

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2014.06.001

学术探讨

有效提高中医隐性知识传承的策略研究

汤莉娜, 申俊龙*, 赵 宁

(南京中医药大学经贸管理学院, 江苏省南京市栖霞区仙林大道 138 号, 210023)

基金项目: 国家社会科学基金资助项目 (11BGL090)

摘要 中医学除了含有大量的显性知识之外, 又含有丰富的隐性知识, 中医隐性知识更是中医传承的重要内容。如今中医传承出现了断层的现象, 名老中医经验无法得到根本性继承, 诸多具有特色的中医诊疗手段也面临逐渐失传的困境。基于现有的关于中医传承的研究基础, 从提高中医师传承隐性知识的意愿、提高中医师传承隐性知识的能力、营造有利于中医隐性知识传承的组织情境、完善有利于中医隐性知识传承的社会环境这四个方面提出了有效提高中医隐性知识传承的策略。

关键词 隐性知识; 中医传承; 策略

中医学是随着中华民族几千年的实践积累而成的实用医学, 随着历史的沉淀, 中医系统知识中包含了大量的医学经验与应用技术。随着西方医学在全球范围的广泛传播, 特别是在西方医学被称为当今世界乃至中国主流医学的今天, 中医的传承与发展面临极大的困境与挑战。虽然近年来我国政府对中医的重视和扶持的力度不断加大, 中医的教育规模也在逐步扩大, 但是中医的传承与发展并没有出现预期中的繁荣。更令人担忧的是, 中医的一些特色诊疗手段无人继承, 许多名老中医的宝贵经验不断失传, 中医学发展出现了明显的滞后态势, 这些问题不能不引起我们对中医传承与发展的担忧。

中医学是中国文化中最能体现其“书不尽言, 言不尽意, 意不尽情”, “只可意会不可言传”的隐性知识特征的学科^[1]。而所谓的隐性知识则是难以被他人观察、了解, 对于隐性知识的模仿、共享、交流尤为困难, 但与显性知识相比, 隐性知识所具有的价值更为宝贵, 所以如何有效挖掘中医隐性知识, 传承中医特色技术是关乎中医药事业长期可持续发展的关键所在。

1 中医隐性知识的概念及特征

廖育群^[2]认为, 中医作为一种知识, 其神韵正在于它的“可以意会, 不可言传”的特性。他

在《医者意也: 认识中医》中指出, 中医的核心理念是“意”, 即所谓“医者意也, 意者医也”; “中国医学理论的神秘性、治疗方法的灵活性、医家的悟性, 都只能以一个‘意’字来体现”。刘力红^[3]的《思考中医: 对自然与生命的时间解读》则从内证实验的角度描述了中医理论的个人寄托和意会特征, 强调了直觉思维在中医中的重要作用, 并由此提出了相应的中医教育的改革问题。刘秀峰等^[4]对作为隐性知识的中医知识及相关策略进行了研究, 认为就知识所具有的个人性、默会性、寄托这三个特点而言, 中医大部分知识完全符合波兰尼的关于隐性知识的标准, 并提出了适合中医隐性知识特性的知识产权策略、知识交流策略与人才策略。

借鉴上文隐性知识的定义及相关学者对中医隐性知识的研究, 可进行如下定义: 中医隐性知识是中医医者在临床实践中所形成的、为个体所特有的、比较难以用文字和语言进行描述与传授的知识和体验, 而这正是中医传承的命脉所在。中医隐性知识包括理论认知与技术操作, 理论认知主要指隐藏在诸多中医经典古籍内的显性知识中的隐性知识, 技术操作主要指各家中医医者在临床中使用但无法用准确言语表达的知识。

相对于其他方面的隐性知识来说, 中医隐性知识有着别具一格的特征。①意象性: 由于中医隐性

* 通讯作者: jishen2005@126.com, (025) 85811686

知识难以表达和沟通,因此,只能通过言、象、意等意会方法去领会,而无法用形式逻辑的推导方法进行研究;②对特定文化背景的依赖性:中医隐性知识具有很强的文化特征,它与中医传统文化中人们所共享的文化背景和知识体系是分不开的;③对传播者和接受者的依赖性较强:中医隐性知识是非常个性化的经验技能知识,其存续的基础是传播者的表征能力与接受者的领悟能力,因此对个体的依赖性较强;④对具体情境的依附性较强:中医的辨证施治、理法方药对不同的个体具有很强的针对性,这就要求传播者与接受者在同一情境下进行观察、思考、交流,在具体的案例研究过程中才能真正学到某些平时不易察觉的隐性知识;⑤无意识性:中医隐性知识通常是无意识地、不自觉地被使用。

