



Culture Neuroscience: A New Paradigm to Explore the Possibility of Intercultural Perception of Traditional Chinese Medicine

Xu Ningjun, Mi Fenfang*

School of Humanities and Management, Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou, China

Email address:

judexu@zcmu.edu.cn (Xu Ningjun), fenfangmi1982@163.com (Mi Fenfang)

*Corresponding author

To cite this article:

Xu Ningjun, Mi Fenfang. Culture Neuroscience: A New Paradigm to Explore the Possibility of Intercultural Perception of Traditional Chinese Medicine. *Science Innovation*. Vol. 10, No. 6, 2022, pp. 186-190. doi: 10.11648/j.si.20221006.11

Received: September 24, 2022; Accepted: October 10, 2022; Published: October 27, 2022

Abstract: The 21st century has witnessed a further integration among nations. Yet, with the advent of COVID-19, the human health is severely under threat. Traditional Chinese Medicine (TCM for short), which originated in China and now is popular in many Asian countries, does not only help to combat COVID-19, but also make positive contribution to the human health around the world. However, when it comes to mainstream medical practice, western medicine, which is based on modern technology and biomedicine, is still the first choice around the globe. Even traditional medicine represented by TCM has been incorporated into the latest ICD-11 pioneered by WHO, traditional medicine is just made known, yet a compulsory solution to health issues. The fundamental reason underlying the difficulty of global acceptance of TCM is the sharp differences between two worldviews between the east and the west. It is possible to explore the transmission of TCM across cultures from intercultural perspective, yet the result is still not very satisfactory. Cultural neuroscience, a hybrid of “intercultural communication”, “neuroscience”, and “molecular genetics”, offers a completely new paradigm to tackle the issue of TCM interculturalization, making up for the shortcomings of self-reported behavioral research that is the basis of traditional intercultural research. This new research paradigm can enhance cultural research by probing the neurological condition that might be used to explain behavioral differences, thus paving the way for possible TCM interculturalization.

Keywords: TCM, Cultural Neuroscience, Intercultural Perception, Barrier

文化神经科学视域下的中医跨文化认知研究初探

徐宁骏, 宓芬芳*

浙江中医药大学人文与管理学院, 杭州, 中国

邮箱

judexu@zcmu.edu.cn (徐宁骏), fenfangmi1982@163.com (宓芬芳)

摘要: 进入21世纪, 世界融合日益加剧。新冠疫情肆虐, 挑战人类健康。源自中国并在亚洲等国家盛行的传统医学代表——中医表现优异, 不仅助力疾病斗争, 在造福人类健康方面也做出积极贡献。但世界主流医学还是由基于生物科学的西方医学牢牢把持, 即便世界卫生组织在最新版的《国际疾病分类-11》中纳入传统医学, 也只是推荐行为, 并不是强制行为。究其原因, 孕育两大医学体系的世界观之迥异是重要元素。从跨文化传播的角度分析探究中医国际化传播不失为一个良方, 但却存在传播不明, 效果不佳等缺陷。融合“文化-神经-分子遗传学”等三大学科的文化神经科学为跨文化学科提供新的研究范式, 弥补了基于调查对象自我反馈式的数据存在的主观缺陷, 试图探究文化认知的神经基础, 从而对打破跨文化藩篱提供生物学的证据, 为嫁接东西医学文化提供帮助。

