

· 论 坛 ·

高概念时代的象思维

王永炎

本世纪信息网络的发达与基因组学应用于医学基础和临床研究,为中医药学学术方向的发展变革拓宽了时空。由信息时代向高概念时代的转变已经开始且逐渐深化。高概念的特征首先是科学与人文的融合,一方面是现今西学概念思维是主客二元、对象化的思维,尽管能抽象出事物的本质性规定,然而绝不可能揭示“天、道、自然”动态整体宇宙及具体事物的本真。另一方面是科学与人文的疏离,技术向前进了,而医生离患者越远了,在医疗体制改革进入深水期的今天,人文关怀少了,医患本应是道德共同体,和谐共相应对疾苦,而今天医患矛盾还时有发生。第二是上世纪还原论盛行所带来的弊端,研究者尚缺少深入的思考与检讨,学者包括中医界学者们对整体观辨证辨病的优势也存有淡化的倾向,对于宏扬元气一元、形神一体、取象运数、道通为一的一元论的原创思维亟待深入研讨。笔者从未否定过还原分析成果对人类精神与物质文明的进步所做的贡献。然而从人类学历史本体论视角看,忽略关系本体的关联性显然是缺陷。目前多基因组学网络有可能提供整体设计下的还原分析,依整、分、合原理而提高效应。第三是正确认识系统性与描述性研究。毋庸置疑对人和生命有机体应做系统性研究,将人的健康与疾病置于天地之间去认识,对生理与心理关联统一,调心身治未病,对机体器官组织、细胞、基因做宏观与微观的整合研究都十分重要。本文拟在高概念背景下与描述性研究相关的“象思维”做初步的探讨。

中国先贤的经典一直以悟性的“象思维”为主体,对应概念思维各有长短,可以互补,却不能替代。联系中医临床面对患者的容颜、步态、神识、言语等的观察以“筑象”,进而通过症象、舌象、脉象的诊察,辨证,以象为素,以素为候,以候为证,据证言病。此过程的开端是“象”,是流动动态整体的“象”。从哲学视角看是

“象以筑境”而“境以蓄意”,医生识证、立法、处方使理法方药完整统一则是意象思维。如诊疗措施得当获效治病即是“境以扬神”的表现,也是据证言病做出病证诊断后,以病证结合方证相应阐发复方药物蕴有的调节祛邪扶正的效应。真正领会“象”、“境”、“意”、“神”,象思维的途径、通道。然后把诊疗全过程的描述以病历脉案表述。显然这是悟性象思维的通道,是从象与境出发体现动态的整体观。

一源三流的儒释道,国学把握的“道”,包含孔孟仁学中和之道,致良知、明明德;佛学禅宗讲识心见性,本心即宇宙的心;道学讲道通为一,道即无为璞,无名无为无功无己。“象思维”把握“道”的宇宙观,是诉诸悟性,是在象的流动与转化中去体悟。人一旦与道通不仅能进入精神自由安顺的境界,还可能原发创生出智慧,以提出新命题的创新见解。先秦哲人惠施^[1]以至大无外谓之大一,至小无内谓之小一,至大至小非指实物只涉及抽象概念,而“大曰逝,逝曰远,远曰返”的流转亦可理解为宇宙的异变。公孙龙^[2]以指表示抽象的共相,指与旨相通,旨字相当于概念,所以“指非指”的辨析和论理并非游离于整体象思维之外,而服从于庄子象思维的寓旨,不同于西方概念思维的“所指”即二元论,对有限物所作的规定性的把握。可见《庄子》的立场对于事物有限性加以规定性把握是给予批判和超越的。最终归结为“道通为一”。

东学的整体思维,中华文明传统之道,是值得珍视的思想。西方的科学家和思想家法国的梅洛-庞蒂(1908—1961年)、丹麦物理学家波尔(1885—1962年)、德国哲学家海德格尔(1889—1976年)等都自觉或不自觉地从各自不同的研究领域,走入“道通为一”的境界。承认非实体性也即“道”的存在,而且这个“道”才是更加纯素本真的存在,如果能站在“道通为一”的高度,世间一切差别和对立,可融于大道而被化解和超越。回顾“五四”新文化运动,举起民主、科学的旗帜其进步意义无可置疑。然则对民族优秀的传统文化的批判,再加上文革的冲击,这种整体悟性的“象思维”的大视野被丢弃到忘怯的角落。在中国人淡忘之时却成了西方思想家启迪创新的重要资质。譬如海德格尔提出的天地人神四位一体论,是动态的整体直观之思,源于悟性的

作者单位:中国中医科学院中医临床基础医学研究所(北京 100700)

