

## PSIKOPATI DAN RESIDIVISME DALAM KALANGAN PELATIH LELAKI DI SEBUAH INSTITUSI PEMULIHAN AKHLAK REMAJA

Nazirah Hassan · Tuan Sharifah Diana Syed Ahmad

Terbitan atas talian: 1 Jun 2013

© Pusat Pengajian Psikologi dan Pembangunan Manusia, 2013

**Abstrak** Kajian ini bertujuan untuk mengukur risiko residivisme dalam kalangan pelatih juvana yang sedang menjalani rawatan pemulihan. Kajian turut memberi fokus kepada perbezaan residivisme mengikut sosiodemografi pelatih. Dengan menggunakan psikopati sebagai peramal, maka, alat ujian *Psychopathy Checklist-Screening Version* telah digunakan untuk mengukur risiko residivisme. Seramai 104 pelatih juvana lelaki di sebuah pusat pemulihan akhlak, Kuala Lumpur telah dipilih menjadi responden kajian. Hasil kajian mendapati kadar prevalen psikopati adalah tinggi dan hal ini menunjukkan bahawa pelatih-pelatih yang sedang menjalani rawatan pemulihan akhlak, berpotensi tinggi untuk mengulangi tingkah laku jenayah apabila dibebaskan kelak. Prevalen psikopati juga turut menunjukkan perbezaan yang signifikan mengikut umur, status persekolahan, jenis kesalahan dan kekerapan melakukan kesalahan jenayah. Mendasari hasil analisis tersebut kelemahan pusat pemulihan akhlak dan situasi persekitaran sosial pelatih yang sangat kompleks turut dibincangkan.

**Kata Kunci** Residivisme · Psikopati · Juvana · Pusat Pemulihan Akhlak


**Abstract** This study aims to examine the recidivism tendency among juvenile residents in rehabilitation center. It also emphasizes recidivism tendency according to sociodemographics different. Psychopathy was determined as a recidivism predictor and thus, Psychopathy Checklist - Screening Version was used to measure recidivism risk. 104 male residents in one of the rehabilitation centre in Kuala Lumpur, involved in this study. Results show that the prevalence rates of psychopath were high. This indicates that those residents who scores high on psychopathy would have a high potential to relapse on delinquent and criminal behavior. Results also show that psychopathy for recidivism was

differed by age, school status, type of offences, and frequencies on criminal behavior. Ineffective rehabilitation programs and the complexity of social environment are also discussed.

**Keywords** Recidivism · Psychopath · Juvenile · Rehabilitation

### Prevalen Residivisme

Pengulangan tingkah laku jenayah atau residivisme boleh dianggap sebagai satu bentuk faktor berterusan kepada tingkah laku delinkuensi. Faktor-faktor seperti demografi umur, masalah sokongan keluarga, sejarah tingkah laku, masalah pendidikan dan pekerjaan serta faktor-faktor klinikal individu seperti penggunaan dadah dipercayai menjadi pendorong kepada tingkah laku jenayah berulang (Ang & Huan, 2008). Residivisme sebenarnya telah menjadi ancaman yang serius kepada remaja sejak era 80-an lagi. Ekoran kenaikan yang signifikan dalam kekerapan jenayah juvana, kadar residivisme juga mencatatkan peningkatan yang sangat tinggi (Brownell, Marlatt, Lichtenstein, & Wilson, 1986). Sebanyak 69 peratus pesalah juvana, dikatakan akan kembali terlibat dengan tingkah laku delinkuensi dan tingkah laku jenayah yang serius dalam tempoh 6 tahun pembebasan mereka (Beck & Shipley, 1987). Mengikut Myner, Santman, Cappelletty dan Perlmutter (1998) dianggarkan separuh dari jumlah mereka akan kembali semula ke pusat pemulihan dalam komuniti.

Nazirah Hassan   
Pusat Pengajian Psikologi dan Pembangunan Manusia  
Fakulti Sains Sosial dan Kemanusiaan  
Universiti Kebangsaan Malaysia  
Email: [nazirah@ukm.my](mailto:nazirah@ukm.my)

Tuan Sharifah Diana Syed Ahmad  
Univesiti Sultan Zainal Abidin

Pengulangan semula tingkah laku delinkuensi meletakkan belia negara ini pada risiko kecederaan, morbiditi dan mortaliti. Dalam kes-kes seperti rogol dan pembunuhan, keseriusan ancamannya tidak dapat dinafikan kerana pengulangan tingkah laku sedemikian mengundang bahaya kepada setiap individu yang berpotensi menjadi mangsa. Dapat diperhatikan bahawa 84% daripada kes rogol, melibatkan individu yang dikenali mangsa seperti ahli keluarga, saudara mara, rakan-rakan dan majikan (Spear, 2011). Lantas, ia mampu mengundang trauma yang serius kepada setiap individu terutama sekali kepada individu yang pernah menjadi mangsa. Hal ini kerana, rawatan yang dijalani di pusat pemulihan akhlak belum menjanjikan individu untuk tidak berisiko mengulangi tingkah laku jenayah (Harris & Hanson, 2004). Di Australia, sebanyak 38% daripada jumlah pesalah juvana yang dibebaskan, kembali semula disabitkan dalam tempoh 2 tahun (Drabsch, 2006). Di Hawaii, sebanyak 82% daripada remaja yang dibebaskan dari pusat tahanan kembali ditangkap semula (CPJA, 2001). Walaubagaimanapun, tiada jumlah yang nyata untuk kadar residivisme di Malaysia, namun, dalam kes relapse penagihan dadah dianggarkan sebanyak 60% remaja berusia 13 hingga 19 tahun, kembali semula ke pusat pemulihan akhlak (AADK, 2008). Peningkatan indeks residivisme yang signifikan ini bukan sahaja memberi impak kepada ketenteraman sosial malah ia turut membawa implikasi kepada pembangunan individu, hubungan interpersonal, penggubal dasar dan peruntukan ekonomi sesebuah negara.

#### *Faktor-faktor yang menyumbang residivisme*

Masalah residivisme yang ketara turut dikaitkan kepada kegagalan pusat pemulihan untuk memulihkan pesalah juvana. Di pusat pemulihan, pelatih-pelatih diberi bimbingan dan pendedahan sebagai persediaan untuk kembali ke pangkuan masyarakat (Miner, 2002). Hayden (2010) berpandangan bahawa pusat pemulihan bersifat *criminogenic* dan persekitaran pusat secara tidak langsung menyediakan satu set risiko yang menggalakkan remaja lain untuk memperkukuhkan tingkah laku jenayah. Menurut Rokiah (2000), pendekatan rawatan simptom sahaja tanpa menangani punca struktural boleh menyebabkan pengulangan masalah yang sama oleh pelatih juvana selepas bebas daripada institusi pemulihan. Residivisme sentiasa menjadi sangat tinggi apabila pendekatan hukuman yang mudah tanpa mengambil kira hubungan interpersonal kekeluargaan dan komuniti sebagai kunci utama (Ozawa, 2009).

