

陈岩燕 / 著

城市贫困老人的 多重困境与抗逆过程

Multiple Disadvantages and Resilience
of the Urban Aged Poor
in China

非
外
借



社会科学文献出版社
SOCIAL SCIENCES ACADEMIC PRESS (CHINA)

城市贫困老人的 多重困境与抗逆过程

Multiple Disadvantages and Resilience
of the Urban Aged Poor in China

陈岩燕 / 著



社会科学文献出版社
SOCIAL SCIENCES ACADEMIC PRESS (CHINA)

图书在版编目(CIP)数据

城市贫困老人的多重困境与抗逆过程 / 陈岩燕著

— 北京 : 社会科学文献出版社, 2018.8

ISBN 978 - 7 - 5201 - 2645 - 8

I. ①城… II. ①陈… III. ①城市 - 贫困问题 - 老人
问题 - 研究 - 北京 IV. ①D669.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2018) 第 085930 号

城市贫困老人的多重困境与抗逆过程

著 者 / 陈岩燕

出 版 人 / 谢寿光

项目统筹 / 谢蕊芬

责任编辑 / 胡庆英 马甜甜

出 版 / 社会科学文献出版社 · 社会学出版中心 (010) 59367159

地址: 北京市北三环中路甲 29 号院华龙大厦 邮编: 100029

网址: www.ssap.com.cn

发 行 / 市场营销中心 (010) 59367081 59367018

印 装 / 三河市尚艺印装有限公司

规 格 / 开 本: 787mm × 1092mm 1/16

印 张: 14.5 字 数: 236 千字

版 次 / 2018 年 8 月第 1 版 2018 年 8 月第 1 次印刷

书 号 / ISBN 978 - 7 - 5201 - 2645 - 8

定 价 / 69.00 元



本书如有印装质量问题, 请与读者服务中心 (010 - 59367028) 联系

▲ 版权所有 翻印必究

本书获复旦大学“新教师科研启动基金”资助

目 录

导 论	001
一 不容忽视的老年贫困问题	001
二 何以存活：贫困老人的抗逆力	008
三 生活故事：揭示抗逆力的窗口	010
 第一章 老年贫困的实证研究与社会政策	014
一 老年贫困的识别、人口特征与主观经验	014
二 老年贫困的社会政策与研究发现	027
三 北京市的相关社会政策	032
四 其他国家/地区的相关社会政策与服务	035
 第二章 老年贫困的理论解释	039
一 “个人－结构”的社会学争议：贫困老人主观 经验研究的匮乏	039
二 从病理模型到成功老化：主流老年学对贫困老人的持续贬损 ...	041
三 批判老年学的人文主义取向：面对结构性限制下的意义追寻 ...	043
四 老年人的抗逆力：纳入内外资源的积极主观经验	045
五 启示	052
 第三章 城市贫困老人的多重压力	054
一 经济压力	060

二 疾病和老化的压力	062
三 逆反哺和照顾配偶的压力	069
四 贫困耻感的压力	082
五 多重压力相叠	088
 第四章 贫困老人与非正式社会支持	089
一 贫困老人与代际支持	089
二 贫困老人与扩展家庭的支持	098
三 贫困老人与邻里支持	105
四 贫困老人与其他非正式支持	117
 第五章 贫困老人与正式社会支持	120
一 贫困老人与社会政策的支持	120
二 社会政策基层执行者的支持	132
三 其他的正式社会支持	138
 第六章 贫困老人的应对策略与意义创造	142
一 贫困老人的应对策略	143
二 贫困老人的意义创造	153
 第七章 讨论与反思	170
一 多重压力：中国城市贫困老人的多重困境	170
二 外在保护性因素：社会支持的再审视	172
三 内在保护性因素	186
四 社会政策的启示	194
 参考文献	198
 附 录	224
附录 1 北京市历年社会保障相关标准（1994 ~ 2011 年）	224
附录 2 受访者的访谈时间与合计访谈时长	225