关键词: 中医药, 文化神经科学, 跨文化认知, 障碍

1. 引言

进入21世纪以来, 随着社会科技生活水平的提高和改进, 人们越来越注重健康长寿等问题。在当今社会西方生物科学占主导的医学保健的影响之下, 传统医学呈现日渐式微。但2019年5月, 第72届世界卫生大会审议并通过了第11版的《国际疾病分类ICD》, 首次将源自中国, 并仍然在中国、韩国、日本等国家盛行的传统医学纳入全球绝大多数国家认可的分类体系。“(这)充分体现传统医学逐步被世界医学所认可, 现代中医药理论逐步被接受、被现代科学技术所证实, 是一种新的现代知识。”中国工程院院士、中国中医科学院院长黄璐琦表示, 中医药发展的未来是以中国的智慧造福世界民众, 在中医药理论、技术中展现作为, 在细胞能量代谢与中医药中找好契合点[1]。由此, 以中医为代表的传统医学进入新的发展阶段。纵观历史, 中医历经各种磨难, 千年以来一直是中华民族与疾病斗争积累而来的宝贵财物、赖以生存的法宝。历史的车轮缓缓前进, 东西文化的碰撞和交融, 此消彼长。19世纪以降, 由于清政府的腐败无能、旧民主革命的不彻底, 整个中华大地军阀割据、列强入侵、内忧外患, 几乎所有中华文化都遭受摧残。中医也不例外, 几经风险, 几乎惨遭灭顶之灾[2]。在一定程度上来说, 中华传统医学的危机就是中国传统文化的危机。对中医的批判, 就是对传统文化的批判。对中医的否定, 就是对传统文化的否定。由此可见, 中医的命运与中华文明的命运紧密的交织在一起。西方现代科学带来的巨大冲击, 与其说是给中医带来革新, 不如说是给中华民族整个文化体系带来洗牌之效。

新中国成立之后, 中医药健康事业渐渐迈入健康发展局面。国家成立了中医药高等教育与研究机构, 颁布相关发展纲要, 民众再次建立了对中医药的信任。特别是进入二十一世纪以来, 随着一带一路倡议的政策, 中医药发展进入新局面。2016年2月, 国家中医药管理局与国家发展和改革委员会共同制定了《中医药“一带一路”发展规划(2016-2020)》, 成为首个响应国家“一带一路”倡议的行业规划, 明确了中医药参与共建“一带一路”的指导思想、主要原则和重点任务, 为行业参与共建“一带一路”提供了指导性文件。实施以来, 中医药参与共建“一带一路”取得积极进展, 我国与共建“一带一路”国家中医药合作实现了更大范围、更宽领域、更深层次的开放、交流与融合。特别是新冠疫情发生后, 中医药积极参与国际抗疫, 为构建人类卫生健康共同体发挥了重要作用[3]。当前, 一带一路建设进入了高质量的发展期, 为了全面提升中医药参与一带一路建设的质量和水平, 国家中医药管理局会同“一带一路”建设小组于2021年颁布《推进中医药高质量融入共建“一带一路”发展规划(2021-2025年)》[4], 从国家行政层面布局中医药海外中心, 中医药国际标准, 和中医药对外交流合作示范基地等, 为中医药国际化发展提供了政策上的保障。

制度的出台促进中医药走向世界, 但这并不意味着异国他乡均能认可、接受中医药作为健康防治手段。虽然中医药在我国周边国家受到民众的喜欢, 但在西欧、北美, 中医药只是以一种补充医学的形式存在(Complementary and Alternative Medicine)。人们谈起主流医学, 首先想到的只是西医。在欧美的话语体系里面, 传统医学(traditional medicine)只是迥异于科学医学(scientific medicine)的学科, 代表的是落后、无效。如何有效进行中医跨文化传播, 其根本道路还在于观念、认知层面的影响。本文旨在从跨文化的视野探究中医文化的国际传播, 试图嫁接文化神经科学和中医传播学两大学科, 为促进中医药国际化发展提供新的探索路径。