Faktor-faktor risiko yang lebih kerap dikaitkan dengan residivisme adalah jantina, bangsa, penggunaan dadah, kegagalan prestasi sekolah, masalah ponteng dan konflik dengan ibu bapa (Chang, Chen, & Brownson,

2003). Satu kajian meta-analisis terhadap 23 kajian yang telah diterbitkan, berjaya mengenalpasti enam peramal residivisme iaitu sejarah kesalahan, keluarga dan sosial, pendidikan, intelektual dan skor pencapaian, sejarah penggunaan bahan dan penilaian risiko (Cottle, Lee & Heilburn, 2001). Gendreau, Little dan Goggin (1996) turut menggunakan teknik meta-analisis keatas 131 kajian dan berjaya memperolehi 1, 141 analisis korelasi residivisme. Hasil kajian mendapati, domain peramal kuat residivisme meliputi keperluan *criminogenic*, sejarah tingkah laku antisosial, pencapaian sosial, umur, jantina, bangsa dan faktor keluarga.

Salah satu faktor peramal lain yang boleh dikaitkan dengan residivisme adalah usia muda (Andrews & Bonta, 1998). Wiersen & Forehand (1995) mencadangkan bahawa, pesalah muda yang ditangkap buat pertama kali, mempunyai kecenderungan untuk menjadi residivist. Dapatan ini selari dengan Farrington (1983) mendapati bahawa belia yang pertama kali disabitkan pada usia 10 hingga 12 tahun mempunyai purata 7.17 untuk disabitkan sekali lagi, berbanding mereka yang disabitkan pada usia 20 hingga 24 tahun yang hanya mempunyai purata 1.18 sabitan. Tambahan pula, Ganzer dan Sarason (1973) menyimpulkan bahawa usia muda didiagnosis sebagai golongan usia yang mempunyai personaliti *sosio-pathic* dan gejala ini mendorong remaja untuk terus bertingkah laku anti-sosial. Myner, et al. (1998) dalam kajian eksplorasinya telah membuktikan bahawa usia muda dan penangkapan kali pertama, menjadi peramal kuat kepada residivisme. Disamping itu, hasil analisis regresi berganda menunjukkan penyalahgunaan alkohol, status penangkapan dan tempoh penahanan sebagai peramal kukuh kepada fenomena residivisme. Tempoh penahanan sebenarnya tidak menunjukkan hubungan signifikan terhadap residivisme (Winokur, Smith, Bontrager & Blankenship, 2008). Walaubagaimanapun, melalui analisis multivariat yang digunapakai, kajian berjaya menzahirkan tentang kepentingan tempoh penahanan dengan remaja yang akan dibebaskan di sekitar kawasan yang berisiko tinggi. Frederick (1999) telah membuktikan bahawa, remaja yang terlibat semula dengan aktiviti jenayah dan tingkah laku delinkuensi adalah disebabkan oleh kegagalan faktor-faktor peribadi untuk berhadapan dengan persekitaran yang sukar. Perbezaan situasi atau persekitaran yang ditempuhi, perbezaan tugas atau persekitaran yang diperolehi dan perbezaan matlamat mencetuskan tekanan (Shannon, Bradley & Teresa, 1999). Akibat kekangan sokongan keluarga dan pemantauan yang lemah, maka, para pelatih terdorong untuk mengulangi tingkahlaku jenayah semula (Loza, 2003).

Melihat keseriusan fenomena residivism dan faktor pendorong yang sentiasa berlegar di persekitaran

pelatih, maka, kajian ini dilakukan adalah bertujuan untuk menerangkan tingkah laku pengulangan semula jenayah dengan menggunakan psikopati sebagai peramal dan tingkahlaku pengulangan tersebut turut diukur mengikut sosiodemografi pelatih.

#### *Psikopati sebagai Peramal Recidivism*

Psikopati merupakan kecelaruan personaliti yang terkait dengan hubungan interpersonal, efektif dan gaya hidup individu yang memberi kesan negatif kepada masyarakat (Hare, 2002). Psikopati telah muncul sebagai salah satu konstruk klinikal yang sangat penting dalam sistem keadilan juvana (Cooke, Forth & Hare, 1998). Perkaitan kuat antara psikopati dan jenayah tercetus akibat ciri-ciri interpersonal, afektif dan kecelaruan tingkah laku (Hare, 1998). Sebagai contoh, remaja yang mempunyai kadar psikopati yang ketara menunjukkan sikap egosentrik, manipulatif, impulsif, tidak bertanggungjawab, kurang empati berbanding remaja lain (Gretton, McBride, Hare, O'Shaughnessy & Kumka, 2001).

Adalah tidak menghairankan bahawa psikopati mempunyai implikasi yang besar untuk menilai risiko residivisme. Residivisme digunakan sebagai konsep untuk menganggarkan kadar sabitan semula hukuman seperti denda, penjara, pemulihan akhlak, parol dan khidmat masyarakat, berhubungan dengan kesalahan-kesalahan jenayah seperti pembunuhan, rogol, rompakan, curi dan seumpamanya (Ramdhan & Bissessar, 2010). Dalam kesusasteraan kriminologi residivisme diperjelas sebagai kepulangan seseorang individu kepada tingkah laku jenayah (Maltz, 1984). Payne (2007) pula mentakrif residivisme sebagai kemasukan semula bekas banduan ke dalam pusat pemulihan, kemunculan semula pesalah juvana di mahkamah, atau, sabitan semula pengguna dadah. Literatur kajian yang meluas telah mengenalpasti bahawa pesalah psikopati akan mengulangi kesalahan dengan lebih cepat, lebih kerap dan lebih ganas selepas dibebaskan berbanding dengan pesalah lain (Hare, et al., 2000). Tambahan pula, mereka yang mempunyai psikopati adalah lebih cenderung untuk mengulangi tingkah laku jenayah pada tahun pertama selepas dibebaskan (Serin, Peters & Berbaree, 1990).