2 中医隐性知识转化与传承相关研究

随着对隐性知识研究的不断深入,其转化问题也越发地引起学者们的注意。著名的管理学大师德鲁克认为,隐性知识,如某种技能,是不可以用语言来解释的,它只能被演示证明它的存在,学习这种技能的唯一方法是领悟和练习^[4]。Gunnar Hedlund^[5]提出了知识转化模型,涉及到的主体主要包括个体、小群体、组织及组织间的互动,系统阐述了隐性知识在组织间的流动关系。模型中提出了“表达”(隐性知识的显化)、“内化”(表达的知识内隐化)、“外延化”(隐性知识从个体向组织间转移或转化)、“对话”(隐性知识及显性知识的外延化)等概念,为后学者进行知识转化研究奠定了前期基础。野中郁次郎和竹内广隆结合日本成功企业管理知识的经验,提出了著名的知识转移的 SECI 模型^[6],该模型把知识转移分为 4 种模式,即社会化、外化、综合化和内化,四种模式依次发生,形成了知识交流和转化的一般过程,并进一步指出,期望通过隐性知识显性化来表达那些“只可意会、不可言传”的东西。Mark 等在野中郁次郎的 SECI 模型的基础上提出了知识转化的扩展模型^[7],即把隐性知识与显性知识之间的互相转化与知识转化的四个层级结合起来,更为清晰地阐明了组织知识的创造过程。

在已有理论基础上,国内很多学者也对隐性知识的转化进行了研究。汪慧玲等^[8]从隐性知识的内涵和特征这两方面入手,分析了隐性知识与显性知识的 SECI 转化模型,并在此基础上提出了促进

隐性知识显性化的对策和途径。认为实现隐性知识的共享和传播是体现知识价值的重要途径。林筠等^[9]以我国东西部地区的部分制造企业为研究案例,针对企业中隐性知识的开发和管理问题,建立组织隐性知识交流、转移和技术创新之间关系的理论模型。赵修卫等^[10]依照 SECI 模型的思路,对隐性知识的转移和共享进行了研究,在分析组织学习与知识管理关系的基础上建立了企业知识整合模型。关明文^[11]提出了促进组织中隐性知识转化和共享的知识型团队的模型,并给出了学习型组织和虚拟组织这两种知识型团队表现形式的组织结构。曹雯婷^[12]分析研究了关于医院隐性知识的挖掘方法,认为有效挖掘隐性知识可以通过搭建医院内部网络平台、建立隐性知识贡献激励机制等途径来实现。

隐性知识的缄默性、模糊性和嵌入性会阻碍其传递。中医学作为中国文化中最能体现“书不尽言,言不尽意,意不尽情”的隐性知识特征的科学,在语言文字、逻辑体系、知识体系等知识特征方面具有特殊性,只能通过言、象、意等相结合的意会方法去把握领会。中医隐性知识作为个性化的经验技能性知识,其存续是以传承者的表征能力和接受者的领悟能力为基础的,传承者和接受者共享中医隐性知识的动机是出于信念,抑或是一种使命感。同时组织环境、激励制度、组织文化等均会对中医隐性知识传承的积极性和效果产生积极的影响。

3 提升中医隐性知识传承的策略

3.1 提高中医医者传承隐性知识的意愿

3.1.1 建立基于信任和合作的中医组织关系网络 拥有中医隐性知识的医者在转移和共享其独具价值的隐性知识时,某些方面也是希望接受者能够给予等量的回馈。在师带徒过程中,师傅是在基于对徒弟的信任以及对现在或未来回报的期望基础上愿意分享知识,如果师徒之间缺乏信任机制,无法构建长期的“关系型”心理契约,那么隐性知识的转移和共享也就无法实现^[13]。因此,应建立基于信任和合作的中医组织关系网络,使师傅愿意将自己的经验和技能传授给徒弟,徒弟也愿意学习师傅的经验和技能,从而达到中医隐性知识有效传承这一目的。

3.1.2 建立中医组织隐性知识传承的激励机制与评价机制 中医隐性知识是中医师从不断积累的工

作经验中得出的,是一些难以明确沟通的“技巧”、“诀窍”,而这“技巧”、“诀窍”往往是有某种优势的象征,所以有些医者不愿意主动与人共享隐性知识。为了能够改变这种独享机制,中医组织可以针对中医隐性知识拥有者的特性,设置相对应的激励方式,采取鼓励、劝说甚至刺激医者进行隐性知识的分享;也可建立相应的评价系统,对医者的隐性知识共享效果进行系统性的评价,再依据评价结果对激励措施进行完善或修正。在中医组织中,师承模式是中医隐性知识传承的主要途径。首先建立中医隐性知识传承的共同愿景,使师傅与徒弟这两者都要意识到中医传承是一种历史责任,再加以一定的激励机制,使师徒在共享中医隐性知识这方面富有积极性;其次,中医组织可以把中医隐性知识传承效果纳入到评价范围内,在规章制度中要求把徒弟诊疗技能的提高程度作为评价师傅的绩效指标之一,从而激励师傅对徒弟进行隐性知识的分享与传授。

