

# وابستگی مسیر به مثابه یک روش پژوهش جامعه‌شناسی تاریخی

## پزشکی: یک پارادایم تاریخی دانش پزشکی

فاطمه رفیعی آتانی

محسن ناصری راد\*

ژانت میکائیلیان

احسان خیرخواه زاده

### چکیده

پژوهش تاریخی همواره به آن دسته از اعمال گذشته انسان اهتمام داشته است که معنایی اجتماعی دارند و بسیاری از پدیده‌های جامعه‌شناسی تاریخی پزشکی را می‌توان با روش وابستگی مسیر به نحوی مناسب تبیین کرد. هدف اصلی این مقاله آن است که تحلیل وابستگی مسیر را به عنوان یک روش مؤثر در پژوهش جامعه‌شناسی تاریخی پزشکی بسط دهد. در این مطالعه، با یک روش تحلیل مفهومی - مقایسه‌ای، برای مطالعه جزئیات کامل موارد پزشکی، یافته‌های زمینه مفاهیم با مستندات خرده موارد مطالعه مقایسه شده است. یافته‌ها نشان می‌دهد در چارچوب وابستگی مسیر دو نوع اصلی توالی بررسی می‌شود. نوع نخست، تحلیل وابستگی مسیر توالی خود تقویت کننده است. توالی‌هایی که ابتدا شکل می‌گیرند و سپس یک الگوی نهادی پزشکی را بازتولید می‌کنند. دومین نوع تحلیل وابستگی مسیر، بررسی توالی واکنشی است. در وابستگی مسیر، حلقه‌نهایی مورد توجه ویژه پژوهشگر است و به عنوان نتیجه تلقی می‌شود. مطالعات وابستگی مسیر بر مواردی انحرافی پزشکی نیز تأکید دارد. جهت‌گیری‌های تاریخی در کلیه جنبه‌های کار جامعه‌شناسی رو به پیشرفت است اما در هیچ موردی لزوماً جهت‌گیری منحصر به فردی وجود ندارد. تحلیل وابستگی مسیر نیز ذاتاً خوب یا بد نیست

---

\* کارشناس ارشد پژوهش علوم اجتماعی، گروه جامعه‌شناسی پزشکی، مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق

پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران (نویسنده مسؤول)

بلکه تنها یک روش بالقوه مطالعه در پژوهش جامعه شناسی تاریخی پزشکی است و از آن می توان به عنوان یک پارادایم تاریخی دانش پزشکی یاد نمود.

### واژگان کلیدی

تاریخ پزشکی، جامعه شناسی تاریخی، رویکرد تحلیلی، نهاد پزشکی، وابستگی  
مسیر

## مقدمه

درباره ماهیت و معنای تاریخ تعاریف متعددی شده است (سریدهان، ۲۰۰۷: ۲۰؛ دانتو، ۲۰۰۸: ۵-۴۷؛ کلاک و رابرتس، ۱۳۶۲: ۲۲-۹۸؛ مگالا، ۱۳۸۷: ۱۶-۶۴). در جامع ترین تعریف، «اوستین» (۱۹۵۸) تاریخ را ثبت نوشتاری و پیوسته وقایع گذشته بر مبنای جست و جوی حقیقت تعریف می کند (ادیب حاج باقری و دیگران، ۱۳۸۶: ۱۸۰). اصطلاح «فلسفه تاریخ» نیز برای اشاره به دو معرفت مختلف به کار رفته است. دو معنای واژه «تاریخ» همواره عبارت بوده اند از: جریان رویدادهای گذشته، یعنی لایه خاصی از واقعیت که مورخان مطالعه آن را حرفه تخصصی خویش قرار داده اند و مطالعه تاریخی، یعنی نوع خاصی از پژوهش در موضوعی خاص. فلسفه تاریخ در این دو معنای متفاوت واژه، غالباً به ترتیب نظری<sup>۱</sup> و انتقادی<sup>۲</sup> نامیده شده است (درای، ۱۹۹۳: ۱-۳). هدف فلسفه انتقادی تاریخ، این است که ماهیت پژوهش تاریخی را آشکار کند، یعنی با مشخص کردن جایگاه آن در نقشه معرفت و پیش فرض های اساسی، مفاهیم نظام دهنده و روش پژوهش آن را روشن کرده و مورد بررسی قرار دهد (نوذری، ۱۳۸۷: ۱۵-۶۲). در واقع، سؤال اساسی که فلسفه انتقادی تاریخ در پاسخ به آن است این است که آیا به همان معنایی که فیزیک، زیست شناسی و روان شناسی یا حتی علوم کاربردی مانند مهندسی، عموماً علمی خوانده می شود پژوهش تاریخ، علمی است یا نه؟ اگر تاریخ، بدین معنا علمی است یا در هر حال، باید علمی باشد، نیازی به نقد فلسفه خاصی از پژوهش تاریخی نخواهد بود. اما اگر هدف فلسفه انتقادی تاریخ، روشن ساختن ماهیت پژوهش تاریخی است، نخستین سؤالی که باید به آن پاسخ داد این است که پژوهش تاریخی درباره چیست؟ و به تعبیری، موضوع علم تاریخ چیست؟ در واقع، تفاوت یک علم از علم دیگر آگاهی در موضوعی است که آن

علم، مورد پژوهش قرار می دهد. پژوهش تاریخی، درباره گذشته است، به عبارتی موضوع علم تاریخ، رویدادهای گذشته است. اما این پاسخ، بسیار کلی است. به بیان مشخص تر، پژوهش تاریخی درباره گذشته انسان است. این همان تحدید دامنه ای است که «کالینگوود» کم و بیش اصل قرار داده است زیرا مفاهیم و روش هایی که مورخان معمولاً به کار می برند، همواره بر رویدادهای طبیعی قابل اطلاق نیست. اما همچنان، بنا بر نظر کالینگوود، آنچه که مورخان درباره انسان های مورد مطالعه خویش دقیقاً با آن سر و کار دارند، حالات آنها نیست، بلکه اعمال آنها است. موضوع علم تاریخ، افعال انسان هاست که در گذشته واقع شده است. محدودیت دامنه بیشتری که همچنان گاهی بر آن تأکید می شود این است که هر چند تاریخ، با اعمال انسان ها سر و کار دارد، فی نفسه به آنها اهتمام ندارد. همان طور که «موریس مندلبوم» نیز اشاره کرده است عمل، دقیقاً موضوع پژوهش تاریخی قرار نمی گیرد، مگر اینکه معنایی اجتماعی داشته باشد (مندلبوم، ۱۹۸۳: ۱۴۹). حال اگر تاریخ به آن دسته از اعمال گذشته انسان اهتمام دارد که معنای اجتماعی دارند، ماهیت این اهتمام چیست؟ یک پاسخ روشن این است: پی بردن به اینکه آن اعمال چه بوده اند یعنی احراز واقعیات. اما در همین جاست که اولین سؤالات فلسفه انتقادی تاریخی سر بر می آورند، زیرا مطمئناً وظیفه مورخ، تنها این نیست که واقعیت را احراز کند، بلکه باید آن ها را قابل فهم نیز بگرداند؛ و این، گاهی ایجاب می کند که آن واقعیات تبیین شوند و گفته می شود که این، غالباً به معنای ذکر علل وقوع آنها است.

