

浅析隐性知识理论在中医学术传承中的重要意义^{*}

赵宇明 王庆国[#]

(北京中医药大学 北京 100029)

摘要: 中医学术传承研究对于加强中医人才队伍培养、推动中医学术发展创新具有十分重要的意义。对隐性知识的概念进行了介绍,指出中医知识体系中存在着大量的隐性知识并具有相应的传承策略。引入隐性知识理论,将对中医学术传承的观念变革产生影响,并为其提供有益的认识论和方法论指导。而现代信息技术则可以成为促进中医学术传承中隐性知识的获取、转移和转化的重要工具。在利用隐性知识的理论和方法促进中医学术传承方面进行了有益的探索。

关键词: 中医学术传承; 隐性知识; 师承教育

中图分类号: R2-03

Theory of tacit knowledge in inheritance of TCM sciences^{*}

ZHAO Yu-ming, WANG Qing-guo[#]

(Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029)

Abstract: The study on TCM academic inheritance is very important to talent training and TCM academic innovation. The paper introduced the concept of tacit knowledge and pointed out that there are a lot of tacit knowledge and corresponding inheritance strategies in TCM knowledge hierarchy. The introduction of tacit knowledge theory will influence the conception innovation of TCM academic inheritance and provide useful guidance of epistemology and methodology. And modern information technology can become an important tool for the acquisition, transformation and conversion in TCM academic inheritance. It was explored how to use the theory and method of tacit knowledge to improve the inheritance of TCM sciences in the paper.

Key words: inheritance of TCM sciences; tacit knowledge; master-apprentice education

1 隐性知识理论

21世纪是知识经济时代。从知识类型来看,知识可以被划分为“显性知识”(explicit knowledge)和“隐性知识”(tacit knowledge)两类。显性知识又称明晰知识、外显知识,是指通过文字记录和传播的知识,即“能明确表达的知识”^[1]。隐性知识又被称为内隐知识、默会知识、缄默知识或意会性知识,是指那些存在于人的头脑中难以用语言明确表述的知识^{[2]9}。它是一种无形的、不确定的知识,一般只能在行动中去观察和意会^[3]。隐性知识是知识创造的源泉和知识转化的对象,是自主创新的关键^{[2]8-9}。

隐性知识具有高度个体化、难以形式化或沟通、难以与他人共享等特点,它常常来源于个人的不同经验、直觉和洞察力。隐性知识具有技术和认知两个层面。技术层面包括一些非正式的个人技巧或技艺,而认知层面则包含信念、理想、价值、心意与心智模型等深植于我们内心深处,而被经常视为理所当然的东西^[4]。

隐性知识的提出,最早始于英国物理化学家和哲学家迈克尔·波兰尼(Michael Polanyi, 1891—1976年)。在他的著作《个人知识》一书中,波兰尼使用“隐性知识”一词来表达那些不可言明、不可解释的但在一定的情景中才能更好地发挥作用的知

赵宇明,男,在读博士生,副研究员

[#] 通信作者:王庆国,男,博士,教授,博士生导师,主要研究方向:经方现代应用的临床与基础研究, E-mail: wangqg@bucm.edu.cn

^{*} 国家重点基础研究发展计划(973计划)资助项目(No. 2011CB505100)

识,他说“在我们所知的东西里,没有什么东西是可以被准确地说出来的”“在一个人所知道的、所意识到的东西和他所表达的东西之间存在着隐含的未编码的知识”^[5]。

波兰尼隐性知识的提出在学术界产生了广泛和深远的影响,随后各国学者从心理学、认知科学、组织行为学、管理学不同角度进行了广泛地探讨,随着这一领域文献和著作的不断丰富,逐渐形成了知识管理这一门独立的学科,而隐性知识管理是其中重要的内容。

2 中国传统文化和中医中的隐性知识论述

虽然“隐性知识”作为一个理论概念,是波兰尼在20世纪50年代才提出来的,但在中国传统文化中,很早就有了关于隐性知识的论述。

《易·系辞上》云“子曰,书不尽言,言不尽意。圣人立象以尽意,设卦以尽情伪,系辞焉以尽其言……。”这不仅明确指出有些知识无法用语言表达出来的事实,还进一步提出了“立象尽意”的方法,即通过取象比类的形象思维来寓意“圣人之意”,从而为隐性知识的表达指出了方向。

