The Impact of Physical, Psychological, Spiritual, and Social Health on the Commission of Theft (Case Study: Incarcerated Men Aged 20-50 in Lorestan Province)

Ghasem Moradi[1]

1. PhD Student in Criminal Law and Criminology, Faculty of Law, Theology and Political Science, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.
Email: moradi0467@gmail.com

S.D.I.L.
The SD Institute of Law Research & Study

Publisher:
Shahr-e- Danesh Research And Study Institute of Law

Article Type:
Original Research

DOI:
10.48300/jlr.2024.415567.2438

Received:
21 February 2024

Accepted:
13 July 2024

Published:
5 January 2026

ABSTRACT

Undoubtedly, the development and progress of human societies are indebted to a healthy, committed, and specialized human capital. One of the factors that plays a significant role in the destruction of human capital is the commission of crimes such as theft. Accordingly, the present study seeks to investigate the impact of physical, psychological, spiritual, and social health on the commission of the crime of theft. The research method of this study is quantitative and survey-based. The statistical population of the present study includes all men aged 20 to 50 in Lorestan Province who were incarcerated in the prisons of Lorestan Province in the second half of the year 2022-2023 due to the commission of theft. From the statistical population, using G*Power software, a sample group of 200 individuals was selected through convenience sampling. For data

Copyright & Creative Commons:
© The Author(s). 2021 Open Access. This article is licensed under a Creative Commons Attribution Non-Commercial License 4.0, which permits use, distribution and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited. To view a copy of this licence, visit https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/.

collection, a standardized questionnaire constructed by Lali et al. in 2012 was used. To analyze the data, Pearson correlation coefficient, multiple regression, path analysis, and model evaluation methods were employed using SPSS. The results of the present study showed that physical health (47%) and spiritual health (35.5%) inversely predict the commission of theft. In other words, physical health and holding spiritual beliefs lead to a reduction in theft. In contrast, the results indicated that no significant relationship was observed between psychological health and social health with the commission of theft. Therefore, while physical and spiritual health were identified as factors associated with the reduction of theft, the dimensions of mental and social health did not receive empirical confirmation in this context. Nevertheless, the potential role of these two components in criminal behavior cannot be disregarded. It is possible that the lack of a significant relationship is due to the characteristics of the measurement tool used in the present study or cultural differences in the conceptualization of the variables. Consequently, it is suggested that future research, by employing more precise tools and considering different cultural contexts, examine the role of mental and social health in the commission of crime with greater accuracy.

Keywords: Physical Health, Mental/Psychological Health, Spiritual Health, Social Health, Theft.

Funding:

The author(s) received no financial support (funding, grants, and sponsorship) for the research, authorship, and/or publication of this article.

Author contributions:

Ghasem Moradi: Conceptualization, Methodology, Software, Validation, Formal Analysis, Investigation, Resources.

Competing interests: The authors declare that they have no competing interests.

Citation:
Moradi, Ghasem . "The Impact of Physical, Psychological, Spiritual, and Social Health on the Commission of Theft (Case Study: Incarcerated Men Aged 20-50 in Lorestan Province)". *Journal of Legal Research*, 24, no. 64 (January 5, 2026), 131-160.

Extended Abstract

For many years, the World Health Organization defined the domain of health in three macro dimensions: physical health, mental health, and social health. However, for over the three recent decades, due to its importance, the dimension of spiritual health has also been approved and endorsed as one of the four pillars of health. Therefore, today a healthy life for members of society is discussed within the expanse of physical, mental, social, spiritual, and environmental dimensions. From a criminological perspective, the root and one of the causes of the emergence and occurrence of the crime of theft must be sought in the influence of physical, psychological, spiritual, and social health. In the penal laws of Iran, theft is considered one of the crimes against property security, for which the legislator in the Islamic Penal Code (2013) has prescribed punishments for its perpetrators. Given that sometimes the criminalization of a deviant and threatening conduct, for various reasons, does not play an effective role in deterring this crime, and also in light of the importance of the subject, noteworthy studies have been conducted in this regard. However, upon reviewing the available sources concerning the causes of theft in Lorestan Province, despite its geographical position, a research gap is evident. This underscores the importance of investigating the research subject in Lorestan Province. Hence, considering the significance of theft and the relationship between physical, psychological, spiritual, and social health with crime, the researcher seeks to investigate whether the aspects of health examined in the present study influence the commission of theft in Lorestan Province.

The research method of this study is quantitative and survey-based. The statistical population in the present study includes all men aged 20 to 50 in Lorestan Province who were incarcerated in the prisons of Lorestan Province during the autumn and winter of 2022-2023 due to the commission of theft. Given the research objective, which is to examine the impact of physical, psychological, spiritual, and social health on the commission of theft, from the target statistical population, using G*Power software, a sample group size of 200 individuals was determined and selected through convenience sampling. A questionnaire was used for data collection. This questionnaire was constructed by Lali, Abedi, and Kajbaf in 2012 by administering it to 300 subjects. The aforementioned questionnaire consists of 70 items constructed in 4 dimensions: physical health (29 items), psychological health (7 items), spiritual health (6 items), and social health (28 items). The degree of individuals' agreement with the questions was specified on a 4-part Likert scale: always (3), usually (2), sometimes (1), and never (0). To determine the validity of this test, three methods were used: content validity, factor analysis, and convergent validity. Furthermore, to determine the reliability of the test in question, two methods

were utilized: Cronbach's alpha and test-retest. In the present study, physical and spiritual health have been identified as associated factors, but no result was obtained regarding mental and social health. In explaining the obtained results, it can be stated that health encompasses many aspects, including the biological-psychological and social aspects of a person's life. One of the results obtained in the present study is the prediction of reduced theft based on physical health; that is, it can be stated that physical health is a predictor of individuals' mental health. Various studies that have shown a connection between physical health and mental health indicate that individuals who do not enjoy physical health may, as a result, experience anxiety, anger, aggression, etc., have less control over their lives, and establish lower empathy with others. For this reason, they may permit themselves to more easily violate the private sphere of others and exhibit antisocial behaviors such as theft. Another result obtained in the present study is the prediction of reduced theft based on spiritual health. Spirituality refers to beliefs and practices rooted in the conviction of a transcendental dimension to existence.

These beliefs are persuasive, pervasive, and stable. Various investigations have correlated spirituality with a tendency to avoid antisocial activities, including substance use and other illegal activities. Furthermore, adolescents with high scores on the religiosity index have shown greater emotional self-regulation, exhibit fewer aggressive behaviors, are less likely to participate in alcohol and illegal drug use, and report better academic performance. Considering the conducted research in the domain of spirituality and the powerful influence of spirituality on healthy human behavior, it seems entirely logical that individuals with higher spirituality, due to the importance and value of others' status and contentment with their own current situation, do not permit themselves to endanger others' peace and avoid behaviors harmful to others, including theft. The contemporary world lacks precise order and balance in individual and social life. Consequently, modern humans also suffer from physical and psychological imbalance and do not possess personality equilibrium. Even now, humanity pays a heavy price for this. The effect of this disorder and imbalance manifests in various forms in the individual and society, such as mental and psychological illnesses on one hand and various crimes on the other. The substantial costs that society annually incurs to prevent crimes and offenses or to prosecute criminals and punish them, or that are spent on treating depression, anxieties, and other mental and psychological illnesses, constitute an astronomical figure. Moreover, it diverts human society from its primary goal and causes the individual and society to lack a healthy environment and face multiple crises in their path to perfection. Aggression, indifference in human relations, the increasing numbness of ethical consciences, cruelty, and

various kinds of vile and criminal traits that manifest in different forms from the individual require treatment. The type of attitude and perspective towards perpetrators of crimes is connected to the fate of the convict, his family, and the social security of the community. Due to the sensitivity of crimes and the impact of a judge's ruling beyond the criminal offender on his family and society, and in line with the principle of individualization of punishments, the necessity of personalizing the pre-sentence investigation report (PSI or: "personality dossier") is considered a concern of penal law scholars. To realize a fair trial and issue rulings proportionate to the offender's personality, the necessity of forming a PSI is proven because without the formation of this report, the objectives of criminal justice are not achieved. Through a coherent and continuous study of the personality dossier in penal law and criminology, and by explaining the quality of this phenomenon's influence on criminal justice institutions, the obvious conclusion is reached that adopting any kind of effective and beneficial criminal policy is not possible without attention to recognizing personality disorders of criminals, and tracing their roots and treatment. Punishing offenders, as emphasized by penal legislators, entails substantial financial burdens and damaging consequences such as prison overcrowding, the adoption of prison culture, the disintegration of the family unit, and the deprivation of the offender's potential for generative connection with society, etc., without attention to which one cannot proceed to enact effective and impactful laws.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

This Page Intentionally Left Blank

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

تأثیر سلامت جسمانی، روانی، معنوی و اجتماعی بر ارتکاب جرم سرقت (مورد مطالعه: مردان زندانی ۲۰ تا ۵۰ ساله استان لرستان)

قاسم مرادی[1*]

۱. دانشجوی دکترای حقوق کیفری و جرم‌شناسی، دانشکده حقوق، الهیات و علوم سیاسی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.
moradi0467@gmail.com

پژوهشکدهٔ حقوق

نوع مقاله:
پژوهشی

DOI:
10.48300/jlr.2024.415567.2438

تاریخ دریافت:
۲ اسفند ۱۴۰۲

تاریخ پذیرش:
۲۳ تیر ۱۴۰۳

تاریخ انتشار:
۱۵ دی ۱۴۰۴

چکیده:

بدون تردید توسعه و پیشرفت جوامع بشری، مرهون نیروی انسانی سالم، متعهد و متخصص است. یکی از عواملی که در نابودی نیروی انسانی سهم بسزایی دارد، ارتکاب جرایمی مانند سرقت است. بر این اساس پژوهش حاضر به دنبال بررسی تأثیر سلامت جسمانی، روانی، معنوی و اجتماعی بر ارتکاب جرم سرقت است. روش انجام پژوهش حاضر از نوع کمی و پیمایشی و جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه مردان ۲۰ تا ۵۰ ساله استان لرستان است که در نیمه دوم سال ۱۴۰۱ به دلیل ارتکاب جرم سرقت در زندان‌های استان لرستان به سر می‌برند. از بین جامعه آماری، با استفاده از نرم‌افزار G.Power گروه نمونه‌ای به اندازه ۲۰۰ نفر با استفاده از روش نمونه‌گیری دسترس انتخاب شد. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسش‌نامه استاندارد ساخته‌شده توسط لعلی و همکاران در سال ۱۳۹۱ استفاده شده است. به‌منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش‌های ضریب همبستگی پیرسون، رگرسیون چندگانه، تحلیل مسیر و ارزیابی مدل با استفاده از نرم‌افزار SPSS استفاده شد. نتایج به‌دست‌آمده از پژوهش

کپی رایت و مجوز دسترسی آزاد:

کپی‌رایت مقاله در مجله پژوهشهای حقوقی نزد نویسنده (ها) حفظ می شود. کلیه مقالاتی که در مجله پژوهشهای حقوقی منتشر می شوند با دسترسی آزاد هستند. مقالات تحت شرایط مجوز Creative Commons Attribution Non-Commercial License 4.0 منتشر می شوند که اجازه استفاده، توزیع و تولید مثل در هر رسانه ای را می دهد، به شرط آنکه به مقاله استناد شود. جهت اطلاعات بیشتر می‌توانید به صفحه سیاست‌های دسترسی آزاد نشریه مراجعه کنید.