با این حال، واقعیت عینی هر واقعه تاریخی تفاسیری متفاوت با سایر وقایع دارد. در مقابل، قوانین اجتماعی و تاریخی باید حقیقی و عام باشند بدان معنا که سراسر تاریخ بشر را پوشش دهند نه آنکه فقط به دوره ای مشخص و جامعه

ای مشخص مربوط شوند. اگر این قوانین تاریخی به درستی کشف شوند حتی الامکان پیشگویی تحولات بسیار دور را ممکن می سازند (پوپر، ۱۳۵۰: ۵۷). اگرچه هر مرحله جداگانه فرایندهای تاریخ بشری می تواند تحت پوشش یک قانون عام تاریخی قرار گیرد برخی از این فرایندها، خصوصاً فرایندهای درازمدت و بسیار پیچیده، قابل پوشش تحت یک قانون عام تاریخی نیست؛ پژوهش علم اجتماعی در فقدان این قوانین تاریخی، به تبیین تاریخی و تکوینی به عنوان شیوه تبیین سیر این فرایندها روی آورده است (فی، ۱۳۸۶: ۳۰۵). هدف پژوهش تاریخی نیز همچون هر پژوهش دیگری، «کشف و تولید دانش تاریخی» (دانتو، ۲۰۰۸) است نه مرور دانش موجود یا مرور مطالعات گذشته. به زعم گورمن و کلایتون، پژوهش تاریخی «تجسمی از بیشترین ویژگی‌های روش شناسی کیفی است. زیرا تاریخ در ادراک رفتار آدمی و شناخت سازمان • های اجتماعی نقشی اساسی دارد و دلیل بنیادی اجرای پژوهش • های کیفی نیز رسیدن به همین ادراک است» (گورمن و کلایتون، ۱۳۸۵: ۱۲۲).

هیچ روش خاصی برای انجام پژوهش جامعه شناسی تاریخی وجود ندارد. فیلیپ آبرامز معتقد است که جامعه شناسی تاریخی کوششی است برای فهم رابطه فعالیت و تجربه شخصی از یک سو و سازمان اجتماعی از سوی دیگر به منزله چیزی که به طور مداوم در حال ساخته شدن در زمان است. از نظر او فرآیند تاریخی ممکن است «در بافت • های گوناگونی مطالعه شود: در بیوگرافی و زندگانی شخصی، در پیدایش و زوال کلی تمدن ها، در حوادث خاصی از قبیل انقلاب یا انتخابات، یا تحولات ویژه ای همچون شکل گیری دولت رفاه یا شکل گیری طبقه کارگر» (آبرامز، ۱۳۸۷: ۱۱۱). در عین حال، وجه تمایز پژوهش

جامعه‌شناسی تاریخی را بایستی در «خاص بودن حادثه مورد مطالعه» (ساعی، ۱۳۸۶: ۱۳۵) جستجو نمود.

با آنکه پذیرش وابستگی مسیر در علوم اجتماعی تا حدی مدیون توجه به ایده‌های علوم طبیعی و پزشکی است، این قیاس، یک قیاس ناقص است (لایبویتس و مارگولیس، ۱۹۹۵: ۲۰۵-۲۲۶). علیرغم تفاوت‌های میان پژوهش تاریخی و پژوهش علوم طبیعی<sup>۳</sup> (سریده‌هان، ۲۰۰۷: ۲۱-۲۳)، موضوع پژوهش جامعه‌شناسی تاریخی پزشکی نیز همواره آن دسته از حوادث اجتماعی است که به ندرت رخ داده و موجودیت آنها مبتنی بر شرایط تاریخی است. رویکرد وابستگی مسیر به عنوان یکی از زیرشاخه‌های پژوهش جامعه‌شناسی تاریخی در پژوهش جامعه‌شناسی تاریخی پزشکی نیز از پتانسیل قابل ملاحظه‌ای برخوردار است. گو اینکه زمانی که از روش پژوهش جامعه‌شناسی تاریخی سخن به میان می‌آید مراد کاربرد خاص آن یعنی «مطالعه حوادث خاص» است. بسیاری از پدیده‌های جامعه‌شناسی تاریخی پزشکی را می‌توان با روش وابستگی مسیر به نحوی مناسب تبیین کرد. نظام‌های پیشامدرن پزشکی شخص‌نگر و طبیعت‌نگر - آسیب‌شناسی هومورال<sup>۴</sup>، پزشکی آیورودیک<sup>۵</sup> و طب سوزنی<sup>۶</sup> - (مورگان و دیگران، ۱۹۸۵) و نظام‌های مراقبت سلامتی در جهان - نظام مراقبت ملی، نظام مراقبت غیرمتمرکز، نظام مراقبت سوسیالیستی و نظام مراقبت ترکیبی - که منعکس‌کننده تاریخ و فلسفه سیاسی حاکم بر آن کشور است (آرمسترانگ و توکل، ۱۳۸۷: ۲۵۰؛ مسعودنیا، ۱۳۸۹: ۶۲۵-۶۸۲) و به گفته لایت، هر جامعه‌ای بر اساس شرایط سیاسی، اقتصادی و اجتماعی و پیشینه تاریخی خود از قالب ویژه‌ای از آن برای ارائه مراقبت سلامت به شهروندان بهره می‌برد (لایت، ۲۰۰۸) از موضوعات مناسب برای تحلیل وابستگی مسیر است. در این رویکرد، بر خلاف تبارشناسی<sup>۷</sup>

از جستجوی یک منشأ واحد شروع می شود (شرت، ۱۳۹۰: ۲۰۱) منشأیی که سرچشمه اصلی یک پدیده است و طی مجموعه ای از مراحل، پیوندی بدون گسست و انقطاع میان پدیده و منشأ آن برقرار می شود (ژوس، ۱۹۹۰: ۳).

هر جزئی از حیات جامعه پزشکی ما نیازمند تاریخ پژوهی است (لوینسون و هرمان، ۲۰۰۷: ۱-۱۸). تاریخ پزشکی کمتر از هر علم دیگری می تواند فقدان روش تحلیل وابستگی را تحمل کند زیرا مواد این علم در دسترس همگان قرار دارد و همین امر سبب شده است تا هیچ دانش دیگری به اندازه جامعه شناسی تاریخی پزشکی از کار اهل تفنن آسیب نبیند. اگرچه تحلیل وابستگی مسیر مسائل تحلیلی مهمی را مطرح می کند بر نیاز به استفاده از روش های ویژه ای که تحلیل جامعه شناسان تاریخی پزشکی را مشمول یک منبع بالقوه نوآوری روش شناختی کند نیز پایانی نیست. در این مقاله سعی شده است تا ضمن بسط رویکرد تحلیل وابستگی مسیر، فرآیند و مراحل اجرای آن در پژوهش جامعه شناسی تاریخی پزشکی تشریح شود.

