

The Encyclopedia of Comparative Jurisprudence and Law

Investigating the Role of Adverse Childhood Experiences in the Commission of Homicide (Case Study: Juvenile Offenders at the Alborz Province Juvenile Correction and Rehabilitation Center)

Mahdi Vahdat Taher^{*1}, Hassanali Moazinzadegan², Hossein Gholami Don², Faramarz Sohrabi Esmroudi³

1. PhD student, Department of Criminal Law and Criminology, Faculty of Law and Political Science, Allameh Tabatabaee University, Tehran, Iran.
2. Professor, Department of Criminal Justice and Criminology, Faculty of Law and Political Science, Allameh Tabatabaee University, Tehran, Iran.
3. Professor, Department of Clinical Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabatabaee University, Tehran, Iran.

* Corresponding Author's Email: mahdivahdatmahdi@gmail.com

ABSTRACT

The aim of this study is to explain and identify the relationship between adverse childhood experiences and the commission of homicide during adolescence in Alborz Province. By understanding the trajectory through which adolescents are driven toward criminal behavior as a result of adverse experiences, the research provides a clearer perspective for planning and policy-making by relevant institutions in the field of child and adolescent welfare. This study employed a causal-comparative (ex post facto) research method. Out of a total of 449 respondents, 412 individuals (91.8%) were non-delinquent adolescents and 37 individuals (8.2%) were juvenile offenders. The mean and standard deviation of age in the delinquent group were 16.80 and 0.53 respectively, while in the non-delinquent group they were 16.65 and 0.46, with the age range in both groups spanning from 15 to 18 years. In some indices, the Childhood Trauma Questionnaire (CTQ) developed by Bernstein, Stein, Newcomb, Walker, Pogge, and colleagues (2003) was used to assess childhood trauma and adverse experiences. Statistical analysis was conducted using SPSS version 28 and the Mann-Whitney U test. Findings revealed that juvenile homicide offenders had significantly higher mean scores in childhood trauma and all of its components ($p < .05$). Furthermore, these adolescents had significantly higher scores in witnessing violence against their mothers, and in having a parental history of mental illness, divorce, addiction, or incarceration ($p < .05$). The research indicated that adverse childhood experiences (under the age of 15) play a significant role in the commission of homicide during adolescence (ages 15 to 18).

Keywords: Adverse childhood experiences, adolescents, homicide, delinquent.

How to cite: Vahdat Taher, M., Moazinzadegan, H., Gholami Don, H., & Sohrabi Esmroudi, F. (2025). Investigating the Role of Adverse Childhood Experiences in the Commission of Homicide (Case Study: Juvenile Offenders at the Alborz Province Juvenile Correction and Rehabilitation Center). *The Encyclopedia of Comparative Jurisprudence and Law*, 3(3), 1-19.



تاریخ ارسال: ۷ فروردین ۱۴۰۴

تاریخ بازنگری: ۲۸ خرداد ۱۴۰۴

تاریخ پذیرش: ۷ تیر ۱۴۰۴

تاریخ چاپ: ۱۰ آبان ۱۴۰۴

دانشنامه فقه و حقوق تطبیقی

بررسی نقش تجربیات نامطلوب دوران کودکی در ارتکاب بزه قتل (مورد مطالعه: نوجوانان مرتکب قتل در کانون تربیت استان البرز)

مهدی وحدت طاهر^{۱*}، حسنعلی موذن زادگان^۲، حسین غلامی دون^۳، فرامرز سهرابی اسمرو^۴

۱. دانشجوی دکتری، گروه حقوق جزا و جرم‌شناسی، دانشکده حقوق و علوم سیاسی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

۲. استاد، گروه جزا و جرم‌شناسی، دانشکده حقوق و علوم سیاسی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

۳. استاد، گروه روانشناسی بالینی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

* پست الکترونیک نویسنده مسئول: mahdivahdattaher@gmail.com

چکیده

هدف این پژوهش تبیین و شناخت رابطه‌ی بین تجربیات نامطلوب دوران کودکی و ارتکاب بزه قتل در دوران نوجوانی در استان البرز است که پس از آگاهی از مسیری که نوجوانان از گذر تجربیات نامطلوب، به ارتکاب جرم سوق داده می‌شوند، چشم انداز روشنی از برنامه ریزی و سیاست‌های اتخاذی توسط نهادهای ذیربط در حوزه کودکان و نوجوانان ارائه داد. این پژوهش از نظر روش، علی مقایس‌های (پس رویدادی) است. از مجموع ۴۴۹ پاسخگو، تعداد ۴۱۲ نفر (۹۱/۸٪) نوجوان عادی و ۳۷ نفر (۸/۲٪) نوجوان بزهکار بودند. میانگین و انحراف استاندارد سن در گروه بزهکار به ترتیب ۱۶/۸۰ و ۰/۵۳ بود و در گروه عادی به ترتیب ۱۶/۶۵ و ۰/۴۶ بود و دامنه سنی در هر دو گروه از ۱۵ تا ۱۸ سال بود. در برخی شاخصها پرسشنامه ترومای دوران کودکی (CTQ) توسط برنستاین، استین، نیوکمپ، والکر، پوگ و همکاران (۲۰۰۳) به منظور سنجش آسیب‌ها و ترومای دوران کودکی مورد استفاده قرار گرفت. تحلیل آماری با نرم افزار SPSS نسخه ۲۸ و آزمون آماری یومن-ویتنی انجام شد. یافته‌ها نشان داد نوجوانان بزهکار در حوزه قتل دارای میانگین بالاتری در ترومای دوران کودکی و تمامی مولفه‌های آن میباشند ($p < 0/05$). همچنین نوجوانان بزهکار دارای نمره بالاتری در زمینه شاهد خشونت علیه مادر بودن و در زمینه سابقه بیماری روانی، طلاق، اعتیاد و زندانی بودن والدین بودند ($p < 0/05$). تحقیقات نشان دادند که تجارب نامطلوب دوران کودکی (زیر سن ۱۵ سال شمسی) نقش موثری در ارتکاب بزه قتل در دوران نوجوانی (۱۵ تا ۱۸ سال شمسی) دارند.

کلیدواژگان: تجربیات نامطلوب دوران کودکی، نوجوانان، قتل، بزهکار

نحوه استناددهی: وحدت طاهر، مهدی، موذن زادگان، حسنعلی، غلامی دون، حسین. و سهرابی اسمرو، فرامرز. (۱۴۰۴). بررسی نقش تجربیات نامطلوب دوران کودکی در ارتکاب بزه قتل (مورد مطالعه: نوجوانان مرتکب قتل در کانون اصلاح تربیت استان البرز). *دانشنامه فقه و حقوق تطبیقی*، ۳(۳)، ۱-۱۹.



پیاپی سازی عوامل حفاظتی از آنها است که می تواند از توسعه تمایلات مجرمانه یا رفتارهای ضد اجتماعی در آینده جلوگیری کند.

در رابطه با تجربیات نامطلوب دوران کودکی تعاریف و معانی متعددی وجود دارد؛ با این حال، این مطالعه بر اساس ساختار و فرهنگی که از تجربیات نامطلوب دوران کودکی بر جامعه ایران حاکم است، صورت گرفته است. در مطالعه اصلی تجارب نامطلوب، سختی های دوران کودکی در سه دسته کلی سوء استفاده و پنج دسته کلی در خانواده توضیح داده شده اند. دسته بندی های سوء استفاده از کودک شامل سوء استفاده عاطفی، سوء استفاده فیزیکی و سوء استفاده جنسی است. دسته بندی های مربوط به خانواده شامل سوء مصرف مواد، بیماری روانی، رفتار خشونت آمیز با مادر یا نامادری کودک، جدایی یا طلاق والدین و رفتار مجرمانه در خانواده است. علاوه بر این، در مطالعه بعدی بی توجهی (غفلت) عاطفی و غفلت جسمانی نیز به طبقه بندی های فوق اضافه شد. (Finch et al., 2024) با این حال درک اینکه چگونه تجارب نامطلوب بر رشد اخلاقی و در نتیجه بر جنایت و رفتار بزهکارانه تأثیر می گذارد، برای کودکانی که در معرض این ناملازمات قرار دارند ضروری است.

از آنجا که رشد معمولاً به صورت تجمعی اتفاق می افتد و در هر سنی و در هر مرحله ای، بلوغ و رشد بر اساس اوضاع و احوال و شرایط حاکم بر گذشته فرد صورت می گیرد، لذا تجارب نامطلوب دوران کودکی می تواند روند طبیعی رشد را مختل کرده و مانع از توسعه مهارت های مثبت در اشخاص شود (Ford, 2005) در نتیجه، این عوامل می توانند به رفتارهای منحرفانه و در موارد شدیدتر به رفتارهای مجرمانه منجر شوند. درک چگونگی تغییر مسیر کودک عادی به فردی که به رفتارهای مجرمانه و

تجربیات نامطلوب دوران کودکی^۱ حوادث بالقوه آسیب زایی هستند که در سنین کودکی از تولد تا ۱۵ سالگی بر فرد اتفاق می افتد که ممکن است هر کسی به تناوب برخی از آنها را تجربه نماید (Narayan et al., 2021) و برخی نیز تجربیاتی که فرد تا ۱۸ سال اول زندگی تجربه می کند را مشمول تعریف تجارب نامطلوب می دانند (Manool Yan & Azadiketa, 2022) و تأثیرات آنها در بهداشت روانی و رفتارهای آنها در آینده نمود پیدا کند. نقش تجارب نامطلوب دوران کودکی به عنوان یک عامل اصلی برای انواع نتایج منفی بهداشتی، روانپزشکی و رفتاری در طول زندگی افراد شناخته شده است. درک ما مبنی بر اینکه بدرفتاری در دوران کودکی احتمال ارتکاب جرم، از جمله بزه قتل را افزایش می دهد، بسیار حائز اهمیت است. یافته ها و تحقیقات مربوط به اهمیت و ارتباط بین تجربیات نامطلوب بر رفتارهای ضد اجتماعی، در فرهنگ لغت جرم شناسی منتهی به مفهومی تحت عنوان "اندازه گیری تروماتیک تجمعی از طریق نمره گذاری تجربیات نامطلوب"^۲ گردیده است. مطالعه حاضر به جای بررسی موردی هر یک از تجارب نامطلوب، به تبیین و شناخت قرار گرفتن کودک در معرض مجموعی از تجربیات نامطلوب و رابطه آن با بزهکاری نوجوانان می پردازد.