حاضر نشان داد که سلامت جسمانی (۴۷ درصد) و سلامت معنوی (۳۵/۵) ارتکاب جرم سرقت را به‌صورت معکوس پیش‌بینی می‌کنند. به عبارتی سلامت جسمانی و داشتن اعتقادات معنوی باعث کاهش جرم سرقت می‌شود؛ در مقابل، نتایج حاکی از آن بود که بین سلامت روان‌شناختی و سلامت اجتماعی با ارتکاب سرقت رابطه معناداری مشاهده نشد؛ بنابراین در حالی که سلامت جسمانی و معنوی به‌عنوان عوامل مرتبط با کاهش سرقت شناسایی شدند، ابعاد سلامت روانی و اجتماعی در این زمینه تأیید تجربی نیافتند. با وجود این نمی‌توان نقش بالقوه این دو مؤلفه را در رفتار مجرمانه نادیده گرفت. احتمال دارد که عدم مشاهده رابطه معنادار ناشی از ویژگی‌های ابزار اندازه‌گیری مورد استفاده در پژوهش حاضر یا تفاوت‌های فرهنگی در تبیین متغیرها باشد. از این رو پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آینده با به‌کارگیری ابزارهای دقیق‌تر و در نظر گرفتن بافت‌های فرهنگی متفاوت، نقش سلامت روانی و اجتماعی را در ارتکاب جرم با دقت بیشتری مورد بررسی قرار دهند.

کلیدواژه‌ها:

سلامت جسمانی، سلامت روانی، سلامت معنوی، سلامت اجتماعی، سرقت.

حامی مالی:

این مقاله هیچ حامی مالی ندارد.

مشارکت نویسندگان:

قاسم مرادی: مفهوم‌سازی، روش‌شناسی، استفاده از نرم‌افزار، اعتبارسنجی، تحلیل، تحقیق و بررسی، منابع.

تعارض منافع:

بنابر اظهار نویسندگان این مقاله تعارض منافع ندارد.

استناددهی:

مرادی، قاسم. «تأثیر سلامت جسمانی، روانی، معنوی و اجتماعی بر ارتکاب جرم سرقت (مورد مطالعه: مردان زندانی ۲۰ تا ۵۰ ساله استان لرستان)». *مجله پژوهشهای حقوقی*، ۲۴، ش. ۶۴ (۱۵ دی ۱۴۰۴)، ۱۳۱-۱۶۰.

مقدمه

سلامتی از عوامل و شرایط اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی و حتی سیاسی جامعه ریشه می‌گیرد و بازتابی از شرایط افراد جامعه است. در جهان امروز با توجه به پیشرفت‌های فناوری و تأثیر مستقیم آن بر کیفیت زندگی انسان، مسئله سلامت در تمامی ابعاد آن شامل سلامت جسمی، روانی، معنوی و اجتماعی و عوامل تأثیرگذار بر آن، اهمیت ویژه‌ای یافته است؛ به‌گونه‌ای که هدف مشترک توسعه یک جامعه در تمامی سطوح محلی، ملی و بین‌المللی، بهبود کیفیت زندگی و از جمله سلامتی انسان است.[۱]

در دهه اخیر نظام‌های سلامتی و ساختار ارائه مراقبت‌های بهداشتی و درمانی علاوه بر تعهد نسبت به تحقق هدف حفظ، اعاده و ارتقای سلامت افراد جامعه برای تحقق اهداف اجتماعی نوینی همچون پاسخگویی به نیازهای غیرطبی، تأمین عدالت در دسترسی و تأمین منابع مالی بخش سلامت مورد مهندسی مجدد و اصلاحات بنیادین قرار گرفته‌اند. به‌طور مثال در اولین کنفرانس بین‌المللی ارتقای سلامت (۱۹۸۶) در شهر اوتاوای کانادا موضوعاتی مانند صلح، مسکن، آموزش، غذا، درآمد، اکوسیستم پایدار، منابع پایدار، برابری و عدالت اجتماعی به‌عنوان پیش‌نیازهای سلامتی بازتعریف شدند. در چهارمین کنفرانس بین‌المللی ارتقای سلامت (۱۹۹۷) در شهر جاکارتا که با هدف پیشبرد ارتقای سلامت و رفاه در قرن بیست و یکم برگزار شد، نیز اولویت‌هایی همچون ترغیب مسئولیت اجتماعی در ارتباط با سلامت، مستحکم کردن و توسعه همکاری برای ارتقای سلامت، توسعه ظرفیت اجتماعی و توانمندسازی افراد جامعه برای ارتقای سلامت و رفاه در قرن بیست و یکم مطرح و مورد تأکید قرار گرفتند.[۲]

در گذشته‌ای نه‌چندان دور، سازمان جهانی بهداشت سلامت را در چهارچوب سه بُعد اساسی شامل سلامت جسمی، سلامت روانی و سلامت اجتماعی تعریف می‌کرد. با این حال بیش از سه دهه است که در پرتو تحولات نظری و اهمیت فزاینده ابعاد غیرمادی سلامت، بُعد سلامت معنوی نیز به‌عنوان چهارمین مؤلفه بنیادین در کنار ابعاد پیش‌گفته، مورد شناسایی، تأیید و تصویب این سازمان قرار گرفته است؛ بنابراین امروزه زندگی سالم برای آحاد جامعه در گستره ابعاد جسمانی، روانی، اجتماعی، معنوی و محیطی مطرح می‌شود.[۳]

---

۱. غلامرضا خوش‌فر و دیگران، «امنیت اجتماعی و سلامت اجتماعی (مطالعه موردی: جوانان ۲۹-۱۵ ساله شهر قاین)»، *مطالعات اجتماعی ایران*، ۹، ۱(۱۳۹۴)، ۷۲.

۲. حمیدرضا صفی‌خانی، «سلامت از دیدگاه اسلام»، *فصلنامه تأمین اجتماعی*، ۹، ۲۸(۱۳۸۶)، ۲۲۶.

۳. مسعود حاجی‌زاده میمندی و زهرا فلک‌الدین، «سبک زندگی سلامت‌محور و رفتارهای زیست‌محیطی مسئولانه در شهرهای خرم‌آباد و یزد»، *پژوهش‌های جامعه‌شناسی معاصر*، ۸، ۱۵(۱۳۹۸)، ۱۴۲.

معمول‌ترین بُعد سلامتی، سلامت جسمی است که نسبت به ابعاد دیگر سلامتی، ساده‌تر می‌توان آن را ارزیابی کرد. سلامت جسمی در حقیقت ناشی از عملکرد درست اعضای بدن است. از نظر بیولوژیکی، عمل مناسب سلول‌ها و اعضای بدن و هماهنگی آنها با هم نشانه سلامت جسمی است. به‌عنوان نمونه بعضی از نشانه‌های سلامت جسمی عبارت است از ظاهر خوب و طبیعی، وزن مناسب، اشتهای کافی، خواب راحت و منظم، اجابت مزاج منظم، عدم تمرکز ذهنی فرد بر اندام‌های بدن به‌عنوان منبع ناراحتی یا ناهنجاری، اندام مناسب، حرکات بدنی هماهنگ، طبیعی بودن نبض و فشارخون و افزایش مناسب وزن در سنین رشد و وزن نسبتاً ثابت در سنین بالاتر و... .

بدیهی است سنجش سلامت روانی نسبت به سلامت جسمی مشکل‌تر خواهد بود. در اینجا تنها نداشتن بیماری روانی مدنظر نیست، بلکه قدرت تطابق با شرایط محیطی و داشتن عکس‌العمل مناسب در برابر مشکلات و حوادث زندگی، جنبه مهمی از سلامت روانی را تشکیل می‌دهد. آسیب‌شناسی روانی نیز در این حیطه قرار می‌گیرد. بعضی از نشانه‌های سلامت روانی عبارت است از سازگاری فرد با خودش و دیگران، قضاوت نسبتاً صحیح در برخورد با مسائل، داشتن روحیه انتقادپذیری و داشتن عملکرد مناسب در برخورد با مشکلات.[۴]

فرد سالم از نظر اجتماعی، زمانی عملکرد خوبی دارد که اجتماع را به‌صورت یک مجموعه معنادار، قابل فهم و دارای نیروهای بالقوه برای رشد و شکوفایی بداند، احساس کند که متعلق به گروه‌های اجتماعی است و خود را در اجتماع و پیشرفت آن شریک بداند. سلامت اجتماعی، طیف مثبتی از ارزیابی تجارب فرد در جامعه است و شامل ابعاد انسجام اجتماعی، پذیرش اجتماعی، مشارکت اجتماعی، انطباق اجتماعی و شکوفایی اجتماعی می‌شود.[۵]

یکی دیگر از ابعاد حوزه سلامت، سلامت معنوی است. معنویت به‌عنوان مهم‌ترین بُعد وجودی انسان است که به‌عنوان نیروی قوی در مرکز زندگی بیشتر از یک‌سوم مردم دنیا قرار گرفته است و با سلامتی، احساس خوب بودن و بهبودی پیوند خورده و عامل ادامه زندگی، یافتن معنا و هدف آن است. سلامت معنوی به حالتی از بودن، واکنش احساسات مثبت، رفتارها و شناخت ارتباط با خود، دیگران و یک نیروی ماورایی و فطری گفته می‌شود که فرد متمایل به احساس هویت، کمال، رضایتمندی، لذت،

---

۴. هادی بهرامی احسان و دیگران، «ساختار سازه‌ای پرسش‌نامه چهاربعدی سنجش سلامت؛ الگوی زیستی ـ روانی ـ اجتماعی ـ معنوی»، *مجله تحقیقات علوم رفتاری*، ۱۳، ۲(۱۳۹۴)، ۲۵۳.

۵. حاجی‌زاده میمندی و فلک‌الدین، پیشین، ۱۴۳.