2. 文献回顾

国家层面的制度建设是中医药跨文化传播的政治保障, 诸多政策的颁布标志着我国中医药事业的法制化进入了一个新的发展阶段, 为推动中医药走向世界, 造福世界提供了有利的政治依据。但绝大多数学者认为中医文化国际传播困境源于东西方思维方式的截然不同: 中医思想注重整体直观描述, 其强调模糊性和个性化的思维体系, 与追求循证式、分析型为主要特征的西医逻辑相悖[5, 6]。蒋继彪[7]则从“文化距离、心理距离、制度距离、管理距离、经济距离、地理距离”等六大维度研究中医国际化发展的屏障, 采用了社会科学调查法, 有实证调研和数据支持, 但缺乏国别研究。该研究总体上采用了跨文化传播学的基本理论, 研究范式和手段均和霍夫斯泰德的文化维度高度类似, 具有一定的现实意义。还有学者认为中医术语基于难懂的古汉语, 翻译过程又涉及大量文化缺失, 由此有必要加强中医术语国际化标准的制定[8]。张宗明[9]另辟蹊径, 试图利用自然科学术语诠释中医文化的精髓, 提出构成中医文化基因“双螺旋”, 其结构是“思维基因: 象思维”与“价值基因: 人本、中和、自然”, 迎合西方人士的“科学大脑”, 从而达到跨文化传播的目的。张宗明创造性的使用了基因图谱, 用高度浓缩的语言概括中医文化的核心概念, 从来简化了传播的手段。但由于汉语的高度浓缩, 在进行对外传播的时候势必造成翻译的障碍, 出现文化丢失现象(Loss of Culture in Translation), 从而无法达到有效沟通的目的。还有学者从人类学角度探讨中医药跨文化传播, 比如严喧喧[10]以人类学田野调查作为基本研究手段, 关注欧洲(主要是英国)的中医药历史与现状, 从文献资料和作者田野调查两方面着手, 细致分析中医的临床活动、教育学会、商业运作、政策立法等各方面, 尝试归纳总结其中的规律、特点和障碍等, 为找到中医药跨文化传通系统的良性运行机制提供理论基础和科学观察。总而言之, 其主要方法和内容还是囿于跨文化传播领域, 并没有新的突破。

从跨文化传播学角度出发,东西医学文化之迥异完全可以归咎于不同的世界观和价值观之所使[11]。所谓世界观,简言之,即某一文化族群对世界的看法和观点,涵盖了对外部世界的认知和关系。有研究表明[12],基于不同的世界观,有不同的医疗方式。比如二元论和整体论两种不同的世界观,前者强调人类和外部环境的分离,而后者相信人类和自然的共生关系,由此产生了两大医疗理念,即生物医学(Biomedical System)和自然医学(Naturalistic System)。还有一类医疗体系强调外界对人类的影响,即个人医学(Personalistic System),强调了人类的非能动性,目前已经慢慢消失。生物医学体系强调将人类当成主宰万物的主体,其核心基础是西方现代科学,特别是细胞能量代谢等生物理论,将人类整体系统进行归纳简化为细胞,通过分析细胞的运动来探求人体健康,由此而产生了众多的标准。在这样的逻辑指导之下,疾病是由于身体机能出现症状,或者是由某些病因导致的异常,需要进行有针对性的人为干预。于是,现代西医在现代科学的助力之下,致力于倡导循证式的健康指导,利用越来越尖端的机器设备来探究产生人类疾病的病根(causative agent),以便干预或阻止进一步恶化[13]。但是,强调整体观的自然医学却认为人与生存的环境存在相互联系,并不是相互征服而是相互依存(interconnected dependence)的关系。这种相互依存性最大层次来讲,是将人类置身于宇宙之中对待,将人类视为与和谐宇宙共生的要素之一。这种共生关系势必影响人类对疾病的认知。人们不再强调个体独立性,而是认为自然界的要素(natural elements)对人体系统的影响。这种影响又通过隐喻的方式体现在人体内部的各个脏器之间的关系。这当中的形象逻辑思维(在中医里体现为象思维)是认知健康的奥秘和工具[14]。

3. 中医跨文化认知的困境

3.1. 以中医为代表的传统医学的价值体系

对于中医文献的整理和研究长期以来是中医学术继承与发展的重要方法。中医文化作为中医文献研究最重要的组成部分,一直是研究重点。由于中医文化渗透根植于传统文化之中,中国传统哲学理念(如易经学说,阴阳五行学说等)当然成为中医文化的根基。但具体何为中医文化莫衷一是。王进等[15]指出“中医文化不单是医学知识与客体对象相符合的单一价值向度,而是医者之心用智者之虑对患者之诉实施的全方位照顾”。郑晓红等[16]采用社会科学研究方法,利用抽样统计调查的方法得出大众心中的中医文化,将其概括为“道法自然、精诚仁和、心身共养、药取天然”。中医文化研究泰斗学者张其成教授认为“中医药文化是中医药学内在的价值观念、思维方式和外在的行为规范、器物形象的总和”[17],由此得出中医药核心价值观念体现为“仁、和、精、诚”。