Konsep klinikal yang dominan telah mencadangkan bahawa, individu yang menghadapi psikopati adalah berbahaya kepada masyarakat sepanjang hayat (Simourd & Hoge, 2000). Rice dan Harris (1997) menemukan psikopati sebagai peramal kuat kepada residivisme dalam sampel pesalah seksual yang besar. Brown & Forth (1997) juga turut mendapati bahawa psikopati sebagai penyumbang kepada pelbagai bentuk keganasan seksual. Dalam kebanyakan pengkajian, psikopati telah dikenalpasti sebagai faktor risiko yang signifikan terhadap pengulangan semula tingkah laku jenayah dan residivisme (Wilson, 2003). Rata-rata ahli

klinikal dan juga pembuat dasar turut bersetuju prevalen psikopati sebagai pencetus tingkah laku ganas dan residivisme jenayah, berikutan kajian-kajian yang dilakukan (Edens, Campbell & Weir, 2006).

#### **Metod**

##### *Responden*

Kajian ini akan memberi tumpuan kepada populasi remaja yang terbabit dengan delinkuensi juvana. Seramai 104 pelatih di sebuah pusat pemulihan akhlak telah menyertai kajian ini. Remaja yang ditempatkan ke institusi ini adalah tertakluk di bawah Akta Kanak-kanak 2001 sama ada ditempatkan atas kes luar kawalan atau kes jenayah. Majoriti responden iaitu 44.2% adalah berusia 17 tahun dan sebanyak 85% berbangsa Melayu. Sebanyak 24% responden masih lagi bersekolah. 63.5% responden telah menamatkan persekolahan sekitar tingkatan tiga dan empat, manakala, selebihnya telah menamatkan persekolahan sewaktu sekolah rendah dan tidak pernah bersekolah. Dari segi jenayah, 19.2% responden terlibat dengan kegiatan curi motor, sekaligus mencatatkan kes peratusan tertinggi. Diikuti pula dengan kes dadah dan pecah rumah masing-masing mencatatkan peratusan sehingga lebih daripada 17.3%. Bagi kes-kes seperti pecah bangunan, gaduh dan melakukan kerja haram, masing-masing hanya mencatatkan 12% sahaja. Manakala, kesalahan seksual hanya mencatatkan 9% sahaja. Hampir kesemua responden iaitu 87.5%, pernah melakukan kesalahan yang sama atau kesalahan yang berlainan secara berulang. Manakala, selebihnya telah disabitkan atas kesalahan jenayah pertama.

##### *Alat Ujian*

*Psychopathic Checklist -Screening Version (PCL-SV)* digunakan untuk mengukur residivisme. Alat ujian ini mengandungi 12 subskala psikopati yang mengandungi 58 item. Setiap item diukur menggunakan tiga mata skala iaitu 0, 1 dan 2. Julat markat keseluruhan sekitar 0-24 dan skor melebihi 12 dikesan sebagai berkemungkinan psikopati dan skor melebihi 18 dikesan sebagai psikopati ketara (Hemphill & Hart, 2003). Dua subskala digugurkan iaitu *tidak bertanggungjawab* dan *tingkahlaku antisosial dewasa* kerana tidak sesuai untuk digunakan ke atas golongan remaja (Rogers, Salekin, Hill, Sewell, Murdock & Neumann, 2000). Instrumen ini turut menunjukkan ciri-ciri psikometrik yang baik, berikutan alpha cronbach yang dicatatkan adalah .84 (Basque, Toupin & Cote, 2012).

PCL-SV terdiri daripada dua faktor iaitu Faktor 1 yang meliputi ciri-ciri afektif interpersonal dan Faktor 2 yang terdiri dari gaya hidup devian. Subskala *superficial*, *grandiose*, *deceitful*, *kekurangan penyesalan*, *kekurangan empati* dan *tidak menerima*

*tanggungjawab*, mewakili Faktor 1 dan subskala *impulsif*, *kawalan tingkahlaku lemah*, *kekangan matlamat* dan *tingkahlaku antisosial remaja*, mewakili Faktor 2. Setiap subskala memberi pengukuran tertentu terhadap kriteria psikopati. Sebagai contoh, subskala *deceitful* memberi pengukuran terhadap sikap memanipulasi dan menipu. Antara item-item subskala tersebut adalah 'tidak sensitif terhadap orang lain', 'gemar memutarbelitkan kebenaran' dan 'merasa seronok untuk menipu orang'. Subskala *kekurangan penyesalan* pula memberi pengukuran terhadap rasa bersalah serta penyesalan dalam diri dan antara item yang diketengahkan adalah 'mengekspresikan rasa bersalah yang tidak ikhlas secara verbal', 'tidak menghargai orang lain' dan 'sedikit beremosi dalam bertindak'.

Kesemua item dalam alat ujian ini telah diterjemah ke dalam bahasa Malaysia oleh dua orang penterjemah yang bertauliah dan mahir dalam kedua-dua bahasa Malaysia dan Inggeris. Proses terjemahan yang dilakukan telah memfokus kepada kesetaraan konsep berbanding kesetaraan linguistik (Harkness & Glusberg, 1998). Kesetaraan setiap item telah dinilai oleh ahli-ahli akademik yang berkelayakan dan kajian rintis turut dijalankan. Hasil analisis kajian rintis menunjukkan kebolehppercayaan .89 dan alat ujian ini diyakini berupaya memberi pengukuran persis terhadap psikopati. Tambahan pula, skor PCL-SV dibuktikan mampu meramal tingkah laku delinkuensi, tingkah laku antisosial dan tingkah laku jenayah ganas pada masa akan datang (Wilson, 2003; Rogers et al., 2000). Salekin, Rogers dan Sewell (1996) turut mencadangkan PCL-SV sebagai sebuah instrumen yang mampu menjadi peramal baik residivisme.

#### *Prosedur kajian*

Kajian telah dijalankan di sebuah institusi pemulihan akhlak remaja di sekitar Kuala Lumpur. Penyelidik telah mendapat kebenaran dan kelulusan dari Jabatan Kebajikan Masyarakat untuk menjalankan kajian di institusi pemulihan tersebut. Usaha ini telah memudahkan penyelidik untuk mengumpul data dan mendapatkan maklumat dari pihak-pihak tertentu. Penyelidik juga mematuhi etika penyelidikan yang ditetapkan oleh pihak institusi. Seramai 104 pelatih bersetuju untuk menyertai kajian ini. Penyelidik dengan kerjasama pekerja sosial institusi tersebut telah mengumpul semua responden di dalam sebuah kelas dan menerangkan tentang kajian dan kepentingan kajian kepada responden. Persetujuan responden untuk menyertai kajian ini dianggap sebagai persetujuan formal. Kajian ini juga telah mendapat kelulusan dan sokongan daripada pihak institusi.

