

三十年来中国医学人类学研究回顾

□ 张宁 赵利生

内容提要 改革开放以来我国学界对医学人类学的研究从无到有,经历了译介国外学说和理论到逐步呈发展之势,并在吸收借鉴的过程中转向自觉本土化的应用研究。本文回顾了三十年来学界对此所做的研究工作,意在对学生们在理论分析与田野实践中取得的成绩与不足进行梳理和总结,并讨论后续可能的研究方向。

关键词 医学人类学 研究 回顾

作者张宁,兰州大学西北少数民族研究中心博士研究生、助理研究员;赵利生,兰州大学西北少数民族研究中心教授、法学博士、博士生导师。(兰州 730020)

一、引言

三十年来学界对医学人类学研究从无到有,经历了译介国外学说、理论到逐步呈发展之势,并在吸收借鉴的过程中转向自觉本土化的应用研究。上世纪80年代中期中国人类学学会编辑的《医学人类学论文集》和《人类学研究》^①的出版,标志着医学人类学的研究正式进入我国学者们的研究视野。学者们的研究成果包括期刊论文、专著、学位论文等形式,研究内容大体包括以下四个方面:一,医学人类学的生物体质性研究;二,医学人类学的社会文化性研究;三,医学人类学对民族、传统医学的研究;四,医学人类学对公共卫生、临床医学问题的田野调查研究。

同时在学科建设方面也取得了较大成绩,一些综合性重点大学和研究院所都已建立了专门从事医学人类学研究的机构。如:清华大学社会学系、中山大学人类学系、中国人民大学人类学研究所等招收医学人类学方向的研究生;中国医学科学院基础医学研究所招收医学人类学方向博士后;复旦大学成立了医学人类学研究中心与哈佛大学合作开展学术交流、研究等活动;兰州大学西北少数民族研究中心与牛津大学合作研究“西北地区穆斯林妇女的健康问题”;中山大学成立“医学人类学与行为健康研究中心”并与昆明医学院健康所合作开展交叉研究与研究生培养;此外还有中国社会科学院民族学与人类学研究所,中央民族大学民族学和社会学学院,上海

市社会科学院人类健康与社会发展研究中心;北京大学社会学系,华中师范大学社会学院,云南大学民族研究院,云南省社科院社会学所,辽宁医学院人类学研究所等。

我国学界关于医学人类学的研究自一开始,就以生物性和社会文化性,形成了两大学术研究视角。2009年7月底在昆明举办的国际人类学与民族学联合会第十六届大会上召开的医学人类学分会中,就提交的会议论文研究内容^②上分析,基本上仍然遵循生物性和社会文化性两大研究视角。中国人民大学张有春博士撰文详细介绍了医学人类学研究的两大传统视角。^③中山大学陈华博士将医学人类学定义为“医学人类学是用人类学的观点和方法,从生物学和社会文化的角度,研究人类的疾病和保健问题及其与生物学因素和社会文化因素的相互关系的一门学科。”^④但随着学科之间以及内部的研究分化、细化、交叉,医学人类学研究又出现了许多新领域、新方法。医学人类学这两种研究视角源于其自身学科的特点性质,云南大学王筑生先生指出:“它不仅仅是人类学对人类医药卫生的边际兴趣,也不仅仅是医学对人类学知识的实用主义地借用,而是人类对于自己的文化多样性的新认识,对于人、社会、自然之间关系的新的理解与探索。简言之,医学人类学是对于过去知识领域的反思和新的综合的结果,是自然科学与社会科学结合的产物。”^⑤

综上所述,本文从医学人类学的生物体质性研究;医学人类学的社会文化性研究(包括医学人类学对民族、传

统医学研究;医学人类学对公共卫生、临床医学问题的实证研究)两个方面对学界三十年来的研究成果进行回顾。

二、医学人类学的生物体质性研究

医学人类学的生物体质性研究是该学科重要组成部分,学界对此有广泛共识。生物体质性对于人类来说,其研究范畴就是针对人体结构和功能之间的相互关系即群体和个体在遗传和环境的影响下,有机体在生长、发育和衰老过程,形成的结构、机能和代谢上相对稳定的特殊状态,这种特殊性决定了机体生理反应的特异性,机体对某种致病因素的易感性和所产生病变的倾向性。瓮乃群先生指出:“其渊源可以追溯到上个世纪体质人类学对进化、适应、比较解剖学和人种的探讨。”^⑥张有春认为:“20世纪六、七十年代,一些人类学家试图重新整合各分支学科,他们吸收来自进化生物学尤其是生态学的概念与理论框架,考察疾病、环境及人类文化二者之间的动态关系,提出物理环境及人类对环境的适应是疾病与治疗的首要决定因素,形成了医学人类学的生物文化视角,显示了医学人类学贯通人的文化性与生物性的努力。相关研究涉及进化生物学、遗传学、营养学、生态学及文化适应等问题,其中“适应”(adaptation)是该视角的核心概念。”^⑦

张有春博士的论文对西方医学人类学的生物文化研究进行了系统的梳理,对一些研究个案进行了介绍,文章指出“从疾病、环境及人类文化三者之间的动态关系,可以发现物理环境及人类对环境的适应是疾病与治疗的首要决定因素,此即医学人类学的生物文化视角。20世纪80年代末,生物文化视角受到了持批判视角的医学人类学家的猛烈抨击,他们主张有必要把宏观的社会政治—经济变量纳入到其生态学模式之中,但生物文化这一源自人类学整体论传统的研究视角从生态学的角度考察疾病与健康,在一定程度上对以文化解释文化的社会文化行为做了补充。”^⑧文化博士在其文章中对医学人类学研究领域之一的医学生态学概述为“医学生态学以生态学的观点视人类群体为生物的和文化的单元,研究生态系统、健康和人类进化之间相互关系。它以健康是人类适应环境成功的表现,生病则是人类没有完全适应环境;疾病与人类的体质和文化一样,也是进化的且同步的为理论前提。它的关键概念是“适应”(adaption),即人类群体为增加生存与繁育成功的机会而进行的变化和调整。研究的主要对象是生活在恶劣环境中与外界隔绝的群体;研究的主要内容是生计方式与营养、慢性病与传染病、群体规模、人口密度与迁移性,长期的人口变迁等。”^⑨陈华博士的论文对医学人类学的生物研究渊源于体质人类学的研究进展评述道:“曾在医学院解剖学系执教的许多体质人类学家对人类生物学课题非常关注。他们开展关于营养与生长发育、体格与诸如关节炎、溃疡、贫血和糖

