

# 社会边缘化的“心理—结构”路径<sup>\*</sup>

——基于当代中国失独人群的经验研究

徐晓军 张楠楠

**提要:**边缘性研究在发展过程中逐渐分化为偏重外在结构性排斥的边缘情境取向和偏重内在心理体验的边缘心理取向,并普遍认为个体的社会边缘化遵循“从结构到心理”的常规路径。本文基于“结构边缘”与“心理边缘”这一对概念工具,对中国失独者因生活情境的剧烈变动而在强烈的自我意识中主动建构并逐渐封闭形成心理边缘,进而演化出从“心死”到“孤老”的结构边缘化三阶段进程加以分析,表明个体社会边缘化还存在非常规的“心理—结构”路径,并据此建构了个体社会边缘化的双重路径模型。因此,应对个体社会边缘化的关键是根据边缘化演进规律建立阶段性的截断机制,在关注外部结构性帮扶时,需更加重视个体内在心理边缘的疗愈。

**关键词:**边缘性 结构边缘 心理边缘 边缘情境

## 一、研究背景与问题提出

严格执行了三十余年的独生子女计划生育政策使传统家庭结构发生了重大变革。1.7亿多的独生子女家庭应运而生(王广州,2009),并时刻面临着“失独”的风险(穆光宗,2009)。据估算,2010年中国独生子女死亡总量已突破百万(王广州,2013),近些年及未来一段时间内还将继续增加。随着中国独生子女生育文化的形成,独生子女家庭及失独问题还将长期存在。

在中国人以子女为生活中心轴的背景下,丧子的重创使数百万失独者身陷悲痛、绝望的深渊,不敢直面失独的事实,内心世界逐渐失控,难以从抑郁、挫败、颓废、恐惧等心理残损中解脱出来(穆光宗,2016)。

---

<sup>\*</sup> 本文受国家社科基金重点项目“失独人群的边缘化及其社会适应研究”的资助(16ASH014)。感谢李培林老师的精心指导!感谢匿名评审专家以及李晔教授的宝贵意见!感谢团队成员王宁、胡倩、彭扬帆、王东、刘炳琴、李大干、安真真、魏海涛的共同努力!文责自负。

据调查,超过三分之二的受访者在失独一年后呈现显著的心理创伤后应激障碍(PTSD)症状(宋潮等,2018)。如果他们得不到持续的亲友心理支持和专业的心理援助,他们中的很大一部分将随着心理层面边缘化的加剧,在本能的自我保护作用下迷失在虚构的精神空间里,逃离真实的日常生活场景,日益缩小甚至封闭生活空间,直到逐渐发展成为与世隔绝的边缘人。据相关学者统计,仅12.8%的失独者能逐渐转移注意力并真正走出伤痛,在10年内基本回归正常社会生活(潘金洪等,2018)。

与带有显著污名标签的边缘化个体不同,失独者在失去子女后,其生活环境是相对宽松、包容的。受中国向善、互助的传统文化影响,人们本能地选择善待这些失独者,并期待他们能够坚强乐观、走出生活困境。广大媒体也多以“应受助扶持”和“应自救互助”的形象来报道失独群体(慈勤英、周冬霞,2015),连各级政府对这个群体上访的宽容度也显著高于其他群体(胡倩,2017)。但在这种包容的环境中,仍然有部分失独者成为迷失生活方向、受人排斥的边缘人。

边缘化理论一般认为,生活于边缘化情境中、受到结构性排斥的个体往往容易产生边缘心理,即边缘化是个体受特定的结构排斥、压力引发心理边缘体验的过程(Park,1928;Dutt & Grabe,2014;Zahra et al.,2018),是一种由外在结构层面传导至内在心理反应的过程。从前面的经验事实可以发现,虽然这类失独者的边缘化源于失独这一生活情境的变故,最终的结果也是结构和心理上的双重边缘化,但他们的边缘化却没有遵循“从结构排斥层面传导到心理层面的异化”这一常规路径,而是沿着相反的方向演进。

显然,这类失独者的边缘化不同于经验层面人们达成的日常生活认知共识,也有别于理论层面被普遍接受的边缘化常规路径,其主体在无结构性排斥的状态下形成了结构和心理上的双重边缘地位。边缘性是被建构出的概念体系(Cullen & Pretes,2000;Parrott,2009),理论上讲,社会中的每个人都可能成为边缘人(Ellemers & Jetten,2013)。我们既不能否认结构排斥对于个体边缘化的重要影响,也不能忽视个体内在心理变化对边缘地位形成的重要作用。本文希望借助这类失独者社会边缘化的实践过程了解:不存在结构排斥的失独者为什么会成为边缘人?区别于既有“从结构到心理”的边缘化路径,是否存在“从心理到结构”的边缘化路径?个体社会边缘化的演化进程及其内在机制

是什么?本文试图在掌握这类失独者边缘化进程的基础上,全面、准确地把握个体社会边缘化的路径与内在逻辑,以期帮助包括失独者在内的抑郁症、癌症患者等结构边缘特征不外显,但心理层面边缘化程度可能更深的边缘群体(Frable,1993),为他们摆脱边缘困境、更好地融入社会提供学理上的支持与政策上的建议。

## 二、文献梳理与研究设计

### (一)文献梳理

20世纪20年代,帕克(Park,1928)在解析移民心路历程中开创性地提出了“边缘人”概念。斯通奎斯特(Stonequist,1935)的研究进一步详细阐述了这一概念,并在大量实证研究的基础上对概念的适用性进行修订,促进了边缘性理论应用性、操作性的拓展与深化,为后来的移民研究以及性别、职业等多领域的研究提供了分析框架,使边缘性理论在学界得到了广泛的认同(Cheng & Lively,2009)。

#### 1. 边缘性研究取向:结构边缘和心理边缘

帕克考虑了边缘人形成的社会情境因素,视其为文化混合的产物:在新旧两种文化中,个体渴望加入新群体但容易被排斥,从而焦虑不安、适应不良,这或多或少会促使个体成为边缘人(Park,1928)。至20世纪中叶,在对“边缘人”理论的批判和反思中,边缘性研究进入成熟期,逐渐形成偏重外在结构性排斥的边缘情境研究和偏重内在心理体验的边缘心理研究两大取向。

侧重边缘情境的研究将边缘化视为特殊社会情境的产物,聚焦于对边缘情境的界定和对可能导致边缘化的社会情境进行分类。边缘情境的判定标准也不断细化,主要涉及群体边界及其可渗透性、群间文化等级地位及其冲突性、融入主动方的污名及其强化等特征(Antonovsky,1956)。边缘情境在具体的研究中分为群体内外两种不同的表现形式:群间边缘情境研究从群体成员与参照群体间的关系出发,认为在群体成员渴望融入参照群体却受阻时,情境就具备了边缘属性(Kerckhoff & McCormick,1955);群内边缘情境研究则认为群体中主导成员与边缘成员的位置是相对的,且会随社会情境而变化,任何成员都可能成为某一边缘情境下的边缘人(Ellemers & Jetten,2013)。可

见,边缘情境通常与社会分层和社会流动相关联,并伴随着矛盾冲突和排斥,具有显著的外部性和等级性特征,在此可概括为结构边缘。

结构边缘研究聚焦于边缘化发生的外部结构情境,通常从社会结构、群体关系或社会变迁等角度出发,分析在具有边缘特征的社会结构情境下个体的边缘化是如何形成的。研究者们试图剥离边缘性研究中的生理与心理特性,将导致个体边缘化的原因归结为客观的结构情境影响。由此,结构边缘既表现为社会互动过程中的情境,又表现为相对稳定的状态或互动结果,并以不同社会边缘情境作为呈现载体。

