

ارزیابی خطر جرم در نظام عدالت کیفری

مصطفی جلالی و رنامخواستی

دانشجوی دکتری حقوق جزا و جرم‌شناسی دانشگاه پردیس قم

saman@yahoo.com

چکیده

ارزیابی و پیش‌بینی ارتکاب جرم به طور رسمی و غیررسمی از گذشته، در نظام عدالت کیفری وجود داشته و فرد از ابتدای ورود به این نظام، در معرض ارزیابی و سرانجام طبقه‌بندی قرار می‌گرفته است این امر تا ابتدای دهه ۱۹۷۰ به شکل بالینی انجام می‌شد. با بالا رفتن هزینه‌های نظام عدالت کیفری و طرح ایرادهایی نسبت به روش بالینی، با بکارگیری شیوه‌های نوین آماری، روش تازه‌ای به دست داده شد. این روش ایرادهای وارد بر روش بالینی را نداشت و افزودن بر آن به تخصیص بهینه امکانات و منابع انسانی کمک می‌کرد که ارزیابی آماری نام گرفت. در این روش با تکیه بر شگردهای آماری خطر تکرار جرم هر مجرم با مطالعه و بررسی، ویژگی‌های اجتماعی روانی و جمعیت‌شناختی فرد سنجیده شده و با قرار دادن وی در گروه و طبقه‌بندی خاص تدابیر ویژه‌ای برای وی تجویز می‌شود. این روش بر پایه‌ی ایرادهای وارد بر آن از ابتدای پیدایش خود دستخوش تحولات و دگرگونی‌های مختلف قرار گرفته است و استفاده از آن روز به روز گسترش می‌یابد. در این مقاله بر آنیم که ضمن مطالعه نسل‌های مختلف ارزیابی خطر، ایرادات و مزایای هر یک و نهایتاً پیشنهادها مطرح شده جهت بهبود آنها را اشاره خواهیم کرد.

واژه‌های کلیدی

ارزیابی آماری، ارزیابی بالینی، عوامل پویا، عوامل ایستا، سنجش، مطالعه پیگیر، خطای سلبی، خطای ایجابی، صحت سلبی، صحت ایجابی

ارزیابی و پیش‌بینی ارتکاب جرم به طور رسمی و غیررسمی از گذشته، در نظام عدالت کیفری وجود داشته و فرد از ابتدای ورود به این نظام، در معرض ارزیابی و سرانجام طبقه‌بندی قرار می‌گرفته است این امر تا ابتدای دهه ۱۹۷۰ به شکل بالینی انجام می‌شد. با بالا رفتن هزینه‌های نظام عدالت کیفری و طرح ایرادهایی نسبت به روش بالینی، با بکارگیری شیوه‌های نوین آماری، روش تازه‌ای به دست داده شد. این روش ایرادهای وارد بر روش بالینی را نداشت و افزودن بر آن به تخصیص بهینه امکانات و منابع انسانی کمک می‌کرد که ارزیابی آماری نام گرفت. در این روش با تکیه بر شگردهای آماری خطر تکرار جرم هر مجرم با مطالعه و بررسی، ویژگی‌های اجتماعی روانی و جمعیت‌شناختی فرد سنجیده شده و با قرار دادن وی در گروه و طبقه‌بندی خاص تدابیر ویژه‌ای برای وی تجویز می‌شود. این روش بر پایه‌ی ایرادهای وارد بر آن از ابتدای پیدایش خود دستخوش تحولات و دگرگونی‌های مختلف قرار گرفته است و استفاده از آن روز به روز گسترش می‌یابد.

است که این روش‌ها، درحقیقت، روش‌های بالینی و ابزارهای پیش‌بینی بهتری در مقایسه با ارزیابی‌های نسل اول و دوم هستند. ارزیابی‌های نسل اول اساساً بر اظهارنظرهای بالینی غیرنظام‌مند کارورزان^۹ خیره، مبتنی بود. این روش اعتبار خود را به جهت ویژگی‌های غیرتجربی و غیرعینی^{۱۰} و دقت پایین پیش‌بینی از دست داد. ارزیابی‌های نسل دوم، آن دسته روش‌هایی هستند که بر عوامل ایستا^{۱۱} یا تاریخی نظیر سن، شمار و نوع محکومیت‌ها و نسبت مجرم با بزه‌دیده تاکید دارند. نمونه‌هایی از این روش‌ها عبارتند از: **Salient Factor Score** که در ایالات متحده مورد استفاده قرار می‌گرفت و **Inventory on Recidivism** می‌گرفت که در کانادا مورد استفاده قرار می‌گرفت و **Risk of Reconviction** که در بریتانیای کبیر مورد استفاده بود.^{۱۲}

این روش‌ها عینی‌تر و به لحاظ آماری تجربی‌تر به نظر می‌آیند و دقت پیش‌بینی به مراتب بهتری در مقایسه با روش‌های قبل داشتند. این روش‌ها نیز، به جهت انعطاف‌ناپذیری و تکیه انحصاری بر عوامل ایستا، بسیار مورد انتقاد قرار گرفتند.

شناخت خشک و ثابتی که از روش‌های نسل دوم بدست می‌آمد، سوژه خطر (مجرم) را غیرقابل تغییر معرفی می‌کرد که بر اساس یک سلسله اطلاعات و عوامل تاریخی که عمدتاً قابل تغییر نبودند، سوژه در یکی از دسته‌های خطر (زیاد، متوسط، کم) جای می‌گرفت. چنین مفهوم‌سازی‌ای^{۱۳} از سوژه ارتکاب جرم، طبیعتاً کارورزان را محدود می‌کرد و روش‌های مداخله‌اندکی، جز تدابیر توانگیرانه^{۱۴} تجویز نمی‌کرد و لذا راه‌های اندکی پیش‌پای مسؤولین مراکز اصلاحی قرار می‌داد و دامنه مداخلات اصلاحی را می‌کاست. از طرف دیگر، چنین شناختی از خطر، تلویحاً مبتنی بر نارسایی مداخله‌های بازپرورانه و تصور از توانگیری، به عنوان راهبرد کیفری برتر بود. این منطق باعث پیدایش آنچه که اندیشمندان کیفری آن را به عصر بیش‌زندانی یا حبس انبوه‌پسا-رفاه^{۱۵} نامیده‌اند، شد.^{۱۶}

همزمانی که منطق خطر ایستا می‌رفت جایگاه قانونی پیدا کند و راهنمای سیاست‌های کیفری قرارگیرد، کارورزان حقوقی و پژوهشگران مراکز اصلاحی، نظریه‌ای نو ارائه کردند که این فهم‌ظاهر نافذ از خطر را زیر سوال برد و دوباره بر

قابلیت پیش‌بینی درباره تکرار جرم می‌گردد. این خطرها و نیازها از طریق تحقیقاتی شناخته می‌شوند که به دنبال تخمین احتمال ارتکاب جرم در آینده هستند. تلاش‌های محققین برای شناخت و کمی‌کردن عوامل خطر / نیاز، به مفهوم‌سازی مجدد نیازها و موانع ساختاری به عنوان عوامل خطر، انجامید.^{۱۷} ابزارهای آماری برای پیش‌بینی خطر، ابتدا تنها از عوامل خطر استفاده می‌کردند و بر اساس آنها مجرمان را طبقه‌بندی می‌کردند. اما به تدریج عوامل پویا یا عوامل نیاز، به تدریج وارد سنج‌های ارزیابی شدند و روز به روز به نسبت اهمیت فزون‌تر پیدا کردند، به نحوی که امروزه از میان ابزارهای جدید، کمتر ابزاری وجود دارد که در آن یک یا چند عامل نیاز وجود نداشته باشد.

در حوزه عدالت کیفری محققین همواره سعی در پیش‌بینی رفتارهای جنایی داشته‌اند که در رأس آنها تکرار جرم است.