3.2 提高中医师传承隐性知识的能力

中医隐性知识是我国历代中医医者在长期临床实践中,从认识疾病到治疗疾病的整个过程中逐渐积累而来。例如思辨规律,即从假象中找出真象,从模糊中辨出精确,从现象中揭示本质,并做出准确的辨证,再提出最佳治疗方案,而掌握这种中医诊疗规律正是中医学习者所需要的。但继承者的个人学习能力与传承效果也是息息相关的。

中医学习者不仅要对学习中医知识有较强的积极性,还需要具有一个中医师应有的人文科学素养,最重要的是要有较强的领悟力和理解力。其次,对中医教育机构进行规范化管理,加强中医类学生学习中国古代哲学、中医古籍文献、中医形象思维方法等内容,注重学习和领会中医方法论,为以后充分挖掘、传承中医隐性知识打下坚实基础。

3.3 塑造有利于中医隐性知识传承的组织情境

3.3.1 把中医隐性知识传承提升到中医组织战略管理层次 首先应当得到中医医院等中医组织中管理者的重视。中医组织管理者应该对中医隐性相关知识有一定的了解和研究,并意识到中医隐性知识传承对组织的重要作用,建立相应思维模式,对在组织开展中医隐性知识传承工作进行规划。同时把中医隐性知识传承的目标与中医组织战略目标融为一体,可以将儿科、妇科、肛肠科、心脑血管科等具有中医诊疗优势的科室建设成为重点学科、特色专科,打造中医组织技术精品,集聚中医特色优

势,形成独具特色的中医隐性知识积累。

3.3.2 营造鼓励隐性知识共享的中医组织文化

中医组织文化是指作为特殊的社会组织——中医组织在长期医疗服务中逐步形成的具有民族传统文化,结合本组织特色的人文环境、基本信念、价值观念、道德规范、规章制度,以及与此相对应的行为方式的总和^[4]。中医组织可以通过定期举行内部交流、竞技等活动,营造出激励隐性知识共享的组织文化,使得中医工作者在工作和休闲时都能相互信任,乐于交流,愿意共享,从而达到促进中医隐性知识的挖掘、共享、创新的目的。

3.3.3 构建中医隐性知识传承的平台与渠道

中医隐性知识的传承需要强大的技术平台的支持。中医组织应在信息部门加大硬件设施的投入,建立组织内外部隐性知识网络、中医诊疗经验数据库等相关的知识管理系统。例如,可参照美国卫生健康研究与质量管理机构、美国医学会等共同设计的《临床实践指南》,将中医医院医务人员头脑中的临床经验、知识、技能等隐性知识进行分类整合,从而构建出智能型中医诊疗经验数据库,进而促进中医隐性知识的传承,使中医隐性知识的能量稳定而有效地得到发挥。另外,可以建立专门的名医工作室、示范诊室,邀请名老中医进行临床诊疗示教,并用录像、录音等形式将中医专家在临床诊疗中进行的辨证论治和组方思路等关键环节的资料进行保存,最大限度地获取、存储和共享中医知识,促进中医隐性知识的传承。

3.4 完善有利于中医隐性知识传承的社会环境

3.4.1 采取与西医不同的中医人才培养模式

中医教育是世界医学教育的一部分,但具有很强的中国特色。中医人才培养模式与西方医学人才培养模式既有共性又有区别。在中医教育研究及其实践的过程中,在借鉴西方医学教育的成功经验为我所用的同时,又不能生搬硬套。由于中医人才有着较强的隐性知识特性,中医人才在完成高等教育的基础上,应进行进一步的师承教育学习,年轻中医师在带教中医师的带教下,参与到查房、会诊、学术会议等活动中,促进中医隐性知识师承式传承。同时可以适当改革中医教育模式,在充分重视学习者基础的前提下,将现行的大众化教育转向精英教育,优化中医教学生源。

