

## 生物与文化:流行病学与人类学跨学科合作

宋雷鸣 汪宁

361005 厦门大学人类学与民族学系(宋雷鸣); 102206 北京, 中国疾病预防控制中心性病艾滋病预防控制中心(汪宁)

通信作者:汪宁, Email: wangnbj@163.com

DOI: 10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2016.01.027

**【摘要】** 生物学是流行病学研究的重要基础,基于此,心理、社会和文化等因素也将影响或作用于疾病和健康。以往的“生物医学模式”向“生物-心理-社会医学模式”转变,在此过程中“文化”因素尚未被充分重视。因此重视人类学中“文化”研究,以之与流行病学的生物基础相结合,可成为人类学与流行病学跨学科合作的角度之一。

**【关键词】** 流行病学; 人类学; 文化

**基金项目:** 国家社会科学基金(14CMZ013); 国家科技重大专项(2002ZX1001-001); 中央高校基本科研业务费项目(T2013221028)

### **Biology and culture: a dimension of collaboration between anthropology and epidemiology**

Song Leiming, Wang Ning

Department of Anthropology/Ethnology, Xiamen University, Xiamen 361005, China (Song LM); National Center for AIDS/STD Control and Prevention, Chinese Center for Disease Control and Prevention, Beijing 102206, China (Wang N)

Corresponding author: Wang Ning, Email: wangnbj@163.com

**【Abstract】** Biology is the important basis of epidemiological study. Based on biology, psychology, social and cultural factors can influence human's health and disease incidence. The medical mode has changed from "biomedical mode" to "bio-psycho-social medical model", but culture factor was neglected somewhat during this process, so paying attention to culture factor in anthropologic study and using it as biologic basis in epidemiologic study might be a dimension of collaboration between of anthropology and epidemiology.

**【Key words】** Epidemiology; Anthropology; Culture

**Fund programs:** Social Science Foundation of China (14CMZ013); National Science and Technology Major Project of China (2012ZX1001-001); Fundamental Research Funds for Central Universities (T2013221028)

生物和文化整体性,是人类学、社会学和流行病学等学科在相关研究中的共识。基于这一共识,流行病学侧重于人类的生物性,人文社会学科偏重于人类的文化性,两者合作,已取得众多跨学科研究成果。但“文化”概念具有更加广阔和深入的内涵,可以说是人类“心理”特点和“社会”行为的深层逻辑。因此,强调“文化”这一涵盖“心理”和“社会”内容的概念,以之和“生物”概念相对应,具有深入的理论内涵和广阔的空间。

1. 流行病学的生物学特征:流行病学研究的核心关注点是人类疾病及健康问题,因此生物因素是其研究的重要基础<sup>[1]</sup>。如针对传染性疾病,流行病学专家总是力图寻找具体的致病病原体及研制出相应的疫苗,达到预防和控制疾病的目的。流行病学最初是以传染病为研究对象,其中微生物学和免疫学的发展与流行病学的发展相辅相成<sup>[2]</sup>。

目前流行病学的研究对象已由传染病扩展到慢性病和健康问题上。即便如此,流行病学的生物学因素依旧非常重要。如肿瘤、糖尿病、高血压和心脑血管疾病等慢性病一般具有多病因、多阶段、多基因和长期隐藏等特点,基于同样的暴露条件或生活习惯,不同个体间可能具有较大的患病差异。由此必须从生物学角度,对疾病自然史不同阶段的生物学事件进行深入研究,从而更为准确和细致地解答疾病发生的原因和过程。

自20世纪70年代以来分子流行病学的迅速发展,是对上述要求在生物学意义上的回应。分子流行病学力求阐明人群或医学相关生物群体中生物标志(biological markers)的分布及其与疾病/健康的关系和影响因素,寻求防治疾病、促进健康的策略与措施。生物标志是指能代表生物结构(如细胞)和功能(如分子生物学、免疫学、遗传学或生理学)的可识

