

## 中医骨伤手法“手摸心会”理论的认知心理学视角解读\*

张宽 赵勇<sup>#</sup>

(中国中医科学院望京医院 北京 100102)

**摘要:**手摸心会是中医骨伤科诊疗疾病的重要方法。关于“手摸心会”是怎样完成的难有定论。利用认知心理学相关理论来解读“手摸心会”的内涵时会发现,手摸心会是一个逐步发展、细化的认知过程,它包括了在“手摸”过程中的触知觉及信息加工,“心会”的心理表象、信息编码,以及认知模型的形成。本文试图探讨手摸心会的认知过程,并初步总结其认知的规律。

**关键词:**手摸心会;认知心理;心理表象

**中图分类号:**R274.2

**doi:**10.3969/j.issn.1006-2157.2014.08.002

## Interpretation of theory of touching by hand and comprehending by mind, one of TCM traumatological manipulations, from angle of cognitive psychology \*

ZHANG Kuan, ZHAO Yong<sup>#</sup>

(Wangjing Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100102)

**Abstract:** The manipulation of touching by hand and comprehending by mind is an important method for diagnosing diseases in TCM traumatology. How to complete touching by hand and comprehending by mind is a difficult proposition. By using the related theory of cognitive psychology to interpret the connotation of this manipulation will found that it is a gradual and refining cognitive process, including tactual perception and information processing in the course of touching by hand, and mental representation, information coding and cognitive model forming in the course of comprehending by mind. The paper tried to discuss the cognitive course of touching by hand and comprehending by mind and sum up initially the cognitive regularity.

**Key words:** touching by hand and comprehending by mind; cognitive psychology; mental representation

手摸心会,常被认为是中医骨伤手法治疗中较为高深的境界。早在《医宗金鉴·正骨心法要旨》的手法总论中就有关于手法应“机触于外,巧生于内,手随心转,法从手出”的论述,它强调手法、心法之间的内在关系,古今医家在临证中无不以此为原则,后常被称为手摸心会。当传统的正骨八法被发展整理为新正骨八法时,手摸心会被纳入进新正骨八法中<sup>[1]</sup>,并成为八法之首。手摸心会重视手法与心法之间的内在联系,但当涉及如何以科学的思维与方法深入解读其内在关系时,却使人望而却步,

“手摸心会”的特性决定了其科学内涵的复杂与难度。仔细分析不难发现,这四个字言简意赅的概括了手与心的某种内在关系。因此,如何准确理解心与手法的涵义,“心”在手法的学习与实践过程中如何主动运用,这是值得我们思考的问题,也是揭示其科学内涵的起点。

### 1 手与心的辨证——手摸心会与认知科学的相关性

手法是中医骨伤常用的外治疗法,是以治疗、保健为目的,用手或肢体其他部位,按各种特定的技巧

张宽,男,硕士,主治医师

<sup>#</sup> 通信作者:赵勇,男,博士,主任医师,博士生导师, zhaoyong423@sohu.com

\* 首都医学科技发展基金资助项目(No. SF-2007-II-10)

动作,在身体的某些部位或穴位进行操作的方法。如当代骨伤手法名家孙树椿教授就非常重视手摸心会,他认为“通过手摸心会,分析影响脊柱正常运动的原因,了解脊柱的曲线、排列,每一个棘突的位置与整体的相对关系,筋结的部位、大小、硬度、组织解剖与临床症状的对应关系”<sup>[2]</sup>。由此可见,手对病患肢体的触摸是构成手法治疗的前提。也就是说,手法操作是以触觉为主要感觉的。通过触觉可以了解病情、触摸病痛部位,诊断分析等一系列过程后作出的判断,并且在治疗过程中还会根据病情变化随时作出调整。这从认知角度看,是经过触觉感知、视觉、语言符号等总和信息的采集,通过某种认知思维模式将以上信息进行筛选、加工、输出的过程,从而形成了手法的选择与变化。因此,认知心理视角下的手法过程,实际是手法行为与认知心理统一协调的过程,并且手法行为受认知心理的支配。理解手法治疗整体过程中认知的相关内容,有利于对手、心关系的解读。这就是使我们的视角从传统的中医学范畴,扩展到与认知科学相关的范畴,这对我们解析手法过程中诸多未曾注意的心智、思维过程能有进一步的理解。

