

社会救助提升农村贫困残障者的生活机遇了吗？

——残障污名与街头官僚、救助政策的交互效应研究

廖慧卿 张兴杰 张开云*

摘要：

【问题】污名是残障反贫困政策效果不彰的重要解释因素，它与政策递送体系关系错综复杂。在我国残障污名是如何与街头官僚、单向度的救助政策交互影响农村残障者摆脱贫困的权利禀赋，从而影响生活机遇提升和贫困消除的？

【方法】运用个案研究法，通过入户调查和深入访谈获得质性数据，呈现 D 省农村残障反贫困政策的执行过程；运用扎根法探讨农村残障者脱贫权利禀赋的构成要素。

【发现】首先，残障的政策污名潜移默化影响了贫困残障者的福利资格、申请体验和实质获益，街头官僚落实且强化了政策污名，而单向度的反贫困政策无助于消弭残障的政策污名，难以提升贫困残障者的生活机遇。其次，自我决定权、话语权和行动力构成了残障者摆脱实质贫困、提升生活机遇的权利禀赋；而污名，消极回应、单向度的反贫困政策安排与街头官僚的政策执行行为未能有效提升农村残障者脱贫的权利禀赋。最后，社会救助制度参与了对“残疾”现象的污名建构，政策污名强化了残障者不正常、无能和懒惰等社会标签效应，进一步加剧了他们对家人和街头官僚的依附。

【贡献】论文基于交叉性理论指出残障污名与反贫困政策、街头官僚的政策行动的交互作用机制，提出了一个基于家庭权利结构的残障个体脱贫的权利禀赋集合，丰富了对农村残障减贫政策价值观和发展路径的认知。

【关键词】农村 残障污名 街头官僚 权利禀赋 社会救助

【中图分类号】D63

【文献标识码】A

【文章编号】1674-2486 (2020) 06-0021-19

【政策之窗】

- ✧ 反贫困政策应剔除对残障的污名并进一步规范与约束街头官僚的执行行为。
- ✧ 家庭的权力结构应在弱势群体的社会政策中受到重视，基于社会权利且更为精妙的政策安排能保障弱势受助者的实质获益。

* 廖慧卿，华南农业大学公共管理学院副教授，哈佛大学访问学者；张兴杰，华南农业大学教授；张开云，华南农业大学教授。感谢匿名评审人的意见。

基金项目：国家留学基金委 2019 年国家公派高级研究学者、访问学者、博士后项目资助 (201908440132)，广东省哲学社会科学规划项目“独立生活视角下广东省农村残疾人就业促进与减贫治理研究：社会政策与服务支持”（项目编号：GD20CSH02）。

一、研究背景与研究问题

贫困是残障者和家庭普遍面临的突出问题（United Nations, 2019），世界银行估计全球最贫困的 20% 人口是伤残人士，且比例呈上升之势（United Nations, 2020）。在全球 10 亿残障人口中，处于极端贫困与多维贫困的比例相当高，许多国家残障者的贫困发生率是非残障者的 2 倍以上（United Nations, 2019；WHO & World Bank, 2011）。2019 年年底我国尚有 47.9 万残障者未脱贫；有 626.3 万残障者是低保户^①，占低保人数的 14.51%^②。在经济发达的广东省，农村残障者的贫困发生率依然很高，2014 年该省农村贫困和低收入残障者^③占农村残障人口的 17.38%^④。

社会保障，特别是经济救助被认为是减缓残障人士贫困的关键因素（United Nations, 2019）。但一方面，占残障人口多数的农村残障者与其他贫困群体共享同一救助体系，他们面临比城镇残障者和农村非残障者高得多的生活成本、风险和贫困发生率。另一方面，社会救助制度以现金救助为主，具有强烈的官僚规制导向，缺乏服务视角，导致农村残障者难以从社会救助中获得生活机遇的提升。此外，残障导致的污名深刻影响了街头官僚对政策对象的感知、态度与看法，从而影响了以社会救助为主的反贫困政策在农村贫困残障群体中的执行效果。较少研究揭示发展中国家残障、污名与反贫困政策的关系。基于交叉性理论视角，本文的研究问题是：政策污名是如何与街头官僚的政策执行行为、反贫困的政策安排交互影响农村残障者摆脱贫困的权利禀赋，从而影响其生活机遇提升与贫困消除的？