در بسیاری از دوره های روش شناسی علوم اجتماعی، هیچ دوره ای به تحلیل مفهومی تخصیص نمی یابد. با این همه، دانش علوم اجتماعی با مفاهیم شکل گرفته و تولید ایده های جدید در این زمینه از طریق ایجاد مفاهیم جدید انجام پذیر است (مائونی، ۲۰۰۵: ۸۳-۱۰۱). از نظر نوآوری های مفهومی، پژوهشگران جامعه شناسی تاریخی پزشکی تعاریف پیشرویی را برای بسیاری از مفاهیم مهم علوم اجتماعی ارائه داده اند. سرمایه داری پزشکی، نئولیبرالیسم و دولت رفاه (وایت، ۱۳۹۱: ۸۳-۱۵۴) از جمله این مفاهیم است. در رابطه با تحلیل گونه شناختی نیز پژوهشگران جامعه شناسی تاریخی پزشکی تمایزات مفهومی بسیاری را مطرح نموده اند که شامل انواع سیستم های رفاه (مسیحی، لیبرال و سوسیال دمکراتیک)

است. تحلیلگران وابستگی مسیر برای مطالعه موارد در جزئیات کامل تقریباً یافته های زمینه مفاهیم را با مستندات ریز موارد مطالعه مقایسه می کنند. بعد از چندین تکرار، این فرایند می تواند به یافته های جدید مفهومی منجر شده و شاید مفاهیم کاملاً جدیدی را بدست دهد. به علاوه، به علت اینکه پژوهشگران معمولاً از موارد از پیش تعریف شده شروع نمی کنند، بایستی به پرسش مطرح شده «این پدیده موردی از چیست؟» پاسخ دهند. آنان در پاسخگویی به این پرسش، طبقه بندی های جدیدی از مفاهیم را تعریف کرده و یا یافته های طبقه بندی های قبلی را در سایه یافته های جدید بازبینی می کنند. شاید به دلیل همین نوآوری های مفهومی در این عرصه خیلی مهم باشد که این پژوهشگران از پیشروان ادبیات فزاینده روش های تحلیل مفاهیم هستند. نقطه شروع بسیاری از این ادبیات پژوهش سارتوری (۱۹۷۰: ۸۴) است که تشکیل مفهوم را از طریق فهرستی از تعاریف جستجو می کند و خصوصیات مفهومی را به عنوان شرط لازم و کافی برای جای گرفتن در میان مفاهیم تلقی می کند. با استفاده از ایده سلسله مراتب دسته بندی، سارتوری اظهار کرد که بین تصلب یک مفهوم (خصوصیات تعریف کننده آن) و مصادیق یک مفهوم (تعداد مواردی که مثال هایی از آن مفهوم هستند) رابطه ای معکوس وجود دارد. کولیر و مائون (۱۹۹۳) در جستجوی رویکردهای دیگر مفاهیم، از ایده های علوم شناختی و فلسفه زبانی استفاده نموده اند. بر اساس ایده شباهت خانوادگی ویتگنشتاین (۱۹۵۳)، هیچ خصوصیت یگانه ای در بین اعضای یک دسته مشترک نیست، گرچه اعضا حداقل در چند خصوصیت شبیه هم باشند. مثلاً، هایک و همکارانش (۱۹۹۵) کشوری را به عنوان دولت رفاه می شناسند که حداقل سه برنامه از چهار برنامه رفاهی سنتی را داشته باشد: الف) مقرری سالمندان ب) بیمه درمانی پ) مقرری کارگران و ت) بیمه بیکاری. در این چارچوب هیچ



یک از تک تک خصوصیات برای داشتن دولت رفاه ضروری نیستند، وجود سه خصوصیت برای دولت رفاه کافی است و بنابراین تمامی دولت های رفاه حداقل در دو شرط مشترک خواهند بود. برای تحلیل منطقی اینگونه مفاهیم شباهت خانوادگی، ایده شرایط لازم و کافی، ضروری هستند (مائونی، ۲۰۰۵: ۸۳-۱۰۱).

در این مطالعه، با یک رویکرد «تحلیل مفهومی- مقایسه ای»، جزئیات کامل موارد پزشکی با یافته های زمینه مفاهیم با مستندات خرده موارد مطالعه مقایسه می شود در ادامه، مراحل تحلیل وابستگی مسیر به تفصیل تشریح می شود.

### وابستگی مسیر: یک تصویر شماتیک

تعریف وابستگی دو مسئله اساسی مواجه است. نخست این که تعریف وابستگی مسیر تعریفی محدود به کاربرد (فو- افینگر، ۲۰۰۴) است. دوم آن که تحلیلگران اغلب درک روشنی از مفهوم وابستگی مسیر ندارند. اهمیت این مفهوم در کل پروژه ما ایجاب می کند که با دقت بیشتری به آن پردازیم.

وابستگی مسیر، به معنای گسترده، به عنوان روشی دانسته شده است که به موضوعات تاریخی پرداخته و تأثیرات گذشته بر آینده را نشان می دهد. چنین تعریفی کلی خود باعث مبهم شدن شیوه تحلیلی آن گردیده (پیچ، ۲۰۰۶: ۸۷-۱۱۵) و حتی باعث آن شده است تا برخی پژوهشگران تحلیل وابستگی مسیر را نوعی تحلیل مسیر<sup>۱</sup> تلقی کنند. به زعم سول (۱۹۹۸)، وابستگی مسیر عبارت است از «آنچه در یک نقطه زمانی متقدم رخ داده و بر برآمدهای احتمالی سلسله رویدادهای رخ داده در یک نقطه زمانی متأخر تأثیر می گذارد». ایراد اینگونه تعاریف این است که همه موضوعات را خیلی ساده کرده و به «تأثیر رویدادهای متقدم بر متأخر» تقلیل می دهند. بنا به تعریف مائونی (۲۰۰۰)، وابستگی مسیر، تحلیلی است از مراحل و پیامدهای حوادث تاریخی که در ابتدا به صورت مشروط

می توانسته اند الگوهای نهادی یا سلسله ای از حوادث را به حرکت درآورند و بعداً دارای اثرات تعیین کننده باشند (مائونی، ۲۰۰۰: ۵۰۷-۵۴۸). بنابراین مشخص کردن وابستگی مسیر هم شامل نشان دادن یک نتیجه و پیامد است که خود به مجموعه ای از حوادث تاریخی بر می گردد و هم نشان می دهد که چگونه این حوادث بصورت مشروط می توانسته اند رخ دهند چرا که وقوع این حوادث را نمی توان بر اساس شرایط تاریخی پیشین توضیح داد. با این وجود، در یک برنامه پژوهش معین، معیارهایی وجود دارند که نشان می دهند یک حادثه مشخص، مشروط بوده یا خیر و طبق همین معیارها ادعاهای پژوهشگر مورد ارزیابی قرار می گیرند.

پژوهشگران در چارچوب وابستگی مسیر اغلب دو نوع رایج و مهم توالی را بررسی می کنند. برخی از محققان به تحلیل وابستگی مسیر توالی خود تقویت کننده می پردازند. توالی هایی که ابتدا شکل می گیرند و سپس یک الگوی نهادی مشخص را بازتولید می کنند. مثلاً وقتی که یک برنامه برای بار اول پذیرفته شد و دارای پیامد مثبت بود، کم کم در طی زمان آن برنامه تقویت می شود و تغییر دادن آن برنامه در سال های بعدی سخت یا غیرممکن خواهد بود. بررسی مراحل تقویت شونده را می توان از طریق مشخص کردن مکانیسم های اضافی که می توانند فرآیندهای بازتولیدی را تضعیف کنند غنا بخشید.

فهم مکانیسم های مشخص که ویژگی خود بازتولید کنندگی دارند امری با اهمیت است. دومین نوع اصلی تحلیل وابستگی مسیر، بررسی توالی واکنشی است. مراحل واکنشی سلسله ای از حوادث هستند که از لحاظ زمانی مرتب و از نظر علی بهم مرتبطند. منظور از واکنشی بودن این مراحل آنست که هر مرحله، واکنشی به حوادث پیشین است. بنابراین هر مرحله همانند یک حلقه زنجیر به حلقه های

«پیشین» وابسته است. در وابستگی مسیر، حلقه نهایی مورد توجه ویژه پژوهشگر است و آنرا بعنوان نتیجه در نظر می گیرد و برای فهم آن گام هایی به عقب بر می دارد و با طی این مسیر چگونگی پیدایش این پیامد را نشان می دهد.

