

Durkheim's "social pathology" is based on the pathological-normal model of modern medicine

Gholamhossein Moghaddam Heidari (Institute for humanities and Cultural studies, gmheidari@gmail.com)

ARTICLE INFO

Article History

Received: 2020/8/24

Accepted: 2020/10/12

Key Words:

the normal,
the pathological,
disease,
social pathology,
crime,

ABSTRACT

Social pathology is a sociological term used in reference to deviant behaviors, or actions that societies have agreed are immoral or unacceptable. Émile Durkheim, a French sociologist in the nineteenth century, created the foundation for the modern sociological study of society by focusing on social facts, structures, and systems. His profound ideas generated many concepts and methods in his books especially in *The Rules of Sociological Method* and *Suicide*. He applied the model of modern medical thinking for studying deviant behaviors. According to modern medicine, which was formed in the nineteenth century, the process of diagnosing the disease is based on "the pathological and the normality". In this article, we try to show that Durkheim's "social pathology" is based on this model. First we briefly describe the characteristics of "the pathological and the normality" in diagnosis of disease in modern medicine. We then show this medical model influences Durkheim's functionalist approach for studying deviant behaviors, or actions.

ابتنای «آسیب‌شناسی اجتماعی» دورکیم بر الگوی

امر آسیب‌شناختی-بهنجار پزشکی مدرن

غلامحسین مقدم‌حیدری (پژوهشگاه علوم انسانی؛ gmheidari@gmail.com)

اطلاعات مقاله

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۶/۳

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۷/۲۱

واژگان کلیدی:

امر بهنجار،

امر آسیب‌شناختی،

آسیب‌شناسی اجتماعی،

بیماری،

جرم

چکیده

«آسیب‌شناسی اجتماعی» یکی از شاخه‌های مهم علوم اجتماعی است که به بررسی مسائل و مشکلات اجتماعی می‌پردازد. امیل دورکیم از بنیانگذاران جامعه‌شناسی در قرن نوزدهم، این موضوع را برای نخستین بار به‌طور مدون و روشمند در کتاب‌های قواعد روش جامعه‌شناسی و خودکشی مورد بررسی قرار داد. ویژگی مهم کار وی به کارگیری الگوی تفکر پزشکی مدرن است. براساس پزشکی کلینیکی (مدرن) که در قرن نوزدهم شکل گرفت، فرایند تشخیص بیماری بر امر آسیب‌شناختی و امر بهنجار قرار داده شده است.

در این مقاله می‌کوشیم تا با بکارگیری روش تطبیقی-انتقادی نشان دهیم که «آسیب‌شناسی اجتماعی» مورد نظر دورکیم براساس همین الگو شکل گرفته و قوام یافته است. بدین منظور مقاله از سه بخش تشکیل شده است: در بخش نخست ویژگی‌های امر آسیب‌شناختی-امر بهنجار در تعریف و تشخیص بیماری در پزشکی مدرن به‌طور اجمال شرح داده می‌شود. سپس چگونگی تأثیر این آموزه پزشکی در رویکرد کارکردگرایانه دورکیم در بررسی مسائل اجتماعی بررسی می‌شود و در پایان نیز با بیان مطالعه موردی جرم، نشان داده می‌شود که از نظر دورکیم به‌کارگیری رویکرد آسیب‌شناختی-بهنجار در علوم اجتماعی با چه پیچیدگی‌ها و مناقشه‌هایی همراه است.

۱. مقدمه

بیماری و سلامت یکی از مسائل مهمی است که بشر در طول تاریخ همواره با آن روبه‌رو بوده است؛ از این‌رو بدن و تن او همواره ابژه شناختش قرار گرفته است که دانش پزشکی حاصل آن می‌باشد؛ اما از قرون هجدهم و نوزدهم به بعد کنش‌های روانی و اجتماعی او نیز به‌طور جدی مورد توجه قرار گرفت و سبب پیدایش علوم انسانی همچون علوم روان‌شناسی - تربیتی و علوم اجتماعی شد؛ اما نکته‌ای که معمولاً بدان توجه نمی‌شود این است که علوم انسانی، خود تحت تأثیر الگوی تفکر پزشکی مدرن در قرن نوزدهم شکل گرفت.

میشل فوکو، جامعه‌شناس و فیلسوف فرانسوی، در آخرین صفحات کتاب تولد کلینیک، با تذکر این نکته می‌گوید: «پزشکی بیش از هر علمی، با آن سامان انسان شناختی که تکیه‌گاه همه علوم انسانی است قرابت دارد» (فوکو، ۱۳۹۰: ۲۶۸). به باور وی «اهمیت علم پزشکی در تأسیس علوم انسانی ... اهمیتی صرفاً روش‌شناختی نیست؛ زیرا به هستی انسان به منزله ابژه دانش اثباتی مربوط می‌شود» (همان: ۲۶۷).

در این میان علوم اجتماعی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است؛ زیرا برخی از مهم‌ترین بنیانگذاران علوم اجتماعی تحت تأثیر الگوی تفکر پزشکی مدرن در قرن نوزدهم به نظریه‌پردازی در حوزه علوم اجتماعی پرداخته‌اند. تولد پزشکی مدرن بر مبنای امر بهنجار^۱ و امر آسیب‌شناختی^۲ در قرن نوزدهم سبب شد تا فضای فکری‌ای شکل بگیرد که بنیانگذاران جامعه‌شناسی در آن فضا به تأمل درباره جامعه پردازند. استعاره ارگانیسیم^۳ به‌عنوان وجه مشترکی برای تبیین جامعه همواره مورد استفاده آنان قرار گرفته است.

به‌دیگرسخن، «جامعه‌شناسی الهام گرفته از زیست‌شناسی قرن نوزدهم، گروه‌های انسانی را به‌عنوان کلیت‌هایی^۴ معرفی می‌کرد که فردیت بخش‌های آن برای همه قصدها و اهداف درهم آمیخته شده بود» (Guillo, 2002:124). آگوست کنت،^۵

اسپنسر^۶ و امیل دورکیم^۷ از مهم‌ترین این جامعه‌شناسان بودند؛ البته باید دقت کرد که استعاره وحدت ارگانیک^۸ برای جامعه به معنای رمانتیستی آن نبود؛ یعنی منظور کنت و جامعه‌شناسان دیگر از به‌کارگیری استعاره ارگانیک برای جامعه در برداشتن «نیروی حیاتی»^۹ - ماهیتی متافیزیکی و اسرارآمیز در رمانتیسیسم آلمانی - برای جامعه نبود؛ بلکه جامعه به‌مثابه یک سازمان^{۱۰} در نظر گرفته می‌شد (Ibid).