Tel: 010 - 64014411 转 3308, E-mail: wangyongyan @ sina.cn

DOI: 10. 7661/CJIM. 2016. 08. 0902

“象思维”^[3]。他在《物》这篇文章里,以壶为例。壶的虚空具有容纳作用或“承受和保持”作用。但是,这种容纳还不构成壶存在的本质。壶的存在之本质,乃在于把壶倾倒时使容纳的东西倒出来的这种动态。海德格尔将壶倾倒出来的东西,称之为馈赠。正是在“倾倒”、“馈赠”的联想或“象的流动与转化”中,海氏把壶的“存在”之本质展现为天、地、人、神四位一体的统一。他写道:在赠品之水中,有泉,在泉中有岩石,在岩石中有大地的浑然蛰伏。这大地又承受着天空的雨露。在泉水中,天空与大地联姻。在酒中也有这种联姻。酒由葡萄的果实酿成。果实由大地的滋养与天空的阳光所育成。在水之赠品中,在酒之赠品中,总是栖留着天空与大地。但是,倾注之赠品乃是壶之壶性。故在壶之本质中,总是栖留着天空与大地。倾注的赠品乃是人的饮料。它解人之渴……但是壶之赠品时而用于敬神献祭,如若倾注是为了敬神,那它就不是止渴的东西了。它满足盛大庆典的欢庆。……作为祭酒的倾注之赠品乃是真正的赠品。在奉献祭酒的馈赠中,倾注的壶才做为馈赠的赠品而成其本质。奉献的祭酒乃是“倾注”一词的本意^[4]。至于酒,不仅是人的饮品,而且是祭祀神灵的祭品。在泉水、岩石、葡萄、饮品、祭品诸象的流动与转化中做为壶性或其本质的“存在”,绝不是概念思维意义下的实体性范畴,而是非实体性、非对象性、非现成性的趋向。中国哲学“道”、“无”非实体性范畴,其以动态的“惚兮恍兮”为特征。

“道”与“道通为一”的思想,不仅是一种动态整体的思想,而且是整体直观之思想。直观的“观”包括眼见之观与超越于眼见的体悟之观,或称内视之观。必须强调整体直观也是动态的。即作为象的流动与转化的象思维。象有众多层次,其最终的原象乃是老子所说的“大象无形”或“无物之象”。中医学太虚原象,太虚绝非真空,是一元正气,是气化的动力即为原象^[5]。象思维在流动、转化、超越中回归到原象境界,从而具有原发的创生性。

象思维多是描述性研究,描述性也常见于哲学、美学、心理学、社会学的研究领域。晚近叙事医学的提出,平行病历的记述是描述性研究的展现,而象思维必将具有重要的影响。医学是人学,自然哲学引领下的健康新理念,主要突出“以人为本”,注重人文关怀,人的道德和人的社会适应性。当今提出零级预防与治未病维护身心健康,重要的是情绪感情的调适。随着时代的演变,人们价值观的变异,社会的浮躁,人们不切实际和过分追求享乐朝向“极端”的倾向,必将导致焦虑、烦畏、抑郁心理的失衡,及至心理生理的健康成为

民族软实力提高的目标导向。对于病的人情绪、情感、认识、理解的观察,不是目测即可知的“象”,需要医学、心理学、社会医学等学科访察调研,亦即内视所得整体动态的“象”,运用量表、常模等对心理障碍的尺度做出分析。笔者想强调叙事医学是本世纪医学发展的大事件,然而平行病历的实施推广是艰难的,希望医学界学长同道的支持。目前的循证医学的叙事化,把患者精神状态的改善列入共识疗效之中。对医学教育把叙事医学纳入教学计划,以积极的态度推广辐射,有力地将医学人文关怀落到实处。