محققین مراکز اصلاحی کانادا معتقد بودند، که یک رابطه همیشگی میان نوع و شمار نیازهایی که مجرمان دارد و احتمال تکرار جرم آنها وجود دارد، منظور از نیاز، آن دسته عوامل جرم‌زایی است که در طول زمان تغییر می‌کنند یا از طریق درمان قابل تغییر می‌گردند.

بکارگیری توامان عوامل خطر و نیاز، با انتقاد از مدل‌های آماری ایستا در پیش‌بینی خطر بدست آمد، در اوایل دهه ۱۹۸۰ متخصصان روانی، نگرانی‌هایی درباره استفاده از مدل‌های ایستای خطر مطرح کردند. این انتقاد، روش‌های جدیدی از ارزیابی خطر و شناخت مجرم پدید آورد و دوباره این پیش‌فرض احیا شد که مجرمان می‌توانند اصلاح شوند، مشروط به آنکه نیازهای آنها شناخته و در تکنولوژی‌های ارزیابی وارد شود و سپس برنامه مناسب ارائه شود.^{۱۸}

نسل‌های مختلف ارزیابی خطر

آن دسته روش‌های ارزیابی و رویه‌های طبقه‌بندی کلی‌تری که خطر و نیاز را ترکیب کرده‌اند، ارزیابی‌های خطر «نسل سوم» نامیده می‌شوند. عقیده بسیاری بر این

پیشینه تاریخی ارزیابی خطر

پیش‌بینی به سنجش وضعیت رفتار در آینده اشاره دارد. در حوزه عدالت کیفری محققین همواره سعی در پیش‌بینی رفتارهای جنایی داشته‌اند که در رأس آنها تکرار جرم است. پیش‌بینی رفتار کسی که احتمال دارد دوباره مرتکب جرم شود، لازمه کنترل رفتار او است. زیرا نظام‌های طبقه‌بندی مدرن در حوزه عدالت کیفری، بر پیش‌بینی‌ای که با استفاده از وسایل علمی صورت می‌گیرد، استوار است، و این طبقه‌بندی‌ها مبنای تصمیم برای بهترین راه کنترل رفتار مجرم است. یکی از نخستین کوشش‌ها برای پیش‌بینی رفتار مجرمانه، در کتابی از سزار لومبروزو با عنوان «انسان بزه‌کار»^{۱۹} بود که در سال ۱۸۷۶ منتشر شد. تمرکز لومبروزو اساساً بر این بود که چگونه ویژگی‌های فیزیکی‌ای که با تولد ظاهر می‌شوند، فرد را به سوی ارتکاب رفتار مجرمانه سوق می‌دهند.^{۲۰}

با اینکه چنین دسته‌بندی‌ای امروزه ناصحیح و مبتنی بر پیش‌داوری محسوب می‌شود، نظریه لومبروزو در سنت پوزیتیویسم، نقطه آغازی برای پیش‌بینی رفتار مجرمانه شد. پوزیتیویسم به بیان ساده، بدنبال وحدت جرم‌شناسی تجربی و نظری است. عمده تغییر در رابطه با پیش‌بینی رفتار مجرمانه، در دوره تجربه‌گرایی^{۲۱} (۱۹۶۰-۱۹۰۰) صورت گرفت، یعنی هنگامی که مدل‌های پیش‌بینی، براساس آمار شکل می‌گرفت، نه نظریه. بیشتر تحولات اخیر در زمینه پیش‌بینی رفتار مجرمانه، بر استفاده از نظریه و داده، هردو متمرکز است.^{۲۲}

فن‌آوری مدرن در طبقه‌بندی، بر فرایند پیش‌بینی تأثیر گذاشت و همزمان با توسعه نظام‌های پیشرفته مدیریت اطلاعات، کاوش‌هایی جهت ابداع روش‌های پیشرفته‌ی پیش‌بینی رفتار در حوزه عدالت کیفری، انجام گرفت.^{۲۳}

به‌رغم تردیدهایی که در جرم‌شناسی و دیگر علوم اجتماعی، درباره امکان پیش‌بینی‌های دقیق و قابل اعتماد از حالت خطرناکی و تکرار جرم وجود داشت، محققین مراکز اصلاحی کانادا معتقد بودند، که یک رابطه همیشگی میان نوع و شمار نیازهایی که مجرمان دارد و احتمال تکرار جرم آنها وجود دارد، منظور از نیاز، آن دسته عوامل جرم‌زایی است که در طول زمان تغییر می‌کنند یا از طریق درمان قابل تغییر می‌گردند. به تعبیر موتیک^{۲۴} ترکیب سنجش‌های خطر و نیاز هر دو، موجب بهبود

اهمیت برنامه‌های بازپروری تاکید کرد. برای مثال، دان اندرو^{۱۷} (۱۹۸۹)، یکی از طرفداران پیشگام نهضت «چه چیز کارگر است»^{۱۸} و مبدع برخی روش‌های ارزیابی خطر که در حال حاضر مورد استفاده قرار دارند، اشاره دارد: «ارزیابی‌های خطر در گذشته (نسل دوم) مداخله‌ای تجویز نمی‌کرد و بر این حقیقت چشم فرو می‌بست که در نظام اصلاحی، مجرمان دستخوش حوادث و تجربیاتی قرار می‌گیرند که ممکن است شناسن تکرار جرم آنها در آینده را تغییر دهند»^{۱۹} علاوه بر این، بهبود دقت پیش‌بینی خطر، منوط به تعیین ویژگیهای مجرمان و شرایط آنها دارد، که طی دوران حبس در معرض تغییر هستند، و تعیین اینکه کدام یک از این تغییرات حقیقتاً حکایت از افزایش یا کاهش احتمال تکرار جرم دارند، است.

به عقیده اندرو، این دانش مستلزم آن است که محققان و کارورزان از عوامل لایتغیر فراتر روند و به عوامل پویای تغییرپذیر یا نیازهای جرم‌زا نیز توجه کنند. بر اساس یافته‌های فراتحلیلی، پژوهشگران اصلاحی، معتقدند که نبود متغیرهای پویا یا عوامل نیاز، مانند وضعیت شغلی^{۲۰}، روابط خانوادگی / زناشویی، معاشرت‌ها^{۲۱}، دیدگاه‌های جامعه‌سستیزانه، ویژگی‌های شخصی، مصرف مواد مخدر و دیگر عواملی که به لحاظ آماری ثابت شده با رفتار مجرمانه مرتبط هستند، از ایرادات روش‌های قبلی است. این انتقاد مهم از روش‌های نسل اول و دوم، منجر به داخل شدن عوامل نیاز در روش‌های سنتی شد که افزایش باور کارورزان به توانایی خود در پیش‌بینی تکرار جرم و طراحی مداخله‌های اختصاصی را بدنبال داشت.

ارزیابی نسل سوم متمایز است، زیرا مدعی سنجش عینی و نظام‌مند عوامل ایستا و عوامل پویاست. نسل چهارم ارزیابی‌های خطر، احتمالاً شناخت و سنجش ویژگی‌های حساس و تأثیرپذیر برای درمان را وارد سنجه‌ها خواهد کرد. جدیدترین اشکال سنجه‌های YLS/CMI و LS-R، عوامل تأثیرپذیر را در ارزیابی‌های خطر / نیاز وارد کرده‌اند.^{۲۲} شیوه‌ی جدید ارزیابی و طبقه‌بندی، استفاده از راهبردها و روش‌هایی است که به طور نظام‌مند، اطلاعاتی درباره سابقه مجرم و نیازهای

او جمع آوری می‌کنند و سپس یک برنامه درمان و سطوحی از نظارت را تجویز می‌کند. در روش‌های جدید ارزیابی اصول خطر، نیاز، تأثیرپذیری^{۲۳} و صلاح‌دید حرفه‌ای چهار اصل طبقه‌بندی / ارزیابی را تشکیل می‌دهند: اصل خطر، متضمن این پیش‌فرض است که رفتار مجرمانه قابل پیش‌بینی است و خدمات درمانی باید با میزان خطر مجرم منطبق باشد. از این رو، مجرمانی که خطر بالایی از خود نشان می‌دهند، در معرض بیشترین مداخلات قرار می‌گیرند. اصل نیاز بر اهمیت توجه به نیازهای جرم‌زا و ارائه درمان برای کاهش تکرار جرم اشاره دارد. از طریق چنین روش‌هایی، نیاز صراحتاً با بازپروری مرتبط می‌شود و موضوع برنامه‌های بازپرورانه^{۲۴} قرار می‌گیرد. با این حال، درمان، در حال حاضر، عمدتاً «به معنای مداخله‌های رفتاری-شناختی»^{۲۵} است که بر خلاف گذشته، مدعی



شیوه‌ی جدید ارزیابی و طبقه‌بندی، استفاده از راهبردها و روش‌هایی است که به طور نظام‌مند، اطلاعاتی درباره سابقه مجرم و نیازهای او جمع آوری می‌کنند و سپس یک برنامه درمان و سطوحی از نظارت را تجویز می‌کند.