مطالعات پیرامون تجربیات نامطلوب دوران کودکی به بررسی تأثیرات بلند مدت تروما و سختی های دوران کودکی در سال های اولیه رشد انسان پرداخته اند. اینکه چگونه ممکن است تجارب نامطلوب بر رفتار جنایی و انحراف منجر شود، حائز اهمیت است. این مطالعه بررسی می کند که چگونه تجربیات نامطلوب دوران کودکی می تواند برخی افراد را مستعد گرایش به رفتارهای غیراخلاقی و متعاقب آن جرم قتل کند. هدف اصلی این پژوهش شناسایی نوجوانان در معرض خطر مواجهه با تجارب نامطلوب و

^۲. measuring cumulative traumatic exposure through the ACE score.

^۱. Adverse childhood experiences (ACEs).

غیراخلاقی می‌شود، مطالعه‌ی مهمی برای افراد، خانواده‌ها و جوامع است.

پرسش‌هایی که در این پژوهش سعی در طرح و پاسخ آن هستیم عبارت است از:

پرسش اصلی:

۱. نقش مواجهه با تجربیات نامطلوب دوران کودکی (زیر

۱۵ سال شمسی) در ارتکاب جرم قتل نوجوانان استان

البرز (بین سنین ۱۵ تا ۱۸ سال شمسی) چگونه است؟

پرسش فرعی:

۲. میانگین ترومای بین نوجوانان پسر عادی (غیر بزهکار)

و نوجوانان بزهکار چگونه است؟

فرضیه اصلی:

۱. قرار گرفتن در معرض زودهنگام تجارب نامطلوب (در

دوران زیر ۱۵ سال شمسی) رابطه معناداری با ارتکاب

بزه قتل (در سال‌های ۱۵ تا ۱۸ شمسی) داشته و به طور

قابل توجهی با افزایش خطر ارتکاب بزه قتل مرتبط است

و هر چه تعداد این تجربیات منفی بیشتر باشد احتمال

درگیر شدن افراد در فرآیند بزهکاری بیشتر است.

فرضیه فرعی:

۲. نوجوانان پسر بزهکار (۱۵ تا ۱۸ سال شمسی) به نسبت

نوجوانان عادی در همان سنین (ناکرده بزه) در حوزه

قتل دارای میانگین بالاتری در ترومای دوران کودکی و

تمامی مولفه‌های دیگر از تجربیات نامطلوب هستند.

اگرچه تحقیقات زیادی در دنیا با در نظر گرفتن نقش تجارب

نامطلوب در دوران کودکی در رفتارهای جرم‌زا در بین جوانان آغاز

شده است، اما مطالعات کمی تاکنون در ایران در ارتباط بین قرار

گرفتن زود هنگام در معرض تجارب نامطلوب و رفتارهای

بزهکارانه در میان نوجوانان صورت گرفته است، موضوع بزهکاری

اطفال در سال‌های گذشته عنوان تحقیقات و پژوهش‌های متعددی

قرار گرفته است. برخی از این موارد در خصوص مسئولیت کیفری

اطفال و برخی دیگر در مورد رژیم قانونی حاکم بر بزهکاری

نوجوانان نگاشته شده اند. مع الوصف اثری درخور توجه که فرای

از مباحث ماهوی و تبیین شرایط شکلی و ویژگی‌های دادرسی

اطفال، به تجربیات نامطلوب در دوران کودکی و تاثیر آن بر

بزهکاری نوجوانان در استان البرز پرداخته باشد وجود ندارد. در

میان منابع خارجی نیز در حالی که چندین مطالعه در ارتباط بین

تجربیات نامطلوب (ACEs) و برخی جرایم صورت گرفته است،

مطالعات کمتری در ارتباط بین تاثیر جمعی تجارب نامطلوب

(ACEs) بر جرائم انجام شده است (که مربوط به حوزه جغرافیایی

مشخصی می‌باشد) این مطالعات اصولاً بر این نکته تأکید می‌کنند

که چگونه ارتکاب جرم مشخصی می‌تواند متأثر باشد از تجربیاتی

که فرد مجرم در دوران کودکی خود داشته است که این نقطه

مشترکی است بین پژوهش حاضر و تحقیقاتی که در منابع خارجی

می‌توان جستجو کرد با این تفاوت که موضوع پژوهش یک حوزه

جغرافیایی مشخص در یک جرم مشخص را در بر می‌گیرد که بین

دو گروه از بزهکاران نوجوان در کانون اصلاح تربیت و نوجوانان

ناکرده بزه انجام می‌شود.

روش پژوهش

این پژوهش از نظر روش، علی مقایس‌های (پس رویدادی) است.

پژوهش علی مقایس‌های یک روش گذشته‌نگر است و می‌کوشد

که از معلول به علت احتمالی پی ببرد. در این پژوهش برآنیم تا با

مراجعه به نوجوانان بزهکار و نوجوانان (عادی) غیر بزهکار و

مقایسه آنان از نظر تجربیات نامطلوب دوران کودکی (تروما)، علل

احتمالی بزهکار را شناسایی کنیم.

با لحاظ اینکه سن کودکی زیر ۱۵ سال شمسی است و سن

نوجوانی بالای ۱۵ سال تا ۱۸ سال شمسی است و جرم مورد

بررسی قتل می‌باشد؛ جامعه آماری این پژوهش شامل دو گروه از

نوجوانان است. گروه اول شامل تمامی نوجوانان مرتکب بزه قتل

که از سال ۱۴۰۱ لغایت ۱۴۰۳ در کانون اصلاح و تربیت استان البرز حضور داشته اند. گروه دوم شامل تمامی نوجوانان پسر غیر بزهکار پسر ساکن در استان البرز است.

از نظر ویژگی‌های جمعیت شناختی تمامی پاسخگویان در گروه بزهکار ۳۷ نفر پسر بودند و در گروه عادی ۴۱۲ نفر (۵۵/۵٪) پسر بودند. میانگین و انحراف استاندارد سن در گروه بزهکار به ترتیب ۱۷/۱۰ و ۰/۹۴ بود و در گروه عادی به ترتیب ۱۶/۵۸ و ۱/۰۷ بود و دامنه سنی در هر دو گروه از ۱۵ تا ۱۸ سال بود. روش نمونه‌گیری در گروه نوجوانان غیر بزهکار از نوع خوش‌های چندمرحله‌ای است. بدین صورت که در ابتدا استان البرز بر اساس تقسیمات کشوری به شهرستان مختلف تقسیم می‌شود و سپس از هر کدام از شهرستان‌ها متناسب با جمعیت آنان نمونه‌گیری می‌شود.

پرسشنامه‌های متفاوتی برای ارزیابی تجربیات نامطلوب دوران کودکی وجود دارد اما با توجه به ویژگی‌های روان‌سنجی در ایران پرسشنامه‌های را باید ملاک سنجش تجربیات نامطلوب قرار داد که بر اساس فرهنگ ایرانی باشد و بخش اعظمی از تروماهای دوران کودکی را شامل گردد استفاده شد. پرسشنامه ترومای دوران کودکی (CTQ) توسط برنستاین، استین، نیوکمپ، والکر، پوگ و همکاران (۲۰۰۳) به منظور سنجش آسیب‌ها و ترومای دوران کودکی توسعه داده شده است. این پرسشنامه یک ابزار غربالگری برای آشکار کردن اشخاص دارای تجربیات سوء استفاده و غفلت دوران کودکی است. این پرسشنامه هم برای بزرگسالان و هم برای نوجوانان قابل استفاده است. این پرسشنامه ۵ نوع از بد رفتاری در دوران کودکی را مورد سنجش قرار می‌دهد. پرسشنامه ۲۸ سوال دارد که ۲۵ سوال آن برای سنجش مولفه‌های اصلی پرسشنامه بکار می‌رود و ۳ سوال آن برای تشخیص افرادی که مشکلات دوران کودکی خود را انکار می‌کنند به کار می‌رود. نمرات بالا در پرسشنامه نشان دهنده تروما یا آسیب بیشتر و نمرات کمتر نشانه آسیب یا ترومای کمتر است.

دامنه نمرات برای هر یک از زیر مقیاس‌ها ۵ تا ۲۵ و برای کل پرسشنامه ۲۵ تا ۱۲۵ است. در پژوهش برنستاین و همکاران (۲۰۰۳) ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه بر روی گروهی از نوجوانان برای ابعاد سوء استفاده عاطفی، سوء استفاده جسمی، سوء استفاده جنسی، غفلت عاطفی و غفلت عاطفی به ترتیب برابر با ۰/۸۷، ۰/۸۶، ۰/۹۵، ۰/۸۹ و ۰/۷۸ بود. همچنین روایی همزمان آن با درجه بندی درمانگران از میزان تروماهای کودکی در دامنه ۰/۵۹ تا ۰/۷۸ گزارش شده است (Alizadeh, 2022). در ایران نیز ابراهیمی، دژکام و ثقه‌السلام آلفای کرونباخ این پرسشنامه را از ۰/۸۱ تا ۰/۹۸ برای مولفه‌های پنج گانه آن گزارش کرده اند. در پژوهش حاضر پایایی پرسشنامه با روش همسازی درونی یا آلفای کرونباخ برای مولفه سوءاستفاده عاطفی مقدار ۰/۸۱، سوءاستفاده جسمی مقدار ۰/۸۸، سوءاستفاده جنسی مقدار ۰/۹۲، غفلت عاطفی مقدار ۰/۸۷، غفلت جسمی مقدار ۰/۷۹ و برای مقیاس ترومای دوران کودکی برابر با ۰/۹۵ بدست آمد. همچنین در این پژوهش بنا به صلاحدید پژوهشگران و تایید نظر خبرگان و متخصصان این حوزه، سوالاتی در ارتباط با شاهد خشونت علیه مادر بودن (آزار مادر توسط پدر یا سیلی زدن یا هل یا پرتاب، آزار مادر توسط پدر یا مشت یا لگد یا شی محکم و آزار مادر توسط پدر یا تهدید چاقو یا اسلحه) و سوالاتی در زمینه سوابق و شرایط خانوادگی (سابقه بیماری روانی، خودکشی یا افسردگی در خانواده، طلاق والدین، اعتیاد والدین به مواد مخدر یا مشروبات الکلی و سابقه زندانی بودن والدین) مطرح شد و مورد تحلیل قرار گرفت. این مطالعه مقطعی در استان البرز، در سال ۱۴۰۱-۱۴۰۳ بر روی ۳۷ نفر از مددجویان مرتکب بزه قتل کانون اصلاح و تربیت استان البرز و ۴۱۲ نفر از نوجوانان پسر در سن ۱۵ تا ۱۸ سال که به روش نمونه‌گیری در دسترس غیراحتمالی انتخاب شدند، انجام شد. داده‌ها با رضایت کامل و داوطلبانه افراد جمع‌آوری شد. داده‌های جمع‌آوری‌شده به‌صورت ناشناس استفاده شد و برای

