جامعة نايف العربية
للعلوم الأمنية
NAIF ARAB UNIVERSITY
FOR SECURITY SCIENCES
تأسست ١٩٧٨ Est. 1978

سلسلة دراسات أمنية

مقاييس نموذجية لتقييم درجة خطورة نزلاء المؤسسات العقابية والإصلاحية

دار جامعة نايف للنشر - 2022

جامعة نايف العربية
للعلوم الأمنية
NAIF ARAB UNIVERSITY
FOR SECURITY SCIENCES
تأسست ١٩٧٨ Est. 1978

سلسلة دراسات أمنية

مقاييس نموذجية لتقييم درجة خطورة نزلاء المؤسسات العقابية والإصلاحية

عبد الحفيظ سعيد مقدم

عبد العزيز محمد بن حسين

2022

Security Studies Series

Risk Assessment Measures of Inmates in Penal and Correctional Institutions

Abdulhafiz Saeed Maqdam

Abdulaziz Mohammed BinHussein

2022

مقاييس نموذجية لتقييم درجة خطورة نزلاء المؤسسات العقابية والإصلاحية

أ. د. عبد الحفيظ سعيد مقدم[1]، أ. د. عبد العزيز محمد بن حسين[2]

[1] جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، المملكة العربية السعودية.
[2] جامعة الملك سعود، الرياض، المملكة العربية السعودية.

Risk Assessment Measures of Inmates in Penal and Correctional Institutions

Prof. Abdulhafiz Saeed Maqdam[1], Prof. Abdulaziz Mohammed BinHussein[2]

[1] Naif Arab University for Security Sciences, Riyadh, Saudi Arabia..
[2] King Saud University, Riyadh, Saudi Arabia.

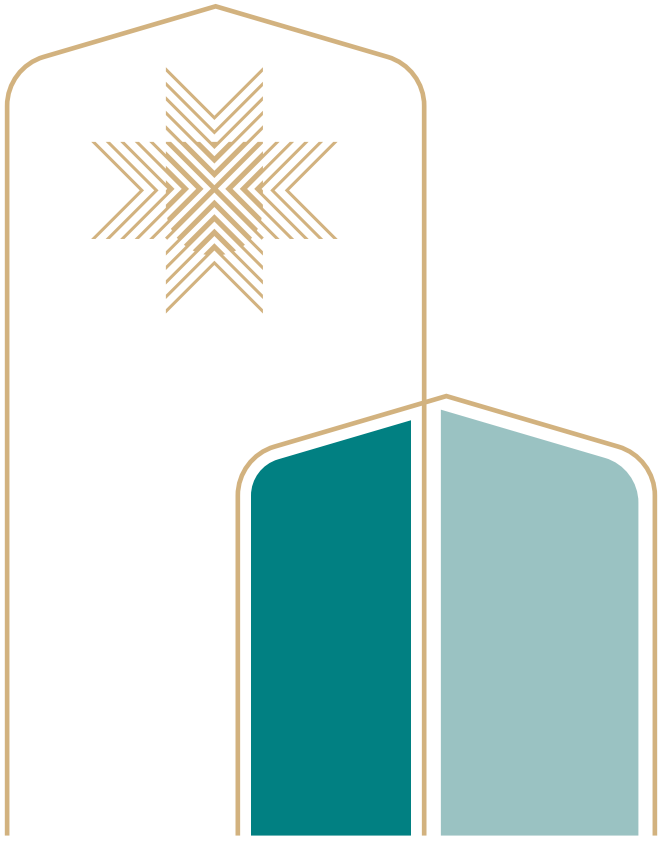
ردمك(ورقـــي)5-24-8361-603-978 ISBN(PBK)
ردمك (إلكتروني)2-25-8361-603-978 ISBN(EBK)
رقم إيداع (ورقـــي) 1444/5461 DEPOSITp
رقم إيداع (إلكتروني) 1444/5463 DEPOSITe
DOI:10.26735/978-603-8361-25-2

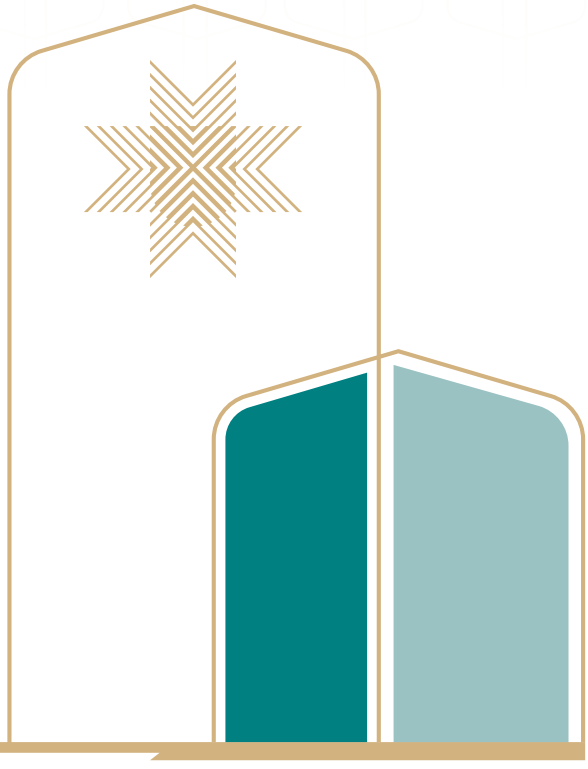
مركز البحوث الأمنية
سلسلة دراسات أمنية

ردمد (ورقـــي) 1658-8762 ISSN(Print)
ردمد (إلكتروني) 1658-8770 ISSN(Online)

حقوق النشر محفوظة © 2022 دار جامعة نايف للنشر
هذه الدراسة منشورة بنظام الوصول المفتوح، ومرخصة بموجب ترخيص المشاع الإبداعي CC BY-NC 4.0.
بعض الصور أو الأشكال المضمنة أو أي محتوى آخر في هذه الدراسة قد لا يخضع لترخيص المشاع الإبداعي، ويجب الحصول على إذن من مالك حقوق النشر.
جميع الأفكار الواردة في هذه الدراسة تعبر عن رأي صاحبها، ولا تعبر بالضرورة عن وجهة نظر الجامعة.

Copyright © 2022 Naif University Press
This work is published under an open access system and is licensed under the Creative Commons License "CC BY-NC 4.0".
Some images, figures, or any other content included in this work may not be subject to the Creative Commons License, and permission must be obtained from the copyright owner.
All ideas expressed in this work represent the opinion of the author and do not necessarily reflect the University's viewpoint..





المحتويات

الملخص التنفيذي **10**

Executive Summary **15**

المقدمة **16**

نشأة وتطور مقاييس تقييم الخطورة **20**

الجيل الأول: التقييم الإكلينيكي 22

الجيل الثاني: التقييمات الأكتوارية (الإحصائية) للعوامل الثابتة 23

الجيل الثالث: الحكم المهني المنظم 23

الجيل الرابع: تكامل إدارة الحالة 24

التقييم الأكتواري وتقييم الحكم المهني المنظم **26**

النموذج الأكتواري (الإحصائي) 27

نموذج الحكم المهني المنظم 46

المقياس التاريخي الإكلينيكي لإدارة الخطر 50

مزايا مقياس HCR-20 51

عيوب مقياس HCR-20 53

الخاتمة **54**

المراجع **58**

فهرس الجداول

الجـــدول رقـــم (1): معاملات ارتباط بيرسون بين المقاييس الفرعية لمقياس TTV ومقاييس أخرى تقيس خطورة السجناء	34
الجـــدول رقـــم (2): الخصائص السيكومترية لمقياس المعلومات الإحصائية	36
الجدول رقم (3): خصائص أبرز المقاييس الأكتوارية المستخدمة في تقدير خطورة السجناء	41
الجدول رقم (4): نماذج من أدوات الحكم المهني المنظم الخاصة بتقييم خطر العنف	46
الجدول رقم (5): مكونات المقياس التاريخي الإكلينيكي لإدارة الخطر	47

الملخص التنفيذي

إنَّ تزايدَ الخطورةِ الإجراميةِ لدى نزلاء المؤسسات الإصلاحية ومؤسسات الصحة العقلية، أصبح يُهَدِّدُ السلامةَ العامةَ للمجتمع، وسلامةَ النزلاء والعاملين في هذه المؤسسات. وقد دفع هذا الوضع نظامَ العدالةِ الجنائيةِ إلى اتخاذ إجراءاتٍ لتقييم النزلاء، وتحديد حجم الخطورة التي قد يُشَكِّلها سلوكهم ضد الآخرين، واتخاذ التدابير اللازمة لمنع هذه الخطورة. وقد كان التقييم في بدايته يعتمد على الخبرة الشخصية للقضاة وضباط السجون، إلا أنه لم يكن دقيقًا. والتقييم الدقيق للخطورة الإجرامية يقتضي استخدام مقاييس وأدوات تتميز بالصدق والثبات والقدرة على التنبؤ بحدوثها خلال فترة زمنية معينة. وقد ظهر خلال العقود الأربعة الأخيرة ما يزيد عن 150 مقياسًا لتقييم الخطورة الإجرامية.

ويُقَدِّم هذا التقرير لمحةً عن الوضع الحالي لهذه المقاييس، ويستعرض المقاييس الأكثر استخدامًا في التقييم والتنبؤ بخطر العنف لدى نزلاء المؤسسات العقابية والإصلاحية. ويوضح التقرير نشأة وتطور مقاييس تقييم الخطورة الإجرامية وأنواعها منذ نهاية العشرينيات من القرن الماضي، إلى الحركة البحثية المتنامية في الثمانينيات.

وقد تم تصنيف هذه المقاييس إلى أربعة نماذج أساسية مرتبة حسب تطورها التاريخي، وهي: أولًا: النموذج الإكلينيكي الذي يعتمد على الحكم الذاتي للقضاة وضباط السجون والممارسين الصحيين في تقييم خطر العنف. ونظرًا لاعتماد هذه الطريقة على الخبرة الشخصية في غياب معايير موضوعية فقد أكدت الدراسات أن تقييمها لا يتعدى احتمال الصدفة. ثانيًا: النموذج الأكتواري الإحصائي، الذي جاء نتيجة للانتقادات الموجهة للنموذج السابق، والذي يقوم على افتراض أن السلوك الماضي يُعْتَبَر مؤشرًا للتنبؤ بالسلوك المستقبلي، والذي يستخدم الخوارزميات الإحصائية للتنبؤ بخطر العنف من خلال المعلومات التاريخية للفرد. ومن عيوب هذه الطريقة الاكتفاء بالعوامل التاريخية، وعدم أخذها بالعوامل الدينامية الحالية في تقييم الخطورة. ثالثًا: نموذج حكم المهنيين المنظم، الذي يحاول تجنب عيوب الطريقتين السابقتين، حيث يجمع بين العوامل التاريخية والإكلينيكية التي ترتبط بالجريمة، إلى جانب تقدير الخبراء والممارسين الصحيين. رابعًا: نموذج دمج المراقبة المنظمة للأفراد مع إدارة الخطر، الذي يستهدف تعظيم فوائد العلاج والتأهيل للنزلاء لتخفيض الخطورة الإجرامية.

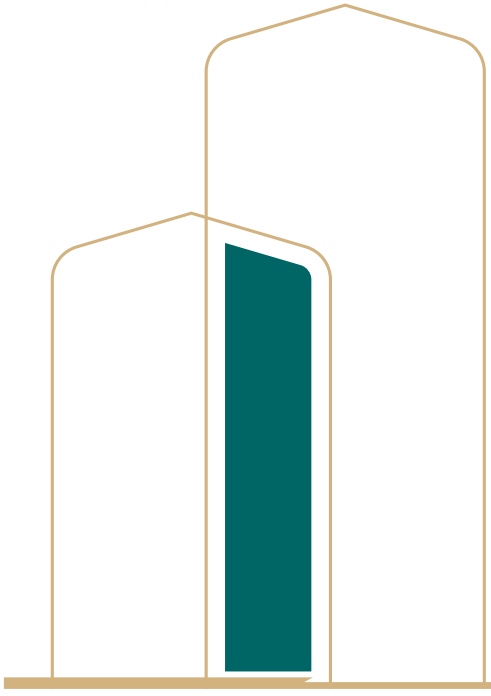
وينتهي التقرير بخاتمة تناقش بعض جوانب المقارنة بين النموذجين الرئيسين (الأكتواري والحكم المهني المنظم) مع محاولة تقليل الفجوة بينهما واعتبارهما نموذجين متكاملين. كما يستعرض التقرير توجيهات حول تطبيق الطرق المنظمة لتقييم الخطورة، وكيفية تصميم مقياس لتقييم خطر العنف لدى نزلاء المؤسسات العقابية في البلاد العربية.

الكلمات المفتاحية: تقييم الخطورة الإجرامية، مقاييس تقييم خطر العنف، النموذج الأكتواري، نموذج الحكم المهني المنظم.

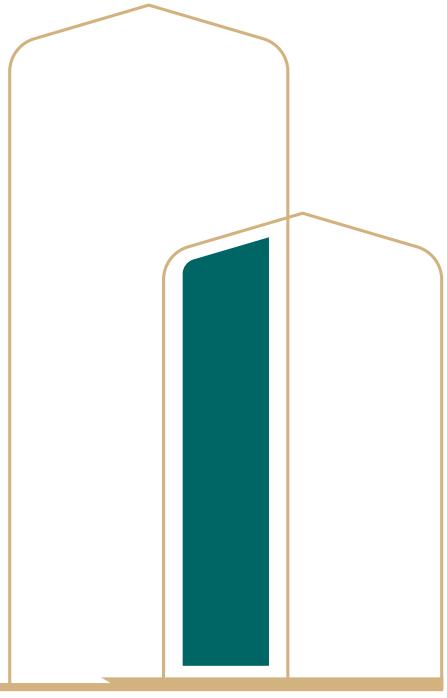
assessment. Third: The structured professional judgment model, which tries to avoid the defects of the two previous models, as it combines the historical and clinical factors that are associated with crime, along with the assessment of experts and health practitioners. Fourth: the integrating model that focuses on monitoring of individuals with risk management, which aims to maximize the benefits of treatment and rehabilitation for inmates to reduce criminal risk. The report also presents instructions about, the application of structured methods for assessing risk of violence, and how to design a scale to assess the risks of violence among inmates of penal institutions in the Arab countries.

Key words: Criminal Dangerousness assessment, violence risk assessment scales, actuarial model, structured professional judgment model.

Increasing criminal danger among inmates of correctional institutions and mental health institutions has become a threat to the public safety of society, and the safety of inmates and workers in these institutions. This situation prompted the criminal justice system to take measures to assess inmates and determine the extent of the risk, their behavior might pose to others, and to take the necessary measures to prevent this risk. The assessment was initially based on the personal experience of judges and prison officers, but it was not accurate. Accurate assessment of criminal risk requires the use of scales and measures that are valid, reliable, and able to predict their occurrence during a certain period. Over the last four decades, more than 150 risk assessment measures have emerged. This report provides an overview of the current state of these scales and reviews the most used scales for assessing and predicting the risk of violence among inmates of penal and correctional institutions. The report shows the emergence and development of criminal risk assessment measures and their types since the end of the 1920s, to the growing research movement in the 1980s. Several measures of assessment of dangerousness have emerged in the arena, which have been classified into four basic models, arranged according to their historical development, namely: First: the clinical model, that relies on the professional experience of judges, correctional officers and health practitioners in the risk assessment of violence. Due to the dependence of this method on personal experience in the absence of objective criteria, studies have confirmed that its evaluation does not exceed the probability of chance. Second: The statistical actuarial model, which came because of the criticism of the previous model, assumes that past behavior is an indicator of predicting future behavior and uses statistical algorithms to predict the risk of violence through the historical information of the individual. One of the shortcomings of this method is that it suffices with historical factors and does not consider the current dynamic factors in risk



Executive Summary



المقدمة

إنَّ تزايدَ خطورةِ نزلاء المؤسسات الإصلاحية ومؤسسات الصحة العقلية أصبح يُهَدِّد السلامةَ العامةَ للمجتمع، وسلامةَ النزلاء والعاملين في هذه المؤسسات. وقد دفع هذا الوضع نظام العدالة الجنائية إلى ضرورة إجراء تقييمات لبعض الأفراد من أجل التنبؤ بحجم الخطورة التي قد يُشَكِّلها سلوكهم ضد الآخرين، واتخاذ التدابير اللازمة لمنع هذه الخطورة. وتعني الخطورة (Dangerous-ness)، هنا، الخطورة الإجرامية؛ أي إن لدى الفرد احتمالًا واضحًا لارتكاب الجريمة أو العود لارتكابها (سرور، 2013)، أو احتمال ارتكاب فرد جريمة مستقبلية نتيجة لعوامل شخصية داخلية أو بيئية دافعة للجريمة (منصور، 2006). ومصطلح الخطورة يتكون من ثلاثة مكونات أساسية، هي: عوامل الخطر، ومستوى احتمال حدوث الخطر، وحجم الضرر المتوقع (National Research Coun-cil, 1989). وتتمثل عوامل الخطر في كل العوامل المرتبطة بالفرد (البيولوجية والنفسية) والمرتبطة بالبيئة (العوامل الأسرية، المستوى الاجتماعي والاقتصادي، الرفاق..). وهناك نظريات كثيرة في هذه العوامل لا يتسع هذا التقرير لمناقشتها.

ويذكر هيلبرون (Heilbrun, 2009)، أن مصطلح «الخطورة الإجرامية» الذي يُعَدّ الأكثر استخدامًا في نظام العدالة الجنائية، انتقل منذ التسعينيات من القرن العشرين إلى مصطلح «الخطر» (Risk)، وبالضبط إلى تقييم مخاطر أو خطر العنف (Violence risk assessment)، بدلًا من تقييم الخطورة الإجرامية Criminal Dangerousness. ويُعَرِّف قاموس أكسفورد، مصطلح الخطر بأنه: «فرصةٌ، أو احتمالٌ لخطرٍ أو خسارة أو إصابة أو عواقب سلبية أخرى». ويعني عند هيلبرون (Heilbrun, 2009) احتمال أن ينخرط الفرد في العنف.

والواقع أن تقييم خطر العنف بدأ بالتنبؤ بالخطورة الذي يهدف إلى تحديد خطر تَعَرُّض الفرد للأذى الجسدي (National Research Council, 1989 ؛Heilbrun, 2009). ويشير بروم (Prome, 2020) إلى أن مفهوم الخطر يتكون من معيارين؛ أولهما: احتمال حدوث الضرر، وثانيهما: شدة ذلك الضرر، وأن هذا الزوج من القِيَم يجعل تقدير مستوى الخطورة ممكنًا. ومن هنا، فإن استخدام مصطلح الخطرRisk يؤدي إلى تفصيل هذه المكونات الثلاثة على عكس مصطلح الخطورة Dangerousness. وهذا من شأنه أن يؤدي إلى تصميم أدوات قياس قادرة على التنبؤ بدرجة عالية من الدقة باحتمال حدوث الخطر. فتقييم الخطر حسب (Kroner and Morgan, 2005) عبارة عن عملية استخدام عوامل الخطر لتقدير احتمالية حدوث نتيجة في مجتمع ما، وأن عامل الخطر له ارتباط يسبق النتيجة في الوقت المناسب، مع عدم وجود إشارة ضمنية إلى أن عامل الخطر والنتيجة يرتبطان سببيًّا (Skeem and Monahan, 2011).

