

Epidemiologins behov av antropologin

Maj-Lis Follér

Behovet av att integrera traditionell epidemiologisk metodik med dess inriktning på kvantitativa universella orsaksmodeller med ett mer kvalitativt antropologiskt betraktelsesätt har kommit att diskuteras allt mer. I följande artikel sammanfattas och diskuteras ett arbete kring denna problematik av Stephen J Kunitz (*Disease and Social Diversity: The European Impact on the Health of Non-Europeans*, Oxford University Press, 1994). Kunitz har främst kombinerat medicinska och epidemiologiska samt antropologiska studier av navajo- och hopiindianerna.

Recensenten Maj-Lis Follér är högscholar vid avdelningen för humanekologi, Göteborgs universitet.

Disease and Social Diversity är en bok väl värd att läsa. Stephen Kunitz perspektiv är epidemiologiskt och epistemologiskt. Den handlar om vikten av social mångfald och den lokala kunskapen, för att kunna förstå sjukdomar och deras utbredning, hos olika mänskliga kulturer. Det han för fram är av intresse för bl a epidemiologer, demografer, medicinska antropologer och humanekologer i Sverige, som vill fördjupa sin förståelse av möten mellan människor med kulturellt skilda uppfattningar om sjukdomar och vilken påverkan dessa haft på hälsosituationen. Boken gör jämförelser mellan vilken inverkan den europeiska kontakten haft och fortfarande har på ursprungsbefolkningarna i olika regioner. De tidigare engelska kolonierna, som boken huvudsakligen behandlar, är Australien, Nordamerika och Polynesien (främst Nya Zeeland). Kunitz tes är att det gängse epidemiologiska angreppssättet inte kan förklara sjukdomars spridning, eller sjukdoms- och dödlighetsmönstret i ett samhälle, på ett tillförlitligt sätt. Han vill se en korsbefruktning mellan biomedicinska (universella) och antropologiska (partikularistiska) orsaksmodeller. Den naturvetenskapliga 'universella' förklaringen, utvecklad främst inom fysiologi och bakteriologi genom upptäckten av sjukdomsalstrande mikro-

ber, främst bakterier och virus, borde integrera de individuella, kulturella och sociala aspekterna för att komma åt det specifika hos olika kulturer. Var modell för sig är enligt Kunitz ofullständig, även om de ger sig ut för att ge insikter om de stora frågorna om liv och död.

Avsaknad av en social och kulturell kontext

Boken kan ses som en fortsättning på debatten som William McNeill igångsatte med 'Plagues and People'. Européernas inflytande på befolkningarnas hälsosituation i Amerika och Oceanien, framställs som en alltigenom ödesdiger naturkatastrof orsakad av bakterier, vilket ledde till att ursprungsbefolkningen insjuknade och dog (1976). Alfred Crosby har vidareutvecklat dessa tankegångar och gjort en grundlig analys av spanjorer- nas ankomst till Mellanamerika och Sydamerika, med likaledes förödande biologisk påverkan på befolkningens storlek (1986). Kunitz kritiserar historiker, som de ovan nämnda, för biologisk determinism, med avsaknad av en social och kulturell kontext.

Kunitz visar på att orsakerna till befolkningsminskningen skiljer sig åt mellan olika grupper, trots kulturella och genetiska likheter. Han vill också föra till bevis att förlusten av land var ett större hot mot människorna än bakterierna, då det ofta ledde till förflyttningar och sönderfall av det sociala nätverket. Han är dock samtidigt noga med att poängtera att han inte vill få läsaren att tro att mötet inte ledde till lidande, sjukdom och död. Han vill i stället visa på komplexiteten i problemet, att mötet, i ett kort såväl som långt tidsperspektiv, hade skilda effekter på befolkningen och också på olika skikt inom densamma. Dessa olikheter kan förklaras med kulturella särdrag, den sociala organisationen samt beroende på vilken ekologisk nisch de använde för sin försörjning. Även sjukdomens biologi, dvs mikrobens specifika egenskaper, inklusive människornas lokala kunskaper om miljön, är en del av förklaringen. Samt att européerna hade olika syften och motiv med sin kolonisering, och att de därför agerade

Akuta epidemier kunde grupperna motstå om andra faktorer i samhället var gynnsamma

på olika sätt inför den infödda befolkningen. Kunitz vill också betona vikten av långsiktiga befolknings-trender i stället för de akuta epidemierna, som mässling och smittkoppor, som avgörande faktor för befolkningsminskningar. Akuta epidemier kunde grupperna motstå, om andra faktorer i samhället var gynnsamma, och han föreslår forskning kring återhämtningsförmågan i stället för på enstaka sjukdomsepisoder.