尿病等各种疾病的关系以及血清学等方面的研究。美国人类学家安德伍德(J·H·Underwood)等人试图观察人类进化的影响以及诸如迁徙、建立殖民地和都市化的发展等文化因素对各种群体的不同影响,以期对疾病过程有更广泛的了解。英国学者法因斯(R·Fiennes)甚至认为,自从农业发明以来,人类群体所遇到的疾病是文明生活方式的特定结果。体质人类学家还长期从事对人类遗传病的流行情况、法医人类学和应用人体测量学的研究工作。”^⑩辽宁医学院人类学研究所席焕久先生的《医学人类学》^⑪专著里在第六章专门论述医学人类学与生态学的关系,分别包括了:生态学与生态系统、疾病生态学、饮食、疾病与进化、生态学与人类健康、人类对环境的适应、古病理学等六个部分。将医学人类学生物视角应用于实践研究中的有:“广东外来人群的适应性”课题,形成研究成果《流动人口群的适应与健康》^⑫。课题探讨流动人口群的适应与健康之间的关系问题,选取流动人口最多的广东省的广州市以及番禺区、珠海市、南海市等流动人口比较集中的地区为田野调查点。该研究得出的结论进一步证实了气候适应和心理适应与健康之间的密切关系。

随着学科间的交叉研究,医学人类学的生物体质性研究中出现了一些新的研究领域,并取得了很大进展。分子人类学(Molecular Anthropology)、法医体质人类学(Forensic Anthropology)、古人类学(Paleo Anthropology)等都是生物体质人类学与医学人类学相互交叉研究的新领域。尤其在民族基因方面,我国学者也进行卓有成效的研究工作。费孝通先生指出:“总之,我们在进行民族基因的研究中,要多考虑不同民族的自然、人文特点,同时还应考虑来自各民族自身的文化传统与健康、疾病医药的关系。我相信这一研究,除自然科学的意义之外,在学术上和实践应用上,也是对中国人类学、民族学的有力推动。”^⑬“随着20世纪90年代分子生物学研究方法的兴起,中国作为唯一的发展中国家参与了国际基因组的研究工作。同时,开展了中国多民族国家遗传多样性的研究,对中国各民族的体质特征和遗传多样性进行了研究,取得了与国际先进水平相差无几的学术成果”^⑭金力先生与其研究生通过Y染色体系统地对东亚人群北迁进行的研究。^⑮此外,通过遗传学和基因的方法,研究传统体质人类学的变异究竟是哪些变异造成的。^⑯辽宁医学院席焕久教授主编的《西藏藏族人类学研究》^⑰从医学人类学、分子人类学、法医人类学和体质人类学等角度,对藏族人的体质特征、掌指纹特点、DNA遗传多态性及口腔健康等进行了深入的论述,得出了西藏藏族体质特征和藏族青少年的各种体质常数,同时与其他民族做了对比与分析,并提出了西藏藏族起源的生物学线索及改善西藏藏族青少年身心健康的建议。王希隆与谢小冬二位教授合作开展对西北地区回族穆斯林民族基因的研究^⑱工作有助于社会科学工作者解决回族的起源演化问题,还将为回族群体

的医学基因组学、药物基因组学研究开辟新的领域,直接为回族群体的人口健康服务,将对回族学研究产生重要的推动作用。另外在古人类学研究中学者们^①成功运用考古学与医学人类学方法探讨一定文化时期内一个群体当中疾病发生的原因(病因学)及频度(流行病学),从所取得的疾病模式找出社会、经济及政治方面的差异。

综上所述,我国医学人类学的生物体质性研究立足于人类与环境变迁的“适应性”视角,通过田野调查的研究方法借鉴多学科知识对不同历史时期的人类与外部环境的互动、适应进行深入的分析,在分析的基础上提出人类适应环境行为的干预措施从而改善人类的健康。正如格鲁克曼和汉森教授对尼泊尔境内夏尔巴人在极端环境生存的医学人类学研究指出“人类可以在某些极端环境中生存,我们可以使自身与多种环境匹配。环境与自身构造越是错位,所要付出的代价就越大。这种代价为错位范例,这种错位的代价往往是疾病。”^②环境、疾病与人类的适应三者之间的关系研究构成医学人类学生物体质性研究的基础。此外,引进生物学“基因”和遗传学方法对造成民族个体变异和个体疾病的分子机制的研究,为服务各民族人口健康有重要意义,也是学人们这些年研究的新趋势和新特点。

三、医学人类学的社会文化性研究

疾病与健康问题的社会文化性反思对医学人类学研究起到巨大推动作用,伴随着医疗领域层出不穷的问题,传统的生物医学模式疾病观受到巨大挑战,西方学界开始对西方医学机械的、传统的、单一化的疾病观进行批判。与此同时我国学者将西方学界的研究成果译介到国内,学人们撰文从不同角度介绍国外的研究成果和讨论医学人类学相关问题。^③对此我们将划分为两个时段来评述。