خرسندی، زیبایی، عشق، احترام، نگرش مثبت، آرامش، توازن درونی، هدف و جهت زندگی می‌شود.[۶-۷]

در قلمرو حقوق کیفری، مسئولیت همواره با التزام همراه است؛ محتوای این التزام، تقبل آثار و عواقب افعال مجرمانه است، یعنی تحمل مجازاتی که سزای افعال سرزنش‌آمیز بزهکار به شمار می‌آید؛ لیکن به‌صرف ارتکاب جرم نمی‌توان به یک‌باره مسئولیت را بر دوش مقصر گذاشت، بلکه بیش از آن باید او را سزاوار تحمل این بار سنگین دانست. پس اگر مجرم آگاه یا مختار نباشد، مسئول اعمال خود نیست. از دیدگاه قانونی، سبب مبرا بودن مجنون یا مجبور و یا نابالغ از مسئولیت کیفری این است که قانونگذار شرط ثبوت مجازات را گاه به‌صراحت بلوغ و عقل و اختیار قرار داده است و گاه قانونگذار فقدان یا زوال کیفیات مذکور را در باب حدود از اسباب رافع مسئولیت کیفری دانسته است؛ مستند قانونگذار در این موارد حدیث مشهور نبوی رفع است. مجازات کسی که قابل سرزنش نیست، اثر اصلاحی و ارعابی مؤثری ندارد و فقدان مسئولیت کسانی که با ارتکاب جرم به هر شکل، خطری متوجه اجتماع کرده‌اند، دلیل آن نیست که باید همواره تسلیم آنان شد، بلکه جامعه حق دارد و می‌تواند در قبال تهدید بزهکاران غیرمسئول به یک رشته تدابیر پیشگیرانه دست بزند. به نظر می‌رسد محکوم کردن یک مجرم بدون در نظر گرفتن سوابق و شخصیت او و اثرات اجتماعی که تحمل نموده است، صحیح نیست و قاضی نباید فقط به جرم ارتکابی نظر بدوزد و عوامل روانی، جسمانی، اجتماعی و... بزهکار را فراموش کند. قاضی در برخورد با عارضه بزهکاری نباید تنها در مقام جستجوی مصداق قانونی آن باشد، بلکه او به‌مثابه یک طبیب، قبل از هر کاری باید درد بیمار را تشخیص داده سپس داروی مناسب و لازم را تجویز نماید، وگرنه بیمار او نه‌تنها مداوا نمی‌شود، بلکه امکان تشدید حالت و گاه نابودی وی شده و حتی شیوع بیماری نیز وجود خواهد داشت.[۸]

امروزه در اکثر کشورهای جهان، مشکل سرقت به دلیل تنوع و گوناگونی آن به انواع مختلفی که هر یک شرایط خاص و مجازات مخصوص به خود را دارند، تفکیک شده است (برای مثال سرقت ساده، سرقت مسلحانه و یا سرقت از بانک‌ها و...). در قوانین کیفری ایران نیز سرقت یکی از جرایم علیه

---

۶. سلامت معنوی دارای دو بعد سلامت مذهبی و سلامت وجودی است. سلامت مذهبی بیانگر ارتباط با خدا و یک قدرت بی‌نهایت است و سلامت وجودی بیان‌کننده ارتباط ما با دیگران، محیط و با درون خودمان است که می‌توان آن را توانایی یکپارچه نمودن ابعاد مختلف وجود و داشتن انتخاب‌های مختلف دانست.

۷. یوسف ترابی، «نقش دین و معنویت در پیشگیری از جرم (با تأکید بر اسلام)»، *کارآگاه*، ۴، ۱۴(۱۳۹۰)، ۱۰۹.

۸. سارا محمدیان و بابک محمدرضاپور، «لزوم تشکیل پرونده شخصیت در فرایند دادرسی کیفری ایران»، *پزشکی قانونی*، ۱۹، ۲-۳(۱۳۹۲)، ۳۲۹-۳۳۰.

امنیت اموال محسوب می‌شود که قانونگذار در قانون مجازات اسلامی، مجازات‌هایی اعم از حد (مواد ۲۶۷ تا ۲۷۸ قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲) و مجازات‌های تعزیری از جمله زندان (مواد ۶۵۱ تا ۶۶۷ بخش تعزیرات و مجازات‌های بازدارنده مصوب ۱۳۷۵) برای عاملین آن پیش‌بینی کرده است. گاهی جرم‌انگاریِ یک رفتار نابهنجار و تهدیدکننده بنا به دلایل مختلف، نقش مؤثری در بازدارندگی این جرم ندارد؛ به‌عنوان مثال زندان، که مهم‌ترین رکن مجازات در عموم جوامع است، به دلیل تحمیل هزینه‌های زیاد مستقیم و غیرمستقیم بر دولت و همچنین سیاست‌های مدیریتی، تربیتی و اصلاحی و امکانات رفاهی زندان نه‌تنها نمی‌تواند عامل مؤثر بازدارنده در وقوع سرقت باشد، بلکه گاهی اعمال این نوع مجازات یعنی محکومیت سارقین به تحمل زندان، معکوس عمل نموده و نقش جرم‌آموزی را برای مرتکبین خلاف قانون داشته و موجب گرایش زندانیان به ارتکاب سرقت‌های بزرگ و سازمان‌یافته می‌گردد.[۹]

همچنین با عنایت به اهمیت موضوع، مطالعات درخور توجهی نیز در این راستا انجام گرفته است؛ اما با مطالعه منابع موجود در خصوص علل ارتکاب جرم سرقت، در استان لرستان با وجود موقعیت جغرافیایی آن، خلأ تحقیقاتی به چشم می‌خورد؛ از طرف دیگر اهمیت این مطالعه با نگاهی به سیر تکوینی جرم سرقت و افزایش روزافزون شمار سارقان و اثرات مخربی که سرقت در اجتماع باقی می‌گذارد، مشخص می‌گردد که این موارد بر ضرورت و اهمیت بررسی موضوع پژوهش در استان لرستان می‌افزاید؛ لذا با توجه به اهمیت جرم سرقت و ارتباط سلامت جسمانی، روانی، معنوی و اجتماعی با جرم، محقق به دنبال بررسی این موضوع است که آیا سلامت جسمانی، روانی، معنوی و اجتماعی مورد بررسی در پژوهش حاضر بر ارتکاب جرم سرقت در استان لرستان تأثیرگذار است؟

۱- پیشینه پژوهش

تحقیقات متعددی در این زمینه انجام شده است که این پژوهش‌ها با توجه به نوع نگاه و اهداف، هرکدام پیام خاصی را به همراه داشته و متغیرهای مختلفی که در ارتکاب جرم مؤثر بودند را مورد مطالعه و بررسی قرار داده‌اند که در ادامه به مهم‌ترین آنها اشاره خواهد شد.

تقوایی و همکاران[۱۰] در پژوهشی با عنوان «تأثیر آموزه‌های اسلامی و سلامت معنوی در پیشگیری از

۹. سیامک شاکرسلطان احمدی و دیگران، «تحلیل تأثیر جنبه‌های روانی و اجتماعی در بروز سرقت»، *پژوهش‌های کاربردی روانشناختی*، ۸، ۱(۱۳۹۶)، ۱۱۰.

۱۰. عباس تقوایی، امیررضا محمودی و محدثه قوامی‌پور سرشکه، «تأثیر آموزه‌های اسلامی و سلامت معنوی در پیشگیری از

جرایم» به این نتیجه رسیدند که ایمان و باورهای دینی افراد و تربیت دینی آنها می‌تواند به‌عنوان عاملی بازدارنده و پیشگیری‌کننده از جرم، بسیار مؤثر واقع شود.

حسین زاده و همکاران[۱۱] در پژوهشی با عنوان «تعیین‌گرهای اجتماعی و روان‌شناختی گرایش به ارتکاب جرم (مورد مطالعه: جوانان ۱۸ تا ۲۹ سال شهر اهواز)» به این نتیجه رسیدند که میزان گرایش به ارتکاب جرم در بین جوانان شهر اهواز در حد متوسط به پایین است. همچنین یافته‌های پژوهش نشان داد که بین متغیرهای سرمایه روان‌شناختی، سرمایه فرهنگی، آنومی اجتماعی و گرایش به ارتکاب جرم رابطه معناداری وجود دارد.

کلاشی و همکاران[۱۲] در پژوهشی با عنوان «نقش ورزش بر میزان جرم و جنایات در ایران (۱۳۹۱-۱۳۷۴)» به این نتیجه رسیدند که افزایش مخارج ورزش دولت و خانوار موجب کاهش میزان جرایم در کشور می‌شود.

کردلو و همکاران[۱۳] در پژوهشی با عنوان «نقش ورزش در پیشگیری از وقوع جرم» به این نتیجه رسیدند که بین ارتکاب جرم با ساعت فعالیت ورزشی، نوع ورزش و فعالیت باشگاهی تفاوت معناداری وجود دارد؛ به‌طوری که هرچه فرد مدت‌زمان بیشتری به ورزش پرداخته، کمتر مرتکب جرم می‌شود. افرادی که به ورزش‌های گروهی اشتغال داشتند، نسبت به کسانی که به ورزش‌های انفرادی می‌پرداختند، تمایل بیشتری به ارتکاب جرم داشتند و افرادی که به‌صورت باشگاهی فع یت می‌کردند، کمتر مرتکب جرم شده بودند.

مؤذن و همکاران[۱۴] در پژوهشی با عنوان «تأثیر سلامت روانی مجرمان خشن و غیرخشن در افزایش جرم و نقش مدیریت در کنترل آن» به این نتیجه رسیدند که سلامت روانی مجرمین جرایم خشن و مجرمین جرایم غیرخشن در افزایش جرم نقش دارد.

جرایم»، *نشریه اسلام و سلامت*، ۷، ۲(۱۴۰۱)، ۱۰-۱۷.

۱۱. علی‌حسین حسین‌زاده، علی بوداقی و امل خمیسی، «تعیین‌گرهای اجتماعی و روان‌شناختی گرایش به ارتکاب جرم (مورد مطالعه: جوانان ۱۸ تا ۲۹ سال شهر اهواز)»، *جامعه‌شناسی نهادهای اجتماعی*، ۹، ۱۹(۱۴۰۱)، ۷-۳۴.

۱۲. مازیار کلاشی، سید عماد حسینی و محمدهادی رجایی، «نقش ورزش بر میزان جرم و جنایات در ایران (۱۳۹۱-۱۳۷۴)»، *پژوهشنامه مدیریت ورزشی و رفتار حرکتی*، ۱۶، ۳۲(۱۳۹۹)، ۱۱۵-۱۲۴.

۱۳. حسین کردلو و همکاران، «نقش ورزش در پیشگیری از وقوع جرم»، *مطالعات راهبردی ورزش و جوانان*، ۱۵، ۳۲(۱۳۹۵)، ۶۱-۷۴.

۱۴. رضا مؤذن، مالک میرهاشمی و معنوی‌پور، «تأثیر سلامت روانی مجرمان خشن و غیرخشن در افزایش جرم و نقش مدیریت در کنترل آن»، *کارآگاه*، ۳۳(۱۳۹۴)، ۴۵-۵۸.

قاسم‌زاده و همکاران[۱۵] در پژوهشی با عنوان «تأثیر عوامل روان‌شناختی بر ارتکاب جرم و ضرورت توجه به آن در نظام‌های حقوقی و فرایندهای قضایی» به این نتیجه رسیدند که اضطراب و افسردگی و همچنین یکی از زیر مقیاس‌های دشواری تنظیم هیجانی (دسترس محدود به راهبردی تنظیم هیجانی) توانستند گروه سالم را از مجرم متمایز کنند.

