

中医药文化核心价值传承与传播的语境及路径分析

申俊龙* 马洪瑶

(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: 国家社会科学基金重大项目(12&ZD114); 国家社会科学基金资助项目(11BGL090)

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

[摘要] 中医药文化是中医药理论和实践发生与发展的土壤。分析中医药文化的核心价值在当代历史环境和语境下进行传承传播的困境与机遇, 在反思总结的视角下, 用反向格义的方法把传统理论、技术用现代话语诠释, 创新传承传播模式, 探索传承传播方式, 使中医药文化核心价值发扬光大。

[关键词] 中医药文化; 核心价值; 传承; 传播; 语境; 路径

中医药文化的核心价值在科学主义话语下长期受到质疑、排斥。世界卫生组织提出的健康概念和新的医学模式, 为中医药发展提供了新的语境。中医药文化需要在反思中回顾总结, 在反思中创新, 以期在新的历史条件下取其精华, 去其糟粕, 适应社会对公共服务的新要求, 与现代科学文化互补共生、健康发展。

1 中医文化价值传承与传播困境的话语权分析

1.1 中医药文化核心价值的界定

人类文化是人类在社会历史实践过程中所创造的物质财富和精神财富的总和, 是在对象化和非对象化矛盾的不断解决中得以形成、存在、积累、传递、发展和发挥的永不停息的活动过程及其成果^[1]。文化是人类独有的生活方式, 不仅满足人精神上、物质上的需要, 而且启蒙人、发展人。文化在传承和传播的过程中形成群体、地域、民族乃至国家的认知方式、思维形态、审美情趣等, 指导具体学科, 体现文化价值。

中医药文化是中国传统文化的典型和范例, 其在数千年发展传承和传播过程中, 不断汲取中国传统文化的优秀成分, 融合各学科的思维理念, 形成中华民族独特的宇宙观、自然观、生命观, 生命观中关于生命、健康、防病、治病等的构成部分, 是中医科学自身和外围的生存土壤。

时至今日, 中医药文化仍能发挥巨大价值。国家中医药管理局颁发的《中医医院中医药文化建设指南》指出: 中医药文化的核心价值, 大家普遍认为, 主要体现为以人为本、医乃仁术、天人合一、调和致中、大医精诚等理念, 可以用仁、和、精、诚四个字来概括^[2]。本文依托国家社会科学基金重大项目开展中医药文化核心价值体系及其现代转型研究, 认为

中医药文化核心价值应该包括四个方面: ①生命价值方面, 道法自然的宇宙观和自然观, 重视正气、中和平衡的生命观、生活观, 燮理阴阳、身心共养、形神兼具、动静相宜、重预防的顺势适时养生观、“治未病”思想等, 这些观念的普及与传播, 对现代社会公众健康素养的提升有极大的促进作用。②思想价值方面, 中医药学的价值判断、思维方式、认知方式等, 仍是对现代人类思维和实现的重要补充, 其蕴含的仁、和等思想, 不仅可以促进人的和谐发展, 而且促进社会的和谐发展, 优化社会发展模式。③科学价值方面, 中医是多学科知识的整合, 体现了生命整体观、有机观、动态观, 这是对现代医学的补充和丰实, 有利于转化医学和整合医学的发展。④伦理价值方面, 以人为本、济世活人的价值理念, “大医精诚”、淡泊名利的精神, 是医务工作者永恒的道德追求。

1.2 中医药文化核心价值传承与传播的困境分析

1.2.1 西方科学主义崛起的冲击 17 世纪牛顿经典力学体系的建立、19 世纪三大发现以及 20 世纪相对论和量子力学的提出, 科学观念逐渐深入人心, 人们开始用科学观念来审视人自身及宇宙。机械的、分析的、还原的、逻辑实证的科学主义方法广泛应用, 带来了整个社会面貌的变革。这些方法被认为是最为可靠的, 运用这些方法得到的知识是真正的知识, 怀疑、批判的精神是真正理性的精神。人们不仅完全用逻辑的、实证的观点来审视科学, 而且也完全用逻辑的、实证的观点来审视整个文化^[3], 带来人与人的关系上及人生观、世界观上的根本性变革。人们可以利用自然科学的方法来认识、改造自然界。人本身无非是一个机器, 也是可以认识的, 两者都没有什么神秘性可言^[4]。在西方科学主义占主