تحلیل های اصلی مربوط به مراحل تحلیل وابستگی مسیر، تبیین هایی را برای پیامدهای خاص - اغلب پیامدهای انحرافی یا موارد استثنایی - ارائه می دهند. منظور از بررسی مورد انحرافی، موردی است که بر اساس پیش بینی تئوری، پیامد مورد نظر رخ نداده است یا اینکه نسبت به تئوری پیامد رخ داده استثنایی است. در برخی از موارد مطالعات وابستگی مسیر به مواردی پرداخته است که کاملاً نادر یا حتی بی نظیرند. مطالعات وابستگی مسیر همچنین بر مواردی انحرافی تأکید دارد که پیامدهای مشابه از طریق موارد دیگر دارند، البته در چنین مواردی رابطه علی بین متغیرها و پیامدها دیده نمی شود.

### توالی های خود تقویت کننده

در این توالی ها، مراحل نخستین که در یک جهت خاص شکل گرفته اند، در ادامه نیز توالی را در همان جهت هدایت می کنند، بطوریکه تغییر این جهت در طول زمان تقریباً مشکل یا غیرممکن می گردد. مفاهیم مفاصل حیاتی<sup>۱</sup>، تحلیل انتزاعی<sup>۲</sup> و «محتمل الوقوع»<sup>۳</sup> از مفاهیمی هستند که فرآیندهای تکوین نهادی پزشکی و مراقبت سلامت بواسطه آنها تبیین می گردد.

### مفاصل حیاتی

در تعریف مفاصل حیاتی باید به دو نکته توجه کرد: اول اینکه، مفاصل حیاتی نتیجه انتخاب یک گزینه معین از میان دو یا چند گزینه جایگزین هستند،

در این صورت اگر هیچ انتخابی میان جایگزین ها وجود نداشته باشد، مفصل حیاتی ای هم وجود نخواهد داشت. دوم اینکه باید در نظر داشت، زمانی که یک گزینه معین انتخاب می شود، دیگر بازگشت به حالت اولیه ای که در آن گزینه های جایگزین متعددی در دسترس بودند بسیار مشکل خواهد بود. در توالی های خود- تقویت کننده، دوره های تکوین نهادی پزشکی و مراقبت سلامت اغلب با مفاصل حیاتی تطابق می یابند. در این توالی ها مفاصل حیاتی با اتخاذ یک نظم نهادی معین از میان دو یا چند جایگزین دیگر مشخص می گردند.

### تحلیل انتزاعی

تحلیل های انتزاعی، تحلیل هایی هستند که پژوهشگران جامعه شناسی تاریخی پزشکی بواسطه آنها حالت جایگزینی را تصور کرده و تلاش می کنند تا مطابق آن، تاریخ پزشکی و مراقبت سلامت را بازسازی کنند. این تحلیل های انتزاعی کمک می کنند تا اهمیت مفاصل حیاتی نشان داده شود و مشخص گردد که در صورت فقدان این مفاصل، برآمد نهایی می توانست به گونه ای دیگر رقم بخورد. این نوع تحلیل های انتزاعی، مخصوصاً هنگامی متقاعدکننده هستند که نشان می دهند، زمانی که طبق نظریه ای خاص، در لحظه ای خاص باید اتفاق مشخصی رخ می داده، واقعیت به گونه ای دیگر رقم خورده است.

### تحلیل محتمل الوقوع

محتمل الوقوع بودن به ناتوانی تئوری در پیش بینی یا توضیح شرایط قطعی یا احتمالی رخداد یک برآمد معین اشاره دارد. بنابراین یک رویداد محتمل الوقوع، رویدادی است که مطابق با انتظارات نظری از پیش تعیین شده نسبت به نحوه

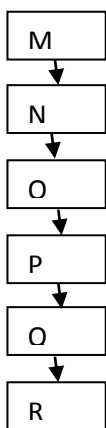
عملکرد فرآیندهای علی، رخ نمی دهد. در واقع، در این جا ما رویدادی را انتخاب می کنیم که چهارچوب های اصلی در تئوری ها را زیر سؤال ببرد.

### توالی های واکنشی

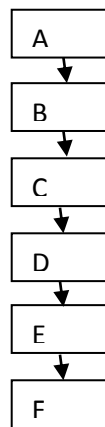
توالی های واکنشی زنجیره هایی از ترتیبات زمانی موقعیت مند و رویدادهای بهم پیوسته اند، به این معنا که در توالی واکنشی هر رویداد در توالی، هم یک واکنش به رویداد پیشین و هم دلیلی برای رویدادهای آتی است. مخصوصاً رویدادهای متقدم در توالی در برآمد نهایی بسیار با اهمیت اند، چرا که یک تغییر جزئی در یکی از این رویدادها می تواند در طول زمان انباشته شده و تغییر بزرگی را در انتهای توالی ایجاد کند. این توالی ها منطق آشنایی دارند، به این صورت که A منجر می شود به B که منجر می شود به C که منجر می شود به D و الی آخر، به طوری که رویداد نهایی در توالی به رخداد اولین رویداد وابسته است. توالی های واکنشی بواسطه پس زدن فرآیندهایی که رویدادهای متقدم را تغییر شکل داده و واژگون می سازند، مشخص می شوند. در توالی واکنشی، رویدادهای متقدم، توسعه توالی را نه بواسطه بازتولید یک الگوی معین، بلکه بواسطه جایگزینی آنان در زنجیره ای از واکنش ها و ضد واکنش های مرتبط و به هم پیوسته، راه اندازی می کنند.

در نمودارهای زیر، مربع های پرشده با حروف لاتین، نماینده رویدادهای متفاوت هستند، که این رویدادها در یک توالی نسبی و زمانمند به هم متصل شده اند. مثال زیر نشان می دهد که چگونه نقطه تقاطع رویدادها و نحوه زمان بندی آنها در لحظه ای که توالی های مجزا به هم می رسند، می تواند تأثیر عمده ای بر رویدادهای بعدی داشته باشد.