(一)20世纪80年代到90年代前期,积极译介国外学说并就相关议题展开学术对话与讨论。

随着我国人类学专业的恢复重建和与国外学界同行的交流日益广泛,人类学的各分支学科得到了相应的引介,这其中包括医学人类学。上世纪80年代到90年代前期,对医学人类学的介绍分别从医学界和人类学界几乎同步开始,这与学科的联系紧密程度有关。医学界受医疗模式从生物模式转向社会文化模式反思思潮影响,讨论社会科学在疾病控制和医疗中的作用。李国光的《社会科学研究在病因探讨和疾病控制方面的应用》一文提到“今天已开始觉醒到,公共卫生的焦点应转移到人类本身及其社会,特别是同健康和疾病密切相关的社会经济状况和人类行为方面来。”^④文章介绍了人类学家参与国际公共卫生运动的起源和人类学研究方法在医学领域的应用途径等。此外,还有直接对国外学者文章进行翻译介绍医学人类学概念、研究方法的。Helman CG的《生物

医学解释的局限性》^⑤一文中介绍医学人类学研究范围和一些研究实例,要提高现代医学模式的效率,必须摆脱西方医学的机械论和简单化,确立预防保健战略与社会参与相结合的体系。哈佛大学教授 Arthur Kleiman的《医学人类学:一门新兴的社会医学学科》^⑥一文概括性的介绍了学科特点、发展历程、研究对象等。

在医学界对医学人类学热烈讨论的同时,人类学界的也关注着这门分支学科的发展。1985年召开的第三届全国人类学学术会议其会议主题围绕“人类学的应用”展开了广泛的讨论,其中就包括医学人类学方面。^⑦中山大学人类学系陈华博士是国内较早关注和研究医学人类学的学者之一,他的研究工作包括与黄新美合作译介了美国学者福斯特和安德森合著的《医学人类学》(1978年版)^⑧,并于1998年出版了专著《医学人类学导论》。王筑生先生在《社会科学和自然科学的交叉——医学人类学》^⑨中阐述了医学人类学在产生的背景和基于人类学“整体观”和“文化相对论”广阔视野和方法论基础上的应用性前景,并列应用性研究的几个典型例证。王宁的《医学人类学》^⑩一文对医学人类学在西方研究的历史沿革、内涵与外延、理论与方法、发展趋势进行全面梳理,对国内人类学研究工作者了解、认识医学人类学学科起到重要作用。刘小幸博士的《医学人类学简介》^⑪一文对西方医学人类学界主要是美国医学人类学学者的经典论著的梳理,介绍了自医学人类学兴起迄今学者们研究的领域和特点,文后参考文献中列出了部分美国医学人类学经典论著,为后学查阅相关文献提供了方便。徐一峰的《医学人类学简介(1)、(2)》^⑫文章也从不同角度介绍了西方医学人类学学者的部分研究观点和内容,并对医学人类学的研究方法进行了重点介绍。

学人们除对国外相关医学人类学概念、学说、研究方法、研究内容等译介外,还纷纷著书立说讨论相关问题。杜治政在《健康、疾病与文化环境》^⑬一文中从生理病理过程的文化意义、文化因素对疾病的影响、健康疾病防治的理想文化环境三个方面探讨健康疾病与文化之间的关系。阮芳赋认为“医学人类学研究原始部落里的医疗行为,原始部落的或不同民族的生活方式、医疗观念以及它们对疾病和病患的发生、发展的影响等等,这些研究,显然与医学社会学是密切相关的,甚至是相互重合的。”^⑭邱鸿钟提出“医学人类学(Medical Anthropology)所要研究的正是受社会文化特征影响的医学现象,和从医学方面来阐明的社会文化现象”。^⑮彭先导^⑯则在文章中重点讨论了人类学与流行病学的连接点和可以相互借鉴研究方法等问题。旅英归来的马伯英先生和陈乐平先生^⑰更是直接探讨人类学在中医文化研究上的应用问题。郑晓云在《文化人类学在边疆少数民族地区四化建设中的应用研究》^⑱一文中提出在防治少数民族地区流行的疾病时,必须借助于人类学的研究,从不同角度去寻找其发病的文

化因素,才能有效防止与文化有直接关系的疾病出现。郑凡在《中国社会学、人类学在生育健康中的应用》^⑤一文中对“生育健康”问题研究须加强借鉴人类学研究方法,从与医学相结合的角度分析人的行为、观念与健康与疾病的关系,健康问题的性别因素、社会或社区因素、文化传统及经济基础的因素。陈运飘的《文化人类学与医药研究》^⑥一文以医药为一种文化现象,解释和探讨文化对医药的影响和作用。

这一时期,国内还先后出版了几部关于医学人类学的研究专著,邱鸿钟的《医学与人类文化:医学文化社会学引论》(湖南科学技术出版社,1993年11月),席焕久的《医学人类学》(辽宁大学出版社,1994年1月)还有陈华的《医学人类学导论》(中山大学出版社,1998年5月),这几部著作对医学人类学的理论流派、学科特点、与社会、文化、政治、经济等关系等都进行了有益的探讨,是国内学人最早接触和了解医学人类学的必读书目。