آموزش به مجرم است، نه معالجه وی. اصل تأثیرپذیری به ارائه برنامه‌های درمانی، به شیوه و سبکی که با توانایی و قابلیت و سبک یادگیری مجرم متناسب و هماهنگ باشد، اشاره دارد. مجرمان موجوداتی انسانی هستند و پرنفوذترین راهبردهای ممکن، راهبردهای رفتاری-اجتماعی مبتنی بر استعداد یادگیری شناختی-رفتاری فرد است. و سرانجام اصل صلاح‌دید حرفه‌ای است که به نحو استراتژیکی، بر اهمیت اظهار نظرات حرفه‌ای در امر پیش‌بینی تاکید دارد، مشروط به

اینکه که مسؤولانه بکار گرفته شوند و بطور نظام‌مند تحت کنترل باشند. در اینجا واژه «حرفه‌ای» مربوط به جمعی از کارورزان (یا نیمه متخصص)، از آموزش دیده تا آموزش ندیده در یک سوی طیف، و در سوی دیگر طیف، مأمورین مراکز اصلاحی یا مأمورین مراقبت در آزادی مشروط است.^{۲۶}

با توجه به رشد و توسعه سریع روش‌های ارزیابی خطر / نیاز و استفاده وسیع از آنها در مراحل مختلف فرایند عدالت کیفری، چندی از پژوهشگران بین‌المللی، نقادانه تأثیر این گرایش یا داده‌ها، بر تصمیم‌گیری‌های کیفری را بررسی کرده‌اند. ادبیات حاضر، برای پیش‌کشیدن دلگهرانی‌هایی درباره رویه‌های گوناگون خطرمدار- که در آنها اساس تصمیمات را خطر تشکیل می‌دهد- از رهیافت‌های نظری مختلفی که نظام‌های عدالت کیفری و بهداشت روانی بکار گرفته شده‌اند، بهره برده است. برخی از این دل‌نگرانی‌ها عبارتند از فرایند کیفری عادلانه^{۲۷}، عدالت و تناسب جرم و مجازات، وجوه اخلاقی و سیاسی خطر، تبعیض‌های جنسیتی، نژادی، فرهنگی و هدف قراردادن جمعیت‌های حاشیه‌نشین و باز توزیع امکانات و منابع بر اساس نیم‌رخهای خطر، ارتباط ضعیف بین خطر و بازپروری، و ابتکارات کارگر و موثر. این ادبیات رهیافتی میان‌رشته‌ای را برای مطالعه خطر و کنترل خطرمدار پیشنهاد می‌کند و روی هم‌رفته مسائل نظری‌ای، درباره افزایش استفاده از فن‌آوری‌های خطرمدار و تأثیر بالقوه این روند، مطرح می‌کند. این ادبیات مسائل عملیاتی خاص مرتبط با نحوه‌ای که تعیین خطر باید راهنمای تصمیم‌گیران واقع شود را بررسی می‌کند، اما متأسفانه درباره اعتبار یا قابلیت اعتماد این روش‌ها اظهار نظری نمی‌کند.^{۲۸}

بهبود ارزیابی‌های خطر

اظهارنظرهای نادرست روان‌شناسان و روانپزشکان، ممکن است به حبس برای مدت نامعین مجرمان بیانجامد. نظیر این مورد در پرونده لیزا نو اتفان افتاده است، لیزا نو یکی از روسپی‌های منطقه ادمونتون^{۲۹} بود که در سال ۱۹۹۴، از سوی دادگاه آلبرتا^{۳۰} خطرناک شناخته شد و قاضی موری^{۳۱} در توجیه رای خود به اظهار نظر چهار نفر از روانپزشکان دادگستری، که محتویات پرونده و دفتر

ارائه شده است ترکیب عوامل پویا و ایستا حین پیش‌بینی خطر است. توجه صرف به عوامل ایستا مبتنی بر این فرض است که شخص رفتار خود را تغییر نمی‌دهد و قادر به این کار نیز نیست. کرمیر^{۳۳} معتقد است سنجه SIR به‌رغم استفاده وسیع از آن در مراکز اصلاحی و تصمیمات آزادی مشروط، برای ارزیابی طرح‌های درمانی یا احتمال تغییرات خطر در طول زمان در سوزها مجهز نمی‌باشد و باید در کنار دیگر ابزارهای آماری که امکان استفاده از عوامل پویای موثر بر تکرار جرم را دارند، از آن بهره برد. برای بالا بردن هر چه بیشتر دقت، باید آندسته عوامل خطری که حین برنامه‌های بازپروری کاهش یافته‌اند را نیز مورد توجه قرار داد. این مساله مورد توجه متخصصین روش‌های آماری قرار گرفته است و برای نمونه SONAR برای سنجش عوامل خطر پویای مرتبط با تکرار جرم، میان مجرمان جنسی ارائه و بسط یافت. SONAR را می‌توان در کنار دیگر سنجه‌های Static ۹۹ و VRAG استفاده کرد تا پیش‌بینی‌های مذکور را به نهایت دقت ممکن رساند.^{۳۷}

برای دستیابی به دقت بیشتر، چه بسا نیازمند توسعه ابزارهایی برای ارزیابی گروه‌های خاصی از افراد برای انواع خاصی از جرایم باشیم. تحقیقات نشان داده است که غالب ابزارهای آماری، در پیش‌بینی رفتار انواع خاصی از مجرمان کارآمدتر بوده‌اند. برای مثال، SIR در پیش‌بینی تکرار عام دقت میانه داشته، در حالی که دقت آن در پیش‌بینی خطرناکی زنان، مجرمان بومی استرالیا و مجرمان جنسی، بسیار اندک بود. ابزارهای ارزیابی دیگری اخیراً برای پیش‌بینی تکرار جرم مجرمان جنسی ارائه شده است، برای ارزیابی خطرناکی زنان و بومیان، ابزارهای دیگری بطور ویژه نیازمند توسعه و ارائه است.^{۳۸} از آنجا که ارزیابی‌های خطر، کامل و بی‌نقص نیستند، خطاهای سلبی و ایجابی گریزناپذیرند. واضح است که خطاهای سلبی را می‌توان با زندانی کردن کلیه کسانی که هر ویژگی خطرناک از خود نشان می‌دهند، به حداقل رساند. اما این امر موجب افزایش بی‌حد و حصر خطاهای ایجابی می‌شود. از سوی دیگر، تلاش برای کاهش خطاهای ایجابی، منجر به خطاهای سلبی بیشتر می‌شود. خطا، ذاتی این فرایند است زیرا نمی‌توان به یقین گفت مجرم پس از آزادی چگونه رفتار می‌کند.