别(即可检测)物质,目前应用的生物标志多是核酸、蛋白质、脂类、抗体等。而所谓“医学相关生物群体”是指与人类疾病和健康具有较密切关系的生物群体<sup>[3]</sup>。任何生命现象均具有生物分子基础,疾病(传染病抑或慢性非传染病)的发生、发展过程同样表现为一系列相关分子事件的相互作用和分布变迁,即分子水平的疾病自然史,因此分子生物学的发展是将疾病的认识提高到一个新阶段<sup>[3]</sup>。

由此可见,流行病学研究离不开疾病和健康的生物学基础,流行病学学科的发展亦与生物学研究进展相辅相成。

2. 流行病学研究中的心理与社会因素:疾病和健康除了基于生物学因素外,还受复杂的外在环境影响和制约,其中心理和社会因素有着重要作用。如某些突发事件带来的心理应激,可通过神经、内分泌调节,对人体的免疫系统产生干扰或削弱作用,增加机体对各种疾病的易感性<sup>[4-5]</sup>。又如,不同经济收入、职业或社会阶层人群有着不同的工作方式和生活习惯特征,并可影响疾病的人群分布。景军<sup>[6]</sup>对中国艾滋病感染风险提出的“泰坦尼克定律”,即是社会因素影响疾病的典型案例。目前慢性非传染病已构成全球主要死因,其发生和发展更多与生活方式相关,因此流行病学研究中的心理和社会等因素将越来越重要。

以往的生物医学模式在强调生物因素的同时,忽视了人体微环境之外宏观的社会和心理等因素。20 世纪 70 年代 Engel<sup>[7]</sup>对原有的生物医学模式进行了反思和批判,提出了“生物-心理-社会医学模式”,该模式不仅关注到人的生物属性,还注意到心理和社会属性,强调社会和心理因素在促进健康和疾病防治中的重要作用<sup>[8-9]</sup>。“生物-心理-社会医学模式”将人看作自然环境和社会环境中的一部分,综合分析生物、心理和社会因素与疾病和健康问题的关系,为实现微观和宏观分析相结合指出了方向。

3. 流行病学研究需引入“文化”因素:“生物-心理-社会医学模式”能够综合考虑疾病和健康的微观与宏观因素,但仍具有一定局限性。因为单从社会和心理角度不易解释某些发生于特定地区的疾病,尤其是精神类疾病,如局限于东南亚和中国南方一些地区的缩阳症,以及仅限于印度文化传统地区发生的 Dhat 综合征,除一般的心理和社会因素外,相关的民间信仰等文化因素更是疾病发生的深层根源<sup>[10-13]</sup>。因此,如果把研究视野扩大,放置到跨文化的背景下,则心理和社会因素常具有特定的文化特点或文化根源。在这种情况下,相对于“心理”和“社会”,“文化”的概念具有更为广阔和深入的适应性。

“社会”和“文化”是人文社会科学的基本概念,目前尚无统一的定义。以“文化”概念为例,曾有人类学家整理了 1871—1951 年 80 年间的文化定义,搜集到 164 个不同的文化意义<sup>[14]</sup>。不同的定义,代表着理解和解释人类生活的不同角度。与追求客观规律的自然学科不同,人文社会科学在很大程度上强调的是对世界的理解和解释,往往还会结合具体的社会文化情境和个人的理论立场进行发挥。因此基本上不可能对“社会”和“文化”的基本概念进行标准性界定。所幸,

对于模糊不清的事物,不妨模糊论之。笔者认为:“社会”更多强调的是人与人之间的关系,互动的模式,以及由此组合而成的组织、制度和结构等;文化更多关注的是人们持有的价值、观念、意义、尊严、荣誉和思维方式等。如果把“社会”比喻为一个人的躯壳和行为的话,那么“文化”就是这个人的思想和灵魂。可以说,无论是具体的个人心理和个人行为,还是复杂的社会现象,均有其特定的文化背景,只有对这一背景有所了解,才能更为深入地把握具体的心理、行为和社会现象。

4. “生物”与“文化”因素的结合:疾病和健康在表现出生物学特征的同时,也参杂着各种文化因素,甚至可能成为疾病的主要原因。因此按照“生物-心理-社会医学模式”时,还应注意发掘生物、心理和社会因素背后的文化根源。

