

从人类学角度思考全球健康

季若冰, 程 瑜

中山大学社会学与人类学学院 (广州 510080)



【摘要】新冠肺炎疫情带来的政治、经济、文化和跨物种问题已远超生物医学范畴, 促使学术界重新思考全球健康面临的新挑战。基于生物 - 文化的整体性原则, 人类学为这些问题提供了有价值的研究视角和方法, 包括政治经济学、文化多样性和文化适应性, 以及多物种民族志。例如当人们探究疾病和苦难机制时, 政治经济不平等是一个重要的危险因素。文化多样性和文化适应性对于提供合适的医疗解决方案至关重要。作为一种研究物种间关系的人类学方法, 多物种民族志从整体性视角进一步发展了“同一健康”(One Health) 和“星球健康”(Planetary Health) 的内涵。总之, 全球健康不再只是一个生物医学概念, 还涉及政治经济体系、文化和多物种因素, 人类学为此提供了启发式理论和方法。

【关键词】全球健康; 医学人类学; 整体性; 政治经济不平等; 文化多样性; 文化适应性; 多物种民族志

Thinking global health from the perspective of anthropology

Ruo-Bing Ji, Yu CHENG

School of Sociology & Anthropology, Sun Yat-sen University, Guangzhou 510080, China

Corresponding author: Yu CHENG, Email: chengyu@mail.sysu.edu.cn

全球化已经使人类处于一个共同体之中, 新冠肺炎疫情使人们进一步认识到这个共同体的每一个生物都共享同一命运。因此, 全球健康非常重要。然而, 我们应该如何定义全球健康呢? 《柳叶刀》杂志主编 Richard Horton 认为, 全球健康是“一种态度”, 一种看待生活的态度和方式^[1]。此外, 人类学家秉承最基本的整体性原则, 强调人类世界具有社会文化和自然生物的双重维度, 为这种态度和方式作出了理论和方法贡献。更具体地说, 可从政治经济不平等、文化多样性和文化适应性, 以及多物种民族志三个人类学的角度思考全球健康问题。

1 政治经济不平等

根据政治经济不平等的观点, 全球健康的历史是一部不平等关系、支配 - 被支配和财富榨取的历史^[2]。基于整体性原则, 人类学注意到政治经济不平等已成为改善全球健康的关键障碍之一, 使得全球健康不仅仅是一个生物学问题。几千年来, 全球健康概念总是与西方帝国的野心、国际政治和商业交织在一起。这曾启发了罗马帝国改革者将沟渠、下水道标准化与各地瘟疫管理联系在一起——至少在他们看来, 这些措施覆盖了当时已知世界的绝大多数地区^[3]。Peter Brown

DOI: 10.12173/j.issn.1004-5511.2021125874

通信作者: 程瑜, 博士, 教授, 博士研究生导师, Email: chengyu@mail.sysu.edu.cn

注: 本文原文刊发于 Global Health Research and Policy [Ji R, Cheng Y. Thinking global health from the perspective of anthropology[J]. Glob Health Res Policy, 2021, 6(1): 47], 获其编辑部授权出版中文版。本文由原文作者和该编辑部提供。

在撒丁岛的人类学研究也表明, 1907 年疟疾的流行与土地分配不平等有关^[4]。由此可以看出, 经济地位、公共管理等社会因素都会影响全球健康。此外, 不同地区之间或不同地区内不平等的政治经济制度也会使边缘群体处于不利地位, 加剧并进一步维持了全球健康不公平现象。解决全球健康问题, 学者和政策制定者应该注意到政治经济不平等问题。

Paul Farmer 在海地进行的人类学研究考察了疾病和不平等的政治经济之间的联系^[5]。他提出了结构性暴力 (structural violence) 的概念, 认为疾病源于某些历史过程和力量, 这些过程和力量通常是西方殖民者造成的经济和政治问题。通过对日常生活的细微描述, 人类学研究了这种过程和力量是如何同时运作以制约个体能动性的。对于许多欠发达地区来说, 由西方侵略者带来的种族主义、性别歧视、政治暴力和贫困等问题, 最终内化为国家制度并限制了他们的健康。

Vikram Patel 和 Arthur Kleinman 对贫困和精神障碍的关系进行了研究^[6]: 结构性暴力使穷人更易受到精神困扰, 因为贫穷, 他们无法获得心理健康服务, 从而进一步加剧了该群体的精神障碍。他们认为, 不安全和绝望的经历、快速的社会变化以及暴力和生理疾病风险使穷人容易患上常见的精神障碍。

从政治经济学的人类学观点来看, 如艾滋病、精神障碍等疾病, 不过是层层累积的社会苦难下又一个不幸的遭遇。因此, 为了理解全球健康问题, 有必要研究日常生活中哪些政治经济力量正在影响疾病模式, 这可以帮助学者和政策制定者有意识地改革政治经济制度, 从而发挥社会发展在实现全球健康公平方面的作用。