در میان این جامعه‌شناسان، دورکیم از اهمیتی ویژه برخوردار است؛ زیرا اولاً معتقد بود که پدیده‌های اجتماعی همچون اشیای فیزیکی هستند که باید مورد مطالعه قرار بگیرند و ثانیاً معتقد بود که به جای کنکاش در ذات پدیده‌های اجتماعی باید به بررسی کارکردهای آنها در کل سازمان اجتماعی به‌عنوان یک کل ارگانیک پرداخت و این ویژگی اخیر برگرفته از الگوی تفکر پزشکی مدرن بود.

در پزشکی هر اندامی کارکرد خاصی دارد که اگر اندام مزبور آن را برآورد در وضعیت بهنجار^{۱۱} قرار دارد؛ اما اگر در کارکرد اندام مزبور اختلالی ایجاد شود، بیماری‌ای رخ داده است. دورکیم کوشید تا مطابق پزشکی مدرن معیاری برای کارکرد بهنجار یک پدیده اجتماعی ارائه دهد تا بر مبنای آن، بیماری یک پدیده اجتماعی را برای جامعه تشخیص دهد. او در کتاب معروف قواعد روش جامعه‌شناسی^{۱۲} (۱۸۹۵) واژه آسیب‌شناسی^{۱۳} را برای تشخیص چنین پدیده‌هایی به کار می‌برد؛ واژه‌ای که نقش محوری در تشخیص بیماری‌ها در پزشکی مدرن دارد.

بعدها در قرن بیستم آسیب‌شناسی اجتماعی یکی از شاخه‌های مهم جامعه‌شناسی شد. «آسیب‌شناسی اجتماعی»^{۱۴} عمدتاً با مسائل و مشکلات سروکار دارد. پژوهش‌های گوناگون

6. Herbert Spencer (1820-1903)

7. Emile Durkheim (1858-1917)

8. organic solidarity

9. vital force

10. organization

11. normal

12. *The Rules of Sociological Method* (French: *Les Règles de la Méthode Sociologique*)

13. pathology

14. social pathology

1. the normal

2. the pathological

3. organism

4. totalities

5. August Comte (1798-1857)

۲. امر بهنجار- امر آسیب‌شناختی در پزشکی مدرن

رابطه میان امر بهنجار و امر آسیب‌شناختی در پزشکی مدرن توسط دو فرد بررسی شده است: ژرژ کانگلیم و میشل فوکو. ژرژ کانگلیم^۲ ابتدا در سال ۱۹۴۳ در مقاله‌ای درباره «برخی مسائل مرتبط با امر بهنجار و امر آسیب‌شناختی»^۳ و سپس در سال ۱۹۶۶ در کتاب معروف امر بهنجار و امر آسیب‌شناختی^۴ کوشید تا مفاهیم و کارکرد امر بهنجار^۵ و امر آسیب‌شناختی^۶ در پزشکی را موشکافی کند. میشل فوکو^۷ نیز تحت تأثیر استادش - کانگلیم - در کتاب تولد کلینیک (۱۹۶۲)^۸ دیرینه‌شناسی نگاه پزشکی را بر مبنای امر بهنجار و امر آسیب‌شناختی تدوین می‌کند. از این‌رو موضوع مورد نظر در این بخش از این دو منظر بررسی می‌شود.

تلقی جدید از بیماری در قرن نوزدهم در پزشکی مدرن متولد شد و بر مبنای انطباق «فضای پیکربندی بیماری و فضای جای‌گیری»^۹ آن شکل گرفت (فوکو، ۱۳۹۰: ۴۲)؛ زیرا تجربه‌های پزشکی رؤیت‌پذیر، بدن و صورت‌های منسجم بیماری را در میدان ادراکی واحدی و براساس پیوستگی‌ها و شکاف‌های یکسانی درک می‌کرد: «درد دقیقاً با بدن منطبق می‌شد و توزیع منطقی آن از بدو امر از خلال توده‌های کالبد انسان صورت می‌گرفت» (فوکو، ۱۳۹۰: ۴۲). بنابراین پزشک با مشاهده بدن می‌توانست از خلال توده‌های کالبد انسان بیماری را در همان نقطه‌ای کشف کند که علائم آن را می‌دید؛ از این‌رو پزشکی قرن نوزدهم امتیاز ویژه‌ای را برای علم آسیب‌شناسی قائل شد. مشاهده علائم بیماری در بدن نه فقط از اهمیت ویژه‌ای برخوردار شد، بلکه یگانه شیوه تشخیص و درمان بیماری نیز شد.

به طوری که در قرن بیستم آسیب‌شناسی یکی از شاخه‌های مهم در علوم پزشکی شد که در خصوص تأثیر بیماری‌ها و آسیب‌ها در سطح بافتی و سلولی و مولکولی بحث می‌کند و

برای شناخت انواع این آسیب‌ها و علل بروز آنها صورت می‌گیرد و نظریاتی را برای حل آن مسائل پیشنهاد می‌کنند. مسائلی همچون اعتیاد، فقر، خودکشی، بزهکاری و خشونت از جمله این آسیب‌ها هستند. به‌دیگر سخن، «جرم» یکی از مهم‌ترین مسائل این حوزه می‌باشد. پیتروسکی در کتاب فهم مسائل آسیب‌شناسی اجتماعی می‌گوید: «واژه آسیب‌شناسی اجتماعی دربرگیرنده مسائل اجتماعی است که در آگاهی مشترک به‌عنوان مسائل زیان‌آور و مخرب برای افراد، گروه‌ها یا کل جامعه شناخته می‌شود» (Piotrowski, 2006: X).

همچنین، اسمیت کتاب جامعه و آسیب‌شناسی اجتماعی را با این پرسش آغاز می‌کند: «آیا جامعه بیمار است؟» او در پاسخ به این پرسش می‌نویسد «جامعه نه تنها بیمار و در بحران است بلکه در چرخه آسیب‌شناختی بحران‌های اجتماعی آیینی گرفتار شده است (Smith, 2017: 1).