وينبغي الإشارة إلى أن مصطلحات الخطورة والخطر والمخاطر مشتقة من كلمة خطر، وهي تُسْتَخْدَم بشكل مترادف للمصطلح الإنجليزي Risk. وكلها تدل في حالتنا هذه على موقف أو تهديد احتمالي يرتكبه السجين ضد نفسه أو ضد الآخرين. وقد وردت هذه الألفاظ مجتمعة أو مستقلة في عدة دراسات، منها على سبيل المثال: دراسة الأمم المتحدة حول التعامل مع المجرمين شديدي الخطورة (UNODC, 2107)، ودليل التعامل مع المخاطر في جامعة طيبة (جامعة طيبة، 1438). كما يتضح من متصفح الباحث العلمي في جوجل تنوع استخدام هذه المصطلحات الثلاثة مقرونة بالعنف أو الجريمة. وقد لا يكون هذا دليلًا كافيًا لتحديد مصطلح معين، لكنه تأكيدٌ أنه لا يوجد اتفاق بين الباحثين حول أي المصطلحات يقابل المصطلح الإنجليزي Risk. وعليه، ونظرًا لشيوع مصطلح الخطورة (Dangerousness) كمصطلح قانوني في مجال العدالة الجنائية، ومصطلح المخاطر والخطر (Risk) في مجال البحث العلمي وعلى مستوى القياس والتقييم والإدارة، فإنه سيتم استخدام هذه المصطلحات الثلاثة في هذا التقرير حسب السياق.

ويُشَكِّل مفهوم الخطورة، جزءًا أساسيًّا في نظام العدالة الجنائية (انظر مثلًا: بيزار وسعدي، 2021. لحرش والنحوي، 2020. لريد، 2016. كميل، 2020)، إذ يُعَدّ تقييمها من المتطلبات التشريعية التي يُعْتَمَد عليها في اتخاذ القرارات المتعلقة، سواء أكان ذلك في إصدار الأحكام القضائية على الجناة (Pycroft and Cliff, 2012)، أم في اختيار أهداف وإستراتيجيات التدخل التي تؤدي إلى الحد من الخطورة الإجرامية في المستقبل (Campbell, French and Gendreau, 2007)، أم في التأثير في القرارات الطبية القانونية المتعلقة بالحرية الفردية والحماية العامة كالاستشفاء غير الطوعي، ومدة العلاج الإلزامي، والتسريح من مستشفيات الأمراض النفسية ومراكز الاحتجاز (Fazel, Singh, Doll, & Grann, 2012).

ويشير مفهوم تقييم الخطر إلى عملية جمع المعلومات عن العوامل التاريخية والحالية التي يمكن أن تُؤَدِّي بالفرد إلى احتمال ارتكاب أفعال تُلْحِق الضررَ بالنفسِ أو بالآخرين. وتستهدفُ عمليةُ تقييم الخطورة الإجرامية في المؤسسات العقابية وصفَ طبيعةِ التهديدِ وتقدير شِدَّتِهِ والتنبؤ بالعواقب المحتملة لمنع حدوثه مجددًا (Mann and Bugaiets, 2020).

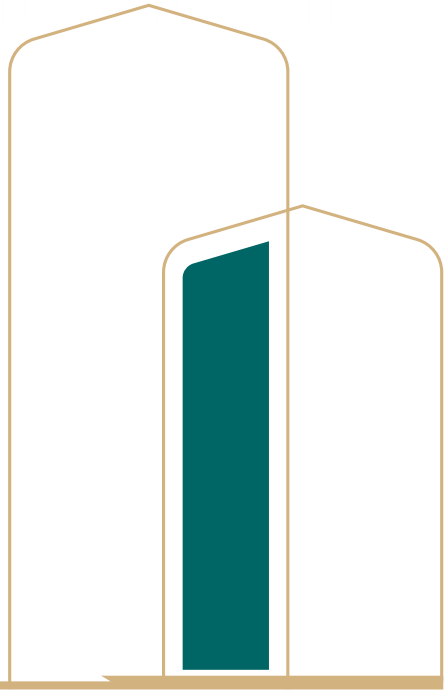
إن الغاية من عملية تقييم خطر العنف هو منع الخطورة الناجمة عن الجريمة أو العودة لها (Doug-las and Kropp 2002). والمصطلح المستخدم في هذا المجال هو إدارة الخطر Risk Management، الذي يشير إلى «درجة الإشراف أو التدخل المطلوب للتخفيف من الخطر» (Douglas & Reeves, 2009, p.17). وتتضمن إدارة خطر العنف حسب فايف وجايلي (Fyfe & Gailey, 2011)، جهودًا لتقييد

الأفراد ومراقبتهم ومعالجتهم من أجل تقليل احتمالية سلوكهم العنيف. ويبدأ التخطيط الجيد لإدارة الخطر بتحديد العوامل الثابتة والديناميكية، وتحليلها لدى فرد معين. ويلي ذلك تصميم برنامج للتدخل ومعالجة كل عامل من عوامل الخطر، وأخيرًا المراجعة والمتابعة المستمرة. ويعتبر كونروي وموري (Conroy and Maurrie, 2007)، أن أفضل طريقة لإنجاح عملية إدارة الخطر هي التعامل مع كل عامل من عوامل الخطر، الذي يُحْتَمَل أن يكون ديناميكيًّا، وتصميم برنامج خاص لمعالجته.

ولقد تم إحراز تَقَدُّمٍ كبيرٍ في العقود الثلاثة الأخيرة، سواء أكان ذلك في توفير أسس علمية لعملية تقييم الخطر وإدارتها، أم في الاهتمام المتزايد من طرف أجهزة العدالة الجنائية بتقييم الخطورة الإجرامية وتطوير إستراتيجيات للتخفيف منها (Conroy, 2012). وقد ظهر إلى الوجود ما يزيد على مئة أداة لتقييم خطر العنف والعنف الجنسي(Desmarais & Zottola, 2019) .

وبالرغم من الاستخدام الواسع للطُّرُق المنظمة في قرارات أجهزة العدالة الجنائية، ومراكز الصحة العقلية، فإن مصداقيتها وقدرتها على التنبؤ بدرجة الخطورة لا يزال محل جدل (Fazel, Singh, Doll, and Grann, 2012)، خاصة الطرق الأكتوارية التي تعتمد على العوامل الإستاتيكية والسلوك الماضي للفرد واستخدام النماذج المتقدمة في الإحصاء في عملية التنبؤ (Harcour, 2005)، وأنها لا تزال في حاجة إلى البحث للتعرف على مزيد من العوامل المحددة للخطورة والتأكد من مدى مصداقيتها في التنبؤ بدرجة الخطورة.

ونظرًا إلى ندرة استخدام هذه الأساليب في أجهزة العدالة الجنائية العربية، وعدم وجود مقياس عربي عن الموضوع، فإن هناك حاجةً ماسَّةً، قبل ذلك، إلى معرفة المقاييس المعتمدة، التي تتميز بالصدق والثبات والقدرة على التنبؤ بالخطورة الإجرامية. وبناءً عليه، فقد أوصت الأمانة العامة لمجلس وزراء الداخلية العرب بإجراء دراسة بعنوان: «مقاييس نموذجية لتقييم خطورة نزلاء المؤسسات العقابية والإصلاحية»، ونظرًا إلى أن تصميم مقياس جديد للبيئة العربية يتطلب عدة إجراءات ميدانية وفترة زمنية تتعدى السنة الواحدة، فإن الهدف من هذا التقرير هو تقديم لمحة نظرية عامة عن الوضع الحالي للمقاييس الرئيسة المستخدمة في تقييم الخطر مع تحديد المقاييس الأكثر مصداقية وفعَّالية في تقييم درجة خطورة نزلاء المؤسسات العقابية والإصلاحية.



نشأة وتطور مقاييس تقييم الخطورة

يعود الاهتمام بتحديد صفات المجرمين إلى القرن التاسع عشر مع دراسات «لمبروزو»، الذي رَكَّزَ على الملامح الجسمية للتعرف على المجرمين، وأن المجرم له صفات ارتدادية إلى الإنسان البدائي. ودعا لمبروزو إلى احتواء أولئك، الذين حَدَّدَهم بأن لهم صفات ارتداديَّة، أو حتى إعدامهم؛ لأنهم سيشكلون تهديدًا دائمًا للمجتمع، غير أن أعماله كانت محل انتقاد شديد بسبب افتقارها إلى الثبات (Voyer and Senon, 2012).

وكانت فترة العشرينيات من القرن الماضي بدايةً لتطوير الأدوات الأولى للتنبؤ بخطورة العود للإجرام. وكان الهدف هو التنبؤ بخطورة العود للإجرام واقتراح العلاج الجنائي والإصلاحي الفردي، الذي من شأنه معالجة الأسباب الفردية للانحراف في جميع الجناة (Harcourt, 2007). ولقد شهدت سنة 1928 أول محاولة لتطوير مخطط للتنبؤ الإحصائي لتقييم خطر العود (إعادة الإجرام) في حالات السراح المشروط من طرف بيرجس (Burgess, 1928) في جامعة شيكاغو في مقال له بعنوان: «العوامل التي تحدد النجاح أو الفشل عند إطلاق السراح المشروط»، إلا أن محاولته هذه لم تُؤْخَذْ على محمل الجد حتى السبعينيات من القرن الماضي (Bonta, 2007).

وكانت أنظمة العدالة الجنائية آنذاك تعتمد على التقييم الإكلينيكي غير المنظم، الذي يقوم على تقييم الأطباء النفسيين وعلماء النفس للتنبؤ بالخطورة المستقبلية للفرد (Fazel, Singh, Doll and Grann 2012)، ولتقدير مدى احتمال انخراط الفرد في سلوك خطير أو ارتكاب جريمة جنسية في المستقبل. وكان المُقيِّم يعتمد غالبًا على خبرته وحدسه وتقديره الشخصي للمتهم (Monahan, 1981). وقد أثبتت التجربة أن هذا التقييم عُرْضَة للتحيز وكثير من الأخطاء التي تنتج عنها انعكاسات خطيرة (De Page, Englebert, and Titeca, 2020; Miller & Brodsky, 2011)، منها الإضرار بحرية الفرد الذي يُقيَّم أو يُصَنَّف بأنه خطير، فيصدر حكم متشدد عليه، في الوقت الذي لا يوجد لديه استعداد للخطر (الإيجابية الكاذبة، False Positive)، أو الإضرار بالآخرين، ومنها أيضًا في الحالة التي يُقيَّم أو يُصَنَّف فيها شخص بأنه غير خطير، فيصدر ضده حكمٌ مُخَفَّفٌ، في الوقت الذي تتوافر فيه عوامل خطورة شديدة (السلبية الكاذبة، False Negative). وقد كان هذا محل انتقاد من عدة أطراف قانونية وسياسية وخبراء الطب الشرعي والصحة النفسية (Monahan, 1981)، وأدَّى ذلك إلى إجراء عدة دراسات لتقييم القدرة التنبئية للتقييم الإكلينيكي للخطورة، والبحث عن سبل أخرى لتقييم الخطورة بطرق موضوعية ومنهجية، كفيلة بتقديم تنبؤات دقيقة عن الخطورة المستقبلية (Brinkley, 2015; Conroy & Murrie, 2007; Miller & Brodsky, 2011).

ولقد نجم عن هذا الوضع حركةُ بحثٍ علميٍّ واسعةٌ لتطوير أدوات دقيقة وموضوعية لتقييم خطر العنف، وتم تصنيفها إلى أربعة أجيال (Bonta, 1996; Andrews and Bonta, 2006) نلخصها فيما يأتي:

الجيل الأول: التقييم الإكلينيكي

تَمَيَّزَ الجيلُ الأولُ من تقييم الخطر بالأحكام الذاتية التي يُصدِرُها القضاة، وضباط المراقبة والإفراج المشروط، والممارسون النفسيون والاجتماعيون؛ انطلاقًا من خبرتهم الشخصية وفي غياب معايير محددة، عن مدى احتمال انخراط الفرد في ارتكاب أو إعادة ارتكاب الجريمة.

ومن الدراسات الرائدة، التي كان لها الأثر القوي في إبراز قصور التقييم الإكلينيكي، هي دراسة ستيدمان وكوكوزا (1974)، ودراسة ثورنبيري وجاكوبي (1979)، ودراسة موناهان (1981). ففي دراسة ستيدمان وكوكوزا (Steadman & Cocozza, 1974)، المرتبطة بقضية باكستروم ضد هيرولد (Baxstrom v. Herald, 1966) تمت متابعة 1000 شخص من المختلين عقليًّا الذين تم نقلهم من مستشفى حراسة مشددة إلى وحدات الطب العقلي، لمدة أربع سنوات. وقد وجدت الدراسة أن 20٪ فقط من هؤلاء المفرج عنهم والمصنفين بأنهم خطيرون، قاموا بالاعتداء مرة أخرى.

وبالمثل، تابع ثورنبيري وجاكوبي (Thornberry and Jacoby, 1979) ما يقرب من 400 من المجرمين المختلين نفسيًّا، الذين تم تسريحهم بعد قرار قضية ديكسون بعدم دستورية حبس المجرمين المختلين عقليًّا في المستشفى بعد انتهاء عقوبتهم في السجن. وقد وجد الباحثان أن 11٪ فقط ممن تَوَقَّع الأطباء أن يكونوا عنيفين، قد ارتكبوا جريمة عنف في غضون أربع سنوات من تسريحهم.

وقد دعت هذه النتائج، الجمعية الأمريكية للطب النفسي إلى إصدار تقرير يُلَخِّص موقفها من دور الأطباء في تقييم خطر العنف، هذا نصه:

«لا ينبغي للطبيب أن يعتبر منع العنف في المستقبل ضمن قدرته المثبتة. وقد لوحظ أن «الخطورة» ليست تشخيصًا نفسيًّا ولا تشخيصًا طبيًّا، ولكنها تنطوي على قضايا الحكم القانوني والتعريف، فضلًا عن قضايا السياسة الاجتماعية. ولم يتم إثبات الخبرة النفسية في التنبؤ بـ«الخطورة»، وعلى الأطباء تجنب الأحكام «القطعية» في هذا الصدد (APA, 1974, P.3)

وقد قَدَّم موناهان (Monahan, 1981)، أدلةً تم الحصول عليها على مدى عدة سنوات من نزلاء المؤسسات الرسمية، الذين ارتكبوا العنف في الماضي، والذين تم تشخيصهم على أنهم مرضى عقليًّا،

وأكد ما ذهب إليه ميهل (Meehl, 1954) من أن الأطباء النفسيين غير قادرين على التنبؤ بالعنف بمعدلات أعلى من الصدفة. وخلص إلى ما يأتي:

«الأطباء النفسيون وعلماء النفس دقيقون فيما لا يزيد على واحد من كل ثلاثة تنبؤات للسلوك العنيف، على مدى عدة سنوات بين مجموعات نزلاء المؤسسات الإصلاحية الذين ارتكبوا العنف في الماضي، وبين أولئك الذين تم تشخيصهم بأنهم «مرضى عقليًّا". (nahanoM, 1891, P.84-94). وخلص موناهان إلى أنه قد يكون من الأفضل استخدام التقييمات الأكتوارية (الإحصائية) البحتة بدلاً من التقييمات الإكلينيكية.

الجيل الثاني: التقييمات الأكتوارية (الإحصائية) للعوامل الثابتة

نتيجة للملاحظات والانتقادات الكثيرة الموجهة إلى نموذج تقييم الخطر المعتمد على الحكم الإكلينيكي غير المنظم الخاضع للذاتية والتحيز. ونظرًا إلى أن احتمال صِدْقِهِ لا يتعدى احتمال الصدفة (Monahan ،1981). ونتيجة للانعكاسات الخطيرة التي يمكن أن تنتج عن قراراته، سعى الباحثون إلى تحديد عوامل الخطر المرتبطة بإعادة ارتكاب الجريمة. وقد استندت هذه البحوث إلى افتراض أنه إذا كان من الممكن تحديد الأفراد الذين لديهم تاريخ من الجرائم العنيفة، والذين سيعودون للإجرام، فسوف يمكن تطوير أدوات متخصصة تستند إلى هذه العوامل للتنبؤ بالمخاطر المستقبلية. وقد أدت هذه الجهود إلى ظهور الجيل الثاني الذي يسمى «التقييم الأكتواري» Actuarial Assessment، الذي يعتمد على النموذج الإحصائي للتنبؤ بخطر العنف. وبالرغم من أن هذا الجيل ظهر مبكرًا على يد بيرجس (Burgess, 1928)، فإنه لم يعرف انتشارًا إلا في الستينيات من القرن الماضي.

الجيل الثالث: الحكم المهني المنظم (Structured Professional Judgment)

يتضمن الحكم المهني المنظم (SPJ) تقييمًا منهجيًّا لقائمة من العوامل الإستاتيكية والديناميكية (الإكلينيكية) المشتقة نظريًّا والمرتبطة تجريبيًّا بالسلوك الإجرامي (Douglas et al., 1999). وقد ظهر هذا الجيل كرد فعل للعيب الأساسي الذي تميز به الجيل الثاني، وهو غياب المتغيرات الديناميكية الإكلينيكية التي تأخذ بعين الاعتبار الفروق الفردية في تقييم خطر العنف (Sreenivasan, Kirk-ish, Garrick, Weinberger, & Phenix 2000)، كما أنه يوفر المعلومات التي يمكن استخدامها للتخطيط والعلاج وإدارة الخطر (Douglas et al., 1999). ويتم استخدام الحكم المهني المنظم

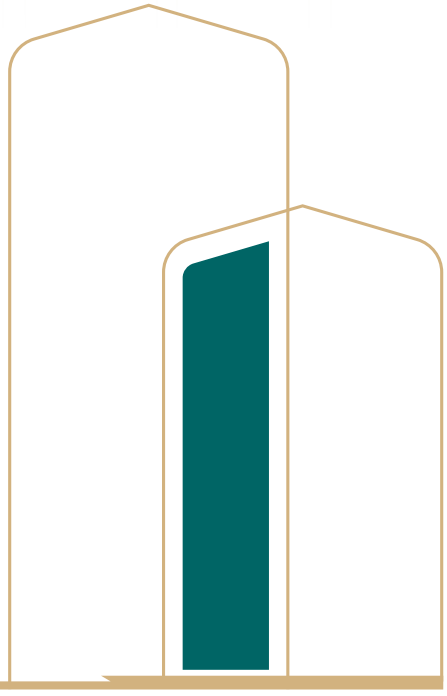
لتقييم كل حالة من خلال دمج جميع المعلومات في حكم عام على مستوى الخطر (Wong, Olver and Stockdale, 2009).