سوء مصرف مواد مخدر، حبس و اختلالات روانی والدین که به شرح ذیل به تبیین هر یک می‌پردازیم:

غفلت و بی‌توجهی نسبت به وضعیت جسمی کودکان (غفلت فیزیکی)

محیط خانواده اولین محیطی است که فرد در آن رشد می‌کند و هنجارها را می‌آموزد. علی‌رغم اینکه بسیاری از عوامل در وقوع بزهکاری اطفال و نوجوانان دخیل‌اند اما در گام نخست این خانواده‌ها هستند که نقش تعیین‌کننده‌ای در سرنوشت اطفال دارند. چنانکه با توجه به سلامت جسمانی و تربیت درست می‌توانند کودک را به راه صحیح هدایت کنند و یا شرایط و محیط را برای تحقق بزهکاری توسط اطفال مهیا سازند. بی‌توجهی جسمی^۱ به عنوان کوتاهی، امتناع یا ناتوانی والدین (به دلایلی غیر از فقر) در انجام مراقبت‌های لازم به منظور جلوگیری از به خطر افتادن جدی سلامت جسمی کودک تعریف شده است. برای ارزیابی تأثیر این معیار در بزهکاری اصولاً با طرح سؤالاتی مشابه سوال‌های زیر به ارزیابی میزان تأثیر آن پرداخته می‌شود: با پرسیدن این سوال که "آیا والدین قادر بوده‌اند به فرزندان خود این اطمینان را بدهند که می‌توانند غذای وی را تهیه کنند یا خیر؟"، "آیا من در بچه‌گی می‌دانستم که همواره کسی هست که از من مراقبت و محافظت کند؟" آیا در صورت لزوم مراجعه به پزشک یا بیمارستان کودکان را به مراکز درمانی می‌بردند یا خیر؟" و یا آنقدر آن‌ها درگیر مسائل مربوط به خود می‌شدند که در مراقبت از کودک خود مسامحه و بی‌توجهی می‌کردند؟

بی‌توجهی به عواطف کودکان

بی‌توجهی عاطفی دوران کودکی اشاره دارد به عدم موفقیت والدین یا مراقبان در پاسخگویی به نیازهای عاطفی کودک، این نوع غفلت می‌تواند عواقب بلند مدت و همچنین کوتاه مدت را در بر داشته باشد. بی‌توجهی عاطفی دوران کودکی هنگامی رخ می‌دهد که

اطمینان از محرمانه بودن اطلاعات شرکت‌کنندگان از روش صندوق مهر و موم شده استفاده شد. دامنه سنی ۱۵ تا ۱۸ سال و رضایت شرکت‌کنندگان برای تکمیل پرسشنامه به عنوان معیارهای ورود در نظر گرفته شد. گردآوری داده‌ها در گروه نوجوانان بزهکار نگهداری شده در کانون اصلاح تربیت به صورت حضوری و در گروه نوجوانان عادی به صورت حضوری و اینترنتی است. در گروه نوجوانان بزهکار با مراجعه حضوری به کانون اصلاح تربیت استان البرز و ارائه پرسشنامه به صورت کاغذی اقدام به جمع‌آوری اطلاعات و در گروه نوجوانان غیر بزهکار نیز هم به صورت حضوری و هم با استفاده از پرسشنامه آنلاین اینترنتی به مدارس انجام شد.

در این پژوهش به منظور مقایسه نمره ترومای دوران کودکی و سوالات مربوط به خشونت علیه مادر و سوابق زمین‌های والدین در دو گروه دانش‌آموزان عادی و بزهکار در حوزه قتل از آزمون یومن-ویتنی استفاده شد. به دلیل غیرنرمال بودن توزیع داده‌ها در گروه نوجوانان عادی از آزمون ناپارامتریک استفاده شد. حداکثر سطح خطای آلفا جهت آزمون فرضیه‌ها، مقدار ۰/۰۵ در نظر گرفته شد ($p < 0/05$). تجزیه و تحلیل داده‌ها با نرم افزار SPSS نسخه ۲۸ انجام خواهد شد.

تحلیل نظری مصادیق تجربیات نامطلوب دوران کودکی

محیط خانواده تحت تأثیر عوامل گوناگون می‌تواند به عنوان محیطی نامساعد جهت سوق دادن کودک به بزهکاری عمل کند، تجربیات نامطلوب کودک در محیط خانواده یکی از عوامل خطر ساز در سطح خانواده است که احتمال ارتکاب بزهکاری قتل را در کودکان و نوجوانان افزایش می‌دهد. چند دسته از تجربیات نامطلوب در مطالعه حاضر قابل بحث است: غفلت از وضعیت جسمی اطفال (فیزیکی)، غفلت عاطفی، سوء استفاده عاطفی، جسمی و جنسی، شاهد خشونت علیه مادر بودن در دوران کودکی،

^۱. physical neglect

مکرر و هرگونه آسیب جسمی عمدی دیگر است. سوء استفاده جسمی معمولاً با علائم جسمی بر روی بدن کودک مشخص می‌شود. موارد زیر علائم بدنی است که ممکن است در نتیجه این سوء استفاده در بدن کودک آثار آن باقی بماند. از جمله آسیب‌های بدنی می‌توان به کبودی، جراحت، ضرب دیدگی، شکستگی، ضربه به سر، تشنج، سوختگی و مسمومیت و... اشاره کرد. با بررسی‌های سیستماتیک صورت گرفته تنبیه بدنی و آزار جسمی را می‌توان به عنوان عوامل خطر تبیین کننده بزهکاری شناسایی کرد، آنالیز دقیق از مطالعات طولی آینده‌نگر در مورد ارتباط بین سوء رفتار و رفتار ضد اجتماعی نوجوانان تجزیه و تحلیل دقیق شواهد بیانگر این است که بدرفتاری جسمی توسط والدین با بزهکاری مرتبط است (Steketee et al., 2021).

این معیار با سوالات ذیل قابل ارزیابی است؛ "برخی از اعضای خانواده ام بقدری من را کتک زده بودند که هنوز هم نشانی از آن مانده است"، "یکی از اعضای خانواده‌ام من را بقدری زده بود که من مجبور شدم به پزشک مراجعه کنم یا در بیمارستان بستری شوم"، "من با کمر بند، چوب، یا تسمه یا یک چیز سخت دیگری تنبیه شده‌ام (Jones & Pierce, 2020)، "من اعتقاد دارم که از نظر جسمی مورد سوء استفاده قرار گرفته‌ام"، "من آنقدر کتک خورده بودم که معلم، پزشک یا همسایه مان متوجه آن شده بودند".

سوء استفاده عاطفی

سوء استفاده عاطفی روشی برای فشار بر دیگری با استفاده از احساسات از طریق شرمسار کردن و سرزنش است. به طور کلی رابطه زمانی سوء استفاده عاطفی می‌شود که در غالب سخنان ناسزا و رفتارهای قلدر مآبانه توأم باشد که عزت نفس فرد را تخریب کرده و سلامت روانی وی را تضعیف کند. ساختار روابط خانوادگی و کیفیت روابط والدین با فرزندان احتمال ارتکاب یا عدم ارتکاب

والدین کودک نتوانند به اندازه کافی به نیازهای عاطفی کودک پاسخ دهند. غفلت عاطفی لزوماً سوء استفاده عاطفی از کودک نیست چرا که سوء استفاده اغلب عمدی است؛ در حالی که غفلت و بی‌توجهی نسبت به نیازهای عاطفی اطفال یک مفهوم غیرعمدی است. والدینی که از نظر عاطفی از فرزندان خود غافل می‌شوند، ممکن است هنوز نیازهای ضروری مادی آن‌ها را تأمین کنند. غفلت عاطفی شامل کم توجهی به نیازهای عاطفی و رشدی کودک است. این ممکن است اشکال مختلفی داشته باشد، از جمله اعطاء استقلال و خودمختاری نابجا به کودک در جایی که نیاز به مراقبت و محدودیت دارد. به عنوان مثال اجازه دادن به کودک نسبت به استفاده از مواد مخدر یا الکل، و همچنین غفلت عاطفی شامل زمینه‌های فرهنگی نیز می‌باشد. در تحقیق مربوط به مشکلات رفتاری که روی ۴۰۰۰ کودک و نوجوان در کانون پرورش فکری کودکان و نوجوانان انجام گرفت، متجاوز از ۷۰ درصد آن‌ها مسأله تبعیض والدین و معلمان را به عنوان مهم ترین مشکل عاطفی و روانی خود در زندگی نام برده اند. (شیر بیگی پور همت آباد، ۱۳۹۳) بی توجهی عاطفی توسط مادر و پدر با این سوال ارزیابی می‌شود که "آیا والدین چنان درگیر مشکلات خود هستند که قادر به نشان دادن توجه و عشق و محبت به فرزند نیستند" (Jones & Pierce, 2020). "کسی در خانواده ام بود که کمک کرد تا من احساس مهم بودن داشته باشم"، "من احساس می‌کردم که کسی به من عشق می‌ورزد"، "افراد خانواده با همدیگر احساس صمیمیت می‌کردند"، "خانواده ام منبع حمایت و قدرت بودند".