روش آنها بر دیگری برتری دارد. تحقیقات متعدد نشان داده است که ارزش پیش‌بینانه روش آماری بر روش بالینی ترجیح دارد اما از سوی دیگر، سنجه‌های آماری مبتنی بر آیتم‌های ایستا را می‌توان برای ارزیابی احتمال تکرار جرم در دراز مدت استفاده کرد، اما نمی‌توان برای شناسایی نیازهای درمانی و ارزیابی تغییرات و پیش‌بینی زمان تکرار جرم استفاده کرد و مهمتر اینکه در روش آماری تنها عواملی که شناسایی شده‌اند در نتیجه ارزیابی، متشا اثر می‌گردند و ساختارمندی آن اجازه خارج شدن از چهارچوب سنجه را نمی‌دهد و مهمتر از همه اینکه، معمولاً عوامل خطر، با پیش‌داوری انتخاب می‌شوند، لذا بهتر است، با رهیافت بالینی همراه باشد. اظهار نظرهای بالینی، بویژه با استفاده از سنجه‌های درجه‌بندی‌کننده رفتار، می‌تواند نقش مهمی در تعیین رژیم‌های درمانی و راهبردهای مدیریت خطر داشته باشد، چرا که اطلاعات مفیدی درباره چرخه‌های فردی ارتکاب جرم، فشارهای محیطی و آغازگاه‌های جرم در اختیار می‌گذارد. از این روست که با تلفیق این دو روش، یعنی روش آماری و روش بالینی، می‌توان تا حدی بر کاستی‌ها و نارسایی‌های هر یک از روش‌ها غلبه کرد. لیتواک^{۳۹} و دیگران معتقدند که ارزیابی بالینی را می‌توان با یک ارزیابی آماری پیگیر، بهبود بخشید. بویژه وقتی اظهار نظر بالینی صورت گرفت، می‌توان شخص را با رفتارها و پیش‌زمینه‌هایی که نوعاً در مجرمان پرخطر وجود دارد مقایسه کرد، یا اینکه از اطلاعات بالینی برای بهبود ارزیابی‌های آماری استفاده کرد. چنین اظهار نظرهای ثانوی در ارزیابی موارد بینابین، چه بسا مفید باشد، بویژه لیتواک و دیگران پیش‌بینی می‌کنند که در این صورت، آزادسازی مجرمان بی‌خطری که بعدها دوباره مرتکب جرم می‌شوند، کاهش می‌یابد. از این رو، بین متخصصین ارزیابی درباره اینکه افزایش شمار عوامل مورد بررسی در روش‌های بالینی و آماری، به ارزیابی‌های دقیق‌تر می‌انجامد، اتفاق نظر کلی وجود دارد. نتیجه آن می‌شود که استفاده انحصاری از ارزیابی بالینی در رسیدگی‌های مجرم خطرناک و تکیه زیاد بر روش‌های آماری در مراکز اصلاحی و تصمیمات آزادی مشروط زیر سوال می‌رود. در سایه چنین ترکیبی، دقت ارزیابی‌ها، هم در تعیین مجازات و هم در مدیریت خطر در مراکز اصلاحی و برنامه آزادی بالاتر می‌رود.^{۴۰} پیشنهاد دیگری که از سوی برخی محققین

خاطرات شخصی نو را مطالعه کرده بودند، استناد کرده بود. این چهار متخصص پس از بررسی این مطالب و مصاحبه با نو به این نتیجه رسیده بودند که او یک پسیکوپات^{۳۲} خطرناک است و از نوعی اختلال شخصیتی جامعه‌ستیز رنج می‌برد. نو به جرم ربودن مسلحانه یک روسپی، محکوم شده بود و دارای سابقه محکومیت‌های تهدید، ضرب و جرح، تحریک به ارتکاب جرم و برگروری و اتهام‌های دیگری که به سال ۱۹۸۸ بر می‌گشت نیز بود. دادگاه وی را خطرناک تشخیص داده و محکوم به حبس برای مدت نامعین کرد. در سال ۱۹۹۹، نو توانست از مجازات خود پژوهش‌خواهی کند و نهایتاً پس از گذشت ۶ سال و نیم، از زندان آزاد شد. دادگاه استیناف معتقد بود که قاضی موری قابلیت بازپروری نو و گذشته پر آشوب وی را نادیده گرفته است. علاوه بر اینکه، قاضی موری بر اظهار نظرهای متخصصین بهداشت روانی، زیاده تکیه کرده بود. این در حالی است که هیچ‌یک از ارزیابی‌ها، به این

با تلفیق این دو روش، یعنی روش آماری و روش بالینی، می‌توان تا حدی بر کاستی‌ها و نارسایی‌های هر یک از روش‌ها غلبه کرد.

پیشنهاد دیگری که از سوی برخی محققین ارائه شده است ترکیب عوامل پویا و ایستا حین پیش‌بینی خطر است.

نکته که وی دارای بیست و دو محکومیت سابق بوده ولی در این میان، تنها چهار جرم خشونت‌آمیز بوده، توجه نکرده‌اند، با توجه به دقت اخیر، نو احتمالاً یک مجرم با خطر میانه ارزیابی می‌شد، نه یک مجرم خطرناک و لذا ضرورتی به حبس برای مدت نامعین نبود. پرونده فوق، شاهد مثالی است بر اینکه، دادگاه معمولاً در قانونی بودن و دقت اظهار نظرات متخصصین رفتاری، تردید نمی‌کند.^{۳۳} ارزیابی‌های خطر قابل اصلاح هستند. برای افزایش دقت ارزیابی‌ها، پیشنهاد‌های مختلفی از سوی محققین، متخصصین بالینی و سیاستگذاران قضایی ارائه شده است. مانند پیشنهاد ترکیب روش‌های بالینی و آماری خطر. با این توجه که استفاده توانمند از این دو، می‌تواند تا اندازه‌ای بر دقت پیش‌بینی‌ها بیفزاید. روش‌های آماری و بالینی هیچ یک بطور خاص دقیق نبوده‌اند، اما هر یک طرفداران خود را دارند، که مدعی‌اند

اخلاق حرفه‌ای^{۳۹} هم حکم می‌کند، با تکیه کنونی بر ارزیابی‌های خطر در تعیین مجازات، طبقه‌بندی امنیت و تصمیم‌گیری درباره آزادی و روش‌های ارزیابی دائماً اصلاح شوند. دولت‌ها به عنوان کارگزاران کنترل، باید بودجه کافی برای حمایت از تحقیقات گسترده درباره ارزیابی خطر اختصاص دهند. روندهای صحیح ارزیابی خطر، بالمآل هم به حفظ امنیت اجتماعی کمک می‌کند و هم به حفظ حقوق مجرمان.

با این حال، اصلاح ارزیابی خطر، به تنهایی نباید هسته مرکزی کار محققان و نویسندگان قرار گیرد، ماتیس^{۴۰} (۱۹۹۸) معتقد است:

بیشتر از اینکه از تلاش مستمر در افزایش دقت پیش‌بینی تا حد ۲ درصد، یا شادمانی از افزایش ضریب همبستگی از ۴۳ درصد به ۶۳ درصد، و بیشتر از اینکه چنین افزایش‌هایی را موفقیتهای علمی بزرگ بدانیم، باید در حال حاضر به مسائل بسیار اساسی‌تر توجه داشت، مسائلی نظیر رشد فراوان استفاده از زندانها، شرایط بسیار غیرانسانی زندان‌ها و مانند اینها.^{۴۱}

نکته در این است که ارزیابی خطر یک فرایند خطاپذیر هست و همیشه خواهد ماند، با اصلاحات در این فرایند، دقت چنین کوششی بسیار بالا خواهد رفت، اما تمرکز بر مسائل خطر و حالت خطرناک، ممکن است این واقعیت را از دید محققان مثلاً کانادایی، پنهان دارد که کشور کانادا بالاترین نرخ‌های حبس در جهان را داراست. کوششی باید در جهت کاهش جمعیت روبه افزایش زندانها صورت گیرد. ارزیابی خطر نقش مهمی در حبس کردن‌ها دارد، متأسفانه در اجرای عدالت، مصالح سیاسی اقتضا می‌کند تا آنجا که ممکن است زندانیان را در زندان نگهداریم.