الجيل الرابع: تكامل إدارة الحالة

تضمنت أدوات الجيل الرابع عناصر تتعلق بإدارة القضايا، وإنشاء أنظمة تقييم لتوفير المعلومات الضرورية، التي تساعد على الإشراف المنظم في عملية العلاج والتأهيل وتَتَبّع التقدم في العلاج إلى إغلاق القضية. وتركز أدوات الجيل الرابع على اعتبارات الاستجابة، التي قد تؤثر في كيفية ارتباط الممارسين بعملائهم واختيار التدخلات المناسبة لهم في الأوقات المناسبة. وبعبارة أخرى، يمكن أن تساعد أدوات الجيل الرابع الممارسين بكفاءة على دمج تخطيط الحالة وجهود إدارة الخطر.

ومجمل القول، أَن الطرق المنظمة أكثر شيوعًا واستخدامًا في كثير من أنظمة العدالة الجنائية، ومنها القرارات المتعلقة بإصدار الأحكام، السراح المشروط، التصرف في محاكم الأحداث، تطبيق عقوبة الإعدام، الالتزام المدني، عدم الكفاءة (de Vogel, De Beuf, Shepherd, & Schneider, 2022). ولقد أثبتت دراسات التحليل البعدي (meta-analysis studies) القدرة التنبئية للطرق المنظمة على تقييم خطر العنف (Campbell, French, & Gendreau, 2007; Koh, Day, Klettke, Daffern, & Chu, 2020; Singh, Grann, & Fazel, 2011)، وهو ما يساعد على التقليل من مخاطره في أجهزة العدالة الجنائية وفي مؤسسات الصحة العقلية، بل في المجتمع عامة.

وتجب الإشارة إلى أن الأدوات المستخدمة في تقييم خطر العنف المرتبط بالاضطرابات النفسية الخطيرة هي نفسها المستخدمة في علم الجريمة. أو العود للجريمة العنيفة بعد السجن، غير أن الأهداف المنشودة مختلفة تمامًا (Millaud, & Dubreucq, 2012)؛ حيث تركز الأولى على معالجة وتعديل مستوى الخطر من خلال التدخلات المناسبة، في حين تركز الثانية على اتخاذ القرارات المرتبطة بالجوانب الجنائية كتصنيف النزلاء و«المشروط». وفي كلتا الحالتين تتكامل الأهداف في هدف مشترك وهو حماية المجتمع من العنف (ibid. P. 432).



التقييم الأكتواري وتقييم الحكم المهني المنظم

يتضح من العرض السابق أن التطور التاريخي لتقييم الخطورة الإجرامية أدى إلى ظهور أربعة نماذج، هي: النموذج الإكلينيكي غير المنظم، والنموذج الأكتواري الإحصائي، ونموذج الحكم المهني المنظم، ونموذج إدارة الخطر، والتي تركز على العلاج والتأهيل. وإذا كان التقييم الإكلينيكي غير المُنظَّم قد أثبت عجزه عن تقديم تقييم دقيق وموضوعي عن الخطورة الإجرامية، وتم التخلي عن استخدامه من طرف أجهزة العدالة الجنائية ومؤسسات الطب العقلي الشرعي والمدني، فسوف يبقى التنافس شديدًا بين التقييم الأكتواري والحكم المهني المنظم (SPJ). وبالرغم من أن كلا النموذجين يفرض قواعد محددة من حيث عوامل الخطر التي يتم أخذها بعين الاعتبار، فإنهما يختلفان في كيفية تقييم الخطر وإصدار الحكم النهائي بشأنها. فالنموذج الأكتواري يستخدم خوارزمية لدمج عوامل الخطر في قرار نهائي، في حين أن الحكم المهني المنظم لا يستخدم ذلك. وسنستعرض هنا كلا النموذجين مع بعض الأدوات الأكثر استخدامًا في كل منهما إلى جانب نقاط القوة والضعف المصاحبة لكل منها.

النموذج الأكتواري (الإحصائي) Actuarial (Statistic) Model

يقوم نموذج التقييم الأكتواري للخطر على تقييم عوامل الخطر التاريخية الثابتة (إستاتيكية) مثل: التاريخ الجنائي والتاريخ العائلي؛ للتنبؤ باحتمال انخراط الفرد في الجريمة مستقبلًا أو العود لها. فالنموذج الأكتواري يعتمد على وصف ما حدث في الماضي ثم يتنبأ بالمستقبل على افتراض أنه سيكون إعادة لما حدث من قبل (Maden,2007). فهو يقوم بتقدير احتمال الخطر، وتحديد قيم رقمية لعوامل الخطر المرتبطة بالجريمة، ثم تقدير النتيجة الإجمالية لاحتمال الخطر باستخدام خوارزمية إحصائية. ويتميز النموذج الأكتواري بأنه يستخدم المعايير نفسها لكل فرد، وهو ما يسمح بمقارنته مباشرة بالآخرين الذين استخدموا الأداة نفسها (Singh, Grann, & Fazel, 2011). ويتميز هذا النموذج لتقييم الخطر بدمج معايير منظمة وموضوعية وقائمة على الأدلة لتقييم خطر إعادة ارتكاب الجريمة، والتي أظهرت قدرة تنبئية عالية مقارنة بالأحكام المهنية وحدها (Andrews and Bonta, 2006). وقد استمدت قوتها التنبئية من إظهار العلاقة بين هذه المعايير في مجتمع الجناة وإعادة الإجرام في المستقبل.

وعلى الرغم من الإسهامات العديدة التي قَدَّمَها النموذج الأكتواري في تقييم خطر العنف، فإن هناك بعض الانتقادات التي تُوَجَّه إليه، وهي: أولًا: إن الدرجات الخاصة بأدوات التقييم الأكتواري ثابتة ولا تتغير مع مرور الوقت. وعليه، فإنه بمجرد تصنيف الفرد باستخدام هذه الطريقة، لن يتغير خطر

تعرضه للعنف في المستقبل على الرغم من التدخل العلاجي أو التغييرات البيئية. ثانيًا: تقديم تصنيف مئوي للخطر ليس بالضرورة مفيدًا للسلطة التي طلبت تقييم الخطر. فعلى سبيل المثال، إذا طلبت محكمة جنائية تقييم خطر العنف كجزء من جلسة استماع للنظر فيما إذا كان يجب إطلاق سراح فرد من مستشفى حكومي، فإن تقدير أن هناك احتمالًا بنسبة 35٪ أن يصبح هذا الشخص عنيفًا في السنوات العشر القادمة لا يساعد على حسم الأمر، ومن المرجح أن تطلب المحكمة من الخبير تقديم رأي أكثر حسمًا. ثالثًا: عدم قدرة النموذج الأكتواري على دمج العوامل الديناميكية في مواقف الأفراد وسلوكياتهم واحتياجاتهم بمرور الوقت (Andrade, 2009). رابعًا: أنه نظرًا إلى أن تقييم النموذج الأكتواري للفرد يعتمد على معايير عينة التقنين، فإنه كلما زاد الاختلاف بين خصائص الفرد وخصائص عينة التقنين، قَلَّت دقة التنبؤ الأكتواري للفرد الذي تم تقييمه (Andrade, Op. Cit., 14).

وهناك العديد من الأدوات الأكتوارية التي ظهرت منذ التسعينيات نستعرض بعضها فيما يلي بشيء من التفصيل:

1 - دليل تقييم خطر العنف Violence Risk Appraisal Guide (VRAG)

دليل تقييم خطر العنف (VRAG) هو أداة أكتوارية لتقييم خطر العنف المتزايد بين الرجال أو النساء الذين سبق أن ارتكبوا عنفًا إجراميًّا. وتتميز هذه الأداة بقدرة عالية على التنبؤ بالعود للإجرام العنيف في أكثر من ثلاثين دراسة مُعادة بشكل منفصل، بما في ذلك نتائج دراسات أجريت في عدَّة بلدان مختلفة، بالإضافة إلى عدة دراسات تتبعيَّة، استُخدمت فيها تعاريف مختلفة لمفهوم العنف وطُبِّقَت على عينات مختلفة، وتُعد الطريقة الأكتوارية الأكثر دعمًا تجريبيًّا (empirically) لتقييم خطر العنف لدى مجموعات المذنبين. ويتكون الدليل من 12 عنصرًا أو متغيرًا، وتم تطويرها باستخدام 618 فردًا من المذنبين العنيفين، الذين تم تقييمهم قبل المحاكمة في مستشفى شديد الحراسة للأمراض النفسية، عاد حوالي نصفهم في وقت لاحق لتلقي العلاج، في حين سُجن الباقون. وتم رصد درجات جميع المتغيرات من واقع السجلات المؤسسية من قبل باحثين من دون علمهم المسبق بالنتائج. وقد تم تصنيف هذه المتغيرات إلى أربعة مجالات: تاريخ الطفولة، والتوافق لدى البالغين، وتفاصيل الجريمة المحالة والظروف المرتبطة بها، ونتائج التقييم. وكانت النتيجة، وفقًا للسجلات الجنائية، وجود تهمة جنائية بارتكاب أعمال عنف لاحقة في متوسط 7 سنوات من دخولهم إلى المجتمع؛ وبذلك استوفى 31٪ من الجناة معيارَ العودِ للإجرام (Quinsey et al., 2006).

وتَنَبَّأَت العديد من المتغيرات المُرَشَّحَة بالعود للإجرام، لكن الانحدار المتعدد اختار أفضل تركيبة لVRAG. وقد أُجْرِيَت عدة خطوات لزيادة احتمالية تكرار الصدق التنبئي لدليل تقييم خطر العنف.

وتَطَلَّبَ ذلك أن يتنبأ كل عنصر منفردًا بالعنف، وهذا يضمن اختيار جميع الفقرات من المجالات الأربعة، وهذا يتطلب أن تتنبأ الفقرات بالعود في عدة عينات فرعية (تم اختيارها عشوائيًّا نصفها عولج ونصفها سُجن) بالإضافة إلى العينة بأكملها. واستندت أوزان الفقرات إلى العلاقة ثنائية المتغير bivariate relationship بين كل فقرة ومتغير العود للإجرام. وتأتي فقرات دليل تقييم خطر العنف مرتبةً تنازليًّا حسب الأوزان، وتشمل ما يأتي: قائمة فحص هير المنقحة للسيكوباثية PC-R,، سوء التكيف في المدرسة الابتدائية، تشخيص اضطراب الشخصية، العمر (مرتبط سلبًا)، منفصل عن أحد الوالدين أو كليهما قبل سن السادسة عشرة، مخالفة تعليمات «المشروط المسبق»، وجود تاريخ من الجرائم غير العنيفة، عدم الزواج مِنْ قَبْل، تشخيص الفصام (مرتبط سلبًا)، إصابة الضحية في الجريمة المحالة (مرتبط سلبًا)، تعاطي الكحول، عدم وجود ضحية أنثى في الجريمة المُحالة. ويمكن استخدام VRAG عندما يصل إلى 4 فقرات، حيث يتم رصد الدرجة بالتناسب (Harris et al., 2016).

وسبق أن تنبأ دليل تقييم خطر العنف بالعود للإجرام العنيف في عينة التطوير بدرجة عالية من الدقة؛ حيث بلغ مؤشر خاصية تشغيل المستقبل (ROC) 76. وهو ما يشير إلى حجم الأثر ويدل على الاحتمالية probability التي في نطاقها يتبين أن الجناة العنيفين العائدين الذين تم اختيارهم عشوائيًّا، يحصلون على درجات أعلى من نظرائهم الذين تم اختيارهم عشوائيًّا من غير العائدين.

وتمت متابعة العينة الأصلية (بالإضافة إلى السجناء الذين لم يتم الإفراج عنهم في ذلك الوقت)، بمتوسط 10 سنوات، وكان معدل العود للإجرام العنيف قد بلغ 43. وبلغ مؤشر ROC 74. وكان هناك أكثر من 36 دراسة مكررة مع عينات غير متداخلة، وقد بلغ متوسط مؤشر ROC للدليل 72. وهذا تأثير كبير بالمعايير التقليدية. وفي ظل الظروف المثلى (ومع درجة الثبات العالية للأداة، لم تُلْغَ فقرات أو تُستبدل أو تُعَدَّل أي منها؛ وكان هذا في فترات متابعة ثابتة ومتساوية). ويظهر الدليل مؤشر ROC الذي يصل تقريبًا إلى 85. وقد أمكن للدليل الوصول إلى تعميمات عبر النتائج المتسقة التي تم التوصل إليها، وذلك فيما يتعلق بالجوانب التالية: (عدد جرائم إعادة العنف، والعنف المؤسسي، والعنف الخطير للغاية، والعنف المُبَلَّغ عنه ذاتيًّا، والعود العام للإجرام، والشدة الإجمالية للعود للإجرام العنيف، وسرعة الفشل العنيف)، وهذا مبني على أوقات المتابعة (12 أسبوعًا إلى 10 سنوات)، وشمل التطبيق عدة دول (سبع دول في أمريكا الشمالية وأوروبا)، وكانت العينات من مختلف الجناة (الجناة المضطربين عقليًّا، والمعتدين الجنسيين، والمجرمين العنيفين، ومرتكبي الجرائم الجنسية من ذوي الاحتياجات الخاصة، والمرضى النفسيين في حالات الطوارئ،

والمعتدين على الزوجات، والمجرمين الأحداث). ومن جانبٍ آخر، تشير بعض البيانات إلى أن VRAG تتنبأ بالعنف بين النساء، ولكن هناك القليل من الدراسات عن هذا الموضوع.

وتتراوح درجات دليل تقييم خطر العنف من -26 إلى +38؛ وكان المتوسط في عينة التطوير 0.91 والانحراف المعياري (SD = 12.9)، وكان الخطأ المعياري للقياس (4.1)، وقد ارتبطت كل درجة بواحدة من تسع فئات، ولكل منها احتمال معروف للعود للإجرام العنيف في 7 سنوات، ويتزايد ذلك خطيًّا من 0٪ في أدنى فئة إلى 100٪ في أعلى فئة. وهناك أيضًا معايير لمدة 10 سنوات من الفرص. وترتبط كل نتيجة لVRAG بنسبة مئوية معينة، بحيث يتم تقييم خطر العنف للمقَيَّم الفردي وفقًا لمكانته بالنسبة لعينة كبيرة من مرتكبي العنف. وذكرت دراسات مكررة لـ VRAG أن معدلات العود للجرائم العنيفة، التي تمت دراستها، تتطابق مع الاحتمالات المتوقعة لكل فئة. فمثلاً: إذا كان متوسط درجة العينة متشابهًا، فإن مدة المتابعة هي نفسها تقريبًا للمعايير، ويتم تفعيل النتيجة بشكل مشابه (Harris, et al., 2016).

وتعتبر درجات الدليل ثابتة بقدر ما أنها لا تتغير بمرور الوقت أو بالتدخل العلاجي (على الرغم من أنها قد تتغير عندما يتم إعادة رصدها بعد أن يرتكب الجناة المزيد من الجرائم العنيفة).

وتمت مراجعة وتحسين دليل تقييم خطر العنف، من خلال تغيير الفقرات الخاصة بالسيكوباثية في المقياس الأصلي بأخرى حديثة أكثر صدقًا من سابقتها؛ لينتج عن ذلك دليل تقييم الخطر المُنقَّح (VRAG-R). وهذا التطوير بناءً على عينة مُحَدَّثة خلال فترة متابعة ممتدة، وذلك باستخدام عينة من 120 من المذنبين البالغين المُوْدَعِين في الإصلاحيات، إذ قامت دراسة كلوفر وزملائه (Glover et al., 2017) بمراجعة ثبات المقيّمين interrater والصدق التنبئي ومقارنة نتائج VRAG-R بنتائج VRAG، ومقياس السيكوباثية PC-R، ومقياس SIR-R، ومقياسTTV، على مدى فترة متابعة وصلت إلى 22 عامًا. وقد حقق الدليل المُنقَّح مستويات معتدلة من الصدق التنبئي لكل من العود العام، والعنف المقترن بالعود للجريمة، والتي استمرت باتساق عبر الزمن، كما يتضح ذلك من مؤشر المنطقة الواقعة تحت المنحنى (AUC). إضافةً إلى ذلك، كان الصدق التنبئي واضحًا عندما تمت إزالة مكوّن السيكوباثية وتغييره لاحقًا بمقياس بديل خاص بالسلوك المعادي للمجتمع. ومن جانب آخر كشفت نتائج تحليل الفقرات لكل من النسخة الأصلية والمنقحة أن عددًا قليلًا فقط من العناصر هي التي تتنبأ إلى حدٍّ كبيرٍ بالعود للإجرام العنيف (Glover et al., 2017; Hertz, et al., 2019; 2021; Helmus & Quinsey, 2020).

2. تقييم خطر الاعتداء المنزلي (ODARA) Ontario Domestic Assault Risk Assessment

هدفت هذه الأداة عند بداية تطويرها إلى تقييم خطر الاعتداء المنزلي في أونتاريو، وهي أداة تقييم خطر أكتوارية لعنف الشريك الحميم، وكذلك للتنبؤ بالعود للإجرام، وعلى الرغم من استخدام هذا المقياس دوليًّا، فإنه لم تُجْرَ عليه دراسات تنبئية خارج الولايات المتحدة وكندا (Latesas, et al., 2010). وتم فحص قدرته على التنبؤ بالعود للإجرام من خلال عينة أمريكية بلغت 356 رجلًا من سجون مدينة نيويورك، وذلك فيما يتعلق بالاعتداء على الشريك/ الشريكة. وكان المعدل الأساسي 35٪ والعود العنيف ضد غير الشريك (16٪)، والانتكاسة في ارتكاب أفعال عنيفة أخرى (49٪)، والعود للإجرام من دون عنف (50٪). وفي متابعة ثابتة لمدة عامين، باستخدام 11 عنصرًا ممن تمت متابعة سجلاتهم، أظهرت نتائج الانحدار اللوجستي أن المنطقة الواقعة أسفل قيم المنحنى AUC مرتفعة وتراوحت من 0.590 إلى 0.630، وهو ما يشير إلى تأثيرات من متوسطة إلى منخفضة. وقد كشفت المؤشرات الإحصائية الأخرى المرصودة للذين تمت متابعتهم لمدة عامين عن معدلات انتكاسة مرتفعة. وتدعم النتائج تعميم الدقة التنبئية لمقياس ODARA في مجموعات ونتائج مختلفة، ولا تزال الحاجة قائمة إلى تطوير معايير norms جديدة للمجموعات السكانية المُعَرَّضة لخطر أكبر (Hilton, 2021).

3. مقياس تقييم خطورة العود للإجرام STRONG-R Recidivism Risk Assessment

يُعد مقياس سترونج المُنَقَّح (STRONG-R) من أدوات التقييم التنبئي لخطر العنف من الجيل الرابع في مجال العدالة الجنائية، وله خصائص لا تمتلكها التقييمات الأخرى، بما في ذلك اختيار العناصر متعددة المتغيرات، والوزن التحليلي، والنماذج الخاصة بالجنس، ونماذج العود العامة والخاصة، والوحدة النمطية المتاحة لمرتكبي الجرائم الجنسية (Hamilton et al., 2016).