توالی ۲

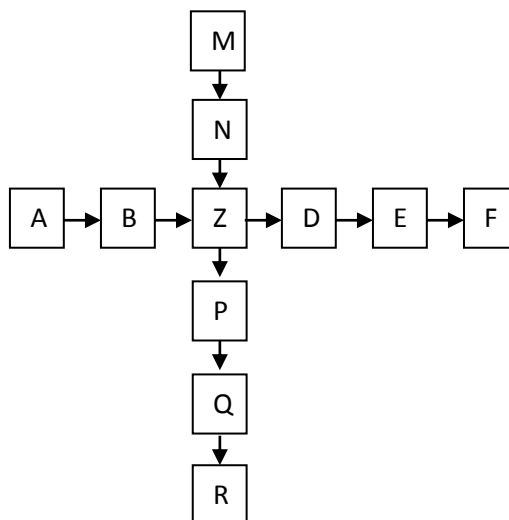


توالی ۱



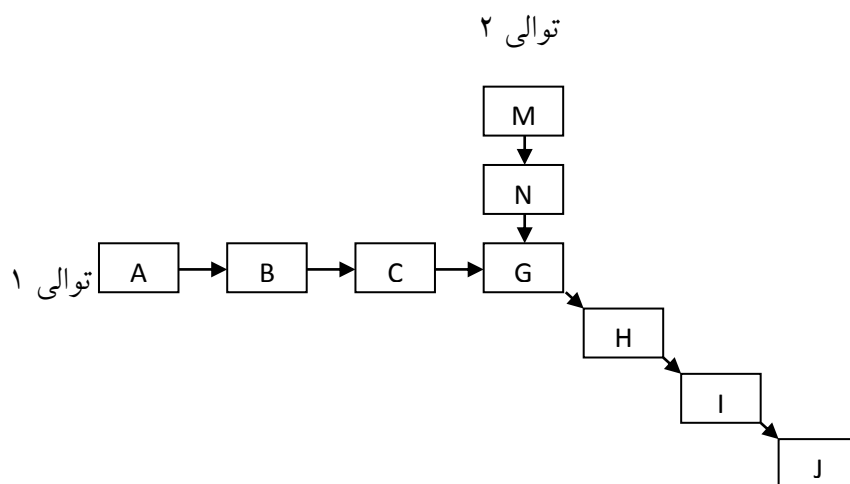
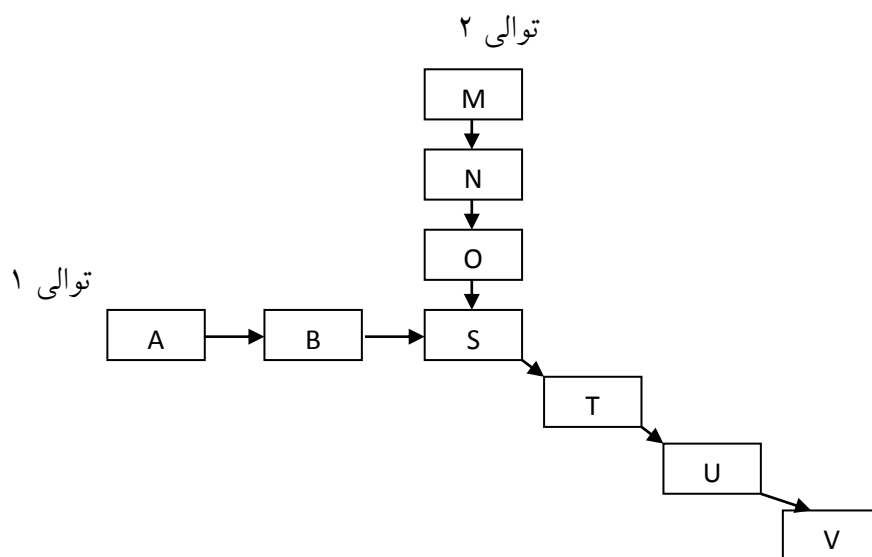
در مثال بالا، دو توالی واکنشی از رویدادها نشان داده شده است. در این مثال، از آنجا که توالی ها هیچ نقطه اشتراکی با هم ندارند، هیچ مفصلی هم وجود ندارد. بنابراین هر توالی منطق علی و مستقل خودش را دنبال می کند.

توالی ۲



توالی ۱

در مثال فوق، دو توالی به هم رسیده اند و یک رویداد مفصلی ایجاد شده است. اما مسیر کلی توالی ها تنها به طور زمانی جدا شده است. به عبارت دیگر، به دنبال ایجاد نقطه مفصلی بواسطه رویداد Z، دو توالی باز هم به مسیرهای اصلی شان بازگردانده می شود. بنابراین در این مثال، مفصل هیچ نتیجه بادوامی را در بر ندارد.



مثال های اخیر، مفاصلی را نشان می دهند که در مسیرهای بعدی تأثیرات بادوامی را دارا هستند. این مثال ها نوعی احتجاج مفصلی به کار رفته در بسیاری از تحلیل های وابستگی مسیر در توالی های واکنشی را نشان می دهد. در این مثال ها، نقطه تقاطع، مسیری متمایز از مسیر توالی های ناشی از غیاب مفصل تولید می کند. بنابراین، مثال های یاد شده نشان می دهد که چه زمانی به هم رسیدن توالی ها می تواند در زنجیره بعدی رویدادها، کاملاً نتیجه بخش باشد. لذا این موضوع از اهمیت زیادی برخوردار است که دو توالی در چه نقطه ای از زمان - عقب تر یا جلوتر - به هم برسند.

#### غیرقابل پیش بینی بودن

حتی با وجود آگاهی از نقطه انفصالی که یک توالی واکنشی را بوجود آورده، مشکل به نظر می رسد که تحلیلگران بتوانند برآمد نهایی در توالی را پیش بینی کنند. نظریه پردازان بی نظمی بر این نکته تأکید می کنند که، برآمدهای نهایی در یک توالی لزوماً نمی توانند بواسطه رویدادهای متقدم در یک توالی پیش بینی شوند، حتی اگر این توالی از قوانین سفت و سخت ریاضی تبعیت کند. با این وجود، فرجه های کوتاه تر از رویدادهای به هم پیوسته در توالی، اغلب قابل پیش بینی هستند و برای محققان وابستگی مسیر نیز، این چینش های کوتاه تر از مراحل داخلی در میان آن دسته از نقاط انفصال پیشینی که برآمد نهایی را تولید می کنند - و نه پیوندهای مستقیم بین نقاط انفصال و برآمدها - موضوعات محوری تحلیل هستند.



### روایت مندی

روایت مندی تاریخی<sup>۱۲</sup>، روشی کاربردی را برای درک مراحل چندگانه در توالی واکنشی ارائه می‌کند. با این روش، هر تحلیلگر می‌تواند در جایی که یک نقطه انفصال آغازین به یک برآمد نهایی منجر می‌شود، «یک توصیف صحنه به صحنه از مسیرهای علی معین» را فراهم آورد. وانگهی، رویکرد مرحله به مرحله از روایت مندی به تحلیلگر این امکان را می‌دهد که از روش های انتزاعی<sup>۱۳</sup> در کشف پیوندهای علی منحصر به فرد<sup>۱۴</sup> در زنجیره کلی استفاده کند. زمانی که تنها مرحله آغازین و برآمد نهایی از توالی مورد توجه اند، تحلیل های انتزاعی مسئله ساز خواهند شد، زیرا این تصور که در شرایط نخستین، یک تغییر، می‌تواند یک برآمد نهایی متفاوت را فراهم آورد، نیازمند این خواهد بود که تصور کنیم بسیاری از جنبه های دیگر جهان نیز متفاوت هستند. در مقابل، هر کدام از بیشمار مراحل کوچکتری که در روایت معین شده اند، پتانسیل این را دارند که با استفاده از روش های انتزاعی تحلیل شوند، بدون اینکه بخواهند جهان را به گونه ای متفاوت فرض کنند. در مجموع، با چنین تحلیل های انتزاعی، روایت مندی می‌تواند به محقق کمک کند تا آنچه را که در توالی واکنشی «نقاط انتخاب کلیدی»<sup>۱۵</sup> خوانده می‌شود، مشخص سازد. این نقاط انتخاب کلیدی، کشف «جایگزین های تاریخی توقیف شده» و «مسیرهای فرضی مسکوت مانده که در صورت تفاوت رویدادهای معین در توالی امکان رخدادشان بود» را تسهیل می‌کند.

### تبعیت ذاتی

رویدادهای سازنده توالی واکنشی به واسطه پیوندهای علی یا آنچه که لاری گریفین<sup>۱۶</sup> و چارلز ریگین<sup>۱۷</sup> آن را «تابعیت ذاتی»<sup>۱۸</sup> می‌نامند به یکدیگر متصل

می شوند. در این جا این سؤال مطرح است که چگونه یک رویداد «منطقاً»<sup>۱۹</sup> یا «ذاتاً»<sup>۲۰</sup> از رویداد دیگری پیروی می کند. در پاسخ به این پرسش، جامعه شناسان تاریخی پزشکی روشی قاعده مند را برای تحلیل محاسبات علی از پیوندهای میان متغیرها، لحاظ نموده اند. بر این اساس آنان سه شاخه از فرآیندهای «تابعیت ذاتی» در توالی واکنشی را مشخص ساخته اند: اول اینکه، رویدادها در توالی واکنشی مسیر وابسته، اغلب شروط لازم یا کافی برای رویدادهای بعدی هستند. البته دلایل لازم و دلایل کافی، منطقی با یکدیگر هم ارز نیستند. دلیل کافی از این می پرسد که، چگونه رویدادها سبب می شوند تا رویدادهای دیگر ساخته شوند؟ و دلیل لازم از این می پرسد که، چه رویدادهایی می توانسته اند از حالت کنونی چیزهایی که اتفاق افتاده اند جلوگیری کنند؟ دوم اینکه، تابعیت ذاتی به تحلیل هایی از «مکانیزم های علی» اجازه ظهور می دهد، که شرایط نخستین را به برآمد نهایی متصل ساخته اند. مکانیزم های علی، فرآیندهای مداخله جویانه در جایی هستند که یک متغیر، اثری علی را بر متغیر دیگر اعمال می کند. در توالی واکنشی، هر رویداد واسطه، مکانیزمی علی را ارائه می دهد که یک نقطه انفصال آغازین را به برآمد نهایی متصل می کند. همزمان، مکانیزم های علی، تمام رویدادهای متوالی زمانی در توالی را به هم متصل می کنند. سوم اینکه، ترکیب نهایی «تابعیت ذاتی»، یک ترتیب زمانی واضح در میان رویدادهای موجود در توالی است. در اکثر تحقیقات جامعه شناسی پزشکی، بنا نهادن ترتیبی زمانی از متغیرها می تواند کار مشکلی باشد. برای جامعه شناسان تاریخی پزشکی که توالی های واکنشی را تحلیل می کنند، به هر حال، این مشکل، با تحلیل های روایت مندی که پدیده های اجتماعی و پزشکی را همانند داستان هایی که در یک ترتیب زمانی واضح آشکار می شوند، به تصویر می کشد، تا حدودی حل شده است. ترتیب (نظم)

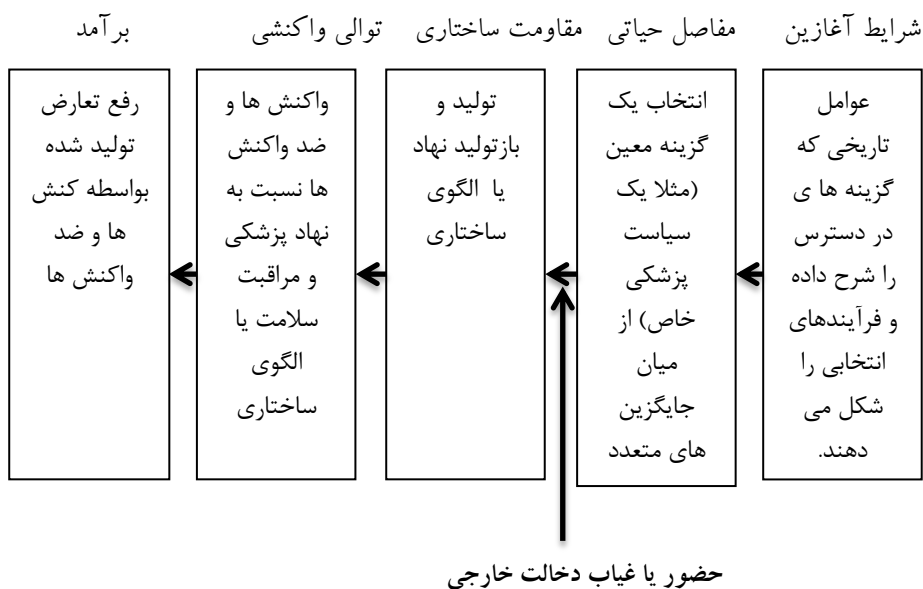
زمانی رویدادها در روایت، دلیل مبرمی است بر اینکه چرا توالی واکنشی از منطق ذاتی ای پیروی می کند که در آن یک رویداد طبیعتاً به رویدادی دیگر منجر می شود.

### رابطه بین توالی های خود-تقویت کننده و توالی های واکنشی

وابستگی مسیر زمانی رخ می دهد که انتخاب های کنشگران کلیدی در نقاط مفصلی حیاتی منجر به تکوین نهادهایی شود که خاصیت خود-بازسازی<sup>۲۱</sup> دارند. این نهادها در توسعه سیاسی آتی از اهمیت زیادی برخوردارند چرا که تداوم آنها یک سری واکنش ها و ضد واکنش هایی را رقم خواهد زد که در ایجاد برآمدهای عمده نظام های پزشکی و مراقبت سلامت نقشی اساسی دارند. بنابراین در این دیدگاه انتخاب های کنشگران کلیدی منجر به شکل گیری قطعی تر فرآیندهایی علی می شود که فرآیندهای توسعه سیاسی نظام های پزشکی و مراقبت سلامت را رقم می زنند. در این انتخاب ها دو مؤلفه حائز اهمیت است. اول موقعیت خود کنشگران در مقابل یکدیگر و دوم متغیرهای ساختاری بادوام تری همچون روابط میان طبقات اجتماعی و دولت (مائونی، ۲۰۰۳). وابستگی مسیر در چنین تحقیقاتی به نوعی از تبیین اشاره دارد که در خلال مراحل خاصی نمایان می شود. نقطه شروع این قاعده مندی، شرایط تاریخی نخستینی است که در آن گستره ای از گزینه های در دسترس برای کنشگران در یک نقطه انتخاب کلیدی، رقم خورده است. در این نقطه، انتخاب کلیدی یا مفصل حیاتی، یک گزینه معین همچون یک سیاست پزشکی ویژه، یک ائتلاف، نهاد پزشکی و مراقبت سلامت یا دولت، از میان دو یا چند جایگزین انتخاب می شود. این انتخاب دارای اثراتی تبعی است که منجر به خلق الگوهای نهادی پزشکی و

مراقبت سلامت می گردد که در طول زمان ماندگارند. در عوض، این ماندگاری نهادی، توالی واکنشی ای را راه اندازی می کند که در آن کنشگران با واکنش ها یا ضد واکنش هایی قابل پیش بینی، نسبت به این نظم غالب، عکس العمل نشان می دهند. سپس این عکس العمل ها توسعه را به سمت یک برآمد نهایی هدایت می کند که آن برآمد، ارائه دهنده راه حلی برای تعارضات موجود در توالی واکنشی است. نمودار زیر بیانگر رابطه میان توالی های خود-تقویت کننده و واکنشی در یک تبیین وابستگی مسیر است.