鉴于整体论的世界观理论,天人合一的概念必然是中医文化的核心价值。这种强调人和自然和谐相处的理念不仅影响了全世界各个民族的文明发展,并一直在东亚地区盛行不衰。从中国传统思想的角度出发,道家文

化的“无为”成了天人合一最重要的要素。从现代的观念解读之,“无为”即不作为,极其消极。但从老庄的思想体系来看,“无为”蕴含着深刻的辩证观,即人在自然界之中的变化发展受整体系统的影响,表面的不作为,恰恰是顺其自然的表现。老子提出的“无为而治”,用于医学之道,基本上类似于《黄帝内经》中提及的“上工治未病,不治已病,此之谓也”[18]。所谓名医,不是治疗当下的疾病,而是及时阻止潜在疾病的发生。换言之,在疾病还没有表现出来之前,就予以治疗,而不是等到疾病发作外露的时候才进行干预,这才是高明的大医。显然,这和基于分子科学的循证医学存在天壤之别。

另一个重要概念“气”可能会更加的含糊,或者模糊。汉语里有“精气神”的说法。《周易》有言,“精气为物,游魂为变,是故知鬼神之情状。”用现代汉语解释之,精致的气凝聚而成物形,气魂游散而造成变化,考察物形的变化,这就能够知晓“鬼神”的真实状态。当然,本篇不探讨鬼神的精气。战国以来的医家既使用“精气”概念,也使用“精神”概念。如《黄帝内经·素问·生气通天论》即说:“阴平阳秘,精神乃治;阴阳离决,精气乃绝”[18]。《素问》这里所谓“阴”指的是蕴藏“精气”的脏腑,而“阳”指的是保卫脏腑的外围组织。由此可见,脏腑必须平和,而外围组织则应坚固。倘使两者无法不能配合,如前者活跃旺盛,后者柔弱有罅隙,则精气就耗散而无法生存了。这种抽象的“气”到底是什么,莫衷一是,却是中医理论的研究基石和临床运用的前提。这种概念化的理论无法被量化、无法被直接观测,只能进行类比式的描述和比拟式的探索。若是习惯于现代科学的医者看到这样的论述,要么会摸不着头脑,或者简单地将之归为不可名状之物,甚至打上落后的标签,从而诋毁中医的有效性。

3.2. 思维模式和健康医学观念

中医理论和哲学基础清楚表明势必无法从现代欧洲“科学”范式的角度解释中医的逻辑思路。这种思维模式(mode of thinking)之差异,归根到底还是和世界观有一定关联。机械论(mechanism)和非机械论(non-mechanism)两种截然相反的世界观决定了人们认识世界所采用的工具迥然相反。前者以“理性(reason)”或者“科学(science)”为上,以追求数据的可证性为检验“真理”的唯一标准,在科技发展的辅助下朝着“冷冰冰”的模型前进。机械论世界观影响下的医学观将人类比喻成机器。既然损坏的机器零件可以替换,那么人类躯体就像机器零件,也可以更替。后者则赖以“直觉(intuition)”的感性思维,通过类比、隐喻等方法来凸显个体的健康标准。两者在认识人体结构和作用等方面存在截然相反的观点。现代医学时代虽然在表面上抛弃了机械论理论,转而投入生物-心理-社会医学模式,但究其本质还是离不开机械论的根本学说[2]。

人类学研究存在影响深远的假设——萨丕尔-沃夫假说(Sapir-Whorf Hypothesis),即语言相对论(Linguistic Relativity),其核心概念是人类的思维模式受制于使用者的语言习惯。也就是说,操不同语言的使用者在认知世界的时候会使用不同的认知模式,从而产生不同的认知