Sesi pengumpulan data berlanjutan sehingga tiga bulan. Disamping menggunakan kaedah tinjauan,

penyelidik turut mentadbir temubual bersemuka dengan responden kajian. Sesi temubual berkumpulan juga turut ditadbir sebanyak empat kali. Penyelidik turut meneliti fail kes pelatih demi menampal kelompongan maklumat serta memastikan kesahihan maklumat yang diperolehi. Demi memudahkan proses pengumpulan maklumat, penyelidik telah memohon menjalani praktikum selama beberapa minggu bagi membuat pemerhatian dan melengkapkan data. Data yang berjaya dikumpul telah dianalisis menggunakan perisian SPSS.

#### **Keputusan**

PCL-SV telah dianalisis secara total mengikut 10 subskala yang diklasifikasikan kepada dua faktor (jadual 1). Faktor 1 mengandungi *superficial*, *grandiose*, *deceitful*, *kekurangan penyesalan*, *kekurangan empati* dan *tidak menerima tanggungjawab* (min 1.25) manakala faktor 2 ialah *impulsive*, *kawalan tingkahlaku lemah*, *kekangan matlamat* dan *tingkahlaku antisosial remaja* (min 1.05). Jumlah keseluruhan skor PCL-SV adalah 10.5. Nilai ini menunjukkan bahawa prevalen psikopati dalam kalangan pelatih adalah berada pada risiko yang membimbangkan dan risiko untuk mengulangi tingkah laku jenayah adalah ketara.

Hasil analisis mendapati bahawa 31% daripada jumlah responden telah memperolehi markat melebihi 16. Individu yang mencatat skor psikopati melebihi 12, berpotensi mengulangi perbuatan ganas sebanyak empat kali ganda (Skeem & Mulvey, 2001). Sementara itu, 22% responden yang memperolehi skor dibawah aras 9 diklasifikasi sebagai tidak mempunyai psikopati dan mereka tidak berisiko untuk mengulangi tingkah laku delinkuensi dan jenayah. Selebihnya 47% telah mencatatkan skor sekitar 10 hingga 15 dan mereka mempunyai risiko ketara untuk mengulangi tingkah laku jenayah. Prevalen psikopati turut dianalisis mengikut umur, jenis kesalahan, pendidikan dan sejarah melakukan kesalahan.

Pelatih-pelatih yang berusia 16 tahun dan kebawah menunjukkan min yang lebih tinggi berbanding pelatih-pelatih yang berusia 17 tahun ke atas dengan nilai  $t=2.07$ ,  $p<.05$ . Perbezaan yang signifikan wujud antara pelatih yang lebih muda dan pelatih yang lebih dewasa. Hasil analisis turut mempamerkan perbezaan signifikan bagi min psikopati mengikut status pendidikan ( $F=6.55$ ,  $p<.05$ ). Responden yang berhenti sekolah mencatatkan nilai min yang lebih tinggi berbanding responden yang bersekolah dan masih bersekolah. Hal ini ada kaitannya dengan persekitaran sekolah yang menyediakan peluang kepada remaja untuk memperkukuh tingkahlaku devian. Psikopati juga berbeza secara signifikan mengikut jenis kesalahan dengan nilai statistik  $F=3.20$  ( $p<.04$ ). Hasil analisis deskriptif menunjukkan nilai min bagi mereka yang terlibat dalam salah laku harta benda dan dadah

menunjukkan prevalen psikopati yang lebih tinggi. Justeru, mereka mempunyai risiko yang lebih tinggi untuk mengulangi tingkah laku jenayah berbanding pelatih lain.

Psikopati turut dianalisis mengikut kekerapan melakukan kesalahan. Keputusan menunjukkan min psikopati diantara tiga kumpulan kekerapan adalah

berbeza secara signifikan ( $F= 6.33, p<.05$ ). dapat diperhatikan pada Jadual 3 bahawa, min bagi responden yang melakukan kesalahan pertama kali adalah lebih tinggi iaitu min 11.24 berbanding dengan mereka yang melakukan kesalahan sebanyak beberapa kali.

Jadual 1  
Min dan sisihan piawai psikopati

Subskala	<i>M</i>	<i>SP</i>	Skor minimum	Skor maksimum
Superficial	.94	.30	.29	1.43
Grandiose	1.12	.29	.17	1.50
Deceitful	1.17	.45	.00	2.00
Lack remorse	1.30	.45	.00	1.80
Lack empathy	1.00	.41	.20	2.00
Doesn't accept responsibility	.92	.37	.00	1.60
Impulsive	1.04	.41	.00	2.00
Poor behavioral control	1.10	.35	.00	2.00
Lacking goals	1.25	.36	.00	1.80
Sejarah anti-sosial remaja	.97	.16	.67	1.67
Faktor 1	1.25	.46	0	2.00
Faktor 2	1.05	.54	0	2.00
PCL-SV (Total)	10.5	2.7	0	20.00

Jadual 2  
Statistik deskriptif psikopati mengikut umur

Faktor	< 16				> 17			
	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>Range</i>	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>Range</i>
PCL-SV (Total)	42	10.7	1.98	0, 20	62	9.2	1.91	0, 20
PCL-SV (Faktor 1)	42	1.32	.45	0, 2	62	1.05	.49	0, 2
PCL-SV (Faktor 2)	42	1.51	.51	0, 2	62	1.43	.47	0, 2

Jadual 3  
Analisis psikopati mengikut pendidikan, jenis kesalahan dan kekerapan melakukan kesalahan

Faktor	<i>n</i>	Min	Sisihan piawai
<b>Pendidikan</b>			
Masih bersekolah	25	8.78	2.07
Berhenti bersekolah	66	12.15	3.15
Tidak bersekolah	13	9.33	2.64
<b>Jenis kesalahan</b>			
Harta benda	58	10.14	3.01
Keganasan	19	9.40	2.36
Seksual	9	9.97	2.77
Dadah	18	11.06	2.85
<b>Sejarah kekerapan melakukan kesalahan</b>			
Pertama kali	13	11.24	2.67
2 – 5	67	10.01	3.12
> 6	24	9.45	2.46

## **Perbincangan**

Kajian ini meneliti prevalen psikopati ke atas residivisme dalam kalangan pesalan juvana di sebuah institusi pemulihan akhlak. Keputusan kajian jelas menunjukkan bahawa pelatih-pelatih juvana mempunyai kadar prevalen psikopati yang tinggi. Ini bermakna pelatih juvana yang mempunyai skor yang tinggi mempunyai potensi residivisme sebanyak empat kali ganda berbanding mereka yang memperoleh skor yang rendah (Pederson, Kunz, Rasmussen & Elsass, 2010) berbanding dengan pelatih juvana biasa. Sejarar dengan dapatan kajian-kajian lepas, dapatan ini turut membuktikan bahawa usia muda sebagai peramal residivism dan tingkah laku jenayah (spt. Wieson & Forehand, 1998; Andrews & Bonta, 1998. Hal ini ada kaitannya dengan usia muda yang dikatakan mempunyai tempoh masa yang panjang untuk mengulangi kesalahan tingkah laku dan sememangnya berisiko tinggi untuk residivisme (Durham, 1996; Walters, 1996).