نمودار تبیین وابستگی مسیر در تغییرات نظام پزشکی و مراقبت سلامت



(مائونی، ۲۰۰۱ با تغییرات و اضافات)

### عاملیت و ساختار: بازتولید نهادی پزشکی

وابستگی مسیر به شدت دامنه کنش های ممکن را محدود می سازد و نقش عاملیت ذاتاً بی اهمیت و ناچیز می شود و حتی در اشکال ضعیف تر اغلب بسیاری از سؤالات را بی پاسخ رها ساخته (هیدر، ۲۰۱۲: ۶۵-۸۶) و «بسیار سطحی» (براون، ۲۰۱۰: ۶۴۳-۶۶۱) است. در پاسخ به این انتقادات تعدیلات مختلفی صورت گرفته است.<sup>۲۲</sup> از همه آشکارتر، صاحب نظران بر ترکیب بهتری از ایده ها (بلاند، ۲۰۱۰: ۶۱۵-۶۴۱؛ فدر- دوبیس و چینیتس، ۲۰۱۰: ۵۹۵-۶۱۴) و نیز عاملیت (ویلسفورد، ۲۰۱۰: ۶۶۳-۶۸۰) و تعامل آنان با ساختار در توجیه تغییر سیاست سلامت برای تولید نظریه ای بهتر اصرار کرده اند. نوربرت الیاس<sup>۲۳</sup> (۱۹۷۸ و ۱۹۸۵) در بحث سلامت بر کنش متقابل بین ساختار اجتماعی و رشد شخصیت تأکید می کند. او معتقد است که تاریخ پزشکی، تاریخ کاربرد بینش های علمی و عقلایی نیست بلکه برعکس، تاریخ پزشکی، تاریخ ثبت و ضبط تغییرات اقتصادی، سیاسی و فرهنگی در جامعه است (وایت، ۱۳۹۱: ۱۳۵). در رویکرد وابستگی مسیر، نهادها حتی در غیاب آن فرآیندهای اولیه ای که باعث تکوین آنها شده اند به حیات خود ادامه می دهند. به زعم پیرسون (۲۰۰۰)، کنشگران عقلانی مایل هستند تا نهادها را به سبب منافی که برای آنان دارد بازتولید کنند. رویکرد وابستگی مسیر در صدد بیان این نکته است که چگونه انتخاب های کنشگران در لحظه های حیاتی خاص نهادهای پزشکی و مراقبت سلامت را بوجود می آورد، چگونه این نهادها رفتار کنشگران را شکل می دهد و در عوض چگونه پاسخ های این کنشگران، سبب گسترش الگوهای نهادی جدید پزشکی و مراقبت سلامت می شود.

### نتیجه گیری

جامعه شناسی تاریخی زیرشاخه ای از علم جامعه شناسی یا تخصصی مستقل نیست. جهت گیری های تاریخی در کلیه جنبه های کار جامعه شناسی رو به پیشرفت است اما در هیچ موردی لزوماً جهت گیری منحصر به فردی وجود ندارد. پژوهش اجتماعی در مسائل تاریخی می تواند پژوهش درباره زمان ها و مکان های گذشته باشد یا می تواند پژوهش ای درباره فرآیندهای تغییر در طول زمان منتهی به اکنون و جاری در زمان حال باشد (اسکاچپول، ۱۳۸۸: ۴۹۱-۵۳۹). پژوهش علم اجتماعی توأمان هم اساساً تاریخی است و هم اساساً و ذاتاً تاریخی نیست؛ تاریخ پزشکی جزو آن دسته از حوزه های دانش بشری است که دستیابی به شناخت یقینی در آن بسیار نامحتمل است (استفورد، ۱۳۸۲: ۱۹۷). تحلیل وابستگی مسیر نیز ذاتاً خوب یا بد نیست بلکه تنها یک روش بالقوه مطالعه در پژوهش جامعه شناسی تاریخی پزشکی است.

تحلیل کمی تنها راه یا بهترین راه ارائه استنتاج های توصیفی و تبیینی معتبر نیست.<sup>۲۴</sup> در بسیاری از مسائل جامعه شناسی تاریخی پزشکی می توان با روش تحلیل وابستگی مسیر به بهترین وجه به پرسش ها پاسخ داد. آنچه این رویکرد را از دیگر مطالعات تاریخی متمایز می سازد، تأکید آن بر انتخاب نقطه آغازین پژوهش در یک فرآیند تاریخی است. در این رویکرد ضوابط عینی ای مد نظر است که مشخص می کند کدام نقطه زمانی را باید به عنوان شرایط پیشینی یا شرایط آغازین توالی تعیین نمود.

اگرچه بسیاری از پدیده های جامعه شناختی تاریخی پزشکی به خوبی استدلال یا اثبات می شوند اما همواره توازنی ظریف میان شک معقول و یقین معقول ضروری است. روش تحلیل وابستگی مسیر پیشنهاد می کند که

پژوهشگران بایستی درک خود از استنتاج توصیفی را طوری گسترش دهند که شامل موضوعات تحلیل و سنجش مفهومی مرتبط با روش های استفاده از داده های تجربی به منظور تعریف موارد و اصلاح شاخص ها و تعاریف عملیاتی در طول پژوهش نیز باشد. این برداشت وسیع از استنتاج توصیفی، پژوهش جامعه شناسی تاریخی پزشکی را چه به لحاظ کمی و چه به لحاظ کیفی غنی تر می سازد. از این رو، از وابستگی مسیر می توان یک «پارادایم تاریخی دانش پزشکی» تلقی نمود.

استفاده از الگوی نظری یورگن هابرماس<sup>۲۵</sup> در جامعه شناسی تاریخی پزشکی نیز پیشنهادی قابل ملاحظه است. انتخاب رویکرد نظری هابرماس از آن رو مهم است که الگوی نظری او، خود حاصل یک پژوهش تاریخی در آراء متقدمان جامعه شناسی تاریخی است. هابرماس کوشیده است تا با واکاوی نظریات گوناگون و حتی رقیب در جامعه شناسی، به یک الگوی نظری مناسب برسد. در پژوهش تاریخی نیز یکی از راه • های رهایی از تقلیل گرایی نظری استفاده از الگوهای نظری رقیب است. الگوی نظری هابرماس این خاصیت را نیز دارد که توانسته است تا حدی رابطه مناسبی بین عاملیت و ساختار برقرار کند و همانطور که بیان شد اصولاً یکی از دلمشغولی های جامعه شناسان تاریخی پزشکی توجه به «رابطه بین عاملیت و ساختار» در پژوهش تاریخی است. بنابراین به کارگیری الگوی نظری هابرماس در کنار رویکرد مسیر وابسته می تواند در مطالعه و بررسی نظام های سلامت و نهادهای پزشکی موثر واقع شود.

## پی نوشت ها

1. Speculative

2. Critical

۳. از اصلی ترین تفاوت های میان پژوهش تاریخی و پژوهش علوم پزشکی می توان به آزمایشات کنترل شده و ادله، تفاوت در هدف، معیار کاربرد، قدرت پیش بینی، عنصر ذهنی، قضاوت های ارزشی، ارتباطات و تفاوت در مطالعات مادی اشاره کرد.

4. Hunoral pathology

5. Ayurvedic medicine

6. Acupuncture

7. Genealogy

8. Path analysis

9. Critical junctures

10. Counterfactual analysis

11. Contingency

12. Historical narrative

13. Counterfactual methods

14. Specific causal links

15. Key choice points

16. Lary Griffin

17. Charls Ragin

18. Inherent sequentiality

19. logically

20. Inherently

21. Self-reproducing



۲۲. ژاکوب (۲۰۱۱) به عنوان یکی از اصلی ترین نمایندگان این تعدیلات، در چارچوب تلفیق عاملیت و ساختار نسخه پیچیده تر و دقیق تری از وابستگی مسیر را ارائه داده است.