导地位的情况下,中医药文化的价值显然并不符合西方近代的科学思维、效率思维、还原思维,实验医学成为主流医学,相对于中医药其占据了话语霸权地位。中医药文化在传统文化日衰的背景下逐渐失去其依存的土壤,在社会中也失去了话语地位,一切以科学为标准,科学主义思潮排挤一切非科学的东西。

1.2.2 中国的五四运动、新文化运动思潮使传统文化土壤瓦解 由于明清以来封建专制主义严重阻碍了中国科学文化的产生和发展,闭关锁国政策导致中国近代的落后落伍,一批文化精英中的有识之士掀起了“五四”新文化运动。这对专制主义背景下传播民主自由思想、科学理性精神,促使民众的文化觉醒起了巨大的历史作用,但也毋庸置疑产生了矫枉过正的效应。在当时激进主义思潮的冲刷下,欧化思潮、反传统主义思潮对传统中医的命运产生了不可估量的负面影响。深受西方科学文化影响的知识分子,习惯于采用“以西医中”的方式,对中医理论大加批判和否定,几乎达到登峰造极的程度。陈独秀、胡适、鲁迅、傅斯年、郭沫若、丁文江等等,他们的话语和著作里,无不透漏着批判传统中医的辛辣文字。中医更是被海归派置于弱势文化的行列,备受打压,享有几千年历史荣光的中医学,被推上了文化批判的公堂^[5]。新文化运动以来的中西医之争,同样是话语权之争,是不同话语之间的冲突。在不同的话语系统的对话或冲突中,西化知识分子以科学主义的话语霸权批判中医,以西医的分类及西医的术语系统作为有效对话的唯一选择^[6]。在传统文化土壤被不断批驳的过程中,中医同样失去自己独特的符号系统,失去自己的话语权,走向“失语”状态。

1.2.3 中医药文化自身的不足 中医理论产生于春秋战国时期,这种多学科式的理论体系,格言式的表述方式,在数千年中不断被后学者注疏、诠释,在“六经注我”和“我注六经”的传承创新范式下,不断随着历史的发展而发展,其理论和实践为中华民族的繁衍昌盛发挥了不可磨灭的作用。但由于历史的局限,加之中医药文化自身同样存在许多保守的、落后的甚至糟粕的内容,阻碍了中医药文化在现代的传承、传播和创新发展。一是中医理论中渗进了若干玄学和易学,现代人难以理解和接受,造成中医药文化的负面形象。二是中医学自身的封闭性,缺乏与外界进行信息交往的主动性、积极性,习惯于从已有的认识中寻找现成的“答案”,不愿怀疑已经

被普遍接受的观点,特别是古贤或权威的学说^[7],这些思维特征严重阻遏了中医药的突破与发展。同时中医药文化传承与传播的机制及路径仍未突破自身固有的枷锁。在信息传播快速创新发展、西医占主导话语权地位的今天,中医药文化价值的实现仍然更多依赖传统文化之遗存。一是依靠政府更多运用行政手段进行推动,二是中医自身缺少有意识的文化创新建设,缺乏运用现代科学文化手段进行创新式传承,即缺乏主动向社会公众积极推介及社会多元化主体的共同协作进行中医药文化传播。当前中医药文化传播形式过于单一,内容过于专业化,多为科普知识宣传手册、中医养生知识等,质量良莠不齐,缺乏长效机制,严重妨碍了中医药文化价值的社会认同和传承、传播效果^[8]。