عظیمی و همکاران[۱۶] در پژوهشی با عنوان «بررسی عوامل اجتماعی مؤثر بر ارتکاب نوع جرم مردان مجرم در زندان شهر اردبیل» به این نتیجه رسیدند که ارتکاب نوع جرم با عوامل اجتماعی که شامل اعتقادات مذهبی، معاشرت با افراد ناباب، محل سکونت، احساس انومی، درامد و خشونت خانوادگی بودند، رابطه معناداری دارد.

سیکند و همکاران[۱۷] در پژوهشی با عنوان «بررسی نقش عوامل روانی ـ اجتماعی در رفتار جنایی بزرگسالان در هند» به این نتیجه رسیدند که تفاوت قابل توجهی در ویژگی‌های شخصیتی برون‌گرایی، عصبانیت و کسب امتیاز بین این دو گروه وجود دارد. با این حال مشخص شد عوامل اجتماعی مختلف مانند عدم حمایت اجتماعی، تأکید کمتر بر آموزش و آگاهی، محدودیت‌های مالی و ویژگی‌های فردی تأثیر زیادی در رفتار جنایی دارد.

بندا و کاروین[۱۸] در پژوهشی با عنوان «آیا اثرات مذهب بر جرم واسطه هستند و به‌وسیله مقیاس‌های نامرئی بد جلوه داده شده‌اند؟» به این نتیجه رسیدند که دین‌داری (نه صرف کلیسا رفتن) با جرم رابطه مهم و معناداری دارد و دین‌داری عامل مهم پیش‌بینی و عاملی بازدارنده است. لاکفیلد و همکاران[۱۹] در پژوهشی با عنوان «ابعاد دین‌داری به‌عنوان واسطه‌هایی از روابط بین رفتار انحرافی و والدین و بزرگسالان» به این نتیجه رسیدند که سه بعد دین‌داری به‌صورت متغیرهای مداخله‌گرایانه بین رفتارهای والدین و انحراف عمل کرده و انتظار والدین این است که دین‌داری فرزندانشان انحراف بعدی آنها را

---

۱۵. مهدی قاسم‌زاده و همکاران، «تأثیر عوامل روان‌شناختی بر ارتکاب جرم و ضرورت توجه به آن در نظام‌های حقوقی و فرایندهای قضایی (مطالعه و مقایسه زنان مجرم و سالم شهر اصفهان)»، پژوهش*نامه زنان*، ۹، ۲۵(۱۳۹۷)، ۶۹-۸۵.

۱۶. لیلا عظیمی، جعفر ابراهیمی و حمداله عزیزی، «بررسی عوامل اجتماعی مؤثر بر ارتکاب نوع جرم مردان مجرم در زندان شهر اردبیل»، *مطالعات علوم اجتماعی*، ۱۲، ۴۴(۱۳۹۴)، ۶۶-۸۱.

17. Mehak Sikand & K. Jayasankara Reddy, "Role of psychosocial factors in criminal behaviour in adults in india", *International Journal of Criminal Justice Sciences*, 12, 1(2017), 24-44.

18. Brent B. Benda & Robert Flynn Corwyn, "Are the Effects of Religion on Crime Mediated, Moderated, and Misrepresented by Inappropriate Measures?", *Journal of Scocial Service Research*, 27, 3(2001), 57-86.

19. Allen W. Litchfield, Darwin L. Thomas and Bing Dao Li, "Dimensions of Religiosity as Mediators of the Relations between Parenting and Adolescent Deviant Behavior", *Journal of Adolescent Research*, 12, 2(1997), 199-226.

برطرف کند.

آکینتوند کوادری آدیسون[۲۰] در رساله دکتری خود با عنوان «تأثیر باورهای دینی و تعهدات مذهبی روی رفتار بزهکارانه» به این نتیجه رسید که دین در جلوگیری و یا حداقل کاهش رفتارهای بزهکارانه اهمیت دارد.

با بررسی و دقت نظر در تحقیقات گذشته در زمینه پیشینه پژوهش درمی‌یابیم که هر یک از آنها مباحث مختلفی را از جمله تأثیر آموزه‌های اسلامی و سلامت معنوی در پیشگیری از جرایم، تأثیر سلامت روانی مجرمان خشن و غیرخشن در افزایش جرم، ابعاد دین‌داری به‌عنوان واسطه‌هایی از روابط بین رفتار انحرافی و والدین و بزرگسالان، تعیین‌گرهای اجتماعی و روان‌شناختی گرایش به ارتکاب جرم، تأثیر باورهای دینی و تعهدات مذهبی روی رفتار بزهکارانه، تأثیر عوامل روان‌شناختی بر ارتکاب جرم، نقش دین‌داری در ممانعت از بزهکاری، عوامل اجتماعی مؤثر بر ارتکاب جرم و نقش ورزش در پیشگیری از جرم در مورد مسئله پژوهش دنبال کرده‌اند، ولی به‌هیچ‌وجه در تحقیقات انجام‌شده به تأثیر سلامت جسمانی، روانی، معنوی و اجتماعی بر ارتکاب جرم سرقت پرداخته نشده و در این تحقیق برای اولین بار تأثیر سلامت جسمانی، روانی، معنوی و اجتماعی بر ارتکاب جرم سرقت، مورد مطالعه قرار گرفته است و این تحقیق از این نظر نوآوری داشته و ضرورت مطالعه در این حوزه احساس می‌شود.

۲- روش تحقیق و روش اجرا

روش انجام پژوهش حاضر کمی و پیمایشی و جامعه آماری در پژوهش حاضر شامل کلیه مردان ۲۰ تا ۵۰ ساله استان لرستان است که در پاییز و زمستان سال ۱۴۰۱ به دلیل ارتکاب جرم سرقت در زندان‌های استان لرستان به سر می‌برند. با توجه به هدف پژوهش که بررسی تأثیر سلامت جسمانی، روانی، معنوی و اجتماعی بر ارتکاب جرم سرقت است و همچنین به‌منظور بررسی فرضیه‌های پژوهش که عبارت‌اند از:

- سلامت جسمانی بر ارتکاب جرم سرقت تأثیرگذار است.
- سلامت روانی بر ارتکاب جرم سرقت تأثیرگذار است.
- سلامت معنوی بر ارتکاب جرم سرقت تأثیرگذار است.
- سلامت اجتماعی بر ارتکاب جرم سرقت تأثیرگذار است.

از بین جامعه آماری مورد نظر با استفاده از نرم‌افزار G.power حجم گروه نمونه‌ای به اندازه ۲۰۰

20. Quadri Akintunde Adeseun, “The Impact of Religious Beliefs and Religious Commitments on Delinquent Behaviors” (Ph.D. Thesis, University of Maryland, 1993)

نفر با استفاده از روش نمونه‌گیری دسترس استفاده شد (به دلیل اینکه جامعه آماری مربوط به گروه‌های خاص جامعه است و امکان نمونه‌گیری تصادفی ساده با توجه اینکه بهترین روش نمونه‌گیری است، امکان‌پذیر نیست از روش نمونه‌گیری در دسترس استفاده شد). البته تعدادی از پرسش‌نامه‌ها به دلیل اینکه ناقص تکمیل شده بودند، کنار گذاشته شد و در نهایت ۲۰۰ پرسش‌نامه تکمیل‌شده مورد بررسی قرار گرفت. معیار ورود گروه نمونه در پژوهش به‌صورت زیر است:

۱- محکومان به سرقت با حکم دادگاه؛

۲- نداشتن سابقه بزه‌کاری دیگری از قبیل قتل، کلاهبرداری و ... غیر از سرقت؛

۳- باسواد بودن، به دلیل اینکه پرسشنامه‌ها به روش خودسنجی و با نظارت محقق صورت می‌گیرد.

برای جمع‌آوری داده‌ها از ابزار پرسش‌نامه استفاده شده است. این پرسش‌نامه را لعلی، عابدی و کجباف در سال ۱۳۹۱ با اجرا بر روی ۳۰۰ آزمودنی ساختند. پرسش‌نامه مذکور از ۷۰ گویه ساخته شده که در ۴ بعد سلامت جسمانی (۲۹ گویه)، سلامت روان‌شناختی (۷ گویه)، سلامت معنوی (۶ گویه) و سلامت اجتماعی (۲۸ گویه) طراحی شده است و میزان موافقت افراد با سؤالات در یک طیف ۴ قسمتی لیکرت همیشه (۳)، معمولاً (۲)، گاهی اوقات (۱) و هرگز (۰) مشخص گردید.

برای تعیین روایی این آزمون از سه روش محاسبه روایی محتوایی، تحلیل عوامل و روایی هم‌گرا (همبستگی با آزمون بهزیستی روان‌شناختی) استفاده شد. همچنین برای تعیین پایایی آزمون مورد نظر، دو روش آلفای کرونباخ و بازآزمایی مورد استفاده قرار گرفت. ضریب آلفای کرونباخ برای هر یک از مؤلفه‌ها به این شرح است: سلامت جسمانی (۸۹٪)، سلامت روان‌شناختی (۸۸٪)، سلامت معنوی (۸۴٪) و سلامت اجتماعی (۸۲٪). به‌طور کل ضریب آلفای کرونباخ برای این پرسش‌نامه ۸۲٪ تا ۸۹٪ گزارش شده و ضرایب پایایی به روش بازآزمایی در دامنه‌ای از ۸۸٪ تا ۹۴٪ است. پس از جمع‌آوری پرسش‌نامه‌ها، داده‌های به‌دست‌آمده با استفاده از روش‌های آمار توصیفی و آمار استنباطی از قبیل ضریب همبستگی پیرسون، رگرسیون چندگانه و تحلیل مسیر به‌منظور بررسی اثرات مستقیم، غیرمستقیم و ارزیابی مدل با استفاده از نرم‌افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

۳- تحلیل‌های آمار توصیفی

با توجه به جدول ۱ مشاهده می‌شود، سن درصد بیشتری از پاسخ‌دهندگان بیشتر از ۳۵ سال، درصد بیشتری متأهل، محل زندگی درصد بیشتری در شهر و میزان تحصیلات درصد بیشتری دیپلم بوده است.

جدول ۱- توزیع و درصد فراوانی ویژگی‌های جمعیتِ شناختی

متغیر	شاخص	فراوانی	درصد فراوانی
سن	۲۵-۲۰ سال	۲۲	۱۱/۵
	۳۰-۲۶ سال	۳۵	۱۸/۲
	۳۱-۳۵ سال	۴۴	۲۲/۹
	بیشتر از ۳۵ سال	۹۱	۴۷/۴
	بی‌پاسخ	۸	-
وضعیت تأهل	مجرد	۸۷	۴۷/۳
	متأهل	۹۴	۵۱/۱
	مطلقه	۳	۱/۶
	بی‌پاسخ	۱۶	-
محل زندگی	شهر	۱۲۹	۶۷/۹
	روستا	۶۱	۳۲/۱
	بی‌پاسخ	۱۰	-
میزان تحصیلات	ابتدایی	۳۶	۲۰
	سیکل	۶۹	۳۸/۳
	دیپلم	۷۰	۳۸/۹
	بالاتر از دیپلم	۵	۲/۸
	بی‌پاسخ	۲۰	-

با توجه به نتایج جدول ۲، در نمونه ۲۰۰ نفری، سلامت جسمانی دارای میانگین ۱/۷۷ و انحراف معیار ۰/۵۲، سلامت روانی دارای میانگین ۱/۸۳ و انحراف معیار ۰/۷۲، سلامت معنوی دارای میانگین ۱/۹۲ و انحراف معیار ۰/۶۹، سلامت اجتماعی دارای میانگین ۱/۸۵ و انحراف معیار ۰/۵۴ و سرقت دارای میانگین ۳/۱۱ و انحراف معیار ۰/۶ است.