وتقيس الأداة كلًّا من الاحتياجات الإجرامية والمخاطر في تسعة مجالات:

1 - تعاطي الكحول/ المخدرات.
2 - التوظيف.
3 - الأصدقاء.
4 - المواقف/ السلوكيات.
5 - السكن.
6 - الأسرة.
7 - العدوان.
8 - الصحة النفسية.
9 - التعليم.

ويتم أيضًا تضمين التاريخ الجنائي في البيانات التي تم تحليلها من خلال STRONG-R الذي يمكن اعتباره المجال العاشر. وتتطلب النقاط المختلفة في نظام العدالة الجنائية تقييمات لأغراض مختلفة. ويتضمن تقييم STRONG-R قبل المحاكمة عناصر ثابتة وديناميكية (متغيرة)، ويقيس عوامل الخطر والحماية (FTA) (Hamilton et al., 2016).

ويتضمن مقياس سترونج الكامل عوامل خطورة ثابتة وديناميكية على حَدٍّ سواء، وعوامل الخطر والحماية لإبلاغ الاحتياجات لمجتمع العدالة الجنائية كله، وتوفير معلومات التصنيف لمجتمع السجون، والتنبؤ بالامتثال للأفراد تحت إشراف المجتمع المحلي (أي المراقبة و«المشروط»)، من خلال توظيف النتائج في اتخاذ القرار المناسب لتطوير أهداف خطة الحالة الجنائية ولتحديد التدخل العلاجي والتأهيلي المناسبين. ومن جانب آخر، فالمقياس مُهَيَّأ للاستخدام مع الذكور والإناث على حدٍّ سواء. على الرغم من وجود نماذج إحصائية تنبئية منفصلة للذكور والإناث.

الصدق التنبئي للأداة Predicted validity

تم تأسيس ثبات وصدق STRONG-R باستخدام عينات كبيرة من الجناة من خلال دراسة استطلاعية بلغ عدد أفرادها 200 فرد، وبلغ في التطوير الأَوَّلِيّ 44,010 أفراد، وبلغ في التطوير المُحَدَّث 97,650 فردًا. وأشارت النتائج إلى أن جميع النماذج الثمانية (العنف، الاعتداء على الممتلكات، المخدرات، الجنايات الأخرى - لكل من الرجال والنساء) تُظهر تمييزًا تنبئيًّا قويًّا (المنطقة الواقعة تحت المنحنى - AUC) والدقة (ACC). وقد أظهر STRONG-R أداءً تنبئيًّا جيدًا عبر مجموعة متنوعة من مقاييس التمييز والدقة والمعايرة والقياسات المجمعة. AUCs (Drake, 2014; Hamilton et al, 2016; Hamilton et al,2017)

4 - دليل تقدير خطر مرتكب الجرائم الجنسية Sex Offender Risk Appraisal Guide (SORAG)

يُمَثِّل هذا المقياس نظامًا لتقييم خطر مرتكبي الجرائم الجنسية (SORAG)، وهو أيضًا مقياس أكتواري مكون من 14 عنصرًا مُصَمَّمًا للتنبؤ بالعنف، بما في ذلك تقدير ورصد مؤشرات العود للإجرام الجنسي بين الرجال الذين ارتكبوا جريمة جنسية سابقة واحدة على الأقل (Harris, et al., 2003).

العناصر المكونة للمقياس هي كما يأتي:

1 - عاش مع كلا الوالدين البيولوجيين حتى سن 16 عامًا.

2 - سوء التكيف مع المدرسة الابتدائية.
3 - تاريخ من مشكلات الكحول.
4 - الحالة الزواجية (وقت حدوث الجريمة).
5 - درجة التاريخ الجنائي للجرائم غير العنيفة.
6 - سِجِلّ التاريخ الجنائي للجرائم العنيفة.
7 - عدد الإدانات في جرائم جنسية سابقة.
8 - تاريخ من الجرائم الجنسية ضد الفتيات دون سن 14 عامًا فقط (مرتبط سلبًا).
9 - الفشل في «المشروط المسبق».
10 - العمر عند رصد المخالفة (مرتبط سلبًا).
11 - تشخيص أي اضطراب في الشخصية.
12 - تشخيص مرض انفصام الشخصية (مرتبط سلبًا).
13 - نتائج اختبار قياس المسافات التي تشير إلى اهتمامات جنسية منحرفة.
14 - نتيجة الفحص في قائمة تقدير الانحراف السيكوباثي.

ويتم تسجيل كل عنصر، ثم يتم تعيين وزنه بناءً على علاقة ذلك العنصر بالعود للإجرام العنيف في عينة التطوير (العينة المرجعية)، ثم يتم جمع الأوزان للحصول على مجموع النقاط. وتعطي النتيجة المرتبة المئوية للمجرم مقارنة بعينة التطوير والاحتمال التقديري للعود للإجرام العنيف خلال الفترة الزمنية من 7 إلى 10 سنوات. ويمكن جمع البيانات عن هذه العناصر من الملفات المؤسسية الكاملة أو من الملفات والمقابلات (مع ملاحظة أن الدعم الخارجي للتقرير الذاتي للجاني مهم) (Harris et al., 2003).

وتتألف عينة التطوير الأولية التي استخدمتها رايس وهاريس في عام 1997 من المتحرشين بالأطفال والمغتصبين الذين تم تقييمهم لفترة وجيزة في مستشفى للأمراض النفسية بأقصى درجات الأمان في كندا قبل نقلهم إلى الإصلاحيات، بالإضافة إلى المجرمين الذين عولجوا في مستشفيات الطب النفسي. وتم الحصول على بيانات النتائج من مجموعة متنوعة من المصادر الرسمية، وكانت التهم الجنائية المتعلقة بالعنف أو الجرائم الجنسية العملية هي النتيجة الأَوَّلِيَّة المتوقعة.

وترتبط أداة SORAG ارتباطًا وثيقًا بدليل تقييم خطر العنف (VRAG)، وهي أداة مصممة للتنبؤ بالعود للإجرام العنيف بين المجرمين الخطرين (وليس فقط مرتكبي الجرائم الجنسية)، وتحتوي على العديد من العناصر نفسها. وتتشابه دقة التنبؤ بالعود للإجرام في الأداتين بين عينات مرتكبي

الجرائم الجنسية، لكن الاحتمال التقديري للعود للإجرام أعلى بالنسبة لـ SORAG (وهو ما يعكس حقيقة أن عينات مرتكبي الجرائم الجنسية لديها معدلات عودة عالية أعلى من العينات غير المختارة).

وفحصت الدراسات التَّتَبُّعِيَّة لمرتكبي الجرائم الجنسية باستخدام SORAG الاختلافات في عينات مختلفة (الإصلاحية، ومستشفى الطب النفسي الشرعي، والمجرمين تحت الإشراف في المجتمع)، والولاية القضائية (كندا، والولايات المتحدة، وأوروبا)، والاختلافات في متوسط وقت المتابعة. وأشارت النتائج إلى اختلافات بين تلك العينات فيما يتعلق بأرجحية العود للإجرام، وفي معظم الدراسات التي أُجْرِيَت، ترتبط نتائج SORAG بشكل خَطِّي باحتمالية عودة الجاني إلى الإجرام العنيف. وفي الدراسات المُعاد إجراؤها، فإنها أظهرت مؤشرات تنبؤ (ROC,AUC) بالإضافة إلى حجم تأثير CLEs بلغ (75%) يشير بصورة متسقة إلى أن الجناة العائدين لجرائم العنف (الذكور اختيروا عشوائيًّا) يحصلون على درجات في المقياس أعلى مقارنة بغيرهم من الجناة غير العنيفين. وذكر هاريس وزملاؤه أنه في ظل الظروف المثلى لتطبيق الأداة ومتابعة سلوك الجناة، فإن دقة الأداة في تقدير سرعة العود للجريمة وفي تقدير شدة الجريمة (عنف غير عنف) تبلغ حوالي 85% (Quinsey et al., 2006).

5. مقياس تقدير خطورة العود للجرائم الجنسية STATIC-99 و STATIC-2002

يعتبر STATIC-99 وSTATIC-2002 أدوات أكتوارية تَتَنَبَّأ بعودة مرتكبي الجرائم الجنسية للإجرام، وتعتمد على عوامل خطورة ثابتة static تم تصميمها؛ لتكون مقاييس خطورة قابلة للتطبيق على نطاق واسع للتنبؤ بالعود للإجرام الجنسي، والتي يمكن تطبيقها باستخدام معلومات من المصادر المتاحة في سجلات السجون ومستشفيات الطب الشرعي، أو الإدارات المَعْنِيَّة الأخرى.

أ - ستاتيك -99

تم تطوير STATIC-99 بواسطة R. Karl Hanson وDavid Thornton في عام 1999 لقياس التنبؤ بالعنف والعود للإجرام الجنسي. وتم تصميمه ليتم استخدامه للذكور البالغين الذين تم بالفعل اتهامهم أو إدانتهم بارتكاب جريمة جنسية واحدة على الأقل ضد طفل أو شخص بالغ غير راغب. والأداة غير مناسبة للإناث أو الأحداث المعتدين جنسيًّا. ويحتوي المقياس على عوامل الخطر الثابتة، أو عوامل الخطر التاريخية، التي تم العثور عليها في البحث للتنبؤ بالعود لارتكاب الاعتداء الجنسي. وتم تطوير STATIC-99 على ثلاث عينات كندية من مرتكبي الجرائم الجنسية من مرافق الصحة العقلية والإصلاحية.

وتم قياس الصدق التنبئي للأداة من خلال مؤشر (ROC). وقد أظهرت دقةً تنبئيةً معتدلةً لكل من العود للإجرام الجنسي، حيث بلغ معامل الارتباط (r = 0.33) والمنطقة تحت المنحنى (ROC = 0.71). كما بلغ معامل ارتباط العود للإجرام العنيف (r = 0.32) والمنطقة تحت المنحنى (ROC = 0.69).

ب - مقياس ستاتيك - 2002 المشتق من ستاتك - 99

قام تومسون وهانسون Thornton and Hanson في عام 2002، بمراجعة STATIC-99 في محاولة لجعل الأداة أبسط وأكثر قابلية للتطبيق سريريًّا وأسهل في التسجيل. وتم تصميم المقياس لتعظيم التنبؤ بالعود للإجرام الجنسي. واسترشد اختيار المتغيرات لـ STATIC-2002 بالبحوث الراسخة عن العوامل التي تتنبأ بالعود للإجرام الجنسي، بالإضافة إلى مقاييس خطر مرتكبي الجرائم الجنسية الأخرى المطورة تجريبيًّا. وتتضمن الأداة عددًا من المتغيرات الاستكشافية، فاحتوت على اثنين وعشرين متغيرًا، مرتبةً في خمسة مجالات: العمر، واستمرار الاعتداء الجنسي، والاهتمامات الجنسية المنحرفة، ومجموعة الضحايا المتاحين، والإجرام العام. وتم استخدام تحليل التباين المتعدد، وانحدار كوكس لتحديد قيمة إسهام كل مقياس فرعي في تقدير احتمالية عودة الجاني السابق للجريمة.

وقد أجريت دراسات للمقياس على عينات أكثر تنوعًا من النسخة السابقة للمقياس. وشمل اثنتين من العينات التطورية في معهد فيليب بينيل (عدد = 363) ومركز ميلبروك الإصلاحي (عدد = 186) بالإضافة إلى ثلاث عينات فيدرالية كندية (عدد = 1229)، بالإضافة إلى عينة مشروع علاج وتقييم مرتكبي الجرائم الجنسية في كاليفورنيا (عدد = 1137) وعينة من واشنطن (عدد = 587)، وعينة اختبار مانيتوبا (عدد = 202). وقد أظهر كلٌّ من المقياسين مستويات من الدقة التنبئية للعود للإجرام الجنسي (ROC = 0.69)، (ROC = .71). (Hanson & Thornton, 2000, 2003).

6. مقياس تقديرات خطر العنف ثنائي المستوى Two-Tiered Violence Risk Estimates Scale (TTV)

يتكون مقياس تقديرات خطر العنف ثنائي المستوى 2005)، Kroner & Mills)، من 10 عناصر أكتوارية لتقدير الخطورة. وتستهدف الأداة تقييم عوامل الخطر التاريخية (على سبيل المثال: العمر عند الإدانة الأولى للبالغين، فشل الإشراف المجتمعي) و13 عنصرًا لإدارة الخطر (مؤشرات إدارة

الخطر) التي تسمح للأطباء بتحديد مستوى الإدارة المطلوب بناءً على تقدير أخطار العنف والعوامل الديناميكية المرتبطة بها (مثل: التوظيف، وتعاطي المخدرات).

صدق وثبات الأداة

تم إجراء عدد من الدراسات للتحقق من خاصيتي الصدق والثبات للأداة في فترات زمنية تبلغ 6 أشهر وسنة واحدة وسنتين و3 سنوات. وأظهرت دراسات التحقق الأولية دعمًا لاستخدام هذا المقياس في التنبؤ بالعود للإجرام العنيف في مجموعات الجناة (Mills and Gray, 2013).

ويتمتع هذا المقياس بفرعيه بدرجة عالية من ثبات المُقدِّرين Inter-rater reliability. فقد أظهرت دراسة تشيرشر (Churcher, 2015) معامل ثبات للمقياس الفرعي ARE بلغ (r=0.91)، وللمقياس الفرعي RMI (r=0.91). كما أظهرت دراسة تشيرشر مستوى مرتفعًا إلى متوسط من الصدق التلازمي للمقياس، مع عدد من المقاييس التي تقيس خطورة السجناء والمفرج عنهم (جدول رقم 1).

إضافةً إلى ذلك، فقد استطاع المقياس أن يُحَقِّق صدقًا تنبئيًّا في عدة دراسات؛ منها دراسة تشيرشر (Churcher, 2015) التي أظهرت أن مؤشرات التنبؤ بالعود للإجرام كانت في حدود المتوسط.

الجدول رقم (1): معاملات ارتباط بيرسون بين المقاييس الفرعية لمقياس TTV ومقاييس أخرى تقيس خطورة السجناء

مقاييس تقدير الخطورة	مؤشرات إدارة الخطر RMI	تقدير المخاطر الأكتوارية ARE
دليل تقييم خطر العنف	.58***	.71***
مقياس المعلومات الإحصائية حول المجرم العائد المنقح	.40***	.69***
مجموع قائمة فحص السيكوباثية المنقحة	.43***	.61***
العامل الأول من قائمة فحص السيكوباثية المنقحة	.16	.20*
العامل الثاني من قائمة فحص السيكوباثية المنقحة	.52***	.73***

المصدر: (Churcher, 2015, p.58)

* p < .05; ** p < .01; *** p < .001

7. مقياس المعلومات الإحصائية حول المجرم العائد
The Statistical Information on Recidivism - Revised 1 (SIR-R1)

يستخدم مقياس المعلومات الإحصائية حول المجرم العائد-المُنَقَّح الخصائصَ الديمغرافية والتاريخ الإجرامي لتقدير احتمالية إعادة ارتكاب الجريمة في غضون ثلاث سنوات من (Nafekh and Moti-uk, 2002). وعادة ما يتم استكماله في بداية حكم الجاني، ويستخدم أيضًا في إعادة تقييم إمكانية إعادة دمج الجاني في المجتمع (Nafekh& Motiuk, 2002).

ويضم المقياس المُنَقَّح 15 عنصرًا في نظام تسجيل النقاط، الذي ينتج عنه تقديرات احتمالية لإعادة الإجرام في غضون ثلاث سنوات من الإفراج. وكل عنصر هو مقياس لخاصية التاريخ الديموغرافي أو الجنائي، تم تسجيله إحصائيًّا. وقد أجرت دراسة نافك وموتك (Nafekh & Motiuk, 2002) إعادة فحص الثبات والصدق التنبئي والمنفعة العملية للأداة على المذنبين الذكور المحكوم عليهم فيدراليًّا (من الوافدين)، ونتج عن الدراسة أيضًا إنشاء صورة من المقياس تناسب المجتمع الأصلي والنساء المجرمات.

وقد أجريت إعادة فحص للمقياس على الذكور المحكوم عليهم من غير المجتمع الأصلي المفرج عنهم من مؤسسة اتحادية بين عامي 1995 و1998، والذين كانوا متاحين لفترة متابعة مدتها ثلاث سنوات (العدد = 68816). وقد أشارت النتائج إلى أن المقياس يتمتع باتساق داخلي وصدق تنبئي بالعود للإجرام العام والعنيف لدى المذنبين الذكور، وبالاقتران مع دراسات أخرى، أثبت المقياس أيضًا أنه يُقَدِّم مؤشرًا ثابتًا وصحيحًا لنتائج ما بعد الإفراج، بمرور الوقت. كما أظهرت اختبارات المنفعة العملية أيضًا أن المقياس كان أداةً أكتواريةً فعالةً (Nafekh & Motiuk, 2002, pp.15).

ولاحقًا تم تطوير أداة موازية (SIR-Proxy) مشتقة من SIR-R1؛ لاستخدامها مع عينات لم يشملها التقنين السابق للأداة، وهم فئات المجتمع الأصلي (ذكور وإناث). وأثبتت الدراسة التي أجراها (Nafekh and Motiuk, 2002) أن مقياس المعلومات الإحصائية حول المجرم العائد- الموازي SIR-Proxy، يرتبط إلى حد كبير بمقياس المعلومات الإحصائية حول المجرم العائد-المُنَقَّح SIR- R1، وهو ما يؤدي إلى نتائج مكافئة أو أفضل في اختبارات الثبات والصدق التنبئي والمنفعة العملية. وبالنسبة للمجرمين الذكور من المجتمع الأصلي، لم يكن المقياس يتنبأ بنتيجة العودة إلى الحجز بجريمة جديدة في غضون 3 سنوات من الإفراج. أما بالنسبة للنساء المحكوم عليهن، فقد استطاع المقياس أن يتنبأ بنتائجهن في فترة ما بعد الحجز. وأخيرًا، أظهرت دراسة مافيك وموتك (Nafekh & Motiuk, 2002) أن مقياس المعلومات الإحصائية حول المجرم العائد - المنقح يتميز باتساق داخلي مرتفع. وقد

أكدت بيانات الدراسة دقة المقياس في تحديد المجرمين، الذين من المحتمل أن يعودوا إلى الحجز بجريمة جديدة في غضون ثلاث سنوات. ويُعْتَبر «مقياس المعلومات الإحصائية حول المجرم العائد» عمليًّا أيضًا، من حيث إن تكاليف التصنيف الخاطئ أقل من تلك المرتبطة بالصدفة البحتة.

ويبين الجدول التالي مؤشرات الثبات والتنبؤ لكل من مقياس SIR-R1 ومقياس SIR-Proxy المشتق منه. ويلاحظ عدم وجود فوارق تُذْكَر في أيٍّ من المؤشرات الإحصائية لبيانات المقياسين.