Risiko residivisme mungkin ada kaitannya dengan situasi pusat pemulihan yang memberi kesan ke atas pengulangan semula tingkah laku jenayah apabila dibebaskan kelak. Risiko residivisme akan terus meningkat sekiranya pusat pemulihan hanya melaksanakan hukuman mudah dan mengabaikan peranan keluarga dan komuniti sebagai agen perubah (Ozawa, 2009). Rata-rata masyarakat menganggap bahawa, pusat pemulihan akhlak remaja merupakan satu bentuk hukuman dalam sistem keadilan juvana. Konsep pusat pemulihan boleh dipetik daripada ideologi yang mendefinisi pusat sebagai institusi yang hampir setiap aspek kehidupan harian penghuni dikawal oleh orang lain (Mays & Winfree, 2002). Pusat pemulihan akhlak amat sesuai untuk individu yang berisiko rendah, pesalah kali pertama dan mereka yang mempunyai asas hubungan keluarga kukuh (Austin, Johnson & Weitzer 2005). Pusat pemulihan akhlak, menyediakan peluang untuk membangunkan kemahiran dan daya saing pelatih untuk menangani cabaran kehidupan (Gemignani, 1994). Bagaimanapun, terdapat satu konspirasi tersirat mengenai keadaan di pusat pemulihan juvana. Bertentangan dengan kepercayaan konvensional, pusat pemulihan dipercayai berupaya memberi ruang kepada pengukuhan tingkah laku delinkuensi (Murray & Cox, 1979). Selama tempoh penahanan, mereka secara emosi dan fizikal terpisah daripada keluarga dan masyarakat yang dikatakan sebagai agen perubahan remaja yang utama (Holman & Ziedenberg, 2007). Tambahan pula mereka sangat terdedah kepada risiko kemurungan selama tempoh

penahanan di pusat pemulihan (Forrest, Tambor, Riley, Ensminger & Starfield, 2000). Keadaan ini meningkatkan kemungkinan pelatih untuk berisiko membunuh diri dan mencederakan diri sendiri (Mace, Rohde & Gnau, 1997).

Beberapa penyelidik turut mencadangkan bahawa tempoh penahanan di pusat pemulihan akan memberi implikasi kepada kehidupan sosial pelatih setelah dibebaskan. Pelatih akan menghadapi kesukaran untuk kekal di tempat kerja dan berpotensi untuk menjadi pekerja yang tidak stabil (Freeman, 1991). Selain itu, sebanyak 40% remaja yang dibebaskan dari pusat pemulihan menghadapi tekanan di sekolah dan mempunyai masalah untuk mengikuti proses pembelajaran (LeBlanc, 1991). Banyak perbincangan yang telah diketengahkan dan diyakini bahawa pusat pemulihan juvana hanya akan memudaratkan pelatih akibat pergaulan bebas sesama pelatih juvana (Mennis & Harris, 2011). Peluang pelatih untuk berinteraksi sesama mereka tanpa kawalan akan mengundang perbuatan jenayah yang lebih serius pada masa akan datang. Dishion, McCord & Poulin (1999) mencadangkan bahawa apabila pesalah yang serius dan tidak serius bergaul bersama, sebahagian daripada mereka akan belajar tingkah laku delinkuensi yang baru. Tambah membimbangkan lagi, remaja yang dimasukkan ke pusat pemulihan juvana mempunyai kemungkinan untuk ditangkap semula sebanyak tujuh kali ganda (Mennis & Harris, 2011).

Risiko residivisme tidak terbatas kepada kelemahan pusat pemulihan semata-mata, malah risiko residivism juga turut meningkat disebabkan oleh elemen impulsiviti, usia muda pada kesalahan pertama dan penerimaan rawatan jangka masa pendek (Miner, 2002). Biarpun terdapat beberapa program atau praktis yang mampu memberi kesan kepada perubahan positif pelatih, akan tetapi, keadaan masyarakat dan faktor-faktor luaran lain, telah bertindak sebagai pendorong residivisme (Snyder & Sickmund, 2006). Chang, et al. (2003) bersetuju bahawa kegagalan prestasi sekolah, penggunaan dadah dan konflik keluarga merupakan faktor risiko yang kerap dikaitkan dengan fenomena residivisme. Keadaan persekitaran seumpama ini memberi kesan kepada keadaan faktor klinikal remaja seperti kecelaruan mental (Bonta, Law & Hanson, 1998), keagresifan (Garfinkel, 2010), kawalan diri (Contreras, Molina & Cano, 2011) dan daya tahan (Werner & Smith, 1992) yang boleh mendorong kepada pengulangan tingkah laku delinkuensi.

Banyak kajian telah membuktikan bahawa, usia muda ada kaitannya dengan kesalahan kali pertama. Rata-rata remaja yang ditangkap pada usia yang

terlalu muda adalah mereka yang melakukan kesalahan pertama kali. Kajian ini mendapati bahawa mereka yang disabitkan atas kesalahan pertama kali dikesan mempunyai prevalen psikopati yang ketara berbanding mereka yang telah mengulangi tingkah laku jenayah. Risiko untuk mereka menjadi residivist adalah tinggi dan berkemungkinan besar untuk mengulangi kesalahan yang lebih serius. Farrington (1983) mendapati bahawa belia yang pertama kali disabitkan pada usia muda mempunyai kebarangkalian untuk disabitkan sekali lagi sebanyak tujuh kali ganda. Hal ini ada kaitannya dengan kesalahan kali pertama yang dilakukan adalah pada usia muda (Wierson & Forehand, 1995) dan kemuncak tingkah laku agresif sekitar awal remaja (Hanson, 2002) yang menyebabkan mereka lebih berisiko residivisme.