جدول ۲- آماره‌های توصیفی شاخص‌های اصلی

شاخص‌ها	تعداد	میانگین امتیاز	انحراف معیار	کمترین امتیاز	بیشترین امتیاز
سلامت جسمانی	۲۰۰	۱/۷۷	۰/۵۲	۱	۵
سلامت روانی	۲۰۰	۱/۸۳	۰/۷۲	۱	۵
سلامت معنوی	۲۰۰	۱/۹۲	۰/۶۹	۱	۵
سلامت اجتماعی	۲۰۰	۱/۸۵	۰/۵۴	۱	۵
سرقت	۲۰۰	۳/۱۱	۰/۶	۱	۵

۴- تجزیه و تحلیل استنباطی با رویکرد معادلات ساختاری

۴-۱- روش ارزیابی مدل‌های تحقیق

۱- مقدار ضریب آلفای کرونباخ[۲۱] عاملی است که در ارزیابی قابلیت اطمینان سازگاری درونی[۲۲] مدل قابل استفاده است. مقدار این ضریب، از ۰ تا ۱ متغیر است که مقادیر بالاتر از ۰/۷۰ پذیرفته و مقادیر کمتر از ۰/۶۰ نامطلوب ارزیابی می‌گردد.

۲- مقدار ضریب قابلیت اطمینان ساختاری[۲۳] (CR)، عامل دیگری است که در ارزیابی قابلیت اطمینان سازگاری درونی مدل قابل استفاده است. مقدار این ضریب نیز از ۰ تا ۱ متغیر است که مقادیر بالاتر از ۰/۷۰ پذیرفته شده بوده و مقادیر کمتر از ۰/۶۰ نامطلوب ارزیابی می‌گردد.

۳- اعتبار هم‌گرایی، همبستگی زیاد شاخص‌های یک سازه را در مقایسه با همبستگی شاخص‌های سازه‌های دیگر نشان می‌دهد که در مدل باید ارزیابی شود. به‌منظور ارزیابی اعتبار همگرایی در نرم‌افزار SmartPLS از AVE [۲۴] استفاده می‌شود. مقدار این ضریب نیز از ۰ تا ۱ متغیر است که مقادیر بالاتر از ۰/۵۰ پذیرفته شده است.

۴- اعتبار تشخیصی بیانگر وجود همبستگی‌های جزئی بین شاخص‌های یک سازه و شاخص‌های سازه‌های دیگر است که در مدل باید ارزیابی شود و همچنین از معیار فورنل و لاکر[۲۵] می‌توان استفاده نمود. این معیار نیز اشاره به این مسئله دارد که (AVE) هر سازه، بزرگ‌تر از مقادیر همبستگی آن سازه با سازه‌های دیگر باشد. مقادیر موجود در روی قطر اصلی ماتریس، باید از کلیه مقادیر موجود در ستون مربوطه بزرگ‌تر باشد.

۴-۱-۱- ارزیابی مدل‌های تحقیق در سطح ساختاری

۱- اولین معیار کلیدی که بدین منظور در نرم‌افزار SmartPLS مورد استفاده قرار می‌گیرد، ضریب تعیین ۲R است. ضریب تعیین ۲R ارتباط بین مقدار واریانس شرح داده شده یک متغیر نهفته را با مقدار کل واریانس آن سنجش می‌نماید. مقدار این ضریب نیز از ۰ تا ۱ متغیر است که مقادیر بزرگ‌تر، مطلوب‌تر است. چین، مقادیر نزدیک به ۰/۶۷ را مطلوب، نزدیک به ۰/۳۳ را معمولی و نزدیک به ۰/۱۹۰ را ضعیف ارزیابی می‌نماید.

21. Cronbach Alpha (CA)
22. Internal consistency Reliability
23. Composit Reliability (CR)
24. Average Variance Extracted
25. Fornell-Larcker

۲- افزونگی[۲۶] شاخص بررسی اعتبار حشو یا افزونگی است که کیفیت مدل ساختاری را نشان می‌دهد و مقادیر اشتراکی[۲۷] شاخص بررسی اعتبار اشتراک یا روایی متقاطع است. اعداد مثبت نشانگر کیفیت مناسب مدل هستند.

۳- گام بعدی در ارزیابی مدل‌های ساختاری، ارزیابی مسیر بین متغیرهای نهفته در مدل است. در این مرحله، محقق باید علامت جبری ضریب، اندازه و سطح معنی‌داری آن را بررسی نماید. مسیرهایی که علامت ضرایب آنها در خلاف جهت مورد انتظار فرضیه باشند، فرضیه مورد نظر را تأیید نخواهند کرد. اندازه ضریب مسیر، نشان‌دهنده قدرت و قوت رابطه بین دو متغیر نهفته است. برخی محققین (آذر و همکاران) بر این باورند که ضریب مسیر بزرگ‌تر از ۰/۱۰۰ یک میزان مشخصی از تأثیر در مدل را نشان می‌دهد.

۴-۱-۲- برازش کلی مدل‌ها

مدل PLS بر خلاف مدل‌های مبتنی بر کوواریانس، فاقد شاخص‌های برازش متعدد است؛ اما به اعتقاد آماتو و همکاران، شاخص نیکویی برازش[۲۸] در PLS می‌تواند همانند شاخص‌های برازش کلی مدل عمل کند و از آن می‌توان برای بررسی اعتبار یا کیفیت مدل PLS به‌طور کلی استفاده کرد. این شاخص بین یک تا صفر قرار دارد که مقدارهای نزدیک به یک نشانگر کیفیت مناسب مدل است. شاخص نیکویی برازش برابر است با میانگین هندسی متوسط شاخص افزونگی و متوسط ضریب تعیین (۲R) که با استفاده از فرمول زیر محاسبه می‌گردد:

$$GOF = \sqrt{(\overline{communality}.\ \overline{R^2})}$$

$$GOF = \sqrt[2]{0.613 \times 0.427} = 0.512$$

وتزلس و همکاران، سه مقدار ۰/۰۱، ۰/۲۵ و ۰/۳۶ را به ترتیب به‌عنوان مقادیر ضعیف، متوسط و قوی برای شاخص نیکویی برازش معرفی نموده‌اند. شاخص نیکویی برازش محاسبه‌شده برای مدل پژوهش حاضر برابر ۰/۵۱۲ است که نشان‌دهنده برازش قوی مدل است.

26. Redundancy
27. Communality
28 . Goodness of Fit (GOF)

جدول ۳- جدول معیارهای درونی و بیرونی مدل تحقیق

متغیرها	Redundancy	Cronbach Alpha	Communality	CR	R^2	AVE
سلامت جسمانی	-	۰/۸۸۲	۰/۵۵۴	۰/۸۶۰	-	۰/۵۵۴
سلامت روانی	-	۰/۸۴۲	۰/۶۳۸	۰/۸۴۲	-	۰/۶۳۸
سلامت معنوی	-	۰/۷۹۶	۰/۶۶۱	۰/۷۷۴	-	۰/۶۶۱
سلامت اجتماعی	-	۰/۹۱۹	۰/۵۷۸	۰/۹۱۳	-	۰/۵۷۸
سرقت	۰/۵۳۸	۰/۷۵۶	۰/۶۳۲	۰/۷۶۵	۰/۴۲۷	۰/۶۳۲

همان‌گونه که در جدول ۴ مشاهده می‌شود، جذر AVE که برای هر سازه گزارش شده است (قطر اصلی) از همبستگی آن با سایر سازه‌های مدل بیشتر است که این موضوع بیانگر روایی واگرای قابل قبول برای مدل‌های اندازه‌گیری است. پس از اطمینان از مدل‌های اندازه‌گیری از طریق آزمون پایایی، روایی همگرا و روایی واگرا می‌توان نتایج حاصل از مدل بیرونی را ارائه کرد.

جدول ۴- ماتریس فرونل و لارکر مدل تحقیق

متغیر	سرقت	اجتماعی	جسمانی	روانی	معنوی
سرقت	۰/۷۹۵				
سلامت اجتماعی	-۰/۷۲۱	۰/۷۶۰			
سلامت جسمانی	۰/۷۱۵	۰/۷۱۸	۰/۷۴۴		
سلامت روانی	-۰/۷۳۵	۰/۷۲۲	۰/۷۳۵	۰/۸۱۷	
سلامت معنوی	۰/۷۵۶	۰/۷۵۵	۰/۷۰۶	۰/۷۱۳	۰/۸۱۳

جدول ۵- سایر شاخص‌های برازش مدل

نام شاخص	نمایه شاخص	مقدار قابل قبول	مقدار مشاهده‌شده
آماره P	p-value	< ۰/۰۵	۰/۰۰۰
ریشه میانگین مربعات باقیمانده استانداردشده	SRMR	< ۰/08	۰/۰۷۴
شاخص نیکویی برازش	GOF	> ۰/25	۰/۴۴۷
شاخص برازش هنجار شده	NFI	> ۰/۹	۰/۹۲۳

۴-۲- آزمون فرضیه‌های تحقیق (مدل بیرونی)

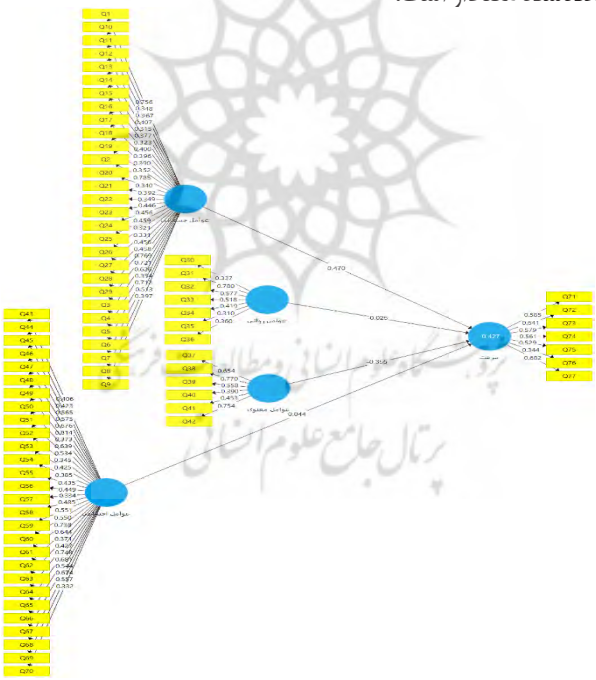
رابطه متغیرهای مورد بررسی در هر یک از فرضیه‌های تحقیق، بر اساس یک ساختار علی با تکنیک حداقل مربعات جزئی PLS آزمون شده است که نتایج آن در شکل‌های اول نمایش داده شده است. آماره t برای سنجش معناداری روابط نیز در شکل‌های دوم آمده است.