还有一个问题就是东方的整体动态的象思维与西方概念逻辑思维融通结合和怎么寻找结合点?中国明朝末期儒家徐光启针对当时传教士传西学到中土而提出“会通以超胜”,就是“象思维与逻辑概念思维的会通”。当“象思维”在象之联想与体悟中进入“无”之精神境界,或进入与动态整体宇宙一体相通之精神境界,从而获得最大想象空间和最大想象自由度时,精神状态随之进入最具原创时段,亦可说进入“从零开始”时,确实可以发现和提出新问题。而致力于创新需要顽强的意志力,王选院士为发明最新排版印刷,能几十年放弃一切休息日就是楷模。在逻辑概念思维居于主流的时候,象思维不仅是没有消失,而且在开放新观念和创造性运用逻辑概念思维解决具体问题上,仍然隐于其中起重要作用。显而易见从形而上到形而下,需要接受和运用逻辑概念思维具体分析处理问题,在求解具体科学问题中继续发挥创新作用。经验告诉我们从既定原则或概念出发,很难进入创新境界。相反,只有超越熟知,超越或闲置既定的原则和概念,能够进入从零开始的精神境域,才能有最大想象空间和自由独立的氛围。关于“象思维”与逻辑概念思维整合链接的见解,于本世纪我曾提出证候要素,降维升阶,病证结合,方证相应^[6],在中医临床基础医学研究中,“象思维”与逻辑概念思维的整合。北京中医药大学贾春华教授^[7]与上海中医药大学刘平教授^[8]也有研究。欣闻刘平教授领衔的“上海高校中医内科学 E——研究院”,付梓出版的《病—证—效结合——中医药研究思路与实践》的书中提出“病”和“证”是中西两种医学辨识生命体的核心内容,是不同思维方式认识生命、健康与疾病的知识形态,“病”、“证”结合实际上是两种医学思维方法的交汇。综合上述,诠释“象思维”重视与逻辑概念思维的整合是创新的重要环节。

参 考 文 献

[1] 公孙龙. 公孙龙子[M]. 北京:中华书局,1991.

- [2] 晋·郭象注,唐·成玄英疏.庄子注疏[M].北京:中华书局, 2011:265, 571.
- [3] 王树人. 庄子、海德格尔与“象思维”[J]. 江苏行政学院学报, 2006, (3): 5-11.
- [4] 孙周兴译. 海德格尔选集:下卷[M].上海:上海三联书店, 1996.
- [5] 范逸品,王永炎,张志斌. “原象”在中医学的应用初探[J]. 上海中医药大学学报, 2014, 28(5): 25-28.
- [6] 王永炎. 完善中医辨证方法体系的建议[J]. 中医杂志, 2004, 45(10): 729-731.
- [7] 贾春华,王永炎,黄启福,等. 基于命题逻辑的伤寒论方证论治系统构建[J]. 北京中医药大学学报, 2007, 30(6): 369-373.
- [8] 刘平. “病—证—效”结合研究的思考与探索[J]. 上海中医药大学学报, 2007, 21(1): 4-7.

(收稿:2016-06-01)

《中国中西医结合杂志》第八届编委会名单

总 编 辑 陈可冀

副总编辑 王文健 史大卓 吕爱平 肖培根 吴伟康 沈自尹 雷 燕

顾 问 王永炎 邓铁涛 吴咸中 辛育龄 张伯礼 陈香美 陈凯先 陈维养 侯 灿
唐由之 曹洪欣

编辑委员

于德泉	马必生	王一涛	王卫霞	王宁生	王 伟	王 阶	王拥军(上海)	王拥军(北京)				
王昌恩	王学美	王硕仁	王 舒	车镇涛	卞兆祥	方邦江	尹光耀	邓跃毅	叶文才	史载祥		
白彦萍	吕志平	吕维柏	朱元杰	朱 兵	朱明军	危北海	庄曾渊	刘干中	刘 平	刘 良		
刘建平	刘建勋	刘保延	刘鲁明	齐清会	阮新民	孙汉董	孙 燕	苏 励	杨任民	杨宇飞		
杨秀伟	李乃卿	李大金	李玉光	李廷谦	李军祥	李连达	李国栋	李国勤	李顺成	李 恩		
李 涛	李焕荣	连 方	吴大嵘	吴万垠	吴泰相	吴根诚	吴 烈	时毓民	邱 峰	张大钊		
张永贤	张永祥	张荣华	张亭栋	张家庆	张敏州	张敏建	陆付耳	陈士奎	陈小野	陈冬燕		
范吉平	范维琥	林志彬	林求诚	林瑞超	郁仁存	果德安	季 光	周 俊	周霭祥	郑国庆		
赵一鸣	赵伟康	赵健雄	胡义扬	胡镜清	侯凡凡	饶向荣	洪传岳	顾振纶	栗原 博(日本)			
徐凤芹	徐治鸿	徐 浩	殷惠军	郭 军	郭赛珊	唐旭东	凌昌全	黄光英	黄晓愚	黄 熙		
黄璐琦	梅之南	曹小定	崔 红	麻 柔	梁晓春	梁繁荣	葛秦生	董竞成	董福慧	韩济生		
谢竹藩	谢明村	谢 恬	蔡定芳	裴正学	廖福龙	衡先培	戴瑞鸿	Yung-chi CHENG(美国)				

Sheng-xing MA(美国) Qun-hao ZHANG(美国)

(以上名单按姓氏笔画为序)