《庄子·天道》有云“轮扁曰,斫轮,徐则甘而不固,疾则苦而不入。不徐不疾,得之于手而应于心,口不能言,有数存焉于其间。臣不能以喻臣之子,臣之子亦不能受之于臣,是以行年七十而老斫轮。”庄子通过“轮扁斫轮”的故事,寓意有些知识是难以用语言表述出来的,而这些知识由于难以传承而注定会随着时间而流失。

中医学发展的经验积累性和中医本身的人文内涵决定了在中医的知识体系中更是存在着大量“只可意会,不可言传”的隐性知识,这些知识来源于历代医家对外部世界的感知和判断,基于主观的直觉、预感和洞见而深深植根于中医学的理论体系之中^[6]。它储存在师傅的潜意识里,包含了师傅的创造性、灵感、顿悟等高级心理活动,只能通过言传身教和潜移默化来实现这些隐性知识的转移。正如南朝名医许胤宗所论“医者,意也,在人思虑。又脉候幽微,苦其难别,意之所解,口莫能宣”;“脉之深趣,既不可言,虚设经方,岂加于旧。吾思之久矣,故不能著述耳”。这正是对中医学术传承中这一现象和特征的最好注解。

由是可见,古代医家已经对医疗过程中的隐性知识有了深刻的认识,认识到有些经验性的知识是无法用语言表达出来的,更不能著述于文字。这深刻体现了古代医家对中医知识体系中那些只可意

会、不能言传的“隐性知识”的肯定与重视。

一名合格的中医师除了要掌握书本上的理论知识(显性知识)外,还需要具有大量的隐性知识,如四诊技巧、针刺手法、处方用药习惯等技术层面的隐性知识,以及临诊心态、对待患者的态度、悲天悯人的情怀等认知层面的隐性知识。这些知识,有的可以通过口传心授、利用隐喻等方法在某种程度上进行表达,更多的是根植于个人实践、无法言表的,甚至医师本人也没有意识到的潜意识知识,只有在适当的情景下才能自动激活。

当然,中医知识体系中的隐性知识也并非完全不能表达和传承。在中国传统文化流传的几千年中,对于那些难以言传的“隐性知识”,早已形成了一套知识获取和传播的认知模式。不同于现代认识论的逻辑分析、理性判断等特点,在中医的传统思维模式中,“天人合一”“取象比类”的整体思维模式一直占据着主体地位。

在中医经典中,经常可以看到古人利用自然、社会和人体各种现象和特征来寓意医学中的概念。如以天地、父母、男女、水火表达“阴阳”;以木、火、土、金、水5种材质对五体、五官、五脏等人体部分甚至所有自然界中的事物进行分类;以风、寒、暑、湿、燥、火等6种天气特征比喻引起疾病的6种邪气;以君、臣、佐、使等社会官职比喻方剂中药物间的配伍关系^[7]。例如,《素问·阴阳应象大论篇》曰“阴阳者,天地之道也,万物之纲纪,变化之父母”“天有四时五行,以生长收藏,以生寒暑燥湿风。人有五脏,化五气,以生喜怒悲忧恐”;“东方生风,风生木,木生酸,酸生肝,肝生筋,筋生心,肝主目。……在体为筋,在藏为肝,在色为苍,在音为角,在声为呼,在变动为握,在窍为目,在味为酸,在志为怒。怒伤肝,悲胜怒;风伤筋,燥胜风;酸伤筋,辛胜酸。南方生热,热生火,火生苦,苦生心,心生血,血生脾,心主舌”。这些生动形象的论述,利用每一个人都熟知的自然界事物及其特征构建出了中医理论体系中的独特概念,从而让学者可以将对日常事物的已有体验直接投射到对医学抽象理论的认知上。

由此可见,古代医家在著述时,非常注重利用“直观体验”的方式,通过使用“象”思维,大量借用“隐喻”来表达中医隐性知识。而学习者也就可以通过观察、模仿、实践、体会这种直观体验模式将先人知识不断领悟和内化,成为自身知识技能的重要组成部分。

当然,中国传统文化中“直观体验”的传承方式

是千百年来古人根据经验自然而然形成的知识传承策略,并没有能够上升为理论化、系统化的认知方法论。而 20 世纪后半叶形成和发展起来的西方现代知识管理理论,则可以进一步为我们传承和发扬中医提供良好的方法论工具。

3 隐性知识获取、转移和转化模式对中医的启示

对隐性知识理论的深入探讨和对知识管理的不断实践,使得西方主流社会也逐渐改变了对“完全明确的知识”的看法,开始重视隐性知识在个人或组织的知识体系中所占的重要地位,学术界则在隐性知识和显性知识相互转化方面进行了深入的研究。