由于学科发展的差异性和偶然性等原因(心理学和社会学均注重定量研究,便于与流行病学研究合作),人类学参与公共卫生项目相对较晚,因此“文化”概念尚未融入既有的医学模式中。而随着公共卫生领域对“文化”因素重要性的认识日益深入,应积极推动“文化”概念进入既有的医学模式,即推动“生物-心理-社会医学模式”转变为“生物-心理-社会-文化医学模式”,成为学术研究发展的重要方向。尤其是随着跨文化卫生项目的日益增多,文化因素越来越突出地呈现在人们面前。相关研究者常常提及的“文化敏感性”正是这一趋势的体现。在具体的疾病预防控制项目中,注重分析相关的文化因素对疾病发生和发展的影响,以此寻找适合具体区域或人群文化逻辑的预防和干预措施,将大大有利于公共卫生问题的分析和解决。而在疾病预防和干预活动中,加入相关文化因素,也将大大有利于干预措施发挥致更好效果。如研究发现,我国汉族卖淫女的组织方式常具有明显的类家族制特点,即入行方式遵循同族、同乡及延伸的血缘地缘法则,组织方式及场所管理特征为由家族取向或家族主义延伸而来的泛家族集体主义<sup>[15-18]</sup>。在针对该人群的干预活动中,结合其文化特点,通过具体组织中的“家长”等核心人物开展工作,将取得事半功倍的效果。

利益冲突 无

## 参 考 文 献

- [1] 卢焯明,陈诗慧. 试论基因、生物、心理、自然、社会医学模式[J]. 医学与社会, 2002, 15(1): 18-20.  
Lu ZM, Chen SH. On the genetic-biological-psychological-natural-social medical model[J]. Med Soc, 2002, 15(1): 18-20.
- [2] 姜庆五. 流行病学基础[M]. 上海: 复旦大学出版社, 2003: 3.  
Jiang QW. Foundations of epidemiology[M]. Shanghai: Fudan University Press, 2003: 3.
- [3] 李立明. 流行病学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2003: 299, 302-303.  
Li LM. Epidemiology[M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 2003: 299, 302-303.
- [4] 游自立. 应激对免疫功能及疾病发生的影响[J]. 国外医学: 社会医学分册, 1995, 12(2): 68-70.  
You ZL. The influence of stress on the immune functions and

