

分类号

U D C

密 级

编 号 10486

武汉大学
博 士 学 位 论 文

老年贫困多元主体协同治理：理论阐释与实证研究
——基于家庭禀赋、社会资本维度的考察

研 究 生 姓 名：汪 连 杰

指导教师姓名、职称：刘 昌 平 教 授

学 科、专 业 名 称：公共管理学、社会保障

研 究 方 向：社会保障理论与政策

二〇一九年六月

Cooperative Governance of Multiple Subjects
in Elderly Poverty: Theoretical Interpretation
and Empirical Study
--based on Family Endowment and Social
Capital

By

Lianjie Wang

June, 2019

论文原创性声明

本人郑重声明：所呈交的学位论文，是本人在导师指导下，独立进行研究工作所取得的研究成果。除文中已经标明引用的内容外，本论文不包含任何其他个人或集体已发表或撰写过的研究成果。对本文的研究做出贡献的个人和集体，均已在文中以明确方式标明。本声明的法律结果由本人承担。

学位论文作者（签名）：

年 月 日

论文创新点

本文基于福利多元主义理论视角对中国老年多维贫困问题进行了重新审视。全文以老年多维贫困为主线，构建了老年贫困多元主体协同治理的理论框架，将家庭主体操作化为家庭禀赋维度，将政府、市场和社会主体界定为社会资本维度，实证分析了家庭禀赋、社会资本对老年人多维贫困的影响机理，并在借鉴国外发达国家和发展中国家老年贫困治理经验基础上，最后构建了老年贫困多元主体协同治理的“合作—互补”关系框架。本文研究的创新点主要有：

第一，基于福利多元主义理论构建了中国老年贫困治理的理论框架。近年来，将福利多元主义理论应用于老年贫困治理领域的研究成果较少。事实上，在中国的语境下，从计划经济时期到精准扶贫时期，消除贫困是政府义不容辞的责任，往往忽略了其他主体的作用。本文认为，虽然政府是消除老年贫困的主要承担者，但是政府作用的有限性使得从多元主体角度构建中国老年贫困治理的研究框架尤为必要。基于此，本文基于福利多元主义理论视角，从家庭、政府、市场和社会四位主体入手构建了老年贫困问题研究的理论框架，丰富了福利多元主义理论的应用范畴，提出了老年贫困治理研究的新思路。

第二，从理论和实证上验证了老年人贫困维度“恶性循环”的存在，并分析了家庭禀赋、社会资本对老年人贫困维度“恶性循环”的调节效应。本文从理论上阐释了老年人贫困维度“恶性循环”的经济学原理，并从实证角度验证和分析这一现象。本文基于老年群体的经济、健康和精神三维贫困，通过对老年贫困维度的交叉表分析和回归检验，证实了三维贫困之间“恶性循环”现象的存在，并分析了家庭禀赋、社会资本对老年人贫困维度“恶性循环”的调节效应，从而有利于为研究老年群体“脱贫—返贫”现象提供参考依据。

第三，提出了中国老年贫困治理研究的新思路——多元主体协同治理，构建了老年贫困多元主体协同治理的“合作—互补”关系框架，并有针对性提出了政策建议。基于构建的理论框架，通过实证研究和国际经验借鉴，在考察多元主体在参与老年贫困治理实践中的福利分配和转化的基础上，最后提出老年贫困多元主体协同治理框架，不仅有利于缓解政府在老年贫困治理中的负担，而且提出了中国老年贫困治理研究的新思路，为 2020 年全面建成小康社会提供参考依据和政策选择。

摘要

十九大以来，推进精准扶贫工作的顺利进行，确保贫困人口与全国一道进入小康社会成为政府工作的重中之重。除此之外，人口老龄化已成为人口新常态的重要特征之一。在此背景下，易患病老年人群的医疗需求较大，老年人医疗支出占我国医疗总支出的比例不断提高，老年人“因病致贫”和“因病返贫”现象频发。生育率的持续降低、死亡率的快速下降和人均寿命的不断延长，致使老年群体成为贫困人群中一个快速膨胀的群体。因此，推进老年精准扶贫，寻求更为科学、合理的老年贫困治理体系，不仅是缓解老年贫困，提高老年群体生活水平的必然要求，同时也是全面建成小康社会和实现现代化建设的一场攻坚战。

本文在文献述评的基础上，基于福利多元主义理论和阿玛蒂亚·森、马克思等西方学者的贫困理论，构建了中国老年贫困多元主体协同治理的研究框架，并基于家庭禀赋、社会资本两个维度实证分析了家庭、国家、市场和社会主体对老年多维贫困的影响机理，最后提出老年贫困多元主体协同治理的路径选择。本文研究围绕四大主线展开：一是从整体上梳理了中国老年贫困问题研究的基本背景，并构建了本文研究的理论框架；二是基于研究框架，从家庭禀赋、社会资本两个维度入手，实证分析了家庭、国家、市场和社会主体对老年多维贫困的影响机理，并从理论和实证上验证了家庭禀赋、社会资本对老年人贫困维度“恶性循环”的调节效应；三是分别从以美、日发达国家和巴西、印度发展中国家为例，系统梳理了国际老年贫困治理实践及其对中国老年贫困治理的政策启示；四是基于上述研究，最后构建了中国老年贫困多元协同治理的基本框架，并提出了政策建议。

首先，论文系统分析了中国老年贫困问题的基本背景与研究框架。与西方国家相比，中国人口老龄化是在典型的“未富先老”和“未备先老”的背景下产生的，并且在健康、保障和参与等视角下存在着显著的群体性差异，这就为老年贫困问题的产生埋下了隐患。长期以来，中国政府都是老年贫困治理的主要承担者，从计划经济时期到精准扶贫时期，政府为缓解老年贫困问题进行了不断的探索与尝试，取得了辉煌的成就。基于现阶段老年群体陷入贫困问题的脆弱性特征及家庭、政府等单维主体在老年贫困治理过程中存在的问题，本文构建了老年贫困多元主体协同治理的理论框架，以期为完善中国老年贫困治理提供理论参考依据。

其次，基于研究框架，从家庭禀赋、社会资本维度实证分析了家庭、国家、市场和社会主体对老年多维贫困的影响机理，并从理论和实证上验证了家庭禀赋、社会资本对老年人贫困维度“恶性循环”的调节效应。基于学者研究和世界银行的界定，本文将家庭操作化为家庭禀赋变量，将国家、市场和社会操作化为社会资本视角，实证分析了家庭禀赋、社会资本对老年多维贫困影响的基准结果、影响机制以及采用得分倾向匹配法得出的影响净效应。在此基础上，进一步分析了家庭禀赋、社会资本对老年多维贫困影响的异质性检验，包括城乡差异、性别差异和年龄差异。此外，针对老年贫困维度“恶性循环”难题，论文首先阐释了老年人贫困维度“恶性循环”的经济学原理，并分析了老年人贫困维度“恶性循环”的成因和治理，最后通过对老年人经济贫困、健康贫困和精神贫困进行交叉表分析，验证了家庭禀赋、社会资本对老年人贫困维度“恶性循环”的调节效应，从实证上为构建多元主体参与老年贫困治理机制奠定了基础。

再次，“他山之石，可以攻玉”。国外老年贫困治理实践对中国老年贫困治理具有重要的启发意义。基于此，论文从社会保险、社会救助和相关法案等视角入手，以美、日为例比较分析了发达国家的老年贫困治理实践，以及从宏观层面、微观层面和减贫效果层面，以巴西和印度为例比较分析了发展中国家老年贫困治理实践，最后得出国外老年贫困治理实践对中国的经验启示，包括正确选择适合本国国情的老年贫困治理模式和发展策略、健全本国的老年社会保障体系、发展多元主体参与老年贫困治理实践和不断完善老年法律规范体系四个方面。

最后，基于上述研究，论文构建了中国老年贫困的多元主体协同治理框架，并提出了相应的政策建议。现阶段，中国老年贫困治理存在着政府作用的有限性、家庭参与老年贫困治理遭受困境和整体制度框架缺乏等一系列问题。事实上，多元主体参与老年贫困治理存在着资源分配相互依赖，相互转化的现实情况。基于此，论文构建了老年贫困多元主体协同治理的“合作—互补”关系框架，并界定了各主体的基本理念和主要职责。论文最后提出了完善老年贫困多元主体协同治理的政策建议，主要包括构建家庭助老脱贫政策体系、提高老年人经济和健康保障水平、开发适合贫困老年群体的商业保险项目、积极引入社会主体参与老年贫困治理体系和建立多元主体协同治理的联动机制等等。

关键词：老年贫困；精准扶贫；家庭禀赋；社会资本；协同治理

Abstract

Since the 19th CPC National Congress, it has been the top priority of the government to promote the smooth progress of targeted poverty alleviation work and ensure that the poor people together with the whole country enter the moderately prosperous society. In addition, the aging of population has become an important feature of the new normal. In this context, the medical needs of the vulnerable elderly population are greater, the proportion of medical expenditure of the elderly in China's medical expenditure keeps increasing, and the phenomenon of "poverty due to illness" and "poverty due to illness" of the elderly are frequent. The long-term low fertility rate, the rapid decline of mortality rate and the continuous extension of life expectancy make the elderly population into a rapidly expanding group of the poor. Therefore, advancing targeted poverty alleviation for the elderly and seeking a more scientific and reasonable governance system for the elderly poverty is an inevitable requirement for alleviating the poverty of the elderly and improving the living standards of the elderly population, but also an uphill battle for building a moderately prosperous society in all respects and realizing modernization.

In this paper, on the basis of literature review and concept definition, based on the theory of welfare pluralism and western scholars such as Amartya Sen、Marx's theory of poverty, build the Chinese elderly poverty multidimensional subject research framework of collaborative governance, and based on the analysis of family endowment, dimensions of social capital of family, state, market and social subject the influence mechanism of elderly multidimensional poverty, finally proposed elderly poverty multi-main-body collaborative governance path selection. This paper mainly focuses on four main lines. First, it summarizes the basic background of the current study on elderly poverty in China and constructs the theoretical framework of this study. Second, based on the research framework, this paper empirically analyzes the influencing mechanism of family subject, country, market and social subject on multidimensional poverty of the elderly from the perspectives of family endowment

and social capital, and theoretically and empirically validates the regulating effect of family endowment and social capital on the "vicious cycle of poverty" of the elderly. Thirdly, the international anti-poverty policies and their implications for China's anti-poverty policies were systematically analyzed from the examples of developed countries such as the United States and Japan and developing countries such as Brazil and India. Fourthly, based on the above research, the basic framework of multivariate and cooperative governance of elderly poverty in China is constructed at last, and policy recommendations are put forward.

First of all, this paper systematically analyzes the basic background and research framework of the elderly poverty problem in China. Compared with western countries, China's aging population is generated under the typical background of "getting old before getting rich" and "getting old before getting ready", and there are significant group differences in the perspective of health, security and participation, which lays a hidden danger for the generation of elderly poverty. For a long time, the Chinese government has been the main undertaker of the treatment of elderly poverty. From the period of planned economy to the period of targeted poverty alleviation, the government has made continuous explorations and attempts to alleviate the problem of elderly poverty and made brilliant achievements. Based on the vulnerability characteristics of the elderly population trapped in poverty at the present stage and the problems existing in the process of poverty governance by single-dimensional subjects such as families and governments, this paper constructed a multi-dimensional governance framework for the study of poverty in the elderly, in order to provide theoretical reference basis for improving the governance of poverty in the elderly in China.

Secondly, based on the research framework and from the perspectives of family endowment and social capital, this paper empirically analyzes the influencing mechanism of family subject, country, market and social subject on multidimensional poverty of the elderly, and theoretically and empirically verifies the regulating effect of family endowment and social capital on the "vicious cycle of poverty" of the elderly. Based on the research of scholars, this paper changes the family operation

into the family endowment variable, and the country, market and society operation into the perspective of social capital. It empirically analyzes the benchmark results, the influencing mechanism of family endowment and social capital on the multidimensional poverty of the elderly, as well as the net effect of using the scoring tendency matching method. The heterogeneity test of the impact of family endowment and social capital on multidimensional poverty of the elderly was further analyzed, including urban-rural differences, gender differences and age differences. In addition, in view of the old "poverty cycle" problem, the paper first illustrates "the vicious cycle of poverty" the circle of economics principle, and analyzes the elderly "poverty cycle" of performance, causes and governance, finally through to the elderly multidimensional poverty economic poverty, poor health and spiritual poverty crosstab analysis, verified the family endowment and social capital regulation effect to the "the vicious cycle of poverty" for the elderly, from the empirical laid the groundwork for multivariate main body participating in elderly poor governance.

Again, "stone of other mountains, can attack jade". The practices of the elderly poverty management abroad have important enlightening significance for the elderly poverty management in China. Based on this, the paper from the perspective of social insurance、social relief and legislation analyzes the elderly poor governance practices of developed countries such as United States and Japan, and from the macro level and micro level and effect of poverty reduction level analysis the elderly poor governance practices in developing countries such as Brazil and India, finally it is concluded that elderly poor governance practices abroad experience of enlightenment for China, including selecting the elderly poor governance mode suited to its national conditions and development strategy, improve the old-age social security system, development of domestic multiple subject to participate in the elderly poor governance practices and perfecting the legal system four aspects of the elderly.

Finally, based on the above research, this paper constructed the multi-subject cooperative governance framework of elderly poverty in China, and put forward corresponding policy recommendations. At the present stage, there are a series of problems such as the limitation of the government's role, the plight of the family's

participation in the governance of the elderly's poverty, and the lack of the overall institutional framework. In fact, the multi-subject participation in the anti-poverty governance of the elderly has the reality of mutual dependence and mutual transformation of resource allocation. Based on this, this paper constructs the "cooperation-complementation" relationship framework of co-governance of multiple subjects of poverty in the elderly, and defines the basic concepts and main responsibilities of each subject. Paper finally puts forward the policy Suggestions to perfect the elderly poor multi-main-body collaborative governance, mainly including building families poverty alleviation policy system, improve the level of the old economy and health care, exploration and development of commercial insurance for the elderly poor, introduce the social main body participating in elderly poor governance system and the linkage of the multiple subject to establish cooperative governance system.

Keywords: elderly poverty; Targeted poverty alleviation; Family endowment; Social capital; Collaborative governance.

图表目录

图 1-1 论文研究的技术路线图	18
表 2-1 伊瓦斯的福利三角：组织、价值和关系	25
表 2-2 四维部门福利提供、融资与规制	26
表 2-3 四部门三维度的福利混合经济	26
表 3-1 2005-2018 年中国老年人口数量及占总人口比重	35
图 3-2 中国老年贫困问题研究框架图	43
表 4-1 变量界定与描述性统计分析	47
表 4-2 家庭禀赋对老年人多维贫困影响的模型结果	49
表 4-3 家庭禀赋对老年人多维贫困的影响机制分析	51
表 4-4 样本变量匹配前后特征变化情况	53
表 4-5 基于最近邻匹配法的平均处理（ATT）估计结果	53
表 4-6 家庭禀赋对老年人多维贫困影响的年龄差异	55
表 4-7 家庭禀赋对老年人多维贫困影响的性别差异	56
表 4-8 家庭禀赋对老年人多维贫困影响的城乡差异	57
表 5-1 变量定义及描述性统计分析	60
表 5-2 社会资本对老年人多维贫困影响的模型结果	62
表 5-3 政府层面社会资本对老年人多维贫困的影响机制	64
表 5-4 市场层面社会资本对老年人多维贫困的影响机制	65
表 5-5 社会层面社会资本对老年人多维贫困的影响机制	66
表 5-6 样本变量匹配前后特征变化情况	67
表 5-7 基于最近邻匹配方法的平均（ATT）估计结果	68
表 5-8 社会资本对老年人多维贫困影响的年龄差异	69
表 5-9 社会资本对老年人多维贫困影响的性别差异	70
表 5-10 社会资本对老年人多维贫困影响的城乡差异	71
表 6-1 中国老年人经济贫困、健康贫困和精神贫困交叉表	79
表 6-2 家庭禀赋、社会资本对老年人贫困维度“恶性循环”的调节效应	80
表 7-1 2000-2030 美国医疗保险政策各部分待遇支出占 GDP 百分比	82
表 7-2 2012 年日本老年贫困发生率（%）	83
表 8-1 中国老年贫困多元主体协同治理“合作—互补”框架图	97

目 录

摘 要.....	I
Abstract.....	III
图表目录.....	VII
第一章 绪论.....	1
第一节 问题的提出与研究意义.....	1
一、问题的提出.....	1
二、研究意义.....	2
第二节 国内外研究综述.....	4
一、国外研究综述.....	4
二、国内研究综述.....	8
三、国内外研究述评.....	12
第三节 研究目标与研究内容.....	14
一、研究目标.....	14
二、研究内容.....	15
第四节 研究方法与技术路线.....	16
一、研究方法.....	16
二、技术路线.....	17
第五节 创新点与研究不足.....	18
一、论文创新点.....	18
二、研究不足.....	19
第二章 相关概念界定与理论基础.....	20
第一节 相关概念界定.....	20
一、福利多元主义.....	20
二、老年多维贫困.....	21
三、贫困治理.....	22
四、精准扶贫.....	22
第二节 福利多元主义理论及其主体之间的内在逻辑关系.....	23
一、福利多元主义理论产生的背景.....	24
二、福利多元组合理论和福利三角模型.....	24

三、福利多元主义理论的产生和发展：一个四维度的分析范式.....	25
四、多元主体协同治理？中国老年贫困研究框架的理论实现.....	27
第三节 西方贫困理论的发展轨迹及其对本文研究的理论贡献.....	27
一、能力与权利贫困：阿玛蒂亚·森对传统贫困理论的变革.....	28
二、国家、资本与文化视角：马克思政治经济学贫困理论精髓.....	29
三、西方多维贫困理论：理论基础、指标选取与研究进展.....	31
四、西方贫困理论对本文老年贫困协同治理研究的理论贡献.....	33
第三章 中国老年贫困问题的研究背景与基本框架	35
第一节 中国人口老龄化的发展现状、特征及群体间差异.....	35
一、中国人口老龄化的发展现状及主要特征.....	35
二、中国老年人口的群体差异：基于健康、保障和参与的比较分析.....	37
第二节 中国政府老年贫困治理演变历程：从计划经济时期到精准扶贫时期	39
一、计划经济时期中国政府老年贫困治理的探索与发展.....	39
二、扶贫开发时期中国政府老年贫困治理的探索与发展.....	40
三、精准扶贫时期中国政府老年贫困治理的探索与发展.....	41
第三节 中国老年贫困问题研究框架：基于多元主体协同治理视角的考察..	41
一、中国老年贫困的“脆弱性”及传统福利供给格局困境.....	42
二、从单维治理到多维治理：中国老年贫困问题研究的基本框架.....	43
第四章 家庭主体如何影响老年贫困？——基于家庭禀赋资源的实证研究.....	45
第一节 数据说明、变量界定与模型构建.....	45
一、数据来源与筛选检验处理.....	45
二、变量界定与描述性统计.....	46
三、模型构建与研究设计.....	47
第二节 家庭禀赋对老年人多维贫困影响的实证结果分析.....	48
一、家庭禀赋对老年人多维贫困影响的基准回归分析.....	48
二、家庭禀赋对老年人多维贫困的影响机制分析.....	50
三、家庭禀赋对老年人多维贫困影响的净效应——基于倾向得分匹配法...	52
第三节 进一步分析：家庭禀赋对老年人多维贫困影响的异质性检验.....	54
一、家庭禀赋对老年人多维贫困影响的年龄差异.....	54
二、家庭禀赋对老年人多维贫困影响的性别差异.....	55

三、家庭禀赋对老年人多维贫困影响的城乡差异.....	56
第五章 政府、社会和市场如何影响老年贫困？——基于社会资本的实证研究	58
第一节、数据处理、变量界定与模型构建.....	58
一、数据筛选与共线性检验.....	58
二、变量界定与描述性统计.....	59
三、模型构建与研究设计.....	61
第二节 社会资本对老年人多维贫困影响的实证结果分析.....	61
一、社会资本对老年人多维贫困影响的基准回归分析.....	61
二、社会资本对老年人多维贫困的影响机制分析.....	63
三、社会资本对老年人多维贫困影响的净效应——基于倾向得分匹配法...	67
第三节 进一步分析：社会资本对老年人多维贫困影响的异质性检验.....	68
一、社会资本对老年人多维贫困影响的年龄差异.....	68
二、社会资本对老年人多维贫困影响的性别差异.....	69
三、社会资本对老年人多维贫困影响的城乡差异.....	70
第六章 家庭禀赋、社会资本对老年人贫困维度“恶性循环”的调节效应...	73
第一节 老年人贫困维度“恶性循环”的经济学阐释.....	73
一、老年人贫困维度“恶性循环”的多米诺骨牌效应.....	73
二、老年人贫困维度“恶性循环”的成因与治理.....	74
第二节 家庭禀赋、社会资本能够调节老年人贫困维度“恶性循环”吗？..	78
一、我国老年人经济贫困、健康贫困和精神贫困的交叉表分析.....	78
二、家庭禀赋、社会资本对老年人贫困维度“恶性循环”的调节效应...	79
第七章 老年贫困治理的国际比较及其经验借鉴	81
第一节 发达国家老年贫困治理比较分析：以美、日为例.....	81
一、基于社会保险层面的老年贫困治理比较.....	81
二、基于社会救助层面的老年贫困治理比较.....	84
三、基于法律法规层面的老年贫困治理比较.....	85
第二节 发展中国家老年贫困治理比较分析：以巴西、印度为例.....	86
一、基于宏观层面的老年贫困治理比较.....	86
二、基于微观层面的老年贫困治理比较.....	87
三、基于减贫效果的老年贫困治理比较.....	89

第三节 国外老年贫困治理实践对中国的经验启示.....	90
一、选择适合本国国情的老年贫困治理模式与发展策略.....	90
二、完善的养老保障体系是老年贫困治理成效的制度保证.....	91
三、政府主导、多元参与是老年贫困治理发展的必然趋势.....	91
四、完善的老年法律体系是老年贫困治理成效的法治保障.....	92
第八章 完善中国老年贫困治理政策实践的路径选择.....	93
第一节 对现阶段中国老年贫困治理实践的反思.....	93
一、政府主导老年贫困治理实践与作用的有限性.....	93
二、家庭参与老年贫困治理实践的困境与职责重塑.....	94
三、老年贫困治理实践顶层设计缺乏与协同效应不足.....	94
第二节 中国老年贫困治理新理念的提出——基于多元主体协同治理视角..	95
一、中国多元主体参与老年贫困治理实践：分配与转化.....	95
二、中国老年贫困多元主体协同治理：“合作—互补”关系框架.....	96
三、中国老年贫困多元主体协同治理实践：基本理念与职责界定.....	97
第三节 完善中国老年贫困多元主体协同治理的政策建议	98
一、落实“常回家看看”制度条款，构建家庭助老脱贫政策体系.....	99
二、不断健全我国社会保险制度，提高老年人经济和健康保障水平....	101
三、加强商业保险的监督管理，开发适合贫困老年群体的保险项目....	102
四、发展互助式养老，积极引导社会主体参与老年贫困治理体系.....	104
五、合理界定多元主体职责和功能，加强主体协同治理沟通与协调....	105
第九章 研究结论与未来展望	107
第一节 主要研究结论.....	107
第二节 未来研究展望.....	110
参考文献.....	112
攻博期间发表的科研成果目录	122
致 谢.....	124

第一章 绪论

第一节 问题的提出与研究意义

一、问题的提出

现阶段，中国正处于全面建成小康社会的关键时期，从中央到地方，推进精准扶贫、促进共同富裕成为国家和政府工作的重中之重。早在 2013 年，习近平总书记在湖南湘西考察时就提出了“实事求是、因地制宜、分类指导，精准扶贫”的扶贫思想；随后，2014 年，习近平参加两会代表时进一步阐释了精准扶贫理念：瞄准扶贫对象，实施精准扶贫，进行重点施策。2015 年，习近平在贵州省考察时强调要科学谋划“十三五”期间的扶贫开发工作，确保贫困人口到 2020 年如期脱贫。十八届五中全会后的第一个中央工作会议就以“反贫困”为主题，十三五规划把“精准扶贫”、“精准脱贫”作为“十三五”时期工作的重要目标。十九大更是提出“让贫困人口和贫困地区同全国一道进入全面小康社会，坚决打赢脱贫攻坚战”的新任务、新要求。因此，推进精准扶贫，加大扶贫力度，不仅是缓解贫困，实现共同富裕目标的内在要求，同时也是全面建成小康社会和实现现代化建设的一场攻坚战。

除此之外，随着经济社会的发展，人口老龄化已成为人口新常态的重要特征之一。与西方发达国家相比，中国人口老龄化是在典型的“未富先老”和“未备先老”的背景下产生的，具有显著的“中国特色”。据统计数据显示，截至到 2017 年底，我国 60 岁以上老年人口达到 2.41 亿，占总人口比重的 17.3%（中国统计局，2018）。预测到 2050 年，我国 60 岁以上老年人口占总人口比重将达到 34.9%，届时中国将步入深度老龄化阶段。^①在此背景下，易患病老年人群的医疗需求较大，老年人医疗支出占我国医疗支出的比例不断提高，老年人“因病致贫”和“因病返贫”现象频发。此外，生育率的持续降低、死亡率的快速下降和人均寿命的不断延长，致使老年群体成为“精准扶贫”的重要对象。有学者指出，年龄与贫困发生率呈现 U 形关系，到达中年以后，随着年龄的增长，贫困发生率在提高。^②所以，受到身体机能逐渐下降的影响，老年人在心理状态、生理健康、经济条件和适应能力等方面均处于劣势。此外，受到长期城乡“二元”结构的影响，在 2 亿多的老年人口中，有超过 50% 的老年人生活在经济发展较为落后的农村地区，加上农村地区经济发展落后，人均收入水平低和社会保障制度不健全等一系列因素的影响，从而使农村老年群体成为贫困人群中一个快速膨胀的群体。因此，系统了解老年贫困的发生机制和影响机制，有针对性进行“精准扶贫”是老年贫困

^①田北海,王彩云.2014.城乡老年人社会养老服务需求特征及其影响因素——基于对家庭养老替代机制的分析[J].中国农村观察,(4):2-17.

^②王小林.2012.贫困测量理论与方法[M].北京:社会科学文献出版社,72.

治理需要解决的关键问题。

二、研究意义

本文在对关于老年贫困问题研究文献进行梳理的基础上,从福利多元主义理论和阿玛蒂亚·森、马克思等西方学者的贫困理论出发,在对我国人口老龄化发展现状及中国政府老年贫困治理进行分析的基础上,构建了中国老年贫困治理的研究框架,并实证分析了家庭禀赋、社会资本对老年多维贫困的影响机制,最后提出完善我国老年贫困治理的路径选择。因此,从总体上看,本文研究具有重要的理论意义和实际应用价值。理论层面,本文研究深化了福利多元主义理论的研究范畴,丰富了老年贫困治理研究的理论基础。实际价值层面,本文研究为有利于应对人口老龄化带来的养老压力、提高老年人口的生活质量、优化配置养老资源、完善中国老年贫困治理体系以及早日实现全面建成小康社会的宏伟目标。

1、理论意义

从理论层面看,本文的研究意义主要体现在以下三个方面。

第一,通过利用福利三角模型和福利多元主义理论构建了老年贫困治理的研究框架,深化了关于福利多元主义理论的研究范畴,丰富了老年贫困治理的理论基础。目前来看,学者关于福利多元主义理论方面的研究主要集中于介绍理论产生的背景、发展历程、具体内容及对中国的启示等方面,将福利多元主义理论和老年贫困治理结合起来的研究较少,且没有形成系统的研究框架。目前来看,学者关于老年贫困治理方面的研究,大多基于实践层面从存在的基本问题入手提出相应的政策建议,缺乏基于实证基础之上的研究成果。基于此,本文在学者研究的基础上,将福利多元主义理论运用到贫困治理研究中,提出了老年贫困多元主体协同治理的新视角,丰富了关于老年贫困治理研究的理论基础。

第二,系统介绍了马克思的贫困治理思想及其对中国老年贫困治理的基本启示,丰富了关于马克思贫困理论“中国化”方面的研究。长期以来,学者对马克思的劳动价值理论、意识形态理论和交往理论进行了系统的探索,但对马克思的贫困治理理论研究不足。因此,系统的分析和阐释马克思贫困治理理论的初创、形成和发展的思想脉络,对于丰富马克思的思想学说具有重要的理论和现实意义。本文主要介绍了马克思的“政治国家—贫困”治理理论、“资本积累—贫困”治理理论和“意识形态—贫困”治理理论及其对老年贫困治理的经验启示,不仅丰富了关于老年贫困治理研究的理论基础,同时有利于促进马克思主义思想的运用和发展,是马克思贫困理论“中国化”研究的最新成果。

第三,从理论层面系统梳理老年人贫困维度“恶性循环”的经济学阐释,并分析了老年人贫困维度“恶性循环”的成因和治理。目前来看,学者普遍认识到

受到身体机能下降、收入水平下降和社交网络逐渐缩小等一系列因素的影响，老年人陷入贫困的概率和返贫的比例较之其他贫困人口更高，致使老年群体成为精准扶贫的重要对象。然而，事实上，很少有学者关注到老年群体多维贫困之间的转变效应，即老年贫困维度是否具有“恶性循环”。基于此，本文解析了老年人贫困维度“恶性循环”的理论依据，并通过实证分析了家庭禀赋、社会资本对老年多维贫困“恶性循环”的调节效应，从理论上和实证上验证了老年群体贫困维度“恶性循环”效应的存在，为解决老年“脱贫——返贫”提供了参考依据。

2、实际应用价值

从现实层面看，本文的研究意义主要体现在以下三个方面。

第一，有利于为我国政府继续推进“精准扶贫”工作提供政策建议。随着经济社会的发展，促进贫困人口与各国人民一道步入小康社会是国家和政府工作的重中之重。而“精准扶贫”工作的有效开展，是贫困人群能否迈向全面小康社会的关键。而受到一系列因素的影响，老年群体成为贫困人群中一个快速膨胀的群体，有针对性分析老年贫困的影响机制和治理路径，有利于推进政府精准扶贫工作的顺利实现。因此，通过以家庭为载体、以政府为主导，倡导多元主体参与老年贫困治理体系，为老年人提供包括生活照料、娱乐设施和医疗护理等养老服务，既能满足老年群体心理上的慰藉，同时有利于消除老年贫困问题。因此，通过对老年贫困治理主体间权力、责任和利益进行合理划分，不仅能够整合现有的社会养老资源，不断提高老年群体的生活水平，实现“老有所养、老有所终”的基本目标，同时有利于为政府推进老年贫困治理实践提供参考依据。

第二，有利于进一步完善我国的老年社会保障体系。党的十八大指出“要坚持全覆盖、保基本、多层次、可持续方针，以增强公平性、适应流动性、保证可持续性为重点，全面建成覆盖城乡居民的社会保障体系”。这充分说明了党和国家在总结我国社会保险制度改革发展实践的基础上，强调完善更加公平的社会保障制度体系的重要性。^①党的“十九大”报告进一步指出：“按照兜底线、织密网、建机制的要求，全面建成覆盖全民、城乡统筹、权责清晰、保障适度、可持续的多层次社会保障体系。”因此，建立多层次、多主体参与的社会保障体系是政府工作的重要议题。本文在对我国老年贫困问题进行分析的基础上，利用福利多元主义理论构建老年贫困多元主体协同治理的“合作—互补”分析框架，明确家庭、政府、市场和社会各主体在消除老年贫困问题过程中的责任和义务，对于有效发挥主体间合力，增强社会发展动力，消除老年贫困问题奠定基础，同时为进一步完善我国老年社会保障体系提供参考依据。

第三，有利于加快推进全面建成小康社会目标的早日实现。伴随着经济体制

^①汪连杰.2018.马克思的社会保障思想及其中国化研究[J].经济学家, (6):21-28.

改革和社会转型,全面建成小康社会阶段性目标期限已日益临近。在此背景下,老年贫困问题成为限制 2020 年全年建成小康社会的关键因素之一。中国老年人口基础大,区域发展不平衡,老年贫困问题突出,探索老年贫困治理路径,能够实现老年贫困人口早日脱贫,是中国现阶段能否迈进小康社会的前提保障。本文基于福利多元主义理论和西方学者的贫困理论,在对我国老年贫困问题进行梳理的基础上,实证分析了家庭禀赋、社会资本对老年多维贫困的影响机制,从根源找出问题所在,构建中国老年贫困多元主体协同治理框架,从而为有效解决老年贫困问题和全面建成小康社会目标的早日实现奠定基础。

第二节 国内外研究综述

随着经济社会的发展和研究的深入,老年贫困问题已成为世界范围内各国政府和学界关注的重要问题。关于这一课题的研究不仅局限于社会学和经济学范畴,同时被扩展到管理学、政治学和人类学等多个领域,形成了跨领域和多学科交织的研究格局。目前来看,关于老年贫困问题的研究,不同学者基于不同的研究视角得出了多样性的研究结论。国外学者提出并逐渐完善了贫困的相关理论,并在研究的过程中提出并不断健全老年贫困治理的相关政策。国内学者则从制度贫困、多维贫困和动态贫困等角度阐释老年贫困的成因及治理路径,形成了一批颇具价值的研究成果。

一、国外研究综述

1、关于贫困内涵和外延的界定

如何界定贫困概念的内涵和外延,对于认识贫困问题,制定贫困治理策略都具有重要的理论和现实意义。国外学者基于不同理论视角对贫困概念进行了界定。19 世纪末,英国学者朗特里(Rowntree)最早提出了绝对贫困的概念。他指出,绝对贫困是指一个家庭所获得的收入不能维持食品、住房、衣着和其他最低生活必需品。^①在此基础上,朗特里提出了用最低生活支出界定贫困的概念,从而为贫困的量化奠定了基础。随着研究的深入,不同学者扩展了贫困概念的维度。马克思(Marx)在《资本论》一书中将贫困界定为“生产资料贫困、生活条件贫困和精神维度贫困”,进而概括成物质贫困和精神贫困两个维度。^②美国经济学家马丁·雷因(Martin reine)又将广义的贫困界定为“基本生活费用”、“收入分配不均”和“外在影响”三个维度。^③

^①王荣党,李保春.2017.西方贫困理论渊源和构造方法的演进脉络[J].财政研究, (7):23-34.

^②马克思.1995.资本论(第 30 卷)[M].北京:人民出版社, 48-50.

^③杨冬妮,杨叶.1989.关于贫困程度的测量[J].统计研究, (1):58-60.

随着研究的深入,20世纪60年代,朗西曼(Runciman)最早将相对剥夺运用到贫困治理分析中,从而为相对贫困概念的提出奠定了理论基础。20世纪70年代,汤森(Townsend)提出了相对贫困理论,指出“贫困不仅仅是指基本生活必需品的缺乏,而是个人、家庭、社会组织由于缺乏饮食、住房和娱乐等方面资源而不能达到社会鼓励和提倡的社会平均水平,从而被排斥在正常生活状态下的一种生存状态。”^①基于此,学者开始对确定贫困线的方法问题展开了研究。一种观点是把全国人口收入分布中值的40%作为贫困线,还有学者认为应该使用均值而不是中值评估贫困人口。80年代,福齐斯·维克托(Fuchs Victor)采用相对贫困的概念,将贫困线确定为全国人口收入的50%。^②后面的学者研究也普遍使用了这一比值,从而对西欧国家普遍采用相对贫困线的做法影响较大。1998年,诺贝尔经济学奖获得者、印度籍经济学家阿马蒂亚·森(Sen)提出了能力贫困的概念,在其《贫困与饥荒》一书中指出:“贫困的真正含义是贫困人口创造收入和机会能力的贫困,意味着贫困人口缺少获得和享有正常生活的能力。”^③除此之外,英国学者奥本海姆(Oppenheim)在《贫困的真相》一书中对相对贫困的概念进一步界定为:“贫困主要指物质上、社会上和精神上的匮乏,它意味着人们在食物、保暖和衣着方面的开发少于社会平均水平”、“贫困夺走了人们享受生命不受侵害、体面的工作、安全的住宅和长时间的退休生活的权利。”^④

除此之外,还有一些学者和机构对贫困概念进行了界定。1981年,世界银行颁布了《世界发展报告》指出:“贫困是指这样一种生活状态,当某些个体、家庭或群体没有足够的资源去获取被社会公认的,一般能够享受到的饮食、生活条件和参加某些活动的机会,就是处于贫困状态。”^⑤1990年,《世界发展报告》进一步将贫困界定为:“缺少达到最低生活水准的能力”,“贫困的标准不能仅仅考虑收入和人均支出,还要将社会福利等考虑进去”。^⑥1989年,欧共体给贫困定义为:“贫困是指个人、家庭和群体所掌握的包括物质的、文化的和社会的资源较为缺乏,以至于被排斥在所在国家或社会可以接受的最低生活方式之外”。^⑦随着研究的深入,有关贫困概念扩展到风险领域,并基于资本、制度和环境等层面界定和描述贫困问题。

2、关于贫困维度的测量

无论从理论上或是实践上,贫困维度的测量都备受学界的广泛关注。随着学

^①Townsend,P.1971.The concept of poverty[M].London: Heinemann, 234.

^②Sen Amartya K.1985.A Sociological Approach to the Measurement of Poverty A Reply to Professor Peter Townsend[J].Oxford Economic Papers, 37(4): 669-676.

^③阿马蒂亚·森.2001.贫困与饥荒[M] 王宇,王文玉译.北京:商务印书馆, 67.

^④Sutton,Sean David.1998.A wealth of notions:The poverty of rational choice theory[M]. Dissertation Abstracts International,vol,62.

^⑤世界银行.1982.1981年年度报告[M].中国财政经济出版社,125.

^⑥世界银行.1990.1989年年度报告[M].中国财政经济出版社,67.

^⑦杨立雄,陈玲玲.2005.欧盟社会救助政策的演变及对我国的启示[J].湖南师范大学社会科学学报, (1):28.

者关于贫困概念研究的深化,测量方法也在不断深化和发展。具体来看,国外学者在对贫困概念进行界定的基础上,通过建立贫困指标和测量贫困指数进行贫困维度的量化研究。研究初期,学者多从单一指标(如收入)对贫困程度进行测量,随着研究的深化,学者开始从收入、能力、权利等多维角度测量贫困指数。

贫困测量的前期是确定贫困线。目前来看,学术界主要有四种贫困线确定方法。第一,国际贫困线标准法。经济合作与发展组织(OECD)提出以收入比例的方法确定贫困线,即一个国家或地区居民收入或平均收入的50%—60%作为该国家和地区的贫困线,即最低生活保障线。第二,市场菜篮子法,也称生活需求法。具体来看,首先确定维持当地最低生活需求的物品和服务,然后根据这些物品和服务的种类和数量确定当地市场价格,最后统计这些物品和服务的现金价格,最终价格即为贫困线。第三,生活形态剥夺法。首先,确定人们的生活方式,并选择在生活形态中舍弃的某些生活方式和消费行为,根据这些指标确定被调查者哪些属于贫困者,并根据这些贫困者的消费及收入情况,确定贫困线。第四,恩格尔系数法。恩格尔系数法是指一个家庭用于食品消费的绝对支出,除以已知的恩格尔系数,求出所需要的消费支出,也就是贫困线。恩格尔系数法是目前学术界普遍采用的贫困线测量方法,多数国家采用恩格尔系数作为衡量家庭贫富和实行社会救济的依据。国际粮农组织(FAO)认为,恩格尔系数在60%以上的家庭,即处于贫困状态。美国将贫困线界定为饮食支出总额的3倍,凡收入等于或低于这一水平的个人或家庭均有权享受社会救济。

近年来,随着贫困问题研究的细化、深化和广化,学者从多维角度把握贫困问题的本质,创建出一系列科学有效的贫困测量方法,例如Watts方法、A—F双重识别法、基于社会排斥的多维识别法和基于教育水平的多维度识别法等。1997年,联合国开发计划署(UNDP)指出,针对发展中国家和发达国家不同的贫困状况应该采用不同的维度指标。^①2001年,格罗塔特(Grootaert)的研究成果表明,社会资本的回报随着收入的提高而降低,低收入群体的回报率是高收入群体的两倍。^②随着研究的深入,阿特金森(Atkinson,2003)基于欧洲国家的多维贫困问题,基于标准化公理比较了社会福利方法和多维贫困方法的差异性,并指出多维贫困法为从多维视角关注贫困问题奠定了基础。^③还有学者利用Watts多维贫困指数,运用夏普里值分解,从人均GDP、预期寿命及文盲率等方面测算了不同国家的多维贫困问题(Brandolini,2009)。^④此外,联合国开发计划署

^①UNDP.1997.Human Development Report [M].Oxford: Oxford University Press.

^②Grootaert C.Paul Dekker, Eric M.2001.Uslaner. Social capital and participation in everyday life[C].London: Routledge.

^③Atkinson,A.B.2003.Multidimensional Deprivation: Contrasting Social Welfare and Counting Approaches [J]. Journal of Economic Inequality, 67.

^④BrandoliniA.2008.On applying synthetic indices of multidimensional well-being: health and income inequalities in France, Germany, Italy, and the United Kingdom [R]. Bank of Italy Temidi Discussion Working Paper No.668.

与英国牛津贫困与人类发展中心合作开发了多维贫困指数(MPI),常用 FGT 法,即利用贫困线作为参数,最终得到多维模型,反映了贫困个体或家庭不同维度上的贫困状况。^①

3、关于老年贫困治理的研究

国外学者关于老年贫困的研究时间较早,范围较广,且形成了较为系统的研究成果,具体来看,研究焦点主要集中在三个方面。首先,老年贫困概念的界定。国外学者关于老年贫困的界定主要是指经济收入上的贫困,少数学者从社会排斥的角度研究老年贫困。随着研究的深入,学者逐渐认识到老年贫困的多维度性,例如:萨里(Sari)和萨图(Satu)指出,老年贫困意味着老年人心理、社会及其精神上的排斥,贫困和剥夺及其社会排斥是密不可分的。^②其次,关于老年贫困成因的研究。国外学者关于老年贫困成因的研究主要基于个人层面和社会层面两个方面。个人层面中,特朗和威廉姆斯(Tran and Williams,1998)的研究表明,老年贫困与老年人身体机能下降有关。^③此外,女性、单身者、低教育水平、退休后及其健康状况较差的老年人易陷入贫困状态(Marjan,2013)。^④除此之外,老年贫困还受到其他个体层面因素的影响,例如:婚姻状况、家庭结构和出生情况等(VoonChin and James,2007)。^⑤政策层面中,女性老年人“因病返贫”现象频发,这种贫困根源在于医疗长期护理覆盖面不足,从而使得部分女性老年人难以拥有公共卫生和社会项目支持(Grau L,1987)。^⑥凯达和博伊德(Kaida and Boyd,2011)分析了不同收入保障政策对老年人贫困状况的影响,而缺乏政府收入支持是贫困最为重要的原因之一。^⑦除此之外,老年人致贫原因中还有可能是与各种福利制度改革有关,不同的养老金制度和住房保障制度对老年人贫困的影响不同(Neda and Johan,2015)。^⑧最后,国外学者还指出了老年贫困问题的治理路径。其一,认为通过利用家庭支持有利于应对老年贫困问题(Kaida and Boyd, 2011)。^⑨其二,认为精神信仰能够锻造人们应对贫困的能力,促使贫困老年人采

^①Alkire,Santos,M.E.2010.Acute Multidimensional Poverty:A New Index for Developing Countries [Z].OPHI Working Paper,38.

^②Sari Rissanen, Satu Ylinen.2014.Elderly poverty: risks and experiences – a literature review[J].Nordic Social Work Research, 4 (2):144-157.

^③Tran and Williams L F.1998.Poverty and impairment in activities of living among elderly Hispanics[J]. Social work in health care, 26 (4): 59-78

^④Marjan Maes. 2013.Poverty persistence among the elderly in the transition from work to retirement. The Journal of Economic Inequality, 11(1):35-56.

^⑤Voon Chin Phua, James W. Mc Nally, Keong-Suk Park.2007.Poverty Among Elderly Asian Americans in the Twenty-First Century. Journal of Poverty, 11 (2):134.

^⑥Grau L.1987.Illness-engendered poverty among the elderly. WOMEN & HEALTH, 12 (4):103-18.

^⑦Kaida Lisa, Boyd Monica. 2011.Poverty Variations among the Elderly: The Roles of Income Security Policies and Family Co-Residence. Canadian Journal on Aging, 1-18.

^⑧Neda Delfani, Johan De Deken, Caroline Dewilde.2015. Poor because of low pensions or expensive housing? The combined impact of pension and housing systems on poverty among the elderly. International Journal of Housing Policy, 15 (3):260-284.

^⑨Kaida Lisa, Boyd Monica.2011. Poverty Variations among the Elderly: The Roles of Income Security Policies and Family Co-Residence. Canadian Journal on Aging, 1-18.

用一种积极乐观的心态面对贫困问题（Helen,1999）。^①其三，认为健全的社会保障制度是应对老年贫困问题的关键因素（Neda and Johan,2015）。^②

二、国内研究综述

20 世纪 80 年代以来，随着世界范围内贫困治理实践的发展以及对于贫困问题的重新审视，致使传统的研究方法已不能满足研究的需要，涌现出大量有价值的研究成果，有利于我国老年贫困治理体系的建立和完善。具体来看，国内学者关于老年贫困问题的研究随着政府的扶贫政策推进而逐渐发展起来，并呈现出多样化的发展趋势。在此背景下，学者便开始从贫困群体自身及影响贫困的其他方面因素入手，完善贫困概念的界定，合理划分贫困标准，寻找老年贫困生成的根源，并有针对性提出消除老年贫困问题的政策建议。

1、关于贫困内涵的界定

春秋战国时期的韩非子在《奸劫弑臣》一书中最早提到“贫困”一词：“夫施与贫困者，此世之所谓仁义；哀怜百姓，不忍诛罚者，此世之所谓惠爱也。”汉代刘向著《新序·杂事二》：“馀衍之蓄聚於府库者，境内多贫困之民。”^③建国后，随着研究的深入，学者对于贫困的内涵与外延进行了大量研究。综合来看，学者的研究主要分为两类，一类认为贫困具有多维属性。张红性（1991）指出，贫困概念的界定可以归纳为三点：其一，低于一个客观确定的最小值；其二，低于社会系统确定的最低界限；其三，自我感觉基本生活无法得到满足。^④随着研究的深入，有学者认为从经济状况、能力状况和社会排斥三个维度来理解贫困，可以使人们更好的理解贫困形成的深层次机理（乌德亚·瓦格尔、刘亚秋,2003）。^⑤还有学者将贫困的内涵概括为收入贫困、能力贫困及权利贫困（郭熙保,2005）^⑥、或者认为单纯的考虑收入维度的贫困现象缺乏解释力，应该从能力、权利等多个视角定义贫困问题（王文略、毛谦谦、余劲，2015）。^⑦二类是认为贫困是一个综合性问题，需要综合考量。例如：胡鞍纲（2001）指出，贫困问题是一个相互关联的多重问题，在新时代，需要从知识和能力角度重新去定义贫困问题。^⑧代利凤（2008）通过利用欧洲理论界关于社会排斥的理论成果指出，应该从社会排

^①Helen K Black.1999.Life As Gift: Spiritual Narratives of Elderly African-American Women Living in Poverty. Journal of Aging Studies, 13 (4):441-455.

^②Delfani N, Deken J D, Dewilde C. 2015.Poor because of low pensions or expensive housing? The combined impact of pension and housing systems on poverty among the elderly[J]. International Journal of Housing Policy,15(3):1-25.