برای شناسایی متغیرهای تحقیق از تکنیک حداقل مربعات جزئی استفاده شده است. همچنین در نهایت مدل کلی تحقیق قرار داده شده است. در تکنیک حداقل مربعات جزئی چند نکته از اهمیت بسیار

زیادی برخوردار است؛

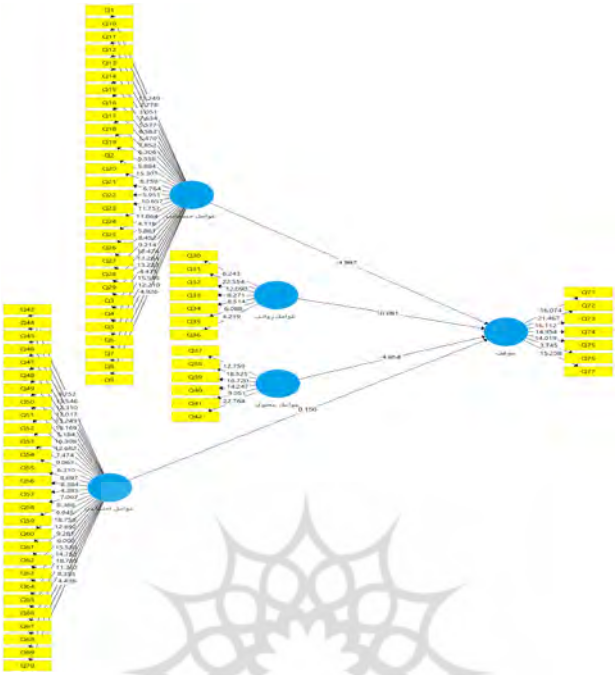
۱- قدرت رابطه بین عامل (متغیر پنهان) و متغیر قابل مشاهده به‌وسیله بار عاملی نشان داده می‌شود. بار عاملی مقداری بین صفر و یک است. اگر بار عاملی کمتر از ۰/۳ باشد، رابطه ضعیف در نظر گرفته شده و از آن صرف‌نظر می‌شود. بار عاملی بین ۰/۳ تا ۰/۶ قابل قبول است و اگر بزرگ‌تر از ۰/۶ باشد، خیلی مطلوب است. با توجه به مدل‌های ارائه‌شده تمامی بارهای عاملی بیشتر از ۰/۳ گزارش شده است، لذا هیچ یک از سؤالات مدل حذف نمی‌شوند.

۲- زمانی که همبستگی متغیرها شناسایی گردید، باید آزمون معناداری صورت گیرد. برای بررسی معناداری همبستگی‌های مشاهده‌شده از روش‌های خودگردان‌سازی (بوت استراپ[۲۹]) و یا برش متقاطع جک‌نایف[۳۰] استفاده می‌شود. در این مطالعه از روش خودگردان‌سازی استفاده شده است که آماره t را به دست می‌دهد. در سطح خطای ۵٪ اگر مقدار آماره بوت استراپینگ t-value بزرگ‌تر از ۱/۹۶ باشد، همبستگی‌های مشاهده‌شده معنادار است.



شکل ۱: مدل‌سازی معادلات ساختاری فرضیه‌های تحقیق؛ حالت ضرایب مسیر

29. Bootstrap
30. Jacknife



شکل ۲: مدل‌سازی معادلات ساختاری فرضیه‌های تحقیق؛ حالت معناداری ضرایب مسیر

جدول ٦- بررسی شاخص‌های تحلیل فرضیه‌ها

مسیر	سطح معنی‌داری (sig)	آماره t	میزان تأثیر
سلامت جسمانی -----> سرقت	۰/۰۰۰*	-۴/۹۸۷	-۰/۴۷۰
سلامت روانی -----> سرقت	۰/۲۴۷	-۰/۰۸۱	-۰/۰۲۵
سلامت معنوی -----> سرقت	۰/۰۰۰*	-۴/۸۵۴	-۰/۳۵۵
سلامت اجتماعی -----> سرقت	۰/۲۰۵	۰/۱۵۶	۰/۰۴۴

فرضیه ۱: سلامت جسمانی بر ارتکاب جرم سرقت تأثیرگذار است.

آزمون فرض:

H_0: سلامت جسمانی بر ارتکاب جرم سرقت تأثیرگذار نیست.

H_1: سلامت جسمانی بر ارتکاب جرم سرقت تأثیرگذار است.

با توجه به شکل‌های ۱ و ۲ و نتایج حاصل از جدول ۶، از آنجا که در مسیر سلامت جسمانی بر سرقت، مقدار قدر مطلق آماره "t" ۴/۹۸۷، معنادار هستند (مقدار قدر مطلق آماره "t" بزرگ‌تر از سطح

۱/۹۶ است)، پس فرض صفر رد و فرض یک تأیید می‌شود. لذا با اطمینان ۹۵ درصد، سلامت جسمانی بر ارتکاب جرم سرقت تأثیرگذار است. میزان سلامت جسمانی بر ارتکاب جرم سرقت، ۴۷ درصد است که مقداری منفی و معکوس است؛ یعنی با افرایش سلامت جسمانی، ارتکاب جرم سرقت کاهش می‌یابد و برعکس.

فرضیه ۲: سلامت روانی بر ارتکاب جرم سرقت تأثیرگذار است.

آزمون فرض:

H_0: سلامت روانی بر ارتکاب جرم سرقت تأثیرگذار نیست.

H_1: سلامت روانی بر ارتکاب جرم سرقت تأثیرگذار است.

با توجه به شکل‌های ۱ و ۲ و نتایج حاصل از جدول ۶، از آنجا که در مسیر سلامت روانی بر سرقت، مقدار قدر مطلق آماره "t"، ۰/۰۸۱، معنادار نیستند (مقدار قدر مطلق آماره "t"، کوچک‌تر از سطح ۱/۹۶ است)، پس فرض صفر تأیید می‌شود. لذا با اطمینان ۹۵ درصد، سلامت روانی بر ارتکاب جرم سرقت تأثیرگذار نیست.

فرضیه ۳: سلامت معنوی بر ارتکاب جرم سرقت تأثیرگذار است.

آزمون فرض:

H_0: سلامت معنوی بر ارتکاب جرم سرقت تأثیرگذار نیست.

H_1: سلامت معنوی بر ارتکاب جرم سرقت تأثیرگذار است.

با توجه به شکل‌های ۱ و ۲ و نتایج حاصل از جدول ۶، از آنجا که در مسیر سلامت معنوی بر سرقت، مقدار قدر مطلق آماره "t"، ۴/۸۵۴، معنادار هستند (مقدار قدر مطلق آماره "t"، بزرگ‌تر از سطح ۱/۹۶ است)، پس فرض صفر رد و فرض یک تأیید می‌شود. لذا با اطمینان ۹۵ درصد، سلامت معنوی بر ارتکاب جرم سرقت تأثیرگذار است. میزان سلامت معنوی بر ارتکاب جرم سرقت، ۳۵/۵ درصد است که مقداری منفی و معکوس است؛ یعنی با افرایش سلامت معنوی، ارتکاب جرم سرقت کاهش می‌یابد و برعکس.

فرضیه ۴: سلامت اجتماعی بر ارتکاب جرم سرقت تأثیرگذار است.

آزمون فرض:

H_0: سلامت اجتماعی بر ارتکاب جرم سرقت تأثیرگذار نیست.

H_1: سلامت اجتماعی بر ارتکاب جرم سرقت تأثیرگذار است.

با توجه به شکل‌های ۱ و ۲ و نتایج حاصل از جدول ۶، از آنجا که در مسیر سلامت اجتماعی بر سرقت، مقدار قدر مطلق آماره "t"، ۰/۱۵۶، معنادار نیستند (مقدار قدر مطلق آماره "t"، کوچک‌تر از سطح ۱/۹۶ است)، پس فرض صفر تأیید می‌شود. لذا با اطمینان ۹۵ درصد، سلامت اجتماعی بر ارتکاب جرم سرقت تأثیرگذار نیست.

بحث و نتیجه‌گیری

جهان امروز فاقد نظم و تعادل دقیق در زیست فردی و اجتماعی است، چنانچه انسان امروز نیز از عدم تعادل جسمی و روانی رنج می‌برد و از تعادل شخصیتی برخوردار نیست. هم‌اکنون بشر از این بابت غرامت سنگینی می‌پردازد. اثر این نابسامانی و عدم تعادل به صورت‌های گوناگونی در فرد و جامعه و به گونه بیماری‌های روحی و روانی از سویی و جرایم مختلف از سوی دیگر خود را نشان می‌دهد. هزینه‌های بسیاری که سالیانه جامعه به‌منظور جلوگیری از جرایم و جنایات و یا تعقیب مجرمان و محکومیت و کیفر آنها صرف می‌کند و یا برای درمان افسردگی‌ها، اضطراب‌ها و دیگر بیماری‌های روحی و روانی پرداخته می‌شود، رقم سرسام‌آوری را تشکیل می‌دهد، افزون بر آنکه جامعه انسانی را از هدف اصلی دور ساخته و موجب می‌شود تا فرد و جامعه از محیط سالم برخوردار نبوده و در سیر کمال خویش با بحران‌های متعددی مواجه گردد. پرخاشگری، بی‌اعتنایی در روابط انسانی، بی‌حسی روزافزون وجدان‌های اخلاقی، قساوت و انواع صفات رذیله و بزهکاری که به صورت‌های مختلف از فرد بروز می‌کند، نیازمند درمان است. برخورد تنگ‌نظرانه با این‌گونه منش‌ها و کنش‌ها و واکنش‌ها می‌تواند نه‌تنها درد را درمان نسازد، بلکه بر تداوم و افزایش آن نیز تأثیر سو بگذارد. برخی بر این گمان هستند که این‌گونه رفتار فردی و جمعی نشانگر باطن خبیث و ذات ناپاک انسان است، که با وراثت به فرد منتقل شده و جز به تیغ مجازات قابل درمان نیست؛ در حالی که وقتی به‌دقت این مسائل مورد بررسی قرار گیرد، آشکار می‌گردد علل دیگری که در پس این مسائل وجود دارد، باید مورد شناسایی و تحلیل قرار گرفته و در نهایت با ارائه راهکاری با آنها مقابله شود. دنیای کنونی بیشترین سرمایه‌گذاری را روی پیشگیری از وقوع جرم نهاده است، با این حال در صورت تحقق بزه، جامعه ناگزیر وارد مرحله اتهام و مجرمیت می‌شود. در این مرحله، توجه اساسی باید بر جنبه درمانی و اصلاحی معطوف گردد و از ظرفیت‌ها و دانش‌های میان‌رشته‌ای به‌طور حداکثری بهره گرفته شود. به هر حال در این مرحله، درمان شاید نقش کمرنگی در بازسازی افراد داشته باشد، اما مؤثر است.[۳۱] نوع نگرش و بینش نسبت به فاعلین جرایم و سرنوشت

۳۱. محمدیان و محمدرضاپور، پیشین، ۳۳۷.