值得一提的是,关于精神卫生问题的一场学术对话^⑦在湖南医科大学的(现今的中南大学湘雅医学院)杨德森教授和肖水源教授与美国著名医学人类学家阿瑟·克莱曼教授(Arthur Kleinman,又译凯博文)之间展开,其结果引起了国内许多学人对双方对话问题的关注,纷纷发表各自看法参与讨论。这一时期国外学者在中国的医学人类学田野调查研究也取得了许多成果,同时也推动着国内学人对医学人类学相关问题研究的关注。阿瑟·克莱曼教授曾在上世纪70年代末到80年代初在我国长沙的湖南医学院(后来的湖南医科大学)进行的一系列有关中国社会的病痛和医疗照顾的人类学和精神病学田野研究,后形成著作《苦痛和疾病的社会根源:现代中国的抑郁·神经衰弱和病痛》(郭金华译,上海:上海三联书店,2008年3月),他的研究将来湖南医学院第二附属医院就医的神经衰弱患者当作研究对象,以“社会苦难”(social suffering)为主题,在倾听每一位应诊者自身关于苦难体验的诉说中提出了“躯体化”(somatization)的核心概念。另一位来到中国做田野调查研究的冯珠娣教授^⑧(Judith Farquhar)关注点集中于中医的医学人类学研究,她于1982年-1983年在广州中医药大学做访问学者,并在1986年完成其博士论文《Knowledge and Practice in Chinese Medicine》在随后的1990年和1991年在山东省继续做关于中国传统医学的研究——“Field research on rural traditional medicine and family illness management in Shandong Province”。冯珠娣教授认为从医学人类学视角研究中医潜力巨大,并对相关研究方向进行了深入的分析。

综上所述,这一时期对医学人类学社会文化性的译介、讨论,研究工作对国内学人们认识医学人类学这门学科起到了极大促进作用,拓宽了人类学应用研究的视野。阿瑟·克莱曼教授与杨德森教授之间关于精神卫生问题的学术对话,让学人们开始反思“疾患”与“疾病”之间的

关系以及从医学人类学社会文化性的独特研究视角中获得的诸多启发和兴趣。

(二)20世纪90年代后期至今,学人们开始在田野调查基础上进行本土化的实证研究,同时继续译介国外最新研究成果并与国外学界开展丰富多样的交流活动。

与前一阶段医学界和人类学界共同关注医学人类学相比,这一时期的我国医学人类学发展的主要特点就是,人类学界对医学人类学理论和方法的全面本土化实证应用研究特别是针对一些流行疾病问题和传统民族医学应用开展了成效显著的田野调查研究。重大传染性疾病诸如艾滋病、非典型肺炎、禽流感等相继在全国范围的爆发流行,对人民生命健康构成了巨大威胁。以上传染性疾病的爆发促使人类学界加入对疾病问题的研究,探讨疾病背后的社会、文化、行为等影响因素,医学人类学通过特有的研究视角和方法在调查研究传染性疾病问题上获得了丰富的研究成果,一些研究成果对防治当地疾病的流行和目标人群的高风险行为起到了积极作用。在参与疾病研究的过程中,医学人类学学科发展取得了空前的发展,在本土化的实证研究中逐步丰富了我国医学人类学研究的理论和方法,为进一步构建中国医学人类学的中层理论奠定了基础。

1. 医学人类学对公共卫生、临床医学问题的田野调查研究

在医学人类学本土化的实证研究中,对艾滋病问题的应用研究可谓首屈一指。瓮乃群^⑨通过对云南四个村落的田野调查以及对河南一个村落的访问的基础上,提出艾滋病的蔓延暗示着社会的不平等以及社会变迁与社会文化制度不相协调的问题,艾滋病或性病的传播是与海洛因、性、血液及其制品的流动以及一系列特定的政治经济与社会文化制度交织在一起的。并对质性研究方法在公共卫生和艾滋病研究中的作用进行了分析。庄孔韶及其研究团队^⑩在对公共卫生领域的社会文化因素分析之中,取得的研究成果最具代表性。包括:第一,以新的研究视角和方法论分析彝族“虎日”民间戒毒法应用实践项目。第二,研究高风险人群之女性性服务者组织的流动特点,以便找到控制艾滋病流行的应对措施。景军^⑪对艾滋病的分析集中于艾滋病谣言分析,面临艾滋病风险的人群行为分析、中国血液买卖市场的后果分析,以及青少年吸毒问题。靳薇^⑫提出“艾滋病女性化趋势”概念表明女性在艾滋病传播中的易感和脆弱,强调在研究中注意“社会性别”的视角。侯远高^⑬围绕西部少数民族地区毒品伤害与艾滋病传播之间关系进行深入的研究,并参与建立凉山彝族妇女儿童发展中心开展致孤儿童救助和艾滋病家庭生计发展等方面的实践活动。兰林友^⑭与地方非政府组织携手合作,利用人类学的主位视角,通过连续的累积的田野工作,积极探索地方文化特性,摸索具有地方特点的更具有针对性的艾滋病防治策略。探讨了地方

社会力量参与艾滋病防治的有效动员方式,推广定时定点的干预模式,探究吸毒人群美沙酮维持治疗策略推广过程中脱失率高的世界性难题,与美沙酮维持治疗门诊点合作,尝试建立综合的医学的心理学的社会学的干预模式。富晓星^[6]通过对北京两个建筑工地(人民大学、西四环某新建小区),四川、河南、湖北籍的建筑业农民工的调查,分析了他们的组织和流动特征及易感因素,提出了有针对性艾滋病干预措施。此外,以“主位”视角同性恋草根组织志愿者身份深入沈阳市男同性恋群体的生活中参与观察,探讨了异性同性恋群体的身体、行为和社会关系实践如何在城市空间“点儿”中得以组织、表达和理解。并发现通过与同性恋群体自身特点的互相作用,城市空间“点儿”为同性恋的行为、情感、身份的流动构建了能动平台。