| 导 论 |

一 不容忽视的老年贫困问题

近年来，国内外的不少学者开始关注中国背景下的不平等现象（OECD，2004）。大多数研究显示，在20世纪80年代与90年代早期，经济增长降低了贫困发生率（Saunders & Sun，2006）。但是自此之后，城市贫困问题呈上升趋势，农村扶贫的进程滞缓。根据国家统计局制定的贫困线新标准，Ravallion 与 Chen（2004）估计农村贫困发生率由1980年的75%下降到1997年的13%，但从1997年至2001年，这一比例基本保持稳定；同时，城市贫困的发生率自20世纪90年代中期之后也基本不变。尽管直到20世纪80年代末农村贫困现象仍不容乐观，但它已不再是中国贫困研究的唯一焦点问题（林卡、范晓光，2006）。自1995年以来，城市贫困问题受到越来越多的关注。倘若使用每天1.5美元的贫困线，则城市贫困发生率虽从1992年的13.74%锐减到1996年的8.41%，但随着城市改革的持续和失业率的上升，1997年增加到9.21%，1998年则为8.86%（Fang et al.，2002）。1999年，虽然城市实际的人均收入增加了25%，贫困的发生率却上升了9个百分点，用加权贫困距测量的贫困深度则上升了89%（李实，2002）。虽然学者们根据不同的标准推算出不同的城市贫困人口规模（唐钧，2002，2004），但是他们都承认在现阶段城市贫困率不断增长。这一变化的核心不在于比率的增长，而在于构成的变化（林卡、范晓光，2006）。

目前大多数关于贫困的研究有一个共同之处，即将各省份分为城市与

农村，通过这种二分法来关注贫困问题的总体情况（Saunders & Sun, 2006）。不同贫困人口群体的特性被掩盖在这一笼统的二分法之下。事实上，了解不同贫困群体的数量、人口特征、致贫原因、实际需要等要素也十分重要，这样才能明确政策制定者应该从哪里着手，来降低不同人群所面临的贫困风险。少数由此角度出发的研究结果显示，致贫的可能性随着年龄、家庭规模、职业、就业状态和居住地的不同而呈系统性的变化（李实，2002）。

在中国的贫困人群中，城市贫困老人^①是不容忽视的重要群体，其社会需求应当引起更多的重视。由全国老龄工作委员会于 2006 年发布的《中国人口老龄化发展趋势预测研究报告》显示，21 世纪的中国老年人口规模巨大，且老龄化发展迅速：从 2001 年到 2020 年是快速老龄化阶段（见图 0-1）。在这一阶段，中国平均每年将增加 596 万名老年人，年均增长速度达到 3.28%，大大超过总人口年均 0.66% 的增长速度，人口老龄化进程明显加快。到 2020 年，老年人口将达到 2.48 亿人，老龄化水平将达到 17.17%。从 2021 年到 2050 年是加速老龄化阶段，平均每年增加 620 万名老年人。到 2050 年，老年人口总量将超过 4 亿人，老龄化水平推进到 30% 以上。与此同时，城市老年贫困的现象不容乐观。

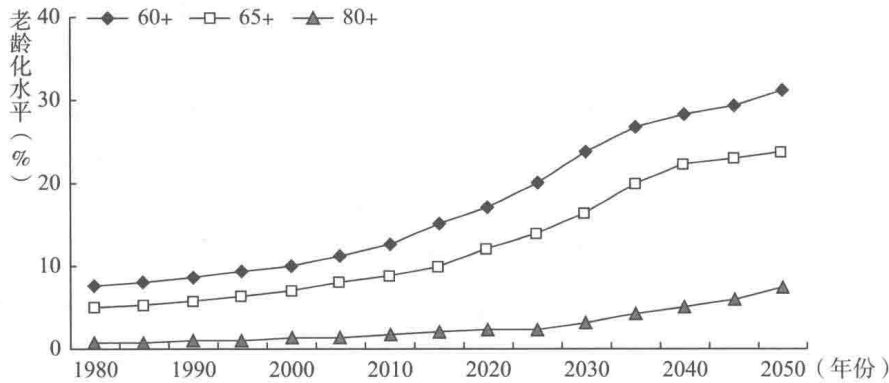


图 0-1 中国老年人口增长趋势

资料来源：Population Division of the Department of Economic and Social Affairs of the United Nations Secretariat, *World Population Prospects: The 2006 Revision and World Urbanization Prospects: The 2005 Revision*, <http://esa.un.org/unpp>。