1.3 对中医药文化核心价值传承与传播研究的不足

当前中医药文化传承与传播的研究仍然处于较为初级的水平,不仅研究的成果较少,而且研究范围相对较窄、内容不够细致深入。蔡慧贤^[9]从社会制度、利益关系和文化观念三个角度分析了中医药文化出现传承危机的原因,并提出了若干中医药文化传承发展的建议。张建中等^[10]基于文化的力量和作用,提出了加快中医药文化传承与发展研究基地建设的措施与构想,并设计了实现建设目标的保障措施。孙光荣^[11]从战略视角,论述了中医药文化核心价值传承,提出了其传承和发展的战略措施。靳琦^[12]、王键^[13]、杨丙红^[14]等对中医药院校中医药文化核心价值传承的作用、思路、方法、内容等进行了分析。徐桢等^[15]分析了我国中医药文化传播的现状,并针对性地提出了对策建议。魏一苇等^[16]从传播环境的严峻性和传播者自身的窘迫性两个方面论述了中医药文化传播的困境。

目前研究仍多是从中医药文化的人才培养、政府支持、加大资金投入等老生常谈的角度进行分析,对中医药文化传承与传播的主体和客体分析、普遍功能、方式、模式、路径、策略、机制、理论依据等方面的创新挖掘少之又少。中医药文化价值的实现,需要依赖新的传承与传播的理论机理和路径创新,设计合理的制度安排及利益共享机制,充分发挥社会各主体的积极性。

2 中医药文化价值传承与传播的新理论依据

2.1 中医药文化传承与传播的时代机遇

2.1.1 西方科学主义思潮下西医面临的困境 不可否认,西方科学主义在诸多方面对现代医学发展

提供了强大的客观的基础理论和方法论帮助,但其片面、静止、孤立的思维方式越来越暴露出局限性和不足。在科学主义思维下成长起来的西方医学,亦不可避免地存在自身的局限。一是还原论的局限性,忽视了局部与整体的关系,机械地把人体当做一部机器来看待,力求在最微细的水平上研究机体的结构与功能,却从根本上忽视了人是一个统一的整体,最终没有办法解释整个机体的各种情况。还原论对于很多复杂性疾病的研究,比如高血压病发生原因的研究及各种自发性免疫系统疾病的研究等,凸显出它的局限性。二是单纯的医疗“治病”模式,忽视了人体健康的整体性及健康与自然、社会的联系。在西医机械的生命观下,通过各种仪器观察和检测生理、生化指标,按统一标准判断病症,对症下药,重视病的普遍性,不注意人的特殊性,不注重人的精神、心理因素对疾病所产生的影响,不符合现代医学模式的发展。三是治疗上多采用对抗、攻击性疗法,少有调动机制、自身平衡、修复作用、养生保健疗法。西医在对疾病治疗中少有充分运用人体自身的免疫功能来对抗疾病,这在现代疾病谱的变化下凸显出越来越多的不足。

2.1.2 中医药的整体性、人文性、合理性重新被世界认识 随着世界科学知识的发展,在多元文化、多种知识的深度交流中,中医药文化中的合理成分、特色技术被世界重新认识,慢慢为世界所接受,中医药文化价值也渐渐走向世界。如在中医学中处于“圣度”地位的“和”的理念,不仅仅是人体内部及人与自然的和谐,更重要的是人的精、神、气的和谐,要求人的心身与自然社会环境的统一。再如“仁”的价值内涵,是中医文化价值中内涵极其丰富的关于个人道德情操修养的部分,“医乃仁术”和“医者仁心”有利于突破纯技术主义的框架。同时“仁”不只是蕴含医道和医德方面,普通人同样需要在道和德方面具备“仁”的思想高度,在处理情志及人际方面要有宽容的心怀。对中医药文化中这类价值观念、认知方式、审美情趣的传播,从实际意义上讲,有利于促进当代民众的身心健康,让人们在嘈杂的现代社会中在心理上寻找到归属,促进个人的和谐和社会的和谐。这些优秀的价值观念逐渐传播,让世人更深刻地领悟中医药文化所蕴含的价值内涵,对促进社会的发展都会起到重要的推动作用。随着公众对中医药文化认识的不断加深,中医药核心文化价值得到了公众的重新认识,不断积累着更加深厚的传承与传播