侧重边缘心理的研究偏重个体内在的心理变化,关注特定情境下个体的边缘心理特性。边缘情境会导致个体出现心理冲突,从而产生矛盾的自我和分裂的人格(Park, 1928),个体在多文化中往往被认为具有多重意识(Marcu, 2014)。当个体在新文化中未感受到被接受,就会产生持续性的疏离感和孤独感(Johnston, 1976),并在原生文化中逐渐丧失支持,同时在新文化环境中又难以启用新的支持资源,个体压力被强化(LaFromboise et al., 1993)。边缘群体是否能够形成独有的认同以维持个体归属感,也影响着个体心理的发展(Green, 1947),特别是主动选择的边缘地位所引发的焦虑、自卑等心理问题往往更为严重(Wardwell, 1952)。虽然在边缘心理的产生根源及其发挥影响的持续时间等方面还存在诸多疑点(Mann, 1958),但学者们普遍认为其本质终归是个体自我或社会认同上的混乱与危机。

心理边缘突出表现为带有强烈消极情绪色彩的内在心理特征,如缺乏安全感和归属感,往往显露出焦虑、敏感的情绪等,在既有研究中普遍被视作边缘情境的负面结果,即边缘情境或边缘地位导致个体在心理层面逐渐边缘化。这种带有负面情绪的边缘心理总是会贯穿于个体的生活圈,反映在个体的社会行为中,影响着个体能动性的发挥,阻碍其正常的社会行动。此外,心理边缘的类型、特征在不同个体间以及个体生活的不同阶段都有较强的差异性。

## 2. 边缘化的演进:“结构—心理”路径

作为边缘化的两个研究维度,结构边缘和心理边缘是相互关联而非孤立存在的。既有研究普遍认为个体的社会边缘化遵循由结构边缘向心理边缘传导的路径,研究对象与解释路径主要有三种。

(1)“本土—外来”文化冲突论。文化冲突的产生根源源于本土与外来文化之间存在的差异,发生在外来移民及其后代的社会适应过程中。

帕克从社会互动的角度认为,移民行为导致同乡人和异乡人间的分界线明显,从而影响个体的互动身份,一旦移民在异乡文化中适应不良,就会呈现新型的人格类型,<sup>①</sup>成为边缘人(Park, 1928; 翟贤亮、葛鲁嘉, 2017)。后续的移民实证研究都印证了这一结论,移民在生活经历、状态上的巨大转变,使他们必须建立新的生活方式,但因语言、种族等差异,他们成为异域中的特殊群体,原社会地位和能力不被认可,发展新人际关系的机会被剥夺,在移民刻板印象的限制下他们很难再获取新技能,逐渐被边缘化(Lynam & Cowley, 2007)。

文化冲突所致的边缘化事实上存在两种差异:一是建立在种族与生理差异上的边缘情境,以先赋因素为基础;二是具有社会建构作用的文化因素,主要表现为风俗、语言等差异。一旦个体置身于文化冲突中,就会被赋予不同于原先的互动身份。不同于主流的身份则被视为边缘,甚至承受着污名的压力(Frost, 2011),且由于主导文化有高度的共识性,可能会进一步遭遇普遍的歧视、排斥。文化、政治、经济等各要素是共生共长的,来自文化的压制还会转化为个体其他方面发展的阻力(Lynam & Cowley, 2007)。这种被特殊化的结构边缘压力很容易影响个体的心理状态,陌生环境中的漂泊无依带来的不只有焦虑不安,更严重的是对自我、他人及社会认同的消极转变,产生怀疑、偏执等心理特征(Goldberg, 1941; Kerckhoff, 1953)。

(2)“群际—群内”关系论。文化的交流与融合并不是发生社会真空中,而是以群体关系作为背景发生的(Piontkowski et al., 2002),边缘化是群体与个体对包容度进行协商的结果之一(Bankovskaya, 2014)。群体的包容度深刻影响着个体结构边缘的形成(Jansen et al., 2014):一是参照群体的接受度(Kelley, 1952),目标参照群体的设定越高,个体所受阻力往往越大;二是群体间障碍的可渗透性,障碍的类型与可渗透度不同,个体受到结构边缘作用的有无与程度也不尽相同;三是个体经历的可接受度,障碍在完全不可渗透到完全渗透之间变化,表征着个体可能被参照群体接受的难度(Kerckhoff & McCormick, 1955);四是个体边缘特征的可见度,与受到结构排斥的可能性正向相关。总

① 以帕克为代表的早期边缘性理论创立者们直接将这种心理后果界定为边缘人格(marginal personality),与当前心理学专业名词“人格”有较大的差异,随着该领域的研究逐渐分化为结构边缘与心理边缘两个分支后,边缘人格概念逐渐被边缘心理特征(marginal psychological characteristics)和边缘心态(marginal mentality)等概念取代。

之,群体吸纳目标与个体融入目标一致时,群体成员可能形成社会化型边缘或独立型边缘;当二者目标错位时,成员可能产生期待型边缘或被排斥型边缘(Ellemers & Jetten,2013)。

当个体期待融入而群体的包容度低时,个体更容易产生边缘体验,尤其是当个体面临比整体水平更严重的排斥时,边缘心理的形成风险更高且更严重(Kerckhoff & McCormick,1955)。但个体边缘特征的可见度与边缘心理的形成无显著相关,虽然诱发边缘心理的是社会对边缘特征的排斥,但不显著的边缘特征有时比显著边缘特征更容易使个体产生独特感受,且涉及核心的自我观念(Frable,1993)。

(3)“角色—地位”变迁论。当社会变革使人们产生社会、角色认同困惑时,就出现了地位困境(Hughes,1949)。社会变迁视角极大地扩展了边缘化概念,超越了民族、文化等研究范围。变迁视角的默认假设是:个体扮演的角色总有一套与其地位等级模式相符的社会期待,且这种社会期待成为群体的标准行为模式被成员内化。随着社会的不断发展,当新生角色缺乏一致性社会期待,或由于个体角色转变难以完美适应社会期待时,就容易出现角色扮演与社会期待的不协调,导致个体陷入结构边缘。边缘化的角色扮演者一旦在互动中感受到地位偏差或社会偏见,就很可能出现心理问题(Milner et al.,2017)。其中最显著的是个体因认同困惑而缺乏归属感,若未能有效调节、履行好角色要求,自我内部就会进入混乱状态而出现心理边缘化。

### 3. 边缘化的具化:以“情境变动”为重要解释工具

虽然既有研究揭示了个体从结构边缘向心理边缘传导的过程,但对个体边缘化具体路径的认识存在一定的模糊性。造成模糊性的根源在于“边缘情境”(marginal situation)概念不明晰,以致在应用中出现双重含义:一是指代边缘化的起点。如移民研究认为第一代移民的边缘心理形成于边缘情境,但其后代因出生以来就习惯生活在多文化冲突的特定边缘情境中,反倒不会产生矛盾、不安而成为边缘人(Goldberg,1941;Antonovsky,1956)。<sup>①</sup> 移民后代生活的特定边缘情境不具有变动的含义,此时边缘情境意指变动的情境带来的冲击,而变动的实质是个