2 文化多样性和文化适应性

人类学秉承整体性原则, 强调文化在医疗卫生系统中的作用, 其中最关键的一点是文化多样性和文化适应性。因此, 全球健康是一个文化问题, 涉及到生活在这个星球上的每个民族和个人。全球卫生系统的建立应该以当地的文化价值为基础, 充分考虑当地文化的现实情况。

然而, 以西方殖民者为服务对象的热带医学, 在全球健康历史上留下了以西方文化为中心的现代医疗卫生治理体系。其以西方关于全球和社会

的概念为基础, 强调现代药物、手术和其他西方医学中快速治疗方法的作用。例如, 秘鲁农村贫困原住民孕产妇高死亡率问题, 就是因为西方社会带来的医疗卫生制度未能适应当地有关信仰、规范和文化价值观, 这种文化冲突加剧了医疗卫生提供者对某些种族群体的歧视, 导致他们很少能寻求并获得现代的医疗服务。

在 2014 年云南大学的特邀演讲中, Judith Farquhar 提出, 全球健康是“空投医疗”, 未能很好地适应当地文化。比尔和梅琳达·盖茨基金会及其他西方非政府组织向欠发达地区直接输送现代生物医学资源, 如医疗技术和药品、医护人员和医学生等, 花费了大量物力和人力资源提供医疗支持。然而, 当地人却可能因为不同的文化价值观或不同的疾病治疗观点而不使用这些医疗资源。全球卫生系统未能很好地适应当地社会, 主要是由于这种“空投医疗”忽视了当地有关疾病与医疗的文化。

如果全球健康只基于某一种文化背景和通行的医疗行为, 那么它在文化适应方面就会存在缺陷。相比之下, 遵循整体性原则, 人类学研究方法——民族志, 可以探究不同社会的地方信仰、社会规范和文化价值观是如何作用于疾病及其治疗方式的, 将有助于为全球健康设计一套兼具文化多样性和适应性的政策工具。

人类学可以为全球健康提供研究视角和方法, 并力图在全球卫生政策中充分纳入或大力增加地方文化的比重, 这在以前的“空投医疗”中往往是被忽视的。如何促进医疗卫生的文化适应性是一个公共政策过程, 也是一个人类学家和公共卫生专家共同讨论的话题。

3 多物种民族志

作为一种人类学研究方法, 民族志在长期研究人们日常生活方面有其优势, 但很长一段时间, 人类学的大部分工作仍以人类为中心。然而, 全球健康不仅要关注人类, 还应关注地球上的每一个生物。十五年前, 一些科学家和公共卫生专家提出“同一健康” (One Health) 的倡议, 强调人类与非人类之间不可分割的联系^[7-8]。人类学并非研究“同一健康”的先驱, 但却提供了一种有效的分析工具——多物种民族志, 以一种更深入的研究方式捕捉人类和非人类之间的权力关系。

在—项民族志研究中，Marianne Lien 对三文鱼养殖是如何与环境、食物、资本和劳动一起重塑人类社会进行了深入分析^[9]。她认为三文鱼从被现代养殖业驯化并被包装成可称量的商品，到被动物保护组织列为值得保护的有知觉的物种，这个过程反映人类和动物之间不平等的权力关系构成了一种“危险的驯化”，并不断改变着人类社会。

人类学的工作不仅旨在将福祉扩展到其他物种，同时也在—于唤醒人类与非人类之间地位关系的伦理思考^[7]。这意味着全球健康作为—种看待生活的态度和方式，不仅关注人类，同时以更全面和微妙的方式关注跨物种等级。作为—种人类学方法，多物种民族志在发现和解释物种等级方面具有重要价值。

4 结语

基于整体性原则，人类学为全球健康研究提

供了宝贵的理论和方法。政治经济学批判性地揭示了导致疾病的深层次社会原因和实现全球健康福祉的途径。文化多样性和文化适应性深入地说明了地方文化环境在全球医疗卫生支持方面的作用，以及共建文化政策工具的紧迫性。多物种民族志推进了对人类—非人类物种等级和“—健康”的认识。总而言之，人类学在全球健康领域的蓬勃发展极大地丰富了研究理论和方法，有利于促进构建跨越政治、经济、文化和物种边界的全球命运共同体。

参考文献

[见原文。](#)

收稿日期：2021 年 12 月 16 日 修回日期：2022 年 01 月 21 日

本文编辑：曹越 黄笛

引用本文：季若冰，程瑜. 从人类学角度思考全球健康[J]. 医学新知, 2022, 32(2): 145–147. DOI: 10.12173/j.issn.1004–5511.2021125874

Ji RB, Cheng Y. Thinking global health from the perspective of anthropology[J]. Yixue Xinzhi Zazhi, 2022, 32(2): 145–147. DOI: 10.12173/j.issn.1004–5511.2021125874