البته با تورق کتاب‌های آسیب‌شناسی اجتماعی می‌توان دید که جامعه‌شناسان بر این موضوع توافق دارند که واژه آسیب‌شناسی از پزشکی گرفته شده است و قرین مفهوم بیماری است. تلقی سلامتی و بیماری از جامعه همچون حوزه پزشکی تلقی پیشگیری و درمان را نیز در پی خود می‌آورد. آموزه مهم و مشترک در تمام نظریه‌پردازی‌ها در حوزه آسیب‌شناسی اجتماعی همان ایده دورکیم است؛ یعنی تشخیص مسائل آسیب‌شناختی مبتنی بر آن چیزی است که برای جامعه امر نابهنجار^۱ محسوب می‌شود.

بنابراین، هنجار و هنجارمندی جزء مفاهیم محوری در این حوزه است؛ به طوری که بسیاری از مباحث آن با حذف این مفهوم از بین می‌روند. بنابراین، برای فهم شیوه و روش تفکر در حوزه آسیب‌شناسی اجتماعی باید روش تفکر دورکیم را تحلیل و بررسی کرد و این امکان‌پذیر نیست مگر با بررسی شیوه تفکر پزشکی درباره بیماری، امر آسیب‌شناختی و امر بهنجار.

از این‌رو در این مقاله به‌اجمال به بررسی امر آسیب‌شناختی- امر بهنجار در پزشکی مدرن پرداخته و سپس نشان داده می‌شود که چگونه دورکیم با این الگوی فکری به تأمل درباره آسیب‌شناسی اجتماعی و مناقشه‌های آن پرداخت.

1. abnormal

2. Canguilhem, George

3. *Essai sur quelques problèmes concernant le normal et le pathologique* (1943)

4. *The normal and the pathological* (1966)

5. The normal

6. The pathological

7. Michel Foucault

8. *The birth of clinic* (1962)

9. localisation

می‌شود و بخش دیگری «آسیب». به‌دیگرسخن، پدیده «نرمال» و پدیده «آسیب‌شناختی» در درجه متفاوتند و نه در نوع. بنابراین، یک ارگانسیم آسیب دیده به معنای آن است که کارکرد آن ارگانسیم به لحاظ عددی در محدوده مجاز - نرمال - قرار نمی‌گیرد و وظیفه پزشکی در این باره «محول کردن وظیفه احیای ارگانسیم بیمار به هنجار (نُرم) مطلوب» (CANGUILHEM, 1991: 40) با ابزارهای تکنیکی است. ممکن است هدف پزشکان تشخیص و درمان باشد؛ اما همان‌گونه که ژرژ کانگلیم می‌نویسد این اصل درمان را نمی‌توان از اصل بهنجارسازی جدا کرد: «درمان در اساس بازگرداندن یک کارکرد یا ارگانسیم به هنجاری است که از آن منحرف شده است» (CANGUILHEM, 1991: 84). فوکو می‌نویسد: «پزشکی نباید صرفاً مجموعه متون راجع به فنون درمانی و دانش لازم برای کاربرد آن فنون باشد؛ بلکه شناخت انسان سالم را نیز باید دربرگیرد؛ یعنی در آن واحد تجربه‌ای از انسان غیر بیمار و تعریفی از انسان الگو» (فوکو، ۱۳۹۰: ۷۸).

بهنجارسازی در اینجا دلالت بر ضرورت سامان‌دهی زندگی‌های فردی‌ای دارد که پا را فراتر از محدوده‌های معین گذاشته‌اند و تهدیدی بالقوه برای الگوی انسان سالم‌اند. این سامان‌دهی باید براساس سیاست‌گذاری‌ای انجام شود که شامل دو وجه است: امر بهنجار و امر آسیب‌شناختی. بیان این نکته ضروری است که از نظر کانگلیم «میان بی‌هنجاری^۵ یا بی‌قاعدگی و نابهنجاری^۶ تمایز می‌افکند. به باور وی بهنجار (نرمال) و بی‌هنجار هر دو گونه‌ای از امر طبیعی هستند. بی‌هنجار یا بی‌قاعدگی لزوماً ناهنجار نیست ... هنجارمندی زیستی از تعامل و برهمکنش میان ساختارها و رفتارها از یک سو و محیط از سوی دیگر تعیین می‌شود» (منجمی، ۱۳۹۸: ۱۴۸).

بنابراین، پزشکی مدرن دارای دو مقومه مهم است: امر آسیب‌شناختی که مبتنی بر کارکرد^۷ یک ارگانسیم است و امر بهنجار که محدوده نرمال کارکرد ارگانسیم را تعیین می‌کند. این محدوده نرمال در آزمایش‌های پاتولوژی «محدوده مرجع»^۸

شامل مطالعه فرایند بیماری در یک اندام یا تمامی بدن برای شناخت ماهیت و علت‌های آن است. با توسعه درمان مبتنی بر آسیب‌شناسی علوم آزمایشگاهی با دو گرایش آسیب‌شناسی بالینی^۱ و آسیب‌شناسی تشریحی^۲ شکل گرفت. بدین‌گونه در پزشکی معاصر هنجارهای سلامتی با امور آسیب‌شناختی پیوند خورده است و فهرستی از معیارهایی ارائه شده که برای هر کدام محدوده‌ای بهنجار (نرمال) در نظر گرفته شده است.^۳

با تأمل در فرایند تشخیص مبتنی بر آسیب‌شناسی ملاحظه می‌شود که مطابق «اصل آسیب‌شناسی، ... وضعیت بیماری در موجود زنده فقط (به معنای) تغییر کمی از پدیده فیزیولوژیکال هست که معرف وضعیت نرمال کارکرد متناظرش می‌باشد»^۴ (Canguilhem, 1991: 227). وقتی گفته می‌شود فردی بیمار است؛ یعنی کارکرد ارگانسیم خاصی در او به میزان عددی از کارکرد اصلی آن ارگانسیم متفاوت است. کانگلیم معتقد است که کارکرد ارگانسیم بیمار در فرد با کارکرد همان ارگانسیم در فرد سالم دو کارکرد متفاوت نیست؛ بلکه کارکرد یک ارگانسیم است که از نظر عددی با هم متفاوتند. در واقع «پدیده‌های آسیب‌شناختی - جز در اختلافی که در مقدار عددی دارند - (از نظر نوع) با پدیده‌های نرمال نظیرشان یکسان هستند» (Canguilhem, 1991: 35).