有关隐性知识转化的研究,最具影响力的当属日本学者野中郁次郎和竹内广隆提出了知识创造的 SECI 模型,即隐性知识和显性知识转化的 4 种方式:社会化(从隐性知识到隐性知识)、外化(从隐性知识到显性知识)、综合化(从显性知识到显性知识)和内化(从显性知识到隐性知识)。隐性知识经过社会化、外化、综合化和内化 4 个阶段,实现了个人、团队和组织之间的知识获取和转化,最终又产生新的隐性知识。在这个过程中,知识的创造、转化和共享是一个动态的、递进的螺旋运动^{[2]141}。

学习是获取知识的主要途径,隐性知识的获取也不例外。建构主义指出学习不是被动接受信息刺激,而是主动地建构意义,是根据自己的经验背景,对外部信息进行主动地加工和处理,从而获得自己的意义^[8]。这对中医知识,尤其是隐性知识的获取和内化具有重要的指导意义。“读经典、做临床、跟名师”是近年总结出来的行之有效的中医学术继承方式,而“做临床”尤其体现了建构主义的“干中学”这一知识获取和积累的模式。

面对面的交流、观察和模仿是传播和转移隐性知识最直接和最佳的途径。而曾经广泛存在于中医传承体系中的师徒制正是集上述途径为一体的最好模式。波兰尼也十分强调传统手工业时代的学徒制形式在当代教育中的借鉴作用。他认为“不能够详细描述的技巧,也不能通过规则的方式加以传递,因为它并不存在规则。他只能通过师傅带徒弟的方式加以传递。当科学的内容在全世界成千上万所大学被教授的时候,科学研究不可详细描述的技巧却一直未能渗透到大学教学中来。好的学习就是服从权威。你听从你导师的指导,通过与他竞争,科研新手就能不知不觉地掌握科研技巧,包括那些连导师也不是非常清楚的技巧。这种默会的技巧只有通过

一个人对另一个人无批判的模仿才能被消化。”这恰好可以作为中医的师徒传承模式得以长远流传的深刻注解。

中医学术的传承,从古至今存在着家传教育、师承教育、官办教育、书院教育等多种方式。而中医尤其重视师徒制传承,崇尚“得其人而传,非其人而不传”,体现了中医在选择徒弟进行学术传承上是十分严格的。

随着时代的发展,中医学术传承的主要模式已经由传统的师承教育为主转变为以学校教育为主的模式。至今,现代中医教育已经为国家培养了大量的各级各类中医药人才,极大地促进了中医药事业的传承和发展。而伴随大规模学校教育普及的同时,是师承教育的逐渐淡出。当前中医教育出现的诸多问题,又促使很多学者开始重新反思和重视传统教育模式的价值。中医教育界也提出了很多观点,如师承教育、长学制、加强传统文化教育等。这些观点的核心,都应该立足于重视和促进中医学术的隐性知识传承和创新上^[3]。

中医传承的重要性和紧迫性已经得到国家中医药管理局和各级管理机构的充分重视。至今国家中医药管理局举办了多期的临床优秀人才研修项目,目标就是培养名医,并提出了“钻研古籍、临床实践与名师指导三结合”的传承方式。近年师承教育又遇到了一个飞速发展的时期,通过师承教育保存了一大批老专家的学术思想,培养了一大批中青年学术传承人。

4 在中医学术传承中引入隐性知识理论的意义

现阶段,将隐性知识理论引入到中医学术传承实践中,将对中医学术的传承与创新具有重要的战略意义。

4.1 引入隐性知识理论将对中医学术传承观念的变革产生深远影响

建构主义提出学习是意义的主动建构。而知识管理和隐性知识理论则进一步指出,个人知识中的绝大部分是隐性知识,显性知识只占人总体知识的一小部分,显性知识只有在内化成为个人隐性知识的一部分后,才能被个人真正地掌握和利用。在具体实践中,要正确认识个体的显性知识和隐性知识的关系,尊重个体的隐性知识,尤其是教育教导学生树立正确的认知观念。不仅要注重书本知识的教授和学习,更要注重实践中隐性知识的转移、获取和转化,从更高的角度重新审视现有中医学术传承的方法。