^③张全红,周强.2015.中国贫困测度的多维方法和实证应用[J].中国软科学,(7):29-41.

^④张宏性.1991.贫困的定义及测定[J].统计研究, (2):78-79.

^⑤乌德亚·瓦格尔,刘亚秋.2003.贫困再思考:定义和衡量[J].国际社会科学杂志(中文版), (1):87-89.

^⑥郭熙保.2005.论贫困概念的内涵[J].山东社会科学, (12):126-128.

^⑦王文略,毛谦谦,余劲.2015.基于风险与机会视角的贫困再定义[J].中国人口资源与环境, (12):78-81.

^⑧胡鞍纲,李春波.2001.新世纪的贫困:知识贫困[J].中国社会科学, (3):76.

斥视角阐释贫困现象，并进一步解析贫困和社会排斥的双向因果关系。^①

除此之外，还有一些学者从制度因素和权利因素层面分析社会贫困现象，提出了制度贫困的概念。制度性贫困是指一些权利的集合，它减少人类活动的不确定性，是指在权利分配过程中，由于不公平分配致使部分群体无法获得同等的社会权利从而陷入贫困状况（周仲高，柏萍、2014）。^②赵玉亮、邓宏图（2009）指出，对于现代社会，贫困是先于致贫的制度，后于教育、投资、消费等因素有关，最终使得农村既缺乏能力，又缺乏权利，陷入制度性贫困状态。^③除此之外，还有学者指出，贫困不单纯是一种供给方面的不足，更是一种权利上的不足。林卡（2006）认为，社会权利贫困是指某些人或群体被排斥在主流社会之外，被边缘化的社会现象。^④张等文、陈佳（2014）认为，在当前中国城乡“二元”结构的背景下，与城市居民相比，农村居民不仅具有物质上的贫困，同时具有权利和政治上的贫困问题。^⑤

2、关于贫困的测量

在研究方法和测量方法上，国内学者在对贫困理论研究的基础上，由收入、教育和精神等单一指标的测量研究，逐步发展到以收入、健康和心理等为基础的多维指标，从多维视角分析我国贫困的动态性发展。首先，学者基于单一的贫困测量指标得出了一定的研究成果。黄乘伟（2001）基于 1998 年国际货币基金组织 Foster Green 模型对我国贫困问题进行动态测量，并指出绝对贫困人口减少，相对贫困人口增加是现阶段贫困动态测度的主要问题。^⑥李小云（2005）提出了用参与式贫困指数(PPI)测量个体或家庭心理感受方面的福利指标。^⑦王荣党（2006）指出，与城市相比，农村是我国贫困治理的主要区域。基于此，通过使用因子分析法和马丁法测量农村贫困线，并根据实际状况对贫困线进行适度调整和控制是缓解我国贫困问题的关键。^⑧刘修岩（2007）的研究成果表明，提高农户的受教育水平能够有效降低农村居民陷入贫困的概率。^⑨段美枝（2014）认为，运用洛伦兹曲线有利于我国贫困问题的阐释，这是因为我国现阶段的贫困问题主要由于收入不平等造成的。^⑩此外，还有学者系统分析了一维收入贫困线、FGT 指数即 Alkire

^①代利凤.2010.论社会排斥与贫困定义[J].中国人口科学, (8):21-25.

^②周仲高,柏萍.2014.社会贫困趋势与反贫困战略走向[J].湘潭大学学报(哲学社会科学版), (1):81-84.

^③赵玉亮,邓宏图.2009.制度与贫困:以中国农村贫困的制度成因为例[J].经济科学, (1):17-29.

^④林卡.2006.绝对贫困、相对贫困以及社会排斥[J].中国社会保障, (2):25-26.

^⑤张等文,陈佳.2014.城乡二元结构下农民的权利贫困及其救济策略[J].东北师大学报(哲学社会科学版), (3):47-51.

^⑥黄乘伟.2001.贫困程度动态监测模型与方法[J].广西社会科学,(1):78-79.

^⑦李小云等.2005.参与式贫困指数的开发与验证[J].中国农村经济, (5):39-46.

^⑧王荣党.2006.农村贫困线的测度与优化[J].华东经济管理,(3):26-28.

^⑨刘修岩,章元,贺小海.2007.教育与消除农村反贫困:基于上海市农户调查数据的实证研究[J].中国农村经济, (10):45-54.

^⑩段美枝.2014.关于我国现阶段贫困的评估[J].统计与决策, (4):14-16.

Foster 多维贫困测量方法的优缺点,并指出收入贫困线法适用于世界各国之间贫困状况的比较,而 A-F 多维贫困测度适用于某一地区的贫困测量(陈辉,2015)。

①

近年来,随着研究的深化,学者基于多维贫困视角对于我国中西部、城乡之间广泛存在的贫困问题进行了系统研究。陈立中(2008)基于多维视角对我国1990年、1997年和2003年三个时期的多维贫困问题进行测量,并得出随着时间的推移,我国健康贫困下降较少,而收入贫困下降较多的结论。^②王小林和 Sabina Alkire(2009)认为,Alkire & Foster 贫困测量方法有利于更加全面的测量我国城市和农村的多维贫困状况,从而对提出多维贫困的政策建议具有积极意义。^③陈宗胜等(2013)采用非参数核密度方法,详细分析了改革开放以来我国农村贫困的变动状况,并提出了消除农村贫困问题的政策选择。^④张全红、周强(2014)以 MPI 多维贫困指数为基准,构建了四维度的贫困测量指标,并借助主成分分析方法考察中国多维贫困的动态变化。除此之外,还有部分学者采用多界限分析方法(杨晶,2014)^⑤、Quantile 回归方法和二元 logit 虚拟变量方法(刘雨桐,2014)研究贫困问题。^⑥

3、关于老年贫困治理的研究

经济转型和社会转轨时期产生的不利因素导致了严重的老年贫困问题。而随着老年贫困问题的发展和国家精准扶贫政策的推广实施,国内学者关于老年贫困治理的研究文献逐年增加,老年贫困治理也越来越受到学界的广泛关注。具体来看,学者关于老年贫困治理问题的研究主要分为以下几个方面。

第一,随着研究的深入,通过归纳和梳理,学术界关于老年贫困问题概念和内涵的研究主要分为两个方面。首先,部分学者关注到老年人经济贫困问题,即老年人无法满足最低生活需求的经济状况。陈友华、苗国(2015)指出,中国近年来出台的一系列保障老年人基本生活的社会政策有利于为贫困老年人提供基本的生活资料。因此,应该加强老年社会救助工作,从而使老年人免于饥饿之苦。^⑦王小龙、唐龙(2012)从理论和实证上分析农村家庭养老条件的变化对老年经济贫困的影响机制,并指出应该加大新农保财政补贴力度,并建立以家庭养老为

①陈辉.2015.一维到多维贫困测度比较研究——基于粤北地区的调查数据[J].特区经济,(1):65-68.

②陈立中.2008.收入、知识和健康的三类贫困测算与解析[J].改革,(3):144-148.

③王小林.2012.贫困测量理论与方法[M].北京:社会科学文献出版社,34.

④陈宗胜,沈扬扬,周云波.2013.中国农村贫困状况的绝对与相对变动——兼论相对贫困线的设定[J].管理世界,(1):67-75.

⑤杨晶.2014.多维视角下农村贫困的测度与分析[J].华东经济管理,(9):33-38.

⑥刘雨桐.2014.市场化转型中社会资本对相对贫困的影响研究——基于 CGSS 微观数据城市样本的实证分析[J].当代经济,(7):130-136.

⑦陈友华,苗国.2015.老年贫困与社会救助[J].山东社会科学,(7):104-113.

基础的社会养老保障体系。^①除此之外，还有学者系统分析了中国老年人收入贫困状况及其影响机制，并指出全国低于国内低保线的老年人口为 5576 万，相对贫困老年人口为 7698—8959 万人（朱晓、范文婷，2017）。^②其次，随着研究的深入，部分学者强调了老年贫困概念的多维性，并通过多维视角研究老年贫困问题。杨菊花（2007）从经济贫困和社会贫困两个维度阐释老年贫困治理问题，并指出，社会贫困是衡量老年人能力剥夺的重要指标。^③王小林等（2012）认为，贫困不仅仅体现为收入或者消费等客观上的指标，而且往往还表现在个人主观感受方面。^④此外，还有学者基于经济贫困、健康贫困和精神贫困三个维度分析老年贫困问题（乐章、刘二鹏，2016；解垚，2017；刘一伟，2017）。^{⑤⑥⑦}

第二，学者重点研究了老年贫困的成因，并从四个层面进行了阐释。首先是家庭层面。一些学者认为，性别、年龄等因素是影响老年人主观福利贫困的重要因素（王小林等，2009）。^⑧还有学者指出，老年贫困问题由来已久，而中国的经济发展为根除老年贫困问题开辟了道路，受教育程度是老年贫困发生的重要影响因素（王琳、邬沧萍，2006）。^⑨与此同时，李委沙（2008）、刘生龙、李军（2012）认为，从个体层面看，生理因素、个体特征等健康因素是影响老年贫困的最重要原因。^{⑩⑪}其次，家庭层面上看，陈友华（2015）指出，家庭养老是老年人贫困问题最核心的影响因素。此外，还有学者认为，家庭因素中的代际剥夺是老年人贫困的主因，塑造农村家庭贫困场域是破解老年贫困的重要突破口（仇凤仙、杨文健，2014）。¹²再次，社会层面中，乔晓春等（2006）基于 2000 年中国城乡人口抽样数据评估了我国贫困老年人的人口规模，并从社会等多个层面描绘了老年贫困问题。¹³最后，在影响老年贫困的制度因素中，罗遐、于立繁（2009）认为正式制度上的缺失是农村老年贫困发生的主要影响因素，例如法律层面的缺失使得老年人没有获得足够的支持路径和福利制度安排。¹⁴此外，仇凤仙、杨文健（2014）

^①王小龙,唐龙.2012.家庭养老、老年贫困与农村社会养老保险的角色定位[J].人文杂志,(2):132-139.

^②朱晓,范文婷.2017.中国老年人收入贫困状况及其影响因素研究——基于 2014 年中国老年社会追踪调查[J].北京社会科学,(1):90-99.

^③杨菊华.2007.人口转变与老年贫困问题的理论思考[J].中国人口科学,(5):88-93.

^④王小林,尚晓援,徐丽萍.2012.中国老年人主观福利及贫困状态研究[J].山东社会科学,(4):22-28.

^⑤乐章,刘二鹏.2016.家庭禀赋、社会福利与农村老年贫困研究[J].农业经济问题,37(8):63-73.

^⑥解垚.2017.养老金与老年人口多维贫困和不平等研究——基于非强制养老保险城乡比较的视角[J].中国人口科学,(5):62-73.

^⑦刘一伟.2017.社会保险缓解了农村老人的多维贫困吗?——兼论“贫困恶性循环”效应[J].科学决策,(02):26-43.

^⑧王小林,Sabina Alkire.2009.中国多维贫困测量:估计和政策含义[J].中国农村经济,(12):4-10.

^⑨王琳,邬沧萍.2006.聚焦中国农村老年人贫困化问题[J].社会主义研究,(2):68-70.

^⑩李委沙.2008.消除农村老年人口贫困的路径探讨[J].江汉论坛,(12):128-130.

^⑪刘生龙,李军.2012.健康、劳动参与及中国农村老年贫困[J].中国农村经济,(1):56-68.

¹²仇凤仙,杨文健.2014.建构与消解:农村老年贫困场域形塑机制分析——以皖北 D 村为例[J].社会科学战线,(4):173-178.

¹³乔晓春,张恺悌,孙陆军.2006.中国老年贫困人口特征分析[J].人口学刊,(4):3-8.

¹⁴罗遐,于立繁.2009.我国农村老年贫困原因分析与对策思考[J].生产力研究,(1):110-113.

指出,政府在社会保障制度方面缺位是形成老年贫困场域的重要因素,表现为社会保障制度覆盖面狭窄、保障层次低,制度不规范等。^①

第三,在对老年贫困概念及成因进行分析的基础上,学者提出了老年贫困治理的政策建议。具体来看,王瑜、汪三贵(2014)指出,缓解老年贫困问题同样应该从多元视角进行,加强相应的社会保障制度建设,完善政府的公共服务是老年贫困治理的关键因素。^②刘一伟、汪润泉(2017)实证分析了社会保障转移支付对老年人多维贫困的影响机制,并指出通过完善社会保障转移支付的相关政策来缓解农村老年人的贫困问题。^③刘二鹏、张奇林(2018)指出,社会养老保险在缓解老年人贫困方面具有积极作用,因此应该通过采取强化财政投入力度,提高基础养老金待遇等措施缓解农村老年贫困。^④除此之外,还有学者认为农村地区的健康基础设施和医疗保障投入是缓解农村老年健康和应对中国未来人口老龄化的重要路径之一(刘生龙、李军,2012)^⑤,或者基于积极老龄化理论,探讨了老年人精准扶贫的实践困境以及重构老年人精准扶贫政策的制度保障(王昶、王三秀,2016)。^⑥

三、国内外研究述评

通过对国内外学者关于老年贫困问题的研究文献进行梳理后可以发现,国外学者关于老年贫困问题的研究成果较多,且形成了较为系统的研究框架。国内学者虽然研究起步较晚,但发展较快,涌现出一批颇具科学价值的研究成果。因此,总体来看,国内外学者取得了以下共识:

第一,关于老年贫困的测量由单维度向多维度的方向发展是贫困研究的必然趋势。研究初期,学者大多关注经济贫困或者收入贫困层面,以收入、教育等单一维度测量老年贫困,取得了丰富的研究成果。然而,随着研究的深入,国内外学者普遍认识到单维度的贫困测量远不能全面衡量老年贫困群体的贫困问题。因此,在研究过程中,开始创新贫困测量方法,从收入、健康、教育等多维度测量贫困并全面衡量贫困群体的贫困问题。现阶段,随着经济社会的发展和人口老龄化水平的提高,老年群体的养老服务需求由单一的物质需求向包括生活照料、医疗护理和精神慰藉等多样化的方向发展,某一维度的养老需求得不到满足即陷入

^①仇凤仙,杨文健.2014.建构与消解:农村老年贫困场域形塑机制分析——以皖北 5 村为例[J].社会科学战线,(4):173-178.

^②王瑜,汪三贵.2014.人口老龄化与农村老年贫困问题--兼论人口流动的影响[J].中国农业大学学报(社会科学版),(3):108-119.

^③刘一伟,汪润泉.2017.“加剧”还是“缓解”:社会保障转移支付与老年贫困——基于城乡差异视角的分析[J].山西财经大学学报,39(2):12-21.

^④刘二鹏,张奇林.2018.社会养老保险缓解农村老年贫困的效果评估——基于 CLHLS(2011)数据的实证分析[J].农业技术经济,(1):98-110.

^⑤刘生龙,李军.2012.健康、劳动参与及中国农村老年贫困[J].中国农村经济,(1):56-68.

^⑥王昶,王三秀.2016.积极老龄化理念下老年精准扶贫的困境及应对路径[J].探索,(2):136-142.

贫困状态。因此，从多维度衡量老年贫困问题有利于更为详细的认识和解决老年贫困问题。

第二，国内学者普遍认识到政府在老年贫困治理中的积极作用。国外学者通过运用萨缪尔森的公共产品理论界定了养老问题的准公共物品属性，基于政府层面的贫困治理政策对老年贫困问题进行了研究，并致力于老年贫困治理体系的构建研究。而长期以来，政府都是公共事务的主导者，基于政府推动的精准扶贫政策一直都是中国学者关于贫困问题研究的主要方向。学者基于理论和实证层面分析了政府在老年贫困治理中的积极作用和应当承担的基本原则，并提出了完善政府责任的政策选择，不仅有利于强化政府在老年贫困治理中的责任意识，同样具有重要的理论和现实意义。

虽然学者形成了一些有价值的研究成果，但纵观以往研究，还存在以下缺陷：

第一，虽然国内外学者对于贫困理论进行了深入探讨，但并没有形成较为完善的理论体系。从朗特里的经济贫困理论、森的能力贫困理论和舒尔茨的人力资本了贫困理论等等可以看出，虽然学者关于贫困理论的研究较为丰富，但很多理论缺乏进一步的创新和发展，受到意识形态等问题的影响，国外学者关于马克思贫困理论的研究和应用较少。国内关于贫困问题的研究相对比较丰富，但是随着经济社会的发展，贫困的内涵和方式发生了较大变化，如何使用制度分析的方法更好的界定贫困的内涵和外延，缺乏更为详细的研究成果。

第二，学者在对贫困理论和实践研究过程中，缺乏对老年扶贫模式的创新与发展。无论是国外学者，还是国内学者，对于老年贫困治理实践均进行了深入研究。然而老年扶贫模式创新却始终是制约贫困问题研究的关键因素。从我国近年来的扶贫实践上看，由于扶贫模式缺乏创新性和有效性，严重制约了我国反贫困目标的实现。一些扶贫模式在制度设计上无法体现贫困者的基本利益，缺乏明显的扶贫主体思想和针对性，从而导致扶贫政策无法发挥应有的价值和社会效应。

第三，缺乏将马克思贫困治理思想和我国老年贫困治理实践结合起来的研究成果。目前来看，学者关于马克思贫困治理思想的研究主要集中对马克思贫困治理思想的介绍和梳理，缺乏对马克思贫困治理思想具体深入的研究和应用。事实上，我国是以马克思主义为指导的具有中国特色的社会主义国家，马克思的贫困思想对我国老年贫困治理实践具有重要的指导意义。从毛泽东思想、邓小平理论、“三个代表”重要思想以及科学发展观，无不包含了实现共同富裕的基本目标。因此，随着研究的深入，如何在研究过程中将马克思贫困理论和我国老年贫困治理实践相结合，指导老年贫困治理实践的创新和发展，是研究者需要思考的重要问题。

综上所述，学者达成的研究共识有利于为本文研究奠定基础，研究不足是本

文需要重点考虑,并做出改善的重要问题。本文通过以老年贫困为研究对象,利用福利多元主义理论和西方贫困理论,通过将规范研究与实证分析相结合,在一定价值判断的基础上分析我国老年贫困产生的背景、原因和治理路径,并有针对性提出相应的政策建议。

第三节 研究目标与研究内容

一、研究目标

随着中国精准扶贫政策的推广实施,有针对性进行老年贫困治理具有重要的现实意义。在建立科学有效的老年贫困治理体系的过程中必然会面临一系列问题,有必要进行深入系统的研究,从而为消除老年贫困,提高老年人生活水平提供政策指导。因此,本文在将理论和实证相结合研究的基础上,通过深入分析家庭禀赋、社会资本对老年贫困的影响机制,并在借鉴国外发达国家和发展中国家老年贫困治理的经验教训的基础上,最后提出完善中国老年贫困治理的路径选择。因此,通过分析,本文的研究目标主要有:

第一,明确我国老年贫困治理的理论基础。任何社会问题的研究都需要理论指导。本文在对相关概念进行界定的基础上,提出了本文研究的理论基础。首先,以罗斯(Rose)、伊瓦斯(Evers)和约翰逊(Johnson)为主的西方学者提出的福利多元主义理论是本文研究的主要理论依据。福利多元主义认为社会福利主要来源于政府、社会、市场和家庭四个部门,为本文构建老年贫困治理体系提供理论指导。其次,阿玛蒂亚·森的能力与权利贫困、马克思政治经济学的贫困理论和西方多维贫困理论为本文研究老年贫困治理问题提供了理论借鉴。明确中国老年贫困治理的理论基础,对于老年贫困治理体系的构建具有重要的启发意义。

第二,系统分析老年贫困维度“恶性循环”及其治理路径。从经济学家角度分析,贫困往往是各因素之间相互作用,相互影响,共同作用的结果。1953年,哥伦比亚大学罗格纳·纳克斯(Ragnar Nurkse)在其著作《不发达国家的资本形成》一书中首次提出了贫困恶性循环理论。此外,我国贫困的症结在于自然、历史、社会和文化等多种因素自我演化、自我循环的过程,属于一个“低水平、无序发展的自然—社会—经济”的复合演化系统。事实上,受到身体机能逐渐下降的影响,老年人在心理状态、生理健康、经济条件和适应能力等方面均处于劣势,加上农村地区社会发展相对落后,人均收入水平较低和社会保障制度不健全等因素的影响,使农村老年群体的贫困问题具有多维转化属性。因此,系统地研究老年群体贫困维度“恶性循环”的成因及治理路径,有针对性进行“精准扶贫”是目前亟待解决的关键问题。

第三，基于多元主体协同治理视角明确提出我国老年贫困治理的研究框架，并提出相应的政策建议。我国老年贫困多元主体协同治理体系的构建是本文研究的重点和难点，同时也是本文研究的重要创新点。本文基于福利多元主义理论和西方贫困理论，重点分析了我国老年贫困治理的基本现状，从家庭禀赋、社会资本维度考察了老年贫困问题的影响机制，并在借鉴国外贫困治理经验的基础上，提出了我国老年贫困治理的逻辑框架，并有针对性提出完善的政策建议，以期为进一步完善我国老年贫困治理体系，促进精准扶贫政策的推广实施和全国建成小康社会提供政策建议。

二、研究内容

本文以老年贫困为研究对象，考察中国老年贫困问题的发生背景、类型与治理，进一步通过构建中国老年贫困的研究框架，深层次理解和把握老年贫困问题，以期为进一步完善中国老年贫困问题的治理路径奠定基础。基于此，本文的主要研究内容有：

第一，明确我国老年贫困问题的研究背景与治理框架。贫困问题是在特定的经济结构和社会背景下产生的，系统分析我国老年贫困问题产生的社会背景，有利于为消除老年贫困问题奠定基础。除此之外，通过文献综述可知，现阶段关于我国老年贫困治理机制的研究大多从政府角度出发，考察单一治理主体在老年贫困治理中的基本职责，并提出相应的完善对策。然而，随着经济社会的发展，从单维治理向多维协同治理的方向发展是老年贫困治理的必然趋势。基于此，本文通过利用福利多元主义理论系统构建了我国老年贫困治理问题的研究框架，以期为促进我国老年贫困治理理论与实践创新提供政策参考。

第二，实证考察家庭禀赋、社会资本对老年人贫困的影响机制。根据研究框架，将政府、市场和社会主体界定为社会资本维度，实证考察家庭维度、社会资本维度对老年人多维贫困的影响路径是本文研究的主要内容。家庭禀赋资源对老年人的生产生活产生重要影响，成为缓解老年贫困问题最为重要的主体之一。社会资本作为自然资本、物质资本和人力资本的必要补充，在缓解贫困过程中也是必不可少的。通过利用中国综合社会调查（CGSS）的调研数据，实证考察家庭禀赋、社会资本对老年人贫困影响的基准结果、影响机制、净效应以及异质性结果等，从而有利于为提出老年贫困多元主体协同治理框架奠定基础。

第三，系统分析家庭禀赋、社会资本对老年人贫困维度“恶性循环”的调节效应。研究和阐释老年人贫困维度“恶性循环”问题是本文研究的重点和创新点。首先，论文对“恶性循环”怪圈的经济学意蕴进行阐释，并在此基础上，系统分析了老年人贫困维度“恶性循环”的成因及治理。最后，考察到老年人陷入贫困

风险受到多种因素的影响，并且老年人贫困维度之间也存在着相互影响的关系。本文通过构建了评估老年人贫困维度“恶性循环”的回归模型，并在对老年人多维贫困进行交叉表分析的基础上，实证分析老年群体贫困维度之间是否存在一定程度的“恶性循环”，以及家庭禀赋、社会资本是否能够在一定程度上缓解老年人贫困维度的“恶性循环”，以期为老年贫困治理实践提供参考依据。

第四，基于多元主体协同治理视角提出老年贫困治理研究的新思路，并有针对性提出相应的政策建议。该部分研究是本文研究的重要创新点。基于前文分析，文章最后指出，家庭禀赋、社会资本在缓解老年人多维贫困方面具有积极作用，而对老年人贫困维度“恶性循环”同样具有积极的调节作用。因此，本文认为，考察到现阶段学者研究的主线是系统阐释政府在推进老年人贫困治理方面的作用，并未考虑到其他主体的积极作用。因此，本文从理论和实证上分析并提出了老年贫困多元主体协同治理体系，并指出，家庭、市场和社会等主体均有利于缓解老年人的贫困状况，并有针对性提出完善老年贫困治理体系的政策建议，有利于为消除老年贫困问题提供新的研究思路。

第四节 研究方法与技术路线

全文运用了规范分析与实证分析相结合的研究方法，回答我国老年贫困治理的实然和应然。规范分析涉及中国贫困问题及精准扶贫的价值基础和理论假设，实证分析指的是客观事实的分析和预测，具体的研究技术包括：

一、研究方法

1、文献分析法

文献分析法指的是通过大量搜集与本文研究内容相关的历史文献资料，这些文献资源包括国内外相关文献，各种书籍、报刊、资料、互联网媒体报道等。通过文献搜集、阅读、甄别、分类、划分与记录，为本文研究提供更为详尽的研究资料和文献基础。本文在文献综述、概念界定以及理论研究部分对相关文献按照重要性进行筛选，对所用文献从其涉及的政策目标、具体内容进行比较和综合分析，以全面掌握我国老年贫困治理的理论基础。本文在第三章中通过对中国精准扶贫及贫困治理相关文献的研究，分析其发展轨迹、制度设计和发展方向等，从历史规律上寻找我国贫困治理的发展特点及在发展过程中存在的主要问题，为构建我国老年贫困治理体系奠定基础。

2、制度分析与历史分析法

制度分析方法是一种非常重要和常用的研究方法。制度分析法是将制度作为一个可度量的变量，考察在制度变迁过程中，一些社会现象发生的背景及原因。

制度分析法摆脱了传统经济研究范式中将制度作为不可改变的前提条件，将制度作为可度量、可考察和可追踪的变量，从而将外部性纳入事物发展过程中，以更好的解释社会现象的发生提供了更多的理论基础。制度分析法采用动态分析、历史分析和结构分析方法。历史分析法通过运用发展、变化的观点客观分析事物即社会现象。制度分析法是本文研究采用的主要分析方法，无论是对国内外研究文献的梳理，或是对福利多元主义理论和马克思贫困治理思想的阐释，还是对中国贫困治理历史的描述和分析，都是坚持运用历史唯物主义的分析方法对发生的历史、社会事物及社会现象进行理性分析和系统论述。

3、计量经济分析方法

计量经济分析方法是本文研究最为主要的分析方法，主要分为描述性统计分析方法、交叉列联表分析法和计量模型分析法。描述性统计方法是指整体表述、概括事物的基本状况以及事物间关联和类属的统计方法。通过运用 Stata 统计描述法，描述我国人口老龄化的发展趋势，老年多维贫困、家庭禀赋、社会资本及控制变量的统计结果等等。交叉列联表分析法主要分析我国老年人经济贫困、健康贫困和精神贫困关系及统计学意义。计量模型分析法主要采用 Logistic 模型方法构建影响我国老年贫困的计量模型，实证分析我国老年人贫困的影响机制，从而为完善我国老年贫困问题奠定基础。

二、技术路线

沿着“理论研究——实证分析——路径研究”的思路构建了全文的分析框架。

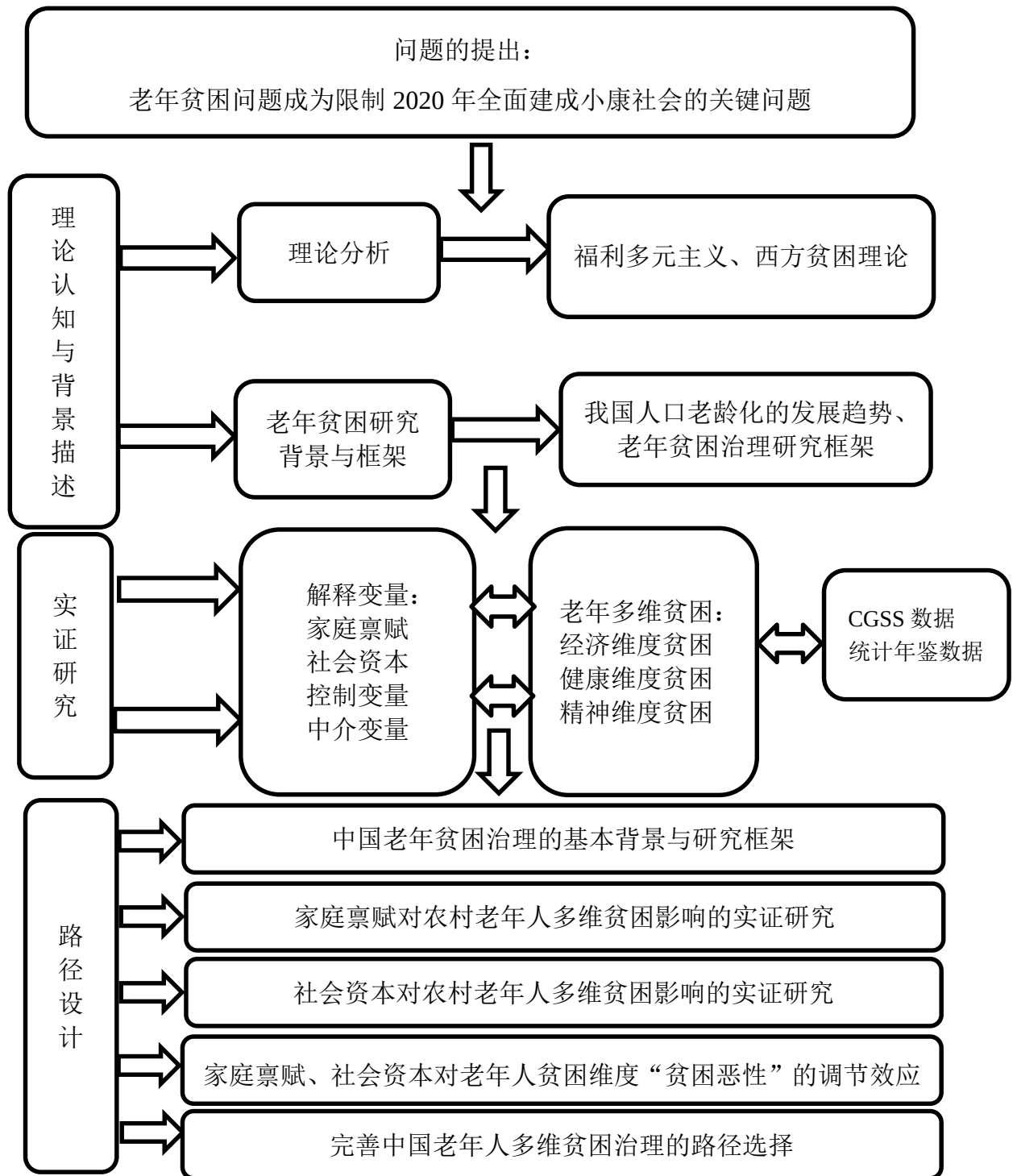


图 1-1：论文研究的技术路线图

第五节 创新点与研究不足

一、论文创新点

本文基于多元主体视角对中国老年多维贫困进行了重新审视。全文以老年人

多维贫困为主线,分析中国老年多维贫困问题的基本背景与研究框架、并将政府、市场和社会提供的资源合并为社会资本变量,实证分析了家庭禀赋、社会资本对老年人多维贫困的影响机理,最后构建了老年贫困多元主体协同治理的“沟通—互补”关系框架,并有针对性提出了相应的政策建议。本文的创新点主要有:

第一,基于福利多元主义理论构建了中国老年贫困治理问题的理论框架。近年来,关于福利多元主义理论的介绍和应用的研究成果较多,但是将福利多元主义理论应用于老年贫困领域的研究较少。事实上,在中国的语境下,从计划经济时期到精准扶贫时期,消除贫困是政府义不容辞的责任,往往忽略了其他主体的作用。本文认为,虽然政府是消除老年贫困责任的主要承担者,但是政府作用的有限性使得从多元主体角度构建中国老年贫困研究的基本框架,不仅能够弥补政府作用的不足,而且能够更为科学有效的消除老年贫困问题。基于此,本文基于福利多元主义理论视角,从家庭、政府、市场和社会四位主体构架了老年贫困问题的研究框架,丰富了福利多元主义理论的应用范畴,提供了老年贫困治理的新思路。

第二,从理论和实证上验证了老年贫困维度“恶性循环”的存在,并分析了家庭禀赋、社会资本对老年人贫困维度“恶性循环”的调节效应。本文从理论上阐释了老年人贫困维度“恶性循环”的经济学原理,并从实证上验证这一现象的存在。本文基于经济、健康和精神三维贫困,通过对于贫困维度的交叉表分析和回归检验,证实了三维贫困之间“恶性循环”现象的存在,并分析了家庭禀赋、社会资本对老年人贫困维度“恶性循环”具有一定的调节作用。

第三,提出了中国老年贫困治理的新思路——多元主体协同治理理念,并构建了老年贫困多元主体协同治理的“合作—互补”关系框架。基于前文构建的理论框架,通过实证研究和国际经验,在考察多元主体在参与老年贫困治理实践中的福利分配和转化的基础上,论文最后提出老年贫困多元主体协同治理框架,并有针对性提出了相应的政策建议,不仅提出了中国老年贫困治理研究的新思路,而且有利于为政府进行老年贫困治理实践提供参考依据和政策选择。

二、研究不足

本文以老年人为研究对象构建了老年多维贫困研究的基本框架,并从家庭禀赋、社会资本两个维度出发,对老年贫困的影响机制进行了系统分析,最后提出相应的政策建议。然而,受到数据资料的限制,本文关于老年多维贫困的界定,主要从老年人的经济维度、健康维度和精神维度入手。事实上,这三维贫困是老年人贫困的主要表现方式,是目前老年贫困需要解决的关键问题。因此,关于老年人其他维度的贫困问题,需要在今后的研究工作中进一步完善和深入思考。

第二章 相关概念界定与理论基础

明晰相关概念及理论基础是进行深入有效研究的前提。考虑到老年贫困的表现形式、致贫原因及治理方式的多样性和复杂性,构建合理的分析治理框架有利于明确本文研究的重点问题。在借鉴福利多元组合理论、福利三角模型和福利多元主义理论的基础上,本文提出了缓解老年人贫困“合作—互补”理论框架,旨在从宏观上描绘老年人贫困产生的原因及陷入贫困的影响机制。基于此,在中国老年贫困问题研究过程中,本章首先对老年贫困问题研究中的老年多维贫困、贫困治理、精准扶贫等概念进行界定。其次,系统梳理了福利多元主义理论、阿玛蒂亚·森和马克思等关于贫困理论的研究及其对中国老年贫困问题研究的指导意义。对概念和理论进行深层次的研究,有利于在加强理论积淀的基础上促进理论和实践相结合,为后续实证研究提供理论支撑。

第一节 相关概念界定

一、福利多元主义

福利多元主义是继古典自由主义、凯恩斯主义、贝弗里奇范式之后,为解决福利国家危机而兴起的新理论范式。社会政策领域的研究总是在不同经济形势下沿着不同的范式进行。在工业化时代,市场占支配地位,政府制定的社会政策起补缺性作用。随着资本主义经济的发展,“补缺性”社会政策在应对市场机制失灵时略显不足。^①20世纪70年代,石油危机引发了福利国家财政危机,福利国家制度遭受社会各界的广泛批评。在对福利国家的批判中,学者反对过分强调国家在福利供给中的主导性作用,主张引入非政府组织,弥补政府供给的不足。在此背景下,一种多元的、混合的福利观点日益兴盛,福利多元主义理论逐渐兴起,并成为社会政策领域的主流范式。面对国家的福利危机,福利多元主义主张社会福利来源的多元化,既不能完全依赖市场,也不能完全依赖国家,将国家主导福利转变为社会多部门的福利供给,通过多部门之间的不同组合方式实现福利供给。

福利多元主义是介于制度型福利和剩余型福利之间的中间路线。1977年,沃尔芬德(Wolfen DE)委员在《志愿者组织的未来》一书中首次提出把志愿组织纳入社会福利提供者行列。但最早对福利多元主义的讨论是1979年志愿组织国家委员会出版的《变动世界中的格莱斯顿志愿活动》一书中对国家层面的福利效率进行了质疑与批判,以及提出有效解决这一问题需要依赖更多的志愿者行动。

^①丁学娜,李凤琴.2013.福利多元主义的发展研究——基于理论范式视角[J].中南大学学报(社会科学版),19(6):158.

长期以来,对福利多元主义进行界定成为学者关注的重要问题。随着研究的深入,福利多元主义研究者哈奇(Hatch)和迈克罗夫特(Mycroft)对福利多元主义进行了一个比较权威的定义:在一定层面上,福利多元主义表达这样一个既定事实:即社会和健康照料可以从不同的部门获得——法定部门、志愿部门、商业部门和非正式部门等。具体来说,福利多元主义是指国家层面主要的福利供给已不能满足社会成员日益增长的福利需求,国家不再是社会福利唯一的供给者,包括多元部门在内的福利供给者通过合作与协调,共同为满足社会成员的福利需求做出应有的贡献。

二、老年多维贫困

多维贫困是指人的贫困不仅仅指的是收入方面的贫困,还包括诸如生理上、心理上及其可接入的基础设施提供的服务、获得社会福利即保障等方面的指标及其对这些福利的主观感受上的贫困等等。^①老年多维贫困指的是老年群体陷入多重维度上的贫困状况。长期以来,受到数据资料的限制,人们习惯于从收入、消费或其他货币层面界定和衡量贫困问题。事实上,贫困问题是一个复杂且综合的社会现象,贫困的测量同样需要公理性条件。世界银行(2003)指出,贫困是人们想逃避的一种生活状态。除收入外,还包括很多非经济层面的维度,如健康、教育及公共物品的获得等。具有较高的收入并不意味着可以获得较好的健康、教育或其他公共物品。如果仅仅从收入维度上测量,就可能导致健康、教育或其他维度上的贫困得不到及时救助。从长期和动态的角度看,货币贫困具有可逆性,而非货币贫困通常表现为不可逆特征。因此,采用多维贫困的方法测度贫困,不仅可以深化人们对于贫困的认识,还可以为贫困人口提供瞄准率更高,效果更好的分类救助措施。

虽然,福利经济学家 Cannan(1914)、Pigou(1920)等早已认识到贫困问题远非货币表示的经济指标能够解决,但较早明确提出从多维角度看待贫困与发展问题的学者则是 Sen(1976)^②。他提出了著名的“可行能力”理论,并指出,贫困者“可行能力”的不足是导致其功能性福利确实的主导因素。个人的福利是以能力为保障的,而贫困的原因是能力的匮乏。除此之外,贫困指数应与一系列伦理上说得通的准则一致(Sen,1976)。相对于单维贫困指数而言,多维贫困测量的公理性条件更为苛刻。Chakravarty 等(2005)概括了多维贫困的 12 条公理,即聚焦性公理、标准化公理、单调性公理、复制不变性公理、对称性公理、连续性公理、子群可分性公理、基本需求非下降性公理、非贫困增长性公理、转移性公理、规模

^①丁建军.2014.多维贫困的理论基础、测度方法及实践进展[J].西部论坛,24(1):61-70.

^②阿马蒂亚·森.2002.以自由看待发展[M].北京:中国人民大学出版社出版,23.

不变性公理和贫困维度间关联增强性转换非下降公理。这 12 条公理共同组成了贫困的测量条件，为多维贫困的测量和深入的研究奠定了坚实的基础。

三、贫困治理

治理通常是指政府如何运用国家权利来管理国家和人民的过程。联合国全球治理委员会（CGG）对治理概念进行了界定，指出治理是指各种公共的、私人的个人和机构管理其共同事务的诸多方法的总和，是使相互冲突或不同利益得以调和，并采取联合行动的持续性过程。”^①这既包括迫使人们服从正式制度和规则，也包括各种人们同意或符合利益的非正式制度安排。在治理理论研究过程中最重要的治理理论的创始人——罗西瑙（J N·Rosenau）将治理界定为一系列活动领域的管理机制，并将联合国全球治理委员会界定的治理概念总结为四个特征：第一，治理不是一整套规则，也不是一种活动，而是一个过程。第二，治理过程实现的基础不是控制，而是协调与合作。第三，治理既涉及公共部门，又涉及私人部门。第四，治理不仅仅是一种正式的制度，而是一种持续性的互动。治理的主要内容是国家、私营部门和公民社会对持续性的人类发展具有的重要作用。国家构建一个可行的政治和法律环境、私营部门创造就业和收入机会，公民社会协助政治和社会互动，动员各种力量参与经济、社会和政治活动。治理的基本要素包括：参与和透明、平等和诚信、法制和责任、共识与效率。治理的目的是社会公正、生态可持续性、政治参与、经济有效性和文化多样性。^②

贫困是与经济发展相关的现象，治理是政府体制方面的概念。贫困治理这一概念的提出，是将贫困和治理相结合，即将经济的发展同政府的行为相统一，将贫困问题的解决纳入到政府的职权范围内，从而扩大了贫困治理参与主体的范围，促进企业、非政府机构、社会公益组织等多方面社会力量参与贫困治理中。贫困治理的基本内涵是满足贫困人口的基本生活所需，解决贫困人口的温饱问题，并保障贫困人口的生存权，逐步缩小社会贫富差距，促进收入分配公平性，以促进区域安全稳定和社会和谐发展，并通过加大资本和技术投入，提升贫困人口自我发展能力、保障贫困人群的医疗、教育和文化等方面的权利。^③

四、精准扶贫

精准扶贫是指针对不同贫困区域环境、不同贫困农户状况，运用科学有效程序对扶贫对象实施精确识别、精确帮扶和精确管理的治贫方式。2013 年 11 月，

^①高培勇.2014.论国家治理现代化框架下的财政基础理论建设[J].中国社会科学, (12):102-122.

^②田凯,黄金.2015.国外治理理论研究:进程与争鸣[J].政治学研究, (6):47-58.

^③张欣,池忠军.2015.反贫困治理结构创新——基于中国扶贫脱贫实践的思考[J].求索, (1):18-22.

习近平到湖南湘西考察时首次提出“实事求是、因地制宜、分类指导、精准扶贫”的重要思想。2014年1月，中共中央办公厅详细规制了精准扶贫工作模式的顶层设计，推动了“精准扶贫”思想的发展。2014年3月，习近平参加两会代表团审议时强调，要实施精准扶贫、瞄准精准对象，进行重点施策。2015年1月，习近平新年首次调研地点选择了云南，并强调要坚决打赢扶贫开发攻坚战，加快民族地区经济社会发展。2015年6月，习近平总书记贵州考察时强调，要做好“十三五”时期精准扶贫开发工作，确保贫困人口到2020年如期脱贫，并提出“贵在精准、重在精准，成败之举在精准”的精准扶贫思想。

推进精准扶贫，加大帮扶力度，是缓解贫困，实现共同富裕的内在要求，也是全面建成小康社会和现代化建设的基本要求。推进精准扶贫具体要从以下几点入手。首先，精准识别，这是精准扶贫的前提，是指通过有效、规范的程序把贫困人群识别出来，坚持“县为单位，规模控制、分级负责、精准识别和动态管理”的原则，通过充分发扬基层民主，发动群体参与，透明程序，把识别权交给基层群众，以保证贫困人群认定的透明公开。其次，精准帮扶，这是精准扶贫的关键。具体来说，一是坚持方针。精准帮扶要坚持习近平总书记“实事求是、因地制宜、分类指导和精准扶贫”的工作方针，确保帮扶措施落实到户。二是到村到户。要做到六个到村到户：基础设施到村到户、产业扶持到村到户、教育培训到村到户、农村危房改造到村到户、扶贫生态移民到村到户、结对帮扶到村到户。真正把资源优势挖掘出来，把扶贫政策落实到户。三是因户施策。通过分析掌握致贫原因，逐步落实帮扶责任人、帮扶项目和帮扶资金。四是资金到户。通过多种方式直接向扶贫对象发放。五是干部帮扶。干部帮扶是指通过工作重点和具体措施，并落实严格的责任制。最后，精准管理，这是精准扶贫的保证。一是农户信息管理。要建立贫困户的信息网络系统，将扶贫对象的基本资料、动态情况录入，实施动态管理。二是阳光操作管理。对扶贫资金建立完善的管理制度，同时引入第三方监督，确保确立扶贫对象的全过程公开。三是扶贫事权管理。各部门要按照自身事权推进工作，确保精准扶贫，集中解决突出问题。

第二节 福利多元主义理论及其主体之间的内在逻辑关系

任何社会理论的发展和演进都是在一定社会背景下进行的。二战之后，福利国家制度在西方资本主义国家得到了广泛的发展。随着社会福利和社会保障财政支出的日益增加，西方国家普遍产生了严重的福利危机。在此背景下，福利多元主义理论应运而生，并不断得以发展。其倡导的多元主体参与机制对于世界范围内各国政府改革本国的社会保障制度具有重要的借鉴意义。

一、福利多元主义理论产生的背景

现代意义上的福利国家萌芽是德国俾斯麦政府 1883 年推行的社会保险制度。19 世纪以来,西方资本主义经济得到了迅速发展,工业化和市场化的发展使得城市化机器大生产普遍兴起。由于当时处于工业化发展初期,劳动生产条件十分恶劣,工人们极易遭受诸如工伤、失业和养老风险。为了维护国家的长期统治,资产阶级统治者认为必须建立社会保障制度以减少社会风险带来的危害。一战之后,很多西方国家开始纷纷效仿德国,建立了本国的社会保障制度。1935 年,在世界经济危机背景下,美国通过了《社会保障法案》,建立了社会保障制度。这使得国家对于社会公民的福利责任得到了世界范围内的承认,福利国家制度在西方资本主义世界正式建立。^①

20 世纪中期,随着资本主义经济的发展,福利国家得到了一定程度的扩张,社会福利制度无论是保障水平或是保障范围都得到了普遍提高。1942 年,英国颁布了《贝弗里奇报告》,标志着英国建立了覆盖全民的、从摇篮到坟墓的福利国家制度。继英国之后,瑞典、芬兰、挪威和法国等国家纷纷建立起福利国家制度。国家主导的社会保障计划向全民化、普遍化的方向发展,社会福利项目长足发展使得国家政权在社会经济中占据决定性地位。这种福利的全民化使得国家对于社会福利的责任越来越突出,各个社会群体对于国家的依赖性也越来越强。到 20 世纪 70 年代,西方国家普遍发生了“滞胀”危机,社会福利开支增加,福利国家制度难以维持,遭到社会各界的广泛批评。于是,在此背景下,一些新兴的资本主义国家开始改革福利国家体制,降低了社会保障支出水平,强调福利供给的多元化,福利国家体制遭到一定程度的衰落。^②

二、福利多元组合理论和福利三角模型

针对福利危机问题,西方学者进行了广泛的研究和探讨。1986 年,罗斯(Rose)在他的《相同的目标、不同的角色——国家对福利混合的贡献》一文中最早提出了福利多元组合理论。他指出,整个社会的总体福利应该从福利混合的角度考虑,社会福利等于三个部门的福利加总,家庭、市场和国家都是福利的提供者。虽然国家在提供福利方面起到重要的作用,但它不是福利提供的垄断者,福利是整个社会的产物。社会福利有家庭、市场和国家共同的、或补充或竞争提供的福利混合。仅仅从国家的角度界定福利是有局限性的,包括市场都是福利的提供者,家庭为老年人、儿童和病人提供的服务都是非正式福利。在福利多元组合研究中,

^①夏淑梅,罗遐.2005.社会保障概论[M].安徽大学出版社,34-36.