<sup>①</sup> 在特定边缘情境下,个体只是边缘文化的参与者而不会沦为边缘人的条件包括:(1)个体从出生起就已习惯在两种文化冲突中生活;(2)个体所属初级群体也生活在文化冲突中;(3)许多相似情况者参与到个体的生命历程中;(4)边缘文化没有成为个体实现愿望的主要障碍(Goldberg,1941)。

体交往过程中身份的变动,无外在结构性排斥的内涵。二是指代结构边缘化这一结果。边缘情境的某些特点表现于边缘心理产生前(Goldberg,2012),且导致边缘心理的边缘情境与个体的文化、家庭等有关,边缘情境多表现为社会等级体系中个体多个地位间不一致(Dickie-Clark,1966)。此时边缘情境是指边缘化进程中的一环,即人际关系体系变动导致个体受到结构性压力而无法轻松融入社会这一结果。可见,既有研究对边缘情境的双重含义不加区分地混同使用模糊了个体边缘化的起点与结果。

因此,边缘情境双重含义的分离对边缘化路径的明晰非常重要。其第一重含义指个体所处的客观环境改变后,人际关系体系变动并导致个体与外界互动的身份发生改变,此意义上的边缘情境可概括为“情境变动”;其第二重含义是突出个体地位、角色等在社会结构中的位置变动后果,表现为外在的结构性排斥,即结构边缘。<sup>①</sup>

作为边缘化的首要环节,情境变动是个体参与社会活动的客观环境变动,即主体与客体间互动条件的改变,本质是个体互动身份的变化。首先,情境变动可分为客体变动或主体变动,在文化冲突中产生的边缘人属于客体变动,而乡村艾滋病人的边缘化则源于主体感染艾滋病(徐晓军,2009)。其次,也需考虑情境变动是否可见。可见与否决定着个体的情境变动是否能被外界所察觉。最后,情境变动往往伴随着冲突,如文化冲突、群体关系冲突、角色冲突等。

至此,从边缘化本身的演进过程来看,我们可以将既有的边缘化“结构—心理”路径进一步明晰(见图1)。情境变动使个体在社会中的互动身份发生改变,主导群体赋予个体全新的边缘身份,导致个体处于结构边缘之中,在长时间的结构性张力下,个体只能被动接受、适应边缘身份,并将结构上的边缘化内化于心,逐渐形成边缘心理。图1呈现了从结构层面传导到心理层面的边缘化过程,证明边缘化不是一蹴



图1 社会边缘化的常规路径

<sup>①</sup> 目前较多研究中所使用的“边缘情境”的内涵基本等同于本文提出的“结构边缘”。

而就或静止不变的,而是在互动中不断演进与发展的,也表明客观的社会结构对个体有根本性影响,社会中的个体难以脱离外部结构的制约。

但是,由情境变动引发的个体互动身份的变动并不都是客观赋予的,<sup>①</sup>也可能来自个体的主观建构。相比边缘特征显著的有色人种等群体,失独者、癌症患者等边缘特征非常隐蔽的群体更容易产生边缘心理(Frable,1993)。边缘特征外在的不可见性给此类群体提供了避免受到结构压力的可能性,其心理边缘的产生无疑源于将不可见的边缘身份作为互动中的主身份,带有极强的自我选择意味。这种意义上的身份变动属于主观建构,其边缘化并未遵循“结构—心理”路径。因此,本文前面提出的研究问题本质上是:当情境变动引发的个体互动身份变动是主观建构而非客观赋予时,个体的边缘化是如何演化的?对个体的心理状况和关系结构会产生什么样的影响?没有依照常规路径发展的边缘化的进程和机制又是什么样的?基于上述问题意识,我们重新反思结构边缘与心理边缘二者间的深层关系,探索是否存在心理边缘向结构边缘传导的可能性。

## (二) 研究设计

### 1. 资料来源

本文选取的调查对象主要集中于湖北省东北部的YS县城和湖南长沙市的YH区。深度跟踪调查的失独者共52人,均为非农家庭,其中YS县城23人,YH区29人。调查对象男女比例为1:1.26,年龄在38-75岁,平均年龄59岁,失独后婚姻状态改变的有8人,失独的时间介于1990-2014年,初次调查时失独10年以上的有10人,80%以上的失独者处于退休养老或半退休状态。

选择YS县城和YH区的原因是两地失独者数量都相对较多且集中。<sup>②</sup>YH区是大型国有企业CS重型机器厂所在地,“独生”曾是国企职工不容打破的铁律和引以为荣的事情。而YS县人口出生率从1969

① 客观赋予导致互动身份变动后,并不意味着个体只能被动接受结构安排而完全丧失主观能动性,个体对其是否边缘化仍有一定的决定能力(Unger,1998)。

② 很重要的是,我们的调查员幸运地解决了进入调查地点的“看门人”问题,并且这两个调查点的失独者也正好满足本研究理想调查对象的要求。其中,对YS县城失独者的调查是通过失独者自组织中关键人物的介绍进入的,而对YH区失独者的调查则是因为偶然得知有熟人正好在“温心家园”做失独者社工服务,通过他们的引荐,可以直接对失独者进行访谈。



年的 36.7‰ 骤降至 2001 年的 6.91‰, 1993 年该县被评为“计划生育先进县”, 县城独生子女家庭比例较高, 因而失独者也较多。另外, 在前期准备阶段, 我们感觉初步接触过的武汉市的调查对象因与媒体、学者过度接触而被“污染”, 而县城的失独问题所获关注相对较少, 也促使我们更倾向于选择 YS 县的样本。

在研究方法的选择上, 失独者的特殊性要求我们既要有强烈的人文关怀和平民意识, 也要对他们的生活故事和意义构建做出解释性的理解, 深度参与到他们的生活情境中, 直面事实, 与失独者产生共情体验。<sup>①</sup> 因此, 我们在自然情境中与失独者接触, 通过面对面的互动, 实地考察失独者的日常生活状态, 了解他们所处的社会环境等。

## 2. 边缘化的观测指标

(1) 心理边缘观测指标。心理边缘者往往具有特殊的外显特征, 如矛盾情绪、过度敏感的自我意识、坐立不安、喜怒无常、缺乏自信等 (Goldberg, 1941; Mann, 1958)。有学者将其概括为四类: 矛盾与疑虑、内向与冷漠、焦躁与抑郁、侵略与偏执 (Kerckhoff, 1953)。丧亲者的心理边缘主要表现为长期悲伤引发的悲观、焦虑、抑郁、易激惹等状态。由于丧亲引发的心病一时难以消除, 这种一过性的情绪失常往往会间歇性反复, 一旦失常情绪长期而稳定时, 内在的边缘心理就逐渐固定下来。这种悲伤情绪更多是以过程性、复杂性的方式呈现的。他们悲伤中的痛苦有两类: 一是分离痛苦, 即痛苦情绪的剧烈反复, 对死者的强烈思念; 二是创伤痛苦, 是对死亡的怀疑、反复的侵入性回忆, 丧亲者甚至利用梦、纪念物等维持与死者的联结 (Shear & Shair, 2005)。可见, 心理边缘是现实存在的个体特性, 往往表现在个体自身的行为方式和社会态度中, 而且心理上的边缘特征不会随社会情境而发生较快的变化, 是一种相对稳定的状态。因此, 失独者作为丧亲者的一种独特类型, 其心理边缘特征比较典型。