در گفتگوهای پیرامون ارزیابی خطر و دقت آن، مساله پیچیده‌تری وجود دارد، و آن نحوه برقراری توازن بین اصل تناسب جرم و مجازات از یک سو و حق جامعه در محافظت از خود در برابر مجرمان خطرناک از سوی دیگر است. برخی گفته‌اند منافع متضاد آزادی فرد و امنیت اجتماع به بهترین نحو در محیط قضایی یا تقنینی با هم جمع می‌شوند. در واقع، زمانی که مجازات تعیین می‌شود، دادگاه خطر مجرم و حقوق جامعه را مد نظر قرار می‌دهد اما بعد از اینکه مجرم به زندان فرستاده شد، این وظیفه مسوولین مراکز اصلاحی و کارکنان آزادی مشروط است که از حقوق مجرم در کنار حقوق جامعه حمایت کنند. اما مراکز خدمات اصلاحی بیشتر تحت

تأثیر فشارهای سیاسی - اجتماعی عمل می‌کنند تا فشار قضایی. دادگاه‌ها بیشترین اختیار در محدود کردن آزادی افرادی که پرخطر یا خطرناک تصور می‌شوند را دارا هستند. و همانطور که گفته شد طبق قانون جزای کانادا، مجرمی که دارای سابقه ارتکاب جرایم مهم یا خشونت‌آمیز بوده و خطری برای امنیت جامعه پیش آورده باشد را می‌توان برای مدت نامعین در مراکز اصلاحی حبس کرد. از آنجا که ارزیابی خطر در محاکمه مجرم خطرناک برای آینده مجرم و امنیت جامعه نقش اساسی و مهمی دارد، انتظار است که دقت ارزیابی‌های صورت گرفته در دادگاه از ارزیابی‌های داخل زندان یا مراحل بعد از آن، بیشتر باشد. اما واقعیت این است که ارزیابی‌های خطری که در دادگاه ارائه می‌شود، نوعاً توسط متخصصین بهداشت روانی صورت می‌گیرد که از ابزارهای غیرنوعی^{۴۲} چون PCL-R استفاده کنند.^{۴۳}

ارزیابی بالینی و ارزیابی آماری

موضع‌گیری در برابر مجرم بدون توجه دقیق به احتمال تکرار جرم (خطر) و عوامل ویژه خطر (نیازها)، در نظام عدالت کیفری، شبیه تجویز دارو برای یک بیمار، بدون تشخیص علت بیماری است. روش بالینی متضمن حضور یک کارورز آموزش دیده است،^{۴۴} که می‌تواند یک روانپزشک، روانشناس، مددکار اجتماعی^{۴۵}، مشاور مراکز اصلاحی، عضو

اظهار نظرهای نادرست روان‌شناسان و روانپزشکان، ممکن است به حبس برای مدت نامعین مجرمان بیانجامد.

کمیته آزادی مشروط، یا متخصص مأمور به خدمات عمومی باشد. ارزیابی بالینی، یک فرایند بین فردی است که فرد، درباره دیگری و خدماتی که به او ارائه می‌شود، تصمیم می‌گیرد. منطقی که ورای رهیافت بالینی برای ارزیابی وجود دارد، این است که متخصص بالینی پایه‌ای از تجربه، تخصص و چه بسا استعداد ذاتی دارا می‌باشد که به وی اجازه‌ی اظهار نظر کلی درباره مشکل فرد مراجعه‌کننده می‌دهد. نکته اساسی این است که پرسش‌هایی که متخصصان بالینی می‌پرسند اغلب شخصی، نامنسجم، خارج از ساختار هستند و بطور تصادفی، با مشکل ارتباط پیدا می‌کنند؛ به عبارت دیگر، مناسب بودن یا مرتبط بودن سوالات آنان روشن نیست و نتایج کارشان اغلب بهتر از آزمون شیر و خط با سکه نیست.

رهیافت آماری یا مکانیکی به ارزیابی، می‌کوشد از شخصی بودن و نامنسجم بودن ذاتی رهیافت بالینی، با ساختارمند کردن مشاهدات مبتنی بر الگوهای کشف شده بین گروه‌های نمونه بزرگ، بکاهد. این ملاحظات (عوامل) از طریق شناخت آماری از ارتباط عامل و رفتار مزبور بدست می‌آید. برای مثال، اگر درصد ابتلا به سرطان ریه میان معتادان به سیگار بالا باشد، در بررسی سرطان، به مساله اعتیاد به سیگار می‌پردازند و در این صورت، اعتیاد به سیگار یک عامل خطر محسوب می‌شود. استفاده از روش آماری در حوزه عدالت نیز به همین صورت است. در روش آماری هم ممکن است بجای مأمور مراقبت یا آزادی مشروط، یک متخصص بالینی کار مصاحبه و گفتگو با فرد مورد ارزیابی را انجام دهد اما محتوای مصاحبه بر الگوهای



متخصص بالینی و شخص عادی بر روی بیماران را با استفاده از سنجه درجه‌بندی رفتار خطرناک^{۴۴} بررسی کردند و رفتار خشونت‌آمیز، رفتار جنایی و حوادث عمومی را موضوع سنجش قرار دادند. آنها نیز دریافتند که نتیجه کار متخصصین، به هیچ وجه بهتر از کار افراد معمولی نیست. در واقع، افراد معمولی در استفاده از DBRS موفق‌تر بودند.^{۴۵}

از این گذشته، مطالعات نشان داده است که متخصصین بالینی مختلف، پس از ارزیابی فرد یکسان، به نتایجی متفاوت می‌رسند، حتی در مواردی که با هم به گفتگو بنشینند باز با هم اختلاف نظر خواهند داشت. ویستر^{۴۶} و دیگران (۱۹۸۵) معتقد بودند، که تفاوت‌ها در ارزیابی‌های بالینی چه بسا ناشی از پایین بودن کیفیت آموزشی است که متخصصین دیده‌اند.^{۴۷} چنین یافته‌هایی، مفهوم «تخصص» بالینی در زمینه پیش‌بینی حالت خطرناک را زیر سوال برد و نشان داد که فرایند ارزیابی دلخواهانه‌است و سرنوشت مجرم بستگی به این دارد که چه کسی خطر را ارزیابی کند. با همه نواقص و نارسایی‌هایی که روش بالینی دارد در برخی کشورها مانند کانادا به این روش، در برخی مراحل فرایند کیفری، مانند محاکمه توجه بیشتری شده‌است. به عنوان مثال، ارزیابی خطر مجرم خطرناک را می‌توان آورد. البته قبل از توضیح این مطلب باید اشاره کرد که در اینجا، بین مجرم خطرناک^{۴۸} و مجرم پرخطر^{۴۹}، فرق است. مجرم پرخطر چنانچه قبلاً هم توضیح داده شد، مجرمی است که طبق ارزیابی‌های آماری یا بالینی، احتمال تکرار جرم وی در آینده زیاد است. اما مجرم خطرناک دارای تعریفی قانونی است که البته مصداق آن با روش‌های مزبور مشخص می‌شود.

برای گروه خاصی از مجرمان، که معمولاً شامل کسانی می‌شوند که دو یا چند جرم خشونت‌آمیز مرتکب شده‌اند، ارزیابی خطر دراز مدت، در فرایند تعیین مجازات نقش ایفا می‌کند. بخش (۴۲) قانون جزای کانادا، اجازه حکم به مجازات نامعین در مورد افرادی که خطرناک شناخته می‌شوند را داده‌است. هر کس محکوم به جرم صدمه جانی شدید، آنگونه که در قسمت ۷۵۲ این قانون تعریف شده است، شوند، به نحوی که خطری علیه حیات، امنیت یا بهروزی (رفاه) دیگران محسوب شود را می‌توان مشمول درخواست قاعده مجرم خطرناک قرار داد، که دادرسی

طبق قانون جزای کانادا، مجرمی که دارای سابقه ارتکاب جرایم مهم یا خشونت‌آمیز بوده و خطری برای امنیت جامعه پیش آورده باشد را می‌توان برای مدت نامعین در مراکز اصلاحی حبس کرد.