二、文献回顾

（一）残障与贫困

残障与贫困存在强烈的正相关关系（Yeo & Moore, 2003），残障者是穷人中

① 数据来源：中央人民政府网站，http://www.gov.cn/xinwen/2020-03/31/content_5497622.htm

② 比例根据民政部 2019 年第 4 季度民政统计数据计算得出，<http://www.mca.gov.cn/article/sj/tjtb/qgsj/2020/202004161446.html>

③ 指年人均纯收入低于本省（市）公布执行的低收入标准，并且高于国家贫困标准的农村残障人数（因当地低收入标准高于国家贫困线标准）。

④ 数据来源：D 省残疾人联合会，《2014 年 D 省残疾人事业统计年鉴》，<http://www.gddpf.org.cn/xxtj/sytj/tjsj/201605/P020160517561908612220.pdf>

的穷人——残障导致的经济窘迫和社会隔离加剧了家庭的贫困（Agovino & Parodi, 2012; Filmer, 2009），而贫困又提升了残障的发生率（Agovino & Ferrara, 2017），并形成代际传播的恶性循环（Mitra, 2010; Trani & Loeb, 2012）。有残障者的家庭普遍存在收入减少、支出显著增加的现象（Mitra et al., 2017），且女性通常需要牺牲工作来照护残障者，恶化了家庭的经济处境（Parodi & Sciulli, 2008）。教育程度低、不充分就业与失业、无障碍设施不足、社会安全网缺乏、社会服务缺失、参与机会少等被认为是残障者陷入长期和代际贫困的主要原因（Burchardt, 2004; United Nations, 2019: 35）。

主张从收入、支出、发展性要素、财产和生活条件等测量贫困的多维贫困理论有助于揭示残障者贫困现象的本质（Bourguignon & Chakravarty, 2003; Groce et al., 2011），发展中国家的残障者更易遭受多维度的剥夺（Mitra et al., 2012）。

（二）残障污名与反贫困

国内研究污名（羞辱感）对残障者社会权利和社会福利影响的文献并不多，但欧美国家探讨该议题的文献呈上升之势（如 Jo, 2013; Walker et al., 2013）。污名被认为加深了残障者的贫困风险，后者通常会经历源自残障、疾病、贫困、性别、种族等多个不同面向的污名（Whittle et al., 2017）。污名导致残障者活动和社会参与受制（Mitra et al., 2013），使之陷入更深的贫困。污名限制和剥夺了被污名者的机会、资源和福祉（Hatzenbuehler & Link, 2014: 2），它是实施污名者藉由社会、政治和经济权力对被污名者不断标签化、模式化、隔离和歧视的过程（Mahajan et al., 2008）。

福利污名源于特定的社会文化、社会福利制度设计与执行过程，它显著影响了社会救助的申请率和瞄准程度（Baumberg, 2016; Whittle et al., 2017）。研究表明，基于家计调查、选择主义的社会救助项目在执行的过程中会滋生、催化污名（Moffitt, 1983; Stuber & Schlesinger, 2006）。“个体污名”和“政策污名（claims stigma）”对研究社会福利中的污名具有启发意义，前者是残障者感觉社会福利申请过程带有贬低其自我认同的特征，这是一个主观认知的过程；后者是指在社会福利申请过程中残障者不被尊重和自我价值贬损，这是一个客观发生的污名化的过程（Baumberg, 2016; Holler, 2020）。政策污名是制度和文化的产物，如不尊重申请者隐私的家计审查和公示制度、等待期过于漫长造成的羞辱感、经办人员轻视与质疑申请者骗取福利的态度等（Baumberg, 2016）。

我国有文献分析了社会救助中的福利污名现象（如岳经纶、程璆，2019；祝建华、林闽钢，2010），个体污名、社会污名和制度污名的交互效应被认为对低保瞄准偏差有影响（Li & Walker, 2017; 岳经纶、程璆，2019）。研究表明，我国社会救助制度在执行过程中强化了基于残障的歧视（周林刚、陈永海，

2017)，但少有文献深入探讨在反贫困政策执行过程中残障污名的作用机制以及相应的政策污名的产生过程，残障污名除了会导致瞄准偏差，还深刻影响残障者的福利资格，且导致福利递送行为失范。