^②同春芬,汪连杰,耿爱生.2015.中国养老保障体系的四维供给主体与职责定位——基于福利多元主义范式的分析框架[J].湘潭大学学报(哲学社会科学版),39(3):28-32.

不同的理论研究者强调的福利供给的侧重点不同。约翰逊（1987）认为，在福利多元组合框架中，政府的支配地位应该降低，且不应该成为唯一的福利提供者。同时，社会福利的提供将从一个垄断性的组织向多元化、竞争性的方向发展。^①在此背景下，伊瓦斯（Evers）发展了罗斯的多元组合理论，提出了福利三角的概念，打破了广泛存在的“国家—市场”二分法。他认为，家庭、市场和国家是福利供给的三角，并指出三角提供的福利的内涵和外延是区别对待的。如图 1 所示，家庭提供的是一种非正式的社会福利，体现了人际之间的团结互助。市场提供的是一种正式的社会福利，体现福利需求者的自由选择的过程。国家提供是一种公共的社会福利，具有群体性的平等与权利保障的价值。

表 2-1：伊瓦思的福利三角：组织、价值和关系

福利三角	组织	价值	关系
市场	正式的	选择 自由	行动者和市场的关系
国家	公共的	平等 保障	行动者和国家的关系
家庭	非正式	团结 共有	行动者与社会的关系

资料来源：Evers, A.1988.Shifts in the Welfare Mix: Introducing a New Approach for the Study of Transformations in Welfare and Social Policy. //Adalbert Evers, Helmut Wintersberger. Shifts in the Welfare Mix (7-30). Frankfurt: Campus Verlag.

社会福利的来源是多样的，虽然福利三角提供的福利价值不同，但家庭、市场和之间提供的福利相互补充、相互支撑和相互作用，为社会成员提供了较为完善的福利供给体系。用公式表示为： $TWS=H+M+S$ ，TWS 表示社会总福利，H 表示家庭提供的福利，M 是市场提供的福利，S 是国家提供的福利。^②基于三个部门的相互合作，在不同社会成员的参与下，重视家庭、社区等非正式组织在福利供给中的作用。在西方福利危机的年代，学者们关于福利三角模型的研究和阐释，对于福利多元主义理论的提出和应用奠定了基础。

三、福利多元主义理论的产生和发展：一个四维度的分析范式

随着研究的深入，一些学者认识到，社会福利的提供并非只有市场、国家和家庭三个部门，社会福利的来源应该多元化。基于此，福利多元主义的思潮开始在社会政策领域广泛传播。英国学者沃尔芬德（Wolfen DE）在研究中首先提出了福利多元主义的概念，并主张福利多元主义的四分法。1987年，约翰逊（Johnson）在罗斯研究的基础上在福利多元组合理论中加入了志愿者部门，丰富了福利多元主义理论。他认为，社会福利的提供者包括四个部门：国家部门、商业部门、志

^①Johnson, N.1987.The Welfare State in Transition: The Theory and Practice of Welfare Pluralism.Brighton (England) : Wheat sheaf,26-31.

^②王彩波,李艳霞.2003.西欧福利国家的理论演变与政策调整[J].教学与研究, (11):161.

愿者部门和非正式部门。在这个多元部门的结构下，分权和参与是实现社会福利多元供给的途径。福利多元主义理论指出，社会总福利的提供主体分为家庭、市场、国家和社会四个部门。家庭提供了个人及亲属对于社会福利的责任。市场作为经济领域，体现了效率优先和自由选择的福利供给。国家代表公共部门的福利供给，体现了国家的保障功能。社会为志愿者部门，体现了社会的团结互助。虽然各部门提供的福利性质不同，但四者之间相互补充、相互作用和相互支撑，共同满足社会成员多元化的福利需求。约翰逊在分析福利供给四部门之间的平衡关系时认为，不仅仅要从服务提供角度分析，还需要从融资和规制的角度分析，通过对学者研究的分析，约翰逊划分出四种福利供给模式。鲍威尔(Powell)提出了供给、融资和规制三个维度的64格三维图（如表2-2）。考虑到市场、志愿者或非正式组织中承担职责很难设想，因此，在实际研究过程中给出简单的16格图，如图2-3所述，把规制分为两类：高度规制和低度规制。

表 2-2 四维部门福利提供、融资与规制

福利供给	提供	融资	规制
国家主导	政府	政府	政府
传统混合经济	政府、志愿部门	政府、私人部门	政府、自我规制
当代混合经济	政府、志愿部门、商业机构	政府、私人部门、使用付费	政府、市场、自我规制
市场主导	商业供给	使用者付费	市场

资料来源：Johnson, N.1999. Mixed Economies of Welfare——A Comparative Perspective [M]. London: Prentice Hall Europe, 24.

表 2-3 四部门三维度的福利混合经济

		供给			
		国家	市场	志愿部门	非正式部门
融 资	国家	1a（高度规制）	2a	3a	4a
		1b（低度规制）	2b	3b	4b
	市场	5a	6a	7a	8a
		5b	6b	7b	8b
	志愿部门	9a	10a	11a	12a
		9b	10b	11b	12b
	非正式部门	13a	14a	15a	16a
		13b	14b	15b	16b

资料来源：马丁·鲍威尔.2011.理解福利混合经济[M].北京:北京大学出版社,23.

1996 年，伊瓦斯（Evers）在后期的研究中也采用了福利的四分法，将福利的提供者修正为国家、市场、社会和社区。福利多元主义突破了国家和市场主导福利供给的范式，寻求着福利国家未来发展的有效途径。吉尔伯特（Gilbert）和特瑞尔（Terrel）关于福利多元主义的观点与约翰逊的观点一致，他们指出，福

利混合经济中，福利提供主体由政府、志愿组织、非正式组织和商业组织四部门组成，社会福利通过这四个部门被传递给需要帮助的社会公民手中。^①

四、多元主体协同治理？中国老年贫困研究框架的理论实现

福利三角模型及福利多元主义理论为我们构建中国老年贫困多元主体协同治理框架提供了理论可能。事实上，无论从传统历史演进角度看，还是从现代老年贫困治理困境看，老年贫困的多元主体协同治理都具有很大的可能性和必要性。从历史演进看，家庭养老一直都是缓解中国老年贫困的最重要的主体之一。“养儿防老”和“父母在，不远游”分别从老人和子女的角度诠释了这一社会互助关系。进入近代以来，经济社会面临剧烈转型，家庭小型化趋势越来越明显，工业化发展突破了传统养老模式的局限。缓解老年贫困的职责由家庭开始向社会转移。政府通过制定健全的社会福利制度和社会保障制度缓解老年贫困已成为社会发展的必然趋势。然而，政府责任的膨胀带来了严重的“福利依赖”问题，人们对于政府的期望颇高，而忽视了其他方面的责任和义务，从而不利于整个机制的健康发展。在此背景下，市场经济的发展为市场主体参与这一问题的解决提供了可能。一方面，市场主体追逐利润的本性为引入这一主体提供了现实可能性。另一方面，政府的社会保障财政支出日益增加使得寻求其他主体参与老年贫困治理，从而缓解政府责任提供了现实必要性。事实上，近年来，政府连续颁布一系列政策文件，积极引入市场主体进入老年服务行业，在很大程度上缓解了老年多维度的贫困问题。而基于地缘关系和社会网络的社会因素一直都是人们生产生活最为重要的影响因素。因此，福利多元主义理论为我们构建老年贫困治理框架提供了理论可能，并且通过分析中国多元主体参与老年贫困治理的实际情况，这种理论可能具有很大的现实意义，具有理论实现的现实可能。

第三节 西方贫困理论的发展轨迹及其对本文研究的理论贡献

一直以来，贫困问题都是一项世界性难题。在世界发展进程中，无论是过去，亦或是现在，贫困问题都是困扰各国政府的“3P”问题之一，即 Poverty（贫困）、Population（人口）和 Pollution（污染）。从理论上讲，贫困是一个内涵极为广泛的概念。不同的国家、不同的历史时期和不同的社会制度和经济背景下的贫困特征大相径庭。西方国家最早开始针对贫困问题展开了系统研究，学术界围绕问题的概念及理论展开了广泛讨论。对贫困这一概念的基本理念最早可追溯到斯密的“交换价值贫乏论”，他对于“贫”与“富”的阐释是从财富或财务的多寡的角度进行的，他从劳动价值论出发将“贫”与“富”界定为拥有或购买劳动的多寡，

^①Gilbert N, Terrell P. 2005. Dimensions of social welfare policy [M]. Boston: Pearson Allyn and Bacon.

正如《国民财富的性质和原因研究》中说道的一样：“一个人是富还是贫，取决于他在多大程度上享有的必需品、便利品和娱乐品”。^①在此基础上，李嘉图提出了“使用价值贫乏论”，他赞同斯密关于贫与富取决于其所能支配的必需品的判断，但不同意斯密把财富与价值等同的观点。他认为，价值与财富在本质上是不同的，这是因为价值不取决于数量多寡，而是取决于生产困难或便捷的高低。简言之，李嘉图认为，评价财富的多寡是商品或物品数量即使用价值的多寡，而不是劳动价值的多寡。随着研究的深入，马克思、阿玛蒂亚·森、朗特里等学者均对贫困理论展开了深入研究。基于此，本章系统梳理了阿玛蒂亚·森、马克思的贫困思想和西方多维贫困理论，以期为研究我国老年贫困问题奠定理论基础。

一、能力与权利贫困：阿玛蒂亚·森对传统贫困理论的变革

森认为，传统贫困理论存在两方面的缺陷：第一，收入中权利关系方面的因素受到忽略。第二，没有看到收入作为一种结果，是权利的体现。森认为，贫困问题不仅是纯粹的经济问题，同样应该从社会、伦理等维度来把握贫困问题的实质。基于此，森提出了能力与权利贫困理论。

森的能力贫困理论是在总结前人研究成果的基础上，针对贫困问题提出了自己独特的见解。具体而言，第一，森的能力论最早可追溯到亚里士多德的美德理论。亚里士多德认为，德行是一种非常重要的品德，这与人们的生活、境遇和幸福息息相关，只有及时行善的人才能够得到幸福和社会认可。第二，森的能力贫困理论在一定程度上受到斯密观点的影响。斯密把个体能够不羞愧的进出公共场合的能力视为基本需要，缺乏这种基本需要即为贫困。森就斯密的观点进行了探讨，赞同将不羞愧的出入公共场合的能力视为基本需要，缺乏这种基本需要即为贫困。第三，森的能力贫困理论还受到马克思关于资本研究的影响。马克思认为，市场经济条件下，商品的价格完全由市场决定，而我们在物质世界的成功通常也以财富作为评价尺度。在此背景下，如果人完全被物主宰，则说明人与物关系的异化。在总结前任研究的基础上，森提出了能力贫困理论，他认为，贫困不仅仅是收入的低下，而实质上是能力的丧失，更确切的说是“可行能力”被剥夺的状态。“可行能力”可以被界定为人们有能力实现各种自己想要的生活方式的自由，包括良好的营养、居住条件和医疗卫生条件等。^②森从能力角度解读贫困具有重要意义。第一，与传统通过收入维度识别贫困方法不同，通过可行能力衡量贫困能够更加关注能力与贫困之间的内在逻辑关系。第二，收入因素仅仅是影响可行能力的原因之一，其他因素同样能够起到一定的作用。例如：年龄、性别和社会

^①亚当·斯密.1972.国民财富的性质和原因研究(上卷)[M].北京:商务印书馆,26.

^②阿玛蒂亚·森.2012.以自由看待发展[M].任贇,于真译.北京:中国人民大学出版社,145.

角色等。三是收入与可行能力之间的工具性关系，体现为收入对可行能力的影响随着环境的变化而变化。

除此之外，森还将贫困问题作为一个政治问题来研究，立足权利剥夺的角度考察贫困。森在《贫困与饥荒》一书中从“权利体系”这一基本方法出发，深入分析饥饿产生的具体原因。森通过对孟加拉大饥荒、埃塞俄比亚大饥荒的实证研究，分析了一般贫困与权利体现的联系，得出“交换权利失败”是导致饥荒发生的根本原因。森认为，研究贫困问题需要首先解决三个问题。一是确定谁是贫困者。二是了解贫困产生的时间、地点和原因；三是提出科学有效解决贫困问题的策略。针对这三个问题，森提出了自己独特的见解。首先，森认为，无论是“消费标准”的贫困识别方法还是“贫困线”的贫困识别方法都无法完全识别贫困。要真正认清贫困问题的实质，需要了解贫困涉及的人与人之间的关系。他认为权利的不平等和分配的不公平是产生贫困和饥荒的根本原因。其次，森指出，贫困产生的真正原因并不是人口太多和收入低下，而是贫民的生存权利被剥夺了。森从人口膨胀、阶级剥削、教育问题、资金短缺问题等方面解读了造成贫困的根本原因。森认为，产生贫困的真正原因不是自然和生理因素，而是社会底层的人被剥夺了正当的权利。第三，针对贫困产生的深层次原因，森提出了促进权利平等、增强可行能力等消除贫困的根本路径。

二、国家、资本与文化视角：马克思政治经济学贫困理论的精髓

长期以来，贫困问题都是一项“既复杂又简单的社会现象”，受到了学者的广泛关注。长期以来，学者对马克思的劳动价值理论、意识形态理论和交往理论进行了系统的探索，但对马克思的贫困治理理论研究不足。因此，系统的分析和阐释马克思贫困治理理论的初创、形成和发展的思想脉络，对于丰富马克思的思想学说具有重要的理论和现实意义。

马克思的“政治国家一贫困”理论的本质在于指出贫困是国家作为阶级统治的工具。1844年7月，青年学者卢格在《前进报》中刊登了《普鲁士国王和社会变革》一文，卢格指出，由于普鲁士缺乏普遍的政治智慧，致使国王和工人都不能很好的理解贫困，只有具有政治智慧的国家才能逐步消费贫困。^①基于此，马克思认为，卢格关于普鲁士贫困的观点具有荒谬性。卢格并没有真正认识到贫困发生的根源问题，却掩盖了贫困发生的社会根源。马克思在《评〈普鲁士国王和社会改革〉》一文中指出，英国和法国完成了资产阶级革命，且均建立了极具政治智慧的国家，却仍然具有普遍的贫困问题。因此那些试图建立更具政治智慧的国家制度，并非消除社会贫困的根基。马克思强调，以英国为例，长期以来，

^①中央编译局.2002.马克思恩格斯全集,第3卷[M].北京:人民出版社,387.

政府将贫困问题的蔓延归因于政府官员的腐败、行政管理的失败和人口增长的必然结果。而马克思认为,这种观点具有巨大的荒谬性,国家的本质是维护统治阶级实现统治的工具。即使是政治国家也将无法消除贫困问题,因为它无法从根源上改变国家作为资产阶级服务的工具本质。事实上,正是这种极具“政治智慧”的“现代国家”的存在,为普遍意义上的社会贫困问题奠定了物质基础。

马克思的“资本积累—贫困”理论主要体现在三个层面。第一,马克思在《资本论》中指出:“所谓的资本原始积累不过是生产者和生产资料不断分离的历史过程”。^①在马克思看来,资本主义原始积累的过程,同样是农民阶级转变为无产阶级的过程。马克思认为,在资本主义发展初期,资产阶级通过资本原始积累让劳动者的生产资料逐步丧失,利用国家和市场的力量让广大农民和工人陷入贫困之中。第二,资本家剥削剩余价值的扩大意味着贫困范围的扩大。马克思指出,在以生产资料私有制为基础的资本主义生产过程中,除必要的生产资料外,资本家通过强迫无产阶级进行资本生产而获取剩余价值,同时通过缩短劳动者的劳动时间来获取相对价值。与此同时,处于被剥削地位的工人阶级因难以维持基本的生活水平而陷入贫困。因此,随着资本家剥夺剩余价值的扩大,工人阶级的贫困也随着扩大,这是资本主义贫困产生的根源。第三,资本的积累意味着贫困的积累。马克思认为,资本积累就是剩余价值的资本化,资本积累的本质是剩余价值的最大化。资产阶级尽可能追求资本积累的最大化过程,必然加剧社会的两极分化和贫富的两极分化,从而使得贫困现象的扩大化。

马克思的“意识形态—贫困”理论主要分为两个层面。其一,意识形态影响社会对贫困的认识维度。在马克思看来,作为上层建筑的意识形态,是以社会意识为外衣维护阶级社会的存在,并通过社会氛围有组织的将统治阶级的意识灌输给个体的认知系统中,从而影响个体的社会观念、态度和认知,从而外化为个体对社会秩序和规制的遵从。马克思认为,意识形态作为统治阶级维护统治的工具主要基于两方面的原因。首先,意识形态具有实践性。马克思认为,意识形态是统治阶级基于实践基础上的历史总结,并逐渐抽象化为理念上的集合。这些理念和范畴并非相互独立、彼此分离的独立性概念,而是具有深度逻辑并且相互联系的内在理念集合。其次是意识形态的可塑性。马克思认为,由统治阶级实践的社会意识形态被哪些知识分子,例如政治家、法学家等锻炼、提炼并改造成普适性的社会意识,并通过政治的、社会的和文化的力量影响社会氛围对个体的改造。^②因此,马克思进一步指出,资本主义生产关系下的意识形态,通过行塑成为资本主义社会的政治统治的工具。他们只会将贫困归因于“个体的堕落”和“官员的腐败”,试图从观念上模糊无产阶级对自身贫困的认知,淡化无产阶级的革命

^①中央编译局.2009.马克思恩格斯文集,第5卷[M].北京:人民出版社,822.

^②陈学明,王凤才.2008.西方马克思主义前言问题二十讲[M].上海:复旦大学出版社,162.

热情。其二，意识形态影响反贫困的社会实践。意识形态是社会实践的支配性力量，为阶级社会的实践活动提供理论指导。在马克思看来，资本主义生产关系下的意识形态是资产阶级维护统治的基本意识，维护资本主义私有制的本质决定了它不可能指导社会成员改造世界、消除贫困的社会实践。无产阶级需要识破资产阶级意识形态的本质，认识贫困的真正根源，从而指导无产阶级的反贫困实践。

三、西方多维贫困理论：理论基础、指标选取与研究进展

长期以来，贫困被视为单一维度概念，仅指经济维度的贫困，其潜在的逻辑是只要人的货币收入高于贫困线，其他方面的福利水平都能够得以满足。随着研究的深入，人们逐渐认识到贫困是一种复杂综合性的社会现象，除收入外，还涉及其他维度的缺失。基于此，经济学家 Cannan（1914）、Pigou（1920）等认识到贫困和福利问题远非货币指标能够描述，并提出了多维贫困理论。^①森的可行能力理论为多维贫困的研究奠定了理论基础，除此之外，学者还从贫困测度的公理性条件、测量方法和研究进展等方面深化了多维贫困理论的研究。

贫困指数需要一系列伦理上的准则条件，只有满足一系列条件的贫困指数才能具有良好的性质。相对于单维度贫困指数，多维贫困测量的公理性条件更为苛刻。Chakravarty 等^②（2005）概括了多维贫困的 12 条公理性条件：

1. 标准化定理（Normalization）。贫困指数具有基数特征，即当社会上所有人都不贫困时，贫困指数为 0。
2. 聚焦性公理（Focus）。某一贫困维度上的改善并不影响另一维度的剥夺，即对于某一贫困主体而言，不同维度之间不可替代。如果某人超过贫困线的收入维度的增加不能改变其在健康维度方面的缺失，那么他在健康维度仍然是贫困的。
3. 单调性公理（Monotonicity）。如果贫困群体的状况得到改善，贫困指数并不会增加。
4. 对称性公理（Symmetry）。除贫困考察的维度外，其他特征，例如姓名等都不会对贫困的测度产生影响。
5. 连续性公理（Continuity）。该公理是指某一贫困维度上的数值包括临界值的微小变化并不会造成贫困指数的剧烈变动。因此，贫困指数不会对临界值和基本需要的观测误差产生较大影响。
6. 复制不变性公理（Principle of Population）。将贫困维度矩阵进行多次复制并不会改变贫困程度，这一公理有助于进行跨地区和跨时间比较。

^①郭建宇,吴国宝.2012.基于不同指标及权重选择的多维贫困测量——以山西省贫困县为例[J].中国农村经济,(2):12-20.

^②Satya R.2005.Chakravarty, Amita Majumder. Measuring Human Poverty: A Generalized Index and an Application Using Basic Dimensions of Life and Some Anthropometric Indicators[J]. Journal of Human Development, 6(3):275-299.

7.子群可分性公理 (Subgroup Decomposability)。如果将总人口按照地理、种族以及其他分类依据划分为几个子类,则总贫困指数可以分解为由人口比重加权的各子群贫困指数的加权和。这一公理性条件有助于政策制定者更加准确的把握子群体的贫困状况,并制定针对性的减贫策略。

8.基本需求非下降公理 (Non-decreasingness in Subsistence Levels of Attributes)。基本生活需求提高不会降低贫困程度。如果两个相同的社区中,生存水平更高或者基本需求更高的社区的贫困程度不会更低。

9.非贫困增长性公理 (Non-poverty Growth)。一个富人加入某社区不会造成该社区贫困增长,非贫困增长性公理确保了贫困指数是人口规模增长的非增函数。

10.规模不变性公理 (Scale Invariance)。各贫困维度上的值和临界值成比例变化并不会改变贫困指数,也就是说,贫困可以看成是各个贫困维度上临界值相应比例的缺失。

11.转移性公理 (Transfers Principle)。如果 Y 社区的贫困维度矩阵 Y^P 在通过一系列等价转换后,能够变成与 X 社区中得票贫困维度矩阵 Y^P 相同的矩阵,则 X 社区的贫困不会高于 Y 社区的贫困。

12.贫困维度间关联增强性转移非下降公理 (Non-decreasing Poverty Under Correlation Increasing Switch)。当两个贫困维度之间是替代关系时,实行维度间关联性增强转换,不会降低贫困程度。例如 W、T 两人在两个贫困维度都缺失的情形下,假定 W 在维度 1 上相对富有 ($W_{11} > T_{21}$),则 B 在维度 2 上的相对富有 ($W_{21} < T_{22}$)。如果进行维度间关联性增强转换,即将 A、B 在维度 2 上的相对状态进行转换,从而增强两个维度上的相关性(即 A 在维度上 1、2 上都相对富有),若维度 1、2 之间是替代关系,即维度上 1 上的量可以补偿维度 2 的缺失,则这种贫困维度间关联增强性转换不会降低贫困。

20 世纪 70 年代以来,多维贫困理论在各国学者研究中逐渐兴起,并经历了物质生活质量指数、人类发展指数和农村综合发展指数等多个发展阶段。1987 年,经济学家哈格纳尔斯 (A. Hagenaars) 运用社会福利函数构造了第一个多维贫困指数——H-M 指数来测量贫困问题,主要包括收入和闲暇两个维度。^①随着研究的深入,1993 年,在一项比较研究中,阿拉德 (E. Allardt) 识别了人类生存的三个基本条件:一是拥有 (having),它只是人类生存的必备物质条件,包括经济资源、住房条件、工作环境等;二是爱 (loving),包括人际交往和社会活动,主要是指与家人、社区和朋友的联系;三是存在 (being),主要包括自主决定、参加政治活动和休闲活动等。^②而马克斯-尼夫 (M.Max-Neef) 指出,应该倡

^①Hagenaars, A. 1987. A class of poverty indices. International Economic Review, 28(3): 583-607.

^②Allardt, E. 1993. Having, Loving, Being: An Alternative to the Swedish Model of Welfare Research. In M. C. Nussbaum & A. K. Sen (Eds.), The Quality of Life. New York: Oxford University Press.

导人类全面发展并且开始关注人类生活的基本需要。他将人类需要分为两类：存在论和价值论，在与贫困相关的基本需求中，后者更为重要，包括 9 个不同的维度：生存、保护、情感、理解能力、参与、创造、休闲、自我和自由。^①努斯鲍姆（M. Nussbaum）对于贫困维度的研究被学术界广泛参考。1993 年，努斯鲍姆在《非美德：一个亚里士多德式的方法》一书中指出了人类发展的基本能力清单，主要包括生命、身体健康、思考能力、情感沟通、机体完整、友好关系、娱乐互动、环境控制等十个维度。

随着研究的深入，伴随着关于贫困识别和各种多维贫困测量方法的完善，学者开始关注到不同地区多维贫困的实际运用问题。2003 年，博圭浓（F. Bourguignon）和查克拉瓦蒂（S. R. Chakravarty）通过对巴西农村贫困状况的考察，指出贫困的测量方法及其数学性质，并从收入和教育两个维度考察多维贫困问题。^②1997 年，联合国开发计划署（UNDP）提出了人类贫困指数（HPI），并运用人类发展报告对发达国家和发展中国家的贫困状况分别采取不同的维度指标。HPI 关于发展中国家的维度指标是：寿命、读写能力和生活水平，用 HPI_1 。相比之下，发达国家的贫困指数用 HPI_2 表示为：寿命、16 至 65 岁年龄组缺乏机能的人口比例、人均可支配收入不到平均水平的比例和失业率四个维度。在此背景下，多维贫困理论日益深入人心，并成为贫困研究的基础性理论。

四、西方贫困理论对本文老年贫困治理研究的理论贡献

西方学者关于贫困的研究较早，且形成了较为完善的研究体系。对于本文而言，森的能力与权利贫困理论有利于深化关于老年贫困问题的认识。具体来看，第一，有利于加强关于老年贫困群体可行能力的建设问题。根据森的研究，提高贫困人口的可行能力是摆脱贫困，实现致富的根本路径。^③对于老年贫困人口来说，收入低下与其他贫困维度之间存在直接的正比例关系，即可行能力的缺乏。因此，仅仅依靠经济救助式扶贫不能从根本上改变贫困状态，关键在于扩展和增强他们的可行能力。第二，有利于重视老年贫困人口的权利问题。贫困是一个社会性问题，从社会关系角度反映人与人之间的关系，需要从权利关系层面解决贫困问题。因此应该尊重老年贫困人口的基本权利，包括在基础教育、卫生保健、福利保障等，并尊重贫困人口的财产权。最后，以分配正义推进老年贫困治理。森指出，贫困发生的根本原因是贫困人口被剥夺了正当的、平等的权利，需要从分配正义角度去消除贫困问题。因此，一方面，通过提高老年群体的可行能力，

^①Max-neef, M.1993.Human scaledevelopment conception, application and further reflections.London: Apex Press.

^②Bossert, W., Chakravarty, S. R., & Ambrosio, C D.2009. measuring multidimensional poverty: the generalized counting approach.Social Science Electronic Publishing.

^③黄芸.2010.阿玛蒂亚 森的贫困概念解析——以他的自由发展观为视域[J].江汉论坛, (1):141-144.

并强调社会分配的公平正义，尊重权利、保护权利和实现权利，才能有效解决老年贫困问题。

现阶段，中国正处于经济社会变革的新时期，尤其是新常态下，经济发展放缓、人口老龄化速度加快，政府的社会保障负担日益严峻，对于引入私人主体进入社会保障领域的呼声越来越高。马克思倡导以国家为主体的贫困治理思想，对新常态下完善中国老年贫困治理具有重要的启发意义。第一，强调国家和政府在老年贫困治理中的兜底性作用。长期以来，国家和政府都致力于消除贫困的实践活动中，取得了巨大进展，对于消除贫困现象发挥着重要作用。因此，贫困治理也应该坚持政府主导的原则，在老年贫困治理过程中，政府应该通过制定一系列养老保障制度缓解老年贫困，并承担兜底性责任。第二，充分保障老年贫困人群的基本权益。应该倡导精准扶贫向农村老年群体倾斜，在老年经济扶贫外，还应该重点关注到健康扶贫和精神扶贫的重要性，最后通过区分对待不同特质老年群体的基本需求，实现老年群体的基本保障。第三，坚持以经济发展为中心，为老年贫困治理奠定丰富的物质基础。根据马克思的构想，社会保障资金来源于劳动者共同创造的社会总产品，公平的社会分配只有在物质财富极大丰富时才能实现。因此，首先，把老年贫困治理同转变经济增长方式、推动城乡统筹发展和促进精准扶贫等国家建设有机结合起来，成为经济社会发展的推动力。其次，坚持老年贫困救助水平与经济发展水平相适应原则。只有如此，才能协调老年贫困治理与经济发展水平之间的关系。最后，进行老年人力资源开发，将老年人口负担转化为人口红利，为经济发展贡献力量。

此外，随着研究的深入，从单一维度研究贫困问题向多维贫困转化是研究的必然趋势。通过对多维贫困问题的梳理，我们可以得出以下几点共识。第一，多维贫困的理论基础已日益完善。森的可行能力理论和公理性条件为多维贫困测量奠定了基础。第二，多维贫困测量方法不断发展，但满足公理性条件和易于操作是开发的基本原则。第三，相对于单维度测量贫困问题，从全新的视角进行多维贫困测量的研究成果较少，加强关于多维贫困维度的研究成为学术界关注的重要问题。本文在老年贫困研究过程中，从多维视角更为全面的分析老年贫困问题，有利于为政府制定老年社会保障政策提出参考依据。

第三章 中国老年贫困问题的研究背景与基本框架

现阶段，随着经济社会的发展和人口老龄化水平的提高，人口老龄化带来的一系列影响已成为国家和政府亟待解决的关键问题。中国人口老龄化是在典型的“未富先老”和“未备先老”的背景下产生的，具有典型的“中国特色”。老年人口存在的诸如老龄化速度加快、“高龄化”严重和城乡结构失衡以及老年人口之间的群体性差异成为影响老年人口陷入贫困的关键因素。长期以来，从计划经济时期到精准扶贫时期，中国政府一直致力于老年贫困治理的政策实践，积累了丰富的宝贵经验，对提高老年人口的生活水平，消除老年贫困问题奠定了基础。除此之外，基于福利多元主义理论和西方贫困理论，本章指出了现阶段我国老年人陷入贫困的“脆弱性”问题，并在此背景下构建了中国老年贫困治理的研究框架，以期缓解我国的老年贫困问题，早日建成全面小康社会奠定基础。

第一节 中国人口老龄化的发展现状、特征及群体间差异

人口老龄化是指人口生育率逐渐降低和人均寿命延长导致的总人口中年轻人口数量减少、年长人口数量增加造成的老年人口数量和比例不断上升的动态过程。^①通常来看，人口老龄化具有两层含义：其一，是指老年人口相对增加，并在总人口中所占比例不断提升的过程。其二，是指社会人口结构呈现老年状态，进而进入老龄化社会。进入 21 世纪以来，我国人口老龄化速度发展较快，并呈现出一系列新特点。我国人口老龄化的发展速度超出了养老保障体系的发展速度，亟待政府和社会采取措施以有效解决这一问题。

一、中国人口老龄化的发展现状及主要特征

无论是发达国家还是发展中国家，建立一个“不分年龄、人人共享”的和谐友好型社会以应对人口老龄化带来的机遇和挑战都显得尤为重要。根据联合国颁布的《人口老龄化及其社会经济后果》关于老龄化社会划分标准规定，当一个国家或地区 60 岁以上老年人口比例超过 10%，或者 65 岁以上老年人口比例超过 7%，该国即意味着进入老龄化社会。^②而根据这一定义，中国 60 岁以上老年人口于 2000 年达到 10%，开始进入老年化社会。然而，2000 年，中国人均 GDP 仅为 856 美元，在世界范围内属于中等偏下水平。因此，中国的人口老龄化是在典型的“未富先老”和“未备先老”的背景下产生的。除此之外，与西方发达国家相比，中国人口老龄化还呈现出三大新特点：

^①田雪原.2014.人口老龄化与养老保险体制创新[J].人口学刊, 36(1):5-15.

^②郭沧萍、杜鹏等.2006.中国人口老龄化、变化与挑战[M].中国人口出版社, 13.

表 3-1: 2005—2018 年我国老年人口数量及占总人口比重

年份	年末总人口（亿）	人口增长率(%)	60 岁以上人口数量	60 岁人口占总人口比重(%)	65 岁以上人口数量	65 岁以上人口占总人口比重(%)
2005	13.08	0.589	1.44	11.0	1.01	7.69
2006	13.14	0.528	1.49	11.3	1.04	7.93
2007	13.21	0.517	1.53	11.6	1.06	8.05
2008	13.28	0.508	1.59	12.0	1.10	8.25
2009	13.35	0.487	1.67	12.5	1.13	8.47
2010	13.41	0.479	1.78	12.6	1.19	8.87
2011	13.47	0.479	1.89	14.0	1.23	9.08
2012	13.54	0.495	1.93	14.3	1.27	9.39
2013	13.61	0.492	2.02	14.8	1.32	9.70
2014	13.68	0.521	2.12	15.5	1.38	10.1
2015	13.74	0.496	2.22	16.1	1.43	10.5
2016	13.83	0.586	2.31	16.7	1.50	10.8
2017	13.90	0.532	2.41	17.3	1.58	11.4
2018	13.95	0.381	2.49	17.9	1.67	11.9

数据来源：根据历年中国人口统计年鉴计算得到

第一，中国老龄人口基础大，增长速度快。从表 3-1 的数据可以看出，2005 年，我国 60 岁以上老年人口数量为 1.44 亿人，而截止到 2018 年底，增长到 2.49 亿，年均增长 600 多万人。老年人口占总人口的比重也由 11% 增长到 17.9%。65 岁以上老年人口占总人口的比重也由 7.69% 增长到 11.9%。据预测，到本世纪中叶，世界 60 岁以上老年人口所占比重约为 21.7%，而中国这一比例为 34.9%，高于世界平均水平十几个百分点。^①老年人口增长速度快使得老年人群对于养老保障的需求增加，间接加重了政府的社会保障财政支出负担，亟待养老保障体系的逐渐完善，以满足不断增长的老年人群的基本需求。

第二，失能人口数量多，并伴随着巨大的养老服务缺口。根据统计数据资料显示，中国 2 亿多老年人口中，80 岁以上老年人口约为 2400 万人，占总老年人口比重的 11%。半失能和完全失能的老年人口数量为 4000 万人，约占全体老年人口数量的 16%。^②而根据中国老龄科学研究中心数据显示，截至到 2015 年，中国半失能及失能老年人数量为 4063 万人。据国家卫生健康委员会预测，到 2020

^①杨宜勇,关博.2017.老龄化背景下推进养老保障供给侧结构性改革的思路[J].经济学家,(3):98.

^②邵德兴.2014.医养护一体化健康养老模式探析:以上海市余山镇为例[J].浙江社会科学,(6):87.

年,中国半失能和失能老人数量将达到 6500 万。^①随着中国老龄化水平的提高和人均寿命的延长,中国失能老人数量将越来越多,将带来极大的日常照料及医疗护理问题。然而,事实上,现阶段,伴随着失能老年人数量的增加,我国养老保障体系发展较为缓慢,养老服务人才队伍缺口较大,养老服务相关人才流失严重,老年护理队伍培养体系未形成,这些问题都使得失能老年人的照料及护理问题难以得到有效解决。

第三,农村老年人口比例高,城乡分布失衡。首先,长期以来,我国的城市化进程缓慢,农村人口比例高,农村老年人口数量事实上远大于城市老年人口数量。另一方面,受到长期城乡“二元”结构的影响,大量农村年轻劳动力外出到城市打工,从而提高了农村老年人口占总人口的比例。据统计数据显示,2010年,我国城市与农村 65 岁以上老年人口比重分别为 6.7%和 10.1%。据测算,到 2050 年农村 65 岁以上老年人占总人口比例将达到 46.4%,相当于城镇 2.1 倍,其中农村空巢老人占比高达 26.1%,是城镇 2.9 倍。^②受到经济发展水平低、养老保障体系不完善和社会化养老保障体系不健全等一系列因素的影响,老年人口数量较多的农村地区存在着巨大的养老问题。

二、中国老年人口的群体性差异：基于健康、保障和参与的比较分析

经济社会的快速发展、城乡之间、东西部之间的差距较大,使得老年人口存在着显著的群体性差异,这些差异是造成老年人口贫困问题的深层次原因。本文基于“积极老龄化框架”指数,通过健康、保障和参与三个方面分析我国老年人存在的群体性差异,以期为分析老年贫困问题奠定基础。

第一,老年人口健康方面的差异主要体现在三个方面。首先,与城市老年人相比,农村老年人在医疗服务可及性方面处于不利地位,从而对他们的健康产生不利影响。据统计数据显示,2008 年,中国城乡老年人口的两周患病未就诊率分别为 4.8%和 13.3%,而到 2013 年,这一指标分别为 0.5%和 22.5%(李玉刚等,2016)。^③此外,老年人口仍然担负着较高的医疗费用支出。2013 年,我国新型农村合作医疗人均住院平均支出费用为 3309 元,占人均家庭年支出的 33.0%,高于城镇居民基本医疗保险的 30%。^④这种差异降低了农村老年群体在高费用医疗项目中的服务可及性,间接增加了陷入健康贫困的风险。其次,女性老年人健康程度普遍不如男性老年人。国家统计局数据显示,2015 年,中国男性老年人预期寿命为 73 岁,女性老年人 79 岁,相差 6 岁。然而,女性老年人的生理健

^①杨团.2016.中国长期照护的政策选择[J].中国社会科学,(11):87-110.

^②王莉莉,杨晓奇.2015.中国老龄服务业发展现状、问题及趋势分析[J].老龄科学研究,(7):10.

^③李玉刚等.2016.中国城乡居民两周患病未就诊影响因素分析[J].中国公共卫生,32(10):1297-1300.

^④黎明.2013.新型农村合作医疗和农村医疗救助制度对农村贫困居民就医经济负担的影响[J].中国农村观察,(2):80-92.

康和心理健康与男性老年人相比有极大差异。有学者研究表明,年龄在 60 岁以上的女性老年人在自评健康、认知能力和抑郁程度等方面均不同程度的高于男性老年人(王德文,叶文振,2006)^①。最后,与东部沿海地区相比,中西部地区老年人口健康状况较差。从地域上看,东部地区老年人口在“自评健康状况”和“失能状况”方面都要好于中西部地区老年人口,这可能与经济发展水平和社会发育程度有关。

第二,老年人口在保障方面的差异主要体现在两个方面。首先,老年群体在养老金收入方面存在明显差异。从收入来源上看,城镇老年人口收入主要来源于养老金,而农村老年人口主要通过农业劳作或子女的经济支持获取收入。不同的养老金体系同样导致了城镇和农村老年人口的收入差异。据统计数据显示,2010 年,中国老年人口年均收入为 10547 元,其中,城镇老年人口年均收入为 17892 元,是农村老年人口年均收入的 4 倍。^②此外,老年人群体间养老金制度的高度分化同样体现保障层面的差异。虽然,2015 年,国务院颁发《关于机关事业单位工作人员养老保险制度改革决定》,结束了长达数十年的养老金双轨制。尽管养老金制度改革带来了新的变化。但是长期以来,机关事业单位、城镇职工、城镇居民和新型农村养老保险等不同的养老金制度造成了不同人群养老金方面的保障性差异。其次,中国城镇老年人和农村老年人在养老服务方面存在明显差异。中国老龄事业“十二五”规划指出,中国应该建立以居家养老为基础、社区养老为依托、机构养老为支撑的社会化养老服务体系。然而,受到经济发展水平、基础设施配置和收入水平差异等一系列因素的影响,城镇和农村老年人生活质量存在较大差异,老年人口比重较高的农村地区的养老服务需求远高于城市,但农村养老服务供给却远不如城市地区。

第三,老年人口在参与方面存在的较大差异主要表现在以下三个方面。首先,农村老年人口劳动参与率高于城市地区。从 1990 年到 2010 年,受到收入水平差异和职业差异的影响,城市超过退休年龄的男性老年人继续工作的比例减少了 17%,女性老年人继续工作的比例减少 2.3%。而同一时期,农村男性老年人继续工作的比例不变,女性老年人继续工作的比例增长了 27%。^③其次,男性老年人的政治参与率普遍高于女性老年人。男性老年人的政治参与度高不仅体现在关注政治新闻和选举投票上,还体现在其他政治活动中。根据中国妇女社会地位调查显示,这种差异与男性和女性的社会定位不同有关,即女性在社会文化中受到歧视是女性政治参与度低的重要原因。最后,发达地区老年人的社会参与度高于

^①王德文,叶文振.2006.中国老年人健康状况的性别差异及其影响因素[J].妇女研究论丛,(4):21-26.

^②封进,余央央,楼平易.2015.医疗需求与中国医疗费用增长——基于城乡老年医疗支出差异的视角[J].中国社会科学,(3):85-103.

^③程杰.2014.“退而不休”的劳动者:转型中国的一个典型现象[J].劳动经济研究,2(5):68-103.

欠发达地区。老年协会是老年人社会参与的重要方面。据统计数据显示,2014年,中国老年协会城市地区的覆盖率为80%,农村地区的覆盖率为72%。城市地区和农村地区的差异表明城市老年人比农村老年人的社会参与度更高。^①

第二节 中国政府老年贫困治理演变历程：从计划经济时期到精准扶贫时期

党的十九大报告指出：“到2020年让贫困地区和贫困人口同全国一道进入全面小康社会，确保现行标准下农村贫困人口实现脱贫，贫困县全部摘帽，解决区域性整体贫困。”这段论述详细阐释了中国共产党关于贫困治理的决心和信念。事实上，新中国成立以后，中国政府就积极开展贫困治理与实践，对于消除包括老年贫困在内的社会贫困问题具有积极作用。^②进入21世纪以来，中国扶贫工作取得了巨大的成效，从习近平总书记精准扶贫理念的提出，到《“十三五”扶贫攻坚规划》的制定和实施，再到2020年全面实现脱贫致富目标的提出等等，无不是国家和政府高度重视扶贫工作，实现共同富裕的重大举措。

一、计划经济时期中国政府老年贫困治理的探索与发展

计划经济时期，我国人口老龄化程度较低，老年贫困问题并不突出，但社会贫困问题较为严重。基于此，在中国共产党的领导下，在贫困与贫困治理问题上进行了深入的探索与实践。这一时期，国家贫困治理的政策实践主要分为三个方面。首先，推翻腐朽的旧制度，建立人民民主专政新中国。在毛泽东看来，人民的贫困与中国长期以来腐朽的封建统治有关。要使广大人民群众摆脱贫困、摆脱奴役，就必须推翻帝国主义、官僚资本主义和封建主义的旧中国，建立人民民主专政国家。1949年，毛泽东在中国共产党成立28周年纪念会上指出“人民民主专政的国家是工人阶级领导的，人民所共有的国家，非权贵私有国家”。^③所以，人民民主专政是贫困治理实践的政治保障，只有建立了新中国才能让广大劳动人民翻身做主，才能真正领导广大劳动人民推进反贫困事业发展。^④其次，进行社会主义改造，发展民族工商业，推进贫困治理实践的发展。新中国成立初期，为恢复战乱、灾害而崩溃的国民经济，在毛泽东的领导下开始恢复生产、并通过对农业、手工业、资本主义工商业进行社会主义改造，使得国民经济得以迅速恢复。1956年，随着社会主义改造的完成，我国教养院的收容场所被限定为养老院、儿童福利院和精神病院等机构。1961年，针对部分社会福利单位不关注收养对象等现象，国务院提出了专门的整改意见。1965年，国家制定了农村五保供养

^①邓燕华,阮横俯.2008.农村银色力量何以可能?——以浙江老年协会为例[J].社会学研究,(6):131-154.

^②汪连杰.2018.马克思贫困理论及其中国化的探索与发展[J].上海经济研究,(9):15-21.

^③毛泽东.2009.毛泽东选集,第4卷[M].北京:人民出版社,1475.

^④毛泽东.2009.毛泽东选集,第4卷[M].北京:人民出版社,1476.

制度,对农村地区缺乏劳动能力且无生活来源的老年群体,提供包括吃、穿、柴火等在内的救助。70年代,民政部明确提出了为残障老幼提供服务的基本要求。最后,奉行平均主义对生产生活资料进行配置是贫困治理实践的技术基础。在资本积累和贫困的关系上,毛泽东继承了马克思的理论逻辑思维,即通过消除资本剥削消除贫困问题。毛泽东奉行平均主义原则,并实行按劳分配的原则试图保证社会的起点、过程和结果公平,这种实践对奠定社会主义国家的平等观念具有深远意义。

二、扶贫开发时期中国政府老年贫困治理的探索与发展

改革开放以后,随着我国社会主义市场经济体制的逐渐建立,以往救济型的社会福利事业逐渐被打破。随着人口老龄化水平的提高,我国老年贫困问题开始凸显。这一时期,中国政府的扶贫治理实践体现在以下三个方面。第一,建立了社会主义市场经济体制,通过鼓励效率型经济发展进行贫困治理实践。邓小平指出,中国尚处于社会主义初级阶段,“生产力水平远不如资本主义国家,不可能完全消灭贫困”。^①但是,邓小平坚信社会主义国家在消除贫困方面的优越性,他认为,市场经济体制只是资源配置的手段,并不是区分资本主义和社会主义的本质属性。因此,在邓小平看来,解决贫困问题,只能建立社会主义市场经济体制,走中国特色的社会主义国家道路。此后,江泽民和胡锦涛继承了这一思想,江泽民指出“贫困问题不仅是一个经济问题,同样是一个重大的政治问题。”^②十六大以后,胡锦涛指出“扶贫开发是建设中国特色社会主义事业的一项历史任务”。^③第二,探索以公有制为主体,多种所有制经济共同发展的经济体制进行贫困治理实践。邓小平指出“贫困不是社会主义”,让人民信服社会主义制度的优越性必须“摆脱贫困”。为了消除贫困,就必须变革超越生产力发展的生产关系,探索适合中国现阶段发展的所有制形式,只有这样才能为消除贫困提供强大的物质基础。第三,以发展的眼光看待贫困问题。邓小平指出“发展才是硬道理”,江泽民在继承邓小平思想的基础上,进一步强调“必须紧紧抓住发展这个执政兴国的第一要务”。^④在此基础上,胡锦涛进一步提出了科学发展观,赋予贫困治理实践新的理论内涵,凸显了人本思想在贫困治理实践中的地位和意义。此外,这一阶段,政府制定老年法律法规进行老年贫困治理实践。1991年,中国内地与香港社会福利研讨会上首次对“社会福利社会化”这一概念进行阐释:福利事业实施

^①邓小平.1993.邓小平文选,第3卷[M].北京:人民出版社,10.

^②中共中央文献研究室.2001.十五大以来重要文献汇编(中册)[M].北京:人民出版社,846.

^③胡锦涛.2005.中央民族工作会议暨国务院第四次全国民族团结进步表彰大会上的讲话[N].人民日报,[5月29日].

^④江泽民.2003.全面建设小康社会开创中国特色社会主义事业新局面[EB/OL].中国经济网,[10月9日].http://www.ce.cn/ztpd/xwzt/guonei/2003/sljssanzh/szqhbhj/t20031009_1763196.shtml.