的土壤。

2.1.3 西方转化医学、健康概念的提出给中医药发展提供机遇 由于西方科学主义及西医科学面临的困境,西医服务与社会需求之间的裂痕越来越大。基础研究与临床问题解决之间脱节、疾病谱的转变使医疗成本大大增加、基础研究和药物开发及医学实践三者需要整合,诸如此类问题的出现,促使人类寻求新的医学转向。在此背景下,转化医学应运而生,其核心是打破基础医学、药物研究、临床医学之间的屏障,加强研究与应用之间的结合,在它们之间建立起一个双向转化的桥梁。转化医学遵循的是循证医学的原理,实质是理论与实际相结合,是基础研究与临床研究的整合,聚焦于具体疾病,以疾病诊疗为研究出发点,以促进科学发现转化为医疗实践并最终服务于患者为目标。转化医学倡导“以患者为中心”,要求从临床工作中发现问题、提出问题,由基础研究人员进行深入研究、分析问题,然后再将基础科研成果快速转向临床应用、解决问题。显然这体现和吻合了中医药学的特征:实践性、经验性及中医药以患者为中心、针对疾病个体实施辨证论治,是中医药发挥自身优势的契机。

与此同时,人类健康观念的转变也充分体现中医药“治未病”理念的时代价值。世界卫生组织将健康定义为:不仅是没有疾病和虚弱,而且是身体、心理和社会上完好状态。并且规定了有充沛的精力;处事乐观、态度积极、勇敢承担责任等十项健康标志。人类健康观念从只关注生理健康到生理与心理健康并重,且关注人与社会、自然环境的和谐,与中医药文化中诸多生命观、生活观、治疗观、养生观,尤其是“治未病”理念相吻合。这些都为中医药核心文化价值的传承与传播创造了新的机遇。

2.2 新公共管理理论与新公共服务理论提供了政府和市场分工协作的理论依据

新公共管理理论起源于20世纪70年代发达国家的社会再造浪潮,是“管理主义”或“新管理主义”运用于公共管理部门的结晶。其本质是重新发现公共品的价值,试图通过企业方法实现社会公益目标和公共品异化。大卫·奥斯本和泰德·盖布勒的《重塑政府》一书提炼了新公共管理理论精髓的十个方面:起催化作用的政府,掌舵而不是划桨;社区拥有的政府,授权而不是服务;竞争性的政府,把竞争机制注入提供服务中去;有使命感的政府,改变照章办事的组织;讲究效果的政府,按效果而不是按投入

拨款;受顾客驱使的政府,满足顾客的需要而不是官僚政治的需要;有事业心的政府,有收益而不浪费;有预见的政府,预防而不是治疗;分权的政府,从等级制到参与和协作;以市场为导向的政府,通过市场力量进行变革^[17]。

较之传统的公共管理理论,新公共管理理论体现了不同的特征。首先是重新定位了政府与社会的关系,政府不再是高高在上,而是要增强对“顾客”需要的响应力。其次,更重视政府活动的结果和产出及公共服务的效率和质量;充分放权,以适应不断变化的外部环境和公共需求。三是强调竞争机制,取消公共服务的垄断性,即并非所有公共服务都要由政府提供,而是应根据公共品的内容及性质,灵活采取供给方式以满足需求。

新公共服务理论是对新公共管理理论的反思,是在理论基础、价值取向、制度价值等方面进行丰富和创新的基础上,美国著名行政学家登哈特夫妇提出的一个新的公共行政模式。该理论的主要内容有:政府的职能是服务,而不是“掌舵”,公务员要帮助公民表达并满足他们共同的利益需求,不是试图通过控制使社会朝新方向发展;公共利益是目标而非副产品;在思想上具有战略性,在行动上具有民主性;满足公共需要的政策和方案可以通过集体努力和协作过程得以最有效并且最负责地实现;为公民服务而不是为顾客服务。公务员不仅仅要对“顾客”的要求作出回应,而且要集中精力与公民以及在公民之间建立信任与合作的关系;责任并不简单。除市场外,公务员还应该关注法律、社区价值观、政治规范、职业标准以及公民利益;重视人,不只是重视生产率;公民权和公共服务比企业家精神更重要^[18]。