结果, 继而影响行为方式和生活方式。在一定程度上来说, 语言影响思维; 思维左使语言。东西方两种截然不同的医学体系背后蕴含的不同思维模式确实和不同的语言体系息息相关。基于古代汉语建构的四大中医典籍(《黄帝内经》、《伤寒论》、《金匱要略》、《神农本草经》)全部都是千年之前的著作[14], 其赖以形成的社会、文化、经济等要素与现实生活确实相差甚远。但由于中国传统文化强大的延续性, 中医四大经典在中医发展史上起到重要作用, 对古代乃至现代中医都有着巨大的指导作用与研究价值。从语言相对论的角度来说, 这种生长于汉语语言环境形成的思维模式具有地方性(local)、民族性(ethnic)、特定文化性(culture-specific), 是否能够跨越地方性、民族性和特定文化性成为全球性(global)、全人类性(human)和泛文化性(culture-general)是跨文化传播学界需要解决的难题, 也是中医是否能够真正走向世界绕不过去的议题。

4. 打破跨文化传播樊篱的利器: 文化神经科学

跨文化传播的核心范畴涉及语言和文化。文化人类学强调集体文化特征对个体的影响。跨文化传播学经典价值观理论(强弱语境文化论、五大文化维度等)均按照国别或者语言作为划分文化差异。研究人员从商务人士、外交人员、在校大学生等进行抽样调查, 制定了系列量表来检测相关指标, 综合得到量化表格, 以国家(地区)为单位呈递数据, 为商务沟通、国际合作等提供了非常扎实的行为理论依据[11]。就其范式来言, 以实证量化研究为主, 辅助于质性或者焦点小组(focus group)讨论为辅。以语言、国别、或者民族作为判断标准来研究文化差异导致的行为认知异常已经越来越多的别认为是在做一件无意义的或者是显而易见的研究。换言之, 假使国民总体特征等同于个体性质, 那么研究个体差异就毫无意义。虽然可以通过寻找个体共性来概括国民特征, 从而为跨文化提供沟通的基础。但过分依赖概括得到的结论往往会适得其反, 陷入不当概括(inappropriate generalization)的逻辑陷阱。此外, 通过调查量表得到的数据只能表明调查对象之前的行为举行, 并无法探知内心深处的信息加工, 也无法很好的揭示跨文化认知的本质, 从而无法可靠的预测未来行为。

文化神经科学(cultural neuroscience)综合跨文化传播学、神经科学、分子遗传学三大学科的理论 and 实践之长, 利用脑电、磁共振等科学技术方法获取被试脑部活动图像来探究“基因-文化-行为”三元关系, 取得令人瞩目的成绩。就社会认知方面, 文化神经科学的研究从生物学上证实了众多行为科学研究的结果。如, 就评价自我诚实和他人诚实认知而言, 北美文化背景被试的脑部活动在谈论自我和他人方面呈现不同区域, 具有亚洲文化背景被试的脑部活动却相对固定在同个区域[19], 这和行为科学有关集体主义和个人主义理论高度吻合。有些时候, 文化神经科学研究会产生截然不同的论断。比如, 针对一项图像信息大脑处理的研究发现[20], 利用磁共振扫描技术, 相比于中国被试, 北美被试的脑部颞中回(该区域

和语义信息检索相关)、右颞和缘上回(该区域和空间信息解码相关), 顶上小叶(该区域和对象位置解码相关)呈现出更强的活动迹象。但是在处理背景信息上中美双方的脑部活动基本无异。行为科学研究认为西方文化注重交流对象本身, 东方文化则强调场景、关系和背景[21]。两者研究的结论并不完全相同。故实验监测各种不同事件的脑部活动, 在一定程度上可以弥补、改进行为科学的研究不足, 从而进一步理解和探究“文化-大脑-行为”的关系。

文化神经科学经过多年发展, 主要关注社会文化与个体大脑之间的关联, 解释心理行为的神经基础, 进一步探索“文化”大脑的构成[22]。可以设想, 中医跨文化传播若介入文化神经科学的研究, 必将拓宽其研究领域、增加其广度和深度。比如, 天人合一、五行理论、气的概念等意义的建构和传播进行跨文化的神经学研究, 则可嫁接人文学科和自然学科两大领域, 为探究中医跨文化接受提供科学依据。