### 23 . Norbert Elias

۲۴. اگرچه پژوهش جامعه شناسی تاریخی پزشکی غالباً یک روش کیفی به شمار می رود و نه کمی، به هیچ وجه ضرورتاً چنین نیست. پژوهشگران جامعه شناسی تاریخی پزشکی گاهی اوقات از داده هایی که دارای ترتیب زمانی هستند استفاده می کنند تا تغییر شرایط را در طول زمان زیر نظر قرار دهند. داده هایی از قبیل داده های جمعیتی، نرخ مرگ و میر نوزادان و .... برای مثال، نگاه کنید به عطایی سعیدی، حامد. (۱۳۹۱). تغییر در الگوهای جهانی سلامت و بیماری: تئوری های انتقال جمعیتی و انتقال اپیدمیولوژیک، فصلنامه تاریخ پزشکی، سال چهارم، شماره ۱۰، صص ۱۲-۴۶.

### 25 . Jorgen Habermas

#### فهرست منابع

آرمسترانگ، دیوید، توکل، محمد. (۱۳۸۷). جامعه شناسی پزشکی، تهران: انتشارات حقوقی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی، مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی.

ادیب حاج باقری، محسن، پرویزی، سرور، صلصالی، مهوش. (۱۳۸۶). روش های تحقیق کیفی، تهران: بشری و تحفه.

استنفورد، مایکل. (۱۳۸۲). درآمدی بر فلسفه تاریخ، ترجمه احمد گل محمدی، تهران: نشر نی. اسکاچپول، تدا. (۱۳۸۸). دستور کارهای نوظهور و راهبردهای تکرارشونده در جامعه شناسی تاریخی. در بینش و روش در جامعه شناسی، تدا اسکاچپول (صص ۴۹۱-۵۳۹)، ترجمه هاشم آقاجری، تهران: نشر مرکز.

پوپر، کارل. (۱۳۵۰). فقر تاریخیگری، ترجمه احمد آرام، تهران: خوارزمی.

ساعی، علی. (۱۳۸۶). روش تحقیق در علوم اجتماعی (با رهیافت عقلانیت انتقادی)، تهران: سازمان مطالعه و تدوین کتب علوم انسانی دانشگاه ها (سمت).

شرت، ایون. (۱۳۹۰). فلسفه علوم اجتماعی قاره ای: هرمنوتیک، تبارشناسی و نظریه انتقادی از یونان باستان تا قرن بیست و یکم، ترجمه هادی جلیلی، تهران: نشر نی.

- فی، برایان. (۱۳۸۶). فلسفه امروزی علوم اجتماعی: نگرش چند فرهنگی، ترجمه خشایار دیهیمی، تهران: طرح نو.
- کلاک، کیتسن، رابرتس، جورج سیدنی. (۱۳۶۲). مقدمه‌ای بر روش تحقیق در تاریخ، ترجمه اوانس اوانسیان، تهران: اساطیر.
- مسعودنیا، ابراهیم. (۱۳۸۹). جامعه شناسی پزشکی، تهران: انتشارات دانشگاه تهران.
- مکالا، سیبیین. (۱۳۸۷). بنیادهای علم تاریخ، چیستی و اعتبار شناخت تاریخی، ترجمه احمد گل محمدی، تهران: نشر نی.
- نوذری، حسینعلی. (۱۳۸۷). فلسفه تاریخ، روش شناسی و تاریخ نگاری، تهران: طرح نو.
- وایت، کوین. (۱۳۹۱). درآمدی بر جامعه شناسی سلامت و بیماری، ترجمه محسن نصری راد، تهران: انتشارات حقوقی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی، مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی، انجمن علمی حقوق پزشکی ایران.
- Béland, Daniel. (2010). Policy change and health care research. *Journal of Health Politics, Policy and Law* 35 (4): 615–41.
- Brown, Lawrence D. (2010). Pedestrian paths: Why path-dependence theory leaves health policy analysis lost in space, *Journal of Health Politics, Policy and Law* 35 (4): 643–61.
- Danto, Elizabeth Ann. (2008). *Historical research*, 1<sup>th</sup> ed, USA: Oxford University Press.
- Dray, W. H. (1993). *Philosophy of history*, 2<sup>nd</sup>ed, Prentice Hall, Inc.
- Feder-Bubis, Paula., Chinitz, David. (2010). Punctuated equilibrium and path dependency in coexistence: The Israeli health system and theories of change, *Journal of Health Politics, Policy and Law* 35 (4): 595–614.
- Geuss, R. (1999). *Nietzsche and genealogy. In morality, culture and history*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Haeder, Simon F. (2012). Beyond path dependence: Explaining healthcare reform and its consequences, *The Policy Studies Journal* (40) S1: 65-86.
- Lewenson, Sandra B., Herrmann, Eleanor Krohn. (2007). Why do historical research? In *Capturing nursing history: a guide to*

- historical methods in research (pp. 1-18), Sandra B Lewenson and Eleanor Krohn Herrmann, 1<sup>th</sup> ed, Springer Publishing Company.
- Liebowitz, S. J., Margolis, S. E. (1995). Path dependence, lock-in, and history. *Journal of Law, Economics and Organization* 11: 205-226.
- Light, D.J.R. (2008). Comparing health care systems: lessons from east and West Germany. In Peter Conrad, *Sociology of health and illness: critical perspectives*, 8<sup>th</sup> ed, New York: St Martins.
- Mahoney, James. (2000). Path dependence in historical sociology, theory and society (29) 4: 507-548.
- Mahoney, James. (2003). Strategies of causal assessment, In *Comparative historical analysis in the social sciences* edited by James Mahoney and Dietrich Rueschemeyer, Cambridge: Cambridge University Press.
- Mahoney, James. (2005). Comparative historical methods, In *Handbook of qualitative research*, N. K. Denzin & Y. S. Lincoln, 2<sup>th</sup> ed, pp. 83-101, Thousand Oaks, CA: Sage.
- Mandelbaum, Maurice. (1983). *The problem of historical knowledge*, Johns Hopkins University Press.
- Morgan, M., Calnan, M., Manning, N. (1985). *Sociological approaches to health and medicine*, London, Croom Helm.
- Page, Scott E. (2006). Path dependence, *Quarterly Journal of Political Science* 1: 87–115.
- Pfau-Effinger, Birgit. (2004). Culture and path dependency of welfare state development, paper presented at the ESPANET conference.
- Sreedharan, E. (2007). *A manual of historical research methodology*, South Indian Studies.
- Wilsford, David. (2010). The Logic of policy change: structure and agency in political life. *Journal of Health Politics, Policy and Law* 35 (4): 663–80.

**فاطمه رفیعی آتانی:** دانش آموخته کارشناسی ارشد پژوهش علوم اجتماعی از دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه تهران. علایق پژوهشی وی عبارت اند از روش شناسی پژوهش کیفی و جامعه شناسی سیاسی.

**محسن ناصری راد:** دانش آموخته کارشناسی ارشد پژوهش علوم اجتماعی از دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه تهران و معاون گروه جامعه شناسی پزشکی مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی. مهمترین علایق پژوهشی وی عبارت اند از جامعه شناسی سلامت و روش شناسی پژوهش کیفی، کمی و ترکیبی.

نشانی الکترونیک: [naserirad@ut.ac.ir](mailto:naserirad@ut.ac.ir)

**ژانت میکائیلیان:** دانش آموخته دکترای پژوهشی از انستیتو پزشکی اجتماعی و حرفه ای دانشگاه کلن آلمان. مهمترین علایق پژوهشی وی عبارت اند از اقتصاد سیاسی سلامت و نظریه های جامعه شناسی پزشکی.

**احسان خیرخواه زاده:** دانش آموخته کارشناسی ارشد پژوهش علوم اجتماعی از دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه تهران. علایق پژوهشی وی عبارت اند از روش شناسی پژوهش کیفی و جامعه شناسی مسائل اجتماعی.

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۱/۱/۱۸

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۱/۵/۲۷