此外,关于医学人类学的应用研究还有庄孔韶^[7]主持的临终关怀的研究,运用人类学理论切入临终关怀实现了人类学家和公共卫生专家跨学科的临终关怀理论与应用研究。潘天舒和张乐天^[8]通过对浙北海宁地区禽流感流行时所采取的应对策略的分析,阐述当地传统的“调适性智慧”与现代流行防疫知识的有机结合,共同抗击瘟疫的传播。郭于华^[9]关注转基因食品安全,从社会制度、文化传统、全球化与地方化的演变过程与特性中探讨中国社会结构背景和主流话语(知识——权力场域)下对转基因技术的本土反应和消费者的处境。吴飞^[10]关于中国自杀问题的研究阐释了自杀现象背后深刻的文化、社会背景,特别是对中国华北农村妇女和老人的自杀的分析,对理解当下中国农村社会文化有重要现实意义。其《浮生取义——对华北某县自杀现象的文化解读》一书被凯博文教授称为“这是全球范围内迄今为止关于自杀问题最认真的田野研究,也是涂尔干以来最优秀的自杀研究。其结论挑战了,但也补充了精神医学的观点。同时,它也对农村文化的研究做出了重要贡献。”余成普^[11]对近年来“血荒”问题进行了深入研究,认为“血荒”问题归根到底是一个组织问题的观点。而后,通过中南C市的案例,分析了采血机构应对血荒的决策和行动,指出采血机构对资源,尤其是行政资源的合适动员是可以转化为对民众的动员,从而实现血荒的消解。郁建立^[12]运用凯博文所倡导的“病痛叙述”思路对乳腺癌和产后抑郁症患者的心理体验加以考察研究,并探讨相关社会支持系统的构建。

2. 医学人类学对民族、传统医学的研究

医学人类学对传统、民族医学的研究也取得了丰厚的成果,主要集中在对巫医和地方民族医疗体系的研究这两个方面。关于巫医的研究有乌仁其其格^[13]、郭淑云^[14]对萨满和安代仪式功能的分析,刘小幸^[15]、李永祥^[16]对彝族毕摩和苏尼参与医疗实践的调查,还有杨文笔^[17]对宁夏南部山区回族都哇师的观察。以上对巫医的研究都注重阐

释巫医参与医疗的仪式文化和功能作用,并分析巫医在当地民族社会文化场境下存在的合理性和长久性。关于地方民族性医疗体系的研究,医学人类学将医学体系作为一种文化现象,在文化的情境中对其进行解释。认为在复杂社会,医学现象表现出或多或少的一系列医学体系的混合,即医学多元主义。在地方民族性医疗体系中,患病时都会有两种以上的治疗选择,每一种都可以作为其它方法的替代措施,它们共同在生活中发生作用。在这种多元选择之中,对病患原因的信仰,起着重要的指导作用,这种信仰是和当地的文化传统紧密联系的。张实、刘志扬、徐君、孙金菊、龚方、刘平安、杨善华、杨蓉等^[18]的文章通过对不同地区、民族医疗体系的田野调查,论述了地方民族医疗体系发挥的积极作用,对国家医疗资源起到了重要补充作用。

这一时期学人们又陆续出版了一些探讨医学人类学科理论和方法的著作,包括:邱鸿钟的《医学与人类文化》(广东高等教育出版社,2004年11月),席焕久主编的《医学人类学》(人民卫生出版社,2004年7月),徐一峰、严非编著的《文化与健康:医学人类学的实践》(上海人民出版社,2005年6月),陈华的《寻找健康——医学人类学调查与研究》(人民日报出版社,2006年8月),郭秀娟的《医学人类学》(新文京开发出版股份有限公司,2008年2月)。在国外医学人类学著作译介工作方面,一些权威专家学者的论著被翻译出版,对国内学人学习和掌握国外学界研究现状起到了积极作用。译介的著作中包括有:苏珊·桑塔格的《疾病的隐喻》(上海:上海世纪出版集团,2003年12月),凯博文的《谈病说痛:人类的受苦经验与痊愈之道》(广州出版社,1998年10月)、《道德的重量:在无常和危机前》(上海译文出版社,2007年12月)、《苦痛和疾病的社会根源:现代中国的抑郁·神经衰弱和病痛》(上海三联书店,2008年3月)、《疾病的故事:苦难、治愈与人的境况》(上海译文出版社,2010年4月),罗伯特·汉的《疾病与治疗人类学怎么看》(东方出版社,2010年3月),图姆斯的《病患的意义》(青岛出版社,2000年5月),古德的《医学、理性与经验:一个人类学的视角》(北京大学出版社,2010年1月),特罗斯特的《流行病与文化》(山东画报出版社,2008年5月),菲利普·布儒瓦的《生命的尊严:透析哈莱姆东区的快克买卖》(北京大学出版社,2009年5月),佩特里娜等著的《全球药物》(上海译文出版社,2010年1月)米歇尔·福柯的《临床医学的诞生》(译林出版社,2001年8月)、《疯癫与文明》(生活·读书·新知三联书店,2003年1月)、《性经验史》(上海人民出版社,2005年9月)。

这一时期的学术交流合作活动也非常活跃,特别是哈佛大学^[19]与中国相关研究机构的交流合作引人注目。包括2002年6月,由清华大学与哈佛大学燕京学社、哈佛大学人类学系联合主办的“清华—哈佛医学人类学研

会”的举行;2007年10月,由复旦大学与哈佛大学共同组建的“复旦-哈佛医学人类学合作研究中心”正式成立,成为国内首屈一指的医学人类学研究基地。这对于推动医学人类学在中国的发展有着极其重要的里程碑意义,引起了中国人类学界的极大关注。2009年12月,以“健康与文化”为主题的首届医学人类学与行为健康国际学术研讨会在中山大学举行等等。

综上所述,这一时期的医学人类学研究不论从深度和广度上都有了很大的发展,学科发展的时代背景显然扮演了重要角色,医学人类学的应用研究和对各民族医疗文化的研究已悄然兴起。医学人类学对疾病和健康的关注,更多的体现出学科的人文关怀精神和医学的社会学、人文性本质特征的需求。值得注意的是,医学人类学家更加频繁的介入越来越多的公共卫生领域和民族地区医疗资源配置问题的研究,对我国医学人类学的发展起到了直接推动作用。所以这一时期的医学人类学研究的最大特点就是与田野调查的紧密结合,另一特点就是与国外学界的积极互动交流效果显著,一些学说、理论漂洋过海介绍过来,使得国内学人们有了更好的学术指导并在田野调查中广泛应用。