درجه‌بندی، که از سوی متخصصین دیگر شکل گرفته است، استفاده می‌کند. هرگونه اطلاعاتی درباره شخصیت و رفتار مجرم و جزئیات جرم ارتكابی، مورد بررسی قرار می‌گیرد. عوامل خطر مورد استفاده در یک برآورد بالینی، برای هرکس متفاوت است و ممکن است در طول زمان نیز تغییر کند. این عوامل شامل ناتوانی روانی، نوع دیدگاه‌ها، رفتار، سرگذشت و مهارت‌های اجتماعی می‌شوند. این ویژگی‌های فردی، در مجموع، تصویری از شخص مزبور بدست می‌دهد که صدمه بالقوه‌ای که ممکن است وارد کند را مشخص می‌کند. اما در این روش، عوامل خطر، به طور مستقیم، با خطر تکرار مرتبط نیستند، بلکه در نهایت، نظر متخصص، تعیین‌کننده است، نه سنجه. کارکرد این عوامل، در روش بالینی نهایتاً، ارائه نیم‌رخ از وضعیت مجرم برای متخصص است.

دادگاه‌های عالی کشورهای ایالات متحده و کانادا روش بالینی را به عنوان معیار معتبری برای ارزیابی خطر به رسمیت شناخته‌اند. به‌رغم اینکه این روش وجاهت قانونی پیدا کرده اما قابلیت آن در تفکیک دقیق مجرمان پرخطر از کم‌خطر، محل تردید است. در ارزیابی خطر، متخصصین بالینی اغلب به عوامل خطری چون سن، جنسیت و سابقه جنایی توجه ندارند. بلفریج^{۵۲} (۱۹۹۸) مطالعه‌ای انجام داد تا ببیند روانشناسان پزشکی قانونی از چه تعداد عوامل خطر (مثل جرم ارتكابی، تشخیص روانپزشکی، سن، جرایم قبلی و ...) در ارزیابی بهره می‌جویند. معلوم شد که فقط نوع جرم ارتكابی است که ممیز مجرمان پرخطر از کم‌خطر است، یعنی ممیز اینکه چه کسی در آینده مرتکب تکرار جرم می‌شود و چه کسی نمی‌شود. مطالعات دیگر، نشان داد که با فرض وجود اطلاعات کافی، اشخاص غیرمتخصص و معمولی نیز پیش‌بینی‌هایی به دقت پیش‌بینی‌های متخصصین بالینی ارائه می‌دهند، و در پاره‌ای موارد حتی پیش‌بینی‌های بهتری ارائه می‌دهند. منزیز و دیگران^{۵۳} (۱۹۹۴) دقت پیش‌بینی‌های خطرناک بودن از سوی

مبتنی است که از داده‌ها بدست آمده است. در این صورت، روش همچنان آماری ست. بیشتر رهیافت‌های ارزیابی بسته به میزان ساختارمندی و ضابطه‌مندی، به یکی از این دو رهیافت تعلق دارند.

نتایج این دو رهیافت، مدت‌هاست مورد مطالعه قرار گرفته است. یکی از نخستین تحقیقات در این رابطه، بررسی برگس^{۴۶} بود که نتایج آزادی مشروط را برای سه هزار مجرم در ایلینویز^{۴۷}، با استفاده از یک سنجه بیست و یک عاملی خام، بررسی و با پیش‌بینی‌های صورت گرفته توسط سه نفر از روانپزشکان زندان، مقایسه کرد. در مجموع، سنجه در پیش‌بینی شکست‌های آزادی مشروط (تکرار جرم) موفق‌تر بود. بررسی مشابهی در این رابطه توسط روانشناسی به نام پل میل^{۴۸} انجام شد که برتری کلی روش‌های آماری بر بالینی را بنا نهاد و تحقیقات بعدی یافته‌های وی را تایید کردند، بطوری که آنها از ۱۳۰ تحقیق خبر دادند که به برتری دقت پیش‌بینی روش‌های آماری بر بالینی دست یافته بودند. روش‌های آماری در مجموع ۱۰ درصد بهتر از روش‌های بالینی عمل می‌کنند. شایان ذکر است که سطح آموزش و تجربه و زمینه تخصصی متخصصان بالینی تفاوتی ایجاد نمی‌کرد. پیش‌بینی‌های آماری تقریباً در هر شرایطی بهتر بودند.^{۴۹}

بر طبق دیگر بررسی‌ها، دقت پیش‌بینی روش‌های آماری سه تا چهار برابر بیشتر از دقت پیش‌بینی روش‌های بالینی بود. به نظر می‌رسد دلیل برتری روش‌های آماری بر بالینی، که تقریباً بر آن اجماع وجود دارد، تکیه آنها بر علوم رفتاری و انسجام و عینیت حاصل از ابزارهای استاندارد و ضابطه‌مند باشد، حفظ عینیت و انسجام حتی برای متخصصین بالینی بسیار ماهر و آموزش دیده هم دشوار می‌باشد. برای متخصصین بالینی، در پیش‌بینی خطر، شخصیت فرد زندانی، از عواملی مانند سوابق جنایی که به لحاظ تجربی ثابت شده تعیین‌کننده‌تر هستند، اهمیت بیشتری داشت.^{۵۰}

همانطور که گفته شد، ارزیابی‌های بالینی، مبتنی بر اظهارنظرهای تخصصی روانشناسان و روان‌پزشکان است که رهیافتی کل‌نگرتر^{۵۱} نسبت به پیش‌بینی آماری اتخاذ می‌کنند، در حالی که روش آماری جزء‌نگر است، یعنی هر عاملی که کشف شده باشد را به طور مستقیم با خطر تکرار جرم مرتبط می‌کند. در روش‌های بالینی از طرح‌ها یا فهرست‌های

خاصی را ایجاب می‌کند. تعیین خطرناکی مبتنی بر حداقل یکی از الگوهای زیر است: رفتار کنترل نشده که از آن بیم مخاطره^{۶۰} رود، رفتار پرخطرگرانه توأم با بی‌تفاوتی نسبت به پیامدهای آن، یا رفتاری که ماهیتی وحشیانه یا ددمنشانه داشته باشد (قسمت ۷۵۳ بند a این قانون)، به نحوی که استانداردهای عادی کنترل، آن را کنترل نکنند. وقتی کسی به یکی از جرایم مذکور محکوم شود و قرار باشد مجازاتی برای او تعیین شود، موقتاً به حبس می‌رود تا ارزیابی در مورد او صورت گیرد.^{۶۱} با این توصیف، باید گفت ارزیابی‌هایی که در دادرسی‌های مجرم خطرناک ارائه می‌شود عمدتاً بالینی هستند. یک یا چند نفر متخصص بهداشت روانی محتویات پرونده مجرم را بررسی می‌کنند، حتی ممکن است پیش از هرگونه اظهار نظری درباره خطرناکی مجرم، با وی مصاحبه کنند یا اینکه او را معاینه کنند. ابزارهای مختلفی برای سنجش شخصیت، ضریب هوشی، و مسائل بهداشت روانی ممکن است خلال مصاحبه، مورد استفاده قرار گیرد، یکی از ابزارهای رایج در این زمینه، فهرست بازنگری شده روانپزشکی PCL-R^{۶۲} (رج. جدول ۱ در قسمت ضمایم) است. این ابزار بیست ویژگی مشترک میان بیماران روانی را مشخص می‌کند و هر ویژگی در مقیاسی از ۰ تا ۲ درجه‌بندی شده است. نمره یا امتیاز کل سی یا بیشتر، نشانه مهمی از بیماری روانی است. PCL-R یک سنجش عینی نیست، سنجش‌های عینی و آماری نظیر Static ۹۹ یا SIR برای هرگونه سنجش درباره عوامل خطر مختلف، نیازمند درجه‌بندی نیست. اما PCL-R نیاز به درجه‌بندی دارد و البته یک سنجش غیرعینی^{۶۳} است، زیرا درجه‌بندی نمی‌تواند صرفاً بر مبنای وجود یا فقدان عوامل خاصی نمره یا امتیاز دهد. هر ویژگی که مورد بررسی PCL-R قرار گیرد، باید طبق نظر متخصص بالینی، با توجه به شدت ویژگی، نمره‌گذاری شود. علاوه بر اختلال پسیکوپاتی، دیگر اختلالات شخصیتی نیز اغلب، نشان از خطرناکی دارند، از جمله اختلال شخصیت جامعه‌ستیز، که معلوم شده همبستگی متوسطی با پسیکوپاتی دارد، اما علایم تشخیص جداگانه و مجزایی دارد.^{۶۴}