(2) 结构边缘观测指标。结构边缘关注个体边缘化产生的客观社会结构。个体边缘化的形成主要基于结构赋予个体的“弱势”特性, 边

<sup>①</sup> 很多资料是对失独者生存现状的碎片化呈现, 而且我们在访谈过程中很难判断失独者的话语和行为是否包括“表演”成分。为尽可能弥补这种不足, 在征得同意后, 我们以观察者身份参加失独者的各种活动, 包括加入网络群, 与他们一同买菜、游玩。在参与观察过程中, 通过笔记、录音、图片、视频等方式记录下最原始的材料, 尽可能还原失独者的真实生活, 对比个体间的异质性和同质性, 最大限度获取真实的资料。

缘群体与弱势群体具有高度的重合性。转型期间我国的弱势群体大致可以分为生理性和社会性两类(王思斌,2002)。生理性弱势群体(陈成文等,2018)主要包括妇孺、艾滋病人等特殊群体,是受制于某些生理原因而在特定结构中缺乏优势的非核心群体,其社会角色的被期待和被认同程度低(Hughes,1945;Gatzweiler & Baumüller,2014)。社会性弱势群体是由政治、经济等社会结构原因造成的社会竞争劣势群体。经济、政治甚至是感受上“无权”的边缘群体,生活或社会交往失调的边缘群体等,都源于结构给某些个体实现目标创造了障碍(Mann,1958)。因此,判断失独者是否处于结构边缘之中,应该综合其家庭、经济、政治、社会交往中的地位进行分析。

### 三、失独者社会边缘化的演进

在严格执行独生子女政策的城镇,私人信息具有强隐蔽性和非共享性,家庭成员的变更在社区中的可辨识度较低,从而使失独事件在社区生活中带有不可见性。同时,失独具有永久性、非逆转性的特点,瞬间的“变故”即是永恒的“失去”,剧烈的生活情境变动以及附带的一系列后果,致使失独者生活发生异变并逐渐边缘化。

#### (一) 独生子女死亡——失独者生命历程中剧烈的情境变动

失独事件是失独者一切生活剧变的起点,改变了失独者的人生轨迹。在“传宗接代”“无后为大”的文化观念导向下,生育成为中国人生命逻辑中最基本、最重要的人生使命,是基于家族文化和生育文化指引的一种自觉的欲望和具有终极意义的价值需求。在丧子的一刻,与情感崩溃相伴而来的是失独者生活情境的剧烈变动、生活意义和生命价值在原有意义框架内的断裂。失独不仅意味着孤老,更是深层次的失独者原有传统文化准则和伦理价值体系的轰然崩塌。原始认知的异变和精神世界的打击使得失独者将失独的身份特征最大化。

然而,继续社会生活需要失独者基于自我认知和社会比较,在日常生活中确立新的社会身份,形成新的社会认同。失独者身份的认同是他们对新社会角色、地位的认知过程,更是对新社会角色和地位的“自我接纳”过程。“失独”这一无法抹去的伤痛符号,既是失独者无法释

怀的痛苦回忆,也是他人不能触碰的交往禁地。

孩子已经把我所有的希望都一同带走了!我能感觉到大家都同情我,跟我说话的时候,都有意不提孩子。可是不管怎样,我都是一个没有了孩子的人,谁给我养老送终,我的后半辈子该为了谁活着呢!再看不到希望,看不到明天了。(20150815CCY)

侄子走后,我哥嫂彻底垮了,闷在家里唉声叹气,很少和大家来往,我们这些沾亲带故的人在他們面前都不敢提及孩子,我们的孩子也不敢轻易去看望他们。(20151202DD)

失独者在整合自我的过程中,失独的伤痛记忆无限扩大,使自我认同和社会认同都围绕这一社交伤疤衍生。“失独”成为他们确立身份的主要且唯一的选择,“失独者”成为了他们的主身份标识,且这一身份特征被不断扩大化,在交往中逐渐掩盖了其他身份特征。

## (二)“遗忘就等于背叛”——失独者心理边缘的自我建构

个体与重要他人建立的亲密型情感关系既满足了个体生存所需的安全感,也为个体在外部探索中提供安全基础。如果亲密关系中“依恋”的情感联结被打破,尤其是长期丧失,个体就会陷入哀伤、绝望的状态,即使恢复平静也难以回到正常状态(Bowlby, 1973)。丧失与不安全感的双重打击组合形成了个体最严重的混乱和心理失调风险(Wozniak & Sack, 1995)。

### 1. 情境异变与失独者的心理反应过程

独生子女的唯一性决定了丧子打击的严重性。失独者的心理反应就根植于这种唯一性,从否认事实、自责归因、新身份认同到自我封闭,他们的心理状态也经历了从崩溃、愧疚、恐惧到绝望的过程,边缘感逐渐在强烈的自我意识中建构起来,最终封闭定型为心理边缘。

(1)崩溃并否认事实。独生子女的突然失去,带给父母难以承受的伤痛和崩溃。失独者更愿意相信孩子只是暂时离开,欺骗自己孩子肯定会回来。但他们越否认事实,就越陷入对已逝子女的追思中不可自拔。荣格认为,心理过程并不是始于个体意识,而是长时间积累形成并由大脑结构继承功能的重复(荣格,2011:79)。因此,这一阶段的失独者往往精神崩溃、否认失独事实,心理上承受着巨大的痛苦。

至今我都不敢相信儿子就这么走了。他身体一直很好,当时我们以为他是中了暑,他一路走到我们厂里的医院,就在那边打吊针。后来睡着了五点钟都没醒,然后医生说快点送到市里医院,就不行了,一直昏迷。在医院就一个晚上,第二天早上就去了。说实话,我总觉得儿子不是真的走了。(20150911CSL)

(2) 愧疚与自责。失独者会对失独事件的起因、结果产生各种持续性的认知歪曲,认为孩子离世是因为自己“命不好”,或是认为自己没有照顾好孩子才导致悲剧发生,并不断强化自我责任。这种归因一般是失独者情绪稍微稳定后对失独事件的自我反思,附带的“自我惩罚式”自责加剧了失独者内心的不安和愧疚。

晚上儿子说妈妈我走了,我脑子里突然感觉儿子是不是再也不回来了,但我怕说出来不吉利。总是控制不住想打自己,他走的时候给我告别我明明都已经意识到了,怎么就没拦住他呢,我恨自己,为什么死的不是我呢?(20160710WSE)

失独者往往伴随着强烈的自责心理,我们最常听到的就是认为是自己没有保护好自己的孩子,如果不那样,如果没有……(专业社工 20160915HQ)

(3) 恐惧与新身份的认同。失独者逐渐意识到自身的“独特性”,令他们十分恐惧。子女是父母交往中主要的谈论话题,失独意味着父母“话语资本”缺失,并且使失独者产生未来无依无靠的恐惧感,这种情绪的破坏力足以摧毁生活的松紧度(德波顿,2007:6)。这种恐惧会让失独者尽力避免出现在令自己不安的场合,认为躲在自己塑造的封闭空间才有安全感。

红白喜事交了份子也不去,一见面就是说我们孩子上了大学了,在什么单位工作,我敢去吗?我能说什么?我能说我儿子死了?他们都有说的,我什么都没说!(20160717LDK)