主体、实施目标和实施内容的社会化。1996年，全国人大常委会第21次会议通过了《中华人民共和国老年人权益保障法》，明确提出：“地方各级人民政府应该根据本地区经济社会发展水平，逐步增加对老年福利事业的投入，兴办老年福利设施。”^①

三、精准扶贫时期中国政府老年贫困治理的探索与发展

2013年至今属于重点解决贫困问题的精准扶贫时期。随着人口老龄化问题越来越严重，城乡“二元结构”差异使得老年贫困问题日益突出，精准扶贫对于消除老年群体贫困问题具有积极影响。早年，习近平在湖南调研时正式提出精准扶贫思想：实事求是，因地制宜、分类指导，精准扶贫。精准扶贫时期国家的贫困治理实践主要体现在三个方面。第一，通过不断提升国家的治理能力和治理体系现代化来实现全面建成小康社会。十八大以来，习近平多次强调扶贫工作的重要，并就切实解决老少边穷地区贫困问题提出了诸多观点和意见。十八届三中全会进一步提出国家治理体系和治理能力现代化，不仅有利于促进全面深化改革的顺利进行，同样有利于贫困治理政策的有效实施。第二，倡导发展共享经济，调节贫富分化，推动贫困治理政策实践。随着中国经济发展进入新常态，经济增速放缓，产业结构转型，倡导发展以“共享经济”为主的新经济是促进经济发展，创造新的经济增长点的必然选择。这充分说明坚持科学有效发展，保持经济增长，有利于推进精准扶贫工作的顺利开展。第三，坚持以人民为中心的基本理念。坚持以人民为中心，促进人的自由全面发展是贫困治理实践的出发点和落脚点。党的十九大报告指出：“必须坚持以人民为中心的发展思想，不断促进人的全面发展、全体人民共同富裕”，这是中国共产党深刻认识以人民为中心思想和贫困关系的基本体现。精准扶贫政策的推广实施，为解决老年群体的贫困问题提供了政策支撑，有利于消除老年贫困问题。

第三节 中国老年贫困问题研究框架：基于多元主体协同治理视角的考察

老年群体陷入贫困的“脆弱性”（Vulnerability）使得解决这一问题需要制度化和非制度化的规避措施共同介入。“脆弱性”原意是指个体系统因对外界变动的高度敏感或因缺乏相应的抵抗力和恢复力而遭受“潜在损失”或“敏感性损伤”，造成自身系统和功能结构发生改变的内在属性。^②对于老年群体而言，随着年龄的增加，其生理特征、家庭角色和社会阶层等属性均决定了贫困问题的发生率具有较强的“脆弱性”特征。基于以上分析，本文认为阿玛蒂亚·森（Amartya Sen）

^①孔繁华.2011.我国《老年人权益保障法》基本原则解析[J].暨南学报(哲学社会科学版), 33(3):82.

^②黄晓军等.2014.社会脆弱性概念、分析框架与评价方法[J].地理科学进展, 33(11):1512-1525.

的可行能力剥夺理论和福利多元主义理论能够为我们理解和分析老年贫困的“脆弱性”提供理论指导。

一、中国老年贫困的“脆弱性”及传统福利供给格局困境

可行能力剥夺理论指出,可行能力是衡量个体福利或贫困程度的核心指标。从动态发展的角度看,个体的福利或贫困并不能仅仅从消费或收入单一维度进行测量,需要从可行能力和自由等多个维度进行考察。^①因此,对于老年贫困的测量同样不能仅仅从收入等单一维度进行衡量,需要从可行能力和自由等多个维度进行考察。除此之外,老年贫困发生的“脆弱性”超出了老年人自身的承受范围,需要社会各界的广泛关注。而早在20世纪80年代,一些西方学者就开始关注到社会弱势群体陷入贫困的“脆弱性”问题,进而解析弱势群体福利的来源问题。以罗斯(Rose)、伊瓦斯(Evers)和约翰逊(Johnson)倡导的国家、社会、市场和社会四维供给主体之间相互补充、相互作用和相互支撑,共同满足老年群体多元化的福利需求。

随着老年人口数量逐年增加,传统家庭养老和政府养老负担加重,越来越难以满足老年群体的养老需求,间接增加了老年人的贫困风险。首先,随着经济发展和社会结构变迁,家庭养老面临着发展困境,主要表现在以下几个方面。第一,传统孝道观念的弱化。传统孝道伦理在农村养老中起到规范性和约束性作用,但是随着市场经济体制的发展,市场观念、利益观念对传统观念造成了极大冲击。加上家庭小型化趋势的发展和居住方式的分散化,从而使价值观念从“尊老爱幼”向“重幼轻老”的方向转变。^②第二,家庭责任发生转变。虽然《中华人民共和国老年人权益保障法》对家庭中子女的赡养责任做了明确规定,但是,事实上,随着我国城市化和工业化进程的加快,农村劳动力大规模向城市转移,使得很多原本由子女承担的责任转嫁到留守老年身上,进一步恶化了老年人的生存现状,加重了老年人陷入贫困的风险。其次,随着人口老龄化水平的不断提高和养老保障政策的逐渐完善,我国政府的养老保障支出逐年增加。根据《中国养老金发展报告 2016》显示,2015年,我国城镇职工基本养老保险个人账户累积记账额达到35345亿元,比2014年底增加3545亿元,增长率为11.15%,增速同比下降1.34个百分点。^③这说明城镇职工基本养老保险制度资产和负债之间的缺口越来越大,从而造成政府的财政支出负担越来越高,养老保险基金风险越来越大。因此,面对人口老龄化的挑战,家庭和政府的二元养老服务供给结构已不能满足老

^①刘晓靖.2011.阿马蒂亚·森以“权利”和“可行能力”看待贫困思想论析[J].郑州大学学报(哲学社会科学版),44(1):24-27.

^②赵强社.2016.农村养老:困境分析、模式选择与策略构想[J].农业经济问题,37(10):70-82.

^③郑秉文等.2016.中国养老金发展报告 2016[M].经济管理出版社,45.

年群体的基本需求，从而使得其陷入贫困的风险增加。

二、从单维治理到多维治理：中国老年贫困问题研究的基本框架

事实上，在中国的语境下，在儒家文化的主导下，“养儿防老”、“父母在、不远游”、“百善孝为先”等孝道伦理早已深入人心。^①因此，家庭部门一直都是缓解老年群体贫困的最主要部门之一，家庭成员为老年人提供精神慰藉是任何主体都无法取代的。而随着经济社会的发展，以政府部门为主的公共部门长期以来一直致力于社会保障制度的建立和完善，进入21世纪以来，在传统最低保障制度和五保供养制度的基础上，逐渐建立和完善了农村新型医疗保险制度和社会养老保险制度，并大力发展社会福利和社会救助事业，对于缩小城乡差距，提高老年群体的收入水平发挥了重要作用。除此之外，随着市场经济的发展，以商业保险公司为主的市场主体在中国发展较快，逐渐成为养老最重要的补充方式之一。现代商业的市场属性决定了它可以在养老领域充分发挥资源配置作用和市场主体在养老保险体系中的作用，并提高商业养老保险的运行效率。最后，基于地缘关系和人际交往基础之上的社会因素一直都对社会生产和生活产生重要影响。尤其是农村地区，村民之间的相互扶持和帮助对于老年人日常生活必然产生显著的影响作用。基于此，本文基于贫困治理主体视角，构建了老年贫困问题的研究框架。

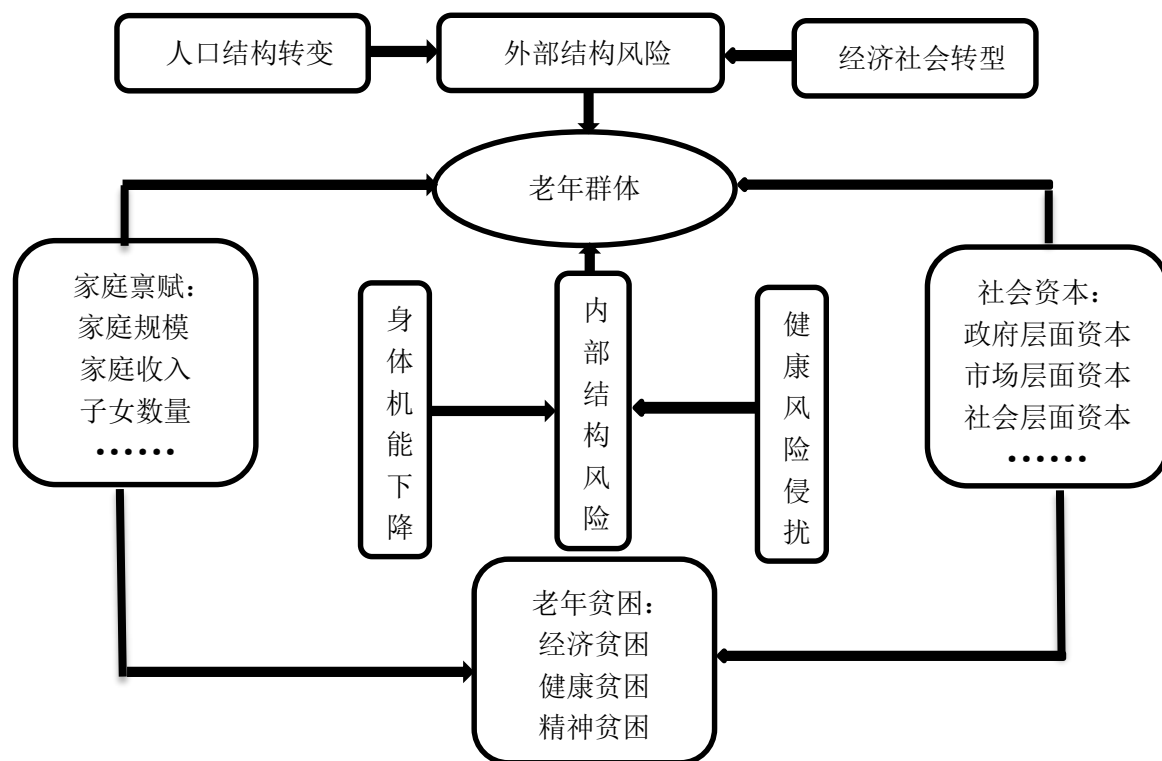


图 3-1：中国老年贫困问题研究框架图

^①张川川,陈斌开.2014.“社会养老”能否替代“家庭养老”?——来自中国新型农村社会养老保险的证据[J].经济研究, 49(11):102-115.

如图 3-1 所示,老年群体的内部结构风险和外部结构风险共同组成了老年群体陷入贫困状态的脆弱性。外部结构风险主要包括人口结构的转变和经济社会的转型,而内部结构风险主要包括身体机能的逐渐下降和健康风险的威胁。本文通过可行能力剥夺理论将农村老年贫困操作化为经济贫困、健康贫困和精神贫困三个方面,利用福利多元主义理论将老年贫困的影响因素界定为家庭禀赋和社会资本两类变量。家庭禀赋主要指的是家庭规模、家庭收入、子女供养等家庭禀赋资源。而根据世界银行社会资本协会(The World Bank's Social Capital Initiative)关于社会资本的界定(将社会资本界定为个体在社会结构中所拥有的资源总和,包括个体与个体、个体与群体和个体与国家社会的关系等),本文将政府部门、市场部门和社会部门为老年群体所提供的资源总和作为衡量社会资本维度的主要变量,从而形成了家庭禀赋、社会资本与老年人贫困之间的关系网络。

第四章 家庭主体如何影响老年贫困？——基于家庭禀赋资源的实证研究

根据养老资源提供者的不同，一般将养老模式分为社会养老、家庭养老和自我养老三类。受到经济发展水平、历史传统和制度因素差异的影响，三类不同的养老模式在社会中扮演着不同的角色。随着“银发浪潮”的到来，家庭结构逐渐趋于核心化、小型化，老年群体遭受贫困风险的概率增加，使得人们开始关注和反思“家庭”这一传统的养老资源提供者的重要作用和功能。事实上，几千年来，家庭养老一直都是中国最重要的养老模式，家庭禀赋资源对老年人的生产生活产生重要影响，成为缓解农村老年贫困最为重要的因素之一。虽然，随着经济的发展和人口结构的变迁，在人口老龄化浪潮的冲击下，家庭养老受到前所未有的挑战，但是仍然是中国老年人最为首选的养老方式。其一，由于目前养老保险制度以及社会保障制度尚不完善，家庭事实上承担了主要的经济支持功能。即使有退休金的老年人，受到疾病风险的侵扰，子女的经济支持事实上成为老年人主要的收入来源之一。其次，在生活照料和经济慰藉方面，家庭仍然扮演着重要角色。尽管社会养老服务体系日益完善，然而，家庭的精神慰藉功能是任何主体都不能取代的。因此，分析家庭禀赋资源对老年人多维贫困的影响效应，有利于为完善中国老年贫困治理机制奠定基础。

第一节 数据说明、变量界定与模型构建

一、数据来源与筛选检验处理

本文所用数据来源于中国人民大学社会学系与香港科技大学社会科学部合作主持的中国综合社会调查项目(China General Social Survey, 简称 CGSS) 2015 年的调研数据。本文使用 CGSS 的调研数据主要基于以下两点：第一，CGSS 中有涉及老年贫困的相关变量，并且包含了个人特征、家庭特征和社会经济状况等具体信息，这与本文的研究内容相契合。第二，该项调查采用分层四阶段概率抽样方法，以全国（含 22 个省、4 个自治区、4 个直辖市；不含西藏自治区、港澳台）的 2798 个区县人口为调查总体，具有较好的代表性，是目前学术界公认的具有科学研究价值的权威数据。该项目实际完成样本量为 11438 个，本文研究对象为 60 岁以上的老年群体，经过筛选、剔除缺乏相关变量的样本，得到有效样本 2982 个。

本文对数据进行了如下筛选处理：第一，删除了调查问卷中的缺失值、极值、不存在和不适用等样本。第二，考虑到变量之间可能存在多重共线性问题，本文在处理数据时对解释变量进行了 VIF 共线性检验，结果显示，所有变量的 VIF 值均小于 10，不存在多重共线性问题。第三，模型数据处理和回归分析均采用

STATA14 软件完成。

二、变量界定与描述性统计

本文研究的被解释变量为老年人的多维贫困,从三个层面进行界定。(1)经济贫困。采用问卷中“您个人全年总收入为?”作为衡量老年人经济贫困的主要变量,并以2015年国家贫困线年均2800元为标准,低于这一标准为具有经济贫困,高于这一标准为非经济贫困。(2)健康贫困。采用问卷中“您觉得目前的身体健康状况是?”作为衡量老年人健康贫困的主要变量。(3)精神贫困。采用问卷中“在过去的四周中,您感到心情抑郁或沮丧的频繁程度是?”作为衡量老年人精神贫困的主要变量。三个维度陷入贫困取值为1,没有陷入贫困取值为0。总体上看,我国老年人陷入经济贫困、健康贫困和精神贫困的比例分别为29.5%、57.3%和36.0%。通过分户籍考察显示,老年人陷入多维贫困存在着显著的城乡差异。城市老年人陷入经济贫困、健康贫困和精神贫困的比例分别比农村老年人低41.4%、4.3%和13.5%。通过分性别考察显示,男性老年人陷入经济贫困和精神贫困的比例显著低于女性老年人,而陷入健康贫困的比例高于女性老年人,这可能与男性和女性老年人的社会经济地位差异有关。

本文研究的解释变量为家庭禀赋资源。家庭禀赋是指以家庭成员为主的整个家庭系统拥有的能力或资源总和。对于农村老年群体而言,家庭禀赋资源的多寡对于缓解老年贫困具有重要影响。^①基于此,本文从家庭规模、家庭收入、子女数量和子女供养共四个层面对家庭禀赋进行衡量。在CGSS问卷中,分别采用“与您同住的家庭成员数量?”、“您全家的全年总收入是?”、“您的子女数量?”和“子女是否负责您的养老问题?”作为衡量家庭禀赋的主要变量。全样本数据显示,与老年人同住的家庭成员数约为1.447人,取对数之后的家庭收入值为10.122;老年人子女数量约为2.573人,子女提供供养的老年人比例为40.8%。通过分户籍考察显示,城市老年人在家庭收入变量方面高于农村老年人,而农村老年人在家庭规模、子女数量和子女供养方面的比例均不同程度的高于城市老年人。通过分性别考察显示,男性老年人在家庭规模、家庭收入、子女供养方面的比值均不同程度的高于女性老年人。

除家庭禀赋变量外,本文还选取了农村老年人的年龄、性别、户籍、婚姻状况和受教育年限作为本文研究的控制变量。全样本数据显示,老年人平均年龄约为69岁;女性老年人比例略高于男性老年人;有配偶的老年人占大多数,比例为74.8%;老年人平均受教育年限约为6年;农村老年人比例略高于城市老年人。通过分户籍考察显示,城市老年人在年龄、性别、婚姻状况和受教育年限等方面

^①乐章,刘二鹏.2016.家庭禀赋、社会福利与农村老年贫困研究[J].农业经济问题,37(8):63-73.

均不同程度的高于农村老年人；通过分性别考察显示，女性老年人年龄略高于男性老年人，而男性老年人在户籍、婚姻状况和受教育年限方面高于女性老年人。

表 4-1 变量定义及描述性统计分析

变量名称	项目	变量描述	全样本	城市样本	农村样本	男性样本	女性样本
贫困维度	经济贫困	是=1, 否=0	0.295	0.077	0.491	0.212	0.484
	健康贫困	是=1, 否=0	0.573	0.550	0.593	0.526	0.486
	精神贫困	是=1, 否=0	0.360	0.289	0.424	0.326	0.488
家庭禀赋	家庭规模	同住家庭成员数量	1.447	1.318	1.562	1.475	1.419
	家庭收入	家庭全年总收入(取对数)	10.122	10.800	9.494	10.190	10.055
	子女数量	老年人子女数量	2.573	2.182	2.924	2.668	2.477
	子女供养	经常=1, 不经常=0	0.408	0.258	0.542	0.411	0.405
控制变量	年龄	老年人实际年龄	69.385	70.034	68.803	69.210	69.554
	性别	男=1, 女=0	0.492	0.494	0.490	——	——
	户籍	城市=1, 农村=0	0.472	——	——	0.474	0.470
	婚姻状况	有配偶=1, 无配偶=0	0.748	0.756	0.741	0.830	0.669
	受教育水平	老年人实际受教育年限	6.225	8.630	4.075	7.397	5.091
中介变量	获取充足食物	充足=1, 不充足=0	0.603	0.621	0.583	0.608	0.598
	参加体育锻炼	参加=1, 不参加=0	0.418	0.597	0.258	0.449	0.388
	参加娱乐活动	参加=1, 不参加=0	0.649	0.557	0.727	0.636	0.662
	是否感到幸福	是=1, 否=0	0.805	0.842	0.773	0.812	0.799

注：小数点后的数字采用四舍五入。

为了更加全面的考察家庭禀赋对老年人多维贫困的影响机制，从老年人的物质因素、生活方式和精神因素入手引入本文研究的中介变量，主要包括充足食物获取、参加体育锻炼、参加娱乐活动和是否感到幸福四个方面。表 4-1 数据显示，老年人获取充足食物的比例约为 60.3%；参加体育锻炼的比例约为 41.8%；参加娱乐活动的比例约为 64.9%；感到幸福的比例为 80.5%。通过分户籍考察显示，城市老年人在食物获取、参加体育锻炼和幸福感的比值均高于农村老年人，而农村老年人在参与娱乐活动的比值高于城市老年人。通过分性别考察显示，男性老年人在食物获取、参加体育锻炼和幸福感的样本值均高于女性老年人，而在参与娱乐活动的样本值方面低于女性老年人。

三、模型构建与研究设计

由于本文的被解释变量——老年人的经济贫困、健康贫困和精神贫困均为取值分“1”或“0”的二元选择变量，故可以采用 Logistic 模型对此类定性变量展

开回归分析。因此,通过构建二元 Logistic 模型分析老年人陷入贫困的影响因素,将陷入贫困可能定义为“ $Y = 1$ ”,将没有陷入贫困定义为“ $Y = 0$ ”。基于此, Y 的分布函数为:

$$f(y) = p^x(1 - P)^y \quad (1)$$

构建的二元 Logistic 模型取值区间为 $[0,1]$,模型构建的具体形式为:

$$p_i = F\left(\alpha + \sum_{j=i}^n \beta_j x_j\right) = \frac{1}{1 + (\alpha + \sum_{j=i}^n \beta_j x_j)} \quad (2)$$

式(2)中, p_i 为陷入贫困的概率, α 为常数项, x_j 为影响老年人陷入贫困的自变量, β_j 为自变量的回归系数,老年人陷入贫困的概率与没有陷入贫困的概率比值 $\frac{p_i}{1-p_i}$ 为事件发生比,用对数形式变换方程式,可以把 Logistic 函数线性化,线性化的 Logistic 模型为:

$$\ln\left(\frac{p_i}{1-p_i}\right) = \alpha + \sum_{j=i}^n \beta_j x_j \quad (3)$$

为了更加规范的考察家庭禀赋变量对老年人多维贫困的影响效应,本文的研究设计如下:首先,考察家庭禀赋对老年人多维贫困的总体影响效应,主要包括家庭禀赋对老年人多维贫困影响的基准回归分析、家庭禀赋对老年人多维贫困的影响机制以及通过采用倾向得分匹配法分析家庭禀赋对老年人贫困影响的净效应。其次,进一步分析家庭禀赋对老年人多维贫困影响的异质性问题,主要包括家庭禀赋对老年人多维贫困影响的年龄差异、性别差异和城乡差异,以更为全面有效的考察家庭因素对老年多维贫困的影响效应。

第二节 家庭禀赋对老年人多维贫困影响的实证结果分析

一、家庭禀赋对老年人多维贫困影响的基准回归分析

本文研究采用逐步回归的方法,通过三组回归模型,实证考察了家庭禀赋对老年人多维贫困的影响效应,具体结果如表 4-2 所示。家庭禀赋方面,家庭规模在 1%的水平上显著对老年人经济贫困产生负向影响,且在三个回归模型中得到验证。具体表现为,在全样本模型中,家庭规模每增加一人,老年人陷入经济贫困的概率降低 16.3%。这是因为家庭成员越多,越有利于为农村老年人提供更多的经济供养。家庭收入对老年人经济贫困、健康贫困和精神贫困产生显著性负向影响,具体表现为在仅加入家庭禀赋变量中,家庭收入每提高一个层次,老年人陷入经济贫困、健康贫困和精神贫困的概率分为降低 11.6%、11.4%和 25.7%。总体而言,家庭收入越高,越有利于为农村老年人提供经济支持和精神慰藉,并通过扩大老年人在医疗保险护理方面的支出进而影响健康状况。子女数量对老年

人经济贫困和精神贫困产生显著性影响，子女数量越多，老年人陷入经济贫困和精神贫困的概率越低。最后，子女供养对老年人经济贫困和健康贫困产生显著性负向影响，子女供养的老年人比子女不供养的老年人陷入经济贫困和健康贫困的概率分别降低 20.9%和 27.2%。这是因为随着经济社会的发展，老年人的养老需求由单一的物质供养向物质照料、医疗护理和精神慰藉等多元化的方向发展，而子女供养越多越有利于为农村老年人提供更多的经济补偿和精神慰藉，从而有利于降低农村老年人陷入贫困的概率。

控制变量方面，年龄在 1%的显著水平上对老年人经济贫困和健康贫困产生正向影响，随着年龄的增加，老年人陷入经济贫困和健康贫困的概率逐渐提高。性别对老年人多维贫困产生显著性负向影响，具体表现为女性老年人陷入经济贫困、健康贫困和精神贫困的概率普遍高于男性老年人。除此之外，户籍状况同样对老年人经济贫困和精神贫困产生显著性负向影响，具体表现为农村老年人陷入经济贫困和精神贫困的概率分别比城市老年人高 49.1%和 24.2%。长期以来，中国城乡“二元”结构造成老年人在收入水平、养老服务利用率等方面差异较大，从而使得农村老年人的贫困程度普遍高于城市老年人。婚姻状况对老年人精神贫困产生显著性影响，有配偶的老年人比没有配偶的老年人陷入精神贫困的概率低 8.1%。受教育水平对老年人经济贫困产生显著性影响，受教育水平越高，老年人陷入经济贫困的概率越低。这是因为受教育水平越高，越有利于获得越高的社会经济地位，从而有利于降低陷入经济贫困的概率。

中介变量方面。参加体育锻炼在 1%的显著水平上对老年人健康贫困和精神贫困产生显著性影响，参加体育锻炼的老年人比不参加的老年人陷入健康贫困和精神贫困的概率低 40.9%和 27.5%。参加娱乐活动同样对老年人健康贫困和精神贫困产生显著性影响，参加娱乐活动的老年人比不参加的老年人陷入健康贫困和精神贫困的概率低 22.3%和 22.4%。除此之外，感到幸福感的老年人比不幸福的老年人陷入健康贫困和精神贫困的概率低 19.1%和 57.6%。

表 4-2 家庭禀赋对老年人多维贫困影响的模型结果

变量名称	模型 1	模型 1a	模型 1b	模型 2	模型 2a	模型 2b	模型 3	模型 3a	模型 3b
	经济贫困	经济贫困	经济贫困	健康贫困	健康贫困	健康贫困	精神贫困	精神贫困	精神贫困
家庭规模	-0.215*** (1.47)	-0.204*** (1.96)	-0.163*** (1.30)	-0.005 (-0.18)	0.003 (0.09)	-0.005 (-0.13)	0.039 (1.27)	0.019 (0.57)	0.020 (0.52)
家庭收入	-0.116*** (-2.77)	-0.085*** (-1.91)	-0.053*** (-1.35)	-0.114*** (-3.55)	-0.096** (-2.49)	-0.032 (-0.76)	-0.257*** (-7.84)	-0.172*** (-4.42)	-0.106** (-2.39)
子女数量	-0.245*** (5.21)	-0.071* (1.35)	-0.072* (1.27)	-0.073 (1.92)	-0.003 (0.08)	0.033 (0.70)	-0.081* (2.08)	-0.051* (1.20)	-0.112** (2.28)

子女供养	-0.455*** (4.55)	-0.201* (1.85)	-0.209* (1.80)	-0.285*** (-3.63)	-0.300*** (-3.66)	-0.272*** (-3.00)	0.003 (0.04)	-0.075 (-0.88)	-0.024 (-0.25)
年龄		0.037*** (4.29)	0.037*** (3.97)		0.022*** (3.48)	0.020*** (-3.00)		-0.002 (-0.33)	-0.007 (-0.97)
性别		-0.242*** (-1.14)	-0.292*** (-8.03)		-0.386*** (-4.78)	-0.458*** (-5.12)		-0.171** (-2.03)	-0.245** (-2.54)
户籍		-0.540*** (-1.45)	-0.491*** (-2.20)		-0.175* (-1.69)	-0.145 (-1.23)		-0.217** (-2.02)	-0.242* (-1.93)
婚姻状况		-0.219 (-1.70)	-0.199 (-1.46)		0.050 (0.52)	0.045 (0.42)		-0.090** (-0.92)	-0.081** (-0.72)
受教育水平		-0.052*** (-3.55)	-0.039** (-0.10)		0.005 (0.46)	0.025 (2.15)		-0.028 (-2.60)	-0.009 (-0.68)
获取充足食物			-0.011 (-0.10)			-0.011 (-0.13)			-0.089 (-0.94)
参加体育锻炼			-0.239 (-1.90)			-0.409*** (-4.45)			-0.275*** (-2.76)
参加娱乐活动			-0.193 (-1.54)			-0.223*** (-9.50)			-0.224** (-2.30)
是否感到幸福			-0.272 (-1.93)			-0.191*** (-9.50)			-0.576*** (-1.64)
N	2869	2869	2491	2869	2869	2491	2869	2869	2491
Pseudo R2	0.2554	0.3389	0.3479	0.0080	0.0171	0.0585	0.0216	0.0287	0.1018

注：*、**和***分别表示在 10%、5%和 1%的水平上显著。

二、家庭禀赋对老年人多维贫困的影响机制分析

目前来看,学者们考察了各因素对居民贫困的影响机制。解垚(2014)指出,通过资产积累脱离贫困的家庭比例高于因资产减少而滑入贫困家庭比例,农村家庭收入是缓解贫困陷阱的主要途径。^①刘一伟(2017)指出,社会保障支出通过提高居民的收入水平和主观幸福感缓解居民贫困状况。^②刘二鹏、张奇林(2018)认为,社会养老保险一定程度上挤出了子女对老年人的经济供养。因此,社会养老保险通过提高老年人的收入水平间接缓解了主观和客观贫困。^③基于此,为了

^①解垚.2014.农村家庭的资产与贫困陷阱[J].中国人口科学, (6):71-83.

^②刘一伟.2017.社会保障支出对居民多维贫困的影响及其机制分析[J].中央财经大学学报, (7):7-18.

^③刘二鹏,张奇林.2018.社会养老保险缓解农村老年贫困的效果评估——基于 CLHLS(2011)数据的实证分析[J].农业技术经济, (1):98-110.

更加直观的考察家庭禀赋对老年人多维贫困的影响路径,本文在控制了其他变量的基础上,通过 Panel A—Panel D 四组回归模型实证考察了家庭禀赋对老年人多维贫困的影响机制。

表 4-3 家庭禀赋对老年人多维贫困的影响机制

Panel A	经济贫困	健康贫困	精神贫困	Panel B	经济贫困	健康贫困	精神贫困
家庭规模×	-0.180***	0.064	-0.130	家庭收入×	-0.203**	-0.004	-0.007
获取充足食物	(3.85)	(1.49)	(2.64)	获取充足食物	(0.30)	(-0.48)	(-0.72)
家庭规模×	-0.333	-0.072	-0.121	家庭收入×	-0.111	-0.029*	-0.039**
参加体育锻炼	(-6.68)	(-1.66)	(-2.41)	参加体育锻炼	(-11.10)	(-3.61)	(-4.34)
家庭规模×	-0.201	0.034	-0.131***	家庭收入×	-0.002	-0.021**	-0.015
参加娱乐活动	(-1.03)	(0.84)	(2.84)	参加娱乐活动	(-0.20)	(-2.49)	(-1.62)
家庭规模×	-0.052	-0.212***	-0.406***	家庭收入×	-0.078	-0.105	-0.159***
感到幸福	(-1.03)	(-4.60)	(-5.74)	感到幸福	(-7.08)	(-9.18)	(-1.51)
其他变量	已控制	已控制	已控制	其他变量	已控制	已控制	已控制
N	2560	2560	2560	N	2491	2491	2491
Panel C	经济贫困	健康贫困	精神贫困	Panel D	经济贫困	健康贫困	精神贫困
子女数量×	-0.097***	0.046	-0.059*	子女供养×	-0.204***	0.110	0.099
获取充足食物	(3.19)	(1.63)	(1.94)	获取充足食物	(1.47)	(0.84)	(0.70)
子女数量×	-0.295	-0.119	-0.118	子女供养×	-0.806	-0.152	-0.123
参加体育锻炼	(-8.36)	(-4.00)	(-3.51)	参加体育锻炼	(-5.66)	(-1.19)	(-0.88)
子女数量×	0.168	0.056	-0.138***	子女供养×	-0.213	-0.284**	-0.389***
参加娱乐活动	(5.60)	(2.06)	(4.59)	参加娱乐活动	(4.77)	(2.36)	(4.54)
子女数量×	0.019	-0.166	-0.287***	子女供养×	0.222	-0.144***	-0.300***
感到幸福	(0.56)	(-5.19)	(-3.63)	感到幸福	(1.52)	(-5.40)	(-5.40)
其他变量	已控制	已控制	已控制	其他变量	已控制	已控制	已控制
N	2560	2560	2560	N	2560	2560	2560

注：*、**和***分别表示在 10%、5%和 1%的水平上显著。

如表 4-3 所示, Panel A 中, 家庭规模与获取充足食物的交互项对老年人经济贫困产生显著性负向影响, 这说明家庭规模通过提高食物获取能力降低了老年人陷入经济贫困的概率。家庭规模与参加娱乐活动的交互项对老年人精神贫困产生显著性影响, 家庭规模通过提高老年人参加娱乐活动的机会间接使老年人陷入精神贫困的概率降低了 13.1%。家庭规模通过提高老年人的主观幸福感间接对缓解老年人陷入健康贫困和精神贫困产生了 21.2%和 40.6%的正效应。Panel B 中, 家庭收入通过提高老年人的食物获取能力降低了 20.3%老年人陷入经济贫困的

概率；家庭收入通过提高老年人的参加体育锻炼的机会对缓解老年人健康贫困和精神贫困产生了 2.9%和 3.9%的正效应；家庭收入通过提高老年人参与娱乐活动的机会对老年人健康贫困产生了 2.1%的正效应。Panel C 中，子女数量通过对老年人进行物质供养降低了老年人陷入经济贫困和精神贫困的概率；子女数量通过提高老年人参加娱乐活动缓解了老年人的精神贫困；子女数量通过提高老年人的主观幸福感降低了老年人陷入精神贫困的概率。Panel D 中，子女供养通过提高老年人食物获取能力缓解了老年人陷入经济贫困的概率；子女供养通过提高老年人参加娱乐活动的机会对缓解老年人健康贫困和精神贫困产生了 28.4%和 38.9%的正效应。子女供养通过提高老年人的主观幸福感间接对老年人的健康贫困和精神贫困产生了 14.4%和 30.0%的正效应。

三、家庭禀赋对老年人多维贫困影响的净效应——基于倾向得分匹配法

为了进一步消除模型由于选择性偏差造成的内生性问题，以准确评估家庭禀赋对老年人多维贫困影响的净效应，本文运用倾向得分匹配法（PSM）对之前的回归模型做进一步检验和修正。表 4-4 报告了样本变量匹配前后主要特征变量的变化情况。此处以最邻近匹配方法为例来说明匹配的效果。根据陈强（2018）等^①的研究，如果匹配后的标准偏差的绝对值小于 10，则可以认为匹配效果较好，反之，则表示匹配效果较差。从表中可以看出，在匹配前特征变量的平均标准偏差较大，特征变量在参保组和对照组之间存在明显差异。而匹配之后的变量特征的标准偏差大幅度降低，均小于 10，这说明匹配效果较好。

为了确保估计结果的稳健性，本文使用最邻近匹配方法对家庭禀赋对老年人多维贫困的影响效应进行评估。表 4-5 报告了家庭禀赋相关变量对老年人多维贫困影响的平均处理效应（ATT）。结果显示，家庭规模方面，经济贫困方面，匹配之前的 ATT 为 0.156，而匹配之后为-0.218，这说明，匹配之后，家庭规模对老年人经济贫困影响的净效应为 21.8%。家庭收入方面，无论在经济贫困、健康贫困和精神贫困方面，匹配前和匹配后的家庭收入特征变量均存在较大差异，匹配后的 ATT 处理值与前文研究基本一致。子女数量方面，匹配前和匹配后，子女数量对老年人多维贫困的影响效应的方向一致，匹配后，子女数量对老年人经济贫困、健康贫困和精神贫困影响的净效应分别为 6.9%、3.6%和 16.7%。最后，子女供养方面，需要指出的是，子女供养对老年人经济贫困和精神贫困的影响在匹配前后方面发生了较大变化，匹配之后，子女供养对老年人经济贫困、健康贫困和精神贫困分别产生 3.6%、4.8%和 2.2%的净效应。

^①陈强.2017.高级计量经济学及 STATA 运用（第二版）[M].高等教育出版社,518.

表 4-4 样本变量匹配前后特征变化情况

变量	样本	均值		标准偏误 (%)	偏误缩减 (%)	T 检验	
		参照组	对照组			T 值	P 值
年龄	匹配前	68.556	72.026	-47.1	88.6	-7.61	0.001
	匹配后	68.637	68.243	5.4		-4.60	0.001
性别	匹配前	0.526	0.403	24.9	69.6	1.64	0.102
	匹配后	0.532	0.494	7.6		0.02	0.981
户籍	匹配前	0.491	0.468	4.6	-143.7	-4.85	0.001
	匹配后	0.496	0.440	11.2		-7.72	0.001
婚姻状况	匹配前	0.931	0.255	189.4	100.0	11.95	0.001
	匹配后	0.931	0.931	0.0		-8.52	0.001
受教育水平	匹配前	6.832	5.434	30.0	45.0	-2.68	0.008
	匹配后	6.836	6.068	6.5		-7.87	0.000
获取充足食物	匹配前	0.588	0.576	2.4	-72.5	2.39	0.017
	匹配后	0.585	0.606	-4.2		2.59	0.010
参加体育锻炼	匹配前	0.459	0.379	6.2	3.9	-1.44	0.151
	匹配后	0.453	0.376	15.6		-3.28	0.001
参加娱乐活动	匹配前	0.644	0.652	-1.8	-69.2	0.26	0.797
	匹配后	0.642	0.657	-3.0		-0.30	0.766
是否感到幸福	匹配前	0.838	0.741	24.0	60.6	1.35	0.176
	匹配后	0.836	0.798	9.5		-0.68	0.494

注：“匹配前”是指未进行匹配的样本，“匹配后”是指完成倾向值匹配后的样本。

表 4-5 基于最近邻匹配方法的平均处理 (ATT) 估计结果

变量	样本	参照组	对照组	ATT 差分	标准差	T 值
经济贫困						
家庭规模	匹配前	1.479	1.635	-0.156	0.057	6.07***
	匹配后	1.479	1.697	-0.218	0.102	3.76*
家庭收入	匹配前	9.206	9.464	-0.258	0.051	-2.68**
	匹配后	9.204	9.568	-0.365	0.084	-7.94*
子女数量	匹配前	3.045	3.141	-0.105	0.061	1.52**
	匹配后	3.036	3.105	-0.069	0.107	2.15*
子女供养	匹配前	0.529	0.369	0.160	0.021	7.60
	匹配后	0.492	0.528	-0.036	0.037	0.97**
健康贫困						

家庭规模	匹配前	1.407	1.474	-0.067	0.052	-1.29
	匹配后	1.409	1.486	-0.077	0.080	-0.97
家庭收入	匹配前	10.043	10.206	-0.163	0.051	-3.18**
	匹配后	10.043	10.078	-0.036	0.072	-0.49**
子女数量	匹配前	2.502	2.586	-0.084	0.058	1.45**
	匹配后	2.551	2.586	-0.035	0.081	0.43**
子女供养	匹配前	0.393	0.446	-0.053	0.196	-2.72**
	匹配后	0.393	0.441	-0.048	0.029	-1.69
精神贫困						
家庭规模	匹配前	1.426	1.443	-0.016	0.054	-0.30
	匹配后	1.428	1.385	0.043	0.083	0.52
家庭收入	匹配前	9.853	10.253	-0.400	0.053	-7.55
	匹配后	9.855	9.862	-0.008	0.078	-0.10*
子女数量	匹配前	2.480	2.677	-0.198	0.060	3.31**
	匹配后	2.513	2.679	-0.167	0.089	1.88*
子女供养	匹配前	0.433	0.407	0.026	0.020	1.26**
	匹配后	0.433	0.455	-0.022	0.031	-0.71*

注：“匹配前”是指未进行匹配的样本，“匹配后”是指完成倾向值匹配后的样本。

第三节 进一步分析：家庭禀赋对老年人多维贫困影响的异质性检验

一、家庭禀赋对老年人多维贫困影响的年龄差异

众所周知，老年人老化的过程，同样是身体机能逐渐下降，社会交际逐渐萎缩和精神状况逐渐下降的过程。因此，家庭禀赋对老年人多维贫困的影响是否存在显著的年龄差异是本文研究需要关注的重要问题。基于此，本文参考学者已有研究，将老年人分为高龄老年人（80岁及以上）和低龄老年人（80岁以下）两类，进一步考察不同年龄样本下家庭禀赋对老年人多维贫困的影响效应。结果表明，家庭禀赋相关变量对不同年龄阶段老年人多维贫困的影响表现出差异性。家庭收入对低龄老年人精神贫困产生显著性影响，而对高龄老年人的影响不显著，这充分说明，家庭收入越高，低龄老年人陷入精神贫困的概率越低。虽然家庭规模、子女数量和子女供养对老年人多维贫困的影响表现出一致性，但同样表现出差异性。家庭规模对低龄老年人经济贫困的影响程度高于高龄老年人；子女数量对高龄老年人健康贫困和精神贫困的影响程度高于低龄老年人，而对高龄老年人经济贫困的影响低于低龄老年人；子女供养对低龄老年人经济贫困和健康贫困的

影响高于高龄老年人。

表 4-6 家庭禀赋对老年人多维贫困影响的年龄差异

变量名称	高龄老年人（80 岁及以上）			低龄老年人（80 岁以下）		
	模型 4	模型 4a	模型 4b	模型 5	模型 5a	模型 5b
	经济贫困	健康贫困	精神贫困	经济贫困	健康贫困	精神贫困
家庭规模	-0.120*** (-5.62)	-0.095 (-0.79)	0.033 (0.26)	-0.407*** (8.66)	-0.007 (-0.19)	0.024 (0.60)
家庭收入	-0.223*** (-3.82)	0.137 (0.92)	-0.127 (-0.79)	-0.168*** (-2.99)	-0.042 (-0.94)	-0.111** (-2.38)
子女数量	-0.025* (-0.19)	-0.162** (-1.60)	-0.136* (1.25)	-0.164** (2.68)	-0.150** (2.96)	-0.096* (1.82)
子女供养	-0.039* (-0.09)	-0.080** (-0.28)	-0.358 (-1.13)	-0.202* (-1.66)	-0.310*** (-3.24)	-0.057 (-0.56)
其他变量	已控制	已控制	已控制	已控制	已控制	已控制
<i>N</i>	271	271	271	2220	2220	2220
<i>Pseudo R2</i>	0.5077	0.1095	0.1671	0.3125	0.0561	0.1003

注：*、**和***分别表示在 10%、5%和 1%的水平上显著。

二、家庭禀赋对老年人多维贫困影响的性别差异

受到传统观念、身体特质和生活偏好等一系列因素的影响，中国男性老年人和女性老年人在社会经济地位方面差异较大，从而对老年人日常生活产生差异性影响。那么，家庭禀赋相关变量对不同性别老年人贫困的影响是否具有差异性？产生差异性的原因是什么？这是本文研究需要关注的重要问题。基于此，本文在前文研究的基础上，分别以男性老年人和女性老年人作为研究对象，实证考察家庭禀赋相关变量、控制变量和中介变量对不同性别老年群体多维贫困的影响效应。结果表明，如表 4-7 所示，家庭收入对男性老年人经济贫困产生影响，而对女性老年人经济贫困和精神贫困均产生显著性影响。子女数量对男性老年人经济贫困产生显著性影响，而对女性老年人经济贫困、健康贫困和精神贫困均产生显著性影响。子女供养对男性老年人经济贫困产生显著性影响，而对女性老年人经济贫困和健康贫困均产生显著性影响。这可能是因为，女性老年人与男性老年人在收入水平上存在较大差异，而使得子女供养对于缓解女性老年人贫困风险的帮助更大。除此之外，家庭禀赋对男性和女性老年人多维贫困的影响是一致的，即家庭规模对缓解男性和女性老年人经济贫困均产生积极作用。

表 4-7 家庭禀赋对老年人多维贫困影响的性别差异

变量名称	男性老年人			女性老年人		
	模型 6	模型 6a	模型 6b	模型 7	模型 7a	模型 7b
	经济贫困	健康贫困	精神贫困	经济贫困	健康贫困	精神贫困
家庭规模	-0.439*** (6.53)	0.005 (0.10)	-0.010 (-0.18)	-0.494*** (7.90)	-0.013 (-0.25)	-0.054 (1.02)
家庭收入	-0.885*** (-1.09)	-0.018 (-0.30)	-0.093 (-1.43)	-0.667*** (-9.03)	-0.031 (-0.51)	-0.122** (-2.00)
子女数量	-0.210*** (2.47)	-0.066 (-1.00)	0.110 (1.54)	-0.013** (0.17)	-0.143** (2.09)	-0.137*** (1.99)
子女供养	-0.200** (1.09)	-0.189 (-1.46)	-0.064 (-0.45)	-0.264* (1.70)	-0.353*** (-2.74)	0.033 (0.25)
其他变量	已控制	已控制	已控制	已控制	已控制	已控制
N	1230	1230	1230	1261	1261	1261
Pseudo R2	0.3144	0.0611	0.1061	0.3217	0.0487	0.0960

注：*、**和***分别表示在 10%、5%和 1%的水平上显著。

三、家庭禀赋对老年人多维贫困影响的城乡差异

受到城乡经济发展水平、社会保障制度和社会发育水平差异的影响，城乡老年人在社会禀赋资源方面存在较大差距，从而对老年人多维贫困产生显著性不同影响。基于此，本文分别以城市老年人和农村老年人为研究对象，考察家庭禀赋、控制变量以及中介变量对老年人多维贫困的影响效应。表 4-8 结果显示，家庭收入对城市老年人经济贫困产生显著性影响，而对农村老年人经济贫困和精神贫困均产生显著性影响，这是因为城乡老年人家庭收入差异较大，而收入越高的农村家庭有利于为老年人提供更多的经济补偿，并扩大老年人的精神娱乐支出。子女数量对农村老年人精神贫困产生显著性影响，而对城市老年人贫困的影响不显著。这是因为受到传统观念的影响，“养儿防老”是农村老年人不变的养老方式。随着经济社会的发展，女儿越来越承担着同儿子相似的养老责任，并通过“常回家看看”等方式降低老年人陷入贫困风险的概率（杨成斌、高翔，2018）^①。子女供养对城市老年人经济贫困产生显著性影响，而对农村老年人经济贫困和精神贫困均产生显著性影响，这同样与中国城乡老年人巨大的观念差异和经济差异有关。除此之外，虽然家庭规模对城乡老年人经济贫困均产生显著性影响，但对城市老年人的影响程度高于农村老年人。

^①刘成斌,高翔.2018.劳动力外流对城乡养老风险的影响[J].中国人口科学, (03):51-61.

表 4-8 家庭禀赋对老年人多维贫困影响的城乡差异

变量名称	城市老年人			农村老年人		
	模型 8	模型 8a	模型 8b	模型 9	模型 9a	模型 59b
	经济贫困	健康贫困	精神贫困	经济贫困	健康贫困	精神贫困
家庭规模	-0.290*** (6.44)	0.032 (0.56)	0.011 (0.17)	-0.125*** (8.24)	-0.018 (-0.40)	0.021 (0.46)
家庭收入	-0.538*** (-8.72)	0.009 (0.10)	-0.142 (-1.46)	-0.619*** (-1.38)	-0.052 (-1.04)	-0.086* (-1.69)
子女数量	-0.081 (-0.47)	-0.006 (0.01)	-0.092 (1.04)	-0.095 (1.50)	-0.057 (0.97)	-0.112** (1.86)
子女供养	-0.150* (0.50)	-0.432 (-3.03)	-0.083 (-0.51)	-0.254** (1.98)	-0.165 (-1.40)	-0.005* (0.01)
其他变量	已控制	已控制	已控制	已控制	已控制	已控制
<i>N</i>	1160	1160	1160	1331	1331	1331
<i>Pseudo R2</i>	0.3311	0.0545	0.0905	0.1857	0.0675	0.0906

注：*、**和***分别表示在 10%、5%和 1%的水平上显著。

第五章 政府、社会和市场如何影响老年贫困？——基于社会资本的实证研究

在与贫困的长期斗争中，相关理论与人们的认知同样也在不断的深化和发展。早期贫困研究重视资本积累、人力资本和制度因素的作用，而随着研究的深入，贫困问题的理论研究者逐渐发现，虽然物质资源和人力资本是造成贫困的重要原因。但是，更为重要的是获取物质条件的人力资本能力和社会机会的缺乏。近年来，学术界开始关注到存在于社会交往之中的特殊形式的资本——社会资本在贫困研究中的重要作用，从社会资本的结构与形成过程解释贫困问题日益引起了人们的广泛关注。有学者指出，贫困人口的物质资本和人力资本非常匮乏，而社会资本可谓是“穷人的资本”（Grootaert,1999）^①。社会资本理论认为，贫困产生的根源已经不再是简单的物质资本匮乏或者人力资本低下，而应该在社会的大环境背景下进行考察。贫困人口是“不能成为或被人为地排除在能够获得较好的工作和体面的住房的社会网络中的一员”（Wilson,1996）^②。2001年，世界银行发布了一项专题报告《社会资本——缺失的链条》，首次将社会资本纳入到反贫困的议事日程上来。其在全球社会资本研究和调查的负责人 Grootaert（2001）指出，自然资本、物质资本和人力资本仅能够解释经济发展过程，而忽视了经济主体如何组织起来获得经济增长和社会发展。^③这三种形式的资本缺乏一个将其相互串联起来的链条，即社会资本。社会资本与其他形式资本的不同之处在于其必须通过主体相互交往才能形成和产生收益，其收益往往具有外部性。社会资本概念的提出，为研究贫困问题提供了新的理论视角，社会资本作为自然资本、物质资本和人力资本的必要补充，在缓解贫困过程中也是必不可少的（Ostrom,1999）^④。基于此，本文提出消除老年人贫困的社会资本视角，研究不同的社会资本形式与结构对于老年人贫困的影响，实证考察社会资本对老年人多维贫困的影响效应，以期完善中国老年贫困治理机制提供政策参考。

第一节、数据处理、变量界定与模型构建

一、数据筛选与共线性检验

本文依然使用中国人民大学社会学系与香港科技大学社会科学部合作主持的中国综合社会调查项目(China General Social Survey, 简称 CGSS) 2015 年的调研数据。本文使用 CGSS 的调研数据主要基于以下两点：第一，CGSS 中有涉及

^①Grootaert C.1999.Social capital, household welfare, and poverty in Indonesia[M].The World Bank.

