *Frontiers in Psychology*, 10, 406.

- Lefas, M, & Nozawa, J. (2016). Rehabilitating Juvenile Violent Extremist Offenders in Detention Advancing a Juvenile Justice Approach. Global Center on Cooperative Security.
- Littell, J. H, Pigott, T. D, Nilsen, K. H, Roberts, J, & Labrum, T. K. (2023). Functional Family Therapy for families of youth (age 11–18) with behaviour problems: A systematic review and meta-analysis. *Campbell systematic reviews*, 19(3), e1324.
- Larson, L. I. (2019). An Exploration of Neurofeedback Treatment in a Sample of Men Arrested for Domestic Violence With Correlates of Anger, Aggression, and Stress (Doctoral dissertation, Idaho State University).
- Lipsey, M. W, Chapman, G. L, & Landenberger, N. A. (2001). Cognitive-behavioral programs for offenders. *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 578(1), 144-157.
- Lipsey, M. W, & Landenberger, N. A. (2006). Cognitive-behavioral programs for juvenile and adult offenders: A meta-analysis of controlled intervention studies. *Campbell Collaboration C2 Protocol*, 1-21
- Marlatt GA, Gordon JR. (1985). *Relapse Prevention: Maintenance Strategies in the Treatment of Addictive Behaviors*. New York: Guilford Press; 1985.
- Marshall, W. L. (2010). The role of attachments, intimacy, and loneliness in the etiology and maintenance of sexual offending. *Sexual and Relationship Therapy*, 25(1), 73-85.
- Mathys, C. (2017). Effective components of interventions in juvenile justice facilities: How to take care of delinquent youths. *Children and Youth Services Review*, 73, 319-327.
- Meseret, F. (2018). Discrepancy Between Rhetoric and Practice: A Qualitative Study Assessing Barriers Associated With Prisoner Rehabilitation at Hawassa Correctional Facility, Southern Ethiopia, *SAGE Journals*. 1-12. <https://doi.org/10.1177/2158244017753866>
- Menon, J, & Kandasamy, A. (2018). Relapse prevention. *Indian journal of psychiatry*, 60(Suppl 4), S473-S478.
- Mincey, Barrett, Maldonado, Nancy, Lacey, Candace H. and Thompson, Steve D. (2008). Perceptions of Successful Graduates of Juvenile Residential Programs: Reflections and Suggestions for Success. *Journal of Correctional Education*. Vol. 59, No. 1 (March, pp. 8-31 (24 pages) <https://www.jstor.org/stable/23282643>
- Muhammad, H, Sakari, N. S. M, & Omar, S. H. S. (2022). Psycho-spiritual intervention to reduce anger level among delinquent teenager. *International Journal of Public Health*, 11(2), 724-729.
- Morgan, R. D. (Ed.). (2019) *The SAGE Encyclopedia of Criminal Psychology*. Sage Publications.

- Murphy, p. (2020, Sep 30). The prison system: rehabilitation vs punishment. Retrieved from <https://blog.mcdaniel.edu/rehabvspun/>
- Niriella, M. (2020). Rehabilitation and Re-Intergation of Juvenile Offenders in Sri Lank, ResearchGate.
- Piquero, A. R, Farrington, D. P, Welsh, B. C, Tremblay, R, & Jennings, W. G. (2008). Effects of early family/parent training programs on antisocial behavior & delinquency. *Campbell Systematic Reviews*, 4(1), 1-122.
- Raanaas, R. K, Patil, G. G, & Hartig, T. (2012). Health benefits of a view of nature through the window: A quasi-experimental study of patients in a residential rehabilitation center. *Clinical rehabilitation*, 26(1), 21-32.
- Smith, P. N, & Sams, M. W. (2006). Neurofeedback with juvenile offenders: A pilot study in the use of QEEG-based and analog-based remedial neurofeedback training. *Journal of Neurotherapy*, 9(3), 87-99.
- Sumari, M, Baharudin, D. F, Ahmed Tharbe, I. H, A. Razak, N. A, & Md Khalid, N. (2021). Family dynamics and delinquency: understanding the experience of female adolescents with their families. *Journal of criminal psychology*, 11(1), 1-20.
- Schaefer, L. (2017). Correcting the “Correctional” Component of the Corrections Officer Role: How Offender Custodians Can Contribute to Rehabilitation and Reintegration, *Corrections*, DOI: 10.1080/23774657.2017.1304811
- Seigny, E. L, Pollack, H. A, & Reuter, P. (2013). Can drug courts help to reduce prison and jail populations. *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 647(1), 190-212.
- Steinberg, L, & Piquero, A. (2008). Rehabilitation versus incarceration of juvenile offenders: Public preferences in four models for change states.
- Strom, Kevin J, Joshua A. Hendrix, Debbie Dawes, and Stephanie Hawkins Anderson. "An outcome evaluation of the Methodist Home for Children's value-based therapeutic environment model." *Journal of Experimental Criminology* 13 (2017): 101-124.
- Tilley, N, & Sidebottom, A. (Eds.). (2005). *Handbook of crime prevention and community safety*. Willan Pub.
- Types of Rehabilitation and Treatments for Juvenile offenders. (2021, Jan 15). EssayhomeWorkHelp.org. Retrieved from <https://www.essayhomeworkhelp.org/articles/types-of-rehabilitation-and-treatments-for-juvenile-offenders-3/>
- Van der Stouwe, T, Gubbels, J, Castenmiller, Y. L, Van der Zouwen, M, Asscher, J. J, Hoeve, M, ... & Stams, G. J. J. (2021). The effectiveness of social skills training (SST) for juvenile delinquents: a meta-analytical review. *Journal of Experimental Criminology*, 17, 369-396

- van Outsem, R. (2011). The applicability of neurofeedback in forensic psychotherapy: a literature review. *Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 22(2), 223-242.
- Williams, V. L, & Fish, M. (1972). THE Token Economy in Prison: Rehabilitation or Motivation. *Journal of Correctional Education*, 24(3), 4.
- Wilson SJ, Lipsey MW, Derzon JH. The effects of school-based intervention programs on aggressive and disruptive behavior: a meta-analysis. *J Consult Clin Psychol* 2003; 71:136–49. [PubMed:12602434]