新公共服务理论把效率和生产置于民主、社区、公共利益等更广泛的框架体系中,更加关注民主价值和公共利益。

2.3 多中心治理理论提供了公共服务有效实现的路径

关于政府完全提供公共产品的“政府失灵”,一直都是一个难以有效解决的问题,特别是 20 世纪 70 年代西方一些福利国家“福利危机”的出现,政府提供公共产品的无效、低效受到很大诟病。面对公共产品领域存在的“市场失灵”与“政府失灵”,传统的资源配置模式要么“市场”、要么“政府”的二分法模式已不能满足公共事务治理的需求^[19]。基于此,

制度学派的代表人物埃莉诺·奥斯特罗姆和文森特·奥斯特罗姆夫妇提出了“多中心治理”理论。该理论的核心思想是,在市场和政府这两个极端之间,公共事务存在着其他多种可能的治理方式,由于各类主体在功能、结构、外部运行环境等方面的互补性,可以有效解决采用某种单一的公共产品供给方式而无法解决的问题,从而实现供给的优化配置^[20]。显然该理论强调公共物品供给结构的多元化,主张公共部门、私人部门、社区组织均可提供公共物品,把多元竞争机制引入到公共物品供给过程中来^[21]。治理主体的多元化和治理结构的网络化,即超越了企业治理的局限,单纯政府的范围。以公民为主体,私人部门、公共部门与公民之间的良性互动与精诚合作,可以提高治理效率、增加效益,缓解政府治理的压力。

3 中医药文化核心价值传承与传播的新探索

3.1 中医药文化核心价值的公共品凝集界定

新公共管理理论、新公共服务理论及多中心治理理论都对公共产品和服务提供提出了各自的观点,但无不重视提供主体和提供方式的多元化、市场配置的重要弥补作用。中医药文化价值的具体存在和表现形式,如中医院、中医药社区卫生服务机构提供的中医药文化传播及中医适宜技术等,都具有准公共物品的性质,尤其是中医药文化核心价值的普及,是一种公共资源。依据准公共品的“拥挤性”的特点,难以实现其效用的最大化。针对广大群众中医药文化传播的巨大需求,充分发挥市场优化配置中医药公共资源的功能,提高中医药文化价值提供的质量和效率,避免逆向选择和道德风险的发生。

3.2 中医药文化在现代公共服务中的特色与优势

依据多中心治理理论,公共服务的多元主体性为中医药文化价值的传承及传播的路径提供多元性思维。中医药文化价值的传承和传播不仅仅是学术研究,为满足群众最基本、最迫切的需求,政府、医疗机构、高校、社会团体、企业、民众共同参与治理,既需要政府推动,又需要市场的补充;既需要学术建设的发展,又需要经济建设激励,以建立健全合理的、长效的运行机制。政府及其主管部门负责主导中医药文化传承与传播的方向、政策,制定与组织传承、传播发展的计划,负责监督、考核,引导资金的投入。非政府社会团体可进行资源调研,推出公益服务。高校或中医药科研院所充分发挥知识技术优势,可进行学校和政府合作、校企合作,让知识真正服务公

众,加快知识向实践转化。营利性组织在允许范围内,充分发挥自身活力,以市场机制配置资源。多方协作,调动社会各方力量,承担各自的责任,分享应得的利益,满足群众需要^[11]。

3.3 中医药文化核心价值实现的路径

随着医学模式的转变、循证医学的发展以及人们对健康需求的增加,健康管理已经成为发达国家卫生事业的重要组成,同时以社区卫生服务机构为基础,开展健康管理已成为趋势。虽然我国也逐渐重视社区卫生服务的作用,但由于资源的不足,仍普遍“重医轻防”,忽视各种健康风险因素的危害。要充分调动各个社会主体的积极性,有效地利用有限的资源来达到最大的健康效果。中医药文化价值在社区健康管理中能够发挥重大作用,尤其是内容丰富的中医“治未病”思想及具体措施,在饮食、起居、劳作、心理、中医锻炼方法、中医药知识、医疗药膳、顺应自然和避邪护身等养生保健和预防疾病方面的诸多内容,在健康管理的实践中,应通过多元主体及多种路径,推广到各类人群中去。再者,从中医药文化价值自身角度,操作简单、安全,设备、场地的要求较低,诸多具体适宜技术简、便、廉、验,极适合在社区开展^[22]。因此,应提高居民自我管理能力和努力探索具有中医药特色的社区健康管理。