تنها یک پدیده وجود دارد که یک محدوده عددی بدان نسبت داده می‌شود. بخش خاصی از این محدوده عددی «نرمال» نامیده

1. Clinical Pathology
2. Anatomical Pathology

^۳ این وضعیت را می‌توان در نتایج آزمایش‌های پاتولوژی به وضوح دید. نتایج این آزمایش‌ها معمولاً دارای ستونی است که محدوده نرمال (طبیعی) آزمایش را نشان می‌دهد که مقادیر آن در زیر عبارت Normal Range نوشته می‌شوند و براساس سن Age، جنسیت (Female برای خانم‌ها و Male برای آقایان) مشخص می‌شوند. افزون بر این، موارد خطرناک و مرز خطر را هم در ستون Normal Range ذکر می‌کنند. مرز خطر با Border Link، به شدت خطرناک با High Risk و کم خطر با Low Risk نمایش داده می‌شوند؛ البته این احتمال وجود دارد که عبارت Not Seen هم در این ستون ببینید. به‌عنوان مثال، اگر وجود باکتری یا عفونتی را در خون شما آزمایش کرده باشند، در صورتی که این مورد مشاهده نشود، Not Seen یا Negative درج می‌شود. اگر نتایج آزمایش در محدوده نرمال (هنجار) باشد؛ یعنی فرد سالم است؛ اما اگر برخی از نتایج در این محدوده قرار نگیرند و با High یا Low نمایش داده شوند؛ یعنی فرد بیمار است.

^۴ باید دقت کرد که کانگلیم پاتولوژی را به معنای علم مطالعه وضعیت‌های آسیب دیده یک عضو یا اندام می‌داند و از نظر او فیزیولوژی علم مطالعه وضعیت‌های نرمال عضو یا اندام است.

5. anomaly
6. abnormality
7. function
8. Reference interval

بسیاری از بیماری‌ها دارای درد نیستند و بسیاری از دردها نیز از منظر پزشکان چندان درخور اعتنا نیستند و یا اصلاً نشان‌دهنده بیماری خاصی نمی‌باشند مانند گرسنگی، خستگی و زایمان که صرفاً پدیده‌های جسمی هستند که با درد همراهند.

از نظر دورکیم براساس تلقی دیگری، «تندرستی که رشد شادمان نیروی حیاتی است هنگامی قابل تشخیص است که انطباق کاملی بین موجود زنده و محیط وجود دارد و از سویی دیگر بیماری چیزی است که آن انطباق را مختل می‌کند» (همان: ۸۰). به‌دیگرسخن، «تندرستی حالتی از موجود زنده است که این شانس بقا بیشتر است؛ درحالی‌که بیماری چیزی است که این شانس را کم می‌کند» (همان). او معتقد است که گرچه بیماری شانس بقای زندگی فرد را کاهش می‌دهد، اما بیماری تنها عامل تضعیف بقای موجود زنده نیست. مثلاً باروری در مواردی سبب مرگ موجود زنده می‌شود؛ درحالی‌که «باروری پدیده‌ای نرمال است» (همان). او در اینجا برای نخستین بار از کلمه نرمال استفاده می‌کند و آن را مترادف با طبیعی بودن، سالم بودن و تندرست بودن در نظر می‌گیرد.

او با بیان اینکه کودکان و سالخوردگان گرچه آسیب‌پذیرتر هستند، اما وضعیت کودکی و سالخوردگی غیر نرمال زندگی انسانی نیست و هیچ‌گاه بیماری به شمار نمی‌آید. دورکیم مواردی از این نوع را جزء حالت‌های کالبدی و کارکردی می‌داند که «جهت‌گیری مستقیمی ندارند؛ بلکه وجود دارند چون هستند و برحسب شرایط عمومی حیات حذف شدن نیستند. با این همه این حالت‌ها را نمی‌توان غیر نرمال نامید؛ چون بیماری به کلی چیزی قابل پرهیز است که ذاتی سرشت نرمال موجود زنده نیست» (همان: ۸۱)؛ درواقع دورکیم بیماری را وضعیت غیرنرمال در زندگی انسان می‌داند.

از سوی دیگر او معتقد است که هر موجود زنده سالم دارای عناصر و حالت‌های درونی متعددی است. حال اگر هر حالت درونی به‌طور دقیق متناسب با حالتی بیرونی باشد در نتیجه تعادل حیاتی موجود برقرار می‌شود و احتمال مرگش کاهش می‌یابد. بنابراین، وقتی موجود زنده بیمار می‌شود سازگاری حالت درونی آن با حالت بیرونی و محیط به هم می‌خورد؛ اما این همواره به

نامیده می‌شود. محدوده‌های ارجاع ملاک تمیز نرمال (طبیعی) از غیر نرمال (غیرطبیعی) هستند. اما باید توجه کرد که مناقشه‌های فراوانی درباره چگونگی تعیین این محدوده وجود دارد که عبارت‌اند از:

- روش‌های تحلیلی متفاوت برای تعیین محدوده‌های ارجاع وجود دارند که نتایج گوناگونی را برای این بازه‌ها به دست می‌دهند؛

- محدوده ارجاع در موضوع واحدی از گروهی به گروه دیگر و از جامعه و نژادی به جامعه و نژادی دیگر تغییر می‌کند؛

- محدوده ارجاع در موضوع واحدی حتی برای یک گروه و جامعه خاص در طول زمان تغییر می‌کند.

بنابراین محدوده ارجاع امری جهانشمول نیست که برای تمام انسان‌ها می‌تواند و باید به کار گرفته شود.

۳. آسیب‌شناسی اجتماعی و بی‌هنجاری نزد دورکیم

دورکیم (۱۹۳۸) در کتاب معروف قواعد روش جامعه‌شناسی خطاب به دولتمردان می‌گوید: «دیگر وظیفه دولتمرد این نیست که جامعه را به زور به سوی آرمانی ببرد که برایش گیراست. نقش او تقریباً نقش دکتر است: با بهداشت خوب از ابتلا به بیماری جلوگیری می‌کند یا زمانی که بیماری آمد می‌کوشد آن را درمان کند» (دورکیم، ۱۳۹۸: ۱۰۰). درواقع او جامعه را مانند یک انسان می‌داند که ممکن است بیمار شود. در اینجا ما با پرسشی مهم مواجه می‌شویم: بیماری یک جامعه چه معنایی دارد؟ به‌دیگرسخن، چه موقعی گفته می‌شود که یک جامعه بیمار شده است؟ دورکیم با بهره‌گیری از مفهوم بیماری در پزشکی می‌کوشد تا به این پرسش پاسخ گوید.