(4) 绝望并自我封闭。随着心理边缘化的发展,失独者建构的心理边缘带形成。恐惧后的绝望使难以适应正常互动的失独者选择自我

封闭,甚至封闭“失独者”的边缘身份。失独者在与他者比较的过程中重新进行自我界定,并据此形成新的社会认同。由于原交往体系难以满足失独者的情感需求,且他人的幸福生活还会带来巨大的心理冲击,大部分失独者在失独一段时间后倾向于主动寻找“同命人”,抱团取暖,相互疗伤。与原交往体系不同,“同命人”之间没有歧视,相同命运下极强的情感能量让他们从自我封闭逐渐走向群体身份封闭。

我的眼泪都哭干了,晚上睡不着,瞪着眼睛看着天花板,眼泪就流出来了。在别人面前我又得装着像没事一样,不想让他们看到我的脆弱,只有夜深人静才敢想我的孩子,偷偷地哭。在这里(失独者之家)我就不用再装,大家都有同样的伤,能理解彼此的痛,与他们倾诉才觉得自己好受一点。(2012 网友“云一样”)

## 2. 失独者心理边缘的表现

与其他丧亲者相比,丧子者的悲伤程度最深(Sanders, 1999: 30)。失独者更甚,他们深陷过度悲伤的情绪状态中难以自拔,并在悲伤中不断自我建构,心理边缘化的特征尤为明显。

(1) 创伤再体验。创伤再体验指失独的创伤性情景不由自主地涌现,失独者脑中反复上演失独悲剧的现象。失独的痛苦经历常以梦魇的形式反复发生,创伤的重复体验给失独者带来无尽的痛苦和折磨,过度刺激让他们魂不守舍,经常无意识地流露出对创伤事件的恐惧和焦虑。失独者在接触相关刺激物或象征线索时,失独事件的“闪回”常导致强烈而持久的心理痛苦和显著的生理反应。失独似无法愈合的伤疤,永远拓印在失独者的灵魂深处,任何与失独有关的联系都会引发失独者剧烈的身心反应。相伴而生的行为障碍、怀疑事件再来临的惊恐等症状(王庆松、谭庆荣, 2015: 158),也在失独者身上普遍出现。

现在经常梦到孩子躺在救护车上,我一直在拉着孩子的手,希望他能醒过来,那个时候真是叫天天不应,叫地地不灵,什么都不晓得了,只知道哭。(20130712HGZ)

每次走在熟悉的街道上,就会想起以前所有的一切,心里就是特别特别痛苦,特别特别疼,每天都在重复着以前的景象,我实在受不了,我几乎是逃离那个地方的。(20120611DEM)

(2)防御性回避。竭力回避触发失独伤痛的人、事、物,尽量避免谈及关于子女的相关话题,控制自己的情感释放对象、范围等,成为失独者日常生活的真实写照。这是失独者为了避免再次受伤而自发启动的防御性机制,实质上是规避刺激、麻痹情感的危机适应行为。回避现实的防御性行为在减轻失独者创伤痛苦的同时,也进一步强化了他们的敏感度,无形中增加了脱敏难度,使失独者形成对回避的依赖而无法正视失独。

出事之后(指孩子不在)就没再回去过,在家里就总恍惚地感觉他还在,但是一旦清醒过来,心就跟刀割一般的难受。即使出门走在路上也尽量不抬头,小区里都是熟人,所以我们只能逃,逃离曾经熟悉的一切,只想着到陌生的地方,假装忘记,心里能好过一点。(20150816WBN)

部分失独者会利用各种常人无法理解的方式来回避失独事实,通过辞职旅游、无节制运动等方式尽情宣泄。玩得精疲力竭,哭得天昏地暗,企图借助身体上的疲劳感挤掉心中的悲伤感。很多失独者还会逃离熟悉的生活环境,试图开始新生活,或是借“孩子出国念书”之类的幻想麻痹神经,苟且度日。

玩的时候就把自己当成疯子一样,到了家里就是伤心流泪,但是这个(失独)事情不能给任何人说,他们(非失独者)想不到这件事情的痛苦!我给你说我自杀过两次,还到庙里住了三个月,这么多年我提都不提(失独)的。(20150914CSJ)

(3)神经性敏感。神经性敏感主要表现为失眠、冲动易怒、难以集中注意力、警觉过高、过分惊吓反应(美国精神医学学会,2014:280)。神经性敏感是应对危机的正常现象,但持续性的高度神经敏感让失独者极度疲劳的身体处于透支状态。亲友言辞稍触碰到他们敏感的“心弦”,便会引爆其情绪“炸弹”。失独者时刻把自己伪装起来,在未受到明显威胁的情况下出现易激惹行为,甚至是不计后果、自我毁灭性的言语或身体攻击行为。

上次社区要发补我的钱(失独补助),他们问我“(子女的)死亡证有没有”。我说,“没有!请不要和我说话了!要我找证明,我不要了!你们有就有,没有就算了!”(20150916CSJ)

没有白天黑夜了,整宿睡不着,现在什么也做不得,控制不住自己的情绪。以前家里开麻将馆,你叔叔也是,动不动就跟人发火、动手,最后索性把麻将馆关了,不干了!(20150521YSW)

(4)过度化移情。移情是主体把对客体的情感投射到他人身上,是在互动过程中被他人的某一特质唤醒相似情感的过程。由于对已逝子女的过度思念,失独者总会情不自禁地把对子女的感情和思念投射到某些人或物上,使其充当子女的角色或替代品,以满足情感需要。移情可以缓解失独者对子女的思念,帮助他们找到新的情感寄托。但过度移情往往使失独者沉浸其中不可自拔,出现心绪紊乱、行为异常等特征,有时候甚至会被贴上“疯子”的标签。

孩子走后养了小狗也叫MM(孩子的小名),每天给MM穿衣服、梳头、吃饭,一起看电视。不管去哪里我都带着MM,抱抱它和它说说话,大眼睛看着我就像当年我孩子看着我。(20150607HGW)

我们这些人都想再要个孩子。山东有一个失独者,看到一个很像她儿子的人,就认他做干儿子了,对他特别好,就跟亲儿子一样。谁不想老了有个依靠,难啊!(20150515HGW)

(5)抑郁性障碍。失独者往往有自卑感、丧失感、孤独感,并带有自残、自杀倾向等多种非理性认知在内的深度抑郁。以抑郁为主的心境障碍让失独者对日常生活提不起兴趣,大部分时间都处于害怕、恐惧、迟滞等状态中,负面情绪已经远超正常限度,不能很好地集中精力和注意力进行必要的思考,甚至反复产生自杀的想法。

整天就想这些事情,好多人都安慰我,说尽量出去和别人多交流,你说去别人家里谈到孩子那跟挖我的心有什么区别。根本就出不了门,整天坐在家里想,我这个病(抑郁症)也越来越狠。身体越是不好,就更加想念孩子。(20150624WHM)

### (三) 日益扩大的角色距离——失独者结构边缘地位的获得

心理边缘化的失独者在自我意识的主导下改变行为模式,致使社会互动异常,原有社会交往体系逐渐消解,最终陷入结构边缘化处境。

#### 1. 心理边缘失独者的外部结构性变化

(1)模糊的角色认知引发角色危机。角色认知的实质是角色建构,是个体在心理上建构的一套社会反应模式。失独事件挑战了失独者对曾扮演的父母角色的认知,而认知巨变也深刻影响着他们的社会互动。与异地求学、工作等空间分离造成的暂时性身体缺位相比,独生子女死亡是永久性身体缺位。由于失独者始终无法放弃与子女间的情感联结,从而使以子女为中心建构的社会身份伴随终生。失独者自身及外界对失独身份的模糊界定,使他们在角色实践时出现偏差。