الجدول رقم (2): الخصائص السيكومترية لمقياس المعلومات الإحصائية

المؤشرات الإحصائية	مقياس المعلومات الإحصائية حول المجرم العائد SIR-R1	مقياس المعلومات الإحصائية حول المجرم العائد - الموازي SIR-Proxy
ألفا كرونباخ	0.77	0.78
التحسن النسبي على الصدفة RIOC	0.28	0.29
المنطقة الواقعة تحت المنحنى (AUC) والارتباط: العود العام للجريمة	0.745 ***0.36	0.752 ***0.36
المنطقة الواقعة تحت المنحنى (AUC) والارتباط: العود للإجرام العنيف	0.708 ***0.14	0.726 ***0.14
المنطقة الواقعة تحت المنحنى (AUC) والارتباط: العود للإجرام الجنسي	0.540 0.01	... 0.01

المصدر: (Nafekh & Motiuk, 2002, pp. 15).

p<.05; **p<.01; ***p<.001*

8. قائمة فحص السيكوباثية المنقحة (الطبعة الثانية)
Psychopathy Checklist-Revised (2nd Edition) (PCL-R)

قائمة فحص السيكوباثية عبارة عن مقياس تصنيف مكون من 20 عنصرًا لقياس المظاهر السريرية لاضطراب الشخصية. وعلى الرغم من أنه تم تصميم هذه الأداة للاستخدام في البحوث،

فإن ميزاتها التصنيفية والتنبئية أدت إلى استخدامها على نطاق واسع داخل نظام العدالة الجنائية، كأداة للتقييم الأوليّ وللاستدلال على الشخصية السيكوباثية للجاني، وذلك في السياقات الإصلاحية والعدلية والقانونية.

والممارسة المثلى لاستخدام الأداة يتطلب عادةً تدعيم النتيجة بأساليب تقدير أخرى للخطورة، مثل: استخدام نموذج الاستجابة للخطر والحاجة (RNR) كإطار عمل مفاهيمي، وذلك قبل اتخاذ قرار يتعلق بالحكم sentencing أو التأهيل وما ماثل ذلك (Hare, R. D., 2003).

الخصائص السيكومترية

تستخدم قائمةُ فحصِ السيكوباثية مقابلةً شبه منظمة، ومعلومات عن تاريخ الحالة، ومعايير تسجيل محددة؛ لتقييم كل عنصر على مقياس من 3 نقاط (0، 1، 2) وفقًا لمدى الحكم على المعايير لتطبيقها على فرد معين. ويمكن أن تختلف الدرجات الإجمالية من 0 إلى 40. وتعكس الدرجة التي يتطابق بها الفرد مع النموذج الأوليّ (مضطرب الشخصية).

وهناك براهين جيدة على أن القائمة هي أداة ثابتة بدرجة عالية عند إدارتها وتسجيلها من قبل مقيّمين مدربين وذوي خبرة. وأظهرت الدراسات معاملات اتساق داخلي مرتفعة (معامل ألفا أكبر >0.80) كما حصل المقياس على مؤشرات صدق مقبولة في عدة دراسات، ويبلغ الخطأ القياسي في القياس (SEM) للنتيجة الإجمالية حوالي 3 لتصنيف واحد و 2 لمتوسط تقييمين (Hare, 2003).

وتتمتع القائمة أيضًا بإمكانية تعميم جيدة عبر مجموعات متنوعة من الجناة المضطربين نفسيًّا، علمًا بأنه قد تكون هناك اختلافات جنسية وعرقية وثقافية في طريقة إظهار بعض السمات السيكوباثية. ولكن أثبتت درجة القطع score cut البالغة 30 فائدتها كتعريف عملي لاضطراب الشخصية، علمًا بأن فائدة درجة القطع تتأثر بحسب الأهداف العملية المرتبطة باستخدام المقياس (على سبيل المثال: البحث والتشخيص وتقييم الخطر وخيارات العلاج).

وعلى الرغم من وجود دليل جيد على أن قائمة الفحص تقيس مفهومًا محددًا، فيمكن تجميع العناصر، منطقيًّا وإحصائيًّا في أربعة عوامل (18 عنصرًا)، هي: التعامل مع الأشخاص (الجاذبية، المظهر السطحي، الإحساس بالقيمة الذاتية، الكذب المَرَضِيّ، الخداع، التلاعب)، وعاطفي (الافتقار إلى الندم أو الذنب، التأثير السطحي، عدم التعاطف، عدم تحمل المسؤولية عن الأفعال)، وأسلوب الحياة (الحاجة إلى التحفيز، التعرض للملل، نمط الحياة الطفيلية، عدم وجود أهداف واقعية

طويلة المدى، الاندفاع، عدم المسؤولية)، وغير اجتماعي (ضوابط سلوكية ضعيفة، مشاكل سلوكية مبكرة، جنوح الأحداث، إيقاف المشروط، براعة جنائية). وهناك عنصران آخران (السلوك الجنسي غير الشرعي، العديد من العلاقات الزوجية قصيرة المدى) لا يحملان أي عامل، ولكنهما يسهمان في مجموع نقاط القائمة. ويرى بعض الخبراء أن العامل غير الاجتماعي هو مقياس للإجرام، وأنه مظهر من مظاهر السمات الأكثر مركزية لاضطراب الشخصية، وهو نمط من السلوك المستمر والخطير الذي يخالف المعايير، ويدعم ذلك النتائج الأخيرة من علم الوراثة السلوكية والبحوث التنموية، التي تؤكد أن التصرفات المعادية للمجتمع هي جزء لا يتجزأ من البنية السيكوباثية وقياسها (Neumann; Hare; & Newman, 2007).

يتم التعامل مع اضطراب الشخصية، كما تم قياسه بواسطة قائمة فحص السيكوباثية، على أنه مكافئ لـ DSM-IV (الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية، الإصدار الرابع)، تشخيص اضطراب الشخصية المعادية للمجتمع (APD). ومع ذلك، فإن المعايير التشخيصية لاضطراب الشخصية المعادية للمجتمع تضع تركيزًا أكبر على السلوكيات المعادية للمجتمع أكثر من قائمة فحص السيكوباثية، وترتبط ارتباطًا وثيقًا بمكونات نمط الحياة المعادية للمجتمع لاضطراب الشخصية أكثر من سماتها الشخصية العاطفية. ومعظم المصابين باضطراب APD ليس لديهم درجات عالية في قائمة فحص السيكوباثية (أي في النطاق 30+). إن السيكوباثية واضطراب الشخصية المعادية (APD) مرتبطان بعضهما ببعض، ولكنهما غير متطابقين (Hare, R. D., 2007).

وترتبط قائمة فحص السيكوباثية ارتباطًا معتدلًا، في الاتجاهات المتوقعة، بمقاييس الإبلاغ الذاتي المختلفة لاضطراب الشخصية والعديد من مقاييس الشخصية الشاملة. وتُسَهِّل هذه الأدوات جمع كميات كبيرة من البيانات، وبدأت تؤدي دورًا في تحديد وتوضيح الشبكة الاسمية وعلم الوراثة السلوكية والمسارات لاضطراب الشخصية. كما أنها توفر الدعم للرأي القائل بأن السيكوباثية هو متغير شديد لأبعاد الشخصية الطبيعية.

صدق قائمة فحص السيكوباثية

حَقَّقَت قائمةُ فحصِ السيكوباثية قبولًا واسعًا في نظام العدالة الجنائية. وهناك أدلة كثيرة على القوة التفسيرية والفائدة للقائمة، في التنبؤ بالعود للإجرام والعنف ونتائج العلاج في المجرمين والمرضى الجنائيين. ويتم استخدام القائمة بشكل روتيني في تقييمات المخاطر، إما بمفردها أو بشكل أكثر

ملاءمة، كجزء من مجموعة من المتغيرات والعوامل ذات الصلة بالجريمة والعنف. إلى جانب مجالات الطب الشرعي والتطبيقي، ويتم تقديم الدليل على صحة القائمة من خلال النتائج التي تم الحصول عليها من بحوث مختبرية متنوعة، بما في ذلك توظيف التصوير بالرنين المغناطيسي الوظيفي fMRI.

وقد أدى الشيوع الواسع النطاق للقائمة باعتبارها الطريقة الرئيسة لتقييم السيكوباثية، إلى ظهور بعض المخاوف في سياق الطب الشرعي؛ نظرًا لأن تقييمات السيكوباثية يمكن أن يكون لها عواقب وخيمة على الفرد والمجتمع، فمن الأهمية أن يتم استخدام هذه الأداة (والأدوات الأخرى) وفقًا لأعلى المعايير المهنية والأخلاقية، وأن يخضع هذا الاستخدام لمراجعة دقيقة من قبل أصحاب المصلحة (Hare, 2003; DeMatteo, & Olver, 2022).

9. مقياس إدارة سجل الجاني الإصلاحي للعقوبات البديلة
the Correctional Offender Management Profiling for Alternative Sanctions (COMPAS)

تَبَنَّت إدارة الإصلاح والتأهيل بكاليفورنيا هذه الأداة. وهي أداة أكتوارية لتقييم المخاطر والاحتياجات، كجزء من إجراءات الإشراف على إعادة الدخول والتخطيط للإفراج المشروط. وقد أجرى رايتش وآخرون (Reich, et al., 2016) دراسة استباقية واسعة النطاق لمدة 3 سنوات لتقييم الأداة فيما يتعلق بمدى توقعها إذا كان سيتم إعادة اعتقال المفرج عنهم «المشروط» بسبب (أ) أي جريمة و(ب) جريمة عنيفة. وتَتَبَّعَت تلك الدراسة أفراد العينة، لمدة تصل إلى عامين. وكان مجموعهم 91334 مشروطًا تم تقييمهم مع مقياس إدارة سجل الجاني قبل إعادة دمجهم في المجتمع، وقد حققت الأداة مستوى مقبولًا من الصدق التنبئي في عمليات إعادة الاعتقال العامة (بمساحة أقل من قيمة المنحنى 0.70)، لكن قدرتها التنبئية للجرائم العنيفة اللاحقة لم تَرْقَ إلى هذه العتبة التقليدية. إضافةً إلى ذلك، فإن الأداة ذات عوامل خطورة محددة بأربعة عوامل خطر معروفة من السجلات الرسمية الحالية (أي: الجنس، والعمر، وعمر الاعتقال الأول، وعدد الاعتقالات السابقة) وكانت تعمل أيضًا في التنبؤ بالاعتقالات اللاحقة. وتوضح النتائج المستخلصة من دراسة (Reich, et al., 2016) التحديات في تطبيق السمات القائمة على المجموعة للتنبؤ بالسلوك الإجرامي الفردي، وتشير إلى أنه على الرغم من أن الأداة لديها ميزات جذابة أخرى، مثل: القدرة على إدارة الحالة، فإن السجلات الرسمية الحالية قد توفر بديلًا أقل تكلفة لتقييم خطر إعادة ارتكاب الجريمة من أجل إعادة دمج الجناة المؤهلين في المجتمع (Herrschaft, Bryn A. 2015; Reich, et al., 2016).

ويتم حساب درجة خطر العود العام من مقياس إدارة سجل الجاني على أساس مجموعة من التدابير المستمدة بشكل أساسي من أربعة مجالات: (التاريخ الجنائي السابق، والشركاء المجرمون، والتورط في المخدرات، وجنوح الأحداث). ويتم احتساب درجة خطر العود العنيف من مقياس إدارة سجل الجاني على أساس التدابير المستمدة في المقام الأول من التاريخ السابق للعنف، وتاريخ عدم الامتثال، والمشاكل المهنية والتعليمية، والعمر عند الاستيعاب، والعمر عند الاعتقال الأول. لكل من درجات الخطر، ويحتوي مقياس إدارة سجل الجاني أيضًا على 17 درجة خاصة بالمجال، والتي قد تعكس إما عوامل ثابتة (مثل: تاريخ سابق للعنف) أو احتياجات ديناميكية (مثل: العزلة الاجتماعية). وتتراوح كل درجة خاصة بالمجال من 1 (الأدنى) إلى 10 (الأعلى). ويتم بعد ذلك تصنيف هذه الدرجات إلى فئات منخفضة ومتوسطة وعالية.

صدق المقياس

تم إعادة اعتقال ما يقرب من 30٪ من المشاركين منخفضي الخطورة، وتم إعادة اعتقال الأفراد ذوي الخطورة المتوسطة والعالية بمعدل 70٪ تقريبًا. وكان مقياس العود العام للإجرام مؤشرًا جيدًا لإعادة القبض خلال فترة تَتَبُّع العود للحالات، لمدة عام أو عامين (Herrschaft, 2015; Re-ich, et al., 2016).

10. مقياس إعادة إدانة المجموعة الجنائية
The Offender Group Reconviction Scale (OGRS)

يُسْتَخْدَم مقياس إعادة إدانة المجموعة الجنائية OGRS كمؤشر على إعادة إدانة المجرم، بناءً على الخطر الثابت فقط - العمر والجنس والتاريخ الجنائي. ويسمح لموظفي المراقبة والسجون بإنتاج تنبؤات للمجرمين الأفراد، حتى عندما يكون استخدام أدوات تقييم المخاطر الديناميكية (مثل: نظام تقييم الجاني) غير ممكن. ويُشَكِّل المقياس أساسًا للتنبؤ الثابت/ الديناميكي المُحَسَّن، ويساعد الباحثين أيضًا على التحكم في المستويات المتوقعة للعود للجريمة عند مقارنة العينات. وتم استخدام OGRS من قِبَل موظفي المراقبة والباحثين في مجال الإصلاحيات منذ أواخر التسعينيات. ويمكن تطبيق المقياس بقدرٍ من السرعة والدقة؛ لأنه يتطلب عوامل خطر أقل وأبسط؛ وتنبؤاته أكثر صحة. ويغطي المقياس مجالًا أكثر شمولًا لإعادة الإجرام، ويُقَدِّم تنبُّؤًا لمدة عام أو عامين. وتم تنفيذ استخدام هذا المقياس في خدمة المراقبة في إنجلترا وويلز منذ مارس 2008. وترتب على النتائج إجراء

تغييرات في أنظمة تكنولوجيا المعلومات المختلفة وتعميم إرشادات المستخدم حول إنتاج الدرجات والقيود المعروفة لOGRS. وتم تطبيقه في قضايا عدالة الشباب، وكذلك في السجون والمراقبة منذ أواخر التسعينيات من القرن الماضي. وكان مقياس إعادة الإدانة الجماعي للمخالفين (OGRS) هو الطريقة القياسية للتنبؤ بالعود للجريمة في دائرة المراقبة في إنجلترا وويلز (Francis; & Hum-phreys, 2007; Whiting, 2007).

الجدول رقم (3): خصائص أبرز المقاييس الأكتوارية المستخدمة في تقدير خطورة السجناء

	المقاييس	المواصفات					
		عدد العينات	عدد الفقرات	جيل المقاييس	مجتمع التطبيق	المستهدف	زمن التطبيق
1	مقياس إدارة سجل الجاني الإصلاحي للعقوبات البديلة COMPAS	3	70	4th	عموم الجناة	الجنايات والمخالفات	60-10
2	قائمة خطر الجاني واحتياجاته ونقاط قوته The Inventory of Offender Risk, Needs, and Strengths IORNS	1	130	3rd	عموم الجناة	الجنايات والمخالفات	20-15
3	قائمة مستوى الخدمة المنقحة Level of Service Invento-ry-Revised LSI-R	25	54	3rd	عموم الجناة	الجنايات والمخالفات	40-30
4	قائمة مستوى الخدمة المنقحة: نسخة الفرز Level of Service Inven-tory-Revised: Screening Version LSI-R:SV	2	8	3rd	عموم الجناة	الجنايات والمخالفات	15-10
5	نظام أوهايو لتقييم الخطر قبل المحاكمة The Ohio Risk Assessment Pretrial Assessment-System Tool ORAS-PAT	3	7	4th	عموم الجناة	الجنايات	15-10

	المقاييس	المواصفات					
		عدد العينات	عدد الفقرات	جيل المقاييس	مجتمع التطبيق	المستهدف	زمن التطبيق
6	نظام أوهايو لتقييم الخطر قبل المحاكمة- أداة إشراف المجتمع The Ohio Risk Assessment Community Super- -System vision Tool ORAS-CST	1	35	4th	عموم الجناة	الجنايات	45-30
7	نظام أوهايو لتقييم الخطر قبل المحاكمة- أداة فرز إشراف المجتمع The Ohio Risk Assessment Community Super- -System vision Screening Tooll ORAS-CSST	1	4	4th	عموم الجناة	الجنايات	10-5
8	نظام أوهايو لتقييم الخطر قبل المحاكمة- أداة تناول السجون The Ohio Risk Assessment Prison Intake Tool -System ORAS-PIT	1	31	4th	عموم الجناة	الجنايات	غير معروف
9	نظام أوهايو لتقييم الخطر قبل المحاكمة- أداة إعادة دخول السجون The Ohio Risk Assessment System- Prison Re-entry Tool	1	20	4th	عموم الجناة	الجنايات	غير معروف
10	تقييم خطر ما بعد الإدانة Post-Conviction Risk Assess-ment PCRA	2	30	4th	عموم الجناة	الجنايات والمخالفات	30-15
11	نظام إدارة الخطر Risk Management System RMS	2	65	4th	عموم الجناة	الجنايات	غير معروف
12	استبانة التقييم الذاتي Self-Appraisal Questionnaire SAQ	2	72	3rd	عموم الجناة	الجنايات	15

	المقاييس	المواصفات					
		عدد العينات	عدد الفقرات	جيل المقاييس	مجتمع التطبيق	المستهدف	زمن التطبيق
13	أدوات درجات العامل البارز 1974 Salient Factor Score instruments1974 SFS74	3	9	2nd	تحت الإفراج المشروط	الجنايات	غير معروف
14	أدوات درجات العامل البارز1976 Salient Factor Score instruments1976 SFS76	4	7	2nd	تحت الإفراج المشروط	الجنايات	غير معروف
15	أدوات درجات العامل البارز 1981 Salient Factor Score instruments1981 SFS81	8	6	2nd	تحت الإفراج المشروط	الجنايات	غير معروف
16	أداة تخطيط الخدمة - النساء Service Planning Instrument-Women SPIn-W	2	100	4th	عموم الجناة	الجنايات	غير معروف
17	دليل الخطر الثابت واحتياجات الجاني Static Risk and Offender Needs Guide STRONG	1	26	4th	عموم الجناة	الجنايات	غير معروف
18	حاجات ومخاطر ويسكونسن Wisconsin Risk and Needs WRN	9	53	4th	عموم الجناة	الجنايات	غير معروف
19	حاجات ومخاطر ويسكونسن المنقحة Wisconsin Risk and Needs-Revised WRN-R	1	52	4th		الجنايات	غير معروف

المصدر: (Desmarais & Singh, 2013, p. 14).