## 2 触觉感知——“手摸”的认知初始阶段

感觉系统是内部世界与外部现实之间的交接之处,感觉是对物理世界能量的初始探测<sup>[4]</sup>。触觉,是皮肤对压力变化的感觉,也是中医骨伤手法过程中,获取信息的最主要方式。目前认知科学在感知觉方面,对视觉、听觉的研究较多,而触觉相对较少,因而难以有成熟的经验理论借鉴。

就手法触诊而言,触觉感知过程是通过一定压力接触患者皮肤,利用触觉小体将压力感受传递到中枢神经的过程。进而,通过某种认知模型,由大脑判断组织的正常与否。因此,触觉感知过程是最初的信息采集阶段,其中选择性注意是值得我们深入研究、思考的。

中医在针灸、手法等治疗方面常强调“慎守勿失,……如临深渊,手如握虎,神无营于众物”。神无营于众物,表现了中医治疗过程中要求医生的精神高度集中,然而关于中医治疗时“精神集中”的心智过程、功能、模式分析等方面的探索仍是空白。“手如握虎,神无营于众物”充分体现了认知科学中的“注意”。注意,在认知心理学领域是指:“心理能量在感觉事件或心理事件上的集中。”它是一个容量有限的信息处理系统的必然结果<sup>[3]</sup>。认知心理学认为,注意具有两个明显的特点指向性与集中性。

它具有定向控制、指导搜索、保持警觉、抑制-增强等功能<sup>[4]</sup>。

触诊是中医伤科特有的感知过程。因此,研究触诊的“注意”是中医伤科在中医理论及中医诊疗时感知过程等方面的重要研究部分,并且,通过建立中医诊疗的“选择性注意模型”,进一步探讨中医伤科中诸信息是如何采集、编码的。

## 3 心理表象——“心会”的认知加工过程

“手摸心会”是骨伤手法治疗中手与心智相统一的一种境界,它的“认知”过程也是相当复杂的。如果说“手摸”是触觉感知的前提,那么,“心会”则是触觉信息传递、编码、加工过程,随着认知水平的提高,对各种信息的编码与加工的精细程度应该是不断发展的,并且与手法的学习、训练、临证、纯熟这一系列过程息息相关。在不断的训练、重复过程中,医生的头脑中逐步形成了对这一类信息的心理表象。

心理表象是感知觉的具体形象在记忆中内化的结果,表象的存在,是基于人的记忆能力,同时它不是思维。它包括记忆表象和想象表象。<sup>[4]</sup>在认知心理学中,表象不仅是信息加工的成果,也是信息加工的过程。

由于记忆表象建立在多次反复铭记的基础上,是以客观事物的真实存在为基石的;想象表象不同于记忆表象,它可以在真实与虚幻之间重构记忆表象,并且,具有局部清晰性以及开放性的特点。<sup>[6]</sup>因此,通过长时间的手法训练与临证,医师将手触摸所感知到的逐步信息形成一种记忆表象,并且在一定程度上被想象表象改变而得到优化,并且在一定程度上表象的内容相对稳定。稳定的心理表象意味着“手摸心会”能力的形成。

## 4 双重编码——“心会”的信息合成过程

认知科学关于信息的性质大致可以分为语言符号性和非语言的图像性。而关于信息加工的认识,加拿大心理学家佩奥(Paivio)提出的双重编码理论,佩奥认为“这个理论假设人的认知行为是由两个相互独立,但又有密切联系的符号系统协调的,它们专门负责信息的编码、组织、转换、存储和提取。其中一个表现系统专门处理非语言的客体和事件的知觉信息,另一个语义系统则专门处理语言信息。”这两个系统都在某种情况下对刺激信息进行加工处理<sup>[5]</sup>。

从这一理论看中医的信息获取方式同样存在两种信息,语言的和图像的。手触摸所得到的是非语

言的,图像化的信息,它具有相对的独立性,不能被符号语言所替代。因而,中医伤科手法传承中“只可意会,不可言传”的这一说法在认知科学领域可以被证实。

同时,双重编码理论也使我们明白,要达到“心会”不单是依靠表象,还需要符号性信息,这些信息的收集较为复杂,散布在医者的先验经验、学习过程、医学理论基础以及社会人文环境等诸多内容当中。由于收集的语言符号性信息不同,受其影响,各医家在信息存储与运行模式等方面也并不相同,进而形成了医家自身特殊的思维模式,“心会”的内容也就相应的有些差异。