^②Wilson, Stull, Terosky.1996.Scientific advancements and legislation addressing veal calves in North America[M] International Symposium: Veal Perspectives To the Year. Federation de la Vitellerie Francaise.

^③Grootaert, C.2001.“Social Capital: the Missing link”. Working Paper,1.

^④Ostrom,E.,1999,“Social Capital: A Fad or a Foundamental Concept?”in Dasgupta,P.and I.Serageldin[M].Social Capital: A Multifaceted Perspective, World Bank,23.

老年贫困与个人特征、社会资本和社会经济状况等具体信息，这与本文的研究内容相契合。第二，为了保持论文研究的连续性和一致性。该项目实际完成样本量为 11438 个，本文研究对象为 60 岁以上的老年群体，经过筛选、剔除缺乏相关变量的样本，得到有效样本 2560 个。本文对数据进行了如下筛选处理：第一，删除了调查问卷中的缺失值、极值和不适用等样本。第二，考虑到变量之间可能存在多重共线性问题，本文在处理数据时对解释变量进行了 VIF 共线性检验，结果显示，所有变量的 VIF 值均小于 10，不存在多重共线性问题。第三，模型数据处理和回归分析均采用 STATA14 软件完成。

二、变量界定与描述性统计

1、本文研究的被解释变量为老年多维贫困，从三个层面进行界定。（1）经济贫困。采用问卷中“您个人全年总收入为？”作为衡量农村老年人经济贫困的主要变量，并以 2015 年国家农村贫困线年均 2800 元为标准，低于这一标准为经济贫困，高于这一标准为非经济贫困。（2）健康贫困。采用问卷中“您觉得目前的身体健康状况是？”作为衡量农村老年人健康贫困的主要变量。（3）精神贫困。采用问卷中“在过去的四周中，您感到心情抑郁或沮丧的频繁程度是？”作为衡量农村老年人精神贫困的主要变量。三个维度陷入贫困取值为 1，没有陷入贫困取值为 0。表 1 数据显示，我国老年人贫困状况与前文研究基本一致，即城市老年人陷入多维贫困的比例均小于农村老年人，男性老年人陷入贫困的比例均小于女性老年人。

2、社会资本。目前来看，学者关于“社会资本”一词的操作化并形成统一的、规范性的界定。赵延东、洪岩璧（2012）以“社会网络资本量”作为衡量社会资本的主要变量。^①还有学者以“礼金数目”作为衡量社会资本的主要变量（周广肃等（2014）、刘一伟、汪润泉，2017）^{②③}，或从“朋友问候次数”和“相互帮助次数”两个方面进行衡量（武岩、胡必亮，2014）^④。本文认为，现有学者关于“社会资本”的界定过于片面化，社会资本是一个较为宽泛的概念，包括个体在社会结构（社会、市场和政府等）中所拥有的资本总和。本文主要从政府、市场和社会三个层面所拥有的资本进行考察。政府层面所享有到的资源主要从养老保险和医疗保险两个方面进行考察。采用问卷中“您是否参加了农村基本养老保险？”和“您是否参加了新型农村合作医疗保险？”作为主要变量。市场层面享受到的资本主要从商业养老保险和商业医疗保险两个方面进行考察。采用问卷

^①赵延东,洪岩璧.2012.社会资本与教育获得——网络资源与社会闭合的视角[J].社会学研究, 27(5):47-69.

^②周广肃,樊纲,申广军.2014.收入差距、社会资本与健康水平——基于中国家庭追踪调查(CFPS)的实证分析[J].管理世界, (6):12-21.

^③刘一伟,汪润泉.2017.收入差距、社会资本与居民贫困[J].数量经济技术经济研究,34(9):75-92.

^④武岩,胡必亮.2014.社会资本与中国农民工收入差距[J].中国人口科学, (6):50-61.

中“您是否参加了商业养老保险？”和“您是否参加了商业医疗保险？”两个变量进行考察。社会层面所享有的资本主要从农村老年人的社交网络、经济地位和社会阶层三个方面进行考察。数据显示，全样本中，基本养老保险和基本医疗保险的参保率分别为 81.1%和 93.2%；商业养老保险和商业医疗保险的参保率仅为 3.6%和 4.0%；社交频繁的老年人不足 50%；经济地位高于平均水平约占 67%；社会阶层处于中等偏下水平。通过分城乡考察显示，城市老年人在基本养老保险和基本医疗保险、商业养老保险和医疗保险，经济地位和社会阶层的样本值均不同程度的高于农村老年人，而农村老年人的社交频繁程度高于城市老年人。通过分性别考察，男性老年人在基本养老保险、基本医疗保险、商业养老保险、社交频繁程度、经济地位和社会阶层的样本值高于女性老年人，而女性老年人在商业医疗保险的参保率高于男性老年人。

表 5-1 变量定义及描述性统计分析

变量名称	项目	变量描述	全样本	城市样本	农村样本	男性样本	女性样本
贫困维度	经济贫困	是=1, 否=0	0.295	0.077	0.491	0.212	0.376
	健康贫困	是=1, 否=0	0.573	0.550	0.593	0.526	0.618
	精神贫困	是=1, 否=0	0.360	0.289	0.424	0.328	0.391
社会资本	基本养老保险	参加=1, 没有参加=0	0.811	0.865	0.762	0.823	0.800
	基本医疗保险	参加=1, 没有参加=0	0.932	0.939	0.925	0.941	0.923
	商业养老保险	参加=1, 没有参加=0	0.036	0.063	0.013	0.038	0.035
	商业医疗保险	参加=1, 没有参加=0	0.040	0.071	0.012	0.037	0.043
	社交网络	频繁=1.不频繁=0	0.488	0.460	0.512	0.509	0.468
	经济地位	高于平均水平=1, 低于平均水平=0	0.670	0.736	0.610	0.686	0.654
	社会阶层	1 等于最低层, 10 等于最高层	4.354	4.697	4.048	4.394	4.316
控制变量	年龄	老年人实际年龄	69.385	70.034	68.803	69.210	69.554
	性别	男=1, 女=0	0.492	0.494	0.490	——	——
	户籍	城市=1, 农村=0	0.472	——	——	0.474	0.470
	婚姻状况	有配偶=1, 无配偶=0	0.748	0.756	0.741	0.830	0.670
	受教育水平	老年人实际受教育年限	6.225	8.630	4.075	7.397	5.091
中介变量	获取充足食物	充足=1, 不充足=0	0.603	0.583	0.621	0.608	0.598
	参加体育锻炼	参加=1, 不参加=0	0.418	0.597	0.258	0.449	0.388
	参加娱乐活动	参加=1, 不参加=0	0.649	0.557	0.727	0.636	0.662
	是否感到幸福	是=1, 否=0	0.805	0.842	0.773	0.812	0.799

注：小数点后的数字采用四舍五入。

3、控制变量。除社会资本相关变量外，本文还选取了农村老年人的年龄、

性别、户籍、婚姻状况和受教育水平作为本文研究的控制变量。样本数据显示，控制变量相关变量具有一定的城乡差异和性别差异，与前文研究结果基本一致。

4、为了考察社会资本对老年人多维贫困的影响机制，本文从老年人的物质因素、生活方式和精神因素引入本文研究的中介变量，主要包括充足食物获取、参加体育锻炼、参加娱乐活动和是否感到幸福四个方面。表 1 数据显示，中介变量的相关数据同样与前文研究保持一致，具有一定的城乡差异和性别差异。

三、模型构建与研究设计

由于本文研究的被解释变量仍然为老年人的经济贫困、健康贫困和精神贫困，故继续采用 Logistic 模型对此类定性变量展开回归分析。构建的二元 Logistic 模型的具体形式为：

$$p_i = F\left(\alpha + \sum_{j=1}^n \beta_j x_j\right) = \frac{1}{1 + (\alpha + \sum_{j=1}^n \beta_j x_j)} \quad (1)$$

式（2）中， p_i 为陷入贫困的概率， α 为常数项， x_j 为影响老年人陷入贫困的自变量， β_j 为自变量的回归系数。线性化的 Logistic 模型为：

$$\ln\left(\frac{p_i}{1-p_i}\right) = \alpha + \sum_{j=1}^n \beta_j x_j \quad (2)$$

为了更加规范的考察社会资本相关变量对老年人多维贫困的影响效应，本文的研究设计如下：首先，考察社会资本对老年人多维贫困的总体影响效应，主要包括社会资本对老年人多维贫困影响的基准回归分析、社会资本对老年人多维贫困的影响机制分析以及通过采用倾向得分匹配法分析社会资本对老年人贫困影响的净效应。其次，进一步分析社会资本对老年人多维贫困影响的异质性问题，主要包括社会资本对老年人多维贫困影响的年龄差异、性别差异和城乡差异，以期能为完善老年贫困问题提供政策参考依据。

第二节 社会资本对老年人多维贫困影响的实证结果分析

一、社会资本对老年人多维贫困影响的基准回归分析

研究采用逐步回归的方法，通过三组回归模型，实证考察了社会资本对老年人多维贫困的影响效应。社会资本层面，基本养老保险在 1%的水平上显著对老年人的经济贫困和精神贫困产生了显著性负向影响。具体表现为在全样本模型下，参加基本养老保险的老年人比没参保的老年人陷入经济贫困和精神贫困的概率低 38.8%和 19.9%；基本养老保险作为老年人晚年最重要的收入来源，一定程度上有利于缓解老年人的经济贫困，进而影响精神贫困。基本医疗保险仅对老年人

健康贫困产生显著性影响,具体表现为参加基本医疗保险的老年人比不参保的老年人健康贫困陷入健康贫困的概率低 14.4%。在农村地区,“看病难”和“看病贵”现象依然存在,而拥有社会医疗保险无疑是农村老年群体最重要的医疗健康保障制度,一定程度上减少了农村老年群体的医疗费用支出,改善了健康贫困状况。社交网络对老年人的健康贫困和精神贫困产生显著性负向影响,具体表现为社交网络频繁的老年人比不频繁的老年人陷入健康贫困和精神贫困的概率低 11.5%和 2.5%;经济地位在 1%的水平上显著负向影响了老年人的多维贫困,经济地位越高的老年人陷入经济贫困、健康贫困和精神贫困的概率越低。社会阶层在 1%的水平上显著负向影响了老年人的多维贫困状况,在全样本模型中,社会阶层每提高一个层次,老年人陷入经济贫困、健康贫困和精神贫困的概率低 18.8%、1.8%和 12.0%。

控制变量方面,年龄每提高一年,老年人陷入经济贫困和健康贫困的概率分别低 4.3%和 2.1%。性别对老年人经济贫困、健康贫困和精神贫困产生显著性负向影响,具体表现为女性老年人陷入多维贫困的概率显著高于男性老年人,这可能与男性与女性老年人的社会经济地位差异较大有关。户籍对老年人经济贫困和精神贫困产生显著性影响,表现为城市老年人陷入经济贫困和精神贫困的概率普遍较低。婚姻状况为有配偶的老年人比没有配偶的老年人陷入经济贫困的概率低 5.9%。受教育水平有利于缓解老年人的经济贫困,受教育水平每提高一年,老年人陷入经济贫困的概率降低 5.9%。

中介变量方面,不同的中介变量对老年人多维贫困的影响不同。获取充足食物有利于缓解老年人的经济贫困,获取充足食物的老年人比没有获取充足食物的老年人陷入经济贫困的概率低 20%。参加体育锻炼有利于缓解老年人的健康贫困和精神贫困,参加体育锻炼的老年人比没有参加的老年人陷入健康贫困和精神贫困的概率低 40%和 26.3%。参加娱乐活动有利于缓解老年人的精神贫困,参加的老年人比没有参加的老年人陷入经济贫困的概率低 9.7%。除此之外,是否感到幸福同样有利于缓解的健康贫困和精神贫困,感到幸福的老年人比不幸福的老年人陷入健康贫困和精神贫困的概率低 8.1%和 40.2%。

表 5-2 社会资本对老年人多维贫困影响的模型结果

变量名称	模型 1	模型 1a	模型 1b	模型 2	模型 2a	模型 2b	模型 3	模型 3a	模型 3b
	经济贫困	经济贫困	经济贫困	健康贫困	健康贫困	健康贫困	精神贫困	精神贫困	精神贫困
基本养老保险	-0.416*** (-5.43)	-0.386*** (-3.01)	-0.358*** (-3.01)	-0.141 (-1.28)	-0.121 (-1.08)	-0.090 (-0.78)	-0.293*** (-2.60)	-0.228*** (-2.00)	-0.199* (-1.68)
基本医疗保险	-0.223 (-1.24)	-0.189 (-0.92)	-0.211 (-1.08)	-0.181*** (-1.02)	-0.144** (-0.81)	-0.050** (-0.27)	0.016 (0.09)	0.049 (0.27)	0.196 (1.03)

商业养老保险	-0.218 (-1.86)	-0.231 (-0.50)	-0.237 (-0.51)	-0.448 (-1.06)	-0.414 (-1.46)	-0.462 (-1.59)	0.087 (0.29)	0.182 (0.59)	0.109 (0.34)
商业医疗保险	-0.374 (-1.07)	0.205 (0.480)	0.245 (0.580)	-0.331 (1.23)	-0.306 (1.12)	-0.301 (1.08)	-0.007 (-0.02)	-0.102 (0.35)	-0.091 (0.30)
社交网络	0.095 (1.05)	-0.005 (-0.04)	0.123 (0.99)	-0.158* (-1.94)	-0.137* (-1.66)	0.014** (0.14)	-0.115** (-1.33)	-0.136** (-1.56)	-0.025** (-0.24)
经济地位	-0.487*** (-4.86)	-0.475*** (-4.15)	-0.443*** (-3.77)	-0.538*** (-5.63)	-0.544*** (-5.64)	-0.370*** (-3.70)	-0.632*** (-6.58)	-0.601*** (-6.21)	-0.386*** (-3.76)
社会阶层	-0.199*** (-6.45)	-0.124*** (-3.56)	-0.188*** (-3.32)	-0.062** (-2.24)	-0.067** (-2.37)	-0.018* (-0.62)	-0.208*** (-7.02)	-0.183*** (-6.05)	-0.120*** (-3.79)
年龄		0.044*** (5.59)	0.043*** (5.47)		0.020*** (3.27)	0.021*** (3.37)		0.019 (0.00)	0.002 (0.32)
性别		-0.186*** (-7.95)	-0.103*** (-8.05)		-0.411*** (-4.76)	-0.449** (-5.06)		-0.212** (-2.30)	-0.261*** (-2.72)
户籍		-0.211*** (-1.60)	-0.159*** (-1.83)		-0.143 (-1.46)	-0.073 (-0.70)		-0.347*** (-3.33)	-0.324*** (-2.88)
婚姻状况		0.057 (0.46)	0.059 (0.48)		-0.006 (-0.06)	0.030 (0.29)		-0.113** (-1.07)	-0.059** (-0.54)
受教育水平		-0.067*** (-4.67)	-0.061*** (-4.24)		0.018 (1.63)	0.028 (2.49)		-0.020 (-3.33)	-0.009 (-0.74)
获取充足食物			-0.200* (1.83)			-0.007 (-0.70)			-0.015 (-0.15)
参加体育锻炼			-0.342 (-2.96)			-0.400*** (-4.41)			-0.263*** (-2.66)
参加娱乐活动			-0.203 (-1.50)			-0.192 (-1.82)			-0.097** (-0.86)
是否感到幸福			-0.100 (-0.74)			-0.081*** (-8.56)			-0.402*** (-1.99)
<i>N</i>	0.0576	0.2558	0.2064	0.0207	0.0305	0.0621	0.0524	0.0636	0.1143
<i>Pseudo R2</i>	2560	2560	2560	2560	2560	2560	2560	2560	2560

注：*、**和***分别表示在 10%、5%和 1%的水平上显著。

二、社会资本对老年人多维贫困的影响机制分析

造成贫困的主要原因包括经济、社会、政治和环境等方面，而社会资本的缺

乏是造成贫困的一个重要原因。学者普遍研究了社会资本对贫困的影响,并对影响机制进行了深入探讨。总体来看,社会资本的不同维度,对贫困的影响具有不同作用机制。Coate and Ravallion (1993)最早从理论上验证了非正式保险机制中存在着风险分担的作用,比如社交网络。基于重复博弈模型,发现如果成员的收入水平较低,成员收入分配不平等,非正式机制对风险分担的作用机制就会降低,从而验证了风险分担中非正式机制在社会网络中的不对称性。^①Bramoullé and Kranton (2007)同样指出,有效的社交网络能够将所有人联系起来提供完全的保险,从而增加各个成员在网络中的地位 and 收益。^②此外,还有学者指出,社会资本能够通过提供非正式保障,从而使居民减轻或者免受贫困之扰(YAN, 1996)。^③丁冬等(2013)认为,社会资本更丰富的家庭,更容易获得更多的经济福利,从而减少陷入经济贫困的概率。^④刘一伟、汪润泉(2017)同样指出,社会资本有利于降低农村居民陷入贫困的概率,并通过提高居民收入水平和改善老年人的经济社会地位等作为缓解贫困的主要渠道。^⑤基于此,为了更加直观的考察社会资本对老年人多维贫困的影响路径,考虑到社会资本维度变量较多,通过分政府、市场和社会主体进行考察。本文在控制了其他变量的基础上,通过表 5-3—表 5-7 回归模型实证考察了社会资本对老年人多维贫困的影响机制。

表 5-3 政府层面社会资本对老年人多维贫困的影响机制

模型 8	经济贫困	健康贫困	精神贫困	模型 9	经济贫困	健康贫困	精神贫困
基本养老保险×	-0.199*	0.020	0.155	基本医疗保险×	-0.218	-0.039**	0.081
获取充足食物	(1.90)	(0.22)	(1.56)	获取充足食物	(2.26)	(0.45)	(0.86)
基本养老保险×	-0.167	-0.255	-0.332	基本医疗保险×	0.083	-0.383	-0.415
参加体育锻炼	(1.45)	(-2.88)	(-3.28)	参加体育锻炼	(-1.69)	(-4.55)	(-4.47)
基本养老保险×	-0.234	-0.062	-0.221	基本医疗保险×	-0.221	-0.132	-0.152
参加娱乐活动	(2.30)	(-0.70)	(2.29)	参加娱乐活动	(2.21)	(-1.54)	(1.56)
基本养老保险×	-0.24	-0.231	-0.079***	基本医疗保险×	-0.519	-0.321***	-0.437***
感到幸福	(-5.68)	(-5.99)	(1.06)	感到幸福	(-4.77)	(-3.35)	(-1.45)
其他变量	已控制	已控制	已控制	其他变量	已控制	已控制	已控制
N	2560	2560	2560	N	2560	2560	2560

注: *、**和***分别表示在 10%、5%和 1%的水平上显著。

^①Coate,S. and M.1993.Ravallion.“Reciprocity without commitment: Characterization and performance of informal insurance arrangements.”[J].Journal of Development Economics,40 (1):1-24.

^②Bramoullé Y. and R. Kranton.2007.“Risk-sharing networks, ”Journal of Economic Behavior and Organization[J], 64 (34): 275-294.

^③Yan,Y.1996.The flow of gifts: reciprocity and social networks in a Chinese village[M]. Stanford University Press.

^④丁冬,傅晋华,郑风田.2013.社会资本、民间借贷与新生代农民工创业[J].华南农业大学学报(社会科学版), 12(3):50-56.

^⑤刘一伟,汪润泉.2017.收入差距、社会资本与居民贫困[J].数量经济技术经济研究,34(9):75-92.

表 5 数据显示,政府层面社会资本与中介变量的交互项对老年人贫困产生显著性影响。具体来看,基本养老保险与获取充足食物的交互项对老年人经济贫困产生积极作用,这表明基本养老保险通过提升老年人获取充足食物能力降低了老年人陷入经济贫困的概率。基本养老保险和感到幸福的交互项在 1%的水平上对老年人精神贫困产生积极作用。基本养老保险通过提高老年人的幸福感提升了 7.9%的老年人陷入精神贫困的概率。除此之外,基本医疗保险与获取充足食物的交互项对老年人健康贫困产生显著性作用,基本医疗保险通过提升老年人的食物获取能力提升了老年人的健康贫困状况。基本医疗保险通过提升幸福感缓解了老年人陷入健康贫困和精神贫困的概率。

市场层面社会资本和中介变量的交互项对老年人多维贫困的影响程度较低,这可能与老年人商业养老保险和商业医疗保险的参保率较低有关。表 5-4 数据显示,商业养老保险和获取充足食物的交互项有利于缓解老年人的经济贫困;商业养老保险和参加娱乐活动的交互项有利于缓解老年人的健康贫困。商业医疗保险和获取充足食物的交互项在 1%的水平上显著对老年人健康贫困产生了 8.8%的正效应,对老年人精神贫困产生了 7.7%的正效应。除此之外,市场层面社会资本与其他中介变量的交互项对老年人多维贫困的影响不显著。

表 5-4 市场层面社会资本对老年人多维贫困的影响机制

模型 10	经济贫困	健康贫困	精神贫困	模型 11	经济贫困	健康贫困	精神贫困
商业养老保险× 获取充足食物	-0.068* (-0.85)	0.252 (1.72)	0.235 (1.36)	商业医疗保险× 获取充足食物	-0.687 (-1.37)	-0.088*** (2.62)	-0.077* (1.77)
商业养老保险× 参加体育锻炼	-0.540 (-0.92)	0.037 (0.08)	-0.291 (-0.56)	商业医疗保险× 参加体育锻炼	-0.182 (-0.34)	-0.713 (-1.63)	-0.172 (-0.37)
商业养老保险× 参加娱乐活动	0.519 (0.91)	-0.102* (-1.84)	-0.528 (-1.10)	商业医疗保险× 参加娱乐活动	0.190 (0.35)	-0.511 (-1.18)	-0.436 (-0.95)
商业养老保险× 感到幸福	-0.592 (-1.01)	-0.531 (-1.10)	-0.331 (-0.62)	商业医疗保险× 感到幸福	-0.369 (-0.69)	-0.037 (-0.08)	-0.512 (-1.08)
其他变量	已控制	已控制	已控制	其他变量	已控制	已控制	已控制
N	2560	2560	2560	N	2560	2560	2560

注：*、**和***分别表示在 10%、5%和 1%的水平上显著。

表 5-5 数据显示,社会层面社会资本与中介变量的交互项对老年人多维贫困产生显著性影响。首先,社交网络与参加体育锻炼的交互项能够有效缓解老年人的健康贫困和精神贫困,社交网络通过提升老年人的娱乐活动参与度对老年人精神贫困产生 7.7%的正效应。其次,经济地位与获取充足食物的交互项对老年人经济贫困产生显著性影响,经济地位与参加体育锻炼的交互项有利于缓解老年人

的经济贫困和精神贫困。经济地位通过提高幸福感有利于降低老年人陷入健康贫困和精神贫困的概率。最后,社会阶层通过提高老年人获取食物的能力缓解了4.3%的经济贫困,社会阶层和参加体育锻炼的交互项对老年人健康贫困和精神贫困分别产生5.8%和7.4%的正效应;社会阶层通过提升幸福感缓解了老年人16.4%陷入健康贫困的概率,缓解了老年人30.4%陷入精神贫困的概率。

表 5-5 社会层面社会资本对老年人多维贫困的影响机制

模型 10	经济贫困	健康贫困	精神贫困
社交网络×	-0.235	-0.029	-0.113
获取充足食物	(1.77)	(0.25)	(0.86)
社交网络×	-0.118	-0.274**	-0.331***
参加体育锻炼	(-6.93)	(-2.42)	(-2.61)
社交网络×	-0.329	0.165	-0.077***
参加娱乐活动	(4.11)	(4.02)	(6.92)
社交网络×	-0.463	-0.148***	-0.468***
感到幸福	(-2.97)	(-5.76)	(-1.32)
经济地位×	-0.274**	0.077	0.109
获取充足食物	(2.31)	(0.77)	(0.96)
经济地位×	-0.009***	-0.125	-0.247**
参加体育锻炼	(-8.56)	(-1.32)	(-2.29)
经济地位×	0.103	-0.104	0.125
参加娱乐活动	(0.91)	(-1.08)	(1.15)
经济地位×	-0.606	-0.169***	-0.273***
感到幸福	(-4.66)	(-6.57)	(-1.16)
社会阶层×	-0.043**	0.008	0.009
获取充足食物	(2.02)	(0.42)	(0.47)
社会阶层×	-0.240	-0.058***	-0.074***
参加体育锻炼	(-1.99)	(-3.38)	(-3.71)
社会阶层×	0.019	-0.005	0.014
参加娱乐活动	(0.94)	(-0.28)	(0.67)
社会阶层×	-0.130	-0.164***	-0.304***
感到幸福	(-5.55)	(-7.42)	(-1.05)
其他变量	已控制	已控制	已控制
N	2560	2560	2560

注: *、**和***分别表示在 10%、5%和 1%的水平上显著。

三、社会资本对老年人多维贫困影响的净效应——基于得分倾向匹配法

为了进一步消除模型由于选择性偏差造成的内生性问题,以准确评估社会资本对老年人多维贫困影响的净效应,本文运用倾向得分匹配法(PSM)对之前的回归模型做进一步检验和修正。表 5-6 报告了样本变量匹配前后主要特征变量的变化情况。此处以最邻近匹配方法为例来说明匹配的效果。如果匹配后的标准偏差的绝对值小于 10,则可以认为匹配效果较好,反之,则表示匹配效果较差。从表 5-6 中可以看出,在匹配前特征变量的平均标准偏误差较大,特征变量在参保组 and 对照组之间存在明显差异。而匹配之后的变量特征的标准偏误大幅度降低,只有年龄匹配之后的标准偏误为 11.2,略大于 10,但整体匹配效果较好。

表 5-6 样本变量匹配前后特征变化情况

变量	样本	均值		标准偏误 (%)	偏误缩减 (%)	T 检验	
		参照组	对照组			T 值	P 值
年龄	匹配前	68.889	69.842	-12.8	12.9	-2.58	0.010
	匹配后	68.904	68.082	11.2		-3.71	0.001
性别	匹配前	0.495	0.468	5.4	-71.6	1.06	0.288
	匹配后	0.495	0.449	9.2		2.96	0.003
户籍	匹配前	0.489	0.324	34.0	86.8	6.62	0.001
	匹配后	0.489	0.467	4.5		1.40	0.161
婚姻状况	匹配前	0.759	0.719	9.1	42.2	1.84	0.065
	匹配后	0.759	0.782	-5.3		-1.77	0.076
受教育水平	匹配前	6.504	5.086	31.5	88.4	6.19	0.000
	匹配后	6.494	6.330	3.7		1.16	0.245
获取充足食物	匹配前	0.611	0.532	16.0	56.5	3.20	0.001
	匹配后	0.610	0.576	7.0		2.25	0.025
参加体育锻炼	匹配前	0.445	0.355	16.0	94.1	3.60	0.000
	匹配后	0.444	0.439	7.0		0.34	0.731
参加娱乐活动	匹配前	0.654	0.630	4.8	-3.9	0.97	0.333
	匹配后	0.653	0.678	-5.0		-1.65	0.100
是否感到幸福	匹配前	0.826	0.733	22.5	72.9	4.70	0.000
	匹配后	0.826	0.851	-6.1		-2.20	0.028

注：“匹配前”是指未进行匹配的样本，“匹配后”是指完成倾向值匹配后的样本。

为了确保估计结果的稳健性,本文以经济贫困为例,使用最邻近匹配方法对社会资本对老年人多维贫困的影响效应进行评估。表 5-7 报告了社会资本相关变量对老年人经济贫困影响的平均处理效应(ATT)。结果显示,基本养老保险匹

配之前的 ATT 为-0.128，匹配之后为-0.021，这说明，匹配之后，基本养老保险对老年人经济贫困的缓解作用降低。此外，经济地位和社会阶层对老年人经济贫困的影响程度同样在变量匹配前后发生了较大变化，经济地位的 ATT 由匹配前的-0.184 降低到匹配后的-0.079，社会阶层的 ATT 同样由匹配前的-0.682 降低到匹配后的-0.373，这说明，二元 Logit 估计模型在一定程度上扩大了社会资本相关变量对老年人经济贫困的影响效应。

表 5-7 基于最近邻匹配方法的平均处理（ATT）估计结果

变量	样本	参照组	对照组	ATT 差分	标准差	T 值
基本养老保险	匹配前	0.720	0.848	-0.128	0.017	-7.61**
	匹配后	0.720	0.741	-0.021	0.031	-0.67**
基本医疗保险	匹配前	0.905	9.464	-0.258	0.051	-2.68
	匹配后	0.906	0.946	-0.041	0.011	-3.80
商业养老保险	匹配前	0.015	0.044	-0.030	0.008	-3.72
	匹配后	0.015	0.030	-0.016	0.117	-1.34
商业医疗保险	匹配前	0.019	0.048	-0.029	0.008	-3.48
	匹配后	0.019	0.031	-0.012	0.012	-1.03
社交网络	匹配前	0.484	0.489	-0.005	0.022	-0.25
	匹配后	0.484	0.461	0.023	0.037	0.62**
经济地位	匹配前	0.549	0.733	-0.184	0.020	-9.23**
	匹配后	0.549	0.628	-0.079	0.035	-2.26***
社会阶层	匹配前	3.906	4.588	-0.682	0.068	-10.02*
	匹配后	3.899	4.273	-0.373	0.120	-3.12**

注：“匹配前”是指未进行匹配的样本，“匹配后”是指完成倾向值匹配后的样本。

第三节 进一步分析：社会资本对老年人多维贫困影响的异质性检验

一、社会资本对老年人多维贫困影响的年龄差异

社会资本对老年人多维贫困的影响是否存在显著的年龄差异是本文需要关注的重要问题。基于此，本文将老年人分为高龄老年人（80 岁及以上）和低龄老年人（80 岁以下）两类，进一步考察不同年龄样本下社会资本对老年人多维贫困的影响效应。结果表明，基本养老保险对老年人多维贫困的影响存在显著的年龄差异，基本养老保险有利于缓解高龄老年人的经济贫困，而对低龄老年人的经济贫困和精神贫困均产生显著性影响。养老保险作为老年人最为重要的生活来源，有利于保障高龄老年人的晚年生活。而对于低龄老年人而言，能够一定程度

上扩大其社会交际支出，进而影响精神贫困。此外，社会阶层对高龄老年人的经济贫困的影响不显著，而对缓解低龄老年人的经济贫困产生显著性积极作用。

表 5-8 社会资本对中国老年人多维贫困影响的年龄差异

变量名称	高龄老年人（80 岁及以上）			低龄老年人（80 岁以下）		
	模型 6	模型 6a	模型 6b	模型 7	模型 7a	模型 7b
	经济贫困	健康贫困	精神贫困	经济贫困	健康贫困	精神贫困
基本养老保险	-0.187* (-1.72)	-0.351 (-1.00)	-0.039 (-0.11)	-0.370** (-2.72)	-0.081 (-0.67)	-0.231* (-1.83)
基本医疗保险	-0.106 (-0.17)	-0.174 (-0.89)	0.242 (0.99)	-0.289 (-1.32)	-0.083 (-0.42)	0.176 (0.86)
商业养老保险	-0.194 (-1.46)	-0.102 (-0.48)	-0.186 (-0.73)	-0.031 (-0.07)	-0.460 (-1.52)	0.153 (0.46)
商业医疗保险	0.386 (0.22)	0.243 (0.97)	0.161 (1.52)	0.276 (0.66)	0.200 (0.70)	-0.068 (-0.21)
社交网络	0.421 (1.00)	0.345 (1.09)	-0.095 (-0.28)	0.092 (0.34)	-0.019 (0.21)	-0.017 (-0.15)
经济地位	-0.117* (-1.80)	-0.029* (-0.09)	-0.182** (-2.05)	-0.397*** (-3.23)	-0.392*** (-3.71)	-0.361*** (-3.33)
社会阶层	-0.024 (-0.20)	-0.219** (-2.13)	-0.009** (0.09)	-0.127** (-3.41)	-0.031 (-1.00)	-0.131*** (-3.93)
其他变量	已控制	已控制	已控制	已控制	已控制	已控制
N	288	288	288	2272	2272	2272
Pseudo R2	0.3884	0.1216	0.1758	0.2400	0.0579	0.1116

注：*、**和***分别表示在 10%、5%和 1%的水平上显著。

二、社会资本对老年人多维贫困影响的性别差异

受到传统观念、身体特质和生活偏好等一系列因素的影响，中国男性老年人和女性老年人在社会资本方面存在较大差异，从而对老年人日常生活产生差异性影响。基于此，本文在研究的基础上，分别以男性老年人和女性老年人为研究对象，考察社会资本、控制变量和中介变量对不同性别老年群体贫困的影响效应。表 5-9 数据显示，基本养老保险对老年人多维贫困的影响表现出城乡差异，具体表现为基本养老保险有利于缓解农村老年人的经济贫困和健康贫困，而仅对城市老年人经济贫困产生显著性影响。这是因为，作为退休之后老年人最为重要的收入来源，基本养老保险有利于通过提高收入水平缓解经济贫困，而对于女性老年

人而言,受到收入水平的影响,养老保险有利于扩大农村老年人的健康卫生支出,进而有利于缓解陷入健康贫困的概率。基本医疗保险有利于缓解女性老年人的健康贫困,而对男性老年人贫困的影响不显著。商业养老保险有利于缓解女性老年人的经济贫困,而对男性老年人的影响不显著,参加商业养老保险的女性老年人比没有参加的女性老年人陷入经济贫困的概率低 9.4%。社交网络有利于缓解女性老年人的精神贫困,而对男性老年人多维贫困的影响不显著。事实上,男性老年人的社会参与度普遍高于女性,而社交频繁的女性老年人比不频繁的女性老年人在精神慰藉方面更能够体现出差异性。社会阶层越高,男性老年人陷入精神贫困的概率越低,而社会阶层对缓解农村老年人的经济贫困和精神贫困均具有积极作用。

表 5-9 社会资本对中国老年人多维贫困影响的性别差异

变量名称	男性老年人			女性老年人		
	模型 6	模型 6a	模型 6b	模型 7	模型 7a	模型 7b
	经济贫困	健康贫困	精神贫困	经济贫困	健康贫困	精神贫困
基本养老保险	-0.333* (-1.74)	-0.133 (0.81)	-0.152 (-0.87)	-0.414** (-2.33)	-0.328** (-1.99)	-0.236 (-1.45)
基本医疗保险	-0.059 (-0.17)	-0.165 (-0.59)	0.265 (0.89)	-0.348 (-1.31)	-0.066** (0.27)	0.140 (0.56)
商业养老保险	-0.501 (-0.62)	-0.019 (-0.04)	-0.340 (-0.59)	-0.094** (-0.17)	-0.112 (-2.08)	0.415 (1.04)
商业医疗保险	0.588 (0.79)	0.329 (0.74)	0.027 (0.05)	0.099 (0.19)	0.186 (0.52)	0.148 (0.40)
社交网络	0.168 (0.84)	-0.019 (-0.13)	-0.011 (-0.07)	0.055 (0.34)	0.029 (0.21)	-0.033** (-0.23)
经济地位	-0.499*** (-2.86)	-0.255* (-1.80)	-0.371** (-2.48)	-0.446*** (-2.77)	-0.517*** (-3.59)	-0.395*** (-2.77)
社会阶层	-0.189 (-3.60)	-0.065 (-1.60)	-0.102** (-2.27)	-0.063** (-1.28)	0.031 (0.74)	-0.134*** (-3.00)
其他变量	已控制	已控制	已控制	已控制	已控制	已控制
N	1254	1254	1254	1306	1306	1306
Pseudo R2	0.2237	0.0639	0.1180	0.2607	0.0559	0.1088

注: *、**和***分别表示在 10%、5%和 1%的水平上显著。

三、社会资本对老年人多维贫困影响的城乡差异

受到城乡经济发展水平、社会保障制度和社会发育水平差异的影响，城乡老年人在社会资本方面存在较大差距，从而对老年人多维贫困产生显著性不同影响。基于此，本文分别以城市老年人与农村老年人为研究对象，分别考察社会资本、控制变量和中介变量对老年人多维贫困的影响效应。

表 5-10 社会资本对中国老年人多维贫困影响的城乡差异

变量名称	城市老年人			农村老年人		
	模型 4	模型 4a	模型 4b	模型 5	模型 5a	模型 5b
	经济贫困	健康贫困	精神贫困	经济贫困	健康贫困	精神贫困
基本养老保险	-0.279*** (-4.51)	-0.094 (-0.47)	-0.386* (-1.79)	-0.120** (-0.84)	-0.095 (-0.66)	-0.118 (-0.82)
基本医疗保险	-0.237 (-0.57)	-0.119** (-1.37)	0.074 (0.23)	-0.139 (-0.58)	-0.139** (0.59)	-0.319 (1.32)
商业养老保险	-0.018** (-0.03)	-0.500 (-1.52)	-0.205 (0.56)	-0.246 (-1.03)	-0.552 (-0.86)	-0.237 (-0.35)
商业医疗保险	0.174 (1.27)	-0.152* (1.43)	-0.064 (-0.18)	0.069 (0.11)	-0.227 (-0.37)	0.171 (1.08)
社交网络	-0.202 (-0.71)	-0.050 (-0.34)	0.068 (0.41)	0.201 (1.42)	0.031 (0.22)	-0.081** (-0.57)
经济地位	-0.330 (-1.16)	0.110 (0.70)	-0.009 (-0.05)	-0.470*** (-3.56)	-0.485*** (-5.19)	-0.408*** (-4.67)
社会阶层	-0.080 (-0.91)	-0.036 (-0.79)	-0.129** (-2.48)	-0.121 (-3.03)	-0.006 (-0.16)	-0.114*** (-2.83)
其他变量	已控制	已控制	已控制	已控制	已控制	已控制
N	1172	1172	1172	1388	1388	1388
Pseudo R2	0.1689	0.0509	0.0903	0.1203	0.0832	0.1153

注：*、**和***分别表示在 10%、5%和 1%的水平上显著。

表 5-10 数据显示，社会资本对城乡老年人多维贫困的影响存在着显著的差异性。基本养老保险对城市老年人经济贫困和精神贫困均产生显著性负向影响，而仅对农村老年人经济贫困产生影响。参加基本养老保险的城市老年人陷入经济贫困的概率比没参保的老年人低 27.9%和 38.6%，而参保的农村老年人比没参保的农村老年人陷入经济贫困的概率低 12.0%。商业养老保险有利于缓解城市老年人的经济贫困，而对农村老年人贫困的影响不显著。参加商业养老保险的城市老年人比没参加的城市老年人陷入经济贫困的概率低 1.8%。商业医疗保险有利于缓解城市老年人的健康贫困，而对农村老年人多维贫困的影响不显著。参加商业

医疗保险的城市老年人比没参加的城市老年人陷入经济贫困的概率低 15.2%。除此之外,社交网络有利于缓解农村老年人的精神贫困,而对城市老年人多维贫困的影响并不显著。总体而言,农村老年群体社会活动较少,而社交活动能够提供精神慰藉,从而对老年群体精神状况产生积极影响(张冲、张丹,2016)^①。经济地位对农村老年人多维贫困均产生显著性影响,而仅对城市老年人贫困的影响不显著。除此之外,基本医疗保险对城乡老年人贫困的影响虽然表现出一致性,但对农村老年人的影响程度高于城市老年人。社会阶层虽然同样有利于缓解城乡老年人的经济贫困,但对城市老年人的影响程度高于农村老年人。

^①张冲,张丹.2016.城市老年人社会活动参与对其健康的影响——基于 CHARLS 2011 年数据[J].人口与经济,(5):55-63.

第六章 家庭禀赋、社会资本对老年人贫困维度“恶性循环”的调节效应

改革开放以来,我国国民经济、人民生活水平和城乡基础设施建设均发生了翻天覆地的变化,在整个世界贫困人口规模高居不下的背景下,我国精准扶贫工作取得了巨大的成就。据统计数据显示,我国贫困人口由 1978 年的 2.5 亿人减少到 2017 年的 4000 万人,共解决了 2 亿多贫困人口的温饱问题。^①但是,应该看到,贫困是由多种原因造成的,包括自然、经济、文化和社会等方面,尤其是经济新常态下,地区之间、行业之间的贫富差距较大,收入鸿沟不断扩大,仍然有未解决温饱问题的贫困人口返贫率较高,陷入贫困的“恶性循环”。尤其是老年群体,受到身体机能下降、收入水平降低和社交网络不断萎缩等一系列因素的影响,老年人陷入贫困的概率和返贫的比例较之于其他贫困人口更高。因此,系统了解老年人贫困维度“恶性循环”的多米诺骨牌效应、成因及治理,并实证分析家庭禀赋、社会资本对老年人贫困维度“恶性循环”的调节效应,有利于为老年贫困治理提供政策参考依据。

第一节 老年人贫困维度“恶性循环”的经济学阐释

一、老年人贫困维度“恶性循环”的多米诺骨牌效应

随着人口老龄化水平的提高,老年贫困问题越来越严重。长期的低生育率、死亡率的快速下降和人均寿命的不断延长,致使老年群体成为“精准扶贫”工作的重要对象。事实上,老年贫困治理是一个复杂且多变的问题,老年人陷入贫困循环具有更大的可能性和特殊性。老年贫困维度“恶性循环”从外在表现为贫困的空间循环和代际循环,从内在表现为老年人贫困维度之间的转化效应。而老年人贫困维度“恶性循环”的表现是指老年贫困的外在体现,是认识和治理老年人贫困的前提。贫困维度之间的恶性循环是本文研究的主要循环模式,具体表现为老年人某一贫困维度陷入贫困,从而影响其他维度陷入贫困状况。众多周知,老年人陷入贫困风险受到多种因素的影响,并且老年人贫困维度之间也存在着相互影响的关系(乐章、刘二鹏,2016;刘一伟,2017)。^{②③}一般来看,陷入经济贫困的老年人往往因难以支付医疗费用而遭受健康风险,而陷入健康贫困的老年人往往具有更为低落的心理情绪或更为悲观的生活态度。因此,当老年人单一贫困维度产生风险时,老年人其他维度陷入贫困的概率必然增加,进而形成多米诺骨牌效应。

^①贾玉娇.2018.反贫困的中国道路:1978-2018[J].浙江社会科学,(6):17-26.

^②乐章,刘二鹏.2016.家庭禀赋、社会福利与农村老年贫困研究[J].农业经济问题,37(8):63-73.

^③刘一伟.2017.社会保险缓解了农村老人的多维贫困吗?——兼论“贫困恶性循环”效应[J].科学决策,(2):26-43.

二、老年人贫困维度“恶性循环”的成因及治理

作为马克思主义思想的主要创始者和无产阶级革命家,马克思从制度层面揭示了资本主义社会贫困发生的必然性,并指出:“劳动为富人生产了奇迹般的财富,但是却为工人阶级生产出了赤贫。劳动创造了财富,但是同样也创造了贫民窟。”^①这就是贫困的连锁反应,即在积累过程中,由于这个关系的存在,贫困就成了贫困自身的原因所在。另外,研究表明,年龄与贫困发生率之间呈现 U 形关系,到达中年以后,随着年龄的增长,贫困发生率在提高(王小林,2012)。^②所以,受到身体机能逐渐下降的影响,老年人在心理状态、生理健康、经济条件和适应能力等方面均处于劣势,加上农村地区经济社会发展相对落后,人均收入水平低和社会保障制度不健全等一系列因素的影响,使农村老年群体成为贫困人群中一个快速膨胀的群体。因此,系统地研究老年群体贫困维度“恶性循环”的成因及治理机制,有针对性进行“精准扶贫”是目前亟待解决的关键问题。

(一) 老年人贫困维度“恶性循环”的成因

近年来,党和政府一直致力于消除贫困,出台了一系列精准扶贫政策,取得了卓越的成就。然而,返贫现象仍然时有发生,限制了精准扶贫政策的有效落实。基于此,本文从观念层面、制度层面和身体特质层面,系统分析我国老年人贫困维度“恶性循环”的成因,以期有效消除老年多维贫困提供政策参考。

第一,观念层面:价值观变迁是老年人贫困维度“恶性循环”形成的关键因素。首先,老年人贫困的发生与价值观的变迁息息相关。随着家庭关系日益理性化,孝道日益衰落,传统的价值观基础不再牢固,行动缺少有效的约束(陈柏峰,2008)。^③年轻一代开始追求社会性和物质性的价值,追求名声和生活中的享受,结果造成私欲的膨胀和功利主义的兴起。如果老年人对儿女社会竞争有所帮助,他们在家庭中则有较高地位。否则,他们将会被忽略。因此,老年人本身的价值需要按照其所为家庭所做的贡献来衡量。因此,随着社会传统价值观的变迁,深层次价值内核正在变化,尊老爱老的社会风气正在发生变化,老年人的社会处境开始退化,表现为社会角色和家庭地位的边缘化,难以从社会生活中获取经济地位。其次,老年人陷入贫困维度“恶性循环”还因为传宗接代观念依旧。老年人通过传宗接代将有效的生命转化为无限的意义,从而实现基础性社会价值。在这种环境下,社会为老年人提供了一种基础性的福利环境。在这种文化系统中,家庭结构不完整的老年人就容易陷入贫困循环状态。有儿子的老年人往往具有较高的社会地位,而没有儿子的老年人在生活环境中往往处于低端层次,尤其是在农

^①中央编译局.1979.马克思恩格斯全集(第42卷)[M].北京:人民出版社,235.

^②王小林.2012.贫困测量理论与方法[M].北京:社会科学文献出版社,67.

^③陈柏峰.2008.价值观变迁背景下的农民自杀问题——皖北李圩村调查[M].黄宗智.中国乡村研究(第六辑).福州:福建教育出版社,134.