نموذج الحكم المهني المنظم (SPJ Model)

في ضوء الانتقادات الموجهة إلى التقييم الإكلينيكي غير المُنظَّم والطرق الإحصائية المذكورة أعلاه، واستجابةً لقيود الممارسات الحالية، أنشأ العلماء نموذجًا ثالثًا لتقييم خطر العنف، يُعْرَف باسم الحكم المهني المنظم (SPJ) (Andrews, Bonta, & Hoge,1990, Andrews & Bonta, 2006, Andrews, 2012). ويتضمن هذا النموذج عوامل خطر مستمدة عادة من مراجعة واسعة للأدبيات والخبرة الإكلينيكية. فهو يجمع بين العوامل الإستاتيكية والديناميكية من جهة، وبين عوامل الخطر وعوامل الحماية من جهة أخرى. وبهذا فهو من جهة يأخذ نقاط القوة في النموذج الإكلينيكي غير المنظم، مثل: علاقتها بالعلاج وإدارة الخطر وفائدتها في صياغة الحالات الفردية. ونقاط القوة في النموذج الأكتواري من خلال تحقيق أدلة تجريبية قوية وصياغة الأحكام المهنية في سياق منظم (Douglas, Hart, Groscup, and Litwack, 2013).

ومن جهة أخرى، يحاول تقليل عيوب كل منهما (Borum & Douglas, 2003) من خلال تخفيض التحيز الذي يتميز به النموذج الإكلينيكي غير المنظم وإدراج العوامل الديناميكية على اعتبار أن الخطر غير مستقر تمامًا، ويمكن أن يتغير نتيجة لعوامل مختلفة، مثل: جودة العلاج وكميته، وعوامل النمو، وعوامل الحماية، والسياق (Vincent, Terry and Maney, 2009). ويتطلب هذا النموذج من المقيّمين تحديد ما إذا كانت عدة عوامل خطر تم التحقق من صحتها تجريبيًّا موجودة أو غائبة في فرد معين في وقت محدد.

وتُقِرّ هذه الطريقة بوجود عوامل نادرة أو غير عادية قد تؤثر على الخطر لأفراد معينين، ولكن من الصعب أو المستحيل تدوينه في تقييم أكتواري (Monahan, 2003)، ومن الصعب معرفة كيفية حساب عوامل الخطر هذه دون استخدام شكل من أشكال الحكم السريري؛ لذلك لجأ هذا النموذج إلى تصنيف عوامل الخطر باستخدام نظام من ثلاثة مستويات (غير موجود، موجود جزئيًّا، موجود بالتأكيد)، ويتم تشجيع المقيّمين على تحديد أي من عوامل الخطر التي تم تصنيفها أكثر أهمية أو ذات صلة في حالة معينة (Douglas, 2014). ويتم اتخاذ القرار النهائي للخطر بناءً على جميع عوامل الخطر ذات الصلة - الثابتة والديناميكية والشخصية (Webster, Douglas, Eaves and Hart, 1997)..

ويعطي هذا النموذج أهمية أكبر للعوامل الديناميكية البارزة في تحديد درجة الخطورة لدى الشخص مقارنة بالعوامل التاريخية. من ذلك أن عاملًا بارزًا واحدًا كوجود خطة محددة لقتل شخص ما على سبيل المثال يُشَكِّل خطورةً أكبر من عدة عوامل تاريخية (مثلًا: العنف السابق،

العلاقات، التوظيف، تجارب مؤلمة). ويؤكد هذا برينكلي في قوله: «يمكن اعتبار الأفراد، الذين لديهم العديد من عوامل الخطر التاريخية، معرضين لمخاطر معتدلة أو حتى منخفضة، إذا كان لديهم عدد قليل من عوامل الخطر الديناميكية، ولديهم خطة مدروسة جيدًا لإدارة أخطار العنف في المستقبل (Brinkley, 2015, P. 346).

ويؤكد أصحاب الحكم المهني المنظم أن التقييم المستند إلى الحكم المهني لا يقوم فقط بالتنبؤ بخطر المستقبل، بل يمكن استخدامه لتخطيط العلاج وإدارة الخطر (دوجلاس وآخرون 1999؛ جراي وآخرون 2010). ويقوم المُقيِّم في هذا النموذج بتحديد عوامل الخطر الديناميكية التي يمكن استهدافها للتغيير كجزء من خطة إدارة/ تقليل الخطر (Douglas، Webster، Eaves، Hart، Ogloff، 2001).

وعلى عكس النموذج الأكتواري، يركز نموذج الحكم المهني المنظم على الفرد في بيئة معينة، ويأخذ بعين الاعتبار، أن عوامل الخطر الديناميكية تتطور بمرور الوقت، وتتطلب قدرًا معينًا من المرونة. ولقد أصبح نموذج الحكم المهني المنظم يُسْتَخْدَم على نطاق واسع في الدراسات الاستقصائية الدولية (Singh, Desmarais, Hurducas, Arbach-Lucioni, Condemarin, Dean, 2014) وفي مراجعات السوابق القضائية في كندا والولايات المتحدة (Storey, Campbell and Hart, 2013).

وبالرغم من النظام الذي يَتَقَيَّد به نموذج الحكم المهني فإن هناك بعض الانتقادات التي تُوَجَّه إليه، منها ما أشار إليه (Hart, Douglas, & Guy, 2016)، وهي: أولًا: إن نموذج الحكم المهني المنظم يفترض أن المقيّمين لديهم مستوى أساسي من الكفاءة في استخدامه. وأن مجرد إعطاء المقيّمين مجموعة من الإرشادات لا يُغْنِي عما يتطلبه الأمر من معرفة ومهارة وخبرة. وهذا يعني أن النموذج يتطلب التدريب قبل استخدامه. وثانيًا: أنه يفترض أن محتوى الأدوات التقييمية مثالي. وهذا غير صحيح؛ لأن التغيرات التي تطرأ على معرفتنا بالمخاطر والتغيرات التي تطرأ على المجتمع تقتضي مراجعة دورية لهذه الأدوات.

وهناك العديد من المقاييس التي تندرج تحت الحكم المهني المنظم، لكن الأسس المفاهيمية لكل منها متطابقة. والجدول التالي لدوجلاس وآخرين (Douglas, Hart, Groscup and Litwack 2013) بعد إجراء بعض التعديلات يستعرض أهم المقاييس التي تندرج ضمن نموذج الحكم المهني المنظم:

الجدول رقم (4): نماذج من أدوات الحكم المهني المنظم الخاصة بتقييم خطر العنف

المؤلف	الغرض	اسم المقياس
Augimeri ، Koegl ، ebster ، & Levene (2001)	السلوك المعادي للمجتمع والعنيف عند الأطفال دون سن 12	قائمة خطر التقييم المبكر للأطفال. الإصدار2، EARL-20B
Worling & Curwen(2001)	العنف الجنسي بين المراهقين الذين لهم تاريخ من العنف الجنسي	تقدير خطر العود للاعتداء الجنسي على المراهقين. الإصدار2. ERASOR
Webster et al. (1997) Douglas، Hart، Webster، & Belfrage (2013)	العنف بين البالغين ذكورًا أو إناثًا	المقياس التاريخي الإكلينيكي لإدارة الخطر، الإصدار الثاني والثالث HCR-20
Hart et al. (2003)	العنف الجنسي بين الذكور البالغين الذين لهم تاريخ من العنف الجنسي	خطر التعرض للعنف الجنسي RSVP
de Vogel، de Ruiter, Bouman، & de Vries Robbe, (2012)	العنف بين الكبار لاستخدامها مع HCR20 أو SVR-20	التقييم المنظم لعوامل الحماية من خطر العنف SAPROF
Kropp, Hart, Webster, & Eaves,1999))	العنف ضد الشريك الحالي أو السابق من قبل رجل أو امرأة	دليل تقييم خطر الاعتداء الزوجي SARA
Borum et al. (2006)	العنف بين المراهقين	التقييم المنظم لخطر العنف بين الشباب
Webster، Martin، Brink، Nicholls، & Desmarais(2009)	العنف قصير الأمد من قبل المرضى النفسيين البالغين	التقييم قصير المدى للخطر وقابلية المعالجة START
Boer، Hart، Kropp، & Webster (1997)	العنف الجنسي بين الذكور البالغين الذين لهم تاريخ من العنف الجنسي	خطر العنف الجنسي SVR-20

المصدر: بتصرف Douglas, K.S Hart, S. D.; Groscup, J.L. and Litwack, T. R. (2013)

والملاحظ في هذا الجدول أن كل الأدوات تُرَكِّز على تقييم خطر العنف في أشكاله المختلفة الجسدي والجنسي والزوجي وعنف الأطفال. ومن المقاييس الأكثر شيوعًا واستخدامًا في هذا المجال هو المقياس التاريخي الإكلينيكي لإدارة الخطر (HCR-20). وسنستعرضه هنا بشيء من التفصيل:

ويوضح الجدول التالي قائمة المتغيرات المكونة لمقياس HCR-20:

الجدول رقم (5): مكونات المقياس التاريخي الإكلينيكي لإدارة الخطر HCR-20

عوامل الخطر	الرقم
عوامل الخطر التاريخية (مقياس H)	أولًا:
عنف	1
سلوكيات أخرى مضادة للمجتمع	2
العلاقات	3
التوظيف	4
استعمال المواد	5
الاضطرابات النفسية الرئيسة (مثل: الاضطرابات الذُّهانية أو اضطرابات المزاج الخطيرة)	6
اضطراب الشخصية	7
تجارب مؤلمة	8
الاتجاهات العنيفة	9
الاستجابة للعلاج/ الإشراف	10
عوامل الخطر الإكلينيكية (مقياس C)	ثانيًا:
نقص الوعي بالعوامل التي تزيد من خطر العنف	1
التفكير العنيف أو النية	2
الأعراض الحديثة لاضطراب عقلي كبير (مثل: الاضطرابات الذهانية أو اضطرابات المزاج الخطيرة)	3
عدم الاستقرار العاطفي أو السلوكي أو المعرفي	4
الامتثال والاستجابة للعلاج	5
عوامل إدارة الخطر (مقياس R)	ثالثًا:
الخدمات والخطط المهنية	1
الوضع المعيشي	2
الدعم الشخصي	3
الامتثال والاستجابة للعلاج	4
إدارة الإجهاد ومهارات التأقلم	5

المقياس التاريخي الإكلينيكي لإدارة الخطر Historical Clinical and Risk Management - HCR 20

هو مقياس من فئة الحكم المهني المنظم، يُرْمَز إليه اختصارًا بـHCR-20. نُشِرَ الإصدار الأول في عام 1995، والإصدار الثاني في عام 1997، والإصدار الثالث في 2013 في كندا من طرف فريق من الباحثين (Webster, Douglas, Eaves and Hart, 1997; Douglas, Hart, Groscup, and Litwack, 2013). ويعتبر من أكثر المقاييس استخدامًا لتقييم خطر العنف والسلوك الجنسي والإجرامي، وأكثر الأدوات التي تم التحقق من صدقها. ففي دراسة استقصائية دولية لمتخصصي الصحة العقلية من 44 دولة في ست قارات، وجد أن HCR-20 هي الأداة الأكثر استخدامًا في ممارسات تقييم خطر العنف (Singh, Desmarais, Hurd-ucas, Arbach-Lucioni, Condemarin, Dean, ... & Otto,2014).

ويهدف مقياس HCR-20، مثل جميع أدوات SPJ، إلى تقييم شامل ومنظم لخطر العنف للبالغين الأكثر من ثماني عشرة سنة داخل مؤسسات الطب النفسي الشرعي والطب النفسي المدني والجناة، فضلًا عن اختيار إستراتيجيات إدارة الخطر (Douglas, Blanchard, Guy, Reeves, & Weir, 2010). وتمت ترجمة المقياس HCR-20 إلى 20 لغة وتم اعتماده في أكثر من 35 دولة (Douglas, Shaffer, Blanchard, Guy, Reeves, & Weir, 2014). ويتكون المقياس من 20 عنصرًا لتقييم خطر العنف المُعَدَّة للاستخدام مع مجموعات الطب النفسي والطب الشرعي، والعدالة الجنائية ومؤسسات الصحة النفسية المجتمعية. وتتوزع عناصر المقياس على ثلاثة مقاييس فرعية، هي:

المقياس التاريخي (Historical scale-H): ويتكون من عشرة عوامل تتعلق بالتاريخ السلوكي والمواقف العنيفة الماضية للشخص، بالإضافة إلى التوظيف، والعلاقات، والاضطرابات العقلية والشخصية والسلوكيات المعادية للمجتمع. وتعتبر العوامل التاريخية (الإستاتيكية) غير قابلة للتغيير ويتم جمعها من ملفات الشرطة والتقارير والملاحظات النفسية (de Vogel, 2005).

المقياس الإكلينيكي (Clinical scale-C): ويتكون من خمسة عوامل تُرَكِّز على المشاكل الحالية والمتعلقة بالصحة النفسية والعقلية والوظائف السلوكية، مثل: نقص الوعي بالعوامل التي تزيد من خطر العنف، والتفكير العنيف، والأعراض الحديثة لاضطراب عقلي كبير (مثل: الاضطرابات الذهانية أو اضطرابات المزاج الخطيرة)، وعدم الاستقرار العاطفي أو السلوكي أو المعرفي، والامتثال والاستجابة للعلاج. وتعتبر العوامل الإكلينيكية من العوامل المتغيرة (الديناميكية) ويتم جمعها من خلال المقابلات والاختبارات والملاحظات.

مقياس إدارة الخطر (Risk Management scale-R): يتكون من خمسة متغيرات ديناميكية تُرَكِّز على عوامل ما بعد التقييم الظرفية، التي قد تؤدي إلى تفاقم الخطر أو تخفيفه، كالخدمات والخطط المهنية، والوضع المعيشي، والدعم الشخصي، والامتثال والاستجابة للعلاج وإدارة الإجهاد.

تصحيح مقياس HCR-20

يُصَحّح المقياس بإعطاء الدرجات صفر، وواحد، ودرجتين. ويشير الصفر إلى الفرد الذي لا يُظْهِر أي خطر على أي من العوامل الواردة في القائمة، وهو لا يحتاج إلى أيّ تدخل، ويشير الرقم 1 إلى وجود بعض الخطر أو درجة متوسطة من الخطر على أي واحد من العوامل الواردة في القائمة، وهو يحتاج إلى زيادة المراقبة بشكل منخفض. ويشير رقم 2 إلى أن الفرد يظهر قطعيًّا دلائل على وجود كل أو بعض المخاطر الواردة في القائمة، وهو يحتاج إلى إجراءات فورية كالعلاج في المستشفى أو تعليق «المشروط».

وتتراوح الدرجة الكلية لمقياس HCR-20 بين 0 و40. ولا توجد نقطة قطعية أو فاصلة للتمييز بين مستويات خطر العنف، ولكن كلما ارتفعت الدرجة أو ازدادت عوامل الخطر ارتفع خطر العنف. غير أن هذا لا يعني أن العلاقة بين عدد عوامل الخطر الموجودة وخطر العنف خطية، ذلك أن تقييم الخطر يعتمد بشكل أكبر على مجموعة محددة، وليس على مجرد إضافة عدد عوامل الخطر الموجودة. وعليه فالمقياسHCR-20 مثل بقية مقاييس الحكم المهني، لا يعتمد الحكم النهائي للخطر على نتيجة التقييم الكمي فحسب، بل يعتمد أيضًا على التقييم الإكلينيكي لكل العوامل، خاصة العوامل الديناميكية.

مزايا مقياس HCR-20

يتميز مقياس HCR-20 بدلائل صدق وثبات عالية. وقد أُجْرِيَت عليه دراسات على نطاق واسع من العينات من الجنسين في مؤسسات الطب العقلي الشرعي ومؤسسات الطب العقلي المدني وعلى الجناة والنزلاء. فعلى سبيل المثال أظهر الإصدار الثاني معاملات ثبات عالية باستخدام ألفا كرونباخ (Belfrag, 1998)، حيث كان المعامل للمقياس الكلي 0.95، وللعوامل التاريخية 0.96، وللعوامل السريرية 0.89، ولعوامل إدارة الخطر 0.85. وأجرى جراي وآخرون (Gray N., McGleish, Mac-Culloch et al.2003)، دراسة لفحص القدرة التنبئية لمجموعة من المقاييس بما فيها المقياس HCR-20، وقد وُجِدَ أنه مؤشر جيد لقياس العدوان اللفظي والعنف ضد الملكية والعنف الجسدي. وكانت ارتباطات الدرجة الكلية مع هذه السلوكيات تتراوح بين .0.53 و0.56، وأن المنطقة الواقعة أسفل منحنى AUCs تتراوح بين 0.79 و0.83، كما أظهر المقياسان التاريخي والإكلينيكي قدرةً تنبئيةً جيدةً مع اختلاف بسيط بين النطاقات الفرعية. وبشكل عام، كان إجمالي درجات HCR-20 ، أفضل باستمرار من أي من النطاقات الفرعية وحدها.

وفي دراسة هولندية على 78 مريضة في مؤسسة الطب النفسي الشرعي، للتحقق من الدقة التنبئية على مدار 11.8 عامًا. أشارت النتائج إلى أن الإصدار الثالث من المقياس HCR-20V3، أظهر دقة تنبئية كبيرة، وكان النطاق الإكلينيكي للأداة مهمًّا للتنبؤ بالعود للإجرام العنيف (de Vogel, Bruggeman, & Lancel, 2019). وفي دراسة يابانية أجراها أراي وآخرون (Arai, Takano, Nagata and Hirabayashi, 2017) على سجلات المرضى في الطب النفسي الشرعي من 2008-2015، لاختبار الدقة التنبئية لـHCR-20، أشارت نتائج تحليلات منحنى خاصية تشغيل المستقبل ROC إلى أن المقاييس الفرعية الإكلينيكية لها دقة تنبئية جيدة، على الرغم من فشل التحليل التاريخي في القيام بذلك. وفي أستراليا أجرى شيفرد وآخرون (Shepherd, Campbell, & Ogloff, 2018)، دراسة لفحص الصدق التنبئي للمقياس HCR-20 على عينة من 136 مريضًا في الطب النفسي الشرعي، وأظهرت النتائج أن مجموع الدرجات والمقاييس التاريخية وإدارة الخطر جميعها لها ارتباطات إيجابية متوسطة إلى كبيرة مع عمليات إعادة الإدانة. وللمقارنة بين الذكور والإناث، أجرى ستورب وآخرون (Strub, Douglas, & Nicholls, 2016) دراسة في كندا على عينة من 52 رجلًا و48 امرأة يتلقون رعاية نفسية قصيرة المدى للمرضى الداخليين. وأشارت النتائج إلى أن HCR20 ومكوناته تنبأت بحدوث نتائج عنيفة وشيكة، وأن الجنس لم يُحْدِث أي تعديل على هذه العلاقات. وأجرى كووید وآخرون (Coid, Yang, Ullrich, Zhang, Sizmur Roberts, & Rogers, 2009) دراسة مستقبلية مع السجناء (ن=1353) والسجينات (ن=304) الذين يقضون عقوبة السجن لمدة عامين أو أكثر لارتكابهم جرائم جنسية أو عنف (باستثناء عقوبة السجن مدى الحياة) في إنجلترا وويلز. وقد تنبأت جميع مكونات HCR-20 بالعنف والاستحواذ وإعادة الإدانة. ولم تتأثر دقتها التنبئية بالجنس. وفي دراسة على المقيمين في مؤسسة الطب النفسي المدني أجرى نيكولس وأوجلوف ودوجلاس (Nicholls, Ogloff, & Douglas, 2004) دراسة على عينة من 117 رجلًا و75 امرأة تم إدخالهم قسرًا في مستشفى الأمراض النفسية الكندية. وقد توصل إلى أن الدرجات الإجمالية للمقياس HCR-20 ذات حجم تأثير متوسط إلى كبير على العنف. وبالنسبة للذكور، استطاعت جميع مكونات HCR-20 التنبؤ بمعظم نتائج العنف على خلاف النساء، لم يستطع أي من العوامل التنبؤ بالعنف لديهن.