## 5 讨论

“手摸心会”这一概念体现了中医骨伤手法治疗的精髓。从古至今,中医伤科手法在传承过程中仍以“口传心授”的授徒方式为主,但在手法的细节、手法的体会等方面经常“只可意会,不可言传”,这与每个人对手法的认知角度不同有关。中医理论的认知研究,是“知道如何知道”“认识如何认识”的研究过程<sup>[6]</sup>。因此,从认知心理视角解读“手摸心会”,可以初步探究手法技术与心智过程之间的联系,并逐步深入分析其各要素成分、状态、关系等细节内容,使我们能够逐步把握“手摸心会”的认知规律,探讨其认知模型。进而在临床实践中主动的发挥“手摸心会”的功效,并不断发展提高。

### (1) 人体认知图——“手摸心会”的认知模型

双重编码学说提示我们,信息具有语言符号性和图像性两种特性,这两种特性之间相对独立又相互补充。由于骨伤科疾病的疾病特点,决定了骨伤科医师需要有良好的骨关节、软组织的解剖知识。这些知识信息特征多是三维空间内的,而非符号性的。因此,心理表象的作用在骨伤科疾病认知中具有重要意义。这也使中医骨伤科有别于中医的其他学科。以符号、概念、隐喻为认知特色的中医思维在这里就难以独立运用。

因此,三维空间的心理表象是手摸心会的认知基础。换句话讲,对于每一位骨伤科医师,其头脑中都有一个三维的人体认知图。其特点如下:

首先,这个图存在于医师的头脑中,并具有局部清晰性和不完整性。就专业所涉及的系统(如运动系统)而言,其细节表达可能极其丰富,而另外一些系统(如内分泌系统)则相对粗糙,这与其知识结构、临床经验等相关。其次,这个认知图是可以变化的,随着学习和临床实践的专门化,其专业领域相关

的系统会进一步的完善,这些认知细节的逐渐丰富对医师判断疾病具有重要意义。第三,认知图虽然具有一定的相对独立性,但同时,它与诸多之前存储的信息之间相互交融、信息共享,并且会受符号性信息的影响而发生一定的变化。最后,每位医师由于其学习经历、知识结构、临床经验不同,每个人的人体认知图都是唯一的,是不能为他人所复制的,也就是具有寓身性。

“人体认知图”实际上是医师头脑中的一种认知模型,也是“心会”的基础,临床所发现的各种信息,汇聚到大脑后,根据认知图这一认知模型的演算,医师就能推断出其病候特点,并根据触诊所得信息的反馈,能够及时的调整治疗的方法。这种认知模型对信息的处理结果,所表现出的外在特点就形成了“手摸心会”。

### (2) 认知发展——“手摸心会”的训练与完善

如果说“手摸心会”是一种认知模型,那么这个模型需要有一建立的过程,并且在模型建立后,还会不断的调整与完善,这符合认知发展的理论。

认知发展存在于人一生的过程中。对于人的专业领域同样如此。手法从接触这种技法到基本掌握,进而熟练运用。以手法动作、操作过程的娴熟程度为表现的,这是显而易见的外显的部分。而对于达到这一层次前的每个层次过程,都会有心理、思维上的改变,导致手法外显效果的变化。这种手法的不断进步,在理论上,随着实践的增多,时间的推移,一定会向前发展,而指导其不断深入的心理状态也会不断发生新的变化,因此,认知发展贯穿手法认知始终。了解手法在时间维度上的认知发展过程,有助于手法在教学与临床中的提高。

## 参考文献:

- [1] 宋一同. 中国传统手法[J]. 中国针灸, 1995, 15(2): 64.
- [2] 邓素玲. 孙树椿老师手法治疗脊柱病变的疗效基础[J]. 中医正骨, 2006, 18(11): 59, 60.
- [3] 史忠植. 认知科学[M]. 合肥: 中国科学技术大学出版社, 2008: 88-91.
- [4] 陈波. 论记忆表象和想象表象[J]. 社会科学家, 1989, 6: 36-38.
- [5] 梁宁建. 当代认知心理学[M]. 上海: 上海教育出版社, 2003: 158.
- [6] 贾春华. 一个以水为始源域的中医概念隐喻认知系统[J]. 北京中医药大学学报, 2012, 35(3): 164-168.

(收稿日期: 2014-03-18)