محکوم، خانواده‌اش و امنیت اجتماعی جامعه در ارتباط است. به دلیل حساسیت جرایم و تأثیر حکم قاضی علاوه بر شخص مجرم بر خانواده وی و اجتماع و در راستای اصل فردی کردن مجازات‌ها، لزوم شخصی کردن پرونده شخصیت یکی از دغدغه‌های علمای حقوق کیفری تلقی می‌شود. به‌منظور تحقق دادرسی عادلانه و صدور آرای متناسب با شخصیت بزهکار، ضرورت تشکیل پرونده شخصیت به اثبات می‌رسد، زیرا بدون تشکیل این پرونده، اهداف عدالت کیفری تأمین نمی‌گردد. تنها با تشکیل پرونده شخصیت است که می‌توان امید داشت که زمینه برای احراز حالت خطرناک متهمان و صدور آرای مناسب و عادلانه فراهم گردد تا در این حال که عدالت را در تصمیم‌گیری به کار می‌گیرند، جامعه را نیز در آینده از خطر متهمان و بزهکاران فعلی ایمن نمایند.[۳۲] با مطالعه منسجم و پیوسته پرونده شخصیت در حقوق کیفری و جرم‌شناسی و تبیین کیفیت تأثیرگذاری این پدیده بر نهادهای عدالت کیفری، این نتیجه بدیهی به دست می‌آید که اتخاذ هرگونه سیاست جنایی کارآمد و مفید بدون توجه به شناخت اختلال‌های شخصیت مجرمان، ریشه‌یابی و درمان آن امکان‌پذیر نیست. مجازات بزهکاران، آن‌گونه که مورد تأکید قانونگذاران کیفری قرار گرفته است، دارای بار مالی فراوان و نتایج زیان‌باری همچون ازدحام جمعیت زندانیان، پذیرش فرهنگ زندان، ازهم‌گسیختگی نهاد خانواده، سلب امکان ارتباط مولد بزهکار با اجتماع و... است که بدون توجه به آنها نمی‌توان به تنظیم قوانین کارآمد و مؤثر اقدام کرد. مبارزه با بزهکاران صرفاً با استفاده از ابزار کیفری موفق نیست. برای این منظور باید به روش‌هایی که به‌نوعی در بازاجتماعی کردن بزهکاران و اصلاح شیوه تفکر و اندیشه آنها از یک طرف و افزایش کارایی و مهارت‌های زندگی آنان از طرف دیگر تکیه دارند، تأکید ورزید.[۳۳] یافته‌های تحلیلی پژوهش حاضر با نتایج حاصل از تعدادی تحقیقات مربوط به عوامل مؤثر بر نوع جرم که به‌صورت پیمایشی، اسنادی و یا فراتحلیلی انجام شده است، نشان می‌دهد، عوامل مؤثر بر نوع جرم بر اساس سلامت جسمانی، روانی، معنوی و اجتماعی هر جامعه‌ای با یکدیگر متفاوت است. در این پژوهش، سلامت جسمانی و سلامت معنوی به‌عنوان متغیرهای مرتبط با بروز رفتارهای مجرمانه شناسایی شده‌اند؛ با این حال در خصوص سلامت روانی و سلامت اجتماعی، یافته‌های معناداری حاصل نشد. بی‌تردید این دو عامل نیز در شکل‌گیری و تداوم انواع جرایم نقش مؤثری دارند، اما احتمالاً به دلیل محدودیت‌های ابزار سنجش مورد استفاده یا تفاوت‌های فرهنگی میان جامعه آماری، تأثیر آنها در این مطالعه آشکار نشده

۳۲. راضیه سبزه‌علی، محمود اشرافی و مسعود حیدری، «آثار پرونده شخصیت در حقوق کیفری ایران»، *حقوقی دادگستری*، ۸۲، ۱۰۴(۱۳۹۷)، ۶۷-۹۳.

۳۳. محمدیان و محمدرضاپور، پیشین، ۳۳۸-۳۳۷.

است. از این رو پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آتی با به‌کارگیری ابزارهای دقیق‌تر و با در نظر گرفتن متغیرهای فرهنگی و روان‌شناختی، به بررسی عمیق‌تر نقش سلامت روانی و اجتماعی در بروز جرایم بپردازند. نتایج به‌دست‌آمده با نتایج تقوایی و همکاران[۳۴]، کلاشی و همکاران[۳۵]، کردلو و همکاران[۳۶]، ب. بندا و آر. اف. کاروین[۳۷]، لاکفیلد و همکاران[۳۸] و آکینتوند کوادری آدیسون[۳۹] همخوانی دارد. در تبیین نتایج به‌دست‌آمده می‌توان این‌گونه بیان کرد که سلامت، جنبه‌های زیادی از جمله جنبه‌های زیستی ـ روانی و اجتماعی زندگی شخص را در برمی‌گیرد. یکی از نتایج به‌دست‌آمده در پژوهش حاضر پیش‌بینی کاهش سرقت بر اساس سلامت جسمانی است، یعنی می‌توان این‌گونه بیان کرد که سلامت جسمانی پیش‌بینی‌کننده سلامت روان افراد است. پژوهشگران (فریدمن و همکاران) شواهدی به دست آورده‌اند مبنی بر اینکه میان سلامت جسمانی و شخصیت رابطه وجود دارد، به‌طور مثال سطح پایین هوش در کودکی و وضعیت روانی در بزرگسالی با مرگ زودهنگام بر اثر بیماری‌های مزمن ارتباط دارد. علاوه بر این افرادی که مضطرب، خشن و افسرده هستند، بیشتر در معرض بیماری‌ها قرار می‌گیرند.[۴۰] نتایج پژوهش‌های متعددی که به بررسی رابطه میان سلامت جسمانی و سلامت روانی پرداخته‌اند، حاکی از آن است که افراد فاقد سلامت بدنی مطلوب، بیشتر در معرض بروز هیجانات منفی نظیر اضطراب، خشم و پرخاشگری قرار دارند. این وضعیت ممکن است منجر به کاهش توانایی کنترل بر زندگی شخصی و تضعیف احساس همدلی نسبت به دیگران شود. در نتیجه، چنین افرادی احتمالاً محدودیت‌های اخلاقی و اجتماعی را کمتر رعایت کرده و با سهولت بیشتری به نقض حریم خصوصی دیگران یا ارتکاب رفتارهای ضداجتماعی از جمله سرقت مبادرت ورزند. با وجود یافته‌های پژوهشی موجود، نمی‌توان به‌طور قطعی ادعا کرد که افراد دارای بیماری‌های جسمانی بیش از دیگران مرتکب سرقت می‌شوند. در واقع رابطه میان سلامت جسمانی و ارتکاب جرم از نوع دوسویه است. از یک سو نارسایی‌های جسمی ممکن است در شکل‌گیری رفتارهای مجرمانه نقش داشته باشند، و از سوی دیگر ارتکاب جرم سرقت می‌تواند خود زمینه‌ساز بروز اختلالات جسمانی و روانی گردد. به بیان دیگر مرتکبان سرقت ممکن است

---

۳۴. تقوایی، محمودی و قوامی‌پور سرشکه، پیشین، ۱۰-۱۷.

۳۵. کلاشی، حسینی و رجایی، پیشین، ۱۱۵-۱۲۴.

۳۶. کردلو و همکاران، پیشین، ۶۱-۷۴.

37. Benda & Corwyn, Op. Cit. 57-86.

38. Litchfield, Thomas and Li, Op. Cit. 199-226.

39. Adeseun, Op. Cit.

۴۰. ادوارد پ. سارافینو، *روانشناسی سلامت*، مترجم فروغ شفیعی و دیگران (تهران: انتشارات رشد، ۱۳۸۷)

به‌دلیل نگرانی دائمی از شناسایی توسط دیگران یا تعقیب قانونی، دچار اضطراب، بی‌خوابی، مشکلات تغذیه‌ای، افسردگی و تحریک‌پذیری شوند. این پیامدهای روان‌شناختی به‌مرور سلامت جسمانی آنان را تضعیف کرده و چرخه‌ای معیوب از کاهش سلامت جسمی و تشدید آسیب‌های روانی ایجاد می‌کند.[۴۱] یکی دیگر از نتایج به‌دست‌آمده در پژوهش حاضر، پیش‌بینی کاهش سرقت بر اساس سلامت معنوی است. معنویت به باورها و آیین‌هایی اشاره دارد که در یقین ریشه در وجود بُعدی متعالی برای حیات دارد. این باورها، اقناع‌کننده، نافذ و باثبات هستند. معنویت جهان‌شمول است. اگرچه محتوای خاص باورهای دینی متغیر است، تمام فرهنگ‌ها مفهومی از نیروی الهی، مقدس، متعالی و غایی دارند؛ تمام مذاهب خواهان یاری‌رسانی به افراد در مواجهه با دغدغه‌های بنیادین هستی‌شناختی (به‌طور مثال پرسش‌هایی از مقصود و معنا) و وضع قوانین و ارزش‌های هدایتگر روابط افراد و نیز تلاش‌های آنها در مقابله و سازگاری با مشقت‌های زندگی هستند. بررسی‌های مختلف (بی جانسون، لارسن، لی و یانگ) ارتباط معنویت را با تمایل به پرهیز از فعالیت‌های ضداجتماعی، از جمله مصرف مواد و دیگر فعالیت‌های غیرقانونی، هم‌بسته دانسته‌اند.[۴۲] همچنین نوجوانان دارای نمرات بالا در شاخص دین‌داری خود نظم‌دهی هیجانی بیشتری را نشان داده‌اند، رفتارهای پرخاشگرانه کمتری دارند، به احتمال کمتری در مصرف الکل و داروهای غیرقانونی مشارکت می‌جویند و گزارش‌های بهتری از عملکرد تحصیلی دارند.[۴۳] با توجه به پژوهش‌های صورت‌گرفته در حوزه معنویت و قدرت تأثیرگذاری معنویت بر سلامت رفتار انسان، پس کاملاً منطقی به نظر می‌رسد، افرادی که معنویت بالاتری دارند، به دلیل اهمیت و ارزش جایگاه دیگران و قانع بودن به وضعیت کنونی خود، به خودشان این اجازه را نمی‌دهند که آرامش دیگران را به خطر بیندازند و از رفتارهای آسیب‌زننده به دیگران از جمله سرقت دوری می‌کنند.[۴۴]

۴۱. همانجا

۴۲. مارتین سلیگمن و کریستوفر پیترسن، *طبقه‌بندی توانمندی‌های منش و فضیلت‌های انسانی*، مترجم محسن زندی و لیلا باقری (تهران: انتشارات رشد، ۱۴۰۰)

۴۳ همانجا

۴۴. همانجا

فهرست منابع

الف) منابع فارسی

– اژدری‌فرد، پری‌سیما، قاسم قاضی و رحمت‌اله نورانی‌پور. «بررسی تأثیر آموزش عرفان و معنویت بر سلامت روان دانش‌آموزان». *اندیشه‌های تازه در علوم تربیتی*، ۵، ۱۸(۱۳۸۹)، ۱۰۵-۱۲۷.