四、结语

改革开放以来,我国的医学人类学在学科建设、人才培养、基础研究和应用研究等方面取得令人瞩目的成就,这是无可置疑的。不过,我国的医学人类学的研究还处于学科建设初期,无论从教材编写、人才培养、理论构建还是本土化实证研究和研究方法的创新等方面都还比较薄弱。在总结回顾上述研究成果的基础上,对后续可能的研究方向提出以下几点讨论。

(一) 学科建设的加强和研究方法的创新

学科建设首先要组织协调国内相关专家(包括医学界和人类学界),统筹规划编写医学人类学的本科和研究生课程教材,基于医学人类学学科的特点,在课程授课时要加强医学界和人类学界的交流;学科在发展过程中,需要不断地加以自我认识,处理好学科的规范化和本土化之间的关系,从业者要强调专业学术规范的重要性,学科基础理论和专业规范是把应用研究引向深入的前提,也是医学人类学更好地为现实服务的必要条件。医学人类学的研究对象是建立在跨学科和跨文化研究基础上的,在研究方法上要注重多学科交叉研究的视角。

(二) 注重中层理论的提炼总结

西方医学人类学界在扎实田野调查研究基础上,产生了“文化亲疏说”、“地方性的道德世界”、“社会的疾痛体验”、“生命文化过程”等众多中层理论和核心概念,对推动医学人类学发展具有重大影响。理论的提炼总结是建立在对研究对象深刻观察和体验基础上的,我国学人们在借鉴吸收西方相关理论的同时,也在一些领域探索

总结研究的范式,比如庄孔韶教授提出“作为文化的组织”在研究商业性工作者预防艾滋病、性病上起到的作用和吴飞在研究中国农村自杀问题时,从哲学维度提出“美好生活”和“过日子”对理解不同于涂尔干关于西方社会自杀的“失范”有重要启发意义。疾病和健康问题也是社会、文化问题,中国正处于转型的关键时期,人们面对的各种疾病和健康问题与日俱增,单从医学角度很难理解和处理各种各样的疾病问题,所以在中国医学人类学研究的田野非常广泛,学人们在研究的过程中对中层理论的提炼总结成为可能和现实。

(三) 增强民族志研究的质量和水平

当前对与医学人类学的研究,民族志质量的高低决定了该学科发展的深度。田野调查和民族志相辅相成,民族志建立在田野调查上,田野调查需要民族志的深描来对疾病背后的文化进行阐释。没有深入的民族志研究过程就成为无本之木,通过高质量的民族志对所研究的问题才能有一个清晰的认识和研究结果。高质量的民族志能体现出医学人类学学科研究方法的独特性,提高学科的应用价值。

(四) 加大学术交流范围和译介经典著作的力度

医学人类学在西方学界特别是在美国、英国人类学界均是比较庞大的一个研究群体,全美从事医学人类学研究的人员在整个从事人类学研究人员中占很大比例,这说明了疾病与健康问题早已在人类学界引起了高度关注。哈佛大学、耶鲁大学、牛津大学等学府都是医学人类学研究的重要基地,国内许多学术机构已与上述大学开展各种交流活动。在新阶段,进一步加大对国外著名医学人类学著作的译介和学术交流工作是非常必要的,对提高国内研究水平和拓宽研究视野非常有帮助。

注释:

① 中国人人类学会编:《医学人类学论文集》,重庆出版社1986年版;中国人人类学会编的刘威:《中国古代对于医药人类学的贡献》,《人类学研究》,中国社会科学出版社1984年版,第94~102页。此外还可参见倪天强:《文化人类学对精神卫生问题的影响》,《中国人人类学会通讯》第98期;方中桔等:《浅论人类学分支学科的分与合》,《中国人人类学会通讯》第100期;王铭铭:《浅谈医药人类学的研究》,《中国人人类学会通讯》第113期。

② 中国人人类学民族学研究会编:《国际人类学与民族学联合会第十六届大会论文摘要第九分册》(印刷本),2009年版。

③ 张有春:《医学人类学的社会文化视角》,载《民族研究》2009年第2期,第57~66页。张有春:《医学人类学的生物文化视角》,载《中央民族大学学报》2009年第2期,第52~57页。

