

传统与科学：乡村医疗方式研究

——以H省Y村为例

韦璇, 李鹏, 邵菲菲

广西科技大学人文艺术与设计学院, 广西 柳州

收稿日期: 2023年11月8日; 录用日期: 2023年12月6日; 发布日期: 2023年12月14日

摘要

21世纪以来, 我国现代医疗科学话语地位的确立对地方性传统存续产生深刻影响。本文以H省Y村为例, 通过呈现Y村村民在生活中应对疾病的行为策略, 发现在现代医疗方式的冲击下, 地方性传统并没有销声匿迹。Y村在信仰观念、祭拜传统和代际差异的结构性现实等因素的影响下, 形成了一种以现代医疗和地方性治疗相结合的综合性治疗方式, 其背后折射出科学知识和地方性传统的博弈过程。在科学主义的主流文化下, 地方性传统的生存空间微乎其微, 并随着乡村留守老人的离世和传统家长制权威的消逝而消失。在科学与传统的流变中, 人们一方面借助现代医学治疗身体的疾病与疼痛, 另一方面又期冀寻求地方传统和祭拜信仰填补心理的恐惧与不安。因而, Y村的综合性治疗方式实质上是现代科学强势操作下人们的无奈之选, 这种选择背后透露着科学霸权所导致的地方性传统式微的真相。

关键词

乡村, 医疗方式, 科学, 传统

Tradition and Science: A Study of Rural Medical Methods

—Taking Y Village in H Province as an Example

Xuan Wei, Peng Li, Feifei Tai

College of Humanities, Arts and Design, Guangxi University of Science and Technology, Liuzhou Guangxi

Received: Nov. 8th, 2023; accepted: Dec. 6th, 2023; published: Dec. 14th, 2023

Abstract

Since the 21st century, the establishment of the discourse status of modern medical science has

文章引用: 韦璇, 李鹏, 邵菲菲. 传统与科学: 乡村医疗方式研究[J]. 现代人类学, 2023, 11(2): 11-18.

DOI: 10.12677/ma.2023.112002

had a deep influence on the survival of local knowledge. Taking Y Village in H Province as an example, this paper presents the behavior strategies of Y village residents in coping with diseases in their daily lives, and finds that local knowledge has not disappeared under the impact of modern medical methods. Under the influence of such factors as belief concept, worship tradition and the structural reality of intergenerational differences, Y village has formed comprehensive treatment mode combining modern medical treatment and local treatment, which reflects the game process between scientific knowledge and local tradition. Under the mainstream culture of scientism, local traditions have little living space, and disappear with the death of the elderly left behind in the countryside and the disappearance of the traditional patriarchal authority. In the evolution of science and tradition, on the one hand, people rely on modern medicine to cure physical diseases and pains; on the other hand, they look to local traditions and worship beliefs to fill their psychological tears and anxieties. Therefore, the comprehensive treatment method of Y village is essentially a helpless choice of people under the strong operation of modern science, which reveals the truth of the decline of local traditions caused by the right of students with excellent academic performance.

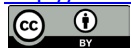
Keywords

Rural, Medical Way, Science, Tradition

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

生老病死是对个体一生最简单明了的概括，健康和疾病的议题关乎每个人的生命质量和生命长短。二十大报告中提出“推进健康中国建设，把保障人民健康放在优先发展的战略位置” [1]。因而，如何应对疾病和维持健康成为人们一直以来所普遍关注的问题。以新型冠状病毒感染疫情为例，2022年12月7日国务院联防联控机制发布的疫情防控“新十条”标志着新冠管控政策的全面放开，人们的日常生活恢复常态化。与此同时，虽然新冠病毒致命性在减弱，但感染者的数量也在急剧增加。无论是阳了的人、没阳的人还是似阳非阳的人都在积极寻求应对新冠病毒的医疗策略。一时之间，盐蒸橙子、冰糖炖雪梨、电解质水等“医疗小妙方”席卷整个互联网平台，广大民众都纷纷尝试。莲花清瘟胶囊等所谓的“特效药”也声名鹊起，引起了一段时间的抢购风波。诸如此类，都反映出人们在面对疾病时寻求治疗的迫切心态，而对于医疗方式的选择也是五花八门，多种多样。

因而，笔者对处在疾病中的人们对于医疗方式的选择产生了浓厚的研究兴趣。尤其是在农业农村现代化过程中，随着乡村基层医疗卫生体系的建设，乡镇卫生院的医疗服务能力也在不断加强，乡村职业医师逐步取代赤脚医生，现代医疗体系和医疗制度也在乡土村落逐步确立。在此背景下，在乡土村落，现代医疗成为村民治疗疾病的首要选择了吗？对于偏方土方的寻求已经不复存在了吗？村民们是否存在一些特殊的应对疾病的医疗策略？对于这些问题的探究成为笔者关注的重点。

基于此，笔者以H省Y村为例，通过呈现Y村村民在生活中应对疾病的行为表现，对Y村人们医疗方式的行为选择进行分析和归纳，进而探究Y村对于医疗方式的选择具有何种特征，以及是什么因素形塑了这种特征，从而进一步窥探如今的乡土村落里人们对于医疗方式的选择背后蕴含着怎样的社会意涵。

2. 科学与地方性传统

2.1. 科学知识

放眼世界历史，启蒙运动后科学知识得到迅速发展。西方国家认为，科学发展是现代化的重要组成部分，即通过科学知识除魅化的理性过程实现现代性。在现代性视角下，科学是现代社会中唯一具有正当性地位的知识来源[2]。基于此，西方现代医学以其“科学性”居于社会主流地位。回顾我国科学发展历史，其地位的确立和话语权的获得也左右着地方性知识的命运。近代以来在国家救亡背景下，西方近代科学和知识方法一度被推崇，导致地方知识被认为缺乏科学内涵。建国后，在科技强国战略的国家话语背景下，地方知识仍处于边缘性地带；改革开放后，科学技术成为第一生产力，知识科学化进入社会的主流文化，西医与现代科技结合获得进一步发展，地方知识在科学知识占据主导地位的文化结构中进一步被边缘化[3]。从纵向视角来看，科学知识依托科学地位和话语权的确立得到强化发展，获得强有力的生存空间。但从横向视角来看，特定时期内，在一种话语中处于弱勢的叙事，在另一种话语中可能处于强势地位，不同的话语体系也会折射出不同的理解与表现特征。因而，科学知识或科学话语，它是一种无歧义的、具有正当性的语言体系。

2.2. 地方性传统

“地方性”最初是由美国人类学家克利福德·格尔茨(Clifford Geertz)提出的，他认为“地方性不仅在于地方、时间、阶级和其他各种问题，更在于它的腔调——所发生事情的地方特色，并将其与什么能够发生的当地想象联系起来”[4]。而地方性传统是“发生经过自有地方特性，并与当事人对事物之想象能力相联系”[4]。格尔茨对于“地方性”的讲述包括内容和方法两个维度[5]。我国关于地方性传统的研究中，张中华提出地方性传统知识是关于当地的和乡土的知识，是关于“老百姓的土办法”[6]。杨庭硕从生态人类学的视角指出各民族的民间传统知识的使用范围受地域的限制，具有明显的民族归属性和地缘性[7]。蒋培则强调生态环境和社会文化对地方性知识形成的影响。他强调一定地域范围内的群体与周边生态环境互动所形成的具有地方性特征的文化现象[8]。关于地方性传统的扩散，路圣婴认为地方性传统的传播关系到争取抗衡主流的权力和地位，也涉及人类整体文化发展和自身的生存问题[9]。由此可知，地方性传统区别于现代科学知识，它是在特定环境下经过长期的历史积淀所形成的一种地方知识，是一种文化现象。

综上所述，当科学知识和地方性传统相遇时，在特定时代背景或价值理念的影响下，二者会产生你强我弱、此消彼长的动态碰撞情景。因而，当我们探究处在疾病中的人们对于医疗方式的不同选择时，要关注其行为背后所依赖的话语体系有何差异，并且这种差异或许与其所处的文化场域和社会环境有关。

3. “寻医问药”的Y村村民

3.1. 村庄及医疗状况介绍

Y村隶属于P市，位于H省中部，地形以平原为主，主要种植小麦和玉米。村庄规模较大，约有140余户，人口共有500多人。该村65岁以上的老年人有70余人，6岁以下的儿童有30余人。由于进行土地流转，该村大多数村民不再将农业生产作为主业。为了获得更多经济收入来源，村庄中大部分中青年都进城务工，其孩子交由家中的老人照看，村庄的留守性特征较为明显。在文化建设方面，村内有一座历史悠久的村庙，和一所建立不久的基督教堂。

该村原有3所村卫生室，一所位于村北，一所位于村南，另一所位于村外临近的农业技术学校里，其病患的范围辐射Y村。位于村北的卫生室成立较早，是上世纪90年代医专毕业的本地人所开办的，

至今仍然营业，主要服务 Y 村和临近区域的居民。位于村南的医务室成立于 2015 年，是由 Y 村旁边的棚户区内的一名执业医师开办的，其主要服务于棚户区居民、Y 村村民以及邻近区域。第三所卫生室成立于上世纪 90 年代末，它原本是当地一所农业技术学校的校医务室，但 2007 年左右，学校停办，校医务室也由此消失。校医年事已高，如今只是在自己家中偶尔还为以前的“老熟客”开药问诊。

3.2. 与疾病对抗的 Y 村人

ZX¹是本村的一名农民工，性别男，今年 52 岁。他在 50 岁时突发心脏病住院，在省会医院进行了心脏搭桥手术。但手术效果并不理想，心脏问题没有得到彻底解决。在医院接受治疗费用高昂，出于经济压力，他决定在医院治疗两周病情稳定后回到 Y 村养病。养病期间，ZX 病情总是反复，身体虚弱，曾经多次寻求 Y 村村北医务室的村医为其输液来稳定病情。其家人经常到村里的寺庙中上香，并在庙中许诺病好之后会在庙旁放电影，请全村人观看，为寺庙扬名，进行还愿。ZX 的女儿和他的妻子也曾带着大量的香烛、供品到外地有名的山上寺庙里祈祷，背着上供用品从山脚爬到山顶寺庙，希望以自己的诚心打动上天，每次花费大约 40 元。

ZYH²是外村嫁来的，性别女，今年 69 岁。其丈夫在外务工，她在本地一所小学外面摆摊做生意。ZYH 身体健康，但她有一段难忘的人生经历。据 ZYH 所说，她在 43 岁时曾精神失常过。据邻居描述，当时她在家中突然状若疯癫，大喊大叫，力气很大，三四个男性都拦不住她。当时她在自家的院子里来回奔跑，时哭时笑。当时家人和邻居认为她招邪了，大家就举着火把围着她，拿着棍棒佯装攻击，并且摔打物件以发出重响，试图将邪灵吓跑。ZYH 在当天晚上恢复正常，家人在村中寺庙的井里取来神水让 ZYH 服下。此后，ZYH 经常到村中的寺庙上供，并且在自己家里也设有烛台，时常祭拜，以此来寻求庇佑、驱赶邪灵。

GDY³是一名乡村教师，性别女，今年 40 岁。她患有偏头风，经常性头疼，她曾多次去医院治疗。每次都是刚治疗完头疼的症状减轻，但过段时间又会反复，医生告知她此疾病涉及神经压迫，无法完全痊愈，只能预防。GDY 治疗一周后回家休养，头疼反复时，她选择在村卫生室输液来缓解症状。后来，她听别人说知了褪的壳、蛇皮和马蜂窝能治疗偏头风。于是，她就四处打听，只为收集知了壳、蛇皮和马蜂窝，以期望治疗自己的偏头风。她将收集来的原材料用火烘干后捣碎放入温水中服用。据 GDY 本人所说，服用这些偏方后，她的偏头风症状在当时是有所缓解的。谈及此事，GDY 的丈夫也表示认同，他讲起自己小时候的生病经历时说：“小时候村里没有村医，家里经济状况又不好，哪会去大医院呀。那时候一遇见发烧，俺妈就端来一大碗盐水让我喝，呼噜噜一碗下肚，暖暖和和，盖上被子睡上一大觉，捂出汗来就没啥事儿啦。”

LCC 是本村一名学生，性别女，今年 15 岁。其父亲⁴去年跟着村里的工头在外打工，期间不幸发生意外，被重物所击导致脑出血，去医院急救后回家休养，花费 2 万多元。LCC 家经济状况一般，父亲是家中主要的劳动力。通过与工头沟通，LCC 家索要到一定的赔偿金，但数量较少。LCC 与其奶奶曾多次到村中的寺庙中上供祈祷，但其父亲的病情依然不断恶化。LCC 家的邻居信奉基督教多年，教徒们每周末在教堂聚会后会前往彼此家中吃饭。期间，LCC 的奶奶结识教徒们一起交谈后入教成为基督教徒，每周末去教堂做祈祷为儿子祈求平安，希望能够减轻儿子的病痛。

HSJ⁵也是本村的村民，性别男，今年 55 岁。谈起患病经历时，HSJ 说自己在 53 岁时被诊断出肝癌早期，当时立刻在市医院进行治疗，做过化疗、手术、药物治疗等等。这些方法让他的病情得到一定程

¹见表 1 “ZX”。

²见表 1 “ZYH”。

³见表 1 “GDY”。

⁴见表 1 “LCC 父亲”。

⁵见表 1 “HSJ”。

度的缓解，但身体却变得比较虚弱。其儿子、女儿经济状况较好，能够支持 HSJ 在医院进行长期治疗，并在病情得到抑制后选择回家休养。在家时，HSJ 听说茵陈可以治疗肝炎，就每天熬煮茵陈水喝。HSJ 说茵陈味道苦涩、气味难闻，但为了治病，他每天坚持服用。同时，他还坚持吃一些鸡蛋、苦瓜等能够抗击癌症的东西，这些是女儿让他吃的。此外，HSJ 还为村中的寺庙翻新捐献了 500 元，其妻子每逢过节就会去庙里上香供奉，并在庙旁放电影请村民观看，以积累功德。HSJ 身体状况好转后，夫妻二人也经常到山中寺庙上香。

Table 1. Basic information about the villagers in Y village

表 1. Y 村村民的基本信息

姓名	性别	年龄	身份\职业	医疗方式的选择
ZX	男	52	农民工	医院就诊 信仰祭拜
ZYH	女	69	小摊摊贩	信仰祭拜
GDY	女	40	乡村教师	医院就诊 土方治疗
LCC 父亲	男	39	农民工	医院就诊 信仰祭拜
HSJ	男	55	Y 村村民	医院就诊 信仰祭拜 土方治疗

4. Y 村的地方性治疗与现代医疗

Y 村是典型的农业型村庄，经济发展水平较低，且村民存在一定的信仰观念和祭拜传统。建国后的一段时期内，该村缺少了解中医药或西医药的专业村医，村民患病主要采取信仰祭拜、土方治疗和听天由命三种本土性治疗方式。但笔者发现，目前 Y 村村民应对疾病包括信仰祭拜、土方治疗和医院就诊三种策略，具体可归纳为地方性治疗和现代医疗两种类型。

4.1. Y 村的地方性治疗

4.1.1. 信仰祭拜式治疗

据笔者了解，Y 村村内存在多种信仰，包括长期存在的祖先崇拜、神灵崇拜，以及 80 年代传入的基督教信仰。村内向来有祭拜祖先的传统，每逢大节包括春节、元宵节、清明节、端午节、中秋节等，村民都会祭拜祖先。其主要形式时在家摆香烛、烧纸钱、上供以及上坟祭祀等。因此，在祖先崇拜信仰下，每当村里有大事发生或遇到无法治疗的疾病时，村民就会去祭拜祖先，寻求祖先的庇佑。村中还存在求神拜佛的信仰。大部分信奉神仙的村民会在家中贴有玉皇大帝、观世音菩萨等神像，并在每逢过大节或初一、十五会在家中上香，祈求神仙的庇护。此外，Y 村当地还建有一座寺庙，庙里供奉着多位神仙。庙旁有石碑记录：“明朝末年，寺院高僧在寺内建造古井。为方便村民使用，僧人使用法力，借助村民的牲口将井迁到寺外。”该井代代流传下来，寺庙也由此出名。村民认为庙旁的井是口神井，井中的水是神水，村民患病后会在井中打水，治疗疾病。该寺庙很受村民重视，两年前村中数十位村民，尤其是有名望的村民，他们进行捐款为寺庙翻新。庙中供奉神仙，没有和尚，逢年过节村民会在此烧香拜佛，祈求庇佑，尤其到除夕夜，村民都争抢希望能烧新年的第一炷香。村中的基督教堂每周末也会有村民前去祈祷听经。所以，当遇到疾病无法医治的情况，部分村民会认为是招惹了邪气或因果报应，就会去寺