– ایمان، محمدتقی، الهام شیردل، فاطمه شعاع نجم و حمید شیردل. «تبیین جامعه‌شناختی عوامل مؤثر بر تمایل دختران نوجوان به بزهکاری در شهر کرمان». *مطالعات راهبردی ورزش و جوانان*، ۲۸(۱۳۹۴)، ۲۰۳-۲۲۶.

– آذری، هاجر و لیلا بهرامی. «توسعه مفهومی حق بر سلامت زنان و تحلیل آن در سیاست‌گذاری‌های کلان و خرد». *زن در توسعه و سیاست*، ۱۸، ۴(۱۳۹۹)، ۵۲۹-۵۵۵.

– برجعلی، احمد و سعید عبدالملکی. *روان‌شناسی جنایی*. تهران: انتشارات دانشگاه پیام نور، ۱۳۹۲.

– بهرامی احسان، هادی، مهسا سعادتی، فاطمه محمودی و صدیقه فانی. «ساختار سازه‌ای پرسش‌نامه چهاربعدی سنجش سلامت؛ الگوی زیستی ـ روانی ـ اجتماعی ـ معنوی». *مجله تحقیقات علوم رفتاری*، ۱۳، ۲(۱۳۹۴)، ۲۵۱-۲۶۵.

– پورمنافی، ابوالفضل، پیمان کاویاری و ابراهیم قربانی. «شناسایی مؤلفه‌های مدیریتی مؤثر بر ارتقا اشراف اطلاعاتی در سازمان‌های اطلاعاتی (مورد مطالعه: سازمان اطلاعات فراجا)». *پژوهش‌های اطلاعاتی و جنایی*، ۱۸، ۷۱(۱۴۰۲)، ۱۵۹-۱۸۸.

– ترابی، یوسف. «نقش دین و معنویت در پیشگیری از جرم (با تأکید بر اسلام)». *کارآگاه*، ۴، ۱۴(۱۳۹۰)، ۱۰۸-۱۳۵.

– تقوایی، عباس، امیررضا محمودی و محدثه قوامی‌پور سرشکه. «تأثیر آموزه‌های اسلامی و سلامت معنوی در پیشگیری از جرایم». *نشریه اسلام و سلامت*، ۷، ۲(۱۴۰۱)، ۱۰-۱۷.

– جلایی‌پور، حمیدرضا و مجید حسینی‌نژاد. «عوامل اجتماعی مؤثر بر بزهکاری نوجوانان (مطالعه موردی شهر رشت)». *تحقیقات علوم اجتماعی ایران*، ۱، ۲(۱۳۸۸)، ۴۹-۷۲.

– حاجی‌زاده میمندی، و زهرا فلک‌الدین. «سبک زندگی سلامت‌محور و رفتارهای زیست‌محیطی مسئولانه در شهرهای خرم‌آباد و یزد». *پژوهش‌های جامعه‌شناسی معاصر*، ۸، ۱۵(۱۳۹۸)، ۱۴۱-۱۷۲.

– حدادیان، علی، زهرا حضرتی صومعه و ساسان ودیعه. «تبیین جامعه‌شناختی آسیب‌های اجتماعی فضای مجازی در بین نوجوانان پسر». *پژوهش‌های اطلاعاتی و جنایی*، ۱۸، ۱(۱۴۰۲)، ۱۰۱-۱۲۴.

– حسین‌زاده، علی‌حسین، علی بوداقی و امل خمیسی. «تعیین‌گرهای اجتماعی و روان‌شناختی گرایش به ارتکاب جرم (مورد مطالعه: جوانان ۱۸ تا ۲۹ سال شهر اهواز)». *جامعه‌شناسی نهادهای اجتماعی*، ۹، ۱۹(۱۴۰۱)، ۷-۳۴.

– حیدری، علی‌حیدر، مسعود گلچین، بیژن زارع و مجید روهنده. «فراتحلیل عوامل اجتماعی مؤثر بر خشونت بین فردی». *توسعه اجتماعی*، ۱۲، ۴۶(۱۳۹۶)، ۵۵-۸۲.

– خوش‌فر، غلامرضا، آرزو محمدی، فاطمه محمدزاده، راضیه محمدی و فاطمه اکبرزاده. «امنیت اجتماعی و سلامت اجتماعی (مطالعه موردی: جوانان ۲۹-۱۵ ساله شهر قاین)». *مطالعات اجتماعی ایران*، ۹، ۱(۱۳۹۴)، ۷۱-۱۰۲.

– زنگنه، محمد. «بررسی عوامل خانوادگی مؤثر بر رفتار بزهکارانه دانش‌آموزان: مورد استان بوشهر». *علوم اجتماعی*، ۱۱، ۲۵(۱۳۸۳)، ۱۰۵-۱۳۵.

– سارافینو، ادوارد پ. *روانشناسی سلامت*. مترجم فروغ شفیعی و دیگران. تهران: انتشارات رشد، ۱۳۸۷.

– سبزه‌علی، راضیه، محمود اشرافی و مسعود حیدری. «آثار پرونده شخصیت در حقوق کیفری ایران». *حقوقی دادگستری*، ۸۲، ۱۰۴(۱۳۹۷)، ۶۷-۹۳.

- سلیگمن مارتین و کریستوفر پیترسن. *طبقه‌بندی توانمندی‌های منش و فضیلت‌های انسانی*. مترجم محسن زندی و لیلا باقری. تهران: انتشارات رشد، ۱۴۰۰.
- شاکر سلطان احمدی، سیامک، علی شالباف، صمد رهبری بنائیان، ایلناز علی‌نژاد و حیدر امیرپور. «تحلیل تأثیر جنبه‌های روانی و اجتماعی در بروز سرقت». *پژوهش‌های کاربردی روانشناختی*، ۸، ۱(۱۳۹۶)، ۱۰۹-۱۲۵.
- شایگان، فریبا، عبداله هندیانی و امیرحسین خواجه‌زاده. «عوامل مؤثر در جرم‌یابی سرقت از منزل (مطالعه موردی استان بوشهر)». *پژوهش‌های اطلاعاتی و جنایی*، ۱۸، ۳(۱۴۰۲)، ۱۴۳-۱۶۸.
- صفی‌خانی، حمیدرضا. «سلامت از دیدگاه اسلام». *فصلنامه تأمین اجتماعی*، ۹، ۲۸(۱۳۸۶)، ۲۲۵-۲۴۶.
- صیادی، مهناز، سیروان صیاد، احمد وهابی، بشری وهابی، بیژن نوری و منا امانی. «بررسی سطح سلامت معنوی و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان دانشگاه‌های شهر سنندج در سال ۱۳۹۴». *روان‌شناسی و روان‌پزشکی شناخت*، ۶، ۱(۱۳۹۸)، ۱-۱۰.
- عظیمی، لیلا، جعفر ابراهیمی و حمداله عزیزی. «بررسی عوامل اجتماعی مؤثر بر ارتکاب نوع جرم مردان مجرم در زندان شهر اردبیل». *مطالعات علوم اجتماعی*، ۱۲، ۴۴(۱۳۹۴)، ۶۶-۸۱.
- قاسم‌زاده، مهدی، حامد جعفری ولدانی، مینا احمدی و احمدمسعود مظاهری. «تأثیر عوامل روان‌شناختی بر ارتکاب جرم و ضرورت توجه به آن در نظام‌های حقوقی و فرایندهای قضایی (مطالعه و مقایسه زنان مجرم و سالم شهر اصفهان)». پژوهش*نامه زنان*، ۹، ۲۵(۱۳۹۷)، ۶۹-۸۵.
- کردلو، حسین، سید احمد سجادی، سید محمدحسین رضوی و محمد رمضان‌زاده. «نقش ورزش در پیشگیری از وقوع جرم». *مطالعات راهبردی ورزش و جوانان*، ۱۵، ۳۲(۱۳۹۵)، ۶۱-۷۴.
- کلاشی، مازیار، سید عماد حسینی و محمدهادی رجایی. «نقش ورزش بر میزان جرم و جنایات در ایران (۱۳۹۱-۱۳۷۴)». پژوهشنامه *مدیریت ورزشی و رفتار حرکتی*، ۱۶، ۳۲(۱۳۹۹)، ۱۱۵-۱۲۴.
- کیهانی، فرشیده، صادق مرادی و غلامرضا محمدنسل. «عوامل اجتماعی بازگشت به اعتیاد در بین معتادان خود معرف و راهکارهای پیشگیری از آن». *پژوهش‌های اطلاعاتی و جنایی*، ۱۷، ۴(۱۴۰۱)، ۱۹۳-۲۱۴.
- محمدیان، سارا و بابک محمدرضاپور. «لزوم تشکیل پرونده شخصیت در فرایند دادرسی کیفری ایران». *پزشکی قانونی*، ۱۹، ۲-۳(۱۳۹۲)، ۳۲۹-۳۴۰.
- مقیمی، مهدی. «تأثیر کیفیت زندگی بر جرم سرقت». *دیدگاه‌های حقوق قضایی*، ۲۲، ۷۹-۸۰(۱۳۹۶)، ۱۴۹-۱۷۰.
- مؤذن، رضا، مالک میرهاشمی و معنوی‌پور. «تأثیر سلامت روانی مجرمان خشن و غیرخشن در افزایش جرم و نقش مدیریت در کنترل آن». *کارآگاه*، ۳۳(۱۳۹۴)، ۴۵-۵۸.
- نازک تبار، حسین، محمدجواد زاهدی و هوشنگ نایبی. «نقش دین‌داری در ممانعت از بزهکاری جوانان شهر تهران». *رفاه اجتماعی*، ۲۲(۱۳۸۵)، ۲۳۳-۲۵۷.

ب) منابع انگلیسی

- Adeseun, Quadri Akintunde. “The Impact of Religious Beliefs and Religious Commitments on Delinquent Behaviors”. Ph.D. Thesis. College park: University of Maryland, 1993.
- Benda, Brent B. & Robert Flynn Corwyn. “Are the Effects of Religion on Crime Mediated, Moderated, and Misrepresented by Inappropriate Measures?”. *Journal of Scocial Service Research*, 27, 3(2001), 57-86. https://doi.org/10.1300/J079v27n0304
- Litchfield, Allen W., Darwin L. Thomas and Bing Dao Li. “Dimensions of Religiosity as Mediators of the Relations between Parenting and Adolescent Deviant Behavior”. *Journal of*

Adolescent Research, 12, 2(1997), 199-226. https://doi.org/10.1177/0743554897122004

- Sikand, Mehak & K. Jayasankara Reddy. “Role of psychosocial factors in criminal behaviour in adults in india”. *International Journal of Criminal Justice Sciences*, 12, 1(2017), 24-44. DOI:10.5281/zenodo.345701

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی