المحاضرة الثانية والعشرون

## التعريف والمقاربة والتداخل المعرفي

يعرف علم الأوبئة بانه دراسة توزيع ومحددات الحالات أو الأحداث المرتبطة بالصحة في مجموعات سكانية محددة، ويشير الى توزيع المرض وانتشار حالة صحية في مجموعة سكانية محددة في وقت معين. ورد محددات المرض إلى العوامل السببية لوصف العناصر التي تساهم في اعتلال الصحة أو تسببها في الاعتبار، وتقديرها، ومراعاتها التي حددها علماء الأوبئة ويمكن أن تشمل المحددات العوامل البيولوجية (العدوى، والأمراض، والحوادث، والملوثات، وما إلى ذلك)، والعوامل الكيميائية (المواد المسرطنة، والعوامل السامة، وما إلى ذلك) أو العوامل السلوكية (الإجهاد، سوء التغذية، إلخ). ويسمح للباحثين بوصف أنماط واتجاهات المرض وسببه وعوامل الخطر في مجموعة سكانية معينة بمساعدة الأدوات الإحصائية ويصف الباحثون نمط المرض بناءً على توافر البيانات الحالية أو السابقة لوجهات النظر المستقبلية[1].

تتكون الدراسة الوبائية من ثلاثة مكونات رئيسية هي:

(١) الجانب الوصفي descriptive: يهتم بظهور المرض ومساره، مع التركيز بشكل أساسي على توزيع المرض.

(٢) الجانب التحليلي analytic : يتعلق بمسببات المرض,

(٣) الجانب التجريبي experimental : يهتم بالبيانات أو المعلومات التي يمكن أن تساعد في تطوير وتقييم وتخطيط الخدمات التي تهدف إلى الوقاية من الأمراض الوبائية ومكافحتها وعلاجها.

فالدراسة الوبائية قادرة على اكتشاف أنماط وأسباب وآثار مرض معين في مجموعة سكانية محددة. ويركز البحث الوبائي فقط على توزيع الأمراض ومحدداتها وليس على السلوكيات المرتبطة بالمرض والبنية الثقافية للمرض. يقتصر على تقييم عوامل الخطر والتدخلات والنتائج. بالنسبة لعالم الأوبئة، يلزم وجود معرفة ثقافية متعمقة لدراسة المشكلات الصحية بفعالية[2].

---

[1] Trostle, J. A. (2005). Epidemiology and culture (Vol. 13). Cambridge: Cambridge University Press.

[2] Fischer, A., & Fischer, J. L. (1961). Culture and epidemiology: A theoretical investigation of Kuru. Journal of Health and Human Behavior, 2(1), 16–25. doi:10.2307/ 2948859

اما الأنثروبولوجيا الطبية هي دراسة الصحة والمرض ضمن سياق ثقافي. أنها مجال فرعي للأنثروبولوجيا يعتمد على الأنثروبولوجيا الاجتماعية والثقافية والبيولوجية واللغوية لفهم أفضل للعوامل التي تؤثر على الصحة والرفاهية (محددة على نطاق واسع)، والخبرة وتوزيع المرض، والوقاية. وعلاج المرض، وعمليات الشفاء، والعلاقات الاجتماعية لإدارة العلاج، والأهمية الثقافية والاستفادة من النظم الطبية التعددية وتسمح الأنثروبولوجيا الطبية للباحثين بفحص هيمنة الثقافة على صحة الأفراد في المجتمع وبيئتهم من خلال العلاقة المتبادلة بين الإنسان والأنواع الأخرى. إنه تخصص يهتم بالجوانب البيولوجية والاجتماعية والثقافية للسلوك البشري وتأثيرها على الصحة والمرض في مجتمع معين خلال فترة زمنية، وحدد الاستاذ سيسيل جي هيلمان[٣](Cecil Helman) الأنثروبولوجيا الطبية في كتابه الثقافة والصحة والمرض[٤] بالكلمات التالية: دراسة كيف يشرح الناس في مختلف الثقافات والجماعات الاجتماعية أسباب المرض، ونوع العلاج الذي يؤمنون به، وإلى من يلجأون إليه إذا مرضوا. إنها أيضًا دراسة كيفية ارتباط هذه المعتقدات والسلوكيات بالتغيرات البيولوجية والنفسية والاجتماعية في الكائن البشري – في كل من الصحة والمرض[٥].

وندرج في ادناه اهم الاختلافات بين علم الأوبئة والأنثروبولوجيا الطبية

| ت | علم الأوبئة | الأنثروبولوجيا الطبية |
|---|---|---|
| ١ | دراسة توزيع ومحددات المرض داخل مجتمع معين | دراسة الصحة والمرض في سياق ثقافي |
| ٢ | تعداد معدل الاصابة والانتشار ضمن السكان أو الوقت المحدد | يساعد في فهم التجربة الشخصية لمرض الأفراد ضمن ثقافة أو مجموعة اجتماعية معينة |
| ٣ | يحلل فكرة المرض الرئيسة او مدى ثقله | يوثق أسباب المرض وأنواع السلوك الذي يؤمن به أفراد المجتمع في طلب المساعدة |

[٣] سيسيل جي هيلمان (١٩٤٤ – ٢٠٠٩) طبيبًا ومؤلفًا وعالمًا في الأنثروبولوجيا الطبية من جنوب إفريقيا. ونشر الشعر والمقالات والقصص القصيرة والكتب والأوراق الأكاديمية.

[٤] يعد كتاب الثقافة والصحة والمرض الرائد في بيان دور العوامل الثقافية والاجتماعية في الصحة والمرض والرعاية الطبية. منذ نشره لأول مرة في عام ١٩٨٤، تم استخدامه في أكثر من ٤٠ دولة داخل الجامعات وكليات الطب وكليات التمريض. يوضح الحاجة المتزايدة لفهم الأهمية السريرية للعوامل الثقافية والاجتماعية. ويتناول الكتاب التفاعلات المعقدة بين الصحة والمرض والثقافة من خلال وضع النظرية الأنثروبولوجية بأسلوب سهل القراءة وخالي من المصطلحات ودمجها مع ممارسة الرعاية الصحية باستخدام أمثلة من الحياة الواقعية وتاريخ الحالة.

[5] Helman, G. C. (2007). Culture, health and illness (5th ed.). New York, NY: Oxford University Press.

| | | |
|---|---|---|
| ٤ | يتنبأ بالسبب وعوامل الخطر للمرض الوبائي | يسمح للباحثين بوصف الصحة والمرض في مجموعة سكانية معينة |
| ٥ | يركز على المفاهيم المهنية للمرض؛ وجهات نظر خارجية(etic) | يركز على المفاهيم المحلية للمرض؛ وجهات نظر من الداخل(emic) |
| ٦ | لا يتناول النموذج الاجتماعي والثقافي للمرض | لا يعالج النموذج الطبي الحياتي للمرض |
| ٧ | يساعد في استكشاف النماذج العلمية التوضيحية للمرض (الموضوعية). | يساعد في استكشاف النماذج التوضيحية التقليدية للمرض (الذاتية). |
| ٨ | الدلائل من الممارسات السريرية | يساعد في تحديد الممارسات المحلية |
| ٩ | يستعمل المنهج الاختزالي | يستعمل المنهج الكلي والإنساني |
| ١٠ | وحدة الدراسة هي شخص واحد ومن ثم الاعمام | يمكن أن تكون وحدة الدراسة فردًا أو عائلة أو مجتمعًا أو جماعة اجتماعية او قبيلة او رسا او شعبا |
| ١١ | يجمع البيانات من خلال وسائل الاتصال | يجمع البيانات من خلال التفاعل و / وملاحظة المشاركين |
| ١٢ | يتناول أساليب التحقيق الكمية والتأويلية | يتناول أساليب التحقيق النوعية والتفسيرية |
| ١٣ | يلقي علم الأوبئة باللوم على الضحايا في سلوكهم المحفوف بالمخاطر | يفحص الظروف الدقيقة التي تؤدي إلى السلوك المرتبط بالمريض |
| ١٤ | يحدد الطب الحياتي الأمراض | يدرس تجارب المرض |