سوء استفاده جسمی

سوء استفاده جسمی^۱ صدمه‌ای است که عمداً توسط هر شخص اعم از والدین به کودک وارد شده است. آزار جسمی شامل جراحت یا شکستگی استخوان، سوختگی، کوفتگی شدید و یا

^۱.Physical

abuse.

اعمال مجرمانه را شکل می‌بخشد و تحقیقات نشان می‌دهند که نظم، نظارت، دلبستگی و عاطفه از جمله عواملی هستند که در خانواده‌های بزهکار یافت نمی‌گردند (Gholami, 2008). سوالاتی که برای سنجش این قسمت پرسش می‌شود مشتمل است بر اینکه: "برخی از اعضای خانواده ام به من القابی نظیر تنبل، کودن، یا زشت و.. می‌دادند"، "من فکر می‌کردم که والدینم آرزو داشتند که من هرگز به دنیا نمی‌آمدم"، "برخی اعضای خانواده فحش‌های رکیک و زننده به من می‌گفتند"، "من احساس می‌کردم کسی از اعضای خانواده ام از من نفرت داشتند"، "من اعتقاد دارم که از نظر هیجانی مورد سوء استفاده قرار گرفته‌ام".

سوء استفاده جنسی

ترومای سوء استفاده جنسی یک تجربه آسیب‌زا و عمیقاً تاثیرگذار است که می‌تواند بر سلامت روان، روابط و کیفیت زندگی فرد به شدت تاثیر بگذارد این تروما زمانی رخ می‌دهد که فرد در دوران کودکی درگیر فعالیت جنسی گردد و به هرگونه عمل جنسی گفته می‌شود که بر فرد اعمال شود و می‌تواند شامل تماس فیزیکی، نمایش تصاویر جنسی، یا هر گونه رفتار جنسی دیگر باشد. و با سوالات ذیل قابل ارزیابی است: "کسی تلاش کرد تا با من تماس جنسی داشته باشد، یا تلاش کرده که من آن‌ها را لمس کنم"، "کسی من را تهدید به زدن یا دروغ گفتن درباره من کرده بود تا با او رابطه جنسی داشته باشم"، "کسی تلاش کرده تا من کارهای جنسی با او انجام دهم یا چیزهای جنسی را تماشا کنم"، "کسی من را مورد آزار جنسی قرار داده است"، "من اعتقاد دارم که از نظر جنسی مورد سوء استفاده قرار گرفته‌ام".

سوء مصرف مواد والدین

کودکانی که در خان‌های که والدین آن‌ها اعتیاد به مواد مخدر دارند بزرگ می‌شوند، اغلب دچار انواع اختلالات عاطفی و رشدی می‌شوند. و سه برابر بیشتر در معرض آزار جسمی، جنسی و عاطفی و ارتکاب بزهکاری قرار دارند. اثرات آسیب‌زای پایدار والدین

معتاد می‌تواند در تمام طول عمر مخرب باشد. این کودکان همچنین چهار برابر بیشتر از همسالان خود در خانه دچار غفلت می‌شوند چراکه وقتی مواد مخدر و الکل در اولویت قرار می‌گیرند، والدین تمرکز خود را بر روی نقش خود در تربیت فرزندان و توجه به احساسات آن‌ها از دست می‌دهند. وقتی کودکان در محیطی بزرگ می‌شوند که بی توجهی به آن‌ها در آن امری عادی است و سوء مصرف مواد در اولویت است، از نظر سلامت روحی و جسمی آن‌ها دچار مشکل می‌شوند و توانایی آن‌ها در ارتباط سالم به افراد دیگر به خطر می‌افتد. در خانواده‌هایی که اعتیاد به مواد مخدر توسط والدین یا یکی از آن‌ها وجود دارد، احتمال بزهکاری کودکان (و به ویژه معتاد شدن آن‌ها) بیشتر است. اینگونه والدین فعالیت خود را بیشتر در به دست آوردن پول برای تأمین مواد مورد نظر متمرکز می‌کنند و فرصت مراقبت از فرزندان خود را ندارند و با توجه به اثرات مخرب اعتیاد بر عاطفه، روان و جسم فرد معتاد، خانواده دچار بی‌سروسامانی شده و کودکان از تحت کنترل آن خارج می‌شوند، نتیجه این که کودکان این خانواده‌ها که با این مواد آشنا هستند، به سمت مصرف و یا قاچاق این مواد سوق داده می‌شوند (Shirbigi Pour-Hematabad, 2014).

حبس والدین

تأثیرات و اثرات بلند مدت داشتن یک عضو خانواده که در زندان است، امر قابل توجهی است و می‌تواند عواقب، بین نسلی طولانی مدتی داشته باشد. کودکان زندانیان ممکن است در حالی که والدینشان در زندان هستند، مشکلات روانی و اجتماعی عمیقی را تجربه کنند. یکی از پر استنادترین مطالعات و نظریه‌ها در روانشناسی، نظریه دلبستگی جان بولبی است. محتوای کار او این است که وابستگی عاطفی و فیزیکی ایمن به یک مراقب اصلی، برای رشد شخصیتی سالم ضروری است. در این مطالعات، رابطه بین جدایی والدین و کودک و بزهکاری نیز مورد تأکید قرار گرفته است. حبس والدین به دلیل آسیب دیدگی جدایی والدین از

فرزندان خود را در شرایط بد روحی به دنیا می‌آورند و متعاقب آن فرزندان‌شان هم در شرایط ناایمن روحی رشد می‌کنند

۱/۱. شاهد خشونت علیه مادر بودن

تأثیرات خشونت خانگی بر روی کودکان نقش بسزایی در رشد کودکان دارد. کودکانی که در خانه شاهد خشونت خانگی هستند اغلب معتقدند که آن‌ها مقصر هستند و در حالت ترس دائمی در زندگی به سر می‌برند و این کودکان پانزده برابر بیشتر قربانی کودک آزاری می‌شوند. ساختار روابط خانوادگی و کیفیت روابط والدین با فرزندان، احتمال ارتکاب یا عدم ارتکاب اعمال مجرمانه را شکل می‌بخشد و تحقیقات نشان می‌دهند که نظم، نظارت، دلبستگی و عاطفه از جمله عواملی هستند که در خانواده‌های بزهکار یافت نمی‌گردد. خشونت بین فردی والدین از ترکیبی از تجربه خشونت جسمی، عاطفی و جنسی توسط یک مادر تشکیل شده است. کودکی در معرض خشونت خانگی قرار می‌گیرد که مادرش از شریک زندگی اش تجربه کرده است. اگر مادر در ۳ یا ۵ سالگی کودک با لگد، سیلی یا مشت یا ضربه بدنی آزار ببیند این را می‌توان خشونت دانست. تحقیقات نشان می‌دهد که بین خشونت روانی، جسمی و کلامی خانواده با بزهکاری رابطه معناداری وجود دارد؛ به عبارت دیگر می‌توان ادعا نمود که: « بین خشونت روانی، جسمی و کلامی خانواده علیه دانش آموزان دوره متوسطه شهرستان بابل با بزهکاری آنان رابطه معنادار وجود دارد. » (Haji-Tabar Firozjaei et al., 2015)

اما آنچه در تعیین سایر معیارهای خشونت خانگی می‌توان نام برد عبارت است از اینکه "چند بار پدر یا ناپدری شما مادرتان را با کارهایی از قبیل سیلی زدن، پرتاب کردن، هل دادن مورد آزار قرار داده است؟"، "چند بار پدر یا ناپدری شما مادرتان را با کارهایی از قبیل گاز گرفتن، ضربه زدن به او با مشت و لگد یا اینکه با چیزی محکم به او ضربه بزند مورد آزار قرار داده است؟" (Jones & Pierce, 2020)

فرزندان ممکن است منجر به پیامدهای نامطلوب کودک از قبیل برچسب و یا فشارهای اجتماعی و اقتصادی شود. حسب اینکه مادرشان زندانی شود یا مدت زیادی والدین زندانی شوند کودکان ممکن است واکنش‌های بدتری نسبت به حبس والدین داشته باشند. (Murray & Farrington, 2008) در مجازات حبس وقتی سرپرست خانواده محبوس گردد شیرازه ی زندگی خانوادگی وی از هم گسیخته می‌شود و از اطفال بی گناه پدر با مادری که مرتکب جرم شده اند به علت از هم پاشیدگی کانون خانواده و محروم شدن از محبت پدر و مادر و ضیق معیشت در معرض انحرافات خطرناک قرار می‌گیرند (Masoumi & Arghavani, 2017).