一切都变样了,(我)成了一个无儿无女的人,是不甘心可又能怎么办?要是听到有人敲门或是家里哪突然动了一下,就以为是儿子回来了,又像做了个梦。不是不明白,真的心痛,有过孩子跟没孩子就不是一回事,没法!(20150425XXL)

(2)自我的价值否定导致地位下降。唯一的人生“盼头”消失,使失独者否认自己的存在意义和人生价值,认为父母及其他角色的扮演都是失败的,强行给自己冠以失败者之名。这种自我价值否定的后果一是物质性的,较强的负面情绪与自我封闭使多数失独者提前退出工作岗位,进而导致可交换的经济、社会资本剧减;二是符号性的,失独者将“失独”自我污名化,主观上将失独角色所附带的“霉运”等消极文化意涵扩大化。自我价值双重否定下的失独者总是怀疑自己受到歧视,人为地制造出难以跨越的交往鸿沟,更难以对人际关系做出理性判断,也再难信任他人,以至于拒绝一切外界互动,封闭自我。

现在压根就不想和别人有什么交流,像我这样的人,即使你可能没什么恶意,我也不想看到异样的眼光,哪怕是一点点怜悯,那感觉就好像我真是以前犯了什么错才导致现在弄丢了我唯一的宝贝,孤单地老去就是报应吗?我不想让别人可怜我,我的悲伤别人都不能理解,他们没有失去过孩子。(20130715XLD)



(3)负面的情感能量削弱社会关怀。社会关怀具有高度的社会性。常见的同情、慰藉等关怀方式不仅未能发挥积极效用,反而让失独者更清晰地意识到自己的地位劣势,通过缩小活动范围、减少互动等办法来避免再次伤害。倾向于高情感能量和收益的互动是人的交往本能。情感能量低导致的社会互动剧减以及大量负面情绪累积造成的病态之名,都阻碍了外在社会关怀达致失独者。

去看看 JYH 吧,可不管怎么说都没用,吃闭门羹是常事,好一段时间谁都不见,后来干脆谁都不理了,送点东西她也直接给你回了。大家都说理解,可理解归理解,像我这样跟她要好的,都不敢和她说什么了,大家更没有办法。(20150425ZZY)

(4)失衡的心理感受强化社会排斥。个体不仅关心交往所得回报的绝对量,而且还希望掌握回报的相对水平,以评估交换的公平性。当个体实际所得与期望落差较大时,相对剥夺感就产生了。这种负面的主观感受和因此出现的愤慨、怨恨情绪,导致个体陷入心理失衡状态。失独者难以接受子女死亡的事实,生活中会下意识地把自己残缺的家庭与他人完整的家庭对比,把所得补偿与他人对比,把现在的悲惨生活与过去的幸福生活对比,并从中获得强烈的消极体验。这种消极体验有意或无意地流露出来,很容易招致社会交往双方的排斥。

望着同龄人一个个抱着孙子享受人间的天伦之乐时,你们却两手空空,一无所有了……曾经,自己也对生命有着美好的追求……当你们正满怀希望等待美好一切的时候,所有的希望、愿望却在瞬间突然落空了。(《致北京维权的“失独者”的一封信》节选)

我们孩子没了之后,总是有被人另眼相待、被可怜的感觉,正常人根本是不可能理解我们的!(20130715WXL)

从对失独者的观察来看,不同失独者的阶段性心理状态普遍具有相似性。从丧子后的悲伤欲绝、否认失独事实并难以适应失独者角色,到心理边缘化并选择建构自我保护机制、减少社会交往,再到主动从原有人际关系中退出、选择性地加入由同命人构成的新群体并归属其中。

## 2. 失独者结构边缘的外在特征

(1) 夫妻关系受损造成的“失婚”。失独后亲子关系的终止深刻影响着夫妻间婚姻关系的稳定性。相比于亲子关系,夫妻关系稳定性较弱。亲子关系断裂对夫妻关系破坏巨大,且离婚还会给失独者造成二次情感创伤。失独者婚姻解体的普遍原因有三:一是夫妻关系早已发生实质性转变,失独的同时也失去了维系婚姻的必要纽带;二是夫妻将失独归因于一方的失责,因无法原谅最终导致婚姻关系破裂;三是合理不合情的离婚,即男方为了家族后代延续选择组建新家庭。

面对这样的事,换作是谁又能受得了呢?他一开口我就知道他的意思了,他就是想去找个年轻点的留个后……算了,你要离就离吧,孩子都没了,我还有什么好不舍的呢!(20150425XXH)

(2) 消极工作状态导致的“失业”。因失独而产生的心理创伤往往让失独者无心工作,其消极的生活方式也让他人望而生畏、避而远之,甚至不愿给他们提供就业机会。

XXL 是我们同命人中最困难的一个,没有固定工作,以前跟着别人在工地上找活干。儿子走了以后,现在经常一个人喝闷酒,精神状态也不好。上次去看他的时候,跟疯子没两样了,头发老长,胡子也满脸,谁愿意找这样的人去干活啊!(20140922JYH)

(3) 利益诉求艰难出现的“失语”。一种是失独者主动的自我禁言,属于回避策略下的一种自我保护行为。另一种是失独者诉求无果导致的被动失语。心理失衡的失独者常借助群体力量频繁表达利益诉求,如在2016年“4·18 维权”活动中,1800余名失独者在国家卫计委门口集体静坐。由于提出了部分超越现实条件的诉求,失独者难以收到肯定答复而导致被动失语。

儿子走后,他就天天自己闷在屋里,自暴自弃,感觉就是过一天算一天,除了每月两百块的基本工资外,就是靠我们救济。但我们的帮助毕竟也有限,那破瓦房不是这断了就是那裂了,还怎么能住人,可不你自己去找领导谁能帮你呢?(20140914JYH)

(4) 社会融入不良形成的“关系孤岛”。心理上的自我保护机制使失独者将自己隔离起来,回避与外界交往。随着情绪渐渐稳定,交往的需要又迫使他们尝试与外界接触。但当他们意识到难以回归原群体后,就会对原群体产生敌对感,与“同命人”交往成为他们的唯一选择。随着“同命人”间交往的密切,失独者对自组织的认同、依恋逐渐强化,进而从原有的社会关系网络中整体性地脱离出来,最终形成了一个“同命人”群的关系孤岛。

我平时不在家待,我们有一个全国的QQ群,平时联系多,我总是到同命人家里,新疆、江西、四川啊,在外面一待就是几个月,有时候过节也不回来。(20140922TYY)

这儿(失独者自组织)就是我全部的生活了,每天也没其他地方去,有时候也不想来这里,可是不来又能去哪呢?出去别人就会问你孩子在哪工作啊,我该怎么回答?(20140920WXY)