5. 结论

综上, 目前国内外有关中医文化国际传播、文化神经认知等方面研究已经有了系统性的积累, 但目前关于中医文化国际传播研究也存在以下不足, 也是未来研究趋势。第一: 几乎所有有关中医药跨文化传播的研究均是质化研究, 即便是进行了量化调查, 也是属于伪随机, 采集数据的方法并不能完全代表某一群体对中医文化的感知。第二: 众多研究者笔下的中西文化思维方式之差, 委实是天下文化差异的共性之所在。囿于目前人文学科和社会学科的研究特点, 只凭研究对象的自我报告或许无法完全阐释跨文化传播屏障的真正原因。根植于西方文化的现代西医为什么能够全盘为全世界公民所接受, 而中医却始终无法跨越文化障碍? 这一议题必将在跨学科的研究中最终得以解决。如果说“理性”人类的行为举止受制于大脑神经元的控制, 那么文化神经科学的研究方法和理念必将为跨文化传播提供扎实的生物学基础。

基金项目

杭州市哲学社会科学规划课题成果(课题名称: 文化神经科学视域下中医四字术语跨文化认知神经心理机制研究; 课题编号: M19JC036)。

参考文献

- [1] <https://www.cn-healthcare.com/article/20191022/content-525019.html> 访问时间2021年3月5日。
- [2] 张大庆. 医学史. 北京: 北京大学医学出版社, 2019: 162-168.
- [3] http://www.gov.cn/zhengce/2022-01/15/content_5668344.htm 访问时间2022年1月18日。

- [4] <http://ghs.satcm.gov.cn/zhengcewenjian/2022-01-15/24182.html> 访问时间2022年1月18日.
- [5] 王雷,付修远,成功,郑晓红,秦蕾.中医文化核心价值调查与分析.中医杂志, 54 (13), 2013: 1098-1102.
- [6] 乔宁宁,张宗明.中医文化身份的建构及其在跨文化传播中的价值适应.中医杂志, 57 (7), 2016: 541-544.
- [7] 蒋继彪.中医国际化发展策略研究,南京中医药博士论文, 2017.
- [8] 李照国.重视中医名词术语的翻译及标准化,推进中医文化海外传播.光明日报, 2020年4月22日.
- [9] 张宗明.论中医文化基因的结构与功能.自然辩证研究, 31 (12), 2015: 52-57.
- [10] 严暄暄.人类学视角下的中医药跨文化传通,湖南中医药大学博士论文, 2016.
- [11] Samovar, Larry, Porter, Richard, McDaniel, Edwin, & Roy, Carolyn. Communication between cultures (9th ed.). Boston: Cengage Learning, 2017.
- [12] Angelucci, P. "Notes from the field: Cultural diversity, health belief systems". Nursing management, 26 (8), 1995: 72.
- [13] Magner, L. N. A history of medicine. New York: Taylor & Francis Group, LLC, 2005.
- [14] 张光霁,张庆祥.中医基础理论(第4版). 北京: 人民卫生出版社, 2021.
- [15] 王进, 王旭东, 朱博冉.中医文化的多元行善价值及其动力范型探略.中华中医药杂志, 32 (1), 2017: 37-39.
- [16] 郑晓红,王旭东.中医文化的核心价值体系与核心价值观.中医杂志, 53 (4), 2012: 271-273.
- [17] 张宗明.中医文化复兴是推动中医振兴的根本途径.南京中医药大学学报(社会科学版), 12 (1), 2011: 1-8.
- [18] 黄帝内经·灵枢·逆顺篇. 北京: 中华书局, 2022.
- [19] Ying Zhu, Li Zhang, Jin Fan, Shihui Han. Neural basis of cultural influence on self-representation. Neuroimage, 34 (3), 2007: 1310-1316.
- [20] Gutchess, A. H., Welsh, R. C., Boduroglu, A. & Park, D. C. Cross-cultural differences in the neural correlates of picture encoding. Cognitive, Affective, and Behavioral Neuroscience, 6 (2), 2006: 102-109.
- [21] Hall, E. T. Beyond culture. New York: Anchor Books.
- [22] Han, S. The sociocultural brain. Oxford: Oxford University Press, 2017.