مدل تعیین مجازات برای مدت نامعین عمدتاً بالینی است که صلاحیت قضایی در آن تا اندازه زیادی بدون کنترل است. جز در موارد تعیین حداقل‌ها و حداکثرهای تقنینی

مجازات، مجازات‌های ساختارمند، مانند مجازات‌های همراه با دستورالعمل، واکنشی بوده است در پاسخ به نامعین بودن مجازات‌ها. بدون رهنمون و دستورالعمل، قضات اغلب مجازات‌هایی تبعیض‌آمیز تحمیل می‌کنند. از این رو، ارزیابی‌های آماری جانشین ارزیابی‌های شخصی و شهودی شد. چنین حرکتی به سوی دستورالعمل‌ها، انسجام بیشتر و تبعیض کمتر در تعیین مجازات‌ها را به همراه داشته است.

عمده ضعف روش بالینی، نقش فراوان صلاحیت شخصی، در تصمیم‌گیری‌ها است. در این روش، تصمیم‌گیرنده آزاد است که هرگونه اطلاعات را که گمان می‌کند بیشترین ارتباط را با خطر تکرار دارد، استفاده کند و تنها راهنمای او هنجارها و رویه‌های حرفه‌ای اوست. در نتیجه، ناظران بیرونی در ارزیابی‌های بالینی، اغلب در تحیر می‌مانند که تصمیم، چرا و چگونه گرفته شد و معمولاً متخصصین مختلف، در موارد مشابه، به نتایج متفاوت می‌رسند. در مقابل، طبقه‌بندی آماری، ریشه در اطلاعات عینی دارد و از معیارهایی استفاده می‌کند که در همه پرونده‌ها به یک شکل است و پیش‌بینی‌هایی ارائه می‌دهند که صریح و بی‌پرده اعتبار و روایی آنها قابل اثبات است و از همه مهمتر، نیاز به آموزش بسیار اندک دارند. شواهد نشان می‌دهند که فنون آماری برای ارزیابی خطر به وضوح بر

اخلاق حرفه‌ای^{۶۵} هم حکم می‌کند، با تکیه کنونی بر ارزیابی‌های خطر در تعیین مجازات، طبقه‌بندی امنیت و تصمیم‌گیری درباره آزادی و روش‌های ارزیابی دائماً اصلاح شوند.

مدل تعیین مجازات برای مدت نامعین عمدتاً بالینی است که صلاحیت قضایی در آن تا اندازه زیادی بدون کنترل است. جز در موارد تعیین حداقل‌ها و حداکثرهای تقنینی مجازات، مجازات‌های ساختارمند، واکنشی بوده است.

سوال این است که اگر زندان پاسخگوی مشکل جرم نیست چه دلیلی هست که به این روند پرهزینه توانگیری و حبس انبوه ادامه دهیم!؟

روش‌های بالینی برتری دارند. برای نمونه، مطالعات نشان می‌دهد که روش‌های آماری، کارایی بهتری در مقایسه با روش متخصصین سلامت روانی و مسئولین امر در مراکز اصلاحی (در پیش‌بینی تکرار جرم) دارند، به عبارت دقیقتر، به تعبیر گات‌فردسون،^{۶۶} تقریباً در هر وضعیت تصمیم‌گیری که این مساله مورد مطالعه قرار گرفته است، معلوم شده که ابزارهای آماری، مجرمان را براساس ویژگی‌های مشترک، به گروه‌هایی تقسیم می‌کند و اگر «خطر» به معنای میزان احتمال تکرار جرم در آینده باشد، مجرمان براساس پیوندهایی که با تکرار جرم دارند، مانند سابقه جنایی یا ویژگی‌های جمعیت شناختی‌ای از این قبیل، تقسیم‌بندی می‌شوند. برای کسانی که خطر آنها برای تکرار جرم «زیاد نباشد»^{۶۷} از مجازات‌های جایگزین حبس که نیاز به مراقبت و کنترل است، استفاده می‌شود، برعکس، برای آنها که این خطر زیاد باشد^{۶۸} مجازات حبس همراه با نظارت و برنامه‌های فشرده پیشنهاد می‌شود.^{۶۹} اهمیت خطاهای مختلف در پیش‌بینی، به یک اندازه نیست. خطای سلبی که معمولاً موجب گسیل مجرم پرخطر به جامعه می‌شود، مهمتر است از خطای ایجابی، زیرا امنیت عمومی را به خطر می‌اندازد از این روست که حد نصاب برای کم‌خطر بودن، بر پایه سطوح بسیار پایین خطاهای سلبی بوده است. هرچند که خطای ایجابی که آزادی‌های فردی و حقوق مجرم را به خطر می‌اندازد نیز کم‌اهمیت نیست.^{۷۰}

نمودار زیر این خطاها را توضیح می‌دهد:

	مرتکب تکرار می‌شود	مرتکب تکرار نمی‌شود
خطای ایجابی	صحت سلبی	مرتکب تکرار نمی‌شود
صحت ایجابی	خطای سلبی	مرتکب تکرار می‌شود

نتیجه‌گیری

بدون تردید یکی از رنج‌آورترین دل‌نگرانی‌های اجتماعی نیم سده اخیر، جرم و پیامدهای آن بر کیفیت زندگی ما بوده است. معضل جرم تبدیل به یکی از پنج عامل مهم در انتخابات ملی و محلی شده است^{۷۱} و برای نامزدها فرصتی پیش آورده‌اند، تا با پیشنهاد راهبردهایی برای کنترل آن، به نفع خود، رای جمع کنند، چرا که دستگاه حاکمه متولسی حفظ امنیت است و دولت‌مردان در

کرده است، دو پیامد مهم بدنبال داشته‌است، نخست: بزه‌دیده که با آمدن عدالت ترمیمی کانون مطالعه و توجه قرار گرفته بود، به حاشیه رفت و مجرم و خطر تکرار جرم، جای آن را اشغال کرد، دوم: پیش از این، اصل قانونی بودن مجازات‌ها ایجاب می‌کرد که جرم و لطمه وارده، تعیین‌کننده مجازات و نوع مداخله لازم باشد، اما با آمدن جرم‌شناسی آماری، میزان احتمال خطری که فرد برای جامعه و بزه‌دیدگان بالقوه دارد، تعیین‌کننده مجازات شد، سوم آنکه ارزیابی‌ها و طبقه‌بندی‌های عینی مجرمان، عرصه را برای صلاح‌دید و قضاوت‌های خودسرانه مسوولین مراکز اصلاحی تنگ‌تر کرده‌است، لذا طبقه‌بندی مجرمان اگر دقیق‌تر نشده باشد، یقیناً ضابطه‌مندتر شده‌است.

این نظریه، درحقیقت نوآوری در حوزه روش است، و آورده‌ای در حوزه ماهوی یا درباره جرم و علل آن ندارد، از اینرو، نمی‌توان گفت که جرم‌شناسی آماری طبعی سرکوبگر یا بازپرورانه یا ترکیبی از هر دو دارد.

این نظریه، درحقیقت نوآوری در حوزه روش است، و آورده‌ای در حوزه ماهوی یا درباره جرم و علل آن ندارد، از اینرو، نمی‌توان گفت که جرم‌شناسی آماری طبعی سرکوبگر یا بازپرورانه یا ترکیبی از هر دو دارد.