اضطراب و افسردگی والدین

مشکلات بهداشت روان در کودکان خردسال می‌تواند پیامدهای مهمی در رشد آن‌ها داشته باشد. درک علل، علائم، اثرات و بهترین روش‌های مداخله برای شناختن و جلوگیری از اضطراب و افسردگی در کودکان خردسال مهم است. آمارها نشان می‌دهد بسیاری از افراد بزهکار مادرانی افسرده داشته‌اند. با نگاهی به تازه‌ترین دستاوردهای علمی و پزشکی و پژوهش‌های میدانی درمی‌یابیم شرایط روحی و جسمی مادران و تغذیه آن‌ها در دوران بارداری تأثیر مستقیمی در سرنوشت فرزندان دارد. ۷۵ درصد از دانش آموزان ممتاز و افرادی که از دوران تحصیل مطلوبی برخوردار بوده‌اند و موفقیت‌های تحصیلی قابل توجهی داشته‌اند را می‌توان به مادرانی نسبت داد که با روحیه مناسب و شادی و کارآمدی بهتر فضایی را برای ادامه زندگی و نشاط روحی فرزندان خود آماده کرده بودند. مادرانی که به لحاظ عاطفی توجه ویژه‌ای به فرزندان خود معطوف داشته‌اند محیط مناسبی را برای رشد شخصیتی و فراگیر مطالب درسی فراهم آورده اند. مادران افسرده به لحاظ شرایط روحی در دوران بارداری و خودداری از بسیاری از حرکت‌هایی که می‌توان نشاط و شادابی را به زن باردار بدهد

تبیین‌های نظری جرم‌شناسانه تاثیر تجربیات نامطلوب دوران کودکی در بزهکاری در دوره نوجوانی

قتل یکی از مهمترین جرایم خشونت آمیز موجود در قانون مجازات اسلامی است که سبب متزلزل شدن امنیت اجتماعی و آرامش ذهنی می‌شود و فرد در دوره نوجوانی بیش از سایر گروه‌ها (جوانان، میانسالان و سالمندان) در جرایم خشونت آمیز درگیر می‌شود (Mostafapour & Hosseini, 2017) و عوامل متعدد فراوانی در بررسی جرم‌شناختی آن قابل طرح و بررسی است لکن با توجه به ساختار این پژوهش در این مبحث صرفاً تاکید بر نظریات جرم‌شناسی است که در چهارچوب تجربیات نامطلوب دوران کودکی باشد.

جرم‌شناسی عصب

در میان جرم‌شناسان درباره چگونگی ارتباط بین اختلالات عصبی و جرایم خشونت آمیز من جمله قتل اطفال و نوجوانان به سه نحو ارتباط قائل شده اند: ارتباط مستقیم بدین نحو که وجود نابهنجاری‌های مغز منجر به رفتارهای خشونت آمیز میشود. ارتباط غیرمستقیم بدین نحو که وجود اختلال‌های عصبی باعث رشد برخی ویژگی‌های شخصیتی میشود که که با رفتارهای ضد اجتماعی مرتبط است برای مثال بی ثباتی و فقدان خودکنترلی با رفتارهای ضد اجتماعی در ارتباط است با این توضیحی که خودکنترلی ممکن است به وسیله قشر جلوپیشانی مغز تنظیم و کنترل شود. در چنین رویکردی، اختلال‌های عصبی باعث کاهش خودکنترلی شده که خود منجر به گزینش رفتارهای مجرمانه میشود (Siegel, 2012). اختلال‌های عصبی ممکن است با تعامل با دیگر ویژگی‌ها یا شرایط اجتماعی منجر به رفتارهای ضد اجتماعی شود برای نمونه در پژوهش صورت گرفته به رهبری آدرین رین

به اثبات رسید کودکانی که در معرض اختلال‌های عصبی و همچنین در مواجهه به «پس زدگی مادرانه» در دوران بلوغ قرار می‌گیرند، احتمال بیشتری دارد که مرتکب رفتارهای مجرمانه شود (Mostafapour & Hosseini, 2017).

در مقام نتیجه‌گیری می‌توان بیان داشت که به رغم اختلاف‌های موجود وجه اشتراک این سه نظریه در این است که میان اختلال‌های عصبی و وقوع جرایمی مثل جرایم خشونت آمیز من جمله قتل، ارتباط معنی داری وجود دارد و آنچه که صرفاً محل اختلاف است، چگونگی ارتباط آن‌ها با یکدیگر است. اما در این پژوهش ارتباط بین تجارب نامطلوب دوران کودکی و جرم‌شناسی عصب را اینگونه میتوان توجیه کرد که تجارب نامطلوب دوران کودکی می‌توانند تأثیرات عمیق و طولانی‌مدتی بر رشد و عملکرد مغز و سیستم‌های عصبی داشته باشند. این تأثیرات می‌تواند شامل تغییرات در ساختار و عملکرد مغز، اختلال در تنظیم استرس، افزایش خطر ابتلا به بیماری‌های مزمن و مشکلات سلامت روان در نوجوانی و بزرگسالی باشد و النهایه منتهی شدن این اختلالات به رفتارهای نابهنجار و قتل شود.

نظریه رشدمدار

جرم‌شناسی رشدمدار ریشه‌های گرایش به جرم را در دوران کودکی و شکل‌گیری شخصیت افراد جست و جو می‌کند. یافته‌های این جرم‌شناسی در زمینه اختلالات ایجاد شده در روند رشد و جامعه‌پذیری و کنترل مرتکبان بزه نشان می‌دهد که قریب به اتفاق این بزه‌کاران دوران کودکی و نوجوانی‌ای را سپری کرده اند که آکنده از آسیب‌های رشدی، جامعه‌پذیری و کنترلی بوده است، به طوری که مهمترین ویژگی بزه‌کاران رحم نداشتن، بی عاطفگی، و بی احساس بودن است (Babaei, 2013). ویژگی مشخص کننده جرم‌شناسی رشدمدار، تمرکز بر بزهکاری، در ارتباط با

^۱. بررسی‌های کلینیکی پیر بیکن و همکارانش درباره قاتلان محکوم شده نشان داد که تعداد قابل توجهی از آن‌ها به نوعی دچار نابهنجاری‌های مغزی از جمله بیماری‌های صرع، التهاب مغز در دوران کودکی یا منژیت بودند.

را بر اساس مشاهدات خود از کودکان یتیم و بی سرپرست توسعه داد و بیان کرد که این کودکان در صورت عدم وجود یک دلبستگی مطمئن به یک مراقب، ممکن است دچار مشکلات روانی و عاطفی شوند (Alizadeh, 2022).

اما گاهی اوقات نحوه مراقبت از کودکان به دلایل مختلف چندان مثبت نیست و این می‌تواند ایجاد و حفظ روابط مثبت در آینده، مدیریت احساسات و رفتار خود یا احساس خوبی نسبت به خود یا دیگران را برای افراد دشوارتر کند. تجربه‌های نامطلوب دوران کودکی می‌تواند مانعی برای ایجاد روابط دلبستگی سالم برای کودکان باشد (Manchester University, 2017). بر اساس تحقیقات صورت گرفته تعداد بالاتر تجارب نامطلوب دوران کودکی، پیش بینی کننده دلبستگی نا ایمن بیشتر است (Finch et al., 2024).

با توجه به مطالب فوق و بر اساس نظریه جان بالبی انسان در پنج سال اولیه حیات خود، رابطه نزدیکی با مادر برقرار میکند و اگر در اثن دوران از این رابطه محروم گردد، در مراحل بعدی حیات خود احتمال بروز رفتارهای کجروانه نسبت به او بیشتر خواهد بود. بالبی با تحقیق در کلینیک هدایت کودک لندن به منظور اثبات نقش محیط در پیدایش بزهکاری و با استفاده از روش‌های آماری ابتدایی اثبات کرد که دزدان نوجوان یا روان‌دردمندان بی عاطفه در اوایل دوران کودکی از جدایی‌های طولانی از مادر رنج برده‌اند (Hashemlou, 2023).

نظریه خودکنترلی

نظریه خودکنترلی جرم که توسط هیرشی مطرح شد، که اغلب به عنوان نظریه عمومی جرم از آن یاد میشود، یک نظریه جرم‌شناسی در مورد عدم خودکنترلی فردی به عنوان عامل اصلی رفتار مجرمانه است. بر اساس این نظریه خودکنترلی، که در سال‌های نخست زندگی، درونی میشود، مشخص می‌کند که چه افرادی مرتکب جرم خواهند شد. کودکانی که مشکلات رفتاری دارند، معمولاً

تغییراتی است که در طول زمان، در افراد و شرایط زندگی آنها ایجاد می‌شود. دوران کودکی و نوجوانی، کانونی ترین موضوع جرم‌شناسی رشدمدار است. مهمترین مسائل مدنظر جرم‌شناسان رشدمدار عبارت اند از: استمرار و تغییر در رفتار در روند زندگی که ازجمله مصادیق آنها می‌توان به شروع و خاتمه بزهکاری، حرفه مجرمانه و الگوهای بزهکاری در طول زمان اشاره کرد (Babaei, 2013).

با این حال، تشخیص میزان تأثیر عوامل مختلف تجربیات نامطلوب در به وجود آوردن بزهکاری مشکل است؛ زیرا در حقیقت تمام عوامل تجارب نامطلوب موثر در پیدایش بزهکاری مثل رشته‌های زنجیر به هم پیوسته، هریک مکمل دیگری است، این عوامل به اندازه‌ای متنوع و فراوان هستند که به طور دقیق نمی‌توان گفت کدام یک از آنها بیش از سایر عوامل در وقوع بزهکاری مؤثر بوده است. از سوی دیگر، نحوه تأثیر هریک از تجارب به درستی مشخص نیست. به همین دلیل، هیچ گاه یک عامل معین وجود ندارد که همیشه و به طور مطلق موجب کشاندن فرد به سوی بزهکاری شود اما آنچه که می‌توان به قطع بیان کرد این است که به جز موارد نادر، روند مجرم شدن افراد، ناشی از عوامل تجمعی است و شخصیت مجرم محصول مجموع تجارب مختلف است که به مرور زمان ساخته شده است.

نظریه دلبستگی

نظریه دلبستگی یکی از نظریه‌های بنیادین در روانشناسی است که به بررسی نحوه تشکیل و تاثیرات روابط اولیه بین کودک و مراقبان او می‌پردازد. این نظریه بیان میکند که کیفیت این روابط اولیه میتواند تاثیرات عمیقی بر رشد روانی و عاطفی فرد داشته باشد و نقش مهمی در شکل‌گیری شخصیت و روابط آینده او ایفا کند. نظریه دلبستگی برای اولین بار توسط جان بالبی، مطرح شد. بالبی معتقد بود که دلبستگی‌های اولیه کودک به مراقبان اصلی‌اش نقش مهمی در توسعه احساس امنیت و اعتماد به نفس او دارد. او این نظریه

به بزهکاران نوجوان و در نهایت به بزرگسالان مجرم تبدیل میشوند. تربیت والدین، مهمترین عامل تعیین کننده سطح خودکنترلی است. در صورتی که کودکی با سوءاستفاده یا غفلت تربیت شود، معمولاً تکان های غیرحساس، جسمانی (و نه ذهنی)، خطرپذیر، کوتاه نگر و کم صحبت شده و معمولاً مرتکب رفتارهای مجرمانه مذکور خواهد شد از نظر گاتفردسون و هیرشی، تمایل به ارتکاب جرم، بستگی به سطح خودکنترلی دارد؛ به طوری که خودکنترلی پایین، احتمال بیشتری برای درگیرشدن فرد در رفتار انحرافی به همراه دارد؛ درحالی که خودکنترلی قوی، احتمال درگیر شدن در جرم را اندک می کند (Aliverdinia & Younesi, 2014).