^① 根据《中华人民共和国老年人权益保障法》（1996 年 8 月 29 日主席令第 73 号）以及各省份老年人有关条例，我国的老年人一般为 60 周岁以上的公民。因此，除特别说明外，本书所指的中国老人亦是 60 周岁以上的中国公民。

由于贫困的界定标准不同,国内学术界对中国老年人贫困发生率的估计(见表0-1)存在争议(杨菊华,2007)。于学军(2003)曾利用2000年人口普查和中国城乡老年人口状况一次性抽样调查资料,以不同的贫困测量方法,分别估计出中国老年贫困人口的规模。以恩格尔系数法估计为3853万人;以国际贫困线法估计为4487万人;以主观评定法估计为4285万人,其中,大约21%的城市老人、41%的农村老人认为自己生活处于贫困状态。这些估算存在将中国老年贫困人口数量估计过高的嫌疑,因为当时国家公布的全国农村贫困人口为3000万人,这指的是所有年龄的人口(乔晓春等,2005)。但也不排除国家对农村贫困人口规模有低估的可能。

王德文、张恺悌(2005)利用于学军(2003)使用过的同一套数据,再次以老人自评的经济状况为基准来计算老年贫困现状,得出全国老年贫困人口数量为921万~1168万人,老年贫困发生率为7.1%~9.0%,其中城市的为4.2%~5.5%,农村的为8.6%~10.8%。这个自评结果与于学军的结果大相径庭,只相当于于学军测算结果的1/4。其原因在于,这套数据的问卷用于主观评价经济状况的指标分为“十分困难”、“有些困难”、“大致够用”和“够用有余”四类。于学军(2003)将选择前两项的老年人划分为贫困老年人,而事实上,经济上有些困难的主观评价并不一定意味着贫困,将其纳入计算,自然导致高估贫困发生率。而王德文、张恺悌(2005)则仅将认为自己经济状况十分困难的老年人划分为贫困老人,故其以主观评价方法计算出的老年贫困发生率大大降低。

徐勤、魏彦彦(2005)利用2000年中国城乡60岁及以上老年人口状况一次性抽样调查10%原始抽样资料(均为加权),以居民可支配月平均收入的1/2为贫困标准(城市为261.65元,农村为93.9元),得出城市男性老年人口月平均收入低于贫困线的占城市男性老年人口的9.7%,而城市女性老年人口月平均收入低于贫困线标准的达到41.1%,为男性老年人口的4.2倍。

乔晓春、张恺悌、孙陆军(2006)运用绝对和相对贫困线方法,测算出在2000年中国60岁以上人口中,大约有2274.8万人(占17.5%)处于贫困之中;其中,城市贫困老人的比例约为15.0%,农村贫困老人占18.8%。从相对贫困来看,多数省份老年人贫困的比例都超过35%,这说明老年人的收入分布多集中在低收入水平上,而高收入老年人的比例很低

(乔晓春等, 2005)。不论是绝对贫困还是相对贫困, 在全国各省份中, 老年人贫困比例最高的都是云南省。绝对贫困的老年人口比例最高的是云南 (32.4%), 其次是山东 (28.4%)、陕西 (23.3%) 和江苏 (22.7%)。这一比例最低的是新疆 (9.7%)、浙江 (9.7%), 其次是福建 (10.1%)。但绝对贫困的高低取决于当地的最低生活保障线, 存在人为的差异。

2006 年, 全国老龄工作委员会、中国老龄科研中心在 2000 年中国城乡老年人口状况一次性抽样调查的基础上, 对全国 20 个省、自治区、直辖市进行抽样调查发现, 城市中有近 20% 的老年人年收入处于不足 4600 元的低水平, 低于城市老年人年均中位收入的 50%, 并且仍有 135 万名城市老年人的收入低于当地的最低生活保障线^①。