Kunitz huvudsakligen forskning har varit medicinska och epidemiologiska studier hos ursprungsbefolkningarna i USA, främst bland navajo och hopi. Han jämför dessa två grupper, som i mycket har en gemensam historia. De har haft kontakt i minst två- till trehundra år, innan den europeiska massinvationen satte igång på sjutton- och artonhundratalet. Han visar på flera olikheter i deras relationer till kolonisatörerna och vice versa.

Olika fertilitets- och dödlighetsmönster

Navajo och hopi har olika fertilitets- och dödlighetsmönster och mellan grupperna finns också en skillnad vad gäller utbredningen av kroniska sjukdomar. Navajobefolkningen ökade tiofaldigt medan hopi ökade fem gånger under förra århundradet. Samtidigt som hopis fertilitet under artonhundratalet var högre, så var överlevnaden för spädbarn lägre; ofruktbarhet och underfertilitet kan misstänkas vara faktorer som förklaring till befolkningsminskningen. De två grupperna har också drabbats olika av epidemier under vissa tidsperioder. Förklaringarna finner Kunitz i att de skiljer sig åt vad gäller vanor kring avfall och hygieniska frågor och att dessa förklarar skillnader i dödlighet både vad gäller epidemiska och endemiska infektioner, barnadödligheten och fertiliteten. Efter andra världskriget har barnadödligheten minskat dramatiskt och siffror från 60-talet visar på en spädbarnsdödlighet på 11,4 per 1000 levande födda bland hopi och 31,5 per 1000 levande födda bland navajo. Idag är det olyckor, främst bilolyckor, som står för hälften av alla dödsfall hos de båda befolkningarna. Leversjukdomar orsakade av hög alkoholkonsumtion är en av de vanligaste dödsorsakerna, särskilt bland männen.

Kunitz jämför de båda gruppernas agerande vid komplikationer som lever cirrhosis och epilepsi orsakad av

gravt alkoholmissbruk. De två grupperna har mycket olika synsätt på hur dessa kroniska tillstånd uppstått. Kunitz visar med olika data på hur kulturella faktorer påverkar sjukdomsutvecklingen och hur hopi och navajo själva har olika förklaringar till sjukdomarnas uppkomst. Diskussionen om gruppernas olika syn på alkohol, mönstret för missbruk och vilka de sociala effekterna är på olika generationer, ger en lärorik läsning, för att få oss att förstå det särskiljade mellan dessa grupper (s137-149).

Epilepsi ses inom biomedicinen som en kronisk sjukdom orsakad bl a av infektioner, olika trauma och av alkoholmissbruk. Där man inte känner till orsaken benämns den idiopatisk epilepsi. Enligt Kunitz är epilepsi något vanligare bland ursprungsbefolkningar än hos den anglo-amerikanska befolkningen, men ändå mindre utbredd hos ursprungsbefolkningar än vad den är inom fattiga områden i t ex amerikanska slumområden.

"In a study of epilepsy among Navajos and several Pueblo tribes, Levy and colleagues found that in comparison with the prevalence among whites in Rochester, Minnesota (5.7 per 1,000), the age-adjusted rates among Indians were as follows: Tewas, 7.5; Navajos, 8.2; Hopis, 8.0; and Zunis, 9.1." (p.140).

Bland anglo-amerikanerna var 75% av fallen klassade som idiopatisk epilepsi medan den bland ursprungsbefolkningarna var 47%. Den högre förekomsten av epilepsi bland indianer och den relativt låga förekomsten av idiopatisk epilepsi förklaras med att de senare utsätts för fler infektioner, svåra trauma och en omåttlig alkoholkonsumtion. Det tänkvärda i Kunitz resone-mang är skillnaden i synen på epilepsi bland navajo respektive hopi. Bland navajo utvecklades sociala och känslomässiga störningar som var grövre och i infann sig i tidigare ålder än bland hopi. En annan skillnad var att kvinnliga navajo-epileptiker utvecklade mycket svåra psykiska störningar. Förklaringen som forskarna ger är föräldrarnas olika förhållande i de två grupperna till barn med svåra anfall. Reaktionen hos navajo var att dra sig tillbaka eller fly från barnet under anfallet. Inom hopi-gruppen däremot gjordes allt för att behandla barnet så normalt som möjligt. Föräldrarna talade med syskonen och grannarnas barn, så att inte barnet blev retat, utan fick stöd och hjälp. Då barnen inte behandlades som sjuka eller blev socialt utstötta under tidiga