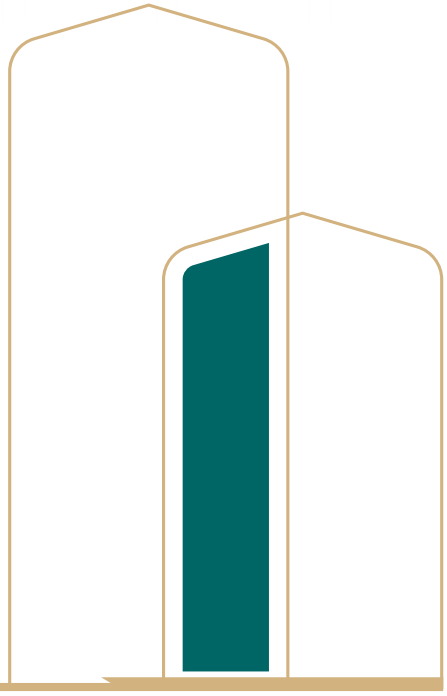
ولقد كان الغرض من النسخة المنقحة الثالثة HCR-20V3 هو توفير هيكل لعملية تقييم خطر العنف وإبلاغ الممارسة الإكلينيكية بكل ما يتعلق بتحديد أولويات الحالة. ويوصي المؤلفون بإعادة التقييم الرسمي لخطر العنف كل 6 إلى 12 شهرًا على الأقل، أو كلما حدث تغيير مهم للحالة؛ لذلك، قد يساعد الإصدار الثالث على مراقبة خطر الشخص مع مرور الوقت. ولم يتم تصميم HCR-20V3

للتنبؤ على المدى الطويل. وبدلاً من ذلك، فإن الغرض منه هو إثبات وجود عوامل الخطر وأهميتها في سياق وإطار زمني معينين، وهو ما يتيح تطوير إستراتيجيات مناسبة لإدارة الخطر وخطط العلاج التي تهدف إلى التخفيف من تلك المخاطر الخاصة بالسياق.

عيوب مقياس HCR-20

بالرغم من المزايا الكثيرة التي يتمتع بها مقياسHCR-20 ، إلا أن البحث العلمي أظهر فيها بعض القيود، منها ما أشار إليه جادج وآخرون (Judges, Egan, & Broad, 2016)، مثل: تحيز المؤلفين الذين يقومون بالتحقق من مصداقيتها، وأحجام العينات الصغيرة وإهمال التحقق من درجة صدقها مع الإناث. ومن الانتقادات الأخرى أنه لا يسمح للمقيّم بإرساء الحكم على مستوى الخطر ضمن النطاق الكمي؛ لذلك قد يستنتج المقيِّم أن الفرد معرض لخطر كبير للعنف في المستقبل بناءً على مراجعة نتائج HCR-20 بالكامل، لكن لا يمكنه الإجابة عن السؤال الآتي: «ما مدى ارتفاعه؟» أو ما موقعه مقارنة بالمجتمع (Douglas, 2008). بالإضافة إلى هذا أن مؤشر المقياس الخاص بإيذاء النفس ضعيف؛ لذلك قد تتعرض سلامة المريض للخطر (Gray et al.2003).

وعلى الرغم من هذه القيود، فإن البحث حتى الآن يدعم مقياس HCR-20، ويُظهر مستويات عالية من الثبات والصدق التنبئي. كما تم دعم فائدتها الإكلينيكية (Judges, Egan, & Broad, 2016).



الخاتمة

قَدَّمْنَا في هذا التقرير لمحةً عن نماذج وأدوات تقييم الخطورة الإجرامية أو خطر العنف. وقد اتَّضَحَ من خلال استعراضنا لنشأتها وتطورها، أن أدوات تقييم خطر العنف تُسْتَخْدَم بشكل متزايد لاتخاذ قرارات مهمة في مجال العدالة الجنائية، وفي مؤسسات الطب العقلي الشرعي والمدني، مثل: قرارات المحكمة و«إطلاق السراح المشروط»، والتدخل والعلاج وغيرها. وقد لاحظنا وجود العديد من الأدوات التي تم تصنيفها إلى نماذج، أهمها: النموذج الأكتواري الإحصائي، ونموذج الحكم المهني المنظم؛ فالنموذج الأكتواري، يعمل على تقدير احتمالية ارتكاب جريمة العنف من خلال تعيين قيم عددية لعوامل الخطر المرتبطة بالجريمة، ويتم بعدها دمج هذه الأرقام باستخدام خوارزمية إحصائية لترجمة النتيجة الإجمالية للفرد إلى تقدير احتمالي للخطورة. فالنموذج الأكتواري هو نموذج إحصائي معياري، يسعى إلى توحيد المعايير أو العوامل في عملية التقييم على كل الأفراد، وهو ما يسمح بإجراء مقارنة مباشرة مع الآخرين الذين استخدموا الأداة نفسها، بغض النظر عمن أجرى التقييم، بالإضافة إلى القابلية لتكرار عملية التقييم. فالهدف الأساسي للتقييم الأكتواري هو التنبؤ بخطر العنف من خلال استقراء العوامل التاريخية الثابتة كالعمر والسلوك الإجرامي السابق وغيرها. فالافتراض الذي يقوم عليه هو أن السلوك الماضي هو مؤشر على تكراره في المستقبل.

أما تقييم «الحكم المهني المنظم» الذي يعتبر امتدادًا متقدمًا للتقييم الإكلينيكي غير المنظم، فقد تم تطويره جزئيًا؛ للتعويض عن نقاط الضعف في كل من النموذجين الإكلينيكي والأكتواري، والاحتفاظ في الوقت نفسه بنقاط القوة في كل منهما (Douglas et al. 2013). وهو يهدف إلى تقييم وإدارة الخطر لأشكال معينة من العنف أو في سياقات محددة. ويتضمن هذا النموذج عوامل خطر مستمدة عادة من مراجعة واسعة للأدبيات والخبرة الإكلينيكية. فهو يجمع بين العوامل الإستاتيكية والديناميكية في تقدير الخطورة وتعزيز العلاج وتخطيط إدارة الخطر.

وبالرغم من وجود قواسم مشتركة بين النموذجين، سواء أكان ذلك من حيث البناء (Structure) (Monahan, 2008) أم من حيث عوامل الخطر المستخدمة في التنبؤ، فإنهما يختلفان في كيفية تقييم خطر العنف وإصدار الحكم النهائي بشأنها. والملاحظ أن هناك تنافسًا شديدًا بين النموذجين على إثبات المقدرة والدقة في التنبؤ بخطر العنف لدى نزلاء المؤسسات الإصلاحية ونزلاء مؤسسات الطب العقلي بصورة خاصة، وفي المجتمع بصورة عامة.

ولقد أُجْرِيت العديد من الدراسات للمقارنة بين النموذجين إلا أنها لم تسفر عن أي ميزة واضحة لأي منهما من حيث دقة النتائج (Heilbrun, 2009). فعلى سبيل المثال أوضحت أطروحة جاي (Guy, 2008) من خلال تحليل بعدي لـ 113 دراسة، عدم وجود فروق في الدقة التنبئية بين المقاييس الأكتوارية ومقاييس الحكم المهني المنظم، مشيرة إلى أحجام تأثير معتدلة ومتطابقة تقريبًا بينهما. كما استعرض هيلبرون (Heilbrun, 2009) أربع دراسات لمقارنة الصدق التنبئي بالعنف بين المقاييس الأكتوارية والحكم المهني المنظم بشكل مباشر، وخلصت النتائج إلى وجود تقارب كبير بينها. وفي دراسة بعدية (Meta-Analysis) لكامبل وآخرين (Campbell, French, & Gendreau, 2009) شملت 88 دراسة نُشرت بين عامي 1980 و2006 أظهرت أن مقاييس الحكم المهني المنظم تنبأت بالعود للإجرام العنيف بقوة أكبر، في حين أن المقاييس الأكتوارية كانت أقوى في التنبؤ بالعنف المؤسسي.

ومجمل القول، إن القواسم المشتركة بين النموذجين الأكتواري والحكم المهني المنظم هي التي ساعدت على هذا التقارب في كثير من مؤشرات الأداء الإحصائية، خاصة أن بعض المقاييس الأكتوارية أدرجت العوامل الديناميكية في معادلتها للتنبؤ بخطورة العنف. وقد دفع هذا بعض العلماء إلى الدعوة إلى التخلي عن هذه الثنائية والنظر إلى هذه المقاييس على أنها تتراوح على بعد متصل بين التقييمات الأكتوارية البحتة والتقييمات الإكلينيكية البحتة (Hanson, 1998). ويدعم موناهان (Monahan, 2003, p. 536) هذا التوجه في اعتباره المقاييس الأكتوارية مكملة للمقاييس الإكلينيكية في قوله:

> أعتقد أن المقاييس الأكتوارية... من الأفضل اعتبارها «مقاييس» للتقييم الإكلينيكي... مقاييس تدعم ممارسة الحكم الإكلينيكي بدلًا من أن تحل محلها. هذا الاعتماد على الحكم الإكلينيكي، بمساعدة الفهم التجريبي لخطر العنف وتفاعلاته، يعكس، وفي رأيي يجب أن يعكس، مستوى الرعاية في هذه المرحلة من تطور المجال.

والسؤال عن أي الطرق المثالية لاستخدام النموذجين في تقييم حالة معينة، يوصي بوار (Boer, 2006) بعدم دمج النتائج بين النموذجين أو ترسيخ أحدهما للآخر، ولكن باستخدام أفضل الاختبارات للحالة المطروحة. كما يوصي بأن يتم الإبلاغ عن البيانات الخاصة بالمقاييس الأكتوارية ومقاييس الحكم المهني المنظم بشكل مستقل ومناقشتها معًا من أجل إدارة الخطر. ويبدو أن الإبلاغ المنفصل عن نتائج اختبار تقييم الخطر والتكامل اللاحق لهذه النتائج في قسم إدارة الخطر سيكون أفضل ممارسة للمساعدة على تحقيق أقصى قدر من السلامة العامة.

توجيهات حول تطبيق مقاييس تقييم الخطورة

وسعيًا لتوحيد إجراءات التقييم في الحكم المهني المنظم تم تطوير مجموعة من الإرشادات المتسقة على المستوى الأوسع أو العام على افتراض أن مهمة التقييم الإكلينيكي الشامل لخطر العنف يمكن تقسيمها إلى حوالي ست خطوات رئيسة (Hart and Logan, 2011):

1 - جمع المعلومات المهمة.

2 - التعرف على وجود عوامل الخطر.

3 - تقييم أهمية عوامل الخطر.

4 - وضع سيناريوهات للعنف في ضوء عوامل الخطر الموجودة وذات الصلة.

5 - وضع خطط إدارة في ظل سيناريوهات العنف.

6 - إبلاغ نتائج التقييم.

خطوات تصميم مقياس عربي لتقييم الخطورة

يتطلب تصميم مقياس جديد لتقييم الخطورة في البيئة العربية عدة إجراءات ميدانية وفترة زمنية تتعدى سنتين. ومن الإجراءات المتبعة ما يأتي:

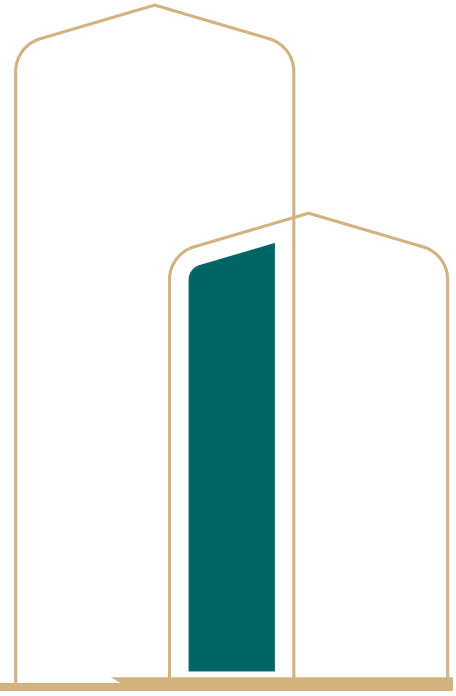
1 - تحديد الهدف أو الاستخدام: هل الهدف من تقييم الخطورة هو المساعدة على اتخاذ التدابير اللازمة في السجون أو مساعدة المحكمة على إصدار الأحكام المناسبة أو المساعدة على اختيار العلاج المناسب في المصحات العقلية.

2 - البحث عن العينة المناسبة خلال فترة زمنية محددة في عينة من البلاد العربية.

3 - إجراء مسح حول عدد مرات ارتكاب العنف أو الجريمة خلال الفترة المحددة (مثلًا: 24 شهرًا) واختيار عوامل الخطر التاريخية والإكلينيكية وتقييمها من طرف خبراء في المجال.

4 - إجراء التحليل الإحصائي المناسب لقياس القدرة التنبئية لعوامل الخطر.

5 - وضع إجراءات تطبيق وتصحيح المقياس وتفسير درجاته.



المراجع

أولًا: المراجع العربية:

بيراز، جمال؛ وسعدي، حيدرة (2021). الخطورة الإجرامية كمعيار للحكم بعقوبة العمل للنفع العام. مجلة الرسالة للدراسات والبحوث الإنسانية، 6(2)، 237-228.

سرور، أحمد فتحي (2013). الوسيط في قانون العقوبات، القسم العام، الطبعة الخامسة. القاهرة: دار النهضة العربية.

كميل، محمد (2020). الخطورة الإجرامية وأثرها في تقدير العقوبة البديلة في التشريع الجنائي الفلسطيني. مجلة الحقوق والعلوم السياسية (1)، 64-47.

لحرش، أيوب التومي؛ والنحوي، سليمان (2020). دور العدالة الجنائية في الحد من الخطورة الإجرامية أثناء تنفيذ العقوبة. المجلة الأكاديمية للبحوث القانونية والسياسية، 4(2)، 808-799.

لريد، محمد أحمد (2016). الخطورة الإجرامية ودورها في السياسة الجنائية المعاصرة. الدراسات القانونية المقارنة. 2(1)، 21-1.

منصور، إسحاق إبراهيم (2006). الموجز في علم الإجرام وعلم العقاب. الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.

ثانيًا: المراجع الأجنبية:

American Psychiatric Association. (1974). Clinical aspects of violent individuals. Washington, DC: American Psychiatric Association.

Andrews, D. A. (2012). The risk-need-responsivity (RNR) model of correctional assessment and treatment. In J. A. Dvoskin, J. L. Skeem, R. W. Novaco, & K. S. Douglas (Eds.), Using social science to reduce violent offending (pp. 127-156). New York, NY: Oxford

Andrews, D. A., & Bonta, J. (2006). The psychology of criminal conduct (4th ed.). Cincinnati, OH: Anderson

Andrews, D. A., Bonta, J., & Hoge, R. D. (1990). Classification for effective rehabilitation: Rediscovering psychology. Criminal Justice and Behavior, 17, 19-52.

Arai, K., Takano, A., Nagata, T., & Hirabayashi, N. (2017). Predictive accuracy of the Historical-Clinical-Risk Management-20 for violence in forensic psychiatric wards in Japan. Criminal behavior and mental health, 27(5), 409-420.

Belfrage, H. (1998). Implementing the HCR-20 scheme for risk assessment in a forensic psychiatric hospital: Integrating research and clinical practice. The journal of forensic Psychiatry, 9(2), 328-338.

Bonta, J. (1996). Risk-needs assessment and treatment. In A. T. Harland (Ed.), Choosing correctional options that work: Defining the demand and evaluating the supply (pp. 18–32). Sage Publications, Inc.

Bonta, J., & Wormith, S. J. (2007). Risk and need assessment. Developments in social work with offenders, 131-152.

Bonta, J., Harman, W. G., Han, R. G., & Cormier, R. B. (1996). The prediction of recidivism among federally sentenced offenders: A re-validation of the SIR scale. Canadian Journal of Criminology, 38(1), 61–79.

Brinkley, C., A. (2015) Use of Assessment Measures for the Evaluation of Future Risk. In Pietz, C. A. and Mattson, C. A. (Eds). Violent Offenders Understanding and Assessment. Oxford University Press.

Burgess, E.W. (1928). Factors determining success or failure on parole. In A. A. Bruce, A. J. Harno, E. W. Burgess, & J. Landesco (Eds.), The workings of the indeterminate-sentence law and the parole system in Illinois (pp. 221-234). Springfield, IL: State Board of Parole.

Campbell, M. A., French, S., & Gendreau, P. (2007). Assessing the utility of risk assessment tools and personality measures in the prediction of violent recidivism for adult offenders. Ottawa, ON: Public Safety Canada.

Campbell, M., French, S., & Gendreau, P. (2009). The prediction of violence in adult offenders: A meta- analytic comparison of instruments and methods of assessment. Criminal Justice and Behavior, 36(6), 567– 590.

Churcher FP, Mills JF, Forth AE. The predictive validity of the Two-Tiered Violence Risk Estimates Scale (TTV) in a long-term follow-up of violent offenders. Psychol Serv. 2016 Aug;13(3):232-245.

Churcher, Frances P. (2015). The Predictive Validity of the Two-Tiered Violence Risk Estimates Scale (TTV) in a Long-Term Follow-Up of High-Risk Federal Offenders. https://curve.carleton.ca/system/files/etd/fa58aee7-63e0-4982-960b-1cf4222ef3ef/etd_pdf/51ea8e26ef2fda0c174c4509a42efa93/churcher-thepredictivevalidityofthetwotieredviolence.pdf

Coid, J., Yang, M., Ullrich, S., Zhang, T., Sizmur, S., Roberts, C., ... & Rogers, R. D. (2009). Gender differences in structured risk assessment: comparing the accuracy of five instruments. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 77(2), 337.