庙或教堂通过各自的信仰进行祭拜。

4.1.2. 民间土方式治疗

Y 村在建国后很长一段时期内都没有能够运用中医药或西医药知识治病的村医。因此，村民们自发地会掌握一些从老祖宗那里流传下来的，能够缓解疾病伤痛的土方。村民之间也会相互分享，交流经验。然而，随着现代医学的发展以及村中老一辈的逐渐离世，留存下来的土方越来越少，目前得知土方的仅为一些上年纪的老人。据笔者搜集得知，现在 Y 村为人所熟知的土方有：熬煮车前草和蒲公英能够下火；感冒可以喝盐水发汗；茵陈可治疗肝炎等等，这些土方偏方主要集中在草药治疗方面。

4.2. Y 村的现代医疗

随着全国基层医疗的发展，Y 村的现代医疗体系也逐渐建立起来。笔者曾向居民了解到 Y 村并未受到赤脚医生浪潮的影响。在建国后很长一段时期内，村中并没有专业的村医。村民如若生病，症状轻时就自己挺过去或用土方治疗；症状严重时才会到乡镇医院看病。直到 1990 年前后，Y 村才出现村医。当时的村医需要通过到卫校学习医疗知识，考察合格毕业后才能上岗。村医接受西方现代医疗知识的学习教育，使用西药进行实践治疗。新农合制度刚实施时，Y 村最多有 2 名村医。他们担任全科医生的角色，为村民治疗发热、发炎等常见病，并为村民提供体检、健康宣传、妇幼保健等公共卫生服务。村医的疾病治疗范围较广，但都不精通，一旦遇到较为复杂的病症时就会给出治疗建议，并移送到乡镇医院。村卫生室建立之后，村民更加倾向于在卫生室接受治疗。相对于医院的治疗花销，Y 村村卫生室已经成为村民最主要的医疗选择。

5. Y 村的地方性治疗与现代医疗

Y 村人对医疗方式的选择呈现出多样化和综合性的特征。大体来看，可分为以信仰祭拜式治疗和民间土方式治疗为代表的地方性治疗，和以科学医疗体系为代表的现代医疗。在笔者看来，前者代表了本土性知识的延续，它实质上是一种自下而上的地方性知识权威；后者则代表了科学话语的力量，它本质上则是一种自上而下的科学知识权威。因而，当二者在同一个乡土村落场域中相遇时，必然会产生某种对抗或博弈过程。在加强乡村基层医疗卫生体系建设的政策支持下，各级政府也多渠道地积极宣传并普及现代医学知识。因而，现代医学科学话语地位的确立毋庸置疑，其逐渐成为村民首要的医疗选择也毫无疑问。然而，就目前而言，Y 村村民的医疗方式选择中，地方性治疗并没有完全销声匿迹，现代医疗也没有形成完全地专门化取代。人们在接受正规求医问诊之余也会求助于“信仰祭拜”、“土方”等地方知识，从而在 Y 村形成了一种以现代医疗和地方性治疗相结合的综合性治疗方式，即科学知识和地方性知识在乡土社会场域的博弈中达到某种均衡状态。这种博弈结果受到了特定的、充满社会各层面因素的结构背景的影响[10]。博弈过程也受到一定的文化规范的制约[11]。在 Y 村，存续的信仰观念、祭拜传统和代际差异的结构现实共同形塑了 Y 村村民综合性的疾病应对策略。

相对于城市社区，作为基层社会的乡土村落，民间信仰在其中仍然存在流传的空间和生命力。Y 村村庙和基督教堂的设立也为该村信仰观念和祭拜传统的延续提供载体。因此，对于难以医治的疾病，人们除了积极接受现代医学的科学治疗之外，也会额外依赖信仰祭拜或者寻求土方的特殊办法，来获得心理慰藉和自我内心的安全感。

此外，城镇化背景下外出务工引发的人口流动致使 Y 村的家庭结构具有明显的留守性特征，代际差异更加凸显。代际间的观念差异是价值观变迁的重要体现[12]。卡尔·曼海姆(Karl Mannheim)提出的代际差异理论认为，由于相同的一代人处在同一个历史时期，所经历的重大社会历史性事件也一并相同，这些共性导致这一代人的思维、价值观、行为选择等也基本相似[13]。因此，对于不同代际的人来说，各自