4.2 隐性知识理论可以为中医学术传承提供认识论指导

中医学的主体仍然是隐性知识。然而近百年来,中医的发展却一直笼罩在科学主义的光辉与阴影之中,受到“科学化”思潮的影响,当今社会主流的思想认为“完全明确的知识”才是科学的,才是真正的知识。用这种标准来理解、评价和发展中医,其结果必然将中医视为“非科学”,并对中医进行“科学化”改造,使得中医至今仍未摆脱被质疑和改造的尴尬境地^[9]。在这样的社会认知和学术环境下,许多中医院校的学生乃至部分教师迷失了方向,甚至对中医的前途和发展丧失了信心,严重地影响了中医教育与学术传承的正常开展。

问题的根源在于根据西方科学主义观念来审视、改造中医,从根本上违背了中医传承和发展的自身规律。波兰尼对隐性知识的论述,可以为中医学的自我认识提供启示。波兰尼认为,由于隐性知识是所有知识不可分离的组成部分,那种要消除所有知识的人为要素,实际上要破坏所有知识。宣布现代科学的目的是建立一种严格的、不受干扰的客观知识,任何达不到这种要求的知识只能作为暂时的不完善来接受,并且其不完善之处最终要被消除的所谓精密科学的理想,基本上是一个误导^[10]。

隐性知识理论的提出,是近几十年来西方学术界对“完全明确的知识理想”的反思,它颠覆了以往的观点,承认有些知识是主观的,具有和作为认知主体的个人的不可分割性,并确认隐性知识才是个人或组织的核心竞争力,而显性知识只有在内化成个人隐性知识的一部分后才成为真正有用的知识,师徒制则是隐性知识转移的最佳模式。这些观点,恰好为中医学几千年的流传和发展的现实性和进步性提供了佐证,从而对当前中医教学信念的提升具有重要意义,使得学者能够巩固专业思想、教者能够提高教学信心。

4.3 隐性知识理论可以为中医学术传承提供方法论指导

首先,隐性知识理论可以为中医学术传承中导师制的倡导和普及提供理论支持。

师徒制是一种传授各种技艺的传统方法,在中华文明的传承中占有重要的地位。中医的传承与发展也正是得益于几千年来的师徒传授,得以保存一些重要的知识内容。师徒制注重身教为主、言传为辅,是古代中医知识传承的不可替代的方式。在中医教育中,可以通过倡导师徒制教学方式,促进优秀

教师的经验得以继承。徒弟在跟师学习时,通过观察、模仿师傅的行为模式,将师傅的隐性知识转化成自身的隐性知识;同时,师傅也该自觉按照隐性知识理论的指导,有意识地将自身的隐性知识通过隐喻、示范等方式,向学生传授,并通过一定的技术和手段,力求实现自身隐性知识的外显化。

其次,隐性知识理论可以让我们重新审视临床教学在中医学术传承中的重要地位,引导学生通过“做中学”(learning by doing)模式获取个人隐性知识,促进动手技能和创新能力的成长。

在现行的中医教学体系中,临床教学虽然占有较大的比重,但仍然被认为是依赖于课堂教学的,是课堂教学的延伸和补充。这种定位在很大程度上影响了临床实践教学发挥其重要作用,而根据建构主义和隐性知识理论,在实践中隐性知识的转移和获取、显性知识内化为自身隐性知识才是学生建构知识的最主要环节。只有通过实践,学生将目标知识和自身现有的知识体系进行重新定位、整合,将新的知识点融入自己的知识体系中,才能完成知识的建构过程。

4.4 现代信息技术是促进隐性知识获取、转移和转化的重要工具

师徒制是传播转移中医隐性知识的最佳模式。然而,随着时代的发展,我们已不能仅仅满足于师徒间口耳相传、口传心授这样的方式来进行中医学术的传承,必须在中医知识传播的广度与时效性上实现质的飞跃。只有这样,才能更高效、更完整地继承老一辈医家的优秀学术思想和高超诊疗技能,才能培养出一大批合格的中医学术接班人,进而实现中医理论和技术的创新。

现代信息技术的发展,不仅为显性知识的传播和普及创造了良好的条件,同时也为隐性知识的转化和传承提供了坚实的技术基础。通过创建知识共享环境、构建人际网络平台,从而实现同步和异步交流,可以促进对隐性知识的表达;而数据挖掘、在线分析、认知地图等技术也为隐性知识的显性化提供了技术手段。将现代信息技术和古老的传承方式结合起来,取长补短,必将促进中医知识的传承与创新。

5 小结

隐性知识理论是现代知识管理中重要的内容,最先在知识型企业中得到应用,并逐渐扩展到社会管理、科学研究、教育教学等各个行业,经过几十年的发展,已经形成完整的理论体系和实践方法。而