3.4.2 加大对中医隐性知识传承的政策扶持力度

政府应当对现行政策进行调查研究,从中找出不利于中医隐性知识传承和发展的因素,并予以完

善。如新医改文件将中医药列入公共卫生服务项目,并要求加强基层医疗卫生机构内中医科、中药房建设,以及国家建立的各级名中医评选、奖励制度、设立国医大师称号等政策。同时政府应在法律上完善中医知识产权保护制度。国家应设立相应部门,根据中医知识所具有的临床价值和经济价值的整合及医学理论的基本原理,建立健全中医药传统知识保护目录,包括中医知识名称、中医知识概况、中医知识来源、中医传承历史和现状等,确立衡量中医执业者医术和能力的客观标准与方法,并用政策法规等法律形式切实保障中医医者的权益。

参考文献

- [1] 廖育群. 医者意也: 认识中医 [M]. 桂林: 广西师范大学出版社, 2006: 42.
- [2] 刘力红. 思考中医: 对自然与生命的时间解读 [M]. 桂林: 广西师范大学出版社, 2006: 14-15.
- [3] 刘秀峰, 王健. 作为隐性知识的中医及其策略 [J]. 亚太传统医药, 2007(4): 18.
- [4] 钱薇薇. 关于隐性知识的测度方法研究 [J]. 商场现代化, 2009, 37(10): 46-48.

- [5] Hedlund G. A model of knowledge management and the N-form corporation [J]. SMJ, 1994(15): 73-90.
- [6] 姚哲晖, 胡汉辉. 知识演化和创新的 SECI 模型之改进研究 [J]. 中国软科学, 2007(9): 118-124.
- [7] 魏仕杰. 基于隐性知识显性化的知识管理策略影响因素研究 [D]. 杭州: 浙江大学, 2006.
- [8] 汪慧玲, 韩珠珠. 知识管理中隐性知识显性化的路径分析 [J]. 科技管理研究, 2009(1): 212-214.
- [9] 林筠, 杨雪, 李随成. 隐性知识交流和转移与企业技术创新关系的实证研究 [J]. 科研管理, 2008(5): 16-23, 34.
- [10] 赵修卫, 王洪伟. 组织学习与知识整合 [J]. 科研管理, 2003(3): 52-57.
- [11] 关明文. 隐性知识的转化问题研究 [D]. 西安: 西安电子科技大学, 2005.
- [12] 曹雯婷. 医院知识管理中隐性知识的挖掘 [J]. 中国医院管理, 2007(6): 25-26.
- [13] 龙立荣. 结构方程模型心理学方法变革的逻辑 [J]. 心理学报, 2001(5): 26-30.
- [14] 梁后华, 何晓红. 空间集聚: 隐性知识转移与共享机理与途径 [J]. 管理世界, 2006(3): 146-147.

Research on Strategy of Improving the Inheritance of Tacit Knowledge in Chinese Medicine

TANG Lina, SHEN Junlong, ZHAO Ning

(Nanjing University of Chinese Medicine, Jiangsu Province 210023)

ABSTRACT Chinese medicine contains not only a large amount of explicit knowledge but also rich tacit knowledge. The tacit knowledge is an important part of inheritance in Chinese medicine. There is a fault in inheritance of Chinese medicine, the experiences of famous doctors cannot be radically inherited, and many therapies are on the verge of extinction. The strategies on how to improve the inheritance of tacit knowledge in Chinese medicine were proposed from four aspects in this article.

Keywords tacit knowledge in Chinese medicine; inheritance; strategy

(收稿日期: 2013-11-05; 修回日期: 2013-12-20)

编辑: 黄 健

欢迎邮购 《中医杂志》

2000 年合订本 85 元, 2001 年合订本 95 元, 2002 年合订本 105 元, 2003 年合订本 105 元, 2004 年合订本 115 元, 2005 年合订本 125 元, 2007-2010 年合订本每年 140 元。2011 年(半月刊), 每册 9.80 元(缺 5、6 期), 2011-2013 年合订本(每年 4 本), 每年 280 元。《中医杂志》2006-2009 年增刊每册 40 元。以上免费邮寄, 如需挂号每件另加 3 元。

欲购者请汇款至北京东直门内南小街 16 号中医杂志社读者服务部, 邮编: 100700

电话: (010) 64014411-3036

欢迎邮购 《中医杂志》光盘合订本

1951-1986 年(4 张光盘) 480 元; 1987-1994 年(1 张光盘) 260 元; 1995-2004 年(1 张光盘) 280 元。光盘合订本为计算机用数据光盘, 收入了同期出版的全部《中医杂志》的内容, 可对所有文章进行任意字检索, 方便实用。

汇款地址: 北京东直门内南小街 16 号中医杂志社北京医海林音像书店, 邮政编码: 100700

电话: (010) 64035632

网址: <http://www.jtcm.net.cn>