与绝对贫困测算结果不同的是, 无论是根据老人自评生活困难情况, 还是利用相对贫困线标准, 学术界对相对贫困的估计结果都比较接近 (杨菊华, 2007): 2000 年, 中国大约有 1/3 的 60 岁以上老年人口处于相对贫困状态 (于学军, 2003), 且大多数省份的老人相对贫困的比例都超过了 35% (乔晓春等, 2005)。

而根据民政部 2010 年民政事业发展统计报告, 2010 年底, 全国共有 1145.0 万户 2310.5 万人的城市低保对象, 其中老年人口为 338.6 万人, 占总人数的 14.7%。如果将领取城镇居民最低生活保障金的人口视为城市贫困人口, 那么当年城镇老年贫困人口占城镇贫困人口的 14.7%, 也就是说, 平均约 7 位城镇贫困者中就有 1 位老人。

表 0-1 中国城市贫困老人的数量估计

研究	数据源	贫困测量方法	贫困老人数量	说明
于学军 (2003)	2000 年全国 人口普查和 中国城乡老 年人口状况 一次性抽样 调查	恩格尔系数	全国 3853 万人	问卷的主观评价指标分为 “十分困难”、“有些困难”、 “大致够用”和“够用有 余”四类。于学军将选择 前两项的老人归为贫困老 年人, 存在将中国老年贫 困人口数量估计过高的嫌 疑 (乔晓春等, 2005)
		国际贫困线	4487 万人	
		主观评定	4285 万人; 约 21% 的城市老 人、41% 的农村老人认为自 己生活在贫困中	

① 《〈中国城乡老年人口状况追踪调查〉研究报告》, 2007, http://www.china.com.cn/policy/txt/2007-12/17/content_9393143.htm, 最后访问日期: 2016 年 5 月 10 日。

续表

研究	数据源	贫困测量方法	贫困老人数量	说明
王德文、张恺悌 (2005)	2000 年全国人口普查和中国城乡老年人口状况一次性抽样调查	主观评定	全国老年贫困人口数量为 921 万 ~ 1168 万人 (7.1% ~ 9.0%); 其中城市 4.2% ~ 5.5%, 农村 8.6% ~ 10.8%	王德文、张恺悌 (2005) 仅将自认为经济状况十分困难的老人划分为贫困老人, 故算出的贫困发生率大大降低
徐勤、魏彦彦 (2005)	2000 年全国人口普查和中国城乡老年人口状况一次性抽样调查	居民可支配月均收入的 50%	城市男性老年人月均收入低于贫困线的占城市男性老年人的 9.7%, 而城市女性老年人月均收入低于贫困线标准的达 41.1%, 为男性老年人的 4.2 倍	
乔晓春、张恺悌、孙陆军 (2006)	2000 年全国人口普查和中国城乡老年人口状况一次性抽样调查	当地老人月均可支配收入的 50%	多数省份老年人贫困比例都超过 35%	
		各地最低生活保障线	比例最高的是云南 (32.4%), 其次是山东 (28.4%)、陕西 (23.3%)、江苏 (22.7%)	
民政部 (2007)	2007 年民政事业发展统计资料	领取城镇居民最低生活保障金的人口	城镇老年贫困人口占城镇贫困人口的 13.1%	

近年来所颁布的政府政策, 同样凸显了城市老年贫困的紧迫性。为应对城市贫困问题, 国务院于 1997 年 9 月 2 日下发了《关于在全国建立城市居民最低生活保障制度的通知》(国发〔1997〕29 号), 并于 1999 年 9 月 28 日颁布了《城市居民最低生活保障条例》(国务院令第 271 号), 该条例适用于家庭人均收入低于当地最低生活保障标准的城市老年人。为进一步保证城市退休者的收入, 国务院于 2000 年 5 月 28 日颁布了《国务院关于切实做好企业离退休人员基本养老金按时足额发放和国有企业下岗职工基本生活保障工作的通知》(国发〔2000〕8 号), 劳动和社会保障部于 2001 年 12 月 20 日颁布了《关于完善城镇职工基本养老保险政策有关问题的通知》(劳社部发〔2001〕20 号), 督促企业养老保险费的按时发放, 进一步规范城市居民最低生活保障金制度的运作。以北京市为例, 自 2007 年以来, 市政府先后出台老年保障福利养老金、“一老一小”大病医疗保

