تبادل التخصصات

كانت إحدى الصعوبات الأساسية التي ذكرها فليك وإياني هي أن علماء الأنثروبولوجيا العاملين في البحوث الطبية الاجتماعية التطبيقية تم تضمينهم عادة كمستشارين فقط: لم يكن لديهم سيطرة تذكر على طبيعة الأسئلة المطروحة ولم يتعلموا سوى القليل من علم الأوبئة. هناك مشكلة أخرى أشاروا إليها وهي أن علماء الأوبئة كانوا تاريخياً مهتمين للغاية بالعوامل المرضية: فليك وإياني كان لديهم آمال كبيرة فيما أسموه "نهج إيكولوجي جديد" ناشئ في علم الأوبئة، والذي ركز بشكل أكبر على الأسباب المتعددة وعلى أهمية البيئة. لقد أبدوا ملاحظة مثيرة مفادها أن "عالم الأوبئة يجب أن يكون وأنثروبولوجيًا اجتماعيًا مع اهتمامه الخاص بعلم تصنيف الأمراض"[1].

لماذا حدثت هذه الزيادة الهائلة في التبادل متعدد التخصصات في الخمسينيات وأوائل الستينيات؟ يمكن إعطاء ستة أسباب على الأقل هي:

(١) الدراسات الدولية. أصبحت الأنثروبولوجيا أكثر ارتباطًا بعلم الأوبئة في أواخر الخمسينيات والستينيات من القرن الماضي، عند إجراء العديد من الدراسات الوبائية في الخارج للحصول على معلومات مقارنة عن توزيعات الأمراض ومسبباتها. يبدو أن حالات مثل ارتفاع ضغط الدم والسمنة وتصلب الشرايين والسكري والسرطان لها سمات وبائية مختلفة في مناطق مختلفة من العالم.

(٢) التغيير الاجتماعي. أدى النمو في دراسات التغيير الاجتماعي والتثاقف الذي حدث في أنثروبولوجيا أمريكا الشمالية من الثلاثينيات حتى الستينيات إلى جعل هذا المجال أكثر سهولة وفائدة لعلماء الأوبئة.

(٣) مجموعات المهاجرين. أجرى الباحثون المهتمون بالآثار الصحية للتغير الاجتماعي والثقافي دراسات على مجموعات المهاجرين في محاولة للاستفادة من "التجارب الطبيعية" التي يمكن فيها فصل تأثير العوامل الوراثية والاجتماعية عن المرض.

(٤) السلوك والمسببات. لم يكن توسع علم الأوبئة إلى مصاحبات دولية هو السبب الوحيد، وانما لتزايد مشاركة الأنثروبولوجيا. لفهم كيفية انتقال الأمراض، يحتاج المرء إلى معرفة كيفية اتصال العوائل بالعوامل، ويبدو أن التدخين والشرب والأكل والسلوكيات الأخرى لها أهمية مسببة كبيرة، ولكن يبدو أنها جزء من شبكة معقدة من

[1] Fleck, A. C. and F. A. 1. Ianni 1958. Epidemiology and Anthropology, ibid, p39.

العوامل السببية المتفاعلة. اذ مع انتشار أمراض والتطورات المعقدة من الناحية السلوكية، أصبح من المهم أكثر لعلماء الأنثروبولوجيا وعلماء الأوبئة دراسة السلوك البشري كمتغير مسبب للمرض. وكان من الضروري تجاوز الحدود التخصصية التقليدية لعلم الأوبئة من أجل تصور وقياس هذه العوامل بشكل مناسب. من الأمثلة المهمة على مثل هذه الأبحاث السلوكية حول مسببات أمراض القلب ومكافحتها هو المجلد الذي تم تحريره بواسطة Syme and Reeder.

(٥) تعديل السلوك. شارك علماء الأنثروبولوجيا مثل فرانسيس إني ورالف باتريك في تقييمات منفصلة لقبول لقاح شلل الأطفال في نيويورك وفلوريدا.

(٦) مصادر التمويل. كان التوافر المتزايد للتمويل الخاص والفيدرالي حافزًا حاسمًا عزز المشاركة المتزايدة للعلوم الاجتماعية في علم الأوبئة في الخمسينيات والستينيات.