4 中医药文化核心价值传承与传播的创新方法

4.1 政府领航掌舵建中医药特色健康社区

中医药文化价值对社区健康管理具有极大的促进作用,社区是中医药文化价值实现的前沿阵地,是传承和传播的基础,是中医药特色技术充分发挥作用的场所,是最能为民众提供可及性服务的地方。建设中国特色的健康社区,中医药必然能发挥关键作用。在这个过程中,依据新公共管理理论、新公共服务理论及多中心治理理论,政府应发挥领航掌舵的作用,协同各方主体,以群众需求为导向,做好基础性服务工作。一是政府发挥战略导向作用,进行长期及短期发展的政策规则制定,为各主体的参与提供良好的制度环境,调动各方的积极性,有利于社会管理的实现。二是充分发挥资源投入的主导作用,弥补民间资本投入的不足。对体现中医药文化的健康社区建设,政府应主导优先配置资源,保障资金投入、人力资源培养与投入等等,有利于健康社区的可持续发展。三是政府发挥最重要的管理与监督作用,完善管理与监督体系,监督各方主体提供服务的质量,以群众满意度为指挥棒,及时调整政策,激

励与规范各方行为,有利于社会稳定、健康发展。

4.2 中医药文化健康社区模式:权力分散、管理交叠、政府、市场、社会多元共治

依据多中心治理理论及上述论述,中医药文化价值在社区的传承与传播中,政府不再是唯一的决策中心,以公民健康为中心,政府、企业、非政府组织、公民应形成既竞争又合作的社区健康自主治理新体制,实现管理主体和权力中心的多元化,实现“权力分散、管理交叠和政府、市场、社会多元共治”。这为其他非政府机构参与社区健康管理提供了广阔空间,实现了公共服务社会化,最大的优势是各方都能发挥自身最优势力量,相互整合、相互弥补、资源互补、协同增效,提高了供给效率,最大限度地满足消费者需求。

4.3 中医药健康社区的协调效应:中医药文化价值增值,实现各方效益最大化

中国特色健康社区治理模式,公共品的利用可通过价格歧视增值。对具有一定竞争优势的中医药文化服务及产品,企业可依据消费者的偏好、品味、收入、阶层等因素对不同消费者设置不同的价格,根据消费者的不同情况收取不同费用,使消费者都能以合适的价格获得产品或服务。产品和服务的提供者区别定价,尽可能利润最大化,增进收益;公众又可最大程度上使个人福利最大化;中医药文化价值以这种市场制度获得社会认可,加快传承与传播,同时取得较大经济效益和社会效益。

4.4 非政府部门主动参与功能的扩大

以中国特色健康社区为平台传承、传播中医药文化价值,除政府部门发挥领航掌舵作用,高校、医院、各社会团体等非政府组织应当充分发挥各自优势,相互协作,同时实现自身的价值。高校尤其是中医药类高等院校,是中医药文化继承和发展的重要力量,是中医药知识和智慧的源泉之地。其不仅仅是教书育人之地,不能局限于自身范围内搞实验和学术研究,师生应当走出校园,深入社区群众,采取各种方式,给社区提供知识和技术,将中医药文化价值普及并应用,用中医药知识惠及群众。这不仅造福民众,同时能够更好地让中医药文化价值获得民众认同,促进中医药文化价值的传承和传播,促进高校的自身建设发展。医院同样是知识密集的地方,公立性医院应该采取短期或长期的多种措施,如开设社区中医服务门诊、举行各类义诊活动等,将中医药文化及技术传播到基层。各类社会团体亦应在健

康社区建设中充分发挥公益性作用,以各种形式补充资源。

4.5 市场发挥基础性的资源配置竞争机制、效率机制

政府主导、非政府组织积极发挥自身优势建设具有中医药特色的健康社区,充分发挥中医药在预防保健中的作用,可为群众提供基本的健康需求。为充分满足不同层次、不同偏好人群的需求,市场应当发挥资源配置的优势,将一些资源配置到有偏好的人群手中,提高资源配置的效率。企业俱乐部的“选择性进入”是使中医药文化价值资源更体现价值和效率的有效方式。企业组织依据市场对中医药技术与价值的不同需求,以企业力量提供设施、人力等资源,组建俱乐部,充分满足和尊重特定主体的选择性,以人为本设定具体内容。设定合适的准入制度,既提升企业的发展,又促进中医药文化价值的传承与传播、满足特定人群的需求,同时增进社会福利价值。