در رابطه با ارتباط بین خودکنترلی و تجربیات نامطلوب قابل ذکر است که بر اساس برخی تحقیقات ریسک پذیری یک مسئله نگران کننده اما شایع در دوران نوجوانی است و می تواند تهدیدکننده زندگی باشد. این مطالعات نشان داده اند که عوامل نامطلوب محیطی، مانند تجربیات نامطلوب دوران کودکی، با سطوح لحظه های ریسک پذیری در نوجوانان و خود کنترلی مرتبط هستند، و به طور مستقیم و غیرمستقیم از طریق خودکنترلی با سطوح اولیه بالا و کاهش سریع در ریسک پذیری مرتبط هستند، ریسک پذیری عملکرد ترکیبی از تجربیات نامطلوب در سال های اولیه، خودکنترلی پایین و حمل ژن های حساس است. از نظر عملی، استراتژی های مداخله باید ناملايمات دوران کودکی را کاهش دهند، خودکنترلی را تقویت کنند و اثرات بالقوه انعطاف پذیری ژنتیکی را در نظر بگیرند (Wang et al., 2025).

نظریه فضای عاطفی خانواده

دوروتی لاونولث کوشیده است تا با ربط رفتارهای آسیب زای خانواده به شکل گیری رفتارهای نابهنجار اعضا، تعیین کننده های ساختاری رفتار نابهنجار در خانواده را توضیح دهد. وی معتقد است که تجربیات اولیه زندگی در تعیین رفتار مؤثر بوده و خانواده

اولین گروه و نهادی است که زمینه و شرایط چنین تجربیاتی را فراهم می کند. طبق تحقیقات بیشتر روانشناسان، تجارب سال های اول کودکی که معمولاً در خانواده ایجاد می گردد سازنده و زیربنای شخصیت و رفتارهای بعدی کودک است به همین دلیل توجه به روابط میان اعضای خانواده و تأثیرات متقابل این کنش ها در رفتار کودک و جوان امری ضروری است (Hashemlou, 2023). مطابق این نظریه، افراد نزاع را به عنوان یک رفتار نابهنجار در خانواده های که توأم با خشونت است، می آموزند و یاد می گیرند که ستیزه جویی کنند. بر اساس این نگاه، پدیده نزاع در محیط خانواده آموخته می شود.

محیط خانواده ناسالم به عنوان پیشبینی کننده راهبردهای مقابله ای ضعیف برای کودکان تعیین شده است، مثلاً به نظر می رسد اختلالات خاص والدین بر جو عاطفی خانواده تأثیر می گذارند (بیماری های جسمی، عصبانیت های مکرر، خلق افسرده مکرر، سوء استفاده از الکل و استفاده از آرام بخش) پیشرفت های کودکان را پیش بینی میکند. نوجوانانی که در خانواده ای با فضای منفی زندگی میکنند، در مقایسه با نوجوانانی که در محیط های کارآمد زندگی می کنند، در مقابله با مشکلات کمتر از راهبردهای مسئله مدار استفاده می کنند، جنبه های مثبت محیط خانوادگی (مثلاً انسجام و بیانگری) روابط منفی با راهبردهای مقابل های خودسرزنی داشتند، در حالیکه استفاده از این راهبردهای مقابل های به طور مثبت به روابط خانوادگی ناسازگار مربوط می شود (Suri et al., 2020). لذا می توان این نظریه را که تجربیات ابتدایی درون خانوادگی را منشا رفتارهای نابهنجار بعدی معرفی می کند مرتبط با تجارب نامطلوب دوران کودکی و بزهکاری قتل دانست.

نظریه ناکامی

تجارب نامطلوب دوران کودکی منجر به برخی ناکامی ها می گردد و از طرف دیگر محرومیت و ناکامی ها حسب مراحل مختلف رشد

کودک، می‌توانند در ظهور پرخاشگری در سنین بالاتر مؤثر باشد. میلر یکی از روانشناسانی است که به این نظریه پرداخت و اشاره نمود که طی آزمایشهایی که انجام شد، این نتیجه حاصل شده است که هرچه شدت ناکامی بیش تر باشد شدت پرخاشگری نیز بیشتر است. برخی از روانکاوان هم این نظریه را می‌پذیرند و در حقیقت، ناکامی را یکی از اصلیت‌ترین علت‌های پیدایی پرخاشگری می‌دانند.

یافته‌ها

در این بخش، یافته‌های پژوهش در قالب جداول توصیفی و تحلیلی، جهت شناخت جمعیت نمونه آزمون فرضیات آورده شده است

توصیف متغیرهای جمعیت‌شناختی

- از نظر ویژگی‌های جمعیت شناختی تمامی پاسخگویان از نظر جنسیت، پسر بودند. از مجموع ۴۴۹ پاسخگو،

فرضیه اصلی

جدول ۱. آماره‌های توصیفی ترومای دوران کودکی به تفکیک دو گروه نوجوانان عادی و بزهکار در حوزه قتل

متغیرها	نوجوانان عادی (n=۴۱۲)				نوجوانان بزهکار (n=۳۷)			
	میانگین	انحراف استاندارد	کجی	کشیدگی	میانگین	انحراف استاندارد	کجی	کشیدگی
سوءاستفاده عاطفی	۶/۷۸	۲/۸۷	۲/۳۴	۶/۷۷	۱۲/۴۶	۳/۸۱	-۰/۲۸	-۰/۱۱
سوءاستفاده جسمی	۵/۸۲	۲/۱۹	۴/۱۲	۱۹/۷۴	۱۲/۵۱	۴/۶۰	-۰/۲۲	-۰/۶۷
سوءاستفاده جنسی	۵/۶۲	۲/۱۸	۵/۵۰	۳۴/۶۶	۱۱/۵۴	۳/۵۶	-۰/۲۶	-۰/۶۴
غفلت عاطفی	۷/۷۵	۳/۵۸	۱/۵۶	۲/۲۷	۱۳/۵۱	۴/۳۱	-۰/۲۹	-۰/۵۰
غفلت جسمی	۶/۴۲	۲/۳۰	۲/۴۳	۸/۲۹	۱۳/۳۲	۳/۷۱	۰/۲۸	-۰/۱۸
ترومای کودکی (کل)	۳۲/۳۹	۱۰/۰۲	۲/۳۳	۶/۹۳	۶۳/۳۵	۱۶/۱۹	-۰/۴۹	-۰/۳۰

نتایج جدول ۱ نشان داد نوجوانان بزهکار در حوزه قتل دارای میانگین بالاتری در ترومای دوران کودکی و تمامی مولفه‌های آن بودند. میانگین ترومای کودکی در گروه نوجوانان بزهکار برابر با ۶۳/۳۵ بود و به میزان ۳۰/۹۶ نمره بالاتر از نوجوانان عادی با میانگین ۳۲/۳۹ بود. در بین مولفه‌ها بیشترین تفاوت میانگین مربوط به مولفه غفلت جسمی و بعد از آن سوءاستفاده جسمی

تعداد ۴۱۲ نفر (۹۱/۸٪) نوجوان عادی و ۳۷ نفر (۸/۲٪) نوجوان بزهکار بودند. میانگین و انحراف استاندارد سن در گروه بزهکار به ترتیب ۱۶/۸۰ و ۰/۵۳ بود و در گروه عادی به ترتیب ۱۶/۶۵ و ۰/۴۶ بود و دامنه سنی در هر دو گروه از ۱۵ تا ۱۸ سال بود. در جدول ۱ آماره‌های توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) و آماره‌های سنجش نرمال بودن (کجی و کشیدگی) متغیر ترومای کودکی به تفکیک دو گروه نوجوانان عادی و بزهکار در حوزه قتل گزارش شد.

بود. بررسی مقادیر کجی و کشیدگی نشان داد در گروه نوجوانان عادی توزیع داده از توزیع نرمال پیروی نمی‌کند. دامنه مقادیر کجی و کشیدگی ترومای کودکی در دامنه -۲ تا +۲ قرار نداشت و بر این اساس از آزمون ناپارامتریک یومن-ویتنی برای مقایسه نمرات در دو گروه نوجوانان عادی و بزهکار استفاده شد. در جدول ۲ نتایج آزمون یومن-ویتنی به منظور مقایسه میانگین ترومای کودکی

و مولفه‌های آن در دو گروه نوجوانان پسر عادی و پسر بزهکار در
حوزه قتل آمده است. بنابراین فرضیه اصلی بر اساس داده‌های
مزبور تایید شده است.