村地区，这样一套村庄舆论体系强化了村庄的文化价值系统。^①最后，传统孝道观念的弱化。传统孝道伦理在农村养老中起到规范性和约束性作用，但是家庭小型化趋势的发展和居住方式的分散化，从而使价值观念从“尊老爱幼”向“重幼轻老”的方向转变。总而言之，价值观因素形成了老年人贫困循环的重要方面。一方面，老年人对家庭的贡献决定了老年人的家庭地位，从而导致对家庭贡献小的老年人容易陷入贫困循环。另一方面，年轻一代对传统价值观不再是坚定的信仰，开始追求社会性价值观，从而导致老年人陷入贫困。

第二，制度层面：养老保障体系不健全是老年人贫困维度“恶性循环”的核心因素。随着经济发展水平的提高，我国养老保障体系仍然存在一些问题，限制了老年人生活水平的提高。首先，传统“家庭—政府”二元结构的养老保障体系难以维持。虽然《中华人民共和国老年人权益保障法》对家庭中子女的赡养责任做了明确规定。但随着我国城市化和工业化进程的加快，农村劳动力大规模向城市转移，使得很多原本由子女承担的责任转嫁到留守老年身上，恶化了老年人的经济贫困。另外，我国政府的养老保障支出逐年增加。根据《中国养老金发展报告 2016》显示，2015 年，我国城镇职工基本养老保险个人账户累积记账额达到 35345 亿元，比 2014 年底增加 3545 亿元，增速同比下降 1.34 个百分点。^②因此，面对人口老龄化的挑战，家庭和政府的二元的养老服务供给结构已不能满足老年群体的养老需求。其次，养老服务市场供给存在严重不足、医护资源长期匮乏，加剧了老年人的健康贫困。一是养老服务的社会化参与度不高。由于我国社会福利社会化起步较晚，国家在宏观层面的政策还不够完善，养老服务供给还十分有限。二是市场主体在兴建民营养老机构过程中，受到前期投资成本大、资金回笼速度慢等一系列因素的影响，再加上民营养老机构受到官办养老机构在土地、资金和审批方面的竞争，限制了发展。三是追逐利润是市场主体的本质属性，而老年人经济收入水平较低，无力承担巨额的费用，限制了市场主体对于投资养老服务机构的积极性。除此之外，长期以来，我国医护养老服务资源匮乏较为严重。目前我国养老保障体系尚无法满足老年人的卫生及照料服务需求，尤其是健康管理、康复护理和家庭医生服务等内容。在医疗资源相对匮乏的背景下，老年人的医疗服务资源可及性同样存在一定的问题。例如：随着网络信息化的发展，网上预约、网上挂号现象越来越频繁，而老年人对于互联网使用并不如年轻群体，从而降低了医护资源的可及性。

第三，身体特质层面：身体机能特殊性是老年人贫困维度“恶性循环”的基础因素。与其他贫困人群相比，身体层面的特殊性使得老年人摆脱贫困循环的阻

^①王翠琴,徐海峰.2016.农村老年贫困的类型与成因探析——基于鄂东白村的考察[J].华中农业大学学报(社会科学版), (2):84.

^②陈冬梅,黄欣怡.2018.我国城镇社会养老金性别差异分析[J].复旦学报(社会科学版), 60(3):128.

碍更甚。首先,观念滞后,生活保守是老年人陷入贫困维度“恶性循环”的直接因素。长期以来,“养儿防老”是中国最传统的养老方式之一。受到传统观念的影响,老年人基本养老责任就落到了家庭层面。事实上,如前文所述,随着市场经济的发展和人口老龄化水平的提高,家庭养老越来越难以满足日益增长的养老服务需求。然而,我国老年人选择机构养老的比例较低,机构养老发展较为缓慢。据中国老龄科学研究中心 2014 年“十二城市”养老机构调查数据显示,中国盈利的养老机构仅占 19.4%,基本持平的占 48.1%,大约有 32.5%的养老机构处于不同程度的亏损状态。^①其次,随着年龄的增加,老年人的身体机能逐年下降,疾病风险逐年增加,使得老年人陷入“贫困循环”的概率增加。据国家卫计委统计数据显示,中国 60 岁以上老年人慢性病患者率是全部人口患病率的 3.2 倍,老年人伤残率是全部人口伤残率的 3.6 倍,老年人口人均消耗的卫生资源是全部人口人均消耗卫生资源的 1.9 倍。^②老年人陷入健康贫困风险的增加,使得老年人需要巨额的医疗卫生支出,从而加重了老年人的经济风险。最后,老年人老化的过程,同样是社交圈逐渐缩小的过程,将显著提高老年人的孤独感。据国际研究表明,精神疾病严重威胁老年人身心健康,其中主要为老年期痴呆和抑郁症。根据我国部分地区调查,60 岁及以上人群老年期痴呆患病率为 4.2%。^③因此,老年人身体特质的特殊性使得老年人陷入贫困循环概率更高,老年人贫困治理任务更为艰巨。

(三) 老年人贫困维度“恶性循环”的治理

党的十八届四中全会提出“创新社会治理结构,加强社会体制建设”的基本要求。总体来看,我国贫困治理还没有形成独立的扶贫体系。除此之外,对于老年人贫困治理,过于强调政府在治理过程中的主导地位,加上老年人贫困治理政策碎片化、贫困治理中老年人的边缘化等,老年人贫困治理最难以见成效。因此,应该创新老年贫困治理模式,有效规避老年人的经济、疾病和精神风险,防止老年人陷入贫困维度之间的“恶性循环”。

第一,优化老年人贫困治理结构。治理效果很大程度上取决于治理结构设计是否科学合理。西方国家贫困治理通常采用社区或者共同体的治理结构,各单位或者项目结合地理区域或者成员共同价值的差异,形成具有本国特色的治理方案。老年人贫困治理与其他群体贫困治理不同,受到身体机能逐渐下降的影响,老年人亟待解决的不仅仅是经济上的贫困,更多的是精神慰藉、文化娱乐和健康护理等方面。美国关于老年人的“村庄治理”模式为低收入老年群体贫困治理提供了经验借鉴。“村庄治理”模式采用负责人和社会工作者结合的治理模式。负责人

^①刘昌平,汪连杰.2016.老年服务业供给侧改革:研究缘起、理论逻辑与实践路径[J].河北学刊, 36(5):122.

^②刘昌平,汪连杰.2017.社会经济地位对老年人健康状况的影响研究[J].中国人口科学, (5):40.

^③闫芳等.2002.老年期痴呆和老年抑郁症的流行病学调查[J].中华医学杂志, (15):21.

一般产生于群体成员内部，具有共同的价值认同，职责是为成员之间的沟通，并作为成员内部协商和联络的纽带。社会工作者通常在成员内部进行志愿者招募，志愿者可以通过无偿服务或通过服务换取服务券的方式储存服务时间，以换取未来成员等价的服务，从而使得老年人贫困治理能够更好的获取外部支持，同时也通过加强内部成员的互帮互助，从而形成良好的社会支持体系。现阶段，我国老年人贫困治理的主导是政府，通过颁布一系列社会保障制度对老年人进行经济支持。然而，随着市场经济的发展和社会的发育，倡导多元主体参与老年贫困治理是经济社会发展的必然趋势。

第二，将能力贫困治理作为老年贫困治理的基本理念和目标。目前，我国老年人贫困治理仅仅局限于以收入水平为主的经济贫困治理，而对于其他方面的贫困治理涉及较少。阿玛蒂亚·森（Amartya Sen）的可行能力剥夺理论指出，可行能力是衡量个体福利或贫困程度的核心指标。从动态发展的角度看，个体的福利或贫困并不能仅仅从消费或收入一个维度进行测量，需要从可行能力和自由等多个维度进行考察。^①相比于单纯以收入为标准的传统贫困治理模式，将能力贫困治理纳入老年人贫困治理是贫困治理的一种深化，意味着除了增加贫困者收入外，还注重贫困者的多种需求和发展理念，彰显贫困治理的新理念，新方法和新机制。应该在贫困治理过程中，制定专门针对老年人贫困治理的理念和目标，并制定基础性的政策措施，以多方位衡量老年人的贫困维度，防止老年人由单维贫困向多维贫困的方向发展。我国一些地区通过制定综合性的措施，提升了贫困治理者的治理能力。例如：山东省聊城市通过将传统生产改为科学种养、企业生产和传统艺术相结合的方式，促进当地贫困者增收致富。内蒙古自治区赤峰市通过结合当地实际，积极开展适应各种类型的贫困者需要的科普活动，有利于促进包括老年人在内的贫困者摆脱贫困。

第三，充分发挥老年人在贫困治理中的主体性地位。作为一个特殊群体，老年贫困及其扶贫需求在客观上存在着一定的特殊性。现阶段我国老年精准扶贫工作存在的问题，例如：现有扶贫方式与老年精准扶贫方式需求存在脱节、扶贫主体性取向与老年精准扶贫中对老人地位的需求存在偏离、老年精准脱贫具体政策存在缺失等等。因此，首先，针对老年贫困多样性特点，要有针对性进行贫困识别和精准应对，实现对老年贫困的精准扶贫，以解决老年贫困的深层次问题。

《中国农村扶贫开发纲要（2011—2020年）》指出，要充分发挥贫困地区、扶贫对象的主动性、积极性和创造性，尊重扶贫对象的主体地位，提高贫困对象的自我管理和发展能力。因此，将贫困老年人置于贫困治理的主体性位置，意味着要让贫困者在贫困治理中发挥自主、能力和积极参与作用，积极倡导世界卫生组织

^①杨兴华,张格儿.2014.阿玛蒂亚·森和玛莎·努斯鲍姆关于可行能力理论比较研究[J].学术论坛, 37(2):31-34.

的“积极老龄化”观念，通过教育发挥其促进老年人参与发展的功能（施祖美，2011）。^①此外，还有学者认为，老年教育应该包括对老年人有益的各种知识教育，除了文化娱乐方面外，还应该包括生理、心理和智力文化等方面，从而使老年人获得生存和发展能力（董之鹰，2009）。^②本文认为，要把老年人主体性建设视为一个综合性赋权过程，从而让老年人做出有效选择。在此基础上，需要政府、社会和老年人个人共同承担相应职责，包括观念转变、策略实施和效果评估，以保证能够取得满意的效果。

第四，加大对老年贫困者的救助，完善老年贫困治理机制。倡导贫困治理向老年人倾斜已成为贫困治理的必然趋势。首先，适度提高基础养老金水平，充分发挥基础养老金的保障功能。现阶段，中国已经建立了覆盖城乡的社会养老保险制度，在保障老年群体晚年生活方面发挥着重要作用。然而 2018 年基础养老金标准提高到每月 88 元。因此，养老金在保障老年群体的基本生活方面难以发挥有效作用。应该在政府财政支出的基础上，建立基础养老保险与居民消费指数的联动增长机制，从而发挥养老保险有效保障老年人基本生活的作用。针对老年贫困的“恶性循环效应”，应该注意到经济贫困、健康贫困和精神贫困之间的转化效应，通过采取措施防止老年群体由单维贫困向多维贫困的方向发展。其次，加强宣传和教育，形成重视和关爱老年人的社会氛围，提高其信任 and 安全感。随着我国社会化养老服务体系的逐渐建立，通过宣传和教育，可以激发社会主体对老年人的支持和关爱，从而通过营造一种良好的“尊老”的社会氛围，提高老年群体的社会包容性，帮助老年人逐渐消除“孤独感”、“紧张感”和“无归属感”，并有利于老年人“自我价值”的实现，维护他们的身心健康。

第二节 家庭禀赋、社会资本能够调节老年人贫困维度“恶性循环”吗？

一、我国老年人经济贫困、健康贫困和精神贫困的交叉表分析

本文将进一步考察中国老年人贫困维度之间的恶性循环状况，表 6-1 报告了 CGSS 数据中关于老年人经济贫困、健康贫困和精神贫困所占比重。样本数据显示，首先，陷入经济贫困的老年人，陷入健康贫困和精神贫困的比重分别为 63.61% 和 47.42%；没有陷入经济贫困的老年人陷入健康贫困和精神贫困的比重分别为 54.62% 和 31.23%。由此可见，陷入经济贫困的老年人陷入健康贫困和精神贫困的概率较高，而没有陷入经济贫困的老年人陷入健康贫困和精神贫困的概率较低。其次，陷入健康贫困的老年人陷入经济贫困和精神贫困的比重分别为 32.80% 和 51.51%；没有陷入健康贫困的老年人陷入经济贫困和精神贫困的概率分别为

^①施祖美.2011.老年教育策论[M].北京:社会科学文献出版社, 313-320.

^②董之鹰.2009.老年教育学[M].北京:中国社会出版社,33.

25.16%和 15.24%。同样可见，陷入健康贫困的老年人陷入经济贫困和精神贫困的概率更高，而没有陷入经济贫困的老年人陷入健康贫困和精神贫困的概率更低。最后，陷入精神贫困的老年人陷入经济贫困和健康贫困的概率分别为 38.89%和 81.92%；而没有陷入精神贫困的老年人陷入经济贫困和健康贫困的概率分别为 24.27%和 43.40%。陷入精神贫困的老年人陷入经济贫困和精神贫困的概率同样高于没有陷入精神贫困的老年人。通过数据可以看出，老年人陷入经济贫困、健康贫困和精神贫困存在较强的一致性特征，这充分说明老年人贫困维度之间可能存在着一定的“恶性循环”。

表 6-1：我国老年人经济贫困、健康贫困和精神贫困交叉表（%）

		健康贫困		精神贫困	
		是	否	是	否
经济贫困	是	63.61	36.39	47.42	52.58
	否	54.62	45.38	31.23	68.77
		经济贫困		精神贫困	
		是	否	是	否
健康贫困	是	32.80	67.20	51.51	48.49
	否	25.16	74.84	15.24	84.76
		经济贫困		健康贫困	
		是	否	是	否
精神贫困	是	38.89	61.11	81.92	18.08
	否	24.27	75.73	43.40	56.60

二、家庭禀赋、社会资本对老年人贫困维度“恶性循环”的调节效应

如前所述，当老年人单一贫困维度产生风险时，老年人其他维度陷入贫困的概率必然增加。基于此，本文在前期研究的基础上，构建了评估老年人贫困维度“恶性循环”的回归方程：

$$P_i(EP, HP, SP) = a_1 FS_i + a_2 PW_i + \beta_3 Z_i + \varepsilon \quad (1)$$

公式（1）中， P_i 表示老年人的贫困状况。其中， EP 、 HP 和 SP 分别表示老年人的经济贫困、健康贫困和精神贫困， FS_i 为老年人家庭禀赋变量矩阵， PW_i 为社会资本相关变量矩阵， Z_i 为个体特征相关变量矩阵， a_1 、 a_2 和 β_3 相应的回归系数， ε 为随机扰动项。通过回归模型实证考察老年群体贫困维度之间是否存在一定的“恶性循环”，以及家庭禀赋、社会资本是否能够在一定程度上缓解老年人陷入贫困“恶性循环效应”，以期为老年扶贫工作提供政策参考。

表 6-2 家庭禀赋、社会资本与老年贫困维度“恶性循环”效应

变量名称	模型 6	模型 6a	模型 6b	模型 7	模型 7a	模型 7b	模型 8	模型 8a	模型 8b
	经济贫困	经济贫困	经济贫困	健康贫困	健康贫困	健康贫困	精神贫困	精神贫困	精神贫困
家庭禀赋	已控制	已控制	已控制	已控制	已控制	已控制	已控制	已控制	已控制
社会资本		已控制	已控制		已控制	已控制		已控制	已控制
控制变量			已控制			已控制			已控制
经济贫困				1.199*** (1.83)	1.136** (1.17)	1.034*** (1.61)	1.311*** (2.83)	1.297** (2.48)	1.237** (1.90)
健康贫困	1.164*** (1.47)	1.095*** (0.80)	1.018*** (0.14)				1.759*** (1.46)	1.667*** (1.10)	1.659*** (1.08)
精神贫困	1.334*** (3.01)	1.304** (2.51)	1.266** (2.07)	1.761*** (1.48)	1.674*** (2.12)	1.660*** (1.12)			
N	2869	2491	2491	2869	2491	2491	2869	2491	2491
Pseudo R2	0.2606	0.2621	0.3361	0.1131	0.1120	0.1200	0.1330	0.1519	0.1554

注：*、**和***分别表示在 10%、5%和 1%的水平上显著。

表 6-2 报告了家庭禀赋、社会资本和老年人贫困维度之间的关系。模型结果显示，老年人经济贫困、健康贫困和精神贫困之间在一定程度上相互影响和相互转化，存在着贫困“恶性循环”。第一，全样本模型中，陷入经济贫困的老年人陷入健康贫困和精神贫困的发生比是经济不贫困老年人的 1.018 倍和 1.266 倍。此外，从模型 6 到模型 6b，在依次控制了家庭禀赋、社会资本和控制变量之后，家庭禀赋、社会资本对陷入经济贫困的老年人陷入健康贫困和精神贫困分别产生了 14.6%和 6.8%的调节效应。第二，全样本模型中，陷入健康贫困的老年人陷入经济贫困和精神贫困的发生比是健康不贫困老年人的 1.034 倍和 1.660 倍。此外，从模型 7 到模型 7b，在依次控制了家庭禀赋、社会资本和控制变量之后，家庭禀赋、社会资本对陷入健康贫困的老年人陷入经济贫困和精神贫困分别产生了 16.5%和 10.1%的调节效应。第三，全样本模型中，陷入精神贫困的老年人陷入经济贫困和健康贫困的发生比是健康不贫困老年人的 1.237 倍和 1.659 倍。此外，从模型 8 到模型 8b，在依次控制了家庭禀赋、社会资本和控制变量之后，家庭禀赋、社会资本对陷入健康贫困的老年人陷入经济贫困和精神贫困分别产生了 7.4%和 10.0%的调节效应。

第七章 老年贫困治理的国际比较及其经验借鉴

进入 21 世纪以来,经济社会得到了极大发展,物质财富显著增长,但仍有部分社会成员长期遭受贫困和饥荒的威胁。老年贫困问题具有国际性,是世界范围内各国政府共同面对的“超级难题”,不仅发展中国家面临老年贫困问题,发达国家同样长期受到老年贫困治理难题的困扰。世界各国老年贫困问题的产生、发展背景及治理政策因自身国情不同而存在显著差异。虽然,中国在老年贫困问题的产生、发展和治理实践上具有强烈的本土化特色,但是世界各国的老年反贫困政策对于中国老年贫困治理实践仍然具有重要的借鉴意义。因此,本章主要介绍了美、日发达国家的老年贫困治理政策及以巴西、印度为首的发展中国家老年贫困治理实践情况,以期为中国反贫困政策实践及老年贫困治理提供政策参考。

第一节 发达国家老年贫困治理比较分析：以美、日为例

长期以来,美国、日本等发达国家在经济发展过程中均存在着地区经济发展不平衡问题。20 世纪 50 年代以来,随着老龄化水平的提高,这些国家政府开始实施多种老年贫困治理政策,不断加强了对于老年贫困群体的帮扶和救助,在反贫困过程中取得了显著成效。在具体实践中,最为鲜明的特点是针对不同类型的老年贫困群体建立不同的贫困治理政策体系,主要包括社会保险政策、社会救助政策和相关法律政策等,对于缓解本国老年贫困问题做出了重要贡献。

一、基于社会保险层面的老年贫困治理比较

美国、日本均建立完善的社会保险体系,在老年贫困治理实践中发挥了重要作用。在美国的社会福利体系中,社会保险政策居于主体核心地位。退休老年群体可以领取养老金、医疗保险待遇等,已成为公民的一项合法权利。美国基于劳动群体制定社会保险制度进行贫困治理实践主要体现在两个方面。第一,制定社会保障制度以应对贫困危机。20 世纪 30 年代,经济危机使得众多公司和机构濒临破产,贫困人口增加,地方救助机构无法承担沉重的救助负担。基于此,1935 年,以罗斯福为首的民主党颁布了《社会保障法》,成立了社会保障委员会,并通过多次修正得以完善。1939 年,颁布了《老年机遗属保险法》,大约有近 200 万人领取老年援助。1956 年,制定并颁布了联邦老年、遗属和伤残人保险政策(OASDI),增加了健康津贴部分,发展成为 OASDHI 政策,并逐渐发展成为一项综合性社会保险政策,在老年贫困治理实践中发挥着重要作用。^①此外,政府

^①杨斌,丁建定.2015.美国养老保险制度的嬗变、特点及启示[J].中州学刊,(5):84.

通过采用社会保险的“累退制”体现收益。美国不仅建立了社会保险制度进行贫困治理实践，并采用“累退制”进行收益权衡。首先，必须满足缴纳的基本条件。通过制定专门的融资机制，保证资金来源的持久性和稳定性。其次，要满足一定的工作时限，以体现“工作责任感”，即个体能享受待遇的前提是付出劳动。最后，参保者在领取待遇时，需要根据工作时月平均收入指数进行待遇计算，并根据退休者实际情况的不同实行差额制，以实现资金的收入再分配效应。第二，政府制定医疗保险政策进行老年贫困治理实践。医疗保险制度是防止劳动者因巨额医疗费用支出而陷入贫困状态情形的发生。美国的医疗保障制度主要包括三类。一是住院保险（Part A）。该计划为强制性资金保障，为参保者提供包括住院服务、家庭健康护理、专业护理设施等服务。二是医疗保障（Part B）。该计划属于补充医疗保险，提供自愿性、预防性服务，主要包括医生、门诊、家庭健康护理等医疗服务。三是医疗保险优势计划（Part C）。该计划是为私人医疗保险支付额外费用的健康计划。四是医疗照顾（Part D）。该计划是针对所有参保者提供，根据各州的不同规定，通过纳入新受益者，为参保者提供医疗照顾服务。^①图 7-1 预测了 2015 年以后，PartA、PartB 和 PartD 三部分待遇支出变动趋势。总纵向来看，待遇支出比例保持持续增长态势，2015 年以后增长态势趋于稳定。Part A 待遇支出年均增长约为 0.4%左右，B 计划年均增长约为 0.4%左右，D 计划年均增长为 0.2%。横向来看，PartA 是整个医疗保险政策的主体部分，待遇支出在三个计划中占比最高。

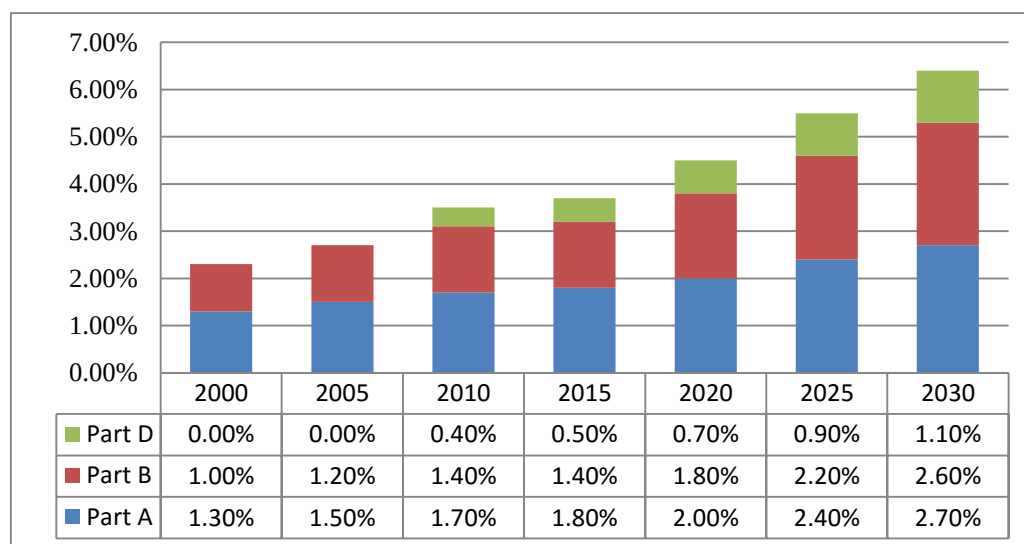


图 7-1: 2000—2030 年医疗保险政策各部分待遇支出占 GDP 的百分比

资料来源：2009 Annual of the Boards of Trustees of the Federal Hospital insurance and federal Supplementary Medical Insurance Trust Funds.

^①张奇林.2005.美国医疗保障制度评估[J].美国研究, (1):94-111.

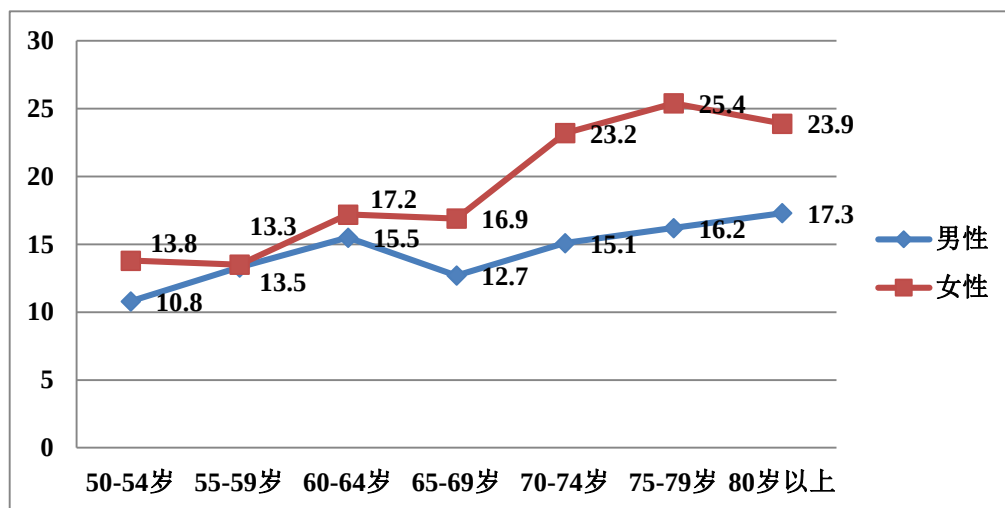


图 7-2：2012 年日本老年贫困发生率（%）

资料来源：阿部彩“平成 25 年国民生活基礎調査を用いた相対的貧困率の動向の分析-1”(<https://www.hinkonstat.net>)。

近年来，日本老年贫困现象愈演愈烈，并呈现出较大的性别差异。根据厚生劳动省《国民生活基础调查》数据（如图 7-2）显示，日本老年男性相对贫困率从 60 岁以后开始提高，到 80 岁时达到 17.3%；老年女性相对贫困率从 50 岁以后开始提高，75-79 岁之间的贫困率最高，达到 25.4%。^①日本面临着“老与穷”的双重压力，加重了国家的财政负担。基于此，在贫富差距不断扩大的背景下，解决老年贫困问题是日本社会面临的重大课题。日本政府积极完善相关社会保障制度，努力防止老年贫困的蔓延。首先，积极改善年金不断减少的状况。为了缓解领取年金的老年人逐年增加、缴纳年金的年轻人越来越少的状况，2015 年，日本政府制定了“临时福利给付金”，主要针对低收入老年人，一次性发放 3 万日元补偿。^②2016 年 11 月，日本通过了《无年金对策法案》，针对无年金的老年人提供共计 650 万日元的财政支持。2016 年 12 月，日本政府又通过了《年金改革法》，规定为了扩大年金保费规模，在中小企业的临时工同样可以参加厚生年金制度。日本政府的这些措施缓解了由于医疗费用上涨带来的老年人生活压力提高的状况，缓解了低收入老年人群的养老保障问题，有效减轻了老年人陷入贫困的风险。其次，提高了非正式员工的社会保障待遇，预防老年贫困。在社会保障待遇方面，日本厚生年金、健康保险等社会保障制度均以正式员工为对象设立，非正式员工待遇较低。基于此，2016 年 12 月，日本政府召开了“实现工作方式改革会议”，提出了“同工同酬”方案，努力解决非正式员工与正式员工同工不同酬的问题，以此改善非正式员工的社会保障待遇问题。

^①丁英顺.2017.日本老年贫困现状及应对措施[J].日本问题研究, 31(4):70.

^②厚生劳动省. 2017.年金生活者等支援臨時福祉給付金の実施について[DB/OL].[03 月 20 日].<http://WWW.mhlw.go.jp/topics/2016/01/dl/tp0115-1-13-06p.pdf>.

二、基于社会救助层面的老年贫困治理比较

美日两国除了制定社会保险政策外,还为贫穷、没有收入来源的老年群体制定了相应的社会救助政策。社会救助政策是一项“兜底性”政策,为贫困老年群体提供一道“安全网”。目前来看,美国的社会救助政策主要包括医疗救助政策、收入保障政策及食品券政策等。第一,医疗救助政策。1956年,美国制定了基于家计调查的医疗救助政策,旨在为低收入老年人、残疾人等群体提供更为综合性、制度化的医疗救助与服务。医疗救助政策经过联邦政府和各州的不断完善,对于保障对象和待遇水平进行了详细规定。医疗救助政策只能覆盖低收入老年人和残疾人群体,后来扩展到孕妇及子女,但是申请者要首先通过收入调查(家庭收入低于待遇水平的133%)和资产调查(低于2000美元)。^①医疗救助政策由联邦政府和各州政府共同提供资金支持,受到各州经济发展水平、财力水平差异的影响,各州政府在配套资金和管理标准方便具有一定的弹性。第二,补充收入保障政策。收入保障政策是一项针对65岁及以上老年人、盲人和残疾人的家计调查政策。1972年,政府首次在《社会保障修正案》中制定并逐渐得以完善。贫困老年人可以通过该政策获得一定的待遇收入,并根据通货膨胀情况进行适当调整。第三,食品券政策。食品券政策是一项由美国农业部管理,为贫困家庭、低收入群体提供食品消费补贴的实物转移政策。制定食品券政策最初是为了缓解农村贫困地区的饥荒和解决农业剩余问题。1964年,联邦政府颁布《食品券法》,规定向低收入群体发放食品券,兑换充足食物,满足老年贫困群体的基本营养要求。随着经济社会的发展,食品券政策在实施过程中得以不断调整,形式也不断得以改革,在保障老年贫困群体基本生活方面发挥着重要作用。

与美国制定多样化的社会救助制度不同,日本政府对于老年贫困治理的社会救助政策主要在于完善医疗救助制度。受到人口老龄化水平不断提高的影响,国家财政负担养老金比重日益增加,造成国家养老金水平难以提高,同时医疗护理等各项社会保险要求个人负担的比重越来越高,增加了老年人的生活负担,贫困老年人的数量不断上升。在此背景下,日本政府进一步完善了补充性医疗救助制度,调整了长期护理保险制度和高龄老年人医疗救助制度,降低了高龄老年人医疗制度中个人承担的比重。2015年8月,日本政府提高了高收入人群护理保险承担的比重。根据规定,如果一个人年收入超过280万日元,或者夫妻二人超过346万日元,利用护理服务时个人承担的费用将由原来的10%增加到20%;低收入人群承担的费用比例仍然为10%。^②其次,日本制定了高龄老年人医疗救助制度,主要是针对75岁以上或者有一定残疾的老年人医疗保险制度。参保老年人

^①郭明霞.2010.社会救助的国际比较及其经验借鉴[J].兰州大学学报(社会科学版),38(3):145.

^②佐藤孝弘,高桥孝治.2015.日本护理保险法修改及其存在的问题[J].社会保障研究,(4):75.

在就医时承担医疗费用的 10%即可。这种分群体提供医疗保险制度的措施，对于减轻低收入群体老年人的医疗费用具有积极作用。此外，面对日益增加的老年贫困现象，日本政府进一步完善了老年人就业保障制度，以增加低收入老年群体的收入水平。

三、基于法律法规层面的老年贫困治理比较

在老年贫困治理的过程中，美国与日本政府为了保障老年群体的合法权益和特殊利益，制定了一系列相关的法律法规。美国政府制定了一系列法律法规，包括《社会保障法》、《医疗保障法》、《社会福利法》、《就业促进法》及《护理保险法》等，在保障老年人基本权益方面有效实现了法律保障的针对性、有效性和权威性。在此基础上，1963 年，美国总统肯尼迪提出了建立统一的老年人管理结构的议案。在肯尼迪议案的指导下，美国教育部、卫生部和福利部下的老年专门管理机构和联邦政府人员经过多次修正，通过了相关议案，制定了最为全面的、最为权威的老年人法律——《美国老年人法》。^①《美国老年人法》在保障老年人基本权益方面主要体现在两个方面。第一，《美国老年人法》为老年人提供了全方位的生活保障。该法案成为美国第一步全面性、指导性的法律文件，为老年人提供包括医疗、食物、营养、健康、福利、交通、住房和培训及其法律服务等在内的充足的资金保障，是维护老年人权益的“安全网”，促进了老年贫困治理政策的有效实施。第二，《美国老年人法》保证福利计划和服务项目的制定和实施。《美国老年人法》制定了老年人幸福的十项战略目标，为退出劳动力市场和低收入的老年人提供有效的生活保障，并规定联邦政府、老龄署、各州政府等组织和机构按照本法规定和执行各种类型的老年人福利政策与服务项目，从而在保障老年人全方位生活方面提供了法律基础。

在相关立法方面，日本政府制定了健全的老年人法律保障体系以保障老年群体的基本权益。1986 年，日本政府制定了《高龄者雇佣安定法》，鼓励企业统一采用 60 岁退休制度。该法案经过了不断的修改补充，为老年人就业提供了政策支持，进一步保障了老年人的就业权益。2016 年，日本政府制定了《雇佣保险法案定案》，对 65 岁以上老年人实行雇佣保险制度，一定程度上减轻了中小企业负担，在增加老年人就业率和缓和劳动力不足等方面发挥着重要作用。除此之外，《国民年金法》、《老年人保健法》、《老年人福利法》和《介护保险法》构成了日本老年保障的法律基础。^②1959 年，日本颁布了《国民年金法》，采取国家、行业和个人共同分担的方法，强制规定年龄阶段的日本公民必须加入国民年金保险。

^①刘秀红.2002.美国老年社会保障政策的历史考察[J].安徽师范大学学报(人文社会科学版), (2):168.

^②贾小雷.2011.日本老年人社会福利事业的结构与法律变迁——兼评中国老年人福利与保障法的定位[J].日本问题研究, 25(2):17-22.

1963年,日本政府又制定了保障老年人整体生活利益的《老年人福利法》,被称为日本的“老人宪章”,其主旨在于阐明老年人福利的基本原理,保证老年人的身心健康和生活安定。1982年,日本政府颁布《老年人保健法》,旨在保障老年人得到适合的医疗服务,提高国民的保健水平和增进老年人的福利事业。随着人口老龄化水平的提高和高龄老年人数量的增加,2000年,日本政府制定并颁布了《介护保险法》,在现有的老年人福利制度和医疗制度的基础上,通过导入社会保险的方式,为老年人提供福利服务及其特殊照料服务等。日本是世界上老龄化程度最高的国家之一,同样也是老年贫困治理效果作为显著国家之一。保障老年人的“生存价值”和实现“自决权利”已成为日本老年立法的核心目标。^①

第二节 发展中国家老年贫困治理比较分析：以巴西、印度为例

整体而言,与发达国家相比,发展中国家在经济发展水平、人均收入水平和基础设施完善程度方面均处于劣势,在老年贫困救助及治理过程中更为困难。一般来说,发展中国家老年贫困主要具有以下三个特征。首先,发展中国家的老年贫困问题比发达国家更为严重。发展中国家的老年贫困人口数量和占总人口比重均高于发达国家。^②其次,发展中国家的老年贫困人口主要以绝对贫困为主。受到经济发展水平的影响,发展中国家的老年贫困基本上属于维持最基本生活水平困难的贫困,其贫困治理工作仍然任重而道远。最后,发展中国家的老年贫困人口主要集中在农村地区。由于经济和社会发展不平衡,发展中国家城市经济发展水平普遍高于农村地区,从而使得农村贫困发生率高于城市地区。基于此,本文以巴西和印度为例,综合分析两国在老年贫困治理方面的实践与探索,以期为中国老年贫困治理提供政策参考。

一、基于宏观层面的老年贫困治理比较

巴西的贫困问题一直都是制约该国经济发展的重要因素。随着人口老龄化水平和贫困发生率的提高,巴西的老年贫困呈逐年上升趋势,制约了经济社会的长期稳定发展。据统计数据显示,2017年,巴西老年人口占总人口的比例为9.2%,预计到2046年上升达到20%,2060年,巴西65岁以上人口占总人口比重将超过四分之一。^③基于此,巴西政府在老年贫困治理过程中提出了区域反贫困战略——发展级战略,从宏观架构上进行老年贫困治理实践,主要体现在以下几个方面。第一,通过实施财政政策缓解老年贫困。巴西政府依照地区的经济发展特点

^①贾小雷.2011.日本老年人社会福利事业的结构与法律变迁——兼评中国老年人福利与保障法的定位[J].日本问题研究,25(2):18.

^②闫坤,孟艳.2016.反贫困实践的国际比较及启示[J].国外社会科学, (4):87-96.

^③赫国胜,柳如眉.2016.金砖五国人口老龄化、公共养老金支出及其改革策略分析[J].经济体制改革, (5):56.

组件了东北部、中西部等区域开发部门，并实施了“财政刺激”计划。鼓励投资者向第一产业部门进行投资，并对农业产品实施区域保护制度，努力提高农村老年群体的收入水平。第二，通过实行减税免税等政策对各贸易区进行赞助。通过对贫困地区投资的企业实行减税政策，促进该地区经济社会发展。此外，为了缓解农村老年人口过多，劳动力不足等状况，巴西实施了移民政策，通过引导迁入东南沿海的移民，促进人口与农业格局的优化。第三，实行贫困地区开发计划。1970年，巴西政府颁布了《全国一体化规划》，推动亚马逊等贫困地区的开发进程，并通过建设本地区的交通条件、食品处理和仓储物流等基础设施，有利于促进贫困地区老年人生活水平的提高。

与巴西不同，印度关于宏观层面老年贫困治理实践上主要体现在国家社会救援计划（NSAP）和全国农村生计计划（NRLM）两个方面。第一，国家社会救援计划。1995年，印度政府颁布了国家社会救援计划，目的是向包括老年人、孕妇等家庭提供联邦政府提供社会救援计划，旨在提高国家最低生活标准，确保社会保障待遇。国家社会救援计划主要包括国家养老金计划（NOAPS）和国家家庭福利计划（NFBS）两个构成项目。随着政府不断的完善，2000年，安纳普尔峰计划（AS）实施，旨在提供食品安全以满足没有享受国家养老金计划的老年人的需要。2009年，政府继续颁布了英迪拉·甘地国家遗孀养老金计划（IGNWPS）和英迪拉·甘地国家残疾退休金计划（IGNDPS）。^①国家遗孀养老金计划旨在为60岁以上老年人的遗孀提供经济支持，年龄越高，提供的经济支持越多。甘地国家残疾退休金计划旨在为18岁以上的残疾人口提供一定数量的经济支持。印度联邦政府颁布的国家社会救援计划为包括老年人群体在内的社会弱势群体提供了经济支持，一定程度上降低了这些群体陷入贫困的风险。第二，1995年，印度政府颁布了全国农村生计计划，目标是提高农村劳动力的自主就业能力，通过建立贫困群体强有力的基层机构使他们能够获得可持续性的收入来源。全国农村生计计划有利于从根本上改变印度农村劳动力市场的平衡，促进贫困群体劳动力在市场上的公平竞争，对于满足农村地区经济发展具有重要的现实意义。此外，对于老年群体而言，全国农村生计计划有利于促进他们实现再就业，从而有利于改善老年群体的收入状况，缓解老年贫困问题。

二、基于微观层面的老年贫困治理比较

针对国内的老年贫困问题，巴西政府采取的微观措施主要有以下几个方面，首先，大力利用外资，成立经济自由贸易区，促进地区经济社会发展。为了解决

^①India G O, Commission P. 2011. Twelfth Five Year Plan 2012-2017[J]. Faster More Inclusive & Sustainable Growth, 60(1):109-132.

财政不足的问题, 自贸区内部实施一系列优惠政策, 对投资者实行减税或者免税等政策, 此外, 完善各类基础设施, 减免土地使用税等, 从而吸引投资者进行投资。通过自贸区建设, 巴西促进了包括亚马逊等地区的贫困地区经济的飞速发展, 促进了包括老年群体在内的贫困人口生活水平的提高。其次, 完善退休金制度。巴西的退休金制度建立于上世纪 40 年代, 随着人均寿命的延长和人口老龄化水平的提高。巴西享受养老金制度的人数逐年增加。据统计资料显示, 上世纪 80 年代, 巴西人口增加了 1 倍, 而退休人数增加了 11 倍, 养老金长期入不敷出使得巴西国家财政不堪重负。^①此外, 巴西养老金制度存在严重的不平等现象。巴西议员只需在职 8 年, 并交纳一定的社会保险税, 变可以在退休后领取每月 2000 美金左右的退休金。而绝大多数劳动者退休自后平均只能领取 130 美金的退休金。这种社会保险待遇的两极分化是造成巴西老年贫困的重要原因之一。基于此, 1995 年, 巴西政府开始改革社会保障制度, 修改了养老保险制度, 平衡了各个阶层领取养老金的待遇问题, 提高了养老金制度的公平性, 并建立了一套适用于现代化发展的福利制度。^②第三, 巴西政府制定了老年人最低生活保障制度, 以预防老年贫困问题。1993 年, 巴西政府制定法律, 规定 70 岁以上的老年人可以从国家社会保险局申请一份最低工资, 孤寡老年人可以入住公办养老院。1998 年, 巴西政府又降低了生活保障金的领取年龄, 规定 67 岁及以上的老年人均可享有这一待遇。除此之外, 为了保障老年人的合法权益, 巴西政府制定了《国家老年人政策》, 对于政府和公共部门为老年人提供的服务和老年人应该享受的权利做出了规定, 捍卫了老年人的尊严和基本权益。

与中国一样, 印度同样属于“未富先老”的国家。据统计数据显示, 目前来看, 印度 60 岁及以上人口约为 1 亿, 预计到 2050 年将达到 2.4 亿。老年人抚养率将达到 19.7%, 届时需要抚养的老年人数量将与需要抚养的儿童数量旗鼓相当。^③虽然印度现阶段老年人贫困问题并不突出, 但是印度仍然制定了一系列政策, 解决老年贫困问题。第一, 制定一系列政策, 解决养老金碎片化问题。印度养老金存在严重的碎片化问题, 享有完全保障的人员只占全部因享有人员的 7% 左右, 而 93% 来自于非组织部门, 难以保障养老金的收缴到位。^④为了解决这一问题, 印度政府通过中央统一设计, 并且连续制定了《国家老年人政策》、《老年人福祉法》和《国家老年人保健计划》等政策, 并建立了最低生活保障制度, 以解决老年贫困问题。第二, 印度政府制定了英迪拉住房计划, 以保障老年群体的住房问题。印度传统家庭模式的解体, 正在产生严重的养老问题。据调查数据显示, 2004

^①李昊旻.2018.拉丁美洲存在政治趋同吗?——墨西哥、阿根廷及巴西公共部门社会支出比较[J].拉丁美洲研究, 40(2):107-125.

^②焦震衡.1997.巴西的社会问题及其对策[J].拉丁美洲研究, (6):41-46.

^③赫国胜,柳如眉.2016.金砖五国人口老龄化、公共养老金支出及其改革策略分析[J].经济体制改革, (5):56-61.

^④李亚军.2014.印度非缴费型养老金制度发展评述[J].南亚研究季刊, (1):71-75.

年，印度老年人与配偶生活在一起的比例约为 57%，与子女生活在一起的比例为 32%，独居或者与非亲属生活在一起的约有 10%。^①因此，随着家庭小型化趋势的发展，印度独居老年人逐年增加，老年人住房问题成为影响老年贫困的制约因素之一。基于此，印度政府制定了英迪拉住房计划，旨在为贫困线以下的家庭提供一个公共住房计划，从而有利于为缓解老年人的住房危机问题。

三、基于减贫效果的老年贫困治理比较

20 世纪 80 年代到 90 年代，巴西受到极度通货膨胀的影响，经济发展陷入停滞状态，财政赤字居高不下，社会保障体系未能有效惠及穷人，造成了大规模的贫困现象。与中国相比，巴西利用再分配的手段解决老年贫困问题的能力更强。巴西政府制定的一系列现金转账计划，由雇主支付养老金进行无条件转账和有条件转账即汇票转账计划对于缓解老年贫困问题具有重要的现实意义。巴西政府的减贫效应主要分为两个部分。第一，为了有效控制通过通胀，卢拉政府制定了“零饥饿计划”，包括老年群体在内的妇女、儿童均能够从中获得一定程度的现金补偿，从而打破贫困代际传递的恶性循环。通过“零饥饿计划”，截至到 2006 年，巴西贫困人口减少了 27.7%，老年贫困人口减少了 12.5%。家庭补助计划的投入相当于巴西国内生产总值的 0.5%和政府支出的 2.5%，而受益人口却达到了 4400 万。^②第二，卢拉政府的减贫政策起到了明显成效，罗塞夫政府执政期间于 2011 年 6 月启动了“无贫困计划”，旨在通过现金转移支付和其他政策创造更多的就业机会帮助巴西贫困人口脱贫致富。该政策为每月收入低于 70 雷亚尔的人口提供现金救助，重点在于通过不同渠道缩小城乡差异。通过政策实施，巴西政府转变了执政理念，坚持经济增长和社会发展是一种协调的发展。从 2009 年到 2011 年，巴西的贫困率和赤贫率有了明显下降。其中，贫困率下降幅度达到了 4%，赤贫率下降达到了 0.9%。随着低收入阶层收入的快速增长，贫困人群的基尼系数持续下降，从 2009 年的 0.518 下降到 2011 年的 0.501。^③

自实施减贫政策以来，印度在反贫困成效方面取得了巨大的进步，主要体现在以下几个方面，第一，印度老年贫困人口减少，贫困人口生活水平不断提高。2005 年到 2011 年间，印度贫困人口比率降低了 32%，大约有超过 1400 万人口脱离了贫困。^④基于印度贫困线数据表明，贫困人口由 2004 年的 37.2%降低到 2011 年的 21.9%，贫困人口减少了 41.1%。按照国际贫困线每天 2 美元的标准，印度

^①Situation Analysis of the Elderly in India. 2011. Central Statistics Office, Ministry of Statistics & Programme Implementation, Government of India. June, 37.

^②Hall, Anthony. 2012. The Last Shall be First: Political Dimensions of Conditional Cash Transfers in Brazil[J]. Journal of Policy Practice, (1-2): 38

^③吴白乙. 2013. 拉美黄皮书(2012-2013)[M]. 北京: 社会科学文献出版社, 164.

^④Duke. 2015. India Ministry of Rural Development, Annual Report, (16): 10.