的成长环境和重大事件经历形塑了他们不同的价值观念,进而形成代际间的明显差异。在城镇化推动下,Y村的中青年大多外出打工、求学、做生意,老年人、儿童以及部分妇女留在村里,村庄中家庭结构的留守性特征明显。相较于留守在内的Y村村民,流动在外的Y村村民见识更为广阔,更能够接受现代思想。因而,在医疗方式的选择上,流动在外的年轻人和务工者会更倾向于信任“科学性”明显的现代医疗。尤其是年轻人,他们对于神鬼观念较为抵触,信仰祭拜的观念淡薄;对于土方,他们更将其看作是“伪科学”,缺乏信任,秉持质疑态度。而留守在村里的老人大多都有医疗匮乏年代的土方治病经历,拥有对地方性知识的集体性记忆和较强的认同感,反而对现代医疗缺乏全面的了解。而留守在村中与老人一起生活的儿童和部分妇女,可能会在家长制权威下接纳地方性知识的熏染。然而,通过熏染形成的对地方性知识的信任并不牢靠,它可能会随着儿童受教育程度的提高和老人的离世而归为零。因而,在代际观念差异的制约下,不同群体在疾病的应对策略上会产生不同的或是综合性的治疗方式的选择。

6. 总结

在乡土社会中,人们对于疾病的应对策略存在多元化和综合性的特征。笔者以H省Y村为切入点,通过对Y村村民应对疾病策略的呈现,发现Y村既存在以信仰祭拜式治疗和民间土方式治疗为代表的地方性治疗,也存在以科学医疗体系为代表的现代医疗,形成了一种以现代医疗和地方性治疗相结合的综合性治疗方式。在乡土村落的特殊场域中,存续的信仰观念、祭拜传统和代际差异的结构性现实,使得地方性传统仍然具备一定的生存空间。但这一生存空间是微乎其微的,它根植于作为地方性知识传承者的留守老人和传统家长制权威的基础之上。然而,传统家长制权威会随着老人的离世而逐渐消散。反之,在现代医疗体系和全国基层医疗发展的大趋势下,现代医学的科学话语地位逐步确立,科学主义进入主流文化中,科学知识的除魅性对地方性知识色彩浓厚的乡土村落产生巨大冲击。在科学与迷信的流变中,人们一方面借助现代医学治疗身体的疾病与疼痛,另一方面又期冀寻求地方传统和祭拜信仰填补心理的恐惧与不安。因而,Y村的综合性治疗方式实质上是现代科学强势操作下人们的无奈之选,这种选择背后透露着科学霸权所导致的地方性传统式微的真相。

基金项目

广西学位与研究生教改课题:专业评估导向下社会工作专业学位论文能力培养研究(编号:JGY2022258)。

参考文献

- [1] <https://www.12371.cn/2022/10/27/VIDE1666848241611839.shtml>
- [2] 何巧丽. 科学话语的建构与风险话语的反制——茂名PX项目决策过程中的地方政府与公众[D]: [硕士学位论文]. 广州: 暨南大学, 2016.
- [3] 张新颖. “科学话语”主导下的“另类医学”——对中医现实处境的社会学解读[D]: [硕士学位论文]. 兰州: 兰州大学, 2008.
- [4] [美]克里福德·格尔茨. 地方知识: 阐释人类学论文集[M]. 杨德睿, 译. 北京: 商务印书馆, 2016.
- [5] 赵雅雯. 现代科学知识 with 地方性知识的张力[D]: [硕士学位论文]. 昆明: 云南大学, 2018.
- [6] 张中华. 传统乡村聚落景观“地方性知识”的构成及其应用——以陕西为例[J]. 社会科学家, 2017(7): 112-117.
- [7] 杨庭硕. 论地方性知识的生态价值[J]. 吉首大学学报(社会科学版), 2004, 25(3): 23-29.
- [8] 蒋培. 区域生态环境保护中地方性知识的作用及转型——以嘉绒藏区林业资源保护为例[J]. 云南社会科学, 2015(2): 102-107.
- [9] 路圣婴. 地方性知识的传播可能[C]//中国自然辩证法研究会. 第二届中国科技哲学及交叉学科研究生论坛论文集(硕士卷). 北京: 北京师范大学, 2008: 299-302.
- [10] 王水雄. 社会学与博弈论相融合: 社会博弈论[J]. 学术研究, 2016(2): 52-60.

- [11] 岳磊. 博弈论视角下腐败行为的社会学分析[J]. 理论月刊, 2012(11): 151-154.
- [12] 徐海东. 家庭认同的代际差异与变迁趋势探究[J]. 青年研究, 2016(2): 49-57.
- [13] [德]卡尔·曼海姆. 卡尔·曼海姆精粹[M]. 徐彬, 译. 南京: 南京大学出版社, 2002.