Conroy, M. A. (2012). Assessing Juveniles for Risk of Violence. In Grigorenko, E. L. (ed.), Handbook of Juvenile Forensic Psychology and Psychiatry, DOI 10.1007/978-1-4614-0905-2_15, © Springer Science Business Media, LLC

Conroy, M. A., & Morrie, D. C. (2007). Forensic assessment of violence risk: A Guide for Risk Assessment and Risk Management Hoboken, NJ: Wiley.

De Page, L.; Englebert, j. and Titeca, P. (2020). L'évaluation du risque de violence. Comment évaluer le risque sans concession sur la primauté de la clinique ? Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique, 178, (4),335-339. https://doi.org/10.1016/j.amp.2019.04.013.

De Vogel, V., & de Ruiter, C. (2005). The HCR-20 in personality disordered female offenders: A comparison with a matched sample of males. Clinical Psychology & Psychotherapy: An International Journal of Theory & Practice, 12(3), 226-240.

De Vogel, V., Bruggeman, M., & Lancel, M. (2019). Gender-sensitive violence risk assessment: Predictive validity of six tools in female forensic psychiatric patients. Criminal justice and behavior, 46(4), 528-549.

De Vogel, V., De Beuf, T., Shepherd, S., & Schneider, R. D. (2022). Violence risk assessment with the HCR-20V3 in legal contexts: A critical reflection. Journal of personality assessment, 104(2), 252-264.

DeMatteo, David & Olver, Mark E. (2022) Use of the Psychopathy Checklist-Revised in Legal Contexts: Validity, Reliability, Admissibility, and Evidentiary Issues, Journal of Personality Assessment, 104:2, 234-251, DOI: 10.1080/00223891.2021.1955693

Desmarais, S. L., & Singh, J. P. (2013). Risk assessment instruments validated and implemented in correctional settings in the United States. Lexington, KY: Council of State Governments.

Desmarais, S. L., & Zottola, S. A. (2019). Violence risk assessment: Current status and contemporary issues. Marq. L. Rev., 103, 793.

Diane S. Strub, Kevin S. Douglas & Tonia L. Nicholls (2016) Violence Risk Assessment of Civil Psychiatric Patients with the HCR-20: Does Gender Matter? International Journal of Forensic Mental Health, 15:1, 81-96, DOI: 10.1080/14999013.2016.1141438

Douglas, Hart, Groscup and Litwack (2013) Assessing Violence Risk. In Weiner, I. B., & Otto, R. K. (Eds.). The handbook of forensic psychology. John Wiley & Sons.

Douglas, K. S. & Otto, R. K. (Eds.). (2021). Handbook of violence risk assessment (2nd ed.). Routledge

Douglas, K. S. (2014). Version 3 of the Historical-Clinical-Risk Management-20 (HCR-20V3): Relevance to violence risk assessment and management in forensic conditional release contexts. Behavioral Sciences & the Law, 32(5), 557-576.

Douglas, K. S., & Kropp, P. R. (2002). A prevention-based paradigm for violence

risk assessment: Clinical and research applications. Criminal Justice and Behavior, 29(5), 617-658.

Douglas, K. S., & Reeves, K. (2009). HCR- 20 violence assessment scheme: Rationale, application and empirical overview. In R. Otto & K. S. Douglas (Eds.), Handbook of violence risk assessment (pp. 147- 185). New York: Routledge

Douglas, K. S., Blanchard, A. J., Guy, L. S., Reeves, K. A., & Weir, J. (2010). HCR: 20 violence risk assessment schemes: Review and annotated bibliography (Current up to September 1, 2010).

Douglas, K. S., Cox, D. N., & Webster, C. D. (1999). Violence risk assessment: Science and practice. Legal and criminological psychology, 4(2), 149-184.

Douglas, K. S., Shaffer, C., Blanchard, A. J. E., Guy, L. S., Reeves, K., & Weir, J. (2014). HCR- 20 violence risk assessment scheme: Overview and annotated bibliography. HCR- 20 violence risk assessment white paper series, no. 1. Burnaby, Canada: Mental Health, Law, and Policy Institute, Simon Fraser University.

Douglas, K.S Hart, S. D.; Groscup, J.L. and Litwack, T. R. (2013). Assessing Violence Risk. In I. B. Weiner and R. K. Otto (Eds). The Handbook of Forensic Psychology. John Wiley & Sons, Inc

Drake, E. (2014). Predicting criminal recidivism: A systematic review of offender risk

Fazel, S., Singh, J. P., Doll, H., & Grann, M. (2012). Use of risk assessment instruments to predict violence and antisocial behavior in 73 samples involving 24 827 people: systematic review and meta-analysis. Bmj, 345.

Fyfe & Gailey. (2011). e Scottish Approach to High-Risk Oenders: Early Answers or Further Questions. In Dangerous People (pp. 213-228). Routledge.

Glover et al. (2017). A cross-validation of the Violence Risk Appraisal Guide-Revised (VRAG-R) within a correctional sample. Law and Human Behavior. http://dx.doi.org/10.1037/lhb0000257

Gray N., McGleish A., MacCulloch M., et al. (2003) Prediction of violence and self-harm in mentally disordered offenders: A Prospective study of the efficacy of HCR-20, PCL-R, and psychiatric symptomatology. Journal of Consulting and Clinical Psychology 71, 443-450. doi: 10.1037/0022-006X.71.3.443.

Guy, L. S. (2008). Performance indicators of the structured professional judgment approach for assessing risk for violence to others: A meta- analytic survey. Unpublished doctoral dissertation, Simon Fraser University, Burnaby, Canada.

Hamilton Z, Kigerl A, Campagna M. (2016) Designed to Fit: The Development and Validation of the STRONG-R Recidivism Risk Assessment. Criminal Justice and Behavior. 2016;43(2):230-263.

Hamilton, Z., Tollefsbol, E., Campagna, M., & van Wormer, J. (2017). Customizing Criminal Justice Assessments. In F.S. Taxman (Ed.), Handbook on Risk and Need Assessment: Theory and Practice, Volume 1 (333-377). New York, NY: Routledge.

Hanson, R. K., & Thornton, D. (1999). Static 99: Improving actuarial risk assessments for sex offenders (Vol. 2). Ottawa, Ontario: Solicitor General Canada.

Hanson, R. K., & Thornton, D. (2000). STATIC-99: Improving risk assessments for sex offenders: A comparison of three actuarial scales. Law and Human Behavior, 24, 119-136.

Hanson, R. K., & Thornton, D. (2003). Notes on the development of STATIC-2002. User Report 2003—01. Ottawa, ON, Canada: Department of the Solicitor General of Canada.

Harcourt, B., E. (2007). Against Prediction: Sentencing, Policing, and Punishing in an Actuarial Age. University of Chicago Law School Chicago Unbound. Working Paper

Hare, R. D. (2003). The Hare Psychopathy Checklist—Revised (2nd ed.). Toronto, ON, Canada: Multi-Health Systems.

Hare, R. D. (2007). Psychological instruments in the assessment of psychopathy. In A. R. Felthous & H. Sass (Eds.), International handbook on psychopathic disorders and the law (pp. 41-67). New York: Wiley & Sons.

Harris, G. T., Rice, M. E., Quinsey, V. L., Lalumiere, M. L., Boer, D., & Lang, C. (2003). A multi-site comparison of actuarial risk instruments for sex offenders. Psychological Assessment, 15, 413—125.

Harris, G.T., Rice, M.E., & Quinsey, V.L. (2016). Violence Risk Appraisal Guide-Revised, 2013: User Guide. Data Services, Queen's University Library.

Hart, S. D., Douglas, K. S., & Guy, L. S. (2016). The structured professional judgement approach to violence risk assessment: Origins, nature, and advances. The Wiley handbook on the theories, assessment and treatment of sexual offending, 2, 643-666.

Heilbrun, K. (2009). Evaluation for risk of violence in adults. OUP USA.

Helmus, L. M., & Quinsey, V. L. (2020). Predicting violent reoffending with the VRAG-R: Overview, controversies, and future directions for actuarial risk scales. In J. S. Wormith, L. A. Craig and T. Hogue (Eds.) The Wiley Handbook of what works

in violence risk management: Theory, research, and practice. (119-143). Chichester, United Kingdom: Wiley-Blackwell.

Herrschaft, Bryn A. (2015). Evaluating the Reliability and Validity of the Correctional Offender Management Profiling for Alternative Sanctions (COMPAS) Tool: Implications for Community Corrections Policy. Presented at the Center for Court Innovation, January, New York, NY.

Hertz, P.G., Eher, R., Etzler, S., & Rettenberger (2019). A cross-validation of the Violence Risk Appraisal Guide (VRAG-R) in a sample of individuals convicted of sexual offenses. Sexual Abuse. https://doi.org/10.1177//1079063219841901

Hertz, P.G., Eher, R., Etzler, S., & Rettenberger, M. (2021). Cross-validation of the revised version of the Violence Risk Appraisal Guide (VRAG-R) in a sample of individuals convicted of sexual offenses. Sexual Abuse, 33, 63-87.

Herve, H., & Yuille, J. (Eds.). (2007). The psychopath: Theory, research, and practice. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.

Hilton, N. Z. (2021). Domestic Violence Risk Assessment: Tools for Effective Prediction and Management, Second Edition. American Psychological Association. https://www.apa.org/pubs/books/domestic-violence-risk-assessment-second-editionSelected Publications

Hilton, N. Z., Radatz, D. L. (2021). Criminogenic needs among intimate partner violence offenders: Association with recidivism and implications for treatmentPsychological Serviceshttps://psycnet.apa.org/doi/10.1037/ser0000450

Howard, P. (2009) Improving prediction of reoffending using the Offender Assessment System (OASys). Ministry of Justice.

Judges, R., Egan, V., & Broad, G. (2016) A Critique of the Historical Clinical Risk-20, Version 3, Risk Assessment Instrument, Journal of Forensic Psychology Practice, 16:4, 304-320, DOI: 10.1080/15228932.2016.1196102

Kleinmuntz, B., Faust, D., Meehl, P.E., & Dawes, R. M. (1990). Clinical versus actuarial judgment. Science, New Series, 247 (4939), 146-147.

Koh, L. L., Day, A., Klettke, B., Daffern, M., & Chu, C. M. (2020). The predictive validity of youth violence risk assessment tools: A systematic review. Psychology, Crime & Law, 26(8), 776-796.

Kroner, D., Mills, J., & Morgan, B. (2005). A coffee can, factor analysis, and prediction of antisocial behavior: The structure of criminal risk. International Journal of Law & Psychiatry, 28, 360-374

Krug, E. G., Mercy, J. A., Dahlberg, L. L., & Zwi, A. B. (2002). The world report on violence and health. The lancet, 360(9339), 1083-1088.

Lansing, Sharon. 2012, September. New York State COMPAS-Probation Risk and Need Assessment Study: Examining the Recidivism Scale's Effectiveness and Predictive Accuracy. Criminal Justice Research Report submitted to the New York State Division of Criminal Justice Services.

Leistico, A. R., Salekin, R. T., DeCoster, J., & Rogers, R. (in press). A large-scale eta-analysis relating the Hare measures of psychopathy to antisocial conduct. Law and Human Behavio

Lemke, R; Makarios, M; Smith, Paula; Lowenkamp, C. (2010) The Creation and Validation of the Ohio Risk Assessment System (ORAS), Federal Probation. Volume 74 Number 1:1-15.

Litwack, T.R. (2001). Actuarial versus clinical assessments of dangerousness. Psychology Public Policy and Law, 7 (2), 409-443.

Mann, L. and Bugaiets, T. (2020). Risk assessment standards and methodologies for diverse stakeholders in Ukraine. Council of Europe.

Meehl, P. E. (1954). Clinical versus statistical prediction: A theoretical analysis and a review of the evidence Minneapolis: University of Minnesota Press. [Reprinted with new Preface. In in Proceedings of the 1955 Invitational Conference on Testing Problems.

Mélanie Voyer, M.; and Senon, J-L. (2012). Présentation comparative des outils d'évaluation du risque de violence. L'Information psychiatrique; 88: 445–53. https://www.cairn.info/revue-l-information-psychiatrique-2012-6-page-445.htm

Millaud, F., & Dubreucq, J. L. (2012). Les outils d›évaluation du risque de violence: avantages et limites. L›information psychiatrique, 88(6), 431-437.

Miller, S. L., & Brodsky, S. L. (2011). Risky business: Addressing the consequences of predicting violence. Journal of American Academy of Psychiatry and the Law, 39, 396–401.

Mills, J. F., & Gray, A. L. (2013). Two-tiered violence risk estimates: A validation study of an integrated-actuarial risk assessment instrument. Psychological services, 10(4), 361.

Monahan, J. (1981). Predicting violent behavior: An assessment of clinical techniques (pp. 95-128). Beverly Hills, CA: Sage Publications.

Monahan, J. (2003). Violence risk assessment. In A. M. Goldstein & I. B. Weiner (Eds.),

Handbook of psychology, Vol. 11. Forensic psychology (pp. 527-540). Hoboken, NJ: Wiley.

Monahan, J. (2008). Structured risk assessment of violence. In R. Simon and K. Tardiff (Eds.), Textbook of violence assessment and management (pp. 17-33). Washington, DC: American Psychiatric Publishing.

Nafekh, Mark and Motiuk, Laurence. (2002). The statistical information on recidivism - revised 1 (SIR-R1) Scale: a psychometric examination. Research reportR-126, Canada: Research Branch, Correctional Service of Canada.

National Research Council. (1989). Improving risk communication. Washington, DC: The National Academies Press.

Neumann, C. S., Hare, R. D., & Newman, J. (2007). The superordinate nature of the Psychopathy Checklist-Revised. Journal of Personality Disorders, 21, 102-117.

Nicholls, T. L., Ogloff, J. R. P., & Douglas, K. S. (2004). Assessing risk for violence among male and female civil psychiatric patients: The HCR-20, PCL:SV, and VSC. Behavioral Sciences and the Law, 22, 127-158. doi: 10.1002/bsl.579.

NOMS (2008b) National rules for tiering cases and associated guidance. Office Probati on Circular 08/2008. London: National Probation Service. Available at http://www. probation.justice.gov.uk/files/pdf/PC08%202008.pdf

Promé, G. (2020). Les Risques : définition, types, évaluation et gestion. Le Blog des Dispositifs Médicaux. https://www.qualitiso.com/risques-definition-types-evaluation-gestion/

Pycroft, A., & Clift, S. (2012). Risk and Rehabilitation: Management and Treatment of Substance Misuse and Mental Health Problems in the Criminal Justice System. Policy Press.

Quinsey, V. L., Harris, G. T., Rice, M. E., & Cormier, C. (2006). Violent offenders: Appraising and managing risk (2nd ed.). Washington, DC: American Psychological Association.

Quinsey, V. L., Harris, G. T., Rice, M. E., & Cormier, C. A. (2006). Violent offenders: Appraising and managing risk (2nd ed). Washington, DC: American Psychological Association.

Quinsey, V. L.; Harris, G.; Rice, M. & Cormier, C. (1998). Violent offenders: Appraising and managing risk., (pp. 141-169). Washington, DC, US: American Psychological Association, xviii, 356 pp.

Radatz, D. L., & Hilton, N. Z. (2021). The Ontario Domestic Assault Risk Assessment:

Predicting violence among men with a police record of intimate partner violence in the United States. Criminal Justice and Behavior. Advance online publication, 30 July 2021. https://doi.org/10.1177/00938548211035816

Reich, Warren A; Picard-Fritsche, Sarah; Rioja, Virginia Barber and, Rotter, Merrill (2016). Evidence-based risk assessment in a mental health Court

Rettenberger, M., Rice, M. E., Harris, G. T., & Eher, R. (2017). Actuarial risk assessment of sexual offenders: The psychometric properties of the Sex Offender Risk Appraisal Guide (SORAG). Psychological Assessment, 29(6), 624–638.

Rice, M. E., & Harris, G. T. (1997). Cross validation and extension of the Violence Risk Appraisal Guide for child molesters and rapists. Law and Human Behavior, 21, 231-241.

Rice, M. E., Harris, G. T., Lang, C., & Cormier, C. (2006). Violent sex offenses: How are they best measured from official records? Law and Human Behavior, 30, 525-541.

Shepherd, S. M., Campbell, R. E., & Ogloff, J. R. (2018). The utility of the HCR-20 in an Australian sample of forensic psychiatric patients. Psychiatry, Psychology and Law, 25(2), 273-282.

Singh, J. P., Bj€orkly, S., & Fazel, S. (Eds.). (2016). International perspectives on risk assessment. Oxford University Press.

Singh, J. P., Desmarais, S. L., Hurducas, C., Arbach-Lucioni, K., Condemarin, C., Dean, K., ... & Otto, R. K. (2014). International perspectives on the practical application of violence risk assessment: A global survey of 44 countries. International Journal of Forensic Mental Health, 13(3), 193-206.

Singh, J. P., Grann, M., & Fazel, S. (2011). A comparative study of violence risk assessment tools: A systematic review and metaregression analysis of 68 studies involving 25,980 participants. Clinical psychology review, 31(3), 499-513.

Skeem, J. L., & Monahan, J. (2011). Current directions in violence risk assessment. Current directions in psychological science, 20(1), 38-42.

Sreenivasan, S., Kirkish, P., Garrick, T., Weinberger, L. E., & Phenix, A. (2000). Actuarial risk assessment models: A review of critical issues related to violence and sex-offender recidivism assessments. Journal-American Academy of Psychiatry and the Law, 28, 438-448.

Steadman, H. J., & Cocozza, J. J. (1974). Careers of the criminally insane: Excessive social control of deviance.

Storey, J. S., Campbell, V. J., & Hart, S. D. (2013). Expert evidence about violence risk

assessment: A study of Canadian legal decisions. International Journal of Forensic Mental Health, 12, 287-296

Strub, D. S., Douglas, K. S., & Nicholls, T. L. (2016). Violence risk assessment of civil psychiatric patients with the HCR-20: Does gender matter? International Journal of Forensic Mental Health, 15(1), 81-96.

Thornberry, T., & Jacoby, J. E. (1979). The criminally insane: A community follow-up of mentally ill offenders. University of Chicago Press.

Vincent, G. M., Terry, A. M., & Maney, S. M. (2009). Risk/needs tools for antisocial behavior and violence among youthful populations. In Andrade, J.T. (Ed.). Handbook of Violence Risk Assessment and Treatment. Springer Publishing Company, LLC.

Webster, C. D., Douglas, K. S., Eaves, D., & Hart, S. D. (1997). Assessing risk of violence to others. In C. D. Webster & M. A. Jackson (Eds.), Impulsivity: Theory, assessment, and treatment (pp. 251–277). The Guilford Press.

Whiting, E. (2007) Comparison of re-offending measures: OGRS2, OGRS3 and the SPP. Unpublished internal report. London: Home

Wong, S. C., Olver, M. E., & Stockdale, K. C. (2009). The utility of dynamic and static factors in risk assessment, prediction, and treatment. Handbook of violence risk assessment and treatment: New approaches for mental health professionals, 83-120.

nauss.edu.sa nauss.sa +966 11 246 3444

info@nauss.edu.sa nauss_sa +966 11 245 0222