### 3. 角色距离的扩大:失独者结构边缘地位的获得机制

社会对失独者的角色期望、失独者对新角色的领悟与实践,三者间差距的不断扩大是导致失独者身陷结构边缘的根本原因(见图2)。

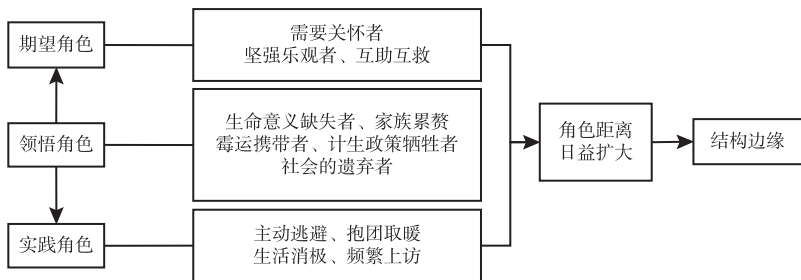


图2 失独者结构边缘的形成

尽管失独者遭遇失独重创,社会对“失独者”角色仍有着理想期待,希望他们在外界帮助下尽早适应新的社会角色,并保持乐观、互助互救。然而由于失独者在日常生活中并不常见,社会预先没有相对稳定、明晰的角色规范,对失独者的角色期望也是在互动中逐渐形成的。受期望角色的相对模糊以及失独者适应能力的制约,失独者领悟到的

是累赘、倒霉等内涵,不仅使失独者更难以接受角色的转变,而且还有意或无意地过滤掉积极的角色期待,致使角色的领悟与期待出现偏离。具有中介意义的领悟角色在个体角色实践过程中有着重要的导向作用,失独者角色的实践与领悟表现出了较高的一致性,背离了社会的角色期待。在角色实践中,失独者情绪消极低迷、自我封闭,甚至出现了各种偏离常规的认知和行为。

角色实践与社会期待的逐渐偏离,使失独者的角色距离日益扩大。一般来说,为维持社会的正常运行,背离社会角色规范的个体多为社会所疏远。因此,随着失独者主动退出常规的社会生活,社会也更难为失独者提供关怀和帮助,失独者与社会间的互动陷入恶性循环,难以回归社会生活,其结构边缘地位也最终获得。

#### 四、结论与讨论

本文在概括结构边缘与心理边缘的基础上,将模糊的“边缘情境”概念所涵盖的“情境变动”与“结构边缘”双重含义分离开来,并以“情境变动”的本质——“互动身份变动”为分析中介,以失独群体为例,提出了个体社会边缘化的演进还存在“心理—结构”这一新路径。

作为重要解释工具的“情境变动”概念的析出,使个体社会边缘化的路径全景得以完整呈现(见图3)。“结构—心理”的经典边缘化路径是个体在所处的社会情境发生变动后,外界赋予的互动身份相应改变,获得外在的结构边缘后,引发个体内在的心理边缘。有关边缘化的既有研究普遍持有这种从结构向心理演进的观点,关注特殊地位和情境中的个体,在面对外在结构排斥或追求自我实现过程中遭遇阻碍时所出现的心理偏差。

“心理—结构”路径作为社会边缘化的“非常规”路径,主要表现为个体遭遇情境变动后,在边缘特征具有不可见性的前提下,自我内在心理发生异变逐渐形成心理边缘,由此改变其在社会互动中的想法和行动,进而影响外界与个体的互动关系,导致结构边缘化。失独者的边缘化过程真实契合了由心理向结构传导的边缘化路径。失独的打击导致失独者对自我身份定位异常,在严重的心理创伤、认知偏差导致的心理边缘状态下,失独者选择主动边缘化,采取退缩、逃避等策略自我封闭,

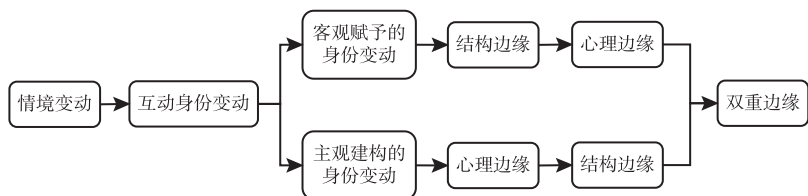


图3 社会边缘化的演进路径

主动与外界可能“伤害”自己的一切人和物断绝联系。在主动边缘化过程中,失独者因行为不符合常规社会期待,其主动边缘化逐渐演变为受外部结构性排斥的被动边缘化,沦为社会事实上的双重边缘人。

对边缘化理论进程的研究迫使我们在具体的实践上反思:如何使包括失独者在内遭遇生活变故的群体摆脱或是避免陷入双重边缘的困境?基于本研究的结论,对这类群体的社会援助介入需要采取“多阶段动态”的实践思路:一是应当从边缘化进程中的三个重要转折点入手,即情境变动、结构边缘、心理边缘,建立针对不同阶段的截断机制,形成情境变动后预防与边缘状态下干预的系统模式,避免或延缓个体进入新的阶段;二是由于个体边缘化是动态发展的,且边缘群体的具体构成也是复杂且多变的,因而援助力量的扶助方法、手段等也必须是动态的,需要根据具体边缘化的不同进程相应进行调整。

本文对失独者边缘化实践路径的剖析亦提示我们,现实生活中存在相当规模的边缘群体,其自我建构而非结构排斥才是真正导致他们双重边缘化的根本原因。因此,针对此类群体的帮扶除了经济补贴、开辟绿色通道等外部结构性扶助外,更为重要且必要的是提升对个体心理恢复与重建的关注度,从根源性的心理层面着手应对。同时,在社会援助过程中,关键是要根据边缘化的演化规律开展阶段性扶助,依照边缘化个体在不同阶段的特性制定相应扶助方案,引导心理边缘个体实现从自我觉察、接纳到转化的过程,真正走出消极心理模式带来的“不安全感”。另外,社会援助需注意持续性,以“系统性扶助”替换“零散性扶助”,是使带有“过程性”特点的边缘群体摆脱困境的重要途径。

当然,我们也注意到,除了本文研究的对象,还有一部分失独者并未经历明显的边缘化过程。失独作为重大的心理创伤事件,使失独者普遍陷入急性应激障碍(ASD)之中(徐晓军、刘炳琴,2017)。但根据

我们的经验观察并结合相关经验研究成果,我们认为,具备以下条件中的一个或多个的失独者的急性应激障碍症状一般较轻,其自愈或治愈率较高,演化为心理边缘进而陷入结构边缘的可能性也大大降低:一是失独者已有孙辈出生;二是非突发的失独,如子女长期患病,给失独者较长时间的心理准备;三是因不可抗力发生或“社会价值”较高的失独,如因公牺牲等;四是失独后得到了较多的亲友心理支持或专业的心理援助。可以看出,在失独者心理边缘形成的早期,特定的条件和正确的措施可以有效阻断失独者边缘化的进程。这从另一个角度验证了本文提出的边缘化进程,也给我们下一步开展对比研究,推进边缘群体研究的深化提供了新的方向。