- diseases[J]. For Med Sci :Soc Med, 1995, 12(2):68-70.
- [5] 王树歧. 社会与医学[M]. 北京:中国科学技术出版社, 1989: 10,44.  
Wang SQ. Society and medicine[M]. Beijing: China Science and Technology Press, 1989: 10, 44.
- [6] 景军. 泰坦尼克定律:中国艾滋病风险分析[J]. 社会学研究, 2006(5):123-150.  
Jing J. The Titanic Rule: a risk analysis of the HIV AIDS epidemic in China[J]. Sociol Study, 2006(5):123-150.
- [7] Engel GL. The need for a new medical model: a challenge for biomedicine[J]. Science, 1977, 196 (4286): 129-136. DOI: 10.1126/science.847460.
- [8] McCarthy JT. Remaking the medical model[J]. New Phys, 1978, 27(6):25-27.
- [9] Vuori H, Rimpela M. The development and impact of the medical model [J]. Perspect Biol Med, 1981, 24 (2): 217-228. DOI: 10.1353/pbm.1981.0022.
- [10] 莫澄明, 欧励华, 叶廷尉, 等. 社会精神病学与流行性缩阳症: (一)国内外文献回顾[J]. 中国心理卫生杂志, 1990, 4(4):145-147, 172.  
Mo GM, Ou LH, Ye TW, et al. Social psychiatry and koro[J]. Chin Ment Health J, 1990, 4(4):145-147, 172.
- [11] 黎立勋, 欧励华, 丘岳, 等. “缩阳症”流行的社会心理因素[J]. 中国神经精神疾病杂志, 1987, 13(5):263-265.  
Li LX, Ou LH, Qiu Y, et al. Social-psychological factors of koro [J]. Chin J Nerv Ment Dis, 1987, 13(5):263-265.
- [12] 陈丽萍. Dhat综合征[J]. 国外医学:精神病学分册, 1996(4): 37-39.  
Chen LP. Dhat syndrome[J]. For Med Sci: Psychiatry, 1996(4): 37-39.
- [13] Malhotra HK, Wig NN. Dhat syndrome: a culture-bound sex neurosis of the orient[J]. Arch Sex Behav, 1975, 4(5):519-528. DOI: 10.1007/BF01542130.
- [14] Kroeber AL, Kluckhohn C. Culture: a critical review of concepts and definitions: papers of the peabody museum of American archeology and ethnology, Harvard University [M]. Cambridge: Kraus Reprint Co., 1952.
- [15] 李飞, 庄孔韶. “作为文化的组织”的人类学研究实践——中国三个地区女性性服务者群体特征之比较及艾滋病/性病预防干预建议[J]. 广西民族大学学报, 2010, 32(2):53-60.  
Li F, Zhuang KS. Anthropological Study Practice of Organization as Culture—a comparison of characteristics of female sex workers in three different regions in China and suggestions for controlling and intervening HIV/STI [J]. J Guangxi Natl Univ, 2010, 32(2):53-60.
- [16] 庄孔韶. 中国性病艾滋病防治新态势和人类学理论原则之运用 [J]. 广西民族大学学报, 2007, 29(1): 58-65. DOI: 10.3969/j.issn.1673-8179.2007.01.010.  
Zhuang KS. New trend in the prevention and control of sexual diseases and HIV/AIDS in China and the application of anthropological principles [J]. J Guangxi Natl Univ, 2007, 29 (1):58-65. DOI: 10.3969/j.issn.1673-8179.2007.01.010.
- [17] 刘谦. 面对艾滋风险的自律与文化[M]. 北京: 中国社会出版社, 2010.  
Liu Q. Culture and self-discipline in HIV prevention [M]. Beijing: Chinese Society Publishing House, 2010.
- [18] 宋雷鸣, 汪宁. “作为文化的组织”的人类学研究实践——Y市低价格女性性工作者和老年男客的组织文化解读[J]. 思想战线, 2012, 38(4): 13-16. DOI: 10.3969/j.issn.1001-778X.2012.04.003.  
Song LM, Wang N. Anthropological Study Practice of Organization as Culture—a cultural interpretation about the organizations of low prices female sex workers and their clients [J]. Thinking, 2012, 38(4): 13-16. DOI: 10.3969/j.issn.1001-778X.2012.04.003.

(收稿日期:2015-04-01)

(本文编辑:张林东)

## 本刊2016年征订启事

《中华流行病学杂志》为流行病学及其相关学科的高级专业学术期刊。以从事预防医学、基础医学、临床医学及流行病学科研与教学的工作者为读者对象。《中华流行病学杂志》按照理论与实际应用相结合的原则,集中报道国内流行病学领域内重要的科研成果,重视现场流行病学调查和监测,展现与流行病学相关的实验室科研报告,报道临床流行病学研究,综合反映疾病预防控制工作中的热点和重点问题。主要栏目:述评、专家论坛、重点原著、现场调查、疾病监测、实验室研究、临床流行病学、基础理论与方法、综述等。《中华流行病学杂志》被医学索引(Index Medicus)MEDLINE/PubMed联机检索系统、美国化学文摘(AC)、中国科学引文数据库(CSCD)、中国生物医学文献数据库(CBMdisc)、中国生物医学期刊引文数据库(CMCI)等国内外10余个重要生物医学数据库、检索系统和文摘期刊收录,是中国科技核心期刊,中国预防医学和基础医学遴选核心期刊。本刊荣获百种中国杰出学术期刊(2009—2014年),中国国际影响力优秀学术期刊(2012—2013年),中国最具国际影响力学术期刊(2014—2015年),中国精品科技期刊(2014—2017年)等。

全年出版12期,每期定价20元(含邮费),全年240元,由全国各地邮局统一订阅,邮发代号:2-73。本刊编辑部常年办理邮购。地址:北京昌平区昌百路155号传染病所B115《中华流行病学杂志》编辑部,邮编:102206,电话(传真):010-58900730, Email:zhlx1981@sina.com。欢迎广大读者踊跃投稿(<http://chinaepi.icdc.cn>),积极订阅。

本刊编辑部