جدول ۲- مقایسه ترومای کودکی در دو گروه نوجوانان پسر عادی و بزهکار در حوزه قتل با آزمون یومن-ویتی

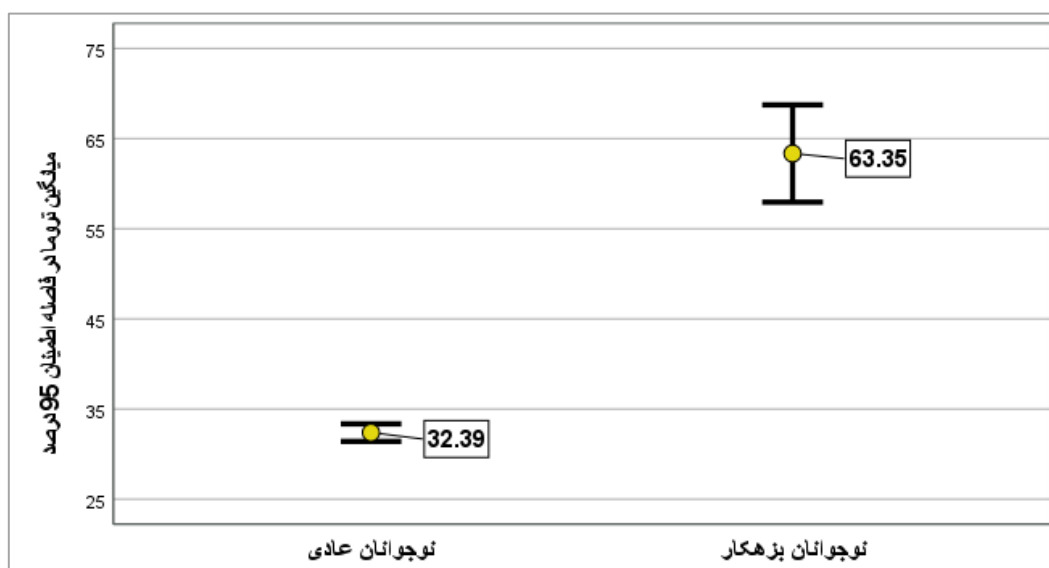
متغیر	میانگین (انحراف استاندارد)		تفاوت میانگین	مقدار Z	مقدار p	دی کوهن
	نوجوانان پسر عادی	نوجوانان پسر بزهکار				
سوءاستفاده عاطفی	۲/۸۷ ± ۶/۷۸	۳/۸۱ ± ۱۲/۴۶	۵/۶۸	۷/۸۷	<۰/۰۰۱	۱/۹۲
سوءاستفاده جسمی	۲/۱۹ ± ۵/۸۲	۴/۶۰ ± ۱۲/۵۱	۶/۶۹	۹/۴۴	<۰/۰۰۱	۲/۷۱
سوءاستفاده جنسی	۲/۱۸ ± ۵/۶۲	۳/۵۶ ± ۱۱/۵۴	۵/۹۲	۱۱/۴۹	<۰/۰۰۱	۲/۵۵
غفلت عاطفی	۳/۵۸ ± ۷/۷۵	۴/۳۱ ± ۱۳/۵۱	۵/۷۶	۷/۲۶	<۰/۰۰۱	۱/۵۸
غفلت جسمی	۲/۳۰ ± ۶/۴۲	۳/۷۱ ± ۱۳/۳۲	۶/۹۰	۹/۷۰	<۰/۰۰۱	۲/۸۰
ترومای کودکی (کل)	۱۰/۰۲ ± ۳۲/۳۹	۱۶/۱۹ ± ۶۳/۳۵	۳۰/۹۶	۸/۹۳	<۰/۰۰۱	۲/۹۱
آزار مادر توسط پدر با سیلی زدن یا هل یا پرتاب	۰/۶۷ ± ۱/۲۶	۰/۹۵ ± ۲/۴۰	۱/۱۴	۹/۱۰	<۰/۰۰۱	۱/۶۳
آزار مادر توسط پدر با مشت یا لگد یا شی محکم	۰/۶۴ ± ۱/۱۹	۱/۱۰ ± ۲/۸۱	۱/۶۲	۱۱/۷۱	<۰/۰۰۱	۲/۳۶
آزار مادر توسط پدر با تهدید چاقو یا اسلحه	۰/۵۴ ± ۱/۱۱	۱/۱۲ ± ۲/۳۲	۱/۲۱	۱۱/۷۰	<۰/۰۰۱	۲/۰۱
نمره کل شاهد خشونت علیه مادر بودن	۱/۵۸ ± ۳/۵۶	۲/۹۰ ± ۷/۲۲	۳/۶۶	۹/۷۱	<۰/۰۰۱	۲/۱۲
سابقه بیماری روانی، خودکشی یا افسردگی در خانواده	۰/۲۹ ± ۱/۰۹	۰/۴۳ ± ۱/۲۳	۰/۱۴	۲/۵۴	۰/۰۱۱	۰/۴۵
طلاق والدین	۰/۲۳ ± ۱/۰۶	۰/۵۰ ± ۱/۴۲	۰/۳۶	۷/۴۴	<۰/۰۰۱	۱/۳۸
اعتیاد والدین به مواد مخدر یا مشروبات الکلی	۰/۲۳ ± ۱/۰۶	۰/۴۸ ± ۱/۳۳	۰/۲۷	۵/۹۴	<۰/۰۰۱	۱/۰۸
سابقه زندانی بودن والدین	۰/۱۹ ± ۱/۰۴	۰/۵۱ ± ۱/۴۹	۰/۴۵	۹/۸۵	<۰/۰۰۱	۱/۹۱

بزهکار برابر با ۶۳/۳۵ بود که ۳۰/۹۶ نمره بالاتر از گروه نوجوانان
عادی بود. شاخص اندازه اثر دی کوهن برابر با ۲/۹۱ بود که بیشتر
از مقدار ۰/۸۰ بود و بیانگر شدت تفاوت زیاد و قابل توجه در

نتایج آزمون یومن-ویتی در جدول ۲ نشان داد که میزان ترومای
کودکی در نوجوانان پسر بزهکار به طور معنی داری بیشتر از
نوجوانان پسر عادی بود. میانگین ترومای کودکی در نوجوانان

بزهکار نمره بالاتری داشتند و شاخص دی کوهن نشان داد بیشترین تفاوت در عامل آزار مادر توسط پدر با لگد یا شی محکم با مقدار ۲/۳۶ و نمره کل شاهد خشونت علیه مادر بودن با مقدار ۲/۱۲ وجود داشت. شکل ۱ نمودار میانگین ترومای کودکی به تفکیک دو گروه نوجوانان عادی و بزهکار است. بنابراین فرضیه فرعی اول بر اساس داده‌های مزبور تایید می‌شود.

میزان ترومای کودکی در دو گروه بود. بررسی مولفه‌های ترومای کودکی نشان داد در تمامی مولفه‌های ترومای کودکی میانگین نوجوانان بزهکار به طور معنی داری بالاتر بود ($p < 0.05$). شاخص اندازه اثر دی کوهن نشان داد بیشترین تفاوت در مولفه‌ها به ترتیب مربوط به مولفه غفلت جسمی با مقدار ۲/۸۰ و مولفه سوءاستفاده جسمی با مقدار ۲/۷۱ بود. همچنین در تمامی سوالات مربوط به شاهد خشونت علیه مادر بودن و سوابق والدین نیز نوجوانان



شکل ۱. نمودار میانگین ترومای کودکی در نوجوانان پسر بزهکار و پسر عادی

نماید و عموماً به ۹ دسته قابل تقسیم هستند که تحت عناوین سوء استفاده جسمانی، عاطفی و جنسی، و غفلت جسمانی و عاطفی، شاهد خشونت علیه مادر بودن، جدایی یا طلاق والدین، حبس والدین، اعتیاد والدین مطرح می‌شوند. تجربه کردن مجموع‌های از این آسیب‌ها در دوران کودکی می‌تواند اشخاص را مستعد ارتکاب جرم نماید و هر چه تعداد این تجربیات بیشتر باشد احتمال درگیر شدن شخص در فرآیند بزهکاری افزایش می‌یابد. در نوجوانان کانون اصلاح و تربیت استان البرز مرتکب بزه قتل، میانگین تروما ۶۳/۳۵ می‌باشد و در نوجوانان پسر عادی (ناکرده بزه) میانگین تروما ۳۲/۳۹ می‌باشد که به میزان ۳۰/۹۶ نمره بالاتر از نوجوانان عادی بود لذا تفاوت معناداری را نسبت به نوجوانان عادی نشان می‌دهد. اما در شاخصه‌های جزئی‌تر: سوء استفاده عاطفی با نمره

این نمودار نشان داد که میزان ترومای کودکی در نوجوانان پسر بزهکار بالاتر از نوجوانان پسر عادی بود. شدت تفاوت میانگین قابل توجه بود به طوری میانگین ترومای کودکی در نوجوانان پسر بزهکار ۶۳/۳۵ و در نوجوانان عادی ۳۲/۳۹ بود. بررسی مقادیر خطای استاندارد از میانگین نشان داد که همپوشانی بین نمرات گروه‌ها وجود نداشت و بیانگر این بود که میزان ترومای کودکی در نوجوانان بزهکار به طور معنی داری بالاتر از نوجوانان عادی بود.

نتیجه‌گیری

تجربیات نامطلوب دوران کودکی (تروما) حوادث بالقوه آسیب زایی هستند که در سنین کودکی از تولد تا ۱۵ سالگی بر فرد اتفاق می‌افتد که ممکن است هر کسی به تناوب برخی از آن‌ها را تجربه

بررسی فرآیند جرم‌شناسی نظریات متعدد قابل تبیین است لکن با توجه به اینکه در این پژوهش تاکید بر تجربیات نامطلوب دوران کودکی میباشد لذا مهمترین نظریات جرم‌شناسی شامل نظریه جرم‌شناسی جرم‌شناسی عصب، رشد مدار، نظریه دلبستگی، نظریه خودکنترلی هیرشی، نظریه ناکامی و نظریه فضای عاطفی خانواده است.

مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

EXTENDED ABSTRACT

Introduction

Adverse Childhood Experiences (ACEs) are potentially traumatic events that occur before the age of 15 and can profoundly affect a child's mental health, behavior, and long-term well-being. These experiences may include various forms of abuse, neglect, and household dysfunction, which cumulatively elevate the risk of antisocial behavior, mental illness, and criminal tendencies later in life (Manool Yan & Azadiketa, 2022; Narayan et al., 2021). The impact of such experiences on psychological development and behavioral regulation has been widely acknowledged, with studies emphasizing that ACEs not only disturb emotional balance but may also increase the likelihood of criminal activity such as homicide.