Selain dari faktor usia muda, risiko residivisme turut dibezakan mengikut sejarah persekolahan. Hampir kesemua responden yang menjalani rawatan pemulihan pernah atau masih bersekolah. Secara umumnya, sekolah diyakini dan dipercayai mampu membentuk peribadi positif bagi seseorang individu. Walaubagaimanapun, anasir-anasir negatif yang wujud di persekitaran sekolah memberi impak kepada pembentukan diri remaja. Pemupukan tingkah laku delinkuensi dan anti sosial boleh wujud sewaktu mereka bersekolah dan hal ini berpunca daripada rasa tidak puas hati mereka dengan sistem persekolahan (Gottfredson, 2006). Teori General Strain mencadangkan bahawa kegagalan untuk mendapatkan sesuatu yang sejajar dengan matlamat akan mewujudkan kemarahan serta kekecewaan yang berupaya mendesak remaja untuk bertingka-laku ganas (Siegel & Welsh, 2012). Tambahan pula, tingka-laku tersebut boleh diperkukuh melalui pergaulan bebas dengan remaja nakal di sekolah. Hubungan kekeluargaan yang lemah pula, memudahkan remaja untuk membina hubungan dan bergaul dengan remaja nakal di sekolah (Dishion, Patterson, Stoolmiller & Skinner, 1991). Justeru, keterlibatan mereka dengan tingka-laku antisosial di sekolah memberi implikasi kepada komitmen pembelajaran dan sekaligus memberi kesan kepada kemerosotan prestasi di sekolah. Kegagalan mengekalkan komitmen untuk bersekolah menggalakkan remaja untuk berhenti dan keadaan ini memberi kesan kompleks kepada pembangunan remaja (Jarjoura, 1993).

Keputusan kajian turut menunjukkan perbezaan yang signifikan mengikut jenis kesalahan dan mereka yang terlibat dengan penyalahgunaan bahan dan kesalahan harta benda mencatatkan min tertinggi psikopati. Mengikut segelintir kajian sarjana, risiko residivisme sememangnya dapat dibezakan mengikut jenis kesalahan. Penyalahgunaan bahan seperti dadah ditemui sebagai peramal kuat residivisme bagi segelintir kajian (spt. Dembo, Schmeidler, Nini-Gough, Sue,

Borden & Manning, 1998; Roy, 1995). Simourd & Andrews (1994) turut bersetuju bahawa penyalahgunaan bahan sebagai peramal kuat residivisme, namun, hal ini terkait dengan struktur keluarga, tekanan peribadi dan tekanan sosial yang memberi dorongan kepada tingkah laku residivisme. Tekanan sosial seperti tekanan ekonomi merupakan faktor risiko yang terkait dengan perilaku jenayah. Desakan ini memberi pilihan kepada segelintir remaja untuk terlibat dengan jenayah curi dan harta benda. Kekangan ekonomi dan pengangguran yang berterusan menyebabkan remaja terdorong untuk terlibat dengan jenayah curi secara berulang (Allan & Steffensmeier, 1989). Oleh itu, pemulihan remaja haruslah merangkumi bukan sahaja aspek dalaman remaja, akan tetapi persekitaran sosial mereka.

Penyelidik mencadangkan bahawa konsep praktis di pusat pemulihan juvana perlu diberi penambahbaikan. Sistem keadilan juvana di Malaysia terlalu selesa untuk bergantung kepada strategi pemulihan yang ada dan perkara ini menuntut perubahan yang sewajarnya. Penglibatan ibu bapa dan komuniti di pusat pemulihan akhlak harus diberi perhatian kerana kedua-dua agen ini berupaya menyumbang kepada pemulihan remaja. Pendekatan proaktif ini perlu dipraktikkan agar masalah residivisme dapat dikurangkan kerana kadar residivisme yang ketara adalah lebih daripada cukup untuk menggambarkan amalan yang tidak berkesan di pusat pemulihan juvana.

## **Kesimpulan**

Kajian tentang jenayah juvana bukanlah sesuatu yang baru di Malaysia, namun, pengkajian juvana yang memberi penekanan kepada pengulangan tingkah laku jenayah masih lagi sempit. Justeru, wajar bagi penyelidik untuk meneroka dengan lebih luas lagi isu ini demi memperkaya substansi penyelidikan, disamping menyumbang kepada pemeraksanaan praktis dan penambahbaikan dasar. Mendasari dapatan kajian yang bersifat empirikal ini, dapat disimpulkan bahawa pelatih-pelatih yang sedang menjalani rehabilitasi akhlak adalah berisiko untuk residivisme. Amalan-amalan yang diaplikasikan dan peranan-peranan pekerja sosial di pusat pemulihan akhlak masih belum menjanjikan pemulihan sepenuhnya. Tambahan pula, ketandusan sokongan sistem sosial dan ekologi pula mendorong kepada kesinambungan tingkah laku jenayah dalam kalangan pelatih. Kebenaran ini menggesa mana-mana pihak yang terlibat secara langsung dengan pemulihan remaja juvana untuk memberi fokus kepada bukan sahaja pembangunan dalaman remaja tetapi luaran remaja. Ternyata bahawa kajian ini memberi implikasi penting kepada pembentukan amalan di pusat pemulihan akhlak

remaja juvana. Oleh yang demikian, penyelidikan berterusan harus dilaksanakan bagi memperkasa praktis pemulihan yang menepati piawaian kerja sosial dan memperjuangkan keadilan jenayah juvana.

Fenomena jenayah dalam kalangan remaja bukanlah sesuatu yang mudah untuk ditangani. Ilmu dan kemahiran yang dimiliki juga masih membataskan kemampuan seseorang untuk membantu remaja juvana kembali pulih. Justeru, semua faktor yang dikenalpasti sebagai penggerak ke arah berlakunya jenayah juvana perlulah dikaji dan ditangani sedaya upaya oleh semua pihak, terutamanya pihak kerajaan yang mengawal selia pusat pemulihan akhlak remaja. Tumpuan haruslah diberikan kepada pembangunan agen perubah iaitu pekerja sosial demi memastikan perkhidmatan yang dipraktis disalurkan sewajarnya. Namun, beban tersebut tidak seharusnya didokong oleh kerajaan dan pekerja sosial sahaja, walhal, ibubapa dan masyarakat harus bersiap sedia dan bersama-sama menggembleng tenaga untuk membimbing remaja sedari awal usia agar mereka terhindar dari delinkuensi dan jenayah. Biarpun cadangan-cadangan ini dianggap *klise*, akan tetapi jika perkara ini dilaksanakan secara kolektif dan teliti, jenayah juvana dan fenomena residivism pasti dapat dikurangkan.