۳-۱. بیماری اجتماعی

دورکیم در ابتدا می‌کوشد تا ویژگی‌ها و مشخصه‌های بیماری‌های تنی را روشن تا تمایز بیماری و سلامت را مشخص کند. او دو شاخصه بیماری را بررسی می‌کند: درد، کاهش شانس بقا. او معتقد است که در تصور رایج «درد معمولاً شاخص بیماری به شمار می‌آید» (دورکیم، ۱۳۹۸: ۷۹)؛ اما باید یادآور شد که

۲-۳. فراوانی معیاری برای نرمال بودن پدیده اجتماعی

حال این پرسش مهم مطرح می‌شود که چگونه می‌توان دانست که رویدادی برای جامعه نرمال یا غیر نرمال است؟ پیش‌فرض دورکیم درباره بیماری این است که «هر چیزی که اجتناب‌پذیر باشد مرضی^۱ است و هر چیزی که مرضی است حداقل بیشتر مردم می‌توانند از آن پرهیز کنند» (دورکیم، ۱۳۷۸: ۴۴۴). مطابق این فرض رویداد وقتی غیر نرمال تلقی می‌شود که «عمل نرمال کارکردهای اجتماعی را مختل کند» (دورکیم، ۱۳۹۸: ۸۳). این پاسخ مسئله را پیشاپیش حل کرده است؛ زیرا ماهیت حالت نرمال را از قبل تعیین کرده است و در نتیجه نشانه‌های تشخیص نرمال بودن قبلاً مشخص شده است.

بنابراین، ممکن است که مفهوم پدیده نرمال از جامعه‌ای به جامعه‌ای دیگر تفاوت کند. ممکن است که پدیده‌ای از منظر جامعه‌شناسی نرمال تلقی شود؛ در حالی که همان پدیده از منظر جامعه‌شناسی دیگری غیر نرمال پنداشته شود. مثلاً از منظر جامعه‌شناسی که دارای گرایش‌های سوسیالیستی است سازمان اقتصاد کنونی غرب کاملاً غیر نرمال است؛ حال آنکه از نظر جامعه‌شناس معتقد به سرمایه‌داری، خود گرایش سوسیالیستی بزرگترین پدیده غیر نرمال است. پس چگونه باید یک پدیده جامعه‌شناختی را نرمال یا غیر نرمال دانست؟ دورکیم با الگوبرداری از پزشکی می‌کوشد به این پرسش پاسخ دهد. از این رو بحث خود را از پدیده‌های بیولوژیکی^۲ آغاز می‌کند. او معتقد است که پدیده‌های بیولوژیکی بر دو قسم هستند:

- «شکلی از پدیده‌ها که ولو نه در میان همه افراد اما حداقل در میان اکثر افراد پیدا می‌شود» (همان: ۸۴)؛
- «شکلی از پدیده‌ها که فقط در اقلیتی از افراد دیده می‌شود و زمانی که پیش آمد اغلب تمام عمر طول نمی‌کشد. این شکل‌ها هم در زمان و هم در مکان استثنا هستند» (همان).

معنای آن نیست که فرد با حالت علاج‌ناپذیر سازگاری مواجه شده است؛ بلکه بدان معناست که «بیماری صرفاً ما را مجبور می‌کند به گونه‌ای متفاوت از دیگران خودمان را سازگار کنیم» (همان: ۸۲). بنابراین عدم انطباق موجود زنده با محیط و افزایش احتمال مرگ وی نمی‌تواند شاخص معتبری برای تمایز میان بیماری و تندرستی باشد. دورکیم نتیجه می‌گیرد که شاخص‌های بیان شده برای جدایی تندرستی از بیماری - درد و کاهش شانس بقا - در موجود زنده نمی‌تواند تنها معیار برای تشخیص سلامتی یا بیماری فرد باشد.

او سپس می‌کوشد تا نشان دهد نمی‌توان این معیارها را به عنوان معیارهای بیماری یک جامعه نیز به کار برد. جامعه هیچ‌گاه دچار درد نمی‌شود؛ پس نمی‌توان درد را شاخص تمییز میان سلامت و بیماری جامعه دانست؛ اما جامعه همچون موجود زنده ممکن است رو به افول برود و شانس بقای آن کاهش یابد و کار جامعه‌شناس بررسی این موضوع است. او می‌نویسد همان‌طور که «فیزیولوژیست کارکردهای موجود زنده معمولی را مطالعه می‌کند. همین امر در مورد جامعه‌شناس هم صادق است» (همان: ۸۵)؛ یعنی جامعه‌شناس به تحلیل ساختارها و کارکردهایی می‌پردازد که یک نظام اجتماعی برای بقای خود به آنها نیاز دارد.

اما باید توجه کرد که در حوزه اجتماعی نمی‌توان به راحتی تعیین کرد که به چه میزان جامعه‌ای به افول و مرگ نزدیک شده است. نمی‌توان نشان داد که رویداد خاصی جامعه را تضعیف می‌کند؛ بلکه فقط می‌توان نشان داد که آن رویداد خاص باید آن اثر را داشته باشد. «بدین منظور نشان می‌دهیم که آن رویداد ناگزیر متضمن پیامد خاصی است که برای جامعه مضر به شمار می‌آید و به این دلیل رویداد غیر نرمال اعلام می‌شود» (همان: ۸۳). این غیر نرمال بودن به میزان اطلاعات ما از جامعه، رویداد و تحولات آن بستگی دارد؛ زیرا ممکن است پس از گذشت زمان پی برد که رویداد مذکور دارای مزایایی بوده است که ما به آن آگاهی نداشتیم. در این صورت رویداد، غیر نرمال و یک بیماری تلقی نخواهد شد.

1. morbid

۲. منظور از «بیولوژی» در اینجا صرفاً پدیده‌های زیست‌شناختی نیست؛ بلکه علوم زیست‌پزشکی است. زیست‌پزشکی (Biomedicine) شاخه‌ای از علم پزشکی می‌باشد که از اصول فیزیولوژی و زیست‌شناسی در عملکردهای بالینی استفاده می‌کند. این شاخه با بسیاری از زمینه‌های مرتبط با زیست‌شناسی و سلامت در ارتباط است.

نرمال نامید، وقوع آن در جوامع گوناگون کافی نیست؛ بلکه آن جوامع باید در مرحله یکسانی از رشد نیز قرار داشته باشند.