险^①等与回应老年贫困问题密切相关的政策措施，并逐年调整保障水平。北京市社会救助相关政策亦针对包括老年人在内的特殊群体的需求进行相应修订。^②

近年来，学界对城市老年贫困问题也日益关注。学界目前达成的共识是，老年人的经济状况不同于其他人口，退休后的老年群体往往缺乏机会来改变其经济状况。虽然有些老人的生活状况优于一般的市民，但对于那些陷入贫困的老人来说，他们的处境更为艰难，并且滞留于贫困状况的时间往往更长（Ghilarducci，2004）。而且，年轻人可以通过改变自己及其生存环境来实现脱贫，但老年人很难通过自己的努力摆脱贫困，多数老年贫困是不可逆转的（乔晓春等，2005）。这决定了扶助老人贫困的社会政策与福利手段不同于贫困的中青年群体。而且，老年人的经济处境不论是对于家庭本身，还是对于相关的社会体系，都有直接或间接的影响。首先，中国的老年人传统上依靠家庭成员的转移支付获得经济支持，这意味着老年人一旦陷入贫困，将对年轻的家庭成员产生连带效应（Saunders & Sun，2006）；其次，老年人是养老金系统和医疗照顾系统的集中使用者，如何将所有老人一视同仁地纳入这些系统中来，是当前的养老金改革与医疗改革必须面对的课题；最后，中国的社会政策是否成功，其评价标准之一，在于社会政策是否能够为老年人口提供足够的保障与社会保护（Finer，2003）。我们对老年人口的致贫原因与贫困特点了解得越多，就越有助于将社会政策准确地定位于目标群体（McGarry & Schoeni，2005）。不过，国内外关于贫困老人的研究大多从供给者的视角（provider perspective）出发，聚焦于客观状况的描述以及社会政策、组织和专业团体的工作^③（如Rupp，Strand & Davies，2003；Farley et al.，2003；Smeeding & Sandstrom，2005；Neumark & Powers，1998；Sandell & Iams，1997；Steckenrider，1998；

① 《北京市“一老一小”大病医疗保险政策指南》，2017，<http://zhengwu.beijing.gov.cn/zwzt/ylyx/>，最后访问日期：2018年5月12日。

② 《北京市2010年老年人口信息和老龄事业发展状况》，2011，<http://zhengwu.beijing.gov.cn/tjxx/tjfx/t1197710.htm>，最后访问日期：2012年8月15日。

③ 《对长者贫穷及消除长者贫穷的意见——向立法会研究有关减贫事宜小组委员会提交的意见书》立法会CB（2）642/06-07（03）号档，2006，http://www.legco.gov.hk/yr04-05/chinese/hc/sub_com/hs51/papers/hs511214cb2-642-3-c.pdf，最后访问日期：2008年7月9日。

Lloyd-Sherlock, 2000; 香港社会服务联会, 2006; 颜文雄, 2007; 王永慈, 2005; 于学军, 1995; 李若建, 2000; 乔晓春、张恺悌、孙陆军, 2006; 杜鹏、武超, 1998; 徐勤、魏彦彦, 2005)。但除了对美国贫困老年女性的零星研究 (Barusch, 1995; Black & Rubinstein, 2000; Lombard & Kruger, 2009), 很少有研究关注作为贫困主体以及社会政策与服务对象的老年人自身关于贫困的经验, 特别是缺乏华人社会背景下对贫困老人主观经验的研究。关于中国城市贫困老人主观经验的研究亦颇为匮乏, 特别是中国城市贫困老人的声音很少被纳入减贫政策研究中。