贫困人口由 2004 年的 38.4%降低到 2011 年的 21.3%，贫困人口减少了 44.5%，老年贫困人口减少了 12.6%。^①实施农村发展项目以来，为印度农村贫困人口提供了住房，创造了就业，增加了收入，提高了他们的生活水平。截至到 2011 年底，共支出 78986.81 千万卢比，为贫困人口建造了 2728.3 万个房子。解决了农村 41%的不充分就业问题，收入增长者由 33%增长到 44%，收入高达 20000 卢比的受益者从 20%增长到 26.3%。^②第二，女性劳动者赋权程度提高，女性老年人社会地位得到提高。印度扶贫政策的颁布为女性劳动者创造了合法的体系，使他们获得了工作权利、平等工资权利和最低工资权利等，对于被边缘化的女性劳动者有着重要的现实意义。2011 年实施的 IAY 计划项目优化考虑困难女性，包括寡妇、离婚或者有工作能力的老年女性群体，同时为贫困线以下的女性群体提供了各种社会援助。这些政策提高了包括女性老年群体在内的女性的社会地位，为缓解贫困的性别差异奠定了基础。

第三节 国外老年贫困治理实践对中国的经验启示

发达国家和发展中国家老年贫困治理政策及其实施取得了巨大的成效，积累了丰富的宝贵经验。本文认为，我国在出台相应的老年贫困治理政策时，应该借鉴其他国家的经验教训，取其精华，少走弯路，更好的解决老年贫困问题。从各国的老年贫困治理实践看，我国进行老年贫困治理实践主要可以从以下几个方面进行经验借鉴。

一、选择适合本国国情的老年贫困治理模式与发展策略

由于各个国家的国情不同，社会经济发展程度存在着较大的差异性，所以在选择老年贫困治理模式、路径和方法上也不尽相同。发达国家具有雄厚的经济实力，绝对贫困人口数量较小，因此在老年贫困治理实践中，同样以完善本国的社会保障制度或社会福利制度为主，同时辅助以政府大规模的系统干预。而发展中国家经济发展较为落后，区域经济发展失衡，老年绝对贫困人口数量大，在贫困治理过程中并不能照抄照搬发达国家反贫困模式、路径和方法，而是根据本国经济发展水平和社会状况，选择适合本国发展的老年贫困治理道路，从而制定出多样化的贫困治理策略。例如：巴西政府制定的区域贫困治理战略——发展级战略，印度政府制定的“无饥饿计划”等，均是与本国相适应的老年贫困战略的基本体现。一般来看，发展中国家的老年贫困问题多为基本物质生活的缺乏导致。

^①Central Statistics Office, National Statistical Organization.2012.India Ministry of Statistics and Programme Implementation[M]. SAARC Social Charter India Country Report ,6.

^②Jammu & Kashmir 2011.Evaluation Report on Indire Awaas Yojana(IAY) [M].Programme Evaluation Organization,India Planning Commission,38.

在反贫困过程中，应该以消除基本生活物质缺乏层面的贫困为主。^①我国是一个发展中国家，人口数量基数大，老年人口数量多，东、中、西部地区之间经济发展、历史文化和社会发育程度存在较大差异，在选择老年贫困治理政策时，应该从具体国情出发，在充分吸取外国经验的基础上，制定出适合我国的老年贫困治理政策。

二、完善的养老保障体系是老年贫困治理成效的制度保证

无论是发达国家，还是发展中国家，在老年贫困治理过程中的基本做法是完善现有的社会保障制度，尤其是养老保险制度，以提高老年群体的收入水平，降低老年群体陷入贫困的概率。例如日本政府完善了医疗保障制度、美国政府颁布了医疗救助制度和补充收入保障制度、印度和巴西政府完善了本国的养老金制度等，在缓解本国老年贫困问题均发挥着重要作用。我国是一个“未富先老”的发展中国家，人口老龄化水平发展速度快，高龄化严重，失能半失能老年群体数量大，在老年贫困治理过程中任重而道远。因此，在贫困治理过程中，完善的养老保障体系是保障贫困成效的制度性保障。具体来看，首先，应该完善我国的养老保险制度，提高制度的公平性和互助性。要尽快建立并实施中央调剂金制度，实现基础养老金全国统筹，解决地区间养老金转移接续问题，从而提高基础养老金的保障功能。其次，逐渐完善社会化养老服务体系。随着人口老龄化水平的提高，社会化养老服务逐渐发展，并为缓解我国的老年照料问题做出了巨大贡献。政府应该采取多种激励措施，完善限制社会养老服务体系发展的制度障碍和行业壁垒，促进我国多元化社会养老服务体系的建立。^②最后，尽快制定并推广实施长期护理保险制度，有效缓解老年人的医疗护理问题。基于国家层面统一制定，并试点实施，推向全国，早日解决我国老年人医疗护理难题，有效降低老年人陷入健康风险的概率。

三、政府主导、多元参与是老年贫困治理实践发展的必然趋势

从国外的老年贫困治理实践中可以看出，虽然政府主导贫困治理政策实践，但政府并不是唯一的主体，在政府的主导下，倡导多元主体参与老年贫困治理是现阶段和未来贫困治理实践的必然发展趋势。例如巴西政府通过制定自贸区，通过引进外资发展贫困地区经济，提高贫困人口的生活水平，有效的缓解了贫困地区的贫困问题。对于老年群体而言，受到收入来源和身体技能逐渐下降的影响，缓解老年贫困问题已超出了单一主体承受的范围，应该倡导多元主体参与。例如：

^①闫坤,孟艳.2016.反贫困实践的国际比较及启示[J].国外社会科学, (4):87-96.

^②刘昌平,汪连杰.2016.老年服务业供给侧改革:研究缘起、理论逻辑与实践路径[J].河北学刊,36(5):120-124.

英国政府提倡社区和家庭承担老年人的护理问题；美国政府主张引入私人主体进入养老领域等等，均是倡导多元主体参与老年贫困治理实践的最有力体现。具体而言，首先，针对老年群体的经济贫困维度，应该强化家庭和子女的经济支持，通过提倡中国传统的“孝悌”价值观，倡导子女为老年人提供更多的经济补偿。其次，政府应该完善我国的养老保险制度，提高基础养老金的保障水平，为老年群体提供基本的经济保障。最后，近年来，中国非营利组织发展迅速，在养老领域发挥着重要作用。应该积极倡导更多的社会组织参与到养老领域，为贫困老年人提供更多的物质帮助和护理服务，从而有利于提高贫困老年群体的生活水平。

四、完善的老年法律体系是老年贫困治理成效的法治保障

无论是发达国家，或是发展中国家，制定完善的老年法案是推进老年贫困治理的基本保障。例如美国制定了《社会保障法》、《医疗保障法》和《老年人法案》；日本制定了《国民年金法》、《老年人保健法》、《老年人福利法》和《介护保险法》等法律；印度政府《国家老年人政策》、《维护父母和老年人福祉法》和《国家老年人保健计划》等等，对于推动本国的老年贫困治理实践及维护老年人的基本权益具有重大的现实意义。然而，现阶段，对于中国而言，我国目前处于推进国家治理体系和治理能力现代化的关键阶段，全面推进依法治国是实现国家治理体系和治理能力现代化的必然要求。^①然后，我国老年立法滞后，只有《中华人民共和国老年人权益保障法》和《社会保险法》，在保障老年人基本权益方面并没有发挥应有的作用。尤其是现阶段，受到市场经济转型、社会转轨和国外资本主义价值观等一系列因素的影响，中国传统“尊老爱老”的价值观开始向“轻老爱幼”的方向转变，造成社会上轻视老年人、虐待老年人的现象频发，恶化了老年人的生活环境。在此背景下，应该完善我国老年人的法律规范体系，宣传中古传统“孝悌”价值观，从而有利于通过提高老年群体的家庭地位和社会地位，使老年人享受到更高的保障水平和照料服务。

^①张文显.2017.治国理政的法治理念和法治思维[J].中国社会科学,(4):40-66.

第八章 完善中国老年贫困治理政策实践的路径选择

随着精准扶贫政策的推广实施,消除贫困问题,达到共同富裕,关系到 2020 年全面建成小康社会目标的实现。随着中国人口老龄化水平的提高,老年贫困问题逐渐成为精准扶贫工作的重点和难点。基于福利多元主义理论和西方贫困理论,本文构建了我国老年贫困治理的研究框架,并从理论和实证层面分析了家庭禀赋、社会资本对老年贫困的影响机理。基于上述研究,本章主要分析我国老年贫困治理政策实践的路径选择,重点从三个方面进行阐释。首先,对现阶段我国老年贫困治理实践情况进行分析,重点剖析政府和家庭主体在老年贫困治理过程中存在的问题,并从整体上反思现阶段老年贫困治理实践存在的根本性问题。其次,基于多元主体视角,分析我国老年贫困治理实践的职责分配与转化问题,并构建了中国老年贫困多元主体协同治理实践的“合作—互补”关系框架。文章最后从家庭、政府、市场和社会和整体五个方面提出完善中国老年贫困多元主体协同治理实践的政策建议。

第一节 对现阶段中国老年贫困治理实践的反思

目前,中国老年贫困治理实践以政府部门的扶贫开发为主,政府和社会普遍强调政府在贫困治理过程中的主导性作用。然而,老年贫困并不是一个单因素的问题,与老年人生活环境、经济社会发展息息相关。因此,单单强调政府作用,并不能最大化老年贫困治理效果,应该强调贫困治理实践主体的多元化和多样性。

一、政府主导老年贫困治理实践与作用的有限性

从计划经济时期,基于社会广泛存在的贫困问题,政府就开始进行扶贫开发工作,在缓解社会贫困问题方面发挥着重要作用。进入 21 世纪以来,随着中国经济社会的发展,消除贫困问题,达到共同富裕,成为党和政府关注的重要问题。在此背景下,以习近平总书记为首的国家领导人提出了“精准扶贫”的重要战略思想,并重点消除贫困地区和贫困人口的贫困问题。政府主导老年扶贫开发主要体现在以下四个方面。第一,通过完善贫困地区的基础设施进行老年扶贫开发。基础设施落后是阻碍我国西南、西北等贫困地区发展的主要原因。政府通过“以工代赈”的方式改善贫困地区基础设施条件,同时有利于解决贫困地区的老年贫困问题。第二,通过产业发展提高贫困地区自我发展能力。产业扶贫涉及对象最广、涵盖面最大,是贫困地区一种内生发展机制,目的在于促进贫困个体和贫困

区域协同发展。^①第三,通过实施和制定一系列教育政策进行扶贫开发。20世纪90年代以来,加强贫困地区基础教育,发展贫困地区现代职业教育,建立贫困地区老年人关爱和保护机制是政府教育扶贫的主要体现。第四,通过完善社会保障机制进行老年扶贫开发。政府制定一系列政策,对贫困地区和老年贫困人口实行社会保障兜底性政策,完善我国的医疗保障制度,社会救助制度进行减贫事业。可以看出,政府通过充分发挥自身职能,促进贫困地区和老年贫困人口脱贫致富。但是,应该看到,单单依靠政府力量不能最大化的实现老年贫困人口脱贫致富,需要全社会的参与和支持,强化“社会合力”,形成政府主导、社会参与的扶贫开发格局是我们在老年扶贫过程中需要思考的重要问题。

二、家庭参与老年贫困治理实践的困境与职责重塑

自古以来,我国就有尊老爱幼的传统美德。在儒家文化的主导下,“养儿防老”、“百善孝为先”等孝道伦理早已深入人心,家庭养老和子女养老成为老年人主要的养老模式,逃避父母的养老责任成为社会最为不耻和不能容忍的行为。^②随着人口老龄化程度的提高和市场经济的发展,我国核心家庭数量逐渐增加,人口流动性不断增强,子女常常面临外出工作、抚养孩子和赡养父母等多重压力,致使传统家庭养老格局被打破,家庭养老功能弱化。第一,传统孝道观念的弱化。传统孝道伦理在农村养老中起到规范性和约束性作用,但是随着市场经济体制的发展,市场观念、利益观念对传统观念造成了极大冲击。加上家庭小型化趋势的发展和居住方式的分散化,从而使价值观念从“尊老爱幼”向“重幼轻老”的方向转变。第二,家庭责任发生转变。虽然《中华人民共和国老年人权益保障法》对家庭中子女的赡养责任做了明确规定,但是,事实上,随着我国城市化和工业化进程的加快,农村劳动力大规模向城市转移,使得很多原本由子女承担的责任转嫁到留守老年身上,进一步恶化了老年人的生存现状,造成了广泛的老年贫困问题。因此,现阶段家庭养老功能弱化需要重塑家庭在老年贫困治理过程中的作用。

三、老年贫困治理实践顶层设计缺乏与协同效应不足

目前来看,我国老年贫困治理实践缺乏整体性设计,现有实践基本以政府颁布的扶贫政策为主,而这直接导致了主体之间的协同效应的有限性,甚至缺乏参与老年反贫困的意识,主体间互动也是偶然的。第一,政府对于老年贫困治理的整体性认识程度不足。随着经济社会的发展和我国人口老龄化负担日益加重,政

^①张春敏.2017.产业扶贫中政府角色的政治经济学分析[J].云南社会科学,(6):39-44.

^②石智雷.2015.多子未必多福——生育决策、家庭养老与农村老年人生活质量[J].社会学研究,30(5):189-215.

府开始重视并着手解决我国的老年贫困问题，承担了主导作用。但政府责任过重限制了其他主体发挥作用的空间。长期以来，政府主导老年贫困治理政策实践，形成了“政府支持就脱贫，政府不支持就返贫”的现象。第二，市场主体参与老年贫困治理实践不足。市场主体提供养老服务资源不足，由于我国社会福利社会化起步较晚，国家在宏观层面的政策还不够完善，所以，养老服务市场化供给还十分有限。第三，老年贫困治理实践主体之间权责界定模糊，协同效应不足。受到多种因素的影响，我国老年贫困治理主体之间的关系界定仍然较为模糊，职责不清晰。首先，政府挤压了社会组织的供给空间。虽然近年来，我国社会组织得到了蓬勃发展，数量不断增加，在社会经济中发挥的作用也日益显著。然而，受到制度惯性的影响，国家和社会组织的关系仍然不平衡。因此，“政府资助、市场广泛参与”的服务理念并没有在实践中得以贯彻实施。政府与市场的责任边界不够清晰，既限制了市场作用的发挥，又无法有效履行自身职责。因此，老年贫困治理主体之间责任关系混乱，没有形成科学的主体协同效应。^①

第二节 中国老年贫困治理新理念的提出——基于多元主体协同治理视角

目前来看，在我国的政治、经济、社会环境中，更好的解决老年人贫困问题，显然不能单纯依靠单一主体，老年贫困治理既需要政府发挥主导性作用，又需要引进社会多元主体参与。因此，本文通过理论和实证分析了家庭禀赋、社会资本对老年人多维贫困的影响机理，研究表明包括家庭、政府、市场和社会部门对老年人贫困均产生显著性影响。因此，本文认为，应该倡导多元主体参与老年贫困治理实践，并构建老年贫困多元主体协同治理的沟通机制，以期为我国老年贫困治理实践提供政策参考。

一、中国多元主体参与老年贫困治理实践：分配与转化

老年人的福利来源是老年人是否陷入贫困的主要依据。在我国老年贫困治理实践中，政府和家庭是老年人经济收入的主要来源，通过从客观上增进老年人福利水平，改善老年人的经济状况，通过提高老年人的经济收入、健康支出和精神慰藉减少老年人陷入贫困的风险。这种方式的本质是将福利资源在社会群体中的分配，改善老年人福利状况，更多情况下属于组织、群体和个人等价值的判断问题。例如家庭在儒家文化价值判断的基础上形成了代际间的资源分配。

但是，缓解老年贫困问题不仅仅只能通过家庭和政府提供的收入分配，也存在着“福利转化”。理解这一情况与经济学中的“效应”概念类似，即通过各种渠道和方法对老年人的福利来源进行转化，从而转换成老年人需要的服务或福利。

^①吉鹏.2013.社会养老服务供给主体间关系解析——基于委托代理理论的视角[J].社会科学战线, (6):184-189.

如果转化后所需要的福利比转化前所拥有的资源多时,那么这种过程就是一种有效的福利转化,经济学中称之为“帕累托改进”。以市场和家庭之间的转换为例,市场与作为消费者的老年人产生某种经济关系,家庭通过交换的方式(如资金、土地等福利资源)将一种资源转换为老年人需要的另外一种资源。在市场中,福利转化为交换关系仅仅停留在经济领域即交易较为简单。在国家中,这一关系主要可以概括为公民与国家之间的权利关系,因此,在家庭、政府、社会网络中,这种不同代际、不同群体和不同成员之间的福利转化不仅仅在市场、国家中的关系容易分辨,同样由“福利转化”这一概念引起。

二、中国老年贫困多元主体协同治理:“合作—互补”关系框架

党的十八届三中全会指出:“要推进机关事业单位养老保险制度改革,并整合城乡居民基本养老保险制度,从而完善我国养老保险制度,建立更加公平、可持续的社会保障制度。”此外,十八大报告指出:“必须坚持以人民为中心的发展思想,按照兜底线、织密网、建机制的要求,全面建成覆盖全民、城乡统筹、权责清晰、保障适度、可持续的多层次社会保障体系”。因此,健全我国的社会保障制度,完善养老保障制度是政府和社会需要解决的关键问题。而为了消除弱势群体的福利供给问题,以罗斯、伊瓦斯和约翰逊为主的学者倡导的福利多元主义理论为我们分析中国老年贫困治理问题提供了经验指引。事实上,养老风险是由多种因素造成的,需要多元主体承担各自的福利责任,才能有效解决老年贫困问题。重塑我国老年贫困治理体系的关键在于正确界定各主体之间的责任。当老年个体无法得到保障时,便会产生社会排斥。基于此,本文构建了我国老年群体贫困治理主体及其关系示意图(如图 8-1 所示),以期完善我国老年贫困治理问题做出应有的贡献。

国家通过制定和实施一系列养老保障制度,为贫困老年群体提供基础性的养老保障。市场主体可以在很大程度上弥补政府的不足,通过政府购买服务等各种形式为贫困老年人提供多样性的养老服务。社会主体作为贫困老年群体养老保障的重要补充部门,随着我国非营利组织的发展,往往能发挥重要的补充性作用。最后,家庭主体对老年人具有基础性作用,家庭主体为老年人提供经济供养和精神慰藉是任何主体都无法取代的。四维部门共同组成了我国老年贫困治理体系,各个主体之间分工合作,共同缓解中国老年群体的贫困问题。随着我国人口老龄化水平的提高和社会主体的发育,为中国多元主体参与贫困问题奠定基础。只有各主体之间进行有效的沟通和衔接,才能消除主体之间衔接带来的社会排斥,从而完善我国老年群体的贫困问题奠定基础。

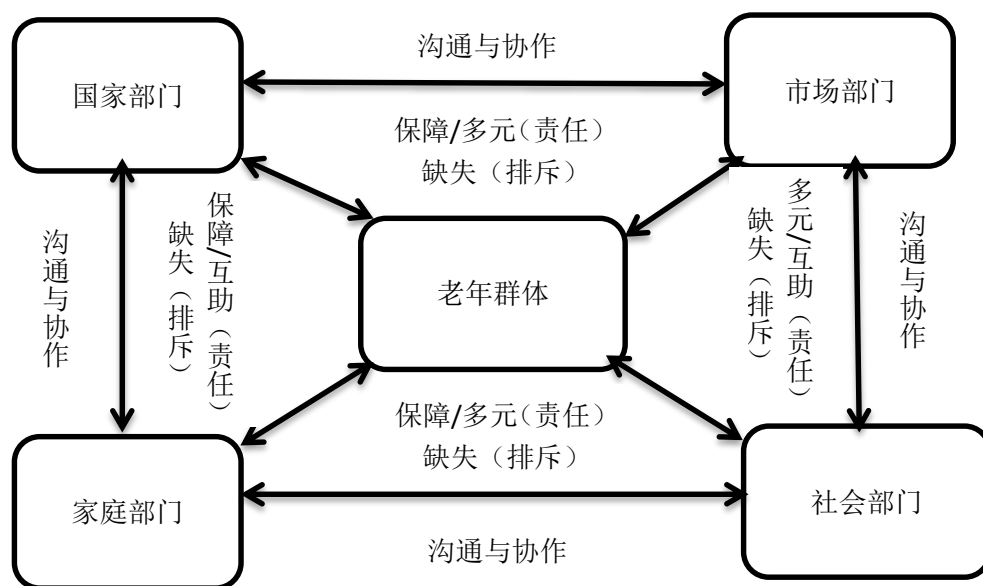


图 8-1：我国老年群体贫困治理主体“合作—互补”框架

三、中国老年贫困治理多元主体协同治理实践：基本理念与职责界定

中国老年贫困多元主体协同治理是消除老年贫困的基本路径，而多元主体协同治理的前提是合理界定各个主体的基本职能，并在此基础上，加强主体间协作与沟通。基于老年贫困多元主体协同治理的“合作—互补”基本框架，本文界定了各主体在老年贫困治理中的基本理念与基本职责，以期为中国制定老年贫困治理政策提供参考依据。

第一，国家主体为老年贫困治理提供制度化保证。国家是老年贫困治理的坚强基石。事实上，从计划经济时期到精准扶贫时期，政府都在老年贫困治理中起到了主导性作用，对于缓解包括老年贫困在内的贫困治理起到了关键性作用。随着市场经济的发展和社会转型的深化，一定程度上打破了由政府主导老年贫困治理的局面，向更为科学、合理的方向转化。即便如此，政府仍然需要站在宏观视角，为老年贫困治理实践制定法律规范、发展规划及监督管理等职能，从而为老年贫困治理的顺利实施奠定基础。具体来看，一是完善老年相关法律法规，保障老年群体的基本权益。立法先行是社会保障制度发展的基本原则之一，政府的立法职能是任何主体都不具备的。完善的法律法规，有利于降低老年群体陷入贫困的概率。二是提供一定的财政支持。政府的财政支持是老年贫困治理最为稳定的资金来源，同时也是政府职能的最有力体现。三是监督管理。在老年贫困治理过程中，涉及多主体、跨部门的协作，合理的监督管理职能能够保障治理过程的顺利进行，提高老年贫困治理成效。

第二，市场主体是老年贫困治理的未来发展方向。西方国家在遭遇政府财政

危机时，普遍采用了市场化应对方法，为中国老年贫困治理提供了新的思维。目前，政府提供的养老保障待遇仅能为老年群体提供基本的经济保障，从而为市场主体发挥作用留下了发展空间。随着市场经济的发展，市场主体发展较快，在社会领域发挥的作用同样越来越突出。市场主体参与老年贫困治理不仅能够弥补政府职能的缺陷，而且有利为老年群体提供多元化的养老需求。市场主体参与老年贫困治理主要体现在两个方面。一是商业化保险。开发适合贫困老年群体的商业保险能够提高老年群体的经济保障能力和健康保障能力。二是通过政府购买服务的方式为老年群体提供多样性的服务。市场主体可以通过政府购买服务的方式为老年群体提供具有福利性质的服务、包括日常餐食、上门医疗护理和聊天服务等，有利于降低老年群体的贫困风险。随着经济的发展和中国经济体制规则的逐渐完善，市场主体在老年贫困治理中能够发挥的空间越来越大，必然会成为老年贫困治理的主体，符合未来老年群体的价值追求。

第三，家庭主体在老年贫困治理起到基础性作用。家庭作为老年群体生活的载体，在老年贫困治理过程中起到至关重要的作用。在我国传统观念的影响下，家庭养老仍然是我国最主要的养老方式。家庭主体参与老年贫困治理主要体现在以下两个方面。一是提供经济支持。家庭成员及亲朋好友提供的非正式的经济支持仍然是老年群体最为稳定的收入来源。二是精神慰藉。家庭成员为老年人提供精神慰藉是任何其他主体都无法取代的。尤其是在中国的语境下，老年人更愿意在家中养老，享受“天伦之乐”。因此，最适合中国的养老模式和老年贫困治理都离不开家庭的重要作用。通过重塑家庭在老年贫困治理中的基础性作用，对于降低老年人的经济风险和陷入精神贫困的风险都具有重要作用。

第四，社会主体为老年贫困治理提供补充性效用。基于地缘关系和社交网络的社会因素组成中国社会的基本关系网络，社会主体提供的补充性福利是老年贫困治理的重要补充。虽然，现阶段，中国社会主体在老年贫困治理过程中发挥作用的空間还十分有限。但是，随着政府逐渐放宽社会领域的门槛限制，社会主体在老年贫困治理中必将发挥越来越重要的作用。一是基于社交层面的关系网络能够为老年人提供补充性服务，有利于降低老年群体的贫困风险。除家庭成员外，老年群体的关系网络能够为老年人提供一定的经济支持和精神慰藉，从而有利于降低老年人的贫困风险。二是非营利组织参与老年贫困治理。由于政府职能的有限性，非常需要非政府组织利用自身的灵活性开展一些社会工作，通过为老年贫困群体提供一定的志愿者活动，有利于降低贫困老年人陷入贫困的概率。

第三节 完善中国老年贫困多元主体协同治理的政策建议

本文基于福利多元主义理论和西方贫困理论，在对我国老年贫困发展现状进

行分析的基础上,指出了我国老年贫困现阶段存在的基本问题,并制定了中国老年贫困多元主体协同治理的理论框架。在此背景下,从理论和实证层面分析了家庭禀赋、社会资本对老年人贫困的影响机理以及对老年人贫困维度“恶性循环”的调节效应。最后,结合本文研究成果和国际经验,本文从以下几个方面提出重点完善中国老年贫困多元主体协同治理机制和消除我国老年贫困问题的政策建议。

一、落实“常回家看看”制度条款,构建家庭助老脱贫政策体系

本文研究结果表明,家庭禀赋相关变量对缓解我国老年多维贫困具有显著的积极作用。与老年人同住的家庭成员越多,老年人陷入经济贫困的概率越低。家庭收入越高,越有利于为老年人提供经济支持和精神慰藉。而子女数量越多,老年人陷入经济贫困和精神贫困的概率越低。虽然,目前学者在家庭养老的可持续性方面进行了激烈争论,但家庭在老年人生产生活中的作用是任何其他主体不可替代的。因此,重塑家庭主体在缓解老年贫困问题中的基础性作用对提高老年人的生活水平具有重大意义。

第一,积极引导和培育传统孝道价值观。所谓孝道文化,指的是子女对父母应尽的基本义务,包括尊敬、关爱、赡养老人,为父母长辈养老送终。孝道文化不仅是中国传统社会重要的道德规范,同时也是中华民族尊崇的传统美德。虽然随着市场经济的发展,传统文化遭受到一系列冲击。但是在当前经济社会背景条件下,提倡传统孝道价值观具有重要的理论和意义。首先,培育传统孝道价值观是继承传统文化的必然要求。从生物特征上看,血缘关系是维持一个家庭最重要的纽带。在血缘关系下,家庭成员自然成为一个紧密联系的团体。因此,中国传统儒家文化提倡的孝道文化经历了几千年的历史发展和文化传承,需要我们在新的经济社会背景下继承和发展。其次,提倡传统孝道文化是尊重老年人养老意愿的必然要求。据中国城乡老年人口状况追踪调查数据显示,有超过7层的老年人表示愿意在家中养老。^①相反,中国老年人的机构养老意愿却出现了逐年下降的发展趋势,这充分反映出老年人对于传统养老方式的偏爱。最后,提倡传统孝道价值观是消除老年贫困现象,提高老年人生活水平的必然要求。家庭的经济支持和精神支持是提高老年人生活水平,降低老年人贫困风险成本最低、效率最高的方式。因此,积极引和弘扬传统孝道文化,完善中国的家庭养老体系具有重要的理论与现实意义。

第二,逐渐完善“常回家看看”制度条款,提高流动人口对老年人的经济和

^①李树苗等.2017.农村老年人的生计、福祉与家庭支持政策——一个可持续生计分析框架[J].当代经济科学,39(4):1-10.

精神支持力度。十一届全国人大常委会第三十次会议表决通过并修改了《中华人民共和国老年人权益保障法》，法律明确指出，家庭成员应该尊重、关心和照料老年人，与老年人分开居住的家庭成员应该经常看到或者问候老年人。自此，“常回家看看”成为中国一项法律规定。虽然这一制度的制定为提高流动人口对老年人的支持提供了法律规范。但是，这一制定现阶段还存在一系列问题。首先，法律规范要素不完整。法律规范需具有严密的逻辑结构，假定、处理与制裁三部分构成法律规则中行为要承担的法律后果。而“常回家看看”条款法律规范要素的制裁部分缺失。其次，法律条文表述模糊，主要表现在法律主体的模糊性和法律行为的模糊性。老年人权益保障法第18条规定将“关心老年人精神需求”的主体界定为“家庭成员”，但家庭成员的范畴如何界定？杨立新（2013）认为家庭成员并非严格的亲属法概念，家庭成员是以婚姻、血缘关系和共同经济为纽带的亲属团体中的成员。^①因此，并不是严格的法律规范关系。法律行为的模糊性指的是“经常看望或问候老年人”的“经常”如何理解？这一漏洞使未来法院在处理相关纠纷时处于困境。因此，应该首先完善“常回家看看”法律条款的基本内容，完善法律责任要素，降低法律条款模糊性程度。其次，要增强“常回家看看”条款的真实性。通过引入“常回家看看”案件调解前置程序，创新“常回家看看”判决执行方式，从而增加“常回家看看”的有效性和实践性。

第三，构建中国家庭助老脱贫政策体系，提高家庭成员为老年人提供经济和精神支持的稳定性。首先，构建家庭助老脱贫政策体系的目标是切实提高家庭主体为老年人提供全方位的支持，降低老年人的经济风险和健康风险，提高老年人的生活水平。其次，构建家庭助老支持体系应该坚持以下基本理念。一是坚持以家庭为中心的价值取向。应该以家庭为单位进行政策设计，制定支持性税收政策，强调家庭作为政策实施的客观体和基本对象。二是坚持增加家庭支持能力为基本政策取向。即家庭支持政策体系应该以增强家庭成员养老能力、修复和强化家庭养老功能为取向。家庭支撑政策的核心在于促进家庭能力的发展，增加家庭主体对老年人的支持能力，通过采取措施提高和强化家庭成员的养老功能。三是坚持“适度普惠”的价值取向。家庭养老支持政策体系应该重点支持贫困老年人和特殊困难老年人的家庭。增加贫困老年人的家庭支持能力是构建家庭支持政策体系的重要目的之一。再次，家庭助老政策体系的基本对象主要有老年人、家庭成员、市场和其他组织等。老年人是家庭养老支持体系的核心，应该重点关注贫困老年人的老年需求。家庭成员是家庭养老的主要提供者和直接履行者。市场和社会主体能够弥补家庭养老的不足，巩固和提高家庭养老的支持能力。最后，家庭助老支持政策体系的主要内容包括为老年人提供基本的经济支持、生活照料、精神慰

^①杨立新.2012.“常回家看看”条款的亲属法基础及具体适用[J].法学论坛,28(6):101.

藉和康复服务等、为家庭成员提供经济支持、照护补贴、机能培训就业扶持等支持政策、为其他主体提供税收政策、资金支持，人员培训等服务体系。^①

二、不断健全我国社会保险制度，提高老年人经济和健康保障水平

政府是贫困治理的主体，是缓解社会贫困问题的主导者和兜底者。本文研究表明，社会保险制度对于缓解老年贫困具有积极作用。具体来看，基本养老保险对缓解老年人的经济贫困和精神贫困具有积极作用，基本医疗保险有利于缓解老年人的健康贫困。长期以来，政府一直致力于中国贫困事业的治理实践，从习近平总书记精神扶贫理念的提出，到《“十三五”扶贫攻坚规划》的制定和实施，再到2020年全面实现脱贫致富目标的提出等等，无不是国家和政府高度重视扶贫工作，实现共同富裕的重大举措。针对老年群体，近年来，政府一直致力于社会化老年服务体系的构建，对于缓解老年贫困问题，提高老年人的生活水平具有重大的现实意义。

第一，适度提高基础养老金水平，充分发挥基础养老金的保障功能。现阶段，中国已经建立了覆盖城乡的社会养老保险制度，在保障老年群体晚年生活方面发挥着重要作用。然而，2009年实施的新型农村养老保险的基础养老金为每月55元，而2014年合并之后的城乡社会养老保险的基础养老金也仅为每月70元。虽然2018年城乡社会养老保险基金标准提高到每月88元，但在保障农村老年人基本生活方面仍然难以发挥有效作用。另外，本文研究表明，我国老年人陷入经济贫困的比例为29.5%；陷入健康贫困的比例高达57.3%；陷入精神贫困的比例为36.0%。退休之后老年人的收入来源十分有限，养老金成为其收入的主要来源。基于此，应该在政府财政支出的基础上，建立基础养老保险与居民消费指数的联动增长机制，从而发挥养老保险有效保障老年人基本生活的作用。针对老年贫困的“恶性循环效应”，应该注意到经济贫困、健康贫困和精神贫困之间的转化效应，通过采取措施防止老年群体由单维贫困向多维贫困的方法发展。在老年贫困治理过程中，应该充分提高老年群体的收入水平，完善老年健康保障体系，并通过加强精神文化建设，提高老年人精神文化生活水平。

第二，尽快实现基础养老金全国统筹，保障老年群体的制度权益。随着市场经济的发展和区域合作的加强，劳动力跨省流动越来越频繁，现行的基本养老保险省级统筹单位形成了各自为政、基金分割的状态，无法形成相互共济、相互分担的社会效应。基于此，党的十九大报告指出，全面建成覆盖全民、城乡统筹、权责清晰、保障适度、可持续的多层次社会保障体系，并尽快实现养老保险全国统筹。因此，基本养老保险全国统筹是完善我国社会保障制度的重要一步，

^①董彭滔.2014.建立健全中国家庭养老支持政策探析[J].老龄科学研究,2(2):10-17.

是推行社会主义市场经济、建立公平有序的竞争环境和优化劳动力配置机制的基本保证。作为基本养老保险的重要组成部分，基础养老金实现全国统筹具有巨大的现实意义。第一，基础养老金全国统筹能够实现养老金全国调剂使用，有利于保持基金精算平衡。第二，基础养老金全国统筹有利于解决现阶段由于省级统筹造成的企业职工养老金转移接续的难题。第三，基础养老金全国统筹有利于调整制度结构，并缓解现阶段混账管理的现状。无论基本养老保险全国统筹目标的实现，还是基础养老金的投资、运营与管理，都离不开政府的干预和指导。因此，实现基础养老金全国统筹是发挥养老金保障功能的前提，是提高老年群体社会保险权益的必然要求。

第三，进一步整合我国的医疗保险制度，积极建立老年人补充医疗保险制度，解决老年人“看病难、看病贵”问题，以有效消除老年人的健康风险。医疗保险制度的碎片化提高了医疗保险制度的运行成本，并且降低了医疗保险制度的公平性。因此，整合我国现阶段的医疗保险制度，打破制度城乡分割的体制机制障碍，对于解决老年人“看病难、看病贵”难题具有巨大的现实意义。2016 年底，国务院下发《关于整合城乡居民基本医疗保险制度的意见》，并逐渐开始了职工医保、城镇居民医保、新型农村合作医疗制度构成的全民医疗保险体系的整合步伐，在保障老年人的基本医疗、防止因病致贫发挥着重要作用。此外，“看病难、看病贵”问题一直都是中国医疗保险制度的难题之一。老年群体陷入经济贫困、健康贫困和精神贫困的概率普遍高于其他群体，更容易陷入“看病难，看病贵”的难题。因此，应该通过建立合理的基本医疗保险准入与保障机制，选择科学的基本医疗保险基金模式，构建低成本、高效率的药品、医疗卫生配套系统等措施，提高我国医疗制度的运行成本，降低老年人看病的费用支出。最后，积极建立老年人补充性医疗保险制度，补充性医疗保险制度是相对于基本医疗保险制度而言的，包括商业医疗保险制度、社会互助和社区医疗保险制度等，是多层次医疗保障制度的重要组成部分。因此，应该创新补充医疗保险，从而降低老年人的健康风险。

三、加强商业保险的监督管理，开发适合贫困老年群体的保险项目

2014 年 8 月，国务院颁布《关于加快发展现代保险服务业的若干意见》，指出要把商业保险建成社会保障体系的重要组成部分，充分发挥商业保险对基本养老、医疗保险的补充作用。因此，随着市场经济的发展，充分发挥市场主体，为老年人提供更多的经济扶持、医疗护理和精神慰藉服务，是未来发展的必然趋势。受到参保率较低等原因的影响，虽然现阶段商业养老保险和商业医疗保险对老年贫困的影响并没有通过显著性检验，但是随着老年人生活水平的提高，发挥商业

保险的补充性作用，对于降低老年人多维贫困风险，提高其生活水平至关重要。

第一，加强商业保险的监督管理，保障商业保险市场的稳定有序发展。商业保险市场的健康发展离不开完善的法治环境和政府的监督管理。现阶段，随着居民生活水平的提高，商业保险发展迅速，受到利益的驱使、业务水平不高和行业发展不完善等一系列原因的影响，致使保险行业发展混乱，社会公信力较低，制约了保险事业的可持续发展。虽然《关于加快发展现代保险服务业的若干意见》的颁布为保险行业发展提供了新的发展机遇，但同时也要加强监督、防范行业风险。^①首先，保监会应该坚强对于新商业保险产品设计的监督管理，杜绝不合理、不科学的定价及未来无法兑现的预期收益承诺，切实保护被保险人的合理权益，提高保险行业的社会公信力，并营造良好的市场环境。其次，严格执行商业保险资金的投资运营管理，并加强资金流动的登记审查制度，防止资金挪用和非法使用等舞弊行为的发生，保障商业保险基金的盈利性、安全性和有效性。最后，保险公司应该研究分析建立偿付能力危机或者突发事件的处理方案，完善风险防范机制，从而保障保险偿付的信誉水平。

第二，通过开展试点逐渐完善个人税收递延型商业养老保险制度。个人税收递延型商业养老保险是一种有保险公司承保，面向缴纳个人所得税的社会公众，由公众投保、缴纳的保险费允许税前列支，养老金积累阶段免税。^②世界范围看，国家对于企业购买商业保险，特别是为职工购买团体养老保险给予一定的税收优惠、对个人购买商业保险，将保险费从税前收入中列支，是目前使用最多的优惠模式。长期以来，我国的税收优惠政策一直没有将商业保险发展列入在内，没有购买商业保险给予税收支持的规定，一定程度上制约了商业保险的可持续发展。2018 年，财政部颁布了《关于开展个人税收递延型商业养老保险试点的通知》，自 2018 年 5 月 1 日起，在上海、福建和苏州等地区实施个人税收递延型商业养老保险试点，以期为推进多层次养老保险体系建设，对养老保险第三支柱进行了有益的探索实践。因此，首先，中国银行保险监督管理委员会、证监会应该完善养老账户管理制度，制定银行、公募基金产品的相关规定，指导金融产品开发工作。其次，通过试点，结合养老第三支柱制度建设有关情况，有效扩大参与的金融界限和产品范围，并逐渐完善对于养老保险第三支柱的监督管理。第三，加强信息平台、保险公司和地区财政、人社、金融监管等部分之间的沟通协作，密切配合，从而保证试点工作的有序开展。

第三，完善我国商业医疗保险，提高商业医疗保险对降低贫困老年人健康风险的积极作用。21 世纪以来，人口老龄化速度逐年加快，老年人医疗费用负担

^①赵斌,宁婕.2011.政府购买医疗保障服务政策下商业健康保险的盈利模式[J].保险研究, (10):30-38.

^②危素玉.2018.我国个人商业养老保险的税优政策研究——基于个税递延型商业养老保险试点[J].金融理论与实践, (8):108-112.

逐渐加重,而基本医疗保险制度改革任重而道远,从而为商业医疗保险制度留下了广阔的发展空间。因此,应该逐渐完善我国的商业医疗保险制度,开发针对老年人群体的商业医疗保险项目。具体应该从以下几个方面入手。首先,重点开发医疗护理与康复方面的保险种类,弥补现有社会医疗保障体系的不足。随着我国经济的发展和居民对于健康需求的不断提高,老年人对于慢性病、潜在疾病的护理需求提高。因此,未来护理服务具有期限长、总额大和高发生率等一系列特点,需要补充医疗承担一定的医疗费用。其次,配合推进社区医疗服务发展,提高疾病预防意识。推进社区医疗服务发展不仅有利于减少医疗赔付支出,减少因为病情加重和延误造成的医疗支出,而且方便老年人就近就医,减轻大城市大医院的医疗服务压力。^①第三,完善商业医疗保险的价值观导向,倡导健康的生活方式。商业医疗保险可以引导老年群体开展定期体检和采取健康预防措施,使很多老年常见病“早发现、早治疗、早预防”,增强保健意识,提高健康水平。因此,商业医疗保险通过加强健康宣传和疾病知识教育,提高包括贫困老年群体在内的社会大众关注健康。

四、发展互助式养老,积极引导社会主体参与老年贫困治理体系

随着社会发育程度的提高,社会主体为老年人提供一定的养老服务,缓解老年贫困问题已成为社会发展的必然趋势。虽然,现阶段,我国社会主体在缓解老年贫困问题方面发挥的作用还十分有限,但随着社会的发展和政府对于社会的管制程度的降低,社会主体发挥作用的空间也将越来越大。^②本文研究同样表明,社会经济地位、社交网络同样有利于缓解老年人的贫困问题。基于此,本文认为,应该重点从以下几个方面完善社会主体参与老年贫困治理问题的对策。

第一,发展互助式养老,为老年人提供更多的经济支持和精神慰藉。2018年3月,国务院政府工作报告指出,支持社会力量参与到医疗和养老服务领域,同时要大量发展居家、社区和互助式养老。互助式养老是指通过引进专业的社工组织在社区开展工作,通过运动、饮食、起居和情绪管理等方式形成系统的生活方案,让老年人通过互助和伙伴式陪伴提升整体生活水平。^③互助式养老最大的特点就是互助性。互助互爱一直都是中华民族的传统美德。对于老年群体而言,邻里互助,社区资源互助和亲友互助等都能够在一定程度上弥补家庭和政府主体的不足,为老年人提供补充性经济支持和精神慰藉,有利于降低老年人的贫困风险。其次,科学性是互助式养老的基本属性。互助式养老一定程度上符合老年人

^①王霄彤.2015.商业健康保险在我国养老医疗保障体系中的作用[J].山西财经大学学报, 37(S1):51-53.

^②同春芬,汪连杰,耿爱生.2015.中国养老保障体系的四维供给主体与职责定位——基于福利多元主义范式的分析框架[J].湘潭大学学报(哲学社会科学版),39(3):28-32.

^③白华.2016.互助式养老:破解城镇养老难题的路径选择[J].社会科学家, (6):83-87.

的心理特征和社会现实，尤其是当老年人与子女沟通不畅时，急需与同龄人或者朋友倾诉，这是子女不可替代的。最后，老年人互助式养老的推行关键是制度。因此，需要完善互助式养老的法律规范，按照“以人为本”和“依法治国”等基本方略，加快我国互助式养老法律法规的建设进程。并在此基础上，鼓励地方进行互助式养老服务的试点工作，逐渐扩大试点并不断完善互助式养老机制。

第二，积极引导非营利组织参与到老年贫困治理体系。随着人口老龄化水平的提高和非营利组织的发展，非营利组织参与到老年贫困治理已成为社会发展的必然趋势。非营利组织参与老年贫困治理具有两方面的优点。一是非营利组织的非政治性和灵活性，使得在提供养老服务方面具有很强的适用性。以宁波市为例，宁波市为了应对不断增长的老年服务，降低老年人的贫困风险，把养老服务供给委托给星光敬老协会，通过协会为老年人提供包括日常照料、医疗护理和精神慰藉等养老服务，在降低老年人经济、健康和精神风险，提高老年人整体生活水平方面发挥着重要作用。二是与政府相比，非营利组织在提供养老服务方便能够节约成本，提高效率。政府在解决公共服务问题是往往会出现决策失灵的状况，容易造成服务效率的低下，而非营利组织的灵活性更高，有利于在提高效率的同时追求更高的公平性。因此，总体而言，以非营利组织为主的社会主体参与老年贫困治理领域，能够为贫困老年群体提供更多的，更为全面的养老服务。

第三，提倡志愿者助老服务，缓解老年人的多维贫困。近年来，随着志愿者组织的发展，越来越多的志愿者走进养老机构，为老年人提供精神慰藉、文化娱乐和医疗康复服务，对于降低老年人的贫困风险做出了重要贡献。志愿者服务是社会资源有效开发与利用的重要方式，有利于老年人提供补充性养老服务供给。因此，应该从以下几个方便入手，完善志愿者助老服务。首先，准确把握贫困老年人的需求，发挥供需对接机制。志愿者助老服务力求做到全覆盖，保证贫困老年人的诉求都能够得以回应。通过建立“菜单式”对接机制，满足老年人一般性、日常性的需求。其次，完善志愿者的审核机制，帮助志愿者通过志愿服务获得价值感和成就感，从而保证志愿服务的可持续性。加强志愿者的能力要求、岗位说明等，并开通志愿者咨询、查阅，保证志愿服务参与渠道的畅通。最后，完善志愿培训工作，加强对志愿服务工作的监管。^①老年服务工作具有一定的特殊性，通过传授一定的技巧，掌握老年人的生理、心理特征及其老年人沟通注意事项等，有利于志愿者在完成志愿活动的同时，更好的为老年人服务。

五、合理界定多元主体职责和功能，加强主体协同治理沟通与协调

^①陈功,黄国桂.2017.时间银行的本土化发展、实践与创新——兼论积极应对中国人口老龄化之新思路[J].北京大学学报(哲学社会科学版),54(6):115.

党的十九大报告指出：“到 2020 年让贫困地区和贫困人口同全国一道进入全面小康社会，确保现行标准下农村贫困人口实现脱贫，贫困县全部摘帽，解决区域性整体贫困。”这段论述详细阐释了中国共产党关于贫困治理的决心和信念。老年贫困问题成为限制全面建成小康社会的障碍之一。现阶段，多元主体参与老年贫困治理框架初步构建，但是如何界定多元主体的职责和功能，加强主体间沟通与协调，成为限制老年贫困治理成效的关键因素。

第一，以政府为主体建立多元治理主体责任机制。在老年贫困协同治理过程中，各治理主体要各司其职，明确责任。首先，政府应该从老年贫困治理的某些领域退出，让其他主体具有发挥更多作用的空间，坚持把政府不该管的事交给企业、社会团体和社会组织，在继续抓好经济调节、市场监管的同时，更加注重贫困治理的社会管理和公共服务。其次，社会组织既可以上传下达反映各群体的各种诉求，又能够自上而下输送政府的政策和要求。对于政府而言，与社会组织进行有效的沟通与交流，能够了解贫困老年群体的基本要求，并通过社会组织实现政府贫困治理的目标。最后，市场主体的高效率不仅能够提高政府的资源配置效率，而且能够提供多样性的养老服务，从而有利于消除老年群体多维贫困问题。因此，通过以政府为主体，制定老年贫困多元协同治理机制，不仅有利于充分发挥各主体的功能，而且有利于减少多主体协同治理成本，提高贫困治理成效。

第二，建立多元主体协同治理的联动体系，加强主体间沟通与协调。协同治理是一个多元化、开放性系统。治理主体间相互制约、相互协作和有效融合，从而创造出更加有利的条件和环境，有利于提高治理成效。^①因此，应该对各治理主体的内部结构以及内部运作模式进行调整和优化，从而实现主体间取长补短、实现共同增长。具体来说，首先，加强老年贫困治理的信息化建设。协同治理的本身是基于信息技术论，将信息技术纳入治理手段范畴，对不同信息技术进行整合，建立一体化的信息交流系统和汇报系统，实现多元主体之间信息共享，继而实现跨主体间的信息交换和资源共享。其次，加强老年贫困治理的组织网络衔接。组织网络衔接的目的是在一定时空内将各个组织的资源进行有效的整合，构建多角度、全方位的组织网络格局。在这个网络格局中，各个主体可以实现多边互动，并且时刻明确自身在这一网络中的位置，从而实现有效的融合。第三，完善老年贫困协同治理的工作衔接制度，形成长效的工作机制。为了避免不同主体运作时出现关系错位的局面，各个主体间应该实现有效沟通，并将工作制度纳入绩效管理和考评范围，最终形成一个相互协作，效率较高的工作制度链。

^①范如国.2014.复杂网络结构范型下的社会治理协同创新[J].中国社会科学,(4):98-120.