حال باید پرسید که چرا اگر شکلی از پدیده‌ای در یک جامعه رایج باشد و اکثریت افراد آن جامعه را دربرگیرد پدیده‌ای نرمال است؟ دورکیم پاسخ می‌دهد: «توجیه‌ناپذیر نیست که رایج‌ترین شکل‌های سازمان دست‌کم در مجموع پرزیت‌ترین شکل‌ها هم نباشند. چگونه ممکن است آنها در چنین شرایط بس گوناگونی تداوم یابند چنانچه فرد را قادر به مقاومت در برابر علل نابودی نکنند؟ از سوی دیگر، اگر شکل‌های دیگر نادرند آشکارا بدین دلیل است که به‌طور متوسط بقای افراد دارای این شکل‌های نادر دشوارتر است. بنابراین فراوانی دسته اول دلیل برتری آنهاست» (همان: ۸۷)؛ همان‌طورکه ملاحظه می‌شود گرچه دورکیم کمک به افزایش شانس بقا را معیار متقنی برای نرمال بودن پدیده‌ای نمی‌داند، اما سرانجام دوباره به همین معیار متوسل می‌شود تا نرمال بودن یا نبودن پدیده‌ای اجتماعی را نشان دهد.

البته دورکیم کاملاً آگاه است که تعیین نرمال و غیر نرمال بر مبنای فراوانی به این راحتی نیست و دارای پیچیدگی‌ها و دشواری‌هایی است. او معتقد است که زیست‌شناس با مقایسه موردها و با دقتی کافی می‌تواند میان نرمال و غیر نرمال تمایز بگذارد. «برای زیست‌شناس بسیار ساده‌تر از جامعه‌شناس است تا بیند چگونه هر پدیده بر نیروی موجود زنده تأثیر می‌گذارد و در نتیجه می‌تواند ویژگی نرمال یا غیر نرمال آن را با دقتی کافی برای مقاصد عملی تعیین کند» (همان: ۹۱)؛^۱ اما جامعه‌شناسی به سبب روبه‌رو بودن با ماهیت بسیار متغیر واقعیت‌ها باید با احتیاط بیشتری عمل کند. از این‌رو او روشی برای تعیین نرمال می‌دهد که دارای سه مرحله است:

- واقعیت اجتماع زمانی برای نوع اجتماعی معینی در مرحله معینی از رشد آن نرمال است که در جامعه معمولی آن نوع اجتماعی در همان مرحله از تحول وجود داشته باشد؛
- نتایج روش پیشین را با نشان دادن این که ویژگی عام پدیده به شرایط عمومی زندگی جمعی در نوع اجتماعی مورد نظر مرتبط است بتوان تأیید کرد؛

۱. البته در بخش قبل دیده شد که در حوزه علوم پزشکی زیستی تعیین محدوده ارجاع برای تشخیص نرمال از غیر نرمال با مناقشه‌های فراوانی روبه‌رو است.

براساس این تقسیم‌بندی، دورکیم تشخیص پدیده نرمال را چنین بیان می‌کند: «واقعیت‌هایی را که در عام‌ترین شکل ظاهر می‌شود نرمال می‌نامیم و بقیه را بیمارگون یا غیر نرمال» (همان). حال اگر رایج‌ترین ویژگی‌های مشترک در میان انسان‌ها در قالب «نوع انسان» انتزاع شود آنگاه می‌توان گفت که «نوع نرمال همان نوع عادی است و هرگونه انحراف از این معیار تندرستی، یک پدیده بیمارگون است» (همان: ۸۵). دورکیم معتقد است ما همین روش تشخیص نرمال در بیولوژی را برای جوامع نیز به کار می‌بریم.

بنابراین، اگر بتوان عام‌ترین شکل پدیده‌ها را در یک جامعه یافت، آنگاه می‌توان پدیده نرمال و غیر نرمال را از هم تمییز داد؛ اما دورکیم یادآور می‌شود که پدیده‌ای که در یک جامعه نرمال است ممکن است در جامعه دیگری غیر نرمال باشد. «یک واقعیت را تنها در نوع معینی از موجودات می‌توان پدیده غیر نرمال خواند. شرایط تندرستی و بیماری را نمی‌توان به صورت مطلق یا انتزاعی تعریف کرد». او برای ادعای خود دوباره به موارد بیولوژیک متمسک می‌شود و معتقد است «هرگز نشده کسی بپندارد چیزی که در نرم تنان نرمال است باید در مهره داران هم نرمال باشد». «نقطه مرجع قضاوت درباره حالت تندرستی یا بیماری در انواع مختلف متفاوت است برحسب تغییرات یک نوع واحد نیز در صورت وقوع تغییر متفاوت خواهد بود» (همان).

به‌عنوان مثال یک فرد بدوی که لوله گوارشش کوچک شده و سیستم عصبی‌اش به سطح انسان سالم امروزی رسیده است، نسبت به افراد قبیله‌اش بیمار شمرده می‌شود. حال آنکه از نظر جامعه ما او فردی نرمال و سالم است و بقیه افراد قبیله‌اش بیمار می‌باشند.

همین اصل برای جامعه‌شناسی هم صادق است. نه تنها نرمال بودن پدیده‌ای، از جامعه‌ای به جامعه دیگری تغییر می‌کند، بلکه «یک واقعیت اجتماعی را تنها می‌توان برای جامعه‌ای معین و مرحله خاصی از رشد آن جامعه نرمال نامید» (همان: ۸۶). حال اگر جامعه مزبور دچار تغییر و تحول شود، پدیده‌ای که روزگاری نرمال پنداشته می‌شد ممکن است غیر نرمال در نظر گرفته شود.

بنابراین، برای اینکه بتوان پدیده‌ای را میان جوامع گوناگون پدیده‌ای

عاملی در تندرستی عمومی است و عنصر لاینفکی از جامعه سالم است» (همان: ۹۳). او برای ادعای خود استدلالی می‌آورد که مشابه استدلال متکلمین می‌باشد. وی با طعنه به متکلمین می‌گوید که می‌تواند استدلال خود را به زبان متکلمین چنین صورت‌بندی کند: «باید بگوییم که غیر ممکن است چیزی که حتمی و ضروری است خود واجد نوعی کمال نباشد. چیزی که جزء شرایط اجتناب‌ناپذیر زندگی است نمی‌تواند مفید نباشد مگر اینکه هستی فی نفسه مفید نباشد» (دورکیم، ۱۳۷۸: ۴۴۵). اما او به این استدلال کلامی بسنده نمی‌کند و می‌کوشد تا تبیینی کارکردی از جرم ارائه دهد. استدلال‌های وی در این باره را می‌توان بدین شکل صورت‌بندی کرد:

- حفظ احساسات جمعی یک جامعه از وظایف و مقومات مهم آن جامعه است و این صرفاً با تکریم همگان در همه زمان‌ها امکان‌پذیر نیست؛ بلکه زمانی بیشتر تقویت می‌شود که همزمان با آن تکریم، «حالت‌های ضعیف‌تر که تخطی از آن صرفاً موجب نقض عرف می‌شود تقویت کرد چه حالت‌های ضعیف‌تر چیزی جز بسط و شکل خفیف‌تر حالت‌های قوی‌تر نیستند» (دورکیم، ۱۳۹۸: ۹۴). به‌دیگرسخن، «برای از میان برداشتن جانیان باید انزجار از کشت و کشتار در اقلاری از جامعه که ایستگاه جانیان است تشدید شود؛ اما برای تحقق این امر باید انزجار در سراسر جامعه تشدید شود» (همان: ۹۳ و ۹۴) و این امکان‌پذیر نیست، مگر به سبب جرم‌هایی که پایین از سطح بحرانی جامعه است. به‌دیگرسخن، جرم در جامعه وجود دارد و پدیده‌ای نرمال است؛ زیرا برای جامعه دارای کارکرد است و کارکرد آن افزایش احساسات جمعی و وجدان اخلاقی جامعه است. «بنابراین جرم ضروری است. جرم به شرایط اساسی حیات اجتماعی مرتبط است و دقیقاً به همین دلیل مفید است؛ زیرا شرایطی که بدان مرتبط است خود برای تحول نرمال اخلاقی و قانون ضروری است» (همان: ۹۶)؛

- اگر جرمی وجود نداشت، احساسات جمعی و قدرت وجدان اخلاقی به چنان درجه‌ای از شدت می‌رسیدند که هیچ کس جرئت نمی‌کرد بدان بتازد و کاملاً به شکل متحجر در می‌آمد؛ ازاین‌رو «برای تحول وجدان اخلاقی نوآوری فردی باید بتواند ابراز وجود کند ... ابراز نوآوری خلافاً که به مقتضای

- این تأیید در جایی لازم است که این واقعیت مربوط به یک نوع اجتماعی است که هنوز تحول کامل طی نکرده است (همان‌جا).

دورکیم می‌کوشد تا با بیان این سه شرط برخی از مشکلات و مناقشه‌های بیان شده درباره «فراوانی یک پدیده» یا تأثیر آن پدیده در «افزایش شانس بقا»ی یک جامعه را رفع کند. او برای نشان دادن پیچیدگی‌های این کار به بررسی پدیده «جرم» در یک جامعه می‌پردازد تا نشان دهد با وجود تصور رایج نشان دادن نرمال یا نرمال نبودن این پدیده به راحتی امکان‌پذیر نیست.

۳-۳. جرم: نرمال یا غیر نرمال؟

دورکیم معتقد است که همگان بر این باور متفق‌القول هستند که جرم پدیده‌ای غیر نرمال است؛ اما او معتقد است که جرم در همه جوامع وجود دارد. گرچه شکل‌های مختلفی دارد و اعمالی که جرم شناخته می‌شود همه جایکی نیست، اما همواره افرادی هستند که به اعمالی دست می‌زنند که موجب مجازات آنان می‌شود. بنابراین «وجود جنایت حتمی است و نمی‌تواند وجود نداشته باشد و شرایط بنیانی سازمان اجتماعی، آن‌طورکه شناخته شده هستند، به‌طور منطقی آن را ایجاب می‌کنند. در نتیجه وجود جرم و جنایت امری طبیعی است» (دورکیم، ۱۳۷۸: ۴۴۴ و ۴۴۵).

بنابراین از آنجاکه «جرم مبتنی بر شرایط زندگی جمعی است» (دورکیم، ۱۳۹۸: ۹۲)، بیش از آنکه پدیده‌ای غیر نرمال باشد، پدیده‌ای نرمال در جوامع بشری است. «جرم از آن‌رو نرمال است که کاملاً غیرممکن است جامعه‌ای کاملاً از آن عاری باشد» (همان: ۹۳). از سوی دیگر، وقتی جرم یک بیماری اجتماعی خوانده می‌شود؛ یعنی «جرم چیزی تصادفی نیست؛ بل برعکس در پاره‌ای از موارد از سرشت بنیادی این موجود برمی‌خیزد. این امر هر نوع تمایز بین نرمال و غیر نرمال را از بین می‌برد» (همان: ۹۲)؛ پس این تصور غیر نرمال از جرم از کجا می‌آید؟ زمانی که سطح جرم در یک جامعه بالا می‌رود آنگاه جرم غیر نرمال می‌شود. به‌دیگرسخن، «آنچه نرمال است همانا وجود جرم است منوط به اینکه به سطح معینی نرسد یا از آن فراتر نرود» (همان: ۹۲ و ۹۳).

اما دورکیم به این بسنده نمی‌کند؛ بلکه معتقد است که نه تنها جرم پدیده‌ای غیر قابل اجتناب و تأسف برانگیز است، بلکه «جرم

که دورکیم جامعه را یک ارگانسیم می‌پندارد. وی سپس می‌کوشد تا مفهوم بیماری در پزشکی مدرن را مبنای تعریف بیماری اجتماعی قرار دهد. در پزشکی مدرن وقتی گفته می‌شود فردی بیمار است؛ یعنی کارکرد ارگانسیم خاصی در او به میزان عددی از کارکرد نرمال آن ارگانسیم متفاوت است. دورکیم همین تلقی از بیماری را برای پدیده‌های اجتماعی به کار می‌گیرد؛ یعنی وقتی گفته می‌شود جامعه بیمار است در واقع با یک آسیب اجتماعی روبه‌رو هستیم و این یعنی کارکرد پدیده مزبور از حالت نرمال خود خارج شده است.

او سپس می‌کوشد تا حالت نرمال هر پدیده را براساس فراوانی آن در جامعه تعیین کند. فراوانی یک پدیده در جامعه نشان می‌دهد که آن پدیده شانس بقای بیشتری دارد و این نشان‌دهنده وضعیت نرمال آن پدیده می‌باشد؛ البته دورکیم در لابه‌لای استدلال‌های خود بر این امر تأکید می‌کند که تعیین امر نرمال در علوم اجتماعی پیچیدگی‌های خاصی دارد. او جرم را یکی از پدیده‌هایی می‌داند که تعیین بهنجار بودن یا نابهنجار بودن آن پیچیدگی‌های خاصی دارد؛ به طوری که نمی‌توان با وجود تصور رایج آن را همواره امری نابهنجار دانست.