④ ⑫ 陈华:《寻找健康——医学人类学调查与研究》,人民日报出版社2006年版,第5页、第79~105页。

⑤ ⑭ 王筑生:《社会科学与自然科学的交叉——医学人类学》,载《思想战线》1996年第4期,第70~71页、第69~71页。

- ⑥王铭铭、纳日碧力格、高丙中、翁乃群、王建民：《世纪转折与中国人类学的前景——五位在京青年学者的笔谈》，载《北京大学学报》（哲学社会科学版）1996年第4期，第31页。
- ⑦⑧张有春：《医学人类学的生物文化视角》，载《中央民族大学学报》2009年第2期，第52页、第52~57页。
- ⑨文化、乔成栋：《医学人类学及其应用》，载《兰州医学院学报》2004年第2期，第10页。
- ⑩陈华：《方兴未艾的医学人类学研究》，载《中山大学学报》（社会科学版）1988年第2期，第85页。
- ⑪席焕久主编：《医学人类学》，人民卫生出版社2004年版，第138~167页。
- ⑫费孝通：《关于中国民族基因的研究——《中国人基因图谱》评审研讨会上的发言》，载《开放时代》2005年第4期，第9页。
- ⑬郝时远：《“中国田野”中的人类学与民族学》，载《民族研究》2009年第5期，第10页。
- ⑭文波：《Y染色体、mtDNA多态性与东亚人群的遗传结构》，复旦大学博士学位论文，2003年11月。
- ⑮徐杰舜、金力：《把基因分析引进人类学——人类学者访谈录之三十九》，载《广西民族学院学报》（哲学社会科学版）2006年第3期，第43~50页。
- ⑯席焕久主编：《西藏藏族人类学研究》，北京科学技术出版社2009年版。
- ⑰谢小冬、王希隆等：《回族学研究新视角：分子遗传学和生物信息学在回族学研究中的应用初探》，载《回族研究》2006年第4期，第27~30页。
- ⑱米夏艾勒·舒勒茨、泰德·H.施米特·舒勒茨、巫新华、王睦：《新疆于田县流水墓地26号墓出土人骨的古病理学和人类学初步研究》，载《考古》2008年第3期，第86~91页。
- ⑲[美]彼得·格鲁克曼、马克·汉森著，李静等译：《错位——为什么我们的身体不再适应当今的世界》，上海科学技术文献出版社2009年版，第6页。
- ⑳包括：杨翌：《论人类学的发展趋势——如何建设新中国人类学体系》，载《云南社会科学》1981年第2期，第49页。李秀国：《应用人类学纵横谈——访谢剑博士》，载《东南文化》1991年第5期，第119、121~122页。鲍明：《国外人类学的发展与我国人类学的合理走向》，载《社会科学辑刊》1999年第4期，第41页。范涛：《试论医学人类学在增进人类健康中的作用》，载《广西右江民族师专学报》2003年第2期，第16~18页。高永平：《现代性的另一面：从躯体化到心理化——克雷曼的医学人类学研究》，载《国外社会科学》2005年第3期，第2~8页。张晚春、罗康隆：《医学人类学对过程哲学的阐释》，载《吉首大学学报》（社会科学版）2005年第4期，第88~94页。（美）莫瑞·辛格 Merrill Sinkler 著、林敏霞译：《批判医学人类学的历史与理论框架》，载《广西民族学院学报》（哲学社会科学版）2006年第3期，第2~8页。刘绍华：《医学人类学的中国想象》，载《广西民族学院学报》（哲学社会科学版）2006年第3期，第29~34页。李建：《当代医学人类学理论：持续、变革与发展》，载《湘南学院学报》2007年第6期，第17~21页。
- ㉑李国光：《社会科学在病因探讨和疾病控制方面的应用》，载《国外医学·社会医学分册》1985年第1期，第14页。
- ㉒Helman C G 著、黄文涌译：《生物医学解释的局限性》，载《国外医学·社会医学分册》1992年第4期，第177~179页。
- ㉓Arthur Kleiman 著、若水译：《医学人类学——一门新兴的社会医学学科》，载《医学与哲学》1995年第5期，第275页。
- ㉔周大鸣：《中国人人类学重建十年——回顾与展望》，载《社会科学战线》1992年第2期，第138页。
- ㉕乔治·福斯特（George M. Foster），芭芭拉·加勒廷·安德森（Barbara Gallatin Anderson）著：《医学人类学》，陈华、黄新美译，桂冠图书股份有限公司1992年版。
- ㉖王宁：《医学人类学》，载《国外社会科学》1994年第1期，第19~24页。
- ㉗刘小幸：《医学人类学简介》，载《世界民族》1997年第3期，第72~77页。
- ㉘徐一峰：《医学人类学简介（1）》，载《上海精神医学》1998年第4期，第241~244页。徐一峰：《医学人类学简介（2）》，载《上海精神医学》1999年第1期，第53~56页。
- ㉙杜治政：《健康、疾病与文化环境》，载《医学与哲学》1987年第9期，第1~5页。
- ㉚阮芳赋：《医学社会学概论》，载《医院管理》1988年第9期，第58~59页。
- ㉛邱鸿钟：《当代医学社会科学导论》，载《山东医科大学学报》（社会科学版）1993年第3期，第3页。
- ㉜彭先导：《人类学与流行病学——对健康和疾病的跨学科探索》，载《医学与哲学》1995年第9期，第464~466页。
- ㉝马伯英：《医学文化人类学引论》，载《医学与哲学》1990年第8期，第16~18页。马伯英：《人类学方法在中医文化研究中的应用》，载《医学与哲学》1995年第2期，第57~61页。邱功：《旅英学者马伯英教授学术报告会纪要》，载《中华医史杂志》2006年第1期，第61~62页。陈乐平：《关于医学人类学与构建中国医学文化学的一些思考》，载《社会科学》1993年第11期，第71~73页。
- ㉞郑晓云：《文化人类学在边疆少数民族地区四化建设中的应用研究》，载《云南社会科学》1987年第2期，第112页。
- ㉟郑凡：《中国社会学、人类学在生育健康中的应用》，载《云南社会科学》1994年第4期，第45~48页。
- ㊱陈运甄：《文化人类学与医药研究》，载《思想战线》1993年第6期，第32~36页。
- ㊲杨德森、肖水源：《神经症研究中的几个理论问题》，载《上海精神医学》1994年第3期，第173~179页。凯博文：《对“神经症研究中几个理论问题”的评论》，载《上海精神医学》1994年第3期，第179~181页。杨德森：《精神医学与医学人类学的某些观点分歧——重申不能将精神病视为社会病、政治病、文化病或思想病》，载《上海精神医学》1999年第1期，第31~34页。
- ㊳冯珠娣（Judith Farquhar）、艾里克（Eric Karchmer）、赖立里：《文化人类学研究与中国》，载《北京中医药大学学报》2001年第6期，第4~9页。冯珠娣：《比较与手艺》，载《读书》2005年第12期，第127~136页。冯珠娣、汪民安：《日常生活、身体、政治》，载《社会学研究》2004年第1期，第107~113页。
- ㊴参见翁乃群、杜娟、金黎燕、侯红蕊：《海洛因、性、血液及其制品的流动与艾滋病、性病的传播》，载《民族研究》2004年第6期，第40~49页。翁乃群：《重新认识质性研究在当下中国研究