Scholarly attention has moved from individual traumatic events to a cumulative trauma approach—measuring the totality of adverse experiences as a determinant of behavioral outcomes (Finch et al., 2024). Given that personal development is cumulative and past traumas can derail the acquisition of positive social skills and self-regulation (Ford, 2005), examining the role of early adversity in shaping criminal tendencies is of vital

۱۲/۴۶، سو استفاده جسمی با نمره ۱۲/۵۱، سوء استفاده جنسی با نمره ۱۱/۵۴، غفلت عاطفی با نمره ۱۳/۵۱، غفلت فیزیکی با نمره ۱۳/۳۲، شاهد خشونت علیه مادر بودن نیز نمره ۷/۲۲ می‌باشد و در ۵۰٪ جامعه آماری نوجوانان مرتکب بزه قتل والدین‌شان از یکدیگر طلاق گرفته اند، در ۴۳ درصد از آنها سابقه بیماری روانی، خودکشی یا افسردگی در خانواده وجود داشته، در ۴۸ درصد از آنها اعتیاد والدین به مواد مخدر یا مشروبات الکلی وجود داشته است، در ۵۱ درصد از آنها سابقه زندانی بودن یکی از والدین وجود داشته است. که با توجه به تمامی مولفه نشان میدهد که قرار گرفتن در معرض تجارب نامطلوب در دوران کودکی در ارتکاب بزه قتل در دوران نوجوانی موثر میباشد. در

importance. This study aims to investigate whether exposure to ACEs under the age of 15 significantly predicts the commission of homicide in adolescence (ages 15–18), using a structured and culturally contextualized definition of trauma relevant to Iranian society.

Despite extensive international literature on the criminogenic effects of ACEs, studies in Iran on the causal link between cumulative childhood trauma and juvenile homicide remain scarce. The present study fills this gap by focusing on a geographically bounded and crime-specific context—comparing juvenile homicide offenders to non-delinquent adolescents in Alborz Province. The study draws on multiple criminological theories, such as neurocriminology (Siegel, 2012), developmental criminology (Babaei, 2013), attachment theory (Alizadeh, 2022), and the general theory of self-control (Aliverdina & Younesi, 2014), to conceptualize how adverse familial environments lead to deviant trajectories in adolescents.

Methods and Materials

This ex post facto, causal-comparative study was conducted on two groups of adolescents in Alborz Province between 2022 and 2024. The first group comprised 37 male juvenile

offenders convicted of homicide and held at the Alborz Juvenile Correction and Rehabilitation Center. The second group included 412 non-delinquent male adolescents aged 15–18, selected through multistage cluster sampling across different counties in the province.

Data were collected using the Childhood Trauma Questionnaire (CTQ) developed by Bernstein et al. (2003), which measures five dimensions of trauma: emotional abuse, physical abuse, sexual abuse, emotional neglect, and physical neglect. The reliability of the instrument was confirmed for this study (Cronbach's $\alpha = 0.95$ for the full scale). Additional items assessed exposure to domestic violence against the mother and family history of mental illness, divorce, addiction, or parental imprisonment. Data collection was conducted in person for the offender group and both online and in person for the control group.

Given the non-normal distribution of data in the control group, the Mann–Whitney U test was used for statistical comparisons between the two groups using SPSS version 28. A significance threshold of $p < .05$ was adopted for hypothesis testing.

Findings

Descriptive statistics indicated that the mean childhood trauma score in the offender group was 63.35 (SD = 16.19), compared to 32.39 (SD = 10.02) in the non-delinquent group—a difference of 30.96 points. The largest mean differences were found in the domains of physical neglect (13.32 vs. 6.42) and physical abuse (12.51 vs. 5.82). All trauma subscales showed higher scores among offenders, and the skewness and kurtosis values confirmed that the control group's data did not follow a normal distribution.

Mann–Whitney U test results confirmed that juvenile homicide offenders had significantly higher scores on all trauma subscales ($p < .001$). Effect sizes, as measured by Cohen's d ,

ranged from 1.63 to 2.91, indicating large differences between groups. For instance, physical neglect ($d = 2.80$) and physical abuse ($d = 2.71$) had the largest effect sizes.

Furthermore, juvenile offenders scored significantly higher on items measuring exposure to domestic violence against mothers—particularly paternal assault using fists or hard objects ($d = 2.36$)—and had a greater family history of adverse conditions: parental divorce ($M = 1.36$), mental illness ($M = 1.23$), addiction ($M = 1.33$), and incarceration ($M = 1.49$). The visual analysis using standard error plots also showed non-overlapping confidence intervals between groups, reinforcing the statistical significance of the findings.

Discussion and Conclusion

The results highlight the profound and statistically significant association between adverse childhood experiences and the commission of homicide during adolescence. Adolescents exposed to high levels of emotional, physical, and sexual abuse, as well as neglect and familial dysfunction, exhibited a significantly greater propensity for lethal violence. These findings align with previous theoretical frameworks suggesting that early trauma impairs emotional regulation and moral development, leading to maladaptive behaviors.

The neurocriminology framework supports the view that early trauma disrupts prefrontal cortex functioning, reducing impulse control and increasing aggression. Developmental criminology emphasizes the long-term impact of disrupted childhood development on antisocial behavior patterns, while attachment theory posits that failure to form secure bonds with caregivers can manifest in interpersonal dysfunction and aggression later in life. The general theory of self-control complements these explanations by identifying childhood neglect as a key determinant of poor impulse regulation and risk-taking behaviors.

While no single adverse experience alone can explain juvenile delinquency, the cumulative effect of multiple traumas creates a synergistic vulnerability to criminal behavior. This study underscores the need for early interventions to reduce the incidence of ACEs and mitigate their long-term impacts. Protective measures—such as strengthening family support systems, providing trauma-informed education, and improving mental health services—are essential to break the intergenerational cycle of violence and crime. Ultimately, this research provides critical insights for policymakers, psychologists, and criminal justice professionals seeking to address juvenile crime through preventive and rehabilitative strategies rooted in childhood trauma awareness.

References

- Aliverdinia, A., & Younesi, E. (2014). The Effect of Self-Control on Crime Among University Students. *Culture Strategy*, 7(26), 93-118. <https://sid.ir/paper/498954/en>
- Alizadeh, M. (2022). The Concept of Divine Love in Quranic Verses and the Narrations of Imam Sadegh (AS) and Its Connection to Attachment Theory in Psychology. *Quranic Insight and Islamic Mysticism Quarterly*, 2(4), 55-64.
- Babaei, M. A. (2013). *Criminal Activism*. Tehran: Majd Publications.
- Finch, K., Lawrence, D., Williams, M. O., Thompson, A., & Hartwright, C. (2024). Relationships between adverse childhood experiences, attachment, resilience, psychological distress and trauma among forensic mental health populations. *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 35, 660-684. <https://doi.org/10.1080/14789949.2024.2365149>
- Ford, J. D. (2005). Treatment Implications of Altered Affect Regulation and Information Processing Following Child Maltreatment. *Psychiatric Annals*, 35(5), 410-419. <https://doi.org/10.3928/00485713-20050501-07>
- Gholami, H. (2008). *Recidivism*. Tehran: Mizan Publishing.
- Haji-Tabar Firozjaei, H., Khoshbakht, N., & Mazbouhi, S. (2015). The Role of Family Violence Against Students in Their Delinquency. *Family and Research Quarterly*, 11(4), 23-36.
- Hashemlou, J. (2023). Dorothy Law Nolte's Theory of Family Emotional Climate. *Blog Post*. <https://jafarhashemlou.blogfa.com/post/3338>
- Jones, M. S., & Pierce, H. (2020). Early Exposure to Adverse Childhood Experiences and Youth Delinquent Behavior in Fragile Families. *Youth & Society*, 7(53), 1-27. <https://doi.org/10.1177/0044118X20908759>
- Manchester University. (2017). *Adverse Childhood Experiences (ACEs) and Attachment*. <https://mft.nhs.uk/rmch/services/camhs/young-people/adverse-childhood-experiences-aces-and-attachment/>
- Manool Yan, A. C., & Azadiketa, M. (2022). The Relationship Between Adverse Childhood Experiences and Depression: The Mediating Role of Mindfulness. *Psychological Methods and Models Journal*, 13(50), 110-118.
- Masoumi, M., & Arghavani Pir-Salami, M. (2017). The Impact of Parental Imprisonment on the Deviance and Social Future of Their Children Among Prisoners in Fars Province (2010-2015). National Conference on Modern Research in Management, Economics, and Humanities.
- Mostafapour, M., & Hosseini, S. M. (2017). "Neurocriminology": A Novel Approach to Analyzing Violent Crimes Among Children and Adolescents (With Emphasis on the Age-Crime Curve). *Criminal Law Research Quarterly*, 5(19), 127-196.
- Murray, J., & Farrington, D. P. (2008). The Effects of Parental Imprisonment on Children. *Crime and Justice*, 37(1), 133-206. <https://doi.org/10.1086/520070>
- Narayan, A. J., Lieberman, A. F., & Masten, A. S. (2021). Intergenerational Transmission and Prevention of Adverse Childhood Experiences (ACEs). *Clinical psychology review*, 85, 1-11. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2021.101997>
- Shirbigi Pour-Hematabad, M. (2014). *Investigating the Causes of Juvenile Delinquency in Rafsanjan County* Islamic Azad University, Sirjan Branch, Faculty of Law, Theology, and Political Science, Department of Law].
- Siegel, L. J. (2012). *Criminology*. Wadsworth Cengage Learning.
- Steketee, M., Aussems, C., & Haen Marshall, I. (2021). Exploring the Impact of Child Maltreatment and Interparental Violence on Violent Delinquency in an International Sample. *Journal of interpersonal violence*, 36(4), 1-31. <https://doi.org/10.1177/0886260518823291>
- Suri, H., Amraei, K., Naseri Nia, G., & Moradnezhad, A. (2020). The Mediating Role of Family Emotional Climate in the Relationship Between Resilience and Happiness Among Students. *Family and Research Quarterly*, 17(2).
- Wang, L.-X., Li, J.-B., Liu, Z.-H., Zeng, J., & Dou, K. (2025). The Impact of Adverse Childhood Experiences on the Development of Adolescent

Risk-Taking: The Mediating Effect of Self-Control and Moderating Effect of Genetic Variations. *Journal of youth and adolescence*, 54, 1356-1376. <https://doi.org/10.1007/s10964-025-02136-5>