سرانجام باید گفت که از نظر دورکیم «جامعه‌شناسی برای اینکه واقعاً علم اشیا باشد باید عمومیت پدیده را معیار نرمالی به شمار آورد» (دورکیم، ۱۳۹۸: ۹۹). بدین‌گونه نرمال بودن ویژگی ذاتی خود اشیا می‌شود و این دغدغه مهم دورکیم است. بدین‌گونه دورکیم به دست‌اندرکاران جامعه توصیه می‌کند: «دیگر نیازی نیست سخت در پی هدفی باشیم که وقتی پیش می‌رویم از ما دور می‌شود. فقط باید ثابت قدم و استوار بکوشیم حالت نرمال را حفظ کنیم و چنانچه به هم ریخت دوباره تثبیت کنیم و شرایط نرمالی را اگر دستخوش تغییر شد دوباره دریابیم» (دورکیم، ۱۳۹۸: ۱۰۰).

ابتنای «آسیب‌شناسی اجتماعی» دورکیم بر الگوی امر آسیب‌شناختی-بهنجار پزشکی مدرن آموزه مهم میشل فوکو در آخرین صفحات کتاب تولد کلینیک را به یاد می‌آورد: «پزشکی بیش از هر علمی، با آن سامان انسان‌شناختی که تکیه‌گاه همه علوم انسانی است قرابت دارد» (فوکو، ۱۳۹۰: ۲۶۸). فوکو معتقد است که «اهمیت علم پزشکی در تأسیس علوم انسانی ... اهمیتی صرفاً روش‌شناختی نیست؛ زیرا به هستی انسان به منزله ابژه دانش اثباتی مربوط می‌شود» (همان‌جا: ۲۶۷).

عصر خود نیست نیز باید میسر باشد» (همان). بنابراین جرم نه تنها راه را برای تغییرات ضروری در وجدان اخلاقی جامعه باز می‌کند، بلکه زمینه‌ساز آن نیز می‌باشد. «آنجا که جرم وجود دارد احساسات جمعی نه تنها در حالت انعطاف ضروری برای درآمدن به شکلی جدید قرار دارد، بلکه حتی گاه جرم پیشاپیش در تعیین شکلی که احساسات جمعی پیدا خواهد کرد نقش دارد» (همان: ۹۶ و ۹۷). «فی الواقع بسا اوقات جرم فقط پیش‌بینی اخلاق آینده است و گامی است به سوی آنچه پیش می‌آید!» (همان: ۹۷). مثلاً فرار بردگان که جرمی در قرن نوزدهم بود و مجازات‌های سنگینی در پی داشت زمینه‌ساز آزادی و برابری شد.

مطابق چنین تلقی از جرم «معجم دیگر مخلوقی مطلقاً ضد اجتماعی و نوعی عنصر طفیلی و بیگانه و پیکری غلبه‌ناپذیر نیست که بر قلب جامعه نشست است. معجم نقشی نرمال در حیات اجتماعی ایفا می‌کند. جرم را هم دیگر نباید شری تلقی کرد که نمی‌توان به خوبی محدود کرد» (همان). دورکیم معتقد است که نه تنها بالا رفتن جرم از محدوده مورد نظر غیر نرمال است؛ بلکه پایین آمدن نرخ جرم هم نوعی اختلال اجتماعی است.

دورکیم معتقد است که «اگر وجود جرم طبیعی است پس وجود تنبیه نیز طبیعی خواهد بود» (دورکیم، ۱۳۷۸: ۴۴۵)؛ زیرا «مجازات و جرم یک زوج جدایی‌ناپذیر هستند» یکی بدون دیگری نمی‌تواند وجود داشته باشد. بنابراین اگر با طبیعی انگاشتن جرم، مجازات را به تعلیق درآوریم آنگاه انگیزه جرم و جنایت تقویت می‌شود و امکان تشدید غیر طبیعی آن را فراهم می‌کند و بدین‌گونه جرم به پدیده‌ای غیر نرمال تبدیل می‌شود؛ البته باید معنای مجازات مورد تجدید نظر قرار گیرد؛ زیرا «اگر جرم واقعاً بیماری است مجازات، درمان آن است و تصویری غیر از این نمی‌توان داشت. بدین ترتیب تمام بحث‌ها پیرامون این موضوع است که مجازات چگونه باید نقش درمان را ایفا کند؛ اما اگر جرم به هیچ وجه غیر نرمال نباشد، هدف مجازات نمی‌تواند درمان آن باشد و کارکرد حقیقی مجازات را باید در جای دیگر جست» (دورکیم، ۱۳۹۸: ۹۸).

۴. نتیجه

در این بخش تلاش شد تا تأثیر الگوی تفکر پزشکی بر شکل‌گیری آسیب‌شناسی اجتماعی در نزد دورکیم نشان داده شود. ملاحظه شد

منابع

۱. دورکیم، امیل (۱۳۹۸)، قواعد روش، ترجمه هوشنگ ناییبی، تهران: انتشارات آگاه.
۲. دورکیم، امیل (۱۳۷۸)، خودکشی، ترجمه نادر سالارزاده امیری، تهران: انتشارات دانشگاه علامه طباطبایی.
۳. منجمی، علیرضا (۱۳۹۸)، «ابتدائی علوم انسانی بر پزشکی بالینی: خوانشی نواز تولد کلینیک»، مجله علمی پژوهشی فلسفه علم، سال نهم، ش ۱، ص ۱۳۹-۱۶۲.
۴. فوکو، میشل (۱۳۹۰)، تولد پزشکی بالینی: باستان‌شناسی، نگاه پزشکی، مترجم فاطمه ولیانی، تهران: نشر ماهی.
5. Durkheim, Emile (1895), *Les Règles de la Méthode Sociologique*, Librairie Felix Algan, Paris.
6. Dominique Guillo, Amy Jacobs (2002), "Biology-inspired sociology of the nineteenth century: a science of social "organization", *Revue française de sociologie*, *supplément, An annual english selection*, 43, pp. 123-155.
7. Piotrowski, Przemyslaw (2006), "Introduction: Understanding Problems of Social Pathology", in *Understanding Problems of Social Pathology* edited by Przemyslaw Piotrowski, Rodopi, Amsterdam - New York.
8. R.C. Smith (2017), *Society and Social Pathology: A Framework for Progress*, Palgrave Macmillan.
9. Canguilhem, George (1991), *The normal and the pathological*, translate by Carolyn R. Fawcett, Zone Books, New York.