Gruppernas olika syn på alkohol, mönster för missbruk och vilka de sociala effekterna är på olika generationer ger lärorik läsning

Kunitz slår också hål på myten beträffande 'the epidemiological transition'

år, kunde de uppleva vissa problem när de senare kom ut i samhället, men till mycket mindre grad än bland navajo. Den underliggande förklaringen till varför de två närbesläktade grupperna behandlar epileptiker så olika är enligt forskarna att navajo ser att epilepsi orsakats av incest, vilket inte hopi och andra pueblo-folk gör. Naturligtvis måste man då fråga sig vidare, varför incest är en så viktig fråga hos navajo, och även här fortsätter Kunitz att sätta in sjukdomen i sitt historiska och sociala sammanhang och finna förklaringen kopplad till olika händelser i det förflutna.

'The epidemiological transition'

Kunitz slår också hål på på myten beträffande 'the epidemiological transition'. Enligt denna modell går utvecklingsländerna från hög dödlighet i infektions-sjukdomar och epidemier mot det västerländska sjukdoms- och dödlighetsmönstret med kroniska sjukdomar, cancer och hjärtkärlsjukdomar. Verkligheten är tyvärr den att denna modell inte är universell. Vad gäller ursprungsbefolkningar, som lever i reservat eller i utkanterna av välfärdssamhället, är den ej relevant. Människorna här lider i stället av den dubbla bördan att fortfarande ha hög barnadödlighet, kvinnor som dör i barnsäng samt att välfärdssjukdomar som fetma, diabetes, stress, alkoholism och kroniska-degenerativa åkommor slår hårdare mot dem än mot den besuttna västerländska medelklassen, just pga sociala och historiska faktorer.

Boken ger ett nytt teoretiskt och metodologiskt perspektiv som överskrider gängse disciplinräns. För alla intresserade av sjukdomar och hälsa, i ett historiskt och samhälleligt sammanhang, samt av ursprungsbefolkningar runt om i världen, och deras rätt till hälsa, överlevnad och en anständig framtid, rekommenderas boken varmt.

REFERENSER

Crosby A W (1986): Ecological Imperialism: The Biological Expansion of Europe, 900-1900. Cambridge, Cambridge University Press.

McNeill W (1976): Plagues and People. Harmondsworth, Penguin.

FKC

Centret för lösningsinriktad korttidsterapi

Kontrollerat drickande...?

Workshop med Dr. Luc Iseabert Lösningsfokuserad alkohol- behandling, Bryggemodellen

Vi har glädjen att inbjuda till ett tvådagarsseminarium/workshop med Luc Iseabert från Brygge, Belgien. Seminariet vänder sig till alla som arbetar med alkoholproblematik inom sjuk- och hälsovård, behandlingshem, socialtjänst etc. Vi inbjuder även andra som känner till den lösningsinriktade arbetsmodellen och är nyfikna på hur den kan användas i arbete med missbruksproblem.

Luc Iseabert kommer att för första gången i Sverige presentera en av de mest innovativa och effektiva institutionerna för alkoholmissbruk i Europa: alkoholmottagningen vid kliniken för psykiatri och psykosomatik vid Nya Sankt John lasarettet i Brygge, Belgien. Vid denna klinik har man lyckats utveckla en metod som:

1. är mycket brukarvänlig och respektfull
2. fått mycket goda utvärderingsresultat
3. är både tidsmässigt och ekonomiskt effektiv
4. integrerar institutionsvård och öppenvård på ett flexibelt sätt

Tid: 29 & 30 september 1997, kl 9-16

Plats: Ersta konferens, Bringsalen, Erstagatan 1K, Stockholm

Språk: Lätt engelska

Pris: 2000 kr + moms (500 kr) dvs 2500 kr inkl kaffe

Övr: Anmälan är bindande och du kan ringa eller faxa. Betala på pg 649 50 70-2 eller be oss skicka en faktura.

Ring eller faxa FKC

Tel: 08- 510 129 78, 510 121 70

Fax: 08-510 148 70

för bokning eller mer information

Välkomna!