المحاضرة الثالثة والعشرون

علم الاوبئة الثقافي

تسعى الأنثروبولوجيا الطبية اليوم على المستوى النظري، نحو زيادة الاهتمام بموضوعات التطور وبيئة المرض، وعلم الأمراض، وعلم الأوبئة، والاقتصاد السياسي للصحة والمرض؛ الطب الاثني وعلم الأدوية الاثني، والتعددية الطبية والطب النفسي والثقافي والتنظيم الاجتماعي للمهن الصحية والعيادات والمستشفيات وأنظمة الرعاية الصحية الوطنية والبيروقراطيات الصحية الدولية؛ والتكاثر او التوالد البشري؛ والتغذية. وعلى المستوى التطبيقي، يعمل علماء الأنثروبولوجيا الطبية في مجالات مثل طب المجتمع؛ والصحة العامة؛ والصحة الدولية؛ وتعليم الطب والتمريض؛ والتمريض عبر الثقافات؛ وتقديم الرعاية الصحية؛ وخدمات الصحة العقلية؛ وتقييم البرنامج الصحي؛ وسياسة الصحة؛ وإصلاح الرعاية الصحية؛ وأخلاقيات الطب الحيوي والجهود المبذولة للسيطرة على مجموعة واسعة من المشاكل الصحية والقضاء عليها، بما في ذلك الملاريا والسرطان وإدمان الكحول وإدمان المخدرات والإيدز وسوء التغذية والتلوث البيئي. في الماضي، كان علماء الأنثروبولوجيا الطبية يميلون إلى التركيز على المشكلات الصحية على المستوى المحلي، وفي كثير من الأحيان على المستوى الوطني، يؤكد عالم الأنثروبولوجيا والطبيب سيسيل هيلمان أن البحث المستقبلي في الأنثروبولوجيا الطبية "سيتضمن تبني منظور عالمي أكثر –نظرة شاملة للتفاعلات المعقدة بين الثقافات والأنظمة الاقتصادية والمنظمات السياسية." وهو يحدد الزيادة السكانية، والتوسع الحضري، والإيدز ، والرعاية الصحية الأولية، والتلوث والاحتباس الحراري، وإزالة الغابات، وانقراض الأنواع على أنها بعض المجالات التي سيحتاج علماء الأنثروبولوجيا الطبية إلى الاهتمام بها.

يكمل علم الأوبئة والأنثروبولوجيا الطبية لبعضهما البعض وضروريان لأبحاث الصحة المعاصرة بسبب تفردها وطبيعتها العلمية والاهتمام بالمنظورات الاجتماعية والاقتصادية والبيولوجية والثقافية. يساهم علم الأوبئة بشكل أساسي في تحديد العلاقة بين السلوك والمرض، بينما تركز الأنثروبولوجيا الطبية على الارتباطات الاجتماعية والثقافية لسلوك المرض[1]. وقد أشار هان (Hahn) إلى أنه على الرغم من اختلاف المنهجيتين، الا إنهما يشتركان في أرضية مشتركة فيما يعرف بمنهجية علم الأوبئة الثقافي (Cultural epidemiology) بوصفه "... نظام دقيق منهجيًا ... مكرسًا لاكتشاف معدلات انتشار المرض وحدوثه وللتقييم الإحصائي

[1] Dunn, F. L., & Janes, C. R. (1986). Introduction: Medical anthropology and epidemiology. Anthropology and epidemiology (pp. 3–34). Amsterdam, Netherlands: Springer.

للارتباطات السببية بين عوامل الخطر ونتائج المرض في البشر" [٢]. وانه يقوي من أبحاث الصحة من خلال دمج المقابلات القائمة على الملاحظة وغير المنظمة وطرق دراسة الحالة بطرق أكثر تقليدية[٣]. ويحدد الآثار العملية للتجربة المتعلقة بالمرض، والدلالة والسلوك، وبالتالي يساعد في الممارسات السريرية وكذلك في الصحة العامة بمعنى أوسع، ويساعد الباحثين على رسم العلاقة بين العمليات الاجتماعية والثقافية للصحة، ويساعد علم الأوبئة الثقافي في استكشاف التجربة الذاتية للمرض الوبائي، جنبًا إلى جنب مع الحالة الاجتماعية والاقتصادية للشخص الذي يعاني منه. ولا يسأل علم الأوبئة الثقافي فقط من لديه مرض، ولكن كيف يفسر الفرد وأعضاء المجتمع المرض؛ ويحدد معنى المرض وتفسيره في بيئة محددة، وعملية إدارته.

---

[2] Hahn, R. A., & Inhorn, M. C. (Eds.). (2009). Anthropology and public health: Bridging differences in culture and society. NewYork, NY: Oxford University Press. P169.

[3] Trostle, J. A. (2010). Cultural epidemiology. In J. Killewo, K. Heggenhougen, & S. R. Quah (Eds.), Epidemiology and demography in public health. Cambridge, MA: Academic Press.