现有的研究缺乏对贫困老人主观经验的考察, 这限制了个人层面循证为本的社会工作实务与相关社会政策实践的开展。这是因为, 首先, 老年贫困在客观上表现为相对剥夺、多重面向、持久性的特点, 且需要在家庭成员的经济关系中来考察, 这些特点对于贫困老人主观世界的影响可能也是多方面的。这方面的知识间隙可能令解决贫困老人困境的社会政策出现偏差, 即供给者的视角往往仅仅集中于贫困老人的物质匮乏, 但对贫困老人在生理、劳务和情感方面的压力或需要认识不足, 这急需我们从贫困老人主观经验的视角来审视福利供给的方向。其次, 尽管更广阔的结构因素不容忽视, 但个人的能动性同样应得到重视。当人们争论社会政策、实证主义、费边主义、马克思主义这些社会福利研究中的主流范式时, 聚焦于引致贫困和剥夺的结构因素, 却忽略了个体能动性的角色, 也忽视了社会关系的研究 (Welshman, 2007; Titterton, 1992; Deacon & Mann, 1999)。Titterton (1992) 认为, 这种以蒂特马斯为领军人物的社会行政传统抱持健康和福利的病理观, 对个人和更广阔的社会力量 (social forces) 间的“调节性结构” (mediating structures) 的概念化不够。例如, 脆弱性的表现和应对方式依性别、年龄、社会阶层而相异。如果蒂特马斯强烈反对通过以穷人自身的失败或弱点的方式解释贫困的任何努力, 在准蒂特马斯范式^①中, 反对贫困的个人主义或行为叙述固化并拓展成为一个杜绝讨论此类因素的更具决定主义 (determinist) 的取向, 而主流观点不情愿甚

^① Deacon (2002) 认为, 福利的“美国化”强化并维持着布莱尔和撒切尔一致认可的伦理, 这是一种自 20 世纪 60 年代以来主导社会政策的准蒂特马斯范式或学派, 它越来越关注物质不平等的增长, 更少关注利他主义和社会关系的质量, 也更关注人们的行为和活动如何体现在有意义的选择中。

至拒绝讨论行为或选择的议题，造成了关于福利依赖和低下阶层的保守主义观念蔓延（Deacon，2002）。对此，Titterton（1992）呼吁建立一个社会福利的新范式，这个范式聚焦于人们的脆弱性和风险的相异性，对人们应对策略的创造性和多样化保持敏感性，特别要关注那些胜利活下来（survive）的人们对福利威胁的不同反应。

从以上的中国人口老龄化趋势、中国城市贫困老人的数量、政府政策、学界共识等方面可见，中国城市老年贫困问题不容忽视，尤其急需我们从主观经验的视角将对此议题的探索向前推进。

二 何以存活：贫困老人的抗逆力

虽然贫困老人常常因为严重缺乏经济资源（包括医疗照护资源）而无法满足自身需要，但进入老年阶段就是抗逆力的证明，它证明在艰难困苦中存活下来的能力（Chapin & Cox，2001）。本书试图摘去“问题的眼镜”，采用抗逆力的理论视角，在识别贫困老人所面临压力的同时，更加关注贫困老人及其环境的优势与资源，以及内外保护性因素回应贫困衍生的压力的过程。倘若我们聚焦于抗逆过程，便意味着我们没有必要给贫困老人贴标签为“有抗逆力的”或“没有抗逆力的”（Teram & Ungar，2009）。相反，我们可以假设处于不利生活环境的所有老年人都在努力地克服通往有意义人生路上的障碍。相对于早期将抗逆力视为有些人有而其他人缺乏的个人特质，这是一种进步（Teram & Ungar，2009）。由此，抗逆力研究不再是谴责受害者（Luthar & Zelazo，2003）。