中的重要性:以人类学应用研究为例》,载《民族研究》2007年第6期,第67页。

④②庄孔韶:《“虎日”:一项关于戒毒模式的人类学研究》,载《中国民族报》2007年6月29日,第6版。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》,载《广西民族大学学报》(哲学社会科学版)2007年第1期,页58~65;庄孔韶、赵世玲:《性服务者流动的跨国比较研究与防病干预实践》,载《中国农业大学学报》(社会科学版)2009年第1期,页22~33;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》,载《广西民族大学学报》(哲学社会科学版)2010年第2期,页53~60。

④③景军:《泰坦尼克定律:中国艾滋病风险分析》,载《社会学研究》2006年第5期,第123~150页。景军:《铁默斯预言:人血买卖与艾滋病的孪生关系》,载《开放时代》2006年第6期,第71~88页。景军:《中国青少年吸毒经历分析》,载《青年研究》2009年第6期,页74~84。

④④靳薇:《社会性别视角与艾滋病防治》,载《科学社会主义》2007年第1期,第120~123页。

④⑤侯运高、丁城主编:《发展的代价:西部少数民族地区毒品伤害与艾滋病问题调研》,中央民族大学出版社2009年版。

④⑥参见兰林友:《性行为数据品质与艾滋病行为干预:P市T社区小姐群体性实践的个案研究》,载《中国农业大学学报》(社会科学版)2009年第4期,第83~93页。兰林友:《常在金沙江边走》,载《读书》2010年第1期,第129~136页。

④⑦富晓星:《建筑业农民工群体艾滋病预防干预策略的人类学观察——以北京市为例》,载《中央民族大学学报》(哲学社会科学版)2009年第1期,页28~34。富晓星、吴振:《男同性恋群体的城市空间分布及文化生产:以沈阳为例》,载《工程研究》2010年第1期,页38~52。

④⑧参见庄孔韶:《现代医院临终关怀实践过程的文化检视——专题导言》,载《社会科学》2007年第9期,第90~93页。

④⑨潘天舒、张乐天:《流行病瘟疫与集体生存意识——关于海宁地区应对禽流感威胁的文化人类学考察》,载《社会》2007年第4期,第34~47页。

④⑩郭于华:《透视转基因:一项社会人类学视角的探索》,载《中国社会科学》2004年第5期,第141~150页。郭于华:《天使还是魔鬼——转基因大豆在中国的社会文化考察》,载《社会学研究》2005年第1期,第84~112页。

④⑪吴飞:《自杀与美好生活》,上海三联书店2007年版。吴飞:《自杀作为中国问题》,生活·读书·新知三联书店2007年版。吴飞:《浮生取义——一对华北某县自杀现象的文化解读》,中国人民大学出版社2009年版。

④⑫余成普:《灾后献血中的个人集体与组织——以C市为例》,

载《中国农业大学学报》(社会科学版)2009年第4期,第72~82页。余成普:《作为组织问题的“血荒”:一项社会学的探究》,载《开放时代》2010年第1期,第111~128页。

④⑬邰建立、梅雪峰:《乳腺癌患者的心理体验与社会支持——以北京肿瘤医院的乳腺癌患者为个案》,载《石家庄铁道学院学报》(社会科学版)2007年第2期,第56~60页。邰建立、孙静:《产后抑郁患者的社会支持研究——基于内蒙古D县X医院妇产科患者的个案访谈》,载《妇女研究论丛》2010年第1期,第23~31页。

④⑭乌仁其其格:《蒙古族萨满医疗的医学人类学阐释》,内蒙古人民出版社2009年版。

④⑮郭淑云:《萨满领神仪式与青春期危机》,载《宗教学研究》2006年第4期,第146~150页。郭淑云:《国外萨满生理和心理问题研究述评》,载《民族研究》2007年第4期,第91~100页。

④⑯刘小幸著:《彝族医疗保健:一个观察巫术与科学的窗口》,云南人民出版社2007年版。

④⑰李永祥:《彝族的疾病观念与传统疗法——云南赫查莫村及其周边的个案研究》,载《民族研究》2009年第4期,第45~54页。

④⑱杨文笔:《宁夏南部山区“都哇师”的类型、传承与功能》,载《文化遗产》2010年第1期,第117~124页。

④⑲张实:《少数民族村寨疾病治疗的人类学研究》,载《思想战线》2008年第4期,第121~122页。刘志扬:《“神药两解”:白马藏族的民俗医疗观念与实践》,载《西南民族大学学报》(人文社科版)2008年第10期,第14~21页。徐君、李沛容:《医学人类学视野下的民族地区医疗体系——四川省凉山州木里藏族自治县的案例》,载《西南民族大学学报》(人文社科版)2008年第4期,第51~55页。徐黎丽、孙金菊、(英)玛丽亚·雅绍克:《穆斯林妇女疾病和健康的人类学考察——以甘肃临夏回族自治州某村庄为例》,载《中南民族大学学报》(人文社会科学版)2009年第4期,第16~21页。龚方:《“健康”的地方性表述——以青海省一个回族村落为例》,载《中国穆斯林》2010年第4期,第31~35页。刘平安:《盩厔村庄公共卫生的人类学分析——以北海营盘镇黄稍村为例》,载《广西民族大学学报》(哲学社会科学版)2007年第1期,第66~70页。杨善华、梁晨:《农民眼中疾病的分类及其“仪式性治疗”:以河北Y县NH村为例》,载《社会科学》2009年第3期,第82~88页。杨蓉:《中国乡村社会的医学多元主义——以福建省宁化县庵坝村为例》,厦门大学硕士学位论文,2007年5月。

④⑳张敦福:《哈佛大学的中国人人类学研究——一份旁听报告》,载《民俗研究》2009年第4期,第257~269页。

责任编辑 俞伯灵 徐东涛