شاید این است که، ما در عصری به سر می‌بریم که هنوز پیامدهای مدرنیته را لمس می‌کنیم، از جمله این پیامدها، انتشار خطر و ریسک در جای‌جای زندگی امروزی است و این خود ناشی از توسعه سریع تکنولوژی است. فراوانی خطر باعث شده، تدبیری برای مدیریت و مهار آن بیندیشند، و همین دغدغه وارد دستگاه عدالت کیفری شده و زمینه ظهور جرم‌شناسی آماری را بوجود آورد.

جرم‌شناسی آماری روزه به روز بیشتر در دستگاه عدالت فراگیر می‌شود. این نظریه جدید ضمن اینکه کانون مطالعات و تحقیقات و دل‌نگرانی‌ها را متوجه خود

این حوزه بسیار تأثیر گذارند.

با نگاهی بر جمعیت رو به افزایش زندانها، مشخص می‌شود، که ما در مقام حل این معضل، بیشتر رو به توانگیری از بزهکاران آورده‌ایم، خواه به این جهت که تصور می‌کنیم کارگر است، خواه به این جهت که راه حل بهتری سراغ نداریم. اما آمار جرایم و قسمت حوادث جرایم و رسانه‌ها، به روشنی نشان می‌دهند که با زندانی کردن مجرمان، جامعه در عمل امن‌تر نمی‌شود. از سوی دیگر، ساخت و اداره زندانها و مراکز اصلاحی چنان پرهزینه شده‌اند که بر خدمات رفاهی تأثیر گذاشته، چرا که دولت‌ها را واداشته، بخشی از بودجه‌ای که به خدمات رفاهی اختصاص داشته را به این بخش اختصاص دهند. سوال این است که اگر زندان پاسخگوی مشکل جرم نیست چه دلیلی هست که به این روند پرهزینه توانگیری و حبس انبوه ادامه دهیم؟! شاید از سر همین صرفه اقتصادی و انسانی بوده که جریان طبقه‌بندی مجرمان و تخصیص بهینه منابع و امکانات، آغاز شد. دلیل دیگر



37- Ibid.p.9
 38- Lievore, D.p.39
 39- professional ethics
 40- Mathiesen
 41- Howard, J.p.11
 42- subjective tools
 43- Ibid.p.9
 44- Clinical and Actuarial Assessment of Offenders. (2000). p.2
 45- welfar worker
 46- Burgess
 47- Illinois
 48- Paul Meehl
 49- Ibid.p.2
 50- Howard, J.p.9
 51- more wholist approach
 52- Bulfrage
 53- Menzies
 54- Dangerous Behaviour Rating Scale
 55- Howard, J.p.8
 56- Webster
 57- Ibid.p.9
 58- dangerous offender
 59- high risk offender
 60- danger
 61- Loc.cit
 62- Psychopathy Checklist - Revised
 63- Subjective
 64- Ibid.p.8
 65- Gottfredson
 66- good risk offenders
 67- bad risk offenders
 68- Ibid. p.5
 69- Designing the Instrument: Virginia's Approach to Nonviolent Offenders Risk Assessment. P.30
 70- Katterine S/W;Text book on criminology ;Oxford University Press (2001).p412
 71- nothing works
 72- authority
 73- Hannah - moffat, k. & Maurutto. p.21

مفیدترین امور، طبعاً می‌توانند فاسدترین امور باشند، باید مواظب بود که این روش مورد سوءاستفاده قرار نگیرد، زیرا تصمیم‌گیری براساس نتایج بدست آمده، حجت‌آور است و همین حجیت^{۷۲} است که باعث نگرانی می‌شود. به همین علت است که در برخی حوزه‌ها، ارزیابی‌های مجدد و نظارت‌هایی بر روند ارزیابی، پیش‌بینی شده است.^{۷۳}

پی‌نوشت‌ها

1- Criminal man
 2- Connoly, M.M.(2003). Critical Examination of Actuarial Offender-Based Prediction Assessments.p.6
 3- empricism age
 4- Ibid.P.6
 5- Ibid.p.7
 6- Motiuk
 7- Hannah - moffat, k. & Maurutto, p. (2003) . Youth risk/need assessment : An overview of issues and practices. Department of sociology. university of Toronto. p2
 8- Ibid.p.2
 9- practitioners
 10- subjectivity
 11- static factors
 12- Ibid.p.3
 13- conceptualization
 14- incapacitative measures
 15- post welfar era of hyper or mass incarceration
 16- Ibid.p.3
 17- Don Andrews
 18- what works
 19- Loc.cit
 20- employment status
 21- associations
 22- Loc.cit
 23- responsivity
 24- rehabilitative goals
 25- behavioural - cognitive interventions
 26- Ibid.p.4
 27- due process
 28- Ibid.p.5
 29- Edmonton
 30- Alberta
 31- Murry
 32- psychopatic
 33- Ibid.p.11
 34- Litwack
 35- Ibid.p.10
 36- Cormier

زیرا بستگی به این دارد که این تکنولوژی طبقه‌بندی، در چه راستایی استفاده شود. اگر رویکرد دستگاه عدالت کیفری، سرکوبگر یا توانگیرانه باشد طبعاً نسخه‌هایی تهیه خواهد شد که به عوامل خطر از نوع ایستا بیشتر توجه می‌شود و عمدتاً به دنبال مجرمان پرخطر هستند تا از آنها توانگیری کنند، اما اگر دستگاه کیفری رویکردی بازپرورانه داشته‌باشد در پی این خواهد بود که ضمن شناسایی عوامل ایستا، عوامل پویا از هر دو نوع را بشناسد و بر اساس آنها برنامه‌ها و درمانهایی جهت پاسخ به نیازها و عوامل خطر تدارک ببیند. دستگاه اول تابع جریان «هیچ چیز کارگر نیست»^{۷۱} است و دستگاه دوم تابع جریان «چه چیز کارگر است» می‌باشد. اما نمی‌توان از این نکته چشم پوشید که جرم‌شناسی آماری، آنگونه که در حال حاضر رایج است، بیشتر به جریان «چه چیز کارگر است» نزدیک است، زیرا بطور کلی در سنجشها بر عوامل نیاز، بیشتر تاکید می‌شود. ضمن اینکه بر همین استفاده جاری از تکنولوژی طبقه‌بندی، ایرادی وارد است، بی آنکه متوجه اصل آن باشد، و آن این است که این جریان یکی از اصول بنیادین حقوق کیفری را به شدت مخدوش میکند هم ایجاباً و هم سلباً. طبق اصل قانونی بودن مجازات‌ها، نباید برای مجرم مجازاتی بیش از آنچه جرمش اقتضا می‌کند، یا به عبارتی قانون معین کرده، تعیین کرد. اگر مجازات یا مداخله‌ای رنج‌آورتر یا طولانی‌تر از آنچه مقرر شده، اعمال شود، این اصل زیر سوال می‌رود. از طرف دیگر، طبق این اصل، جامعه به عنوان بزه‌دیده، (مستقیم یا غیرمستقیم) انتظار دارد که مجرم به سزای عمل خود برسد و پاداش رفتار ناشایست خود را ببیند، اگر فردی یکی از هنجارهای حمایت شده توسط قانون جزا را نقض کند، جامعه انتظار دارد که دستگاه کیفری وی را مجازات کند و برابر آنچه بر جامعه وارد آورده، یا به عبارتی در قانون تصریح شده تاوان دهد، در غیر این صورت، باز این اصل زیر سوال می‌رود، مگر آنکه تصور شود جامعه نیز همگام و موازی با دستگاه عدالت کیفری، دست از سرکوبی و توان‌گیری سنتی خود برداشته و روی به بازپروری مجرم آورده است.

نکته شایان توجه دیگر آن است که ضابطه‌مند شدن و قابل توضیح شدن تصمیمات، باعث شده‌است که تصمیم‌گیران با اعتماد به نفس و جسارت بیشتری دست به طبقه‌بندی هموعان خود بزنند، و از آنجا که