贫困老人的抗逆力是老人个体及其环境中的保护性因素缓冲逆境衍生的压力，以达至老年人个体在心理和生理功能上保持相对稳定的均衡的过程。这使抗逆的过程成为联系宏观结构和微观个体的桥梁，特别是将社会政策纳入此过程中来。事实上，在贫困研究中以“二分法”的形式进行“个人/文化-结构”和“微观-宏观”的区分，不可避免地造成过度简化。有学者通过对一系列研究的总结发现，研究者越来越多地超越“文化-结构”的二分法，一个全面的反贫困策略必须包含结构的和文化的部分，这两个部分应以创新的、有效的方式相互配合。由于抗逆力研究根植于精神病学（psychiatry）和发展心理学，大部分抗逆力研究聚焦于面临贫

困而促进抗逆力的个人层面的保护性因素，即那些能够缓冲（buffering）或调节压力和负面生活事件的关系，以增强调适的因素。这些因素将抗逆力的可能性主要置于个人或家庭和社区的独特的、情境的或随机的经验，却对社会结构的重要性轻描淡写（Seccombe, 2002）。在此之后出现了关于抗逆力的更广阔的、系统的观点，即 Waller（2001）所谈到的生态系统视角，该视角融合了个人、家庭、社区三个维度，关注它们之间的复杂互动，同时关注生态的、文化的发展（如种族主义、压迫、社会阶层）的一些微差别。它要求我们在人们无法自己克服他们的问题时，不再谴责个人、家庭和社区。然而，生态系统视角走得不够远。政策决定有可能急剧地改善人们的生活。没有健全的政策，个人的属性、参与的家庭和支持性的社区只能产生有限的效果（Seccombe, 2002）。因此，本书试图在抗逆力的理论框架中进行“个人”与“结构”的有机结合，不仅将个人、家庭和社区纳入贫困老人的抗逆过程，而且将与老年贫困相关的社会政策作为该抗逆过程不可或缺的一部分，试图考察贫困老人获取制度性支持的过程以及具体的社会政策措施对提升个体抗逆力所起的作用。

将抗逆力视为一个过程，还可以纳入多重层面的影响，这有利于将抗逆力的效果最大化（Wyman et al., 2000; Weissberg et al., 2003）。因为透过多层面环境，我们可以从不同的领域设计减少贫困风险的干预方式，增加资源或扩充获取资源的渠道，动员或增强保护性的系统（Masten & Powell, 2003）。要理解自然发生的抗逆力，或为处于贫困风险中的老人设计更为有效的干预，需要更密切地关注各种形式的情境，包括在发展出抗逆力的过程中老年个体如何与各种层面的情境进行互动。

要说明的是，这个过程的结果，表现为贫困老人面对压力仍在心理和生理功能上保持相对稳定、健康的水平，而不一定是压力的消失。从 Lazarus 等人（Lazarus & Folkman, 1984; Lazarus, 1991）的观点来看，倘若将压力仅仅描述为外在的事件，则忽略了贫困老人个体对于压力的感受或评估的差异。压力是当处于贫困风险中的个人，其需要超过可获取的资源时，资源和需要之间的落差引致的危机和长期紧张。

借鉴批判老年学的人文主义路径，笔者关注中国城市贫困老人各种压力情境下的意义追寻。通过“聆听他们的话语，感受他们的欢乐、痛苦、矛盾，体会他们胜利的喜悦”（Gratton & Haber, 1993: 297），发掘贫困老

人回应各种压力的内在过程。而且，本书将批判老年学理论融入对贫困老人抗逆力的观察，因此这里的“抗逆力”概念并不等同于以往的“健康老龄化”、“成功老龄化”、“有生产力的老龄化”和“积极老龄化”等概念。笔者既关注那些因有较多资源而有能力应对各种压力的贫困老人，也关注那些外在资源匮乏且长期受损、处于孤立隔离状态的贫困老人。尤其关注制约后者回应各种压力的外在保护性因素，特别是社会政策在贫困老人回应艰难困苦的过程中所起到的作用。避免因片面突出前一种贫困老人的抗逆力，而造成对后一种贫困老人的社会贬损。