## Rujukan

- Andrews, D. A., & Bonta, J. (1998). *The psychology of criminal conduct* (2nd ed.). Cincinnati, OH: Anderson Publishing.
- Allan, E. A. & Steffensmeier, D. J. (1989). Youth underemployment and property crime: Differential effects of job availability and quality on juvenile and young adult arrest rates. *American Sociological Review*, 54 (1), 107-123.
- Ang, R. P., & Huan, V. S. (2008). Predictors of recidivism for adolescent offenders in a Singapore sample. *Criminal Justice and Behavior*, 35 (7), 895-905.
- Austin, J., Johnson, K. D., & Weitzer, R. (2005). *Alternatives to the secure detention and confinement of juvenile offenders*. Juvenile Justice Bulletin. Washington, DC: Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention.
- Basque, C., Toupin, J., & Cote, G. (2012). Predicting recidivism in adolescent with behavior problems using PCL-SV. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 20 (8), 1-18.
- Beck, A. J., & Shipley, B. E. (1987). *Recidivism of Young Parolees*. Washington, DC: US Department of Justice, Office of justice Programs.
- Bonta, J., Law, M., & Hanson, K. (1998). The prediction of criminal and violent recidivism among mentally disordered offenders: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 123 (2), 123-142.
- Brown, S. L. & Forth, A. E. (1997). Psychopathy and sexual assault: Static risk factors, emotional precursor, and rapist subtypes. *Journal of consulting and clinical psychology*, 65 (5) 848-857.
- Brownell, K. D., Marlatt, G. A., Lichtenstein, W., & Wilson, G. T. (1986). Understanding and preventing relapse, *American Psychologist*, 41 (7), 765-782.
- Chang, J.J., Chen, J. J., & Brownson, R. C. (2003). The role of repeat victimization in adolescent delinquent behaviors and recidivism. *Journal of Adolescent Health*, 32 (4), 272-280.
- Cooke, D. J., Forth, A. E., & Hare, R. D. (1998). *Psychopathy: Theory, research, and implications for society*. Dordrecht, The Netherlands: Kluwer.
- Contreras, L., Molina, V., & Cano, M. C. (2011). In search of psychosocial variables linked to the recidivism in young offenders. *European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 3 (1), 77-88.
- Cottle, C. C., Lee, R. J., & Heilbrun, K. (2001). The prediction of criminal recidivism in juveniles: A meta-analysis. *Criminal Justice and Behavior*, 28 (3), 367-394.
- CPJA. (2001). *Incarcerated juveniles and recidivism in Hawaii*. Office of Youth Services Department of Human Services. Crime Prevention & Justice Assistance Division Department of the Attorney General State of Hawaii.
- Dembo, R., Scheimeidler, J., Nini-Gough, B., Sue, C. C., Borden, P., & Manning, D. (1998). Predictors of recidivism to a juvenile assessment center: A three years study. *Journal of Child and Adolescent Substance Abuse*, 7 (3), 57-77.
- Dishion, T. J., McCord, J., & Poulin, F. (1999). When interventions harm: peer groups and problem behavior. *American Psychologist*, 54, 755-764.
- Dishion, T. J., Patterson, G. R., Stoolmiller, M., & Skinner, M. L. (1991). Family, school and behavioral antecedents to early adolescent involvement with antisocial peers. *Developmental Psychology*, 27 (1), 172-180.
- Drabsch, T. (2006). Reducing the risk of recidivism. *Briefing paper*, 15 (6). NSW Parliamentary Library Research Services.



- Durham, J. L. (1996). *Crime in America*. Santa Barbara, CA: ABC-CLIO
- Edens, J. F., Campbell, J. S., & Weir, J. M. (2006). Youth psychopathy and criminal recidivism: A meta-analysis of the psychopathy checklist measure. *Law and Human Behavior, 31* (1), 53-75.
- Farrington, D. P. (1983). Offending from 10 to 25 years of age. In K. T. Van Dusen, & S. A. Mednick (Eds.). *Prospective studies of crime and delinquency*. Boston: Kluwer-Nijhoff.
- Forrest, C. B., Tambor, E., Riley, A.W., Ensminger, M.E., & Starfield, B. (2000). The Health Profile of Incarcerated Male Youths. *Pediatrics, 105* (1), 286-291.
- Frederick, B. (1999). *Factors Contributing To Recidivism Among Youth Placed With The New York State Division For Youth*. Research Report. New York State Division Of Criminal Justice Services.
- Freeman, R. B. (1991). *Crime and the Employment Disadvantage of Youth*. Cambridge, MA: National Bureau of Economic Research.
- Ganzer, V. J., & Sarason, I. G. (1973). Variables associated with recidivism among juvenile delinquents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 40* (1), 1-5.
- Garfinkel, L. (2010). Improving Family Involvement for Juvenile Offenders with Emotional/Behavioral Disorders and Related Disabilities. *Behavioral Disorder, 36* (1), 52-60.
- Gemignani, R. J. (1994). Juvenile correctional education: A time for change. *Juvenile Justice Bulletin*. Retrieved from, <https://www.ncjrs.gov/pdffiles/juved.pdf>
- Gendreau, P., Little, T., & Goggin, C. (1996). A meta-analysis of the predictors of adult offender recidivism: what works. *Criminology, 34* (4), 401-433.
- Gottfredson, D. C. (2006). An empirical test of school-based environmental and individual interventions to reduce the risk of delinquent behavior. *Criminology, 24* (4), 705-731.
- Gretton, H. M., McBride, M., Hare, R. D., O'Shaughnessy, R., & Kumka, G. (2001). Psychopathy and recidivism in adolescent sex offenders. *Criminal Justice and Behavior, 28* (4), 427-449.
- Hanson, R. K. (2002). Recidivism and age: Follow-up data from 4637 sexual offenders. *Journal of Interpersonal Violence, 17* (10), 1046-1062.
- Hare, R. D. (2002). Psychopathy and risk for recidivism and violence. Dalam. N. Gray, J. Laing, & L. Noaks. *Criminal justice and mental Health and the politics of risk*. London: Cavendish Publishing.
- Hare, R. D., Clark, D., Grann, M., & Thornton, D. (2000). Psychopathy and the predictive validity of the PCL-R: An international perspective. *Behavioral Sciences and the Law, 18* (5), 623-645.
- Harkness, J. A. & Glusberg, A. S. (1998). *Questionnaire in translation*. Received from [http://isites.harvard.edu/fs/docs/icb.topic506406.files/znspez3\\_04\\_Harkness\\_Glusberg.pdf](http://isites.harvard.edu/fs/docs/icb.topic506406.files/znspez3_04_Harkness_Glusberg.pdf).
- Harris, A. J. R. & Hanson, R.K. (2004). *Sex offender recidivism: A simple question*. Canada, Public Safety and Emergency Preparedness.
- Hayden, C. (2010). Offending behaviour in care: is children's residential care a criminogenic environment? *Child and Family Social Work, 15* (4), 461-472.
- Hemphill, J. F. & Hart, S. D. (2003). Forensic and clinical issues in the assessment of psychopathy. Dalam. A. M. Goldstein & I. B. Werner. *Handbook of psychology and forensic psychology*. New Jersey: John Wiley & Sons Inc.
- Spear, L. G. (2011). *A new legacy for incest survivors*. Bloomington, IN: Xlibris.
- Holman, B. & Ziedenberg, J. (2007). The dangers of detention: The impact of incarcerating youth in detention and other secure facilities. *The Advocate, 29* (2), 6-18.
- Jarjoura, G. R. (1993). Does dropping of school enhance delinquent involvement? Resut from a large-scale national probability sample. *Criminology, 31* (2), 149-172.
- LeBlanc, L. A. (1991). *Unlocking Learning; Chapter 1 in Correctional Facilities*. Washington, DC: US Department of Education.
- Levitt, S. D. (1998). Juvenile crime and punishment. *The Journal Political of Economy, 106* (6), 1156-1185.
- Loeber, R. & Farrington, D. P. (1998). *Serious and violent juvenile offenders: Risk factors and successful interventions*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Loza, W. (2003). Predicting violent and nonviolent recidivism of incarcerated male offenders. *Aggression and Violent Behavior, 8* (2), 175-203.
- Mace, D., Rohde, P., & Gnau, V. (1997). Psychological Patterns of Depression and Suicidal Behavior of Adolescents in a Juvenile Detention Facility. *Journal of Juvenile Justice and Detention Services, 12* (1), 18-23.