### 参考文献:

- 陈成文、陈建平、洪业应,2018,《新时代“弱有所扶”:对象甄别与制度框架》,《学海》第4期。
- 慈勤英、周冬霞,2015,《失独家庭政策“去特殊化”探讨——基于媒介失独家庭社会形象建构的反思》,《中国人口科学》第2期。
- 德波顿,阿兰,2007,《身份的焦虑》,陈广兴、南治国译,上海:上海译文出版社。
- 胡倩,2017,《维权机会空间的产生——失独人群进京维权的故事》,华中师范大学社会学系博士学位论文。
- 美国精神医学学会,2014,《精神障碍诊断与统计手册》,张道龙译,北京:北京大学出版社。
- 穆光宗,2009,《独生子女家庭的权益保障与风险规避问题》,《南方论丛》第3期。
- ,2016,《论失独者养老的国家责任和公民权利》,《东岳论丛》第8期。
- 潘金洪、胡创奇、郝仁杰,2018,《失独者走出哀伤困境的影响因素分析——基于1084位失独者的调查》,《人口与发展》第5期。
- 荣格,卡尔,2011,《荣格文集:心理结构与心理动力学》第4卷,关群德译,北京:国际文化出版公司。
- 宋潮、李婉君、蒙晓晖、邢怡伦、符仲芳、王建平,2018,《失独父母创伤后应激障碍的症状结构、特征及预测因素》,《心理学报》第12期。
- 王广州,2009,《中国独生子女总量结构及未来发展趋势估计》,《人口研究》第1期。
- ,2013,《独生子女死亡总量及变化趋势研究》,《中国人口科学》第1期。
- 王庆松、谭庆荣,2015,《创伤后应激障碍》,北京:人民卫生出版社。
- 王思斌,2002,《社会转型中的弱势群体》,《中国党政干部论坛》第3期。
- 徐晓军,2009,《内核—外围:传统乡土社会关系结构的变动——以鄂东乡村艾滋病社会关系重构为例》,《社会学研究》第1期。
- 徐晓军、刘炳琴,2017,《失独人群的创伤后应激障碍及其心理援助》,《武汉大学学报》(人文科学版)第2期。
- 翟贤亮、葛鲁嘉,2017,《本土自觉:心理学本土化的边际人格困境及其超越》,《心理学探新》第4期。

- Antonovsky, A. 1956, "Toward a Refinement of the 'Marginal Man' Concept." *Social Forces* 35(1).
- Bankovskaya, S. 2014, "Living in-between: The Uses of Marginality in Sociological Theory." *Russian Sociological Review* 13(4).
- Bowlby, J. 1973, *Separation: Anxiety and Anger (Attachment and Loss Volume 2)*. New York: Basic Books.
- Cheng, S. & K. J. Lively 2009, "Multiracial Self-Identification and Adolescent Outcomes: A Social Psychological Approach to the Marginal Man Theory." *Social Forces* 88(1).
- Cullen, B. T. & M. Pretes 2000, "The Meaning of Marginality: Interpretations and Perceptions in Social Science." *The Social Science Journal* 37(2).
- Dickie-Clark, H. F. 1966, "The Marginal Situation: A Contribution to Marginality Theory." *Social Forces* 44(3).
- Dutt, A. & S. Grabe 2014, "Lifetime Activism, Marginality, and Psychology: Narratives of Lifelong Feminist Activists Committed to Social Change." *Qualitative Psychology* 1(2).
- Ellemers, N. & J. Jetten 2013, "The Many Ways to be Marginal in a Group." *Personality and Social Psychology Review* 17(1).
- Frable, D. E. S. 1993, "Being and Feeling Unique: Statistical Deviance and Psychological Marginality." *Journal of Personality* 61(1).
- Frost, D. M. 2011, "Social Stigma and its Consequences for the Socially Stigmatized." *Social and Personality Psychology Compass* 5(11).
- Gatzweiler, F. W. & H. Baumüller 2014, "Marginality: A Framework for Analyzing Causal Complexities of Poverty." In J. V. Braun & F. W. Gatzweiler (eds.), *Marginality: Addressing the Nexus of Poverty, Exclusion and Ecology*. Dordrecht: Springer.
- Goldberg, C. A. 2012, "Robert Park's Marginal Man: The Career of a Concept in American Sociology." *Laboratorium Russian Review of Social Research* 4(2).
- Goldberg, M. M. 1941, "A Qualification of the Marginal Man Theory." *American Sociological Review* 6(1).
- Green, A. W. 1947, "A Re-Examination of the Marginal Man Concept." *Social Forces* 26(2).
- Hughes, E. C. 1945, "Dilemmas and Contradictions of Status." *American Journal of Sociology* 50(5).
- 1949, "Social Change and Status Protest: An Essay on the Marginal Man." *Phylon* (1940–1956) 10(1).
- Jansen, W. S., S. Otten, K. I. van der Zee & L. Jans 2014, "Inclusion: Conceptualization and Measurement." *European Journal of Social Psychology* 44(4).
- Johnston, R. 1976, "The Concept of the 'Marginal Man': A Refinement of the Term." *The Australian and New Zealand Journal of Sociology* 12(2).
- Kelley, H. H. 1952, "Two Functions of Reference Groups." In G. M. Swanson, T. M. Newcomb, & E. L. Hartley (eds.), *Readings in Social Psychology* (2nd edition). New York: Henry Holt and Company.

- Kerckhoff, A. C. 1953, *An Investigation of Factors Operative in the Development of the Personality Characteristic of Marginality*. Ph. D. Thesis of University of Wisconsin-Madison.
- Kerckhoff, A. C. & T. C. McCormick 1955, "Marginal Status and Marginal Personality." *Social Forces* 34(1).
- LaFromboise, T., H. L. K. Coleman & J. Gerton 1993, "Psychological Impact of Biculturalism: Evidence and Theory." *Psychological Bulletin* 114(3).
- Lynam, M. J. & S. Cowley 2007, "Understanding Marginalization as a Social Determinant of Health." *Critical Public Health* 17(2).
- Mann, J. W. 1958, "Group Relations and the Marginal Personality." *Human Relations* 11(1).
- Marcu, S. 2014, "From the Marginal Immigrant to the Mobile Citizen: Reconstruction of Identity of Romanian Migrants in Spain." *Population, Space and Place* 21(6).
- Milner, A., Z. Aitken, A. Kavanagh, A. D. Lamontagne & D. Petrie 2017, "Status Inconsistency and Mental Health: A Random Effects and Instrumental Variables Analysis Using 14 Annual Waves of Cohort Data." *Social Science & Medicine* 189.
- Park, R. E. 1928, "Human Migration and the Marginal Man." *American Journal of Sociology* 33(6).
- Parrott, L. 2009, "Constructive Marginality: Conflicts and Dilemmas in Cultural Competence and Anti-Oppressive Practice." *Social Work Education* 28(6).
- Piontkowski, U., A. Rohmann & A. Florack 2002, "Concordance of Acculturation Attitudes and Perceived Threat." *Group Processes & Intergroup Relations* 5(3).
- Sanders, C. M. 1999, *Grief: The Mourning after. Dealing with Adult Bereavement* (2nd edition). New York: John Wiley & Sons.
- Shear, K. & H. Shair 2005, "Attachment, Loss, and Complicated Grief." *Developmental Psychobiology* 47(3).
- Stonequist, E. V. 1935, "The Problem of the Marginal Man." *American Journal of Sociology* 41(1).
- Unger, R. K. 1998, "Positive Marginality: Antecedents and Consequences." *Journal of Adult Development* 5(3).
- Wardwell, W. I. 1952, "A Marginal Professional Role: The Chiropractor." *Social Forces* 30(3).
- Wozniak, J. & W. Sack 1995, "Developing Minds: Challenge and Continuity across the Life Span." *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry* 34(2).
- Zahra, K., A. Ashraf, T. Zafar & B. M. Yaseen 2018, "Marginality and Social Exclusion in Punjab, Pakistan: A Threat to Urban Sustainability." *Sustainable Cities and Society* 37.

作者单位: 华中师范大学社会学院  
责任编辑: 向静林