三 生活故事：揭示抗逆力的窗口

在贫困研究中，质性研究方法因其对意义的关注（Willig, 2008）而有独特优势。虽然识别和测量贫困是重要的方面，但许多其他方面也同样重要，包括考察贫困人士所经历的过程和事件，考察那些阻碍他们逃离贫困而造成鸿沟的环境，以及那些被迫遭受贫困的人所承担的后果（Saunders, 2004）。这要求我们这不仅要考察统计数字，还要超越这些数据，实现对贫困经验的丰富描述。而且，质性研究能够从内部考察贫困家庭的生动经验，其研究结果为量化数据添加了深度的和高度个人化的论述，是量化研究的重要补充（Seccombe, 2000）。此外，由于城市老年贫困大多是一种长期贫困的状态，贫困的持久性是其重要特征。但单纯地评估收入和消费容易低估持久的剥夺（Hulme & Shepherd, 2003）与长期内化的压力，质化研究方法有助于深化我们对于长期贫困经验的理解。质性研究方法也很适合本研究对抗逆力的理解。因为它聚焦于未识别出的过程，放大被边缘化的声音，解释文化的情境（Este, Sitter & Maclaurin, 2009）。

作为一种质性研究取向，生活故事尤其适用于探寻贫困老人的抗逆力。生活故事是一种叙事形式，它从口述史、生活史、其他民族志和田野取向演变而来（Atkinson, 1998）。它有时也被称为生命史或传记式访问，是用来收集、分析与诠释人们自述其个人生活故事的方法（Marshall & Rossman, 2006），属于质性研究方法的特别类型。生活故事的价值不只像陈述历史一样，提供过往事件与经历的特定细节信息，还呈现个人如何创造意义（Marshall & Rossman, 2006）。根据 Atkinson（1998）的观点，生

活故事取向的质性研究通常由访谈开始，然后转录，最终以故事讲述者的语言形成流畅的叙事。受访者在研究者引导的访谈中，尽可能完整和诚实地讲述关于自己生活的故事，包括他/她记忆中的生活，以及他/她想让其他人了解的生活。生活故事的叙事内容包含人生中最重要影响、经历、环境、议题、主题和教训。换句话说，生活故事不是完全的生活编年史，而是我们的经验、事件、想法和感觉在特定时间和地点的片段，是那些对我们最重要或最有意义的经验的浓缩——那些我们认为重要的事情（King, Brown & Smith, 2003）。

生活故事的内容并不完全是一种客观的真实，它是个人对真实的建构，反映了个人的独特经验和视角。因此，倘若我们想要知道一个人的独特经验和感受，那么没有其他方式会比让当事人自己讲述更好。主体视角（subjective perspective）组成了讲述者世界中的真实（Atkinson, 1998）。正如 Atkinson（1998：20）所言：

在生活故事中最有趣的是，人们如何看待他们自己，他们又想要别人如何看待他们。生活故事清晰、有序地记录了个人的真实（personal truth），这一个人的真实由“事实”（facts）和“虚构的事”（fiction）组成。

生活故事取向的优点在于，它考察一个人随着时间推移，如何经历和理解生活（Atkinson, 1998）。它更关注贫困老人对于自身故事的建构，而不需要像“生命史”那样讲求明确的证据（Tagg, 1985）。它可以较完整地捕捉个人的生命（Marshall & Rossman, 2006），让读者进入相同的经验。生活故事取向尤其适用于旨在发掘培育贫困老人抗逆力机制的质性研究。Rappaport（1995）将创建、选择、讲述个人故事的权利视为一种宝贵资源，认为这种资源同其他资源一样，也是被不平等地分配的。因此，他认为我们应当创造环境，来促进增权性质的社区的和个人的故事，更认真地倾听讲述这些故事的声音。生活故事取向引导我们发现贫困老人在物质匮乏的环境中关于压力的各种故事，以及他们如何回应这些压力的故事，并与更广泛的个人改变、社会变迁相联结。它们不仅是了解贫困老人的途径，也让我们了解他们做出某些选择原因的途径。理解这些选择的合理性