4.6 组建自主治理的健康俱乐部,民主程序化

多元主体治理下实现中医药文化价值在社区传承与传播,采取多种形式组建自主治理健康俱乐部,以人的健康为本,让公民自主化参与,实现供给与需求的配对吻合。在俱乐部的开展主体上,可以以政府为主导,让有相同爱好和相同健康需求的群众自发组建俱乐部,主权在民,民众自治,自主管理,充分调动成员个体的积极性。政府履行监督职责,提供一定的人力、财力、物力支持,高校、医院、社会团体等提供技术指导等,实现俱乐部效用的最大化。

参考文献

- [1]赵东海.论文化的功能[J].科学管理研究,2004,22(6):94-96.
- [2]国家中医药管理局.中医医院中医药文化建设指南[R].北京:2009.
- [3]孟建伟.对科学的人文价值的忽视:逻辑实证主义科学观及其缺陷[J].北京行政学院学报,2000(4):63-67.
- [4]操菊华,康存辉.对科学主义的再认识:兼论中西方科学主义[J].科学技术与辩证法,2001,18(2):47-49.
- [5]郝先中.传统与现代性:近代中西医论争的文化表征[J].皖西学院学报,2008,24(1):135-139.
- [6]邓文初.“失语”的中医:民国时期中西医争论的话语分析[J].开放时代,2003(6):113-120.
- [7]李旬贵.中医当前的形势和对未来的思考[J].医学研究与教育,2011,28(5):1-13.

- [8]成琳,陶思亮,刁静,等.中医药文化传播机制探索:上海中医药大学“科学商店”的启迪[J].中医药文化,2011(3):18-20.
- [9]蔡慧贤.中医药文化传承危机的原因及对策[J].求医问药(下半月),2011,9(11):529-531.
- [10]张建中,何星海,徐强,等.重视文化的重要力量和作用:加快中医药文化传承与发展研究基地建设的措施与构想[J].中医药文化,2006(6):4-7.
- [11]孙光荣.中医药文化传承与发展战略的思考[J].中国中医药现代远程教育,2005,3(10):3-6.
- [12]靳琦.在中医药文化传承创新中践行大学使命[J].北京教育,2012(10):61-63.
- [13]王键,杨丙红.中医药院校中医药文化建设的实践与思考[J].中医文献杂志,2011,29(6):45-48.
- [14]杨丙红,张雷平.中医药院校中医药文化渗透教育初探[J].安徽中医学院学报,2011,30(3):64-66.
- [15]徐桢,王晓青.中医药文化传播路径分析及对策[J].成都中医药大学学报,2012,35(3):94-96.
- [16]魏一苇,何清湖,陈小平.试论中医文化传播的困境与出路[J].湖南中医药大学学报,2013,33(3):98-101.
- [17]戴维·奥斯本,特德·盖布勒.改革政府:企业家精神如何改革着公共部门[M].上海:上海译文出版社,1996:24-25.
- [18]朱满良,高轩.从新公共管理到新公共服务:缘起、争辩及启示[J].中共中央党校学报,2010,14(4):64-67.
- [19]谭禹.多中心治理理论与保障性住房的多元供给[J].城市问题,2012(12):63-66.
- [20]尚海涛.公共性和效率性观点下公共产品供给模式多元化及其潜在问题[J].青海社会科学,2010(5):31-36.
- [21]陈艳敏.多中心治理理论:一种公共事物自主治理的制度理论[J].新疆社科论坛,2007(3):35-38.
- [22]董晓英,田凌,杨冬霞.中医“治未病”在社区健康管理中的角色定位[J].光明中医,2010,25(12):2314-2316.

(收稿日期:2013-07-26;修回日期:2013-08-23)

[编辑:黄健]

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>。