第九章 研究结论与未来展望

第一节 主要研究结论

本文在对国内外贫困概念、测量方法以及消除老年贫困问题相关文献进行梳理的基础上,立足我国人口老龄化发展现状以及老年人的群体性差异,结合福利多元主义理论及国外贫困理论,构建了我国老年贫困问题的研究框架,并选取中国综合社会调查(CGSS)2015年的调查数据、国家历年统计年鉴数据和国外资料数据等,分别采用描述性统计分析方法、二元 Logistic 回归模型、倾向得分匹配法(PSM)法和影响机制检验法等计量方法,实证分析了家庭禀赋、社会资本对老年人多维贫困的影响效应、作用机理及对老年人贫困维度“恶性循环”的调节效应。本章在研究过程中介绍了国外发达国家和发展中国家老年贫困治理实践,并得出了对于中国老年贫困治理的经验启示,最后提出了消除我国老年贫困问题的政策选择。通过研究,本文得出的主要研究结论如下:

第一,中国老年人口群体间存在着较大差异,为老年贫困问题的产生埋下了隐患。与西方发达国家相比,我国人口老龄化是在典型的“未富先老”和“未备先老”的情况下产生的,并且呈现出增长速度快、失能人口数量多和城乡分布失衡等一系列特点。中国老年人口群体性差异主要体现在健康、保障和参与三个方面。首先,健康方面。与城市老年人相比,农村老年人在医疗服务利用及可及性方面处于不利地位,增加了陷入健康贫困的风险;与男性老年人相比,女性老爱女人的健康状况较差,尤其是心理健康方面;与东部沿海地区相比,中西部地区老年人健康状况更差。其次,享有保障方面。一是老年群体在养老金收入方面存在明显差异。从收入来源上看,城镇老年人口收入主要来源于养老金,而农村老年人口主要通过农业劳作或子女的经济支持获取收入,不同的养老金体系同样导致了城镇和农村老年人口的收入差异。二是中国城镇老年人和农村老年人在养老服务方面存在明显差异,占老年人口较多的农村地区的养老服务需求远高于城市,但农村养老服务供给却远不如城市地区。最后,参与方面。一是农村老年人口劳动参与率高于城市地区;二是男性老年人的政治参与率普遍高于女性老年人;三是发达地区老年人的社会参与度高于欠发达地区,城市老年人比农村老年人的社会参与更高。

第二,从计划经济时期到精准扶贫时期,中国政府一直致力于贫困的治理实践,对于消除包括老年群体在内的贫困问题做出了重要贡献。党的十九大报告指出:“到2020年让贫困地区和贫困人口同全国一道进入全面小康社会,确保现行标准下农村贫困人口实现脱贫,贫困县全部摘帽,解决区域性整体贫困”,展示

了政府消除贫困问题的坚定信念。计划经济时期,中国政府就通过推翻腐朽的旧制度,建立人民民主专政新中国,进行社会主义改造等方式领导广大劳动群众进行反贫困事业发展。改革开放以后,随着我国社会主义市场经济体制的建立,中国政府通过发展市场经济、探索多种所有制经济发展和坚持以发展为中心的基本理念,不断完善老年人法律规范进行贫困治理实践。2013年,在习近平总书记精准扶贫理念的指导下,通过提高党和政府的国家治理能力,发展共享经济和坚持以人民为中心的发展思想进行反贫困工作的开展。政府的贫困治理实践为有效消除老年贫困问题提供了指引,是本文研究的前提和出发点。

第三,家庭主体对缓解老年多维贫困产生显著性作用。研究结果表明,家庭成员数量越多,老年人陷入经济贫困的概率越低;家庭收入越高,老年人陷入经济贫困和精神贫困的概率越低。子女数量和子女供养同样有利于缓解老年人的贫困状况。除此之外,考察影响机制显示,家庭规模通过提高食物获取能力、参加娱乐活动的机会和主观幸福感缓解了老年多维贫困;家庭收入通过提高老年人的食物获取能力、参加体育锻炼和参加娱乐活动和幸福感缓解了老年多维贫困;子女数量通过对老年人进行物质供养、提高娱乐活动参与率和幸福感降低了老年人陷入多维贫困的概率。子女供养通过提高老年人食物获取能力、参加娱乐活动的机会和幸福感缓解了老年人陷入多维贫困的概率。另外,通过倾向得分匹配法考察净效应显示,家庭规模对老年人经济贫困影响的净效应为21.8%;子女数量对老年人经济贫困、健康贫困和精神贫困影响的净效应分别为6.9%、3.6%和16.7%;子女供养对老年人经济贫困、健康贫困和精神贫困分别产生3.6%、4.8%和2.2%的净效应。最后,家庭禀赋相关变量对老年人多维贫困的影响存在着显著的年龄、性别和城乡差异。家庭收入对老年人多维贫困产生显著性年龄差异;而家庭收入、儿子数量和子女供养对老年人贫困的影响存在显著的性别差异;家庭收入、子女数量和子女供养对老年人贫困的影响存在城乡差异。

第四,政府、社会和市场主体(社会资本相关变量)同样有利于缓解老年多维贫困。具体来看,首先,基本养老保险有利于缓解老年人的经济贫困和精神贫困;基本医疗保险有利于缓解老年人的健康贫困;社交网络有利于缓解老年人的健康贫困和精神贫困;经济地位在1%的水平上显著负向影响了老年人的多维贫困,经济地位越高的老年人陷入经济贫困、健康贫困和精神贫困的概率越低。社会阶层在1%的水平上显著负向影响了老年人的多维贫困状况。其次,考察社会资本对老年人多维贫困的影响机制显示,政府层面和社会层面通过中介变量的影响效应较高,市场层面社会资本影响效应较弱,这可能与老年人商业养老保险和商业医疗保险的参保率较低有关。因此,增加市场主体对老年人的福利供给是今后政府和社会需要关注的重要问题。此外,通过倾向得分匹配法考察净效应结果

显示,匹配之后,基本养老保险对老年人经济贫困的缓解作用降低。经济地位的 ATT 由匹配前的-0.184 降低到匹配后的-0.079,社会阶层的 ATT 同样由匹配前的-0.682 降低到匹配后的-0.373。最后,社会资本对老年多维贫困的影响存在着显著的年龄、性别和城乡差异。基本养老保险和社会阶层对老年多维贫困的影响存在显著的年龄差异;而基本养老保险、基本医疗保险、商业养老保险和社会阶层对老年多维贫困的影响存在显著的性别差异;基本养老保险、商业医疗保险、社交网络和经济地位对老年多维贫困的影响具有城乡差异。

第五,家庭禀赋、社会资本对老年人贫困维度“恶性循环”具有显著的调节效应。从经济学角度看,贫困往往是各种因素之间相互作用、相互影响、共同作用的结果。价值观变迁是老年人贫困维度“恶性循环”形成的关键因素、养老保障体系不健全是老年人贫困维度“恶性循环”的核心因素、身体机能特殊性是老年人贫困维度“恶性循环”的基础因素。考察家庭禀赋、社会资本对老年人贫困维度“恶性循环”的调节效应显示,老年人经济贫困、健康贫困和精神贫困之间在一定程度上相互影响和相互转化,存在着贫困维度之间的“恶性循环”。全样本模型中,家庭禀赋、社会资本对陷入经济贫困的老年人再次陷入健康贫困和精神贫困分别产生了 14.6%和 6.8%的调节效应;家庭禀赋、社会资本对陷入健康贫困的老年人再次陷入经济贫困和精神贫困分别产生了 16.5%和 10.1%的调节效应;家庭禀赋、社会资本对陷入健康贫困的老年人再次陷入经济贫困和精神贫困分别产生了 7.4%和 10.0%的调节效应。老年贫困维度“恶性循环”治理应该优化老年人贫困治理结构、将能力贫困治理作为老年贫困治理的基本理念和目标、充分发挥老年人在贫困治理中的主体性地位,并加大老年贫困救助,完善老年贫困治理机制。

第六,国外老年贫困治理实践对中国具有重要的借鉴意义。老年贫困问题具有国际性,不仅发展中国家面临老年贫困问题,发达国家同样长期受到老年贫困治理难题的困扰。本文主要介绍了以美、日为首的发达国家的老年贫困治理实践及以巴西、印度为首的发展中国家老年贫困治理实践,以期为中国老年贫困治理实践提供政策参考依据。具体来看,国际老年贫困治理经验主要体现在以下四个方面。一是由于各个国家的国情不同,社会经济发展程度存在着较大的差异性,所以要正确选择适合本国国情的老年贫困治理模式与发展策略。二是无论是发达国家,还是发展中国家,在老年贫困治理实践中的基本做法是完善现有的社会保障制度。因此,完善的养老保障体系是老年贫困治理成效的制度保证。三是从国外的老年贫困治理实践中可以看出,政府并不是老年贫困治理的唯一主体,在政府的主导下,倡导多元主体参与老年贫困治理是未来贫困治理实践发展的必然趋势。四是无论是发达国家,或是发展中国家,在老年贫困治理实践中均建立了完

善的法律规范体系。因此,制定完善的老年法案是推进老年贫困治理的法治保障。

第七,提出消除中国老年多维贫困的新理念——建立多元主体协同治理的“互补—合作”框架。现阶段,我国老年贫困治理实践主要存在政府主导老年贫困治理实践作用的有限性、家庭在老年贫困治理中遭遇困境以及老年贫困治理实践整体协同效用不足等问题。事实上,养老风险是由多种因素造成的,需要多元主体承担各自责任,才能有效解决老年贫困问题。基于此,应该构建包括家庭、政府、市场和社会部门的在内的、多元主体协同治理的老年贫困治理框架,并构建老年反贫困主体的协作沟通机制。国家为贫困老年群体提供基础性的制度保障;市场主体在很大程度上弥补政府的不足,通过政府购买服务等各种形式为老年人提供多样性的养老服务;社会主体作为贫困老年群体的重要补充部门,往往能发挥重要的作用;家庭主体为老年人提供经济供养和精神慰藉是任何主体都无法取代的。四部门共同组成了我国老年贫困治理体系,各个主体之间分工合作,共同消除中国老年群体的贫困问题。随着我国人口老龄化水平的提高,只有各主体之间进行有效的沟通和衔接,才能消除主体之间衔接带来的社会排斥,从而为完善我国老年群体的贫困问题奠定基础。

第八,提出完善我国老年贫困多元主体协同治理的政策建议。首先,重塑家庭主体在老年贫困治理中的基础性作用,主要包括积极引导和培育传统孝道文化价值观,逐渐完善“常回家看看”制度条款,提高流动人口对老年人的经济和精神支持力度,并构建中国家庭助老脱贫政策体系。其次,强化政府主体在老年贫困治理中的兜底性作用,主要包括适度提高基础养老金水平以充分发挥基础养老金的保障功能,尽快实现基础养老金全国统筹以提高养老金的公平性以及进一步整合我国的医疗保险制度,解决老年人“看病难、看病贵”问题。再次,促进市场主体在老年贫困治理实践中的主体性作用,主要包括加强商业保险的监督管理,保障商业保险市场的稳定有序发展,逐渐完善个人税收递延型商业养老保险制度,并通过完善我国商业医疗保险,提高商业医疗保险对降低老年人健康风险的积极作用。最后,完善社会主体在缓解老年贫困治理中的补充性作用,包括发展互助式养老,为老年人提供更多的经济支持和精神慰藉,积极引导非营利组织参与到养老保障体系以及提倡志愿者助老服务,缓解老年多维贫困问题。

第二节 未来研究展望

本文主要利用中国综合社会调查数据(CGSS)及中国统计年鉴数据,就老年贫困治理问题进行了比较系统和较为深入的研究。但是由于数据限制和研究视角的局限,本文研究还存在一些不尽完善之处,这些问题可以作为未来深入分析和研究的方向,具体表现在以下几个方面。

第一，深化老年多维贫困测量指标的操作化，以更为客观的分析家庭禀赋、社会资本对贫困缓解的影响机理。本文参考乐章、刘二鹏（2017）、刘一伟（2017）等学者的研究方法，从经济贫困、健康贫困和精神贫困三个层面界定老年多维贫困状况。事实上，经济贫困或收入贫困是老年人贫困的主要指标，而随着身体机能的下降，老年人的健康风险增加，健康贫困是老年人贫困的重要组成部分。而随着老年人社交网络的逐渐缩小，加上家庭小型化趋势的加强，精神问题已成为衡量老年人生活质量的重要指标。因此，从经济、健康和精神三个层面能够较为全面的衡量老年人的贫困状况。但是随着研究的深入，未来的研究从权利、参与和机会等视角阐释老年人的贫困问题，让老年人的贫困指标的测量可以更加多维化，从而更为客观的分析老年人生活现实和为老年社会保障体系构建提供更多的参考依据。

第二，引入社会组织、志愿者助老等方面数据以更加全面的考察社会主体对老年贫困的影响效应。本文在界定社会主体变量时受到数据限制，主要从老年人的经济地位、社会阶层和社交网络三个层面入手。事实上，老年人的社交网络，包括与亲人、朋友的社交网络对缓解老年贫困问题具有显著的积极影响。而社会经济地位状况是老年人社会状况的主要表现，一定程度上代表老年人能够获得社会帮助的多寡。但是，随着社会主体的发育，社会组织、志愿者参与老年贫困治理实践将越来越频繁。随着研究的深入，在现有研究的基础上，增加这一部分的数据分析和实证研究是今后的重要研究内容。

第三，本文基于理论和实证层面构建并分析了老年贫困多元主体协同治理的研究框架，并指出了各主体应该承担的职能与完善的政策建议。事实上，本文研究提出了这一理念，并做出了基础性研究。但随着研究的深入，如何构建更为合理、更为系统的制度框架至关重要。因此，在政府的主导下，如何更好的协调主体间关系，形成科学的、有效的老年贫困治理体系是今后学术界亟待解决的重要课题。

参考文献

一、中文参考文献

1、专著类

- [1] 王小林.2012.贫困测量理论与方法[M].北京:社会科学文献出版社,72.
- [2] 马克思.1995.资本论(第 30 卷)[M].北京:人民出版社, 48-50.
- [3] 阿玛蒂亚 森.2001.贫困与饥荒[M] 王宇,王文玉译.北京:商务印书馆, 67.
- [4] 世界银行.1982.1981 年年度报告[M].中国财政经济出版社,125.
- [5] 世界银行.1990.1989 年年度报告[M].中国财政经济出版社,67.
- [6] 王小林.2012.贫困测量理论与方法[M].北京:社会科学文献出版社, 34.
- [7] 阿马蒂亚 森.2002.以自由看待发展[M].北京:中国人民大学出版社出版, 23.
- [8] 夏淑梅,罗遐.2005.社会保障概论[M].安徽大学出版社,34-36.
- [9] 马丁 鲍威尔.2011.理解福利混合经济[M].北京:北京大学出版社,23.
- [10] 亚当 斯密.1972.国民财富的性质和原因研究(上卷)[M].北京:商务印书馆,26.
- [11] 阿玛蒂亚 森.2012.以自由看待发展[M].任颢,于真译.北京:中国人民大学出版社, 145.
- [12] 中央编译局.2002.马克思恩格斯全集,第3卷[M].北京:人民出版社,387.
- [13] 中央编译局.2009.马克思恩格斯文集,第 5 卷[M].北京:人民出版社,822.
- [14] 陈学明,王凤才.2008.西方马克思主义前言问题二十讲[M].上海:复旦大学出版社, 162.
- [15] 邬沧萍、杜鹏等.2006.中国人口老龄化、变化与挑战[M].中国人口出版社, 13.
- [16] 毛泽东.2009.毛泽东选集,第 4 卷[M].北京:人民出版社, 1476.
- [17] 邓小平.1993.邓小平文选,第3卷[M].北京:人民出版社,10.
- [18] 中共中央文献研究室.2001.十五大以来重要文献汇编(中册)[M].北京:人民出版社, 846.
- [19] 施祖美.2011.老年教育策论[M].北京:社会科学文献出版社, 313-320.
- [20] 董之鹰.2009.老年教育学[M].北京:中国社会出版社,33.
- [21] 陈强.2017.高级计量经济学及 STATA 运用(第二版)[M].高等教育出版社,518.
- [22] 郑秉文等.2016.中国养老金发展报告 2016[M].经济管理出版社,45.
- [23] 罗格纳 纳克斯.1953.不发达国家的资本形成[M].商务印书馆,239.
- [24] 李纪恒.1994.贫困地区发展论[M].北京:中共中央党校出版社, 231.
- [25] 阎文学.1997.富饶的贫困[M].北京:社会文献出版社, 123.
- [26] 中央编译局.1979.马克思恩格斯全集(第 42 卷)[M].北京:人民出版社, 235.
- [27] 王小林.2012.贫困测量理论与方法[M].北京:社会科学文献出版社, 67.
- [28] 吴白乙.2013.拉美黄皮书(2012-2013)[M].北京:社会科学文献出版社,164.

2.论文类

- [29] 田北海,王彩云.2014.城乡老年人社会养老服务需求特征及其影响因素——基于对家庭

- 养老替代机制的分析[J].中国农村观察,(4):2-17.
- [30] 汪连杰.2018.马克思的社会保障思想及其中国化研究[J].经济学家, (6):21-28.
- [31] 王荣党,李保春.2017.西方贫困线理论渊源和构造方法的演进脉络[J].财政研究, (7):23-34.
- [32] 杨冬妮,杨叶.1989.关于贫困程度的测量[J].统计研究, (1):58-60.
- [33] 杨立雄,陈玲玲.2005.欧盟社会救助政策的演变及对我国的启示[J].湖南师范大学社会科学学报, (1):28.
- [34] 张全红,周强.2015.中国贫困测度的多维方法和实证应用[J].中国软科学,(7):29-41.
- [35] 张宏性.1991.贫困的定义及测定[J].统计研究, (2):78-79.
- [36] 乌德亚·瓦格尔,刘亚秋.2003.贫困再思考:定义和衡量[J].国际社会科学杂志(中文版), (1):87-89.
- [37] 郭熙保.2005.论贫困概念的内涵[J].山东社会科学, (12):126-128.
- [38] 王文略,毛谦谦,余劲.2015.基于风险与机会视角的贫困再定义[J].中国人口资源与环境, (12):78-81.
- [39] 胡鞍钢,李春波.2001.新世纪的贫困:知识贫困[J].中国社会科学, (3):76.
- [40] 代利凤.2010.论社会排斥与贫困定义[J].中国人口科学, (8):21-25.
- [41] 周仲高,柏萍.2014.社会贫困趋势与反贫困战略走向[J].湘潭大学学报(哲学社会科学版), (1):81-84.
- [42] 赵玉亮,邓宏图.2009.制度与贫困:以中国农村贫困的制度成因为例[J].经济科学, (1):17-29.
- [43] 林卡.2006.绝对贫困、相对贫困以及社会排斥[J].中国社会保障, (2):25-26.
- [44] 张等文,陈佳.2014.城乡二元结构下农民的权利贫困及其救济策略[J].东北师大学报(哲学社会科学版), (3):47-51.
- [45] 黄乘伟.2001.贫困程度动态监测模型与方法[J].广西社会科学,(1):78-79.
- [46] 李小云等.2005.参与式贫困指数的开发与验证[J].中国农村经济, (5):39-46.
- [47] 王荣党.2006.农村贫困线的测度与优化[J].华东经济管理,(3):26-28.
- [48] 刘修岩,章元,贺小海.2007.教育与消除农村反贫困:基于上海市农户调查数据的实证研究[J].中国农村经济,(10):45-54.
- [49] 段美枝.2014.关于我国现阶段贫困的评估[J].统计与决策, (4):14-16.
- [50] 陈辉.2015.一维到多维贫困测度比较研究——基于粤北地区的调查数据[J].特区经济,(1):65-68.
- [51] 陈立中.2008.收入、知识和健康的三类贫困测算与解析[J].改革, (3):144-148.
- [52] 陈宗胜,沈扬扬,周云波.2013.中国农村贫困状况的绝对与相对变动——兼论相对贫困线的设定[J].管理世界, (1):67-75.

- [53] 杨晶.2014.多维视角下农村贫困的测度与分析[J].华东经济管理, (9):33-38.
- [54] 刘雨桐.2014.市场化转型中社会资本对相对贫困的影响研究——基于 CGSS 微观数据城市样本的实证分析[J].当代经济, (7):130-136.
- [55] 陈友华,苗国.2015.老年贫困与社会救助[J].山东社会科学, (7):104-113.
- [56] 王小龙,唐龙.2012.家庭养老、老年贫困与农村社会养老保险的角色定位[J].人文杂志, (2):132-139.
- [57] 朱晓,范文婷.2017.中国老年人收入贫困状况及其影响因素研究——基于 2014 年中国老年社会追踪调查[J].北京社会科学, (1):90-99.
- [58] 杨菊华.2007.人口转变与老年贫困问题的理论思考[J].中国人口科学, (5):88-93.
- [59] 王小林,尚晓援,徐丽萍.2012.中国老年人主观福利及贫困状态研究[J].山东社会科学, (4):22-28.
- [60] 乐章,刘二鹏.2016.家庭禀赋、社会福利与农村老年贫困研究[J].农业经济问题, 37(8):63-73.
- [61] 解垚.2017.养老金与老年人口多维贫困和不平等研究——基于非强制养老保险城乡比较的视角[J].中国人口科学, (5):62-73.
- [62] 刘一伟.2017.社会保险缓解了农村老人的多维贫困吗?——兼论“贫困恶性循环”效应[J].科学决策, (2):26-43.
- [63] 王小林, Sabina Alkire.2009.中国多维贫困测量:估计和政策含义[J].中国农村经济, (12):4-10.
- [64] 王琳,郭沧萍.2006.聚焦中国农村老年人贫困化问题[J].社会主义研究, (2):68-70.
- [65] 李委沙.2008.消除农村老年人口贫困的路径探讨[J].江汉论坛, (12):128-130.
- [66] 刘生龙,李军.2012.健康、劳动参与及中国农村老年贫困[J].中国农村经济, (1):56-68.
- [67] 乔晓春,张恺悌,孙陆军.2006.中国老年贫困人口特征分析[J].人口学刊, (4):3-8.
- [68] 罗遐,于立繁.2009.我国农村老年贫困原因分析与对策思考[J].生产力研究, (1):110-113.
- [69] 仇凤仙,杨文健.2014.建构与消解:农村老年贫困场域形塑机制分析——以皖北 5 村为例[J].社会科学战线, (4):173-178.
- [70] 王瑜,汪三贵.2014.人口老龄化与农村老年贫困问题--兼论人口流动的影响[J]. 中国农业大学学报(社会科学版), (3):108-119.
- [71] 刘一伟,汪润泉.2017.“加剧”还是“缓解”:社会保障转移支付与老年贫困——基于城乡差异视角的分析[J].山西财经大学学报, 39(2):12-21.
- [72] 王昶,王三秀.2016.积极老龄化理念下老年精准扶贫的困境及应对路径[J].探索, (2):136-142.
- [73] 丁学娜,李凤琴.2013.福利多元主义的发展研究——基于理论范式视角[J].中南大学学报(社会科学版), 19(6):158.

- [74] 丁建军.2014.多维贫困的理论基础、测度方法及实践进展[J].西部论坛, 24(01):61-70.
- [75] 高培勇.2014.论国家治理现代化框架下的财政基础理论建设[J].中国社会科学, (12):102-122.
- [76] 田凯,黄金.2015.国外治理理论研究:进程与争鸣[J].政治学研究, (6):47-58.
- [77] 张欣,池忠军.2015.反贫困治理结构创新——基于中国扶贫脱贫实践的思考[J].求索, (1):18-22.
- [78] 同春芬,汪连杰,耿爱生.2015.中国养老保障体系的四维供给主体与职责定位——基于福利多元主义范式的分析框架[J].湘潭大学学报(哲学社会科学版), 39(3):28-32.
- [79] 王彩波,李艳霞.2003.西欧福利国家的理论演变与政策调整[J].教学与研究, (11):161.
- [80] 郭建宇,吴国宝.2012.基于不同指标及权重选择的多维贫困测量——以山西省贫困县为例[J].中国农村经济,(2):12-20.
- [81] 黄荟.2010.阿玛蒂亚·森的贫困概念解析——以他的自由发展观为视域[J].江汉论坛, (1):141-144.
- [82] 田雪原.2014.人口老龄化与养老保险体制创新[J].人口学刊, 36(1):5-15.
- [83] 杨宜勇,关博.2017.老龄化背景下推进养老保障供给侧结构性改革的思路[J].经济学家,(3):98.
- [84] 邵德兴.2014.医养护一体化健康养老模式探析:以上海市佘山镇为例[J].浙江社会科学,(6):87.
- [85] 杨团.2016.中国长期照护的政策选择[J].中国社会科学, (11):87-110.
- [86] 王莉莉,杨晓奇.2015.中国老龄服务业发展现状、问题及趋势分析[J].老龄科学研究,(7):10.
- [87] 李玉刚等.2016.中国城乡居民两周患病未就诊影响因素分析[J].中国公共卫生,32(10):1297-1300.
- [88] 黎明.2013.新型农村合作医疗和农村医疗救助制度对农村贫困居民就医经济负担的影响[J].中国农村观察, (2):80-92.
- [89] 王德文,叶文振.2006.中国老年人健康状况的性别差异及其影响因素[J].妇女研究论丛,(4):21-26.
- [90] 封进,余央央,楼平易.2015.医疗需求与中国医疗费用增长——基于城乡老年医疗支出差异的视角[J].中国社会科学, (3):85-103.
- [91] 程杰.2014.“退而不休”的劳动者:转型中国的一个典型现象[J].劳动经济研究,2(5):68-103.
- [92] 邓燕华,阮横俯.2008.农村银色力量何以可能?——以浙江老年协会为例[J].社会学研究,(6):131-154.
- [93] 汪连杰.2018.马克思贫困理论及其中国化的探索与发展[J].上海经济研究, (9):15-22.

- [94] 孔繁华.2011.我国《老年人权益保障法》基本原则解析[J].暨南学报(哲学社会科学版), 33(3):82.
- [95] 黄晓军等.2014.社会脆弱性概念、分析框架与评价方法[J].地理科学进展, 33(11):1512-1525.
- [96] 刘晓靖.2011.阿马蒂亚·森以“权利”和“可行能力”看待贫困思想论析[J].郑州大学学报(哲学社会科学版), 44(1):24-27.
- [97] 赵强社.2016.农村养老:困境分析、模式选择与策略构想[J].农业经济问题, 37(10):70-82.
- [98] 张川川,陈斌开.2014.“社会养老”能否替代“家庭养老”?——来自中国新型农村社会养老保险的证据[J].经济研究, 49(11):102-115.
- [99] 解垚.2014.农村家庭的资产与贫困陷阱[J].中国人口科学, (6):71-83.
- [100] 刘一伟.2017.社会保障支出对居民多维贫困的影响及其机制分析[J].中央财经大学学报, (7):7-18.
- [101] 刘二鹏,张奇林.2018.社会养老保险缓解农村老年贫困的效果评估——基于 CLHLS(2011)数据的实证分析[J].农业技术经济, (1):98-110.
- [102] 刘成斌,高翔.2018.劳动力外流对城乡养老风险的影响[J].中国人口科学, (3):51-61.
- [103] 赵延东,洪岩璧.2012.社会资本与教育获得——网络资源与社会闭合的视角[J].社会学研究, 27(5):47-69.
- [104] 周广肃,樊纲,申广军.2014.收入差距、社会资本与健康水平——基于中国家庭追踪调查(CFPS)的实证分析[J].管理世界, (6):12-21.
- [105] 刘一伟,汪润泉.2017.收入差距、社会资本与居民贫困[J].数量经济技术经济研究, 34(9):75-92.
- [106] 武岩,胡必亮.2014.社会资本与中国农民工收入差距[J].中国人口科学, (6):50-61.
- [107] 丁冬,傅晋华,郑风田.2013.社会资本、民间借贷与新生代农民工创业[J].华南农业大学学报(社会科学版), 12(3):50-56.
- [108] 张冲,张丹.2016.城市老年人社会活动参与对其健康的影响——基于 CHARLS 2011 年数据[J].人口与经济, (5):55-63.
- [109] 贾玉娇.2018.反贫困的中国道路:1978-2018[J].浙江社会科学, (6):17-26.
- [110] 范和生.2018.返贫预警机制构建探究[J].中国特色社会主义研究, (1):57-63.
- [111] 左停,徐小言.2017.农村“贫困-疾病”恶性循环与精准扶贫中链式健康保障体系建设[J].西南民族大学学报(人文社科版), 38(1):1-7.
- [112] 岳彩申.2013.民间借贷的激励性法律规制[J].中国社会科学, (10):121-139.
- [113] 陈柏峰.2008.价值观变迁背景下的农民自杀问题——皖北李圩村调查[M].黄宗智.中国乡村研究(第六辑).福州:福建教育出版社, 134.
- [114] 王翠琴,徐海峰.2016.农村老年贫困的类型与成因探析——基于鄂东白村的考察[J].华

中农业大学学报(社会科学版), (2):84.

[115] 陈冬梅,黄欣怡.2018.我国城镇社会养老金性别差异分析[J].复旦学报(社会科学版), 60(3):128.

[116] 刘昌平,汪连杰.2016.老年服务业供给侧改革:研究缘起、理论逻辑与实践路径[J].河北学刊, 36(5):122.

[117] 闫芳等.2002.老年期痴呆和老年抑郁症的流行病学调查[J].中华医学杂志, (15):21.

[118] 杨兴华,张格儿.2014.阿玛蒂亚·森和玛莎·努斯鲍姆关于可行能力理论的比较研究[J].学术论坛, 37(2):31-34.

[119] 杨斌,丁建定.2015.美国养老保险制度的嬗变、特点及启示[J].中州学刊, (5):84.

[120] 刘昌平,汪连杰.2017.社会经济地位对老年人健康状况的影响研究[J].中国人口科学, (5):40.

[121] 张奇林.2005.美国医疗保障制度评估[J].美国研究, (1):94-111.

[122] 丁英顺.2017.日本老年贫困现状及应对措施[J].日本问题研究,31(4):70.

[123] 郭明霞.2010.社会救助的国际比较及其经验借鉴[J].兰州大学学报(社会科学版),38(3):145.

[124] 佐藤孝弘,高桥孝治.2015.日本护理保险法修改及其存在的问题[J].社会保障研究,(4):75.

[125] 刘秀红.2002.美国老年社会保障政策的历史考察[J].安徽师范大学学报(人文社会科学版),(2):168.

[126] 贾小雷.2011.日本老年人社会福利事业的结构与法律变迁——兼评中国老年人福利与保障法的定位[J].日本问题研究,25(2):18.

[127] 闫坤,孟艳.2016.反贫困实践的国际比较及启示[J].国外社会科学, (4):87-96.

[128] 赫国胜,柳如眉.2016.金砖五国人口老龄化、公共养老金支出及其改革策略分析[J].经济体制改革,(5):56.

[129] 李昊旻.2018.拉丁美洲存在政治趋同吗?——墨西哥、阿根廷及巴西公共部门社会支出比较[J].拉丁美洲研究,40(2):107-125.

[130] 焦震衡.1997.巴西的社会问题及其对策[J].拉丁美洲研究, (6):41-46.

[131] 李亚军.2014.印度非缴费型养老金制度发展评述[J].南亚研究季刊,01):71-75.

[132] 张文显.2017.治国理政的法治理念和法治思维[J].中国社会科学,(4):40-66.

[133] 张春敏.2017.产业扶贫中政府角色的政治经济学分析[J].云南社会科学,(6):39-44.

[134] 石智雷.2015.多子未必多福——生育决策、家庭养老与农村老年人生活质量[J].社会学研究,30(5):189-215.

[135] 吉鹏.2013.社会养老服务供给主体间关系解析——基于委托代理理论的视角[J].社会科学战线,(6):184-189.

- [136] 李树茁等.2017.农村老年人的生计、福祉与家庭支持政策——一个可持续生计分析框架[J].当代经济科学,39(4):1-10.
- [137] 杨立新.2012.“常回家看看”条款的亲属法基础及具体适用[J].法学论坛,28(6):101.
- [138] 董彭滔.2014.建立健全中国家庭养老支持政策探析[J].老龄科学研究,2(2):10-17.
- [139] 赵斌,宁婕.2011.政府购买医疗保障服务政策下商业健康保险的盈利模式[J].保险研究,(10):30-38.
- [140] 危素玉.2018.我国个人商业养老保险的税优政策研究——基于个税递延型商业养老保险试点[J].金融理论与实践,(8):108-112.
- [141] 王霄彤.2015.商业健康保险在我国养老医疗保障体系中的作用[J].山西财经大学学报,37(S1):51-53.
- [142] 白华.2016.互助式养老:破解城镇养老难题的路径选择[J].社会科学家,(6):83-87.
- [143] 陈功,黄国桂.2017.时间银行的本土化发展、实践与创新——兼论积极应对中国人口老龄化之新思路[J].北京大学学报(哲学社会科学版),54(6):115.
- [144] 范如国.2014.复杂网络结构范型下的社会治理协同创新[J].中国社会科学,(4):98-120.

3.其他类

- [145] 胡锦涛.2005.中央民族工作会议暨国务院第四次全国民族团结进步表彰大会上的讲话[N].人民日报,[5月29日].
- [146] 江泽民.2003.全面建设小康社会开创中国特色社会主义事业新局面[EB/OL].中国经济网,[10月9日].<http://www.ce.cn/ztpd/xwzt/guonei/2003/sljsanzh/szqhb/t200310091763196.html>.

二、外文参考文献

1.专著类

- [147] Townsend,P.1971.The concept of poverty[M].London: Heinemann, 234.
- [148] Sutton,Sean David.1998.A wealth of notions:The poverty of rational choice theory[M].Dissertation Abstracts International,vol,62.
- [149] UNDP.1997.Human Development Report [M].Oxford: Oxford University Press.
- [150] Johnson, N.1999.Mixed Economies of Welfare——A Comparative Perspective [M].London: Prentice Hall Europe, 24.
- [151] Gilbert N, Terrell P.2005.Dimensions of social welfare policy [M].Boston: Pearson Allyn and Bacon.
- [152] Max-neef, M.1993.Human scaled development conception, application and further reflections [M].London: Apex Press.
- [153] Bossert, W., Chakravarty, S. R., & Ambrosio,C D.2009. measuring multidimensional poverty: the generalized counting approach.[M].Social Science Electronic Publishing.
- [154] Grootaert C.1999.Social capital, household welfare, and poverty in Indonesia[M].The World

Bank.

[155] Wilson, Stull, Terosky.1996.Scientific advancements and legislation addressingveal calves in North America[M] International Symposium: Veal Perspectives To the Year. Federation de la Vitellerie Francaise.

[156] Ostrom,E.,1999,“Social Capital: A Fad or a FundamentalConcept?”in Dasgupta,P.and I.Serageldin[M].Social Capital: A Multifaceted Perspective,World Bank,23.

[157] Yan,Y.1996.The flow of gifts: reciprocity and social networks in a Chinese village[M].Stanford University Press.

[158] Central Statistics Office, National Statistical Organization.2012.India Ministry of Statistics and Programme Implementation[M].SAARC Social Charter India Country Report ,6.

[159] Jammu & Kashmir2011.Evaluation Report on Indire Awaas Yojana(IAY) [M].Programme Evaluation Organization,India Planning Commission,38.

2.论文类

[160] Sen Amartya K.1985.A Sociological Approach to the Measurement of Poverty A Reply to Professor Peter Townsend[J].Oxford Economic Papers, 37(4): 669-676.

[161] Grootaert C.Paul Dekker, Eric M.2001.Uslaner. Social capital and participation in everyday life[C].London: Routledge.

[162] France,Germany,Italy,and the United Kingdom [R].Bank of Italy TemidiDiscussion Working Paper No.668.

[163] Alkire,Santos,M.E.2010.Acute Multidimensional Poverty:A New Index for Developing Countries [Z].OPHIWorking Paper,38.

[164] Sari Rissanen, Satu Ylinen.2014.Elderly poverty: risks and experiences – a literature review[J].Nordic SocialWork Research, 4 (2):144-157.

[165] Tran and Williams L F.1998.Poverty and impairment in activities of living among elderly Hispanics[J]. Socialwork in health care, 26 (4): 59-78

[166] Marjan Maes. 2013.Poverty persistence among the elderly in the transition from work to retirement[J]. The Journal of Economic Inequality, 11(1):35-56.

[167] Voon Chin Phua, James W. Mc Nally, Keong-Suk Park.2007.Poverty Among Elderly Asian Americans in the Twenty-First Century[J]. Journal of Poverty, 11 (2):134.

[168] Grau L.1987.Illness-engendered poverty among the elderly. WOMEN & HEALTH, 12 (4):103-18.

[169] Kaida Lisa, Boyd Monica. 2011.Poverty Variations among the Elderly: The Roles of Income Security Policies and Family Co-Residence. Canadian Journal on Aging, 1-18 . tal and participation in everyday life[C].London:Routledge.

- [170] Atkinson,A.B.2003.Multidimensional Deprivation: Contrasting Social Welfare and Counting Approaches [J].Journal of EconomicIn equality, 67.
- [171] Neda Delfani, Johan De Deken, Caroline Dewilde.2015. Poor because of lo pensions or expensive housing? The combined impact of pension and housing systems on poverty among the elderly[J]. International Journal of Housing Policy, 15 (3):260-284.
- [172] Kaida Lisa, Boyd Monica.2011. Poverty Variations among the Elderly: The Roles of Income Security Policies and Family Co-Residence[J]. Canadian Journal on Aging, 1-18.
- [173] Helen K Black.1999.Life As Gift: Spiritual Narratives of Elderly African-American Women Living in Poverty[J].Journal of Aging Studies, 13 (4):441-455.
- [174] Delfani N, Deken J D, Dewilde C. 2015.Poor because of low pensions or expensive housing? The combined impact of pension and housing systems on poverty among the elderly[J]. International Journal of Housing Policy,15(3):1-25.
- [175] Johnson, N.1987.The Welfare State in Transition: The Theory and Practice of Welfare Pluralism.Brighton (England) : Wheat sheaf,26-31.
- [176] Evers, A.1988.Shifts in the Welfare Mix: Introducing a New Approach for the Study of Transformations in Welfare and Social Policy. //Adalbert Evers, Helmut Wintersberger. Shifts in the Welfare Mix (7-30). Frankfurt: Campus Verlag.
- [177] Satya R.2005.Chakravarty, Amita Majumder. Measuring Human Poverty: A Generalized Index and an Application Using Basic Dimensions of Life and Some Anthropometric Indicators[J]. Journal of Human Development, 6(3):275-299.
- [178] Hagenaars, A. 1987.A class of poverty indices[J]. International Economic Review, 28(3):583-607.
- [179] Allardt, E. 1993. Having, Loving, Being:An Alternative to the Swedish Model of Welfare Research. In M. C. Nussbaum & A. K. Sen(Eds.),The Quality of Life. New York: OxfordUniversity Press.
- [180] Grootaert, C.2001.“Social Capital: the Missing link”. Working Paper,1.
- [181] Coate,S. and M.1993.Ravallion.“Reciprocity without commitment: Characterization and performance of informal insurance arrangements.”[J].Journal of Development Economics,40 (1):1-24.
- [182] Bramoullé,Y. and R. Kranton.2007.“Risk-sharing networks, ”Journal of Economic Behavior and Organization[J],64 (34): 275-294.
- [183] 2009 Annual of the Boards of Trustees of the Federal Hospital insurance and federal Supplementary Medical Insurance Trust Funds.
- [184] India G O, Commission P. 2011.Twelfth Five Year Plan 2012-2017[J]. Faster More

Inclusive & Sustainable Growth, 60(1):109-132.

[185] Situation Analysis of the Elderly in India. 2011. Central Statistics Office, Ministry of Statistics & Programme Implementation, Government of India. June, 37.

[184] Hall, Anthony. 2012. The Last Shall be First: Political Dimensions of Conditional Cash Transfers in Brazil[J]. Journal of Policy Practice, (1-2) : 38

[185] Duke. 2015. India Ministry of Rural Development[J]. Annual Report, (16):10.

3. 其他类

[186] 资料来源：阿部彩“平成 25 年国民生活基礎調査－を用いた相対的貧困率の動向の分析-1”（<https://www.hinkonstat.net>）。

[187] 厚生劳动省．2017.年金生活者等支援臨時福祉給付金.の実施について[DB/OL].[03月20日].<http://WWW.mhlw.go.jp/topics/2016/01/dl/tp0106p.pdf>.

攻博期间发表的科研成果目录

1. 发表的论文

- [1] 刘昌平,汪连杰.2017.社会经济地位对老年人健康状况的影响研究[J].中国人口科学, (5):40-50. (CSSCI 来源期刊,《中国社会科学文摘》2018 年第 3 期观点转载)
- [2] 刘昌平,汪连杰.2016.供给侧结构性改革背景下我国就业形势的新变化与政策选择[J].上海经济研究, (9):25-32. (CSSCI 来源期刊)
- [3] 刘昌平,汪连杰.2016.老年服务业供给侧改革:研究缘起、理论逻辑与实践路径[J].河北学刊, 36(5):120-124. (CSSCI 来源期刊)
- [4] 刘昌平,汪连杰.2017.新常态下的新业态:旅居养老产业及其发展路径[J].现代经济探讨, (1):23-27. (CSSCI 来源期刊)
- [5] 刘昌平,汪连杰.2017.新常态下供给侧改革对社会保障制度的影响[J].湖南社会科学, (2):51-57. (CSSCI 来源期刊)
- [6] 汪连杰.2018.马克思的社会保障思想及其中国化研究[J].经济学家, (6):21-28. (CSSCI 来源期刊,《经济研究参考》2018 年第 36 期转载)
- [7] 汪连杰.2018.互联网使用对老年人身心健康的影响机制研究——基于 CGSS(2013)数据的实证分析[J].现代经济探讨, (4):101-108. (CSSCI 来源期刊)
- [8] 汪连杰.2018.马克思贫困理论及其中国化的探索与发展[J].上海经济研究, (9):15-21. (CSSCI 来源期刊)
- [9] 汪连杰.社会治理、环境治理与老年人主观幸福感研究——基于 CGSS(2013)数据的实证分析[J].财经论丛, (5):97-104. (CSSCI 来源期刊)
- [10] 汪连杰.2019.社会养老保险对老年人相对剥夺感的影响研究[J].经济经纬, (2):33-40. (CSSCI 来源期刊)
- [11] 汪连杰.2017.哈耶克的社会保障思想及其当代价值研究[J].经济与管理评论, 33(4):146-152. (人大复印资料《社会保障制度》2017 年第 11 期全文转载)
- [12] 汪连杰.2018.互联网使用、闲暇偏好与农村居民幸福感——基于性别差异视角的分析[J].哈尔滨商业大学学报(社会科学版), (4):26-34.
- [13] 汪连杰.2018.“一带一路”、供需双侧改革与养老产业“走出去”战略研究[J].当代经济管理, 40(7):54-61.
- [14] 汪连杰.2017.“银发浪潮”背景下全面推行医养结合养老模式问题研究[J].晋阳学刊, (4):131-139.
- [15] 汪连杰.2017.供给侧改革背景下社会保障制度调整再审视[J].税务与经济, (4):1-6.

[16] 汪连杰.2017.经济新常态下对中国“新经济”的考察研究[J].求实, (5):34-43.

[17]汪连杰.2016.PPP 模式在我国老龄服务业中的应用研究[J].老龄科学研究, 4(12):3-11.

2.参与的项目

[1] 教育部人文社会科学研究规划基金项目“基础养老金全国统筹的实施路径及影响研究——基于购买力平价指数的养老金精算平衡”(编号:17YJA630054);

[2] 中央高校人文社会科学科研基金项目“社会治理与公共政策创新”(编号:201564043);

[3] 参编邓大松、刘昌平等著.《中国社会保障改革与发展报告 2016》[M].人民出版社.2016.

[4] 参编邓大松、刘昌平等著.《中国社会保障改革与发展报告 2017》[M].人民出版社.2017.

致 谢

时光荏苒，岁月如梭。转眼之间，我在武汉大学的三年时间消逝殆尽。回忆往昔，不免感叹，依稀记得 2016 年 3 月 5 日来武汉大学参加攻读博士学位初试时的懵懂、5 月份参加复试时的兴奋，以及最后 6 月份被录取时的开心。那个时候的自己，对武汉大学憧憬而向往，一心希望能够进入这所名校学习，也暗暗下定决心要勤奋努力，不辜负老师的认可、家庭的期望和来自不易的学习机会。此时此刻，回顾在武汉大学的这三年，回望自己用心走过的每一段路程，有过开心，有过苦恼，痛恨过自己的不足，也为自己取得的成果感到骄傲。

在此，首先要感谢的是我的恩师刘昌平教授。感谢这一路来您对我的教导和鼓励，您不仅仅是老师，更像是朋友和亲人。您经常教导我如何能够做出更高水平的学问；您也经常跟我讲授您的学习工作经历，希望我能够取长补短、少走弯路；您还经常关注我的生活，教导我要把学习和生活分开，努力学习，同样也要丰富生活。您平易近人、谦和诚恳、学识渊博、经历丰富等诸多品质深深的感染了我；您睿智严谨的治学态度、正直热情的待人风格、诲人不倦的师德品格深深影响了我，您不仅仅教会了我治学之道，同样更教会了我为人处世之道。这三年来，非常感谢您给了我进入武汉大学攻读博士学位的机会，让我有机会能够在社会保障研究中心这一全国知名的专业机构继续我的学术生涯，也非常有幸能够跟随您从事养老保障方面的研究。在这期间取得的所有成果，无不凝聚着您的心血。感谢您的教导和关心，遇此良师，真乃人生之大幸也。

此外，非常感谢社会保障研究中心的各位老师的支持和帮助。他（她）们是邓大松老师、向运华老师、张奇林老师、李运华老师、薛惠元老师、刘伟兵老师、杨红燕老师、吴振华老师等。您们孜孜不倦的传授知识，答疑解惑，燃烧自己，奉献社会。您们为学生付出了自己的全部，您们是世界上最可爱的人。在我的求学道路上能够遇到诸位老师，荣幸之至。

与此同时，我还要感谢我的父母，尤其是我的妈妈。没有您，就没有今天的我。我不是一个聪明的孩子，小时候也想像其他孩子一样在学习上不断退让而能够得到父母的容忍。可是您没有给我这样的机会，您不会容忍我学习不努力不上进，不会容忍我懒惰退缩。小时候不理解您，觉得自己很委屈，渐渐地长大了才明白您的良苦用心。我想说，谢谢您，谢谢您在我该努力的时候没有给我有退缩的机会，谢谢您坚持不放弃的品格影响着我的一生，让我能够勇敢的战胜任何困难。您是世界上最伟大的母亲。

我还要感谢我的妻子，我的爱人。我不是一个完美的人，很多时候，学习和生活上的琐事让我焦头烂额。是你，时时刻刻包容着我，体贴着我。无论是在青

岛，还是在武汉的这几年，没有你，我不可能坚持到现在；没有你，我也不可能在学业上不断突破自己；没有你，我不可能拥有如此幸福美满的家庭。我想说，谢谢你，我会努力工作，努力挣钱，努力爱护你还有孩子，努力做一个称职的丈夫，努力给你所有我能给予的幸福。遇到你，是我这辈子最大的幸运！

最后，还要感谢我的好哥们，刘一伟同学，十年的朋友，个中情感难以言表。谢谢专业的张邹同学、胡天天同学、卜芳同学、刘世爱同学、贺薇同学、赵亢同学、李雯铮同学、周翠俭同学和孙璟同学。还要感谢我的师兄师弟们，他们是李鹏师兄、刘欢师兄、花亚州师兄以及刘二鹏师弟等，谢谢这一路来你们对我的帮助，我将铭记于心。

2019年3月18日

于武汉大学文理学部图书馆