- Maltz, M. D. (1984). *Recidivism*. Orlando, FL: Academic Press.
- Mays, G. L. & Winfree, L. T. (2002). *Contemporary corrections*. Belmont, CA: Wadsworth/Thomson Learning.
- Mennis, J. & Harris, P. (2011). Contagion and repeat offending among urban juvenile delinquents. *Journal of Adolescent*, 34 (5), 951-963.
- Miner, M. H. (2002). Factors associated with recidivism in juveniles: an analysis of serious juvenile sex offenders. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 39 (4), 421-436.
- Murray, C. A. & Cox, L. A. (1979). *Beyond probation: Juvenile corrections and the chronic delinquent*. CA, USA: Sage Publications, Inc.
- Myner, J., Santman, J., Cappelletty, G. G., & Perlmutter, B. F. (1998). Variables related to recidivism among juvenile offenders. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 42 (1), 65-80.
- Ozawa, J. (2009). *Juvenile justice: a study of national judiciaries for the United Nations Asia and Far East Institute for the prevention of crime and the treatment of offenders*. 139th International Training Course Visiting Experts' Papers. UNAFEI Fuchu, Tokyo, Japan.
- Payne, J. (2007). Recidivism in Australia: Findings and future research. *Research and Public Policy Series*, 80. Australian Institute of Criminology.
- Pederson, L., Kunz, C., Rasmussen, K., & Elsass, P. (2010). Psychopathy as a risk factor for violent recidivism: Investigating the Psychopathy Checklist Screening Version (PCL-SV) and the Comprehensive Assessment Psychopathic Personality (CAPP) in a forensic psychiatric setting. *International Journal of Forensic Mental Health*, 9 (4), 308-325.
- Ramdhan, L., & Bissessar, L. (2010). *Recidivism: Project report*. Norderstedt, Germany: GRIN Verlag.
- 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 (2), 231-241.
- Ritakallio, M., Heino, R. K., Kivivuori, J., Luukkaala, T., & Rimpel, A. M. (2006). Delinquency and the profile of offences among depressed and non-depressed adolescents. *Criminal Behaviour & Mental Health*, 16 (2), 100-110.
- Rokiah, I. (2000). Delinkuensi di Kalangan Penghuni Institusi Pemulihan. Dalam *Negara Pasaran dan Pemodenan Malaysia*, disunting oleh Abdul Rahman Embong. Bangi: Penerbit Universiti Kebangsaan Malaysia.
- Rogers, R., Salekin, R. T., Hill, C., Sewell, K. W., Murdock, M. E., & Neumann, C. S. (2000). The psychopathic checklist-screening version: An examination of criteria and sub criteria in three forensic sample. *Assessment* 7 (1), 1-15.
- Roy, S. (1995). Juvenile restitution and recidivism in a midwestern country. *Federal Probation*, 59 (1), 55-62.
- Salekin, R. T., Rogers, R., & Sewell, K. W. (1996). A review and meta-analysis of the Psychopathy Checklist and the Psychopathy Check-list-revised: Predictive validity of dangerousness. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 3 (3), 203-215.
- Serin, R. C., Peters, R. D., & Barbaree, H. E. (1990). Predictors of psychopathy and release outcome in a criminal population. *Psychological Assessment: A Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 2 (5), 419-422.
- Shannon E., Bradley C. & Teresa M. (1999). Sources of stress among college students. *College Student Journal*, 33 (2), 312-318.
- Siegel, I. J. & Welsh, B. C. (2012). *Juvenile delinquency: Theori, practice and Law*. Belmont, CA: Wadsworth Cengage Learning.
- Snyder, H. N. & M. Sickmund. (2006). *Juvenile Offenders and Victims: 2006 National Report*. Washington, DC: U.S. Department of Justice, Office of Justice Programs, Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention.
- Simourd, L. & Andrews, D. (1994). Correlates of delinquency: A look at gender differences. *Forum on Corrections Research*, 6 (1), 26-31.
- Simourd, D. J., & Hoge, R. D. (2000). Criminal psychopathy: A risk-and-need perspective. *Criminal Justice and Behavior*, 27 (2), 56-272.
- Skeem, J. L., & Mulvey, E. P. (2001). Psychopathy and community violence among civil psychiatric patients: Results from the MacArthur Violence Risk Assessment Study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 69 (3), 358-374.
- Walters, J. P. (1996). *The state of violent crime in America*. Washington, DC: National Crime Prevention.
- Werner, E. E., & Smith, R. S. (1992). *Overcoming the odds: High risk children from birth to adulthood*. Ithaca, NY: Cornell University Press.
- Wierson, M. & Forehand, R. (1995). Predicting recidivism in juvenile delinquents: The role of mental health diagnoses and the qualification of

conclusions by race. *Behaviour Research and Therapy*, 33 (1), 63-67.

- Wilson, N. J. (2003). *The Utility of the Psychopathy Checklist- Screening Version for Predicting Serious Violent Recidivism in a New Zealand Offender Sample*. (Unpublished doctoral dissertation). University of Waikato. Retrieved from, [http://www.corrections.govt.nz/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0007/177028/pcl-sv-thesis-full.pdf](http://www.corrections.govt.nz/__data/assets/pdf_file/0007/177028/pcl-sv-thesis-full.pdf)
- Winokur, K. P., Smith, A., Bontrager, S. R., & Blankenship, J. L. (2008). Juvenile recidivism and length of stay. *Journal of Criminal Justice*, 36 (2), 126-137.