中医知识体系的特征和特殊的传承方式决定了隐性知识理论将为中医的学术传承提供强大的理论指导和方法论指导。因此,利用现代信息技术促进中医教学中隐性知识的获取、转移、转化和传播,也具有现实性和可行性。

综上所述,通过普及和推广隐性知识管理的理论和方法,可以加强对中医这一博大精深理论体系的认知,促进中医学术知识的共享与交流,激发师生自主创新意识,为中医学术传承与发展提供思路。

参考文献:

- [1] 顾基发,张玲玲. 知识管理[M]. 北京: 科学出版社, 2009: 5.
- [2] 李作学. 隐性知识计量与管理[M]. 大连: 大连理工大学出版社, 2008.
- [3] 夏登杰. 从缄默知识角度谈中医教育改革[J]. 中医教育 2008 27(5): 13.
- [4] 李志刚. 知识管理—原理、技术与应用[M]. 北京: 电子工业出版社, 2010: 142.
- [5] 迈克尔·波兰尼, 著. 个人知识: 迈向后批判哲学[M]. 许泽民, 译. 贵阳: 贵州人民出版社, 2000: 130.
- [6] 张艳萍. 中医学的知识本体解析及启示[J]. 医学与哲学: 人文社会科学版, 2010 31(2): 61.
- [7] 赵力. 从中医的“缄默知识”“诗性智慧”看当下中医教育模式[J]. 中外健康文摘, 2010 7(8): 6-7.
- [8] 严云芬. 建构主义学习理论[J]. 当代教育论坛, 2005 45(8): 35.
- [9] 张宗明. 从多元性理解和发展中医[J]. 医学与哲学, 2001 22(6): 31-33.
- [10] 肖广岭. 隐性知识、隐性认知和科学研究[J]. 自然辩证法研究, 1999 15(8): 19.

(收稿日期: 2011-09-31)

(上接第 79 页)

参考文献:

- [1] 梅妍. 试论武成教授对五志化火理论之见[J]. 天津中医药, 2005 22(3): 190-191.
- [2] 江开达. 临床精神医学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 147-150.
- [3] 蒲昭和. “上火”是什么病症[J]. 家庭医学, 2004 21: 24.
- [4] 潘学柱, 高丽, 徐文, 等. 火、炎之辨, 中、西医之殊[J]. 现代中西医结合杂志, 2006 15(17): 2622-2623.
- [5] 葛娜, 巩江, 倪士峰, 等. “上火”“发炎”与自由基的关系[J]. 辽宁中医药大学学报, 2011 13(2): 87-89.
- [6] 何汝帮, 杨安平. “上火”证发病机理的研究综述[J]. 亚太传统医药, 2008 24(1): 144-145.
- [7] 黎杏群, 李家邦, 张海男, 等. 肝火证、肝胆湿热证的病理生理学基础研究[J]. 湖南医科大学学报, 1996 21(1): 34-40.
- [8] 黎杏群, 张海男, 金益强, 等. 肝火上炎证的病理生理学基础研究[J]. 中医杂志, 2002 43(1): 54-56.
- [9] NESTLER EJ, BARROT M, DILEONE RJ, et al. Neurobiology of depression[J]. Neuron, 2002 34(1): 13-25.
- [10] SEREBRUANY VL, GLASSMAN AH, MALININ AI, et al. Enhanced Platelet /endothelial activation in depressed patients with acute coronary syndromes: evidence from recent clinical trials[J]. Blood Coagul Fibrinolysis, 2003 14(6): 563-567.
- [11] LESPERANCE F, FRASURE-SMITH N, THEROUX P, et al. The association between major depression and levels of soluble intercellular adhesion molecule1, interleukin-6, and C-reactive Protein in Patients with recent acute coronary syndromes[J]. Am J Psychiatry, 2004 161(2): 271-277.
- [12] LESPERANCE F, FRASURE-SMITH N, THEROUX P, et al. The association between major depression and levels of soluble intercellular adhesion molecule 1, interleukin-6, and C-reactive protein in patients with recent acute coronary syndromes[J]. Am J Psychiatry, 2004 161(2): 271-277.
- [13] CARMINE PIZZI, LAMBERTO MANZOLI, STEFANO MANCINI. Analysis of potential predictors of depression among coronary heart disease risk factors including heart rate variability, markers of inflammation, and endothelial function[J]. European Heart Journal, 2008 29(9): 1110-1117.
- [14] 许晶晶. 焦虑抑郁情绪对冠心病患者血清炎症因子及血管内皮功能的影响[D]. 湖南: 中南大学, 2010.

(收稿日期: 2011-10-20)