（三）残障反贫困政策与街头官僚

基于普遍主义原则的现金津贴和社会服务在残障者反贫困问题上扮演了重要角色，但它们效果如何仍视乎其制度设计本身（Mitra et al.，2013；United Nations，2019：41），有学者指出，残障者难以被反贫困政策特别考虑，是其陷入多维贫困的原因（Mitra et al.，2013；杨立雄、吴伟，2009）。此外，社会保障排斥受助者进入劳动力市场，导致其不充分就业或失业，加剧了他们的贫困牢固度（Mitra，2010）。我国农村反贫困政策包括开发式扶贫政策和社会救助制度，后者是更为长期稳定的制度（刘宝臣、韩克庆，2016）。农村残障者的反贫困政策以最低生活保障制度和扶贫政策为主，辅以“五保”户制度、医疗救助、教育救助、就业培训与支持、住房救助、残疾人生活补贴等。改变残障者的贫困现象需要综合且赋权型的社会政策，如社会服务、合理便利和就业支持等（Parodi & Sciulli，2012）。

街头官僚的态度和自由裁量权对反贫困政策执行有直接影响，其在场“面对面互动”的特征（戈夫曼，1989：14）直接影响到政策执行的公平公正（Kelly，1994：120），这个过程建构了彼此的行动和意识，共同在场的经验、情感与责任（韩志明，2011）；有研究表明，他们对顾客在时间和利益分配中很少受到正式的政策法规或其他规制的约束（Meyers & Vorsanger，2003：248）。作为核心递送者，街头官僚对残障者在反贫困政策中的获益与体验有深刻影响（Holler，2020；Whittle et al.，2017），但国内少有文献探讨街头官僚对“残障”的态度是如何影响其在反贫困政策执行中的偏好和行为的。

（四）权利视角与弱势族群污名研究的交叉性理论框架

在残障污名和结构性要素如何影响残障者从社会救助的客观获益问题上，阿马蒂亚·森（2001）在探讨贫穷与权利时提出的交换权利概念有重要启发意义。他认为，一个人避免饥饿的能力依赖于他的所有权，以及他所面对的交换权利映射^①，有效的反贫困政策必须能够作用于穷人权利禀赋的提升。但这一概念显然不能直接应用于残障人士的反贫困研究，它未能考虑残障者的身体受限

^① 他指出，饥饿的直接原因在于个人交换权利的下降。在给定一个人的所有权组合情况下，决定一个人交换权利的因素包括：（1）工作稳定性与报酬；（2）出售非劳动所得的收入和实际花费的多少；（3）个人能生产什么；（4）购买资源的成本与能出售产品的价格；（5）所能享受的社会福利（保障）等（森，2001）。

状态，影响残障穷人交换所有权的因素除经济状况外还包括个体与福利品的关系，如将救助金转化为食物和日用品的能力，包括福利品为己所用、克服物理距离、食品加工、免于寒冷的能力等。

交叉性理论（intersection theory）肇始于西方性别主义研究，已被应用于残障群体和其他弱势族群的污名与社会压迫现象研究（如 Whittle et al., 2017；张也，2018），它认为不能孤立理解污名，残障污名是个体因素与其他社会结构性要素如阶层、性别、制度安排等相互作用的结果（Whittle et al., 2017）。交叉性理论为人们提供了一个理解污名与微观的个体特征（残障、性别等），中观的官僚机构和宏观的意识、结构因素与政策过程的相互作用提供了一个卓有洞见的研究框架。

三、研究框架与方法

（一）研究框架

基于残障的政策污名如何影响贫困残障者在反贫困政策中的实质获益以摆脱贫困？基于交叉性理论视角，结合研究者的长期观察，污名隐藏于政策要素之中，通过作为主要福利递送者的街头官僚得以进一步强化，单一且缺乏赋权的救助手段又进一步巩固了污名。残障者即便能够申请到社会救助也不意味着能够真正获益，这涉及残障者的权能问题，森（2001）的“交换权利”概念启发人们，权利禀赋或许是一个沟通宏/中观因素与微观因素的桥梁。本文将基于交叉性理论的视角，探讨政策污名是如何与街头官僚、单向度的救助政策交互影响农村残障者摆脱贫困的权利禀赋，从而影响其贫困消除与生活机遇提升的。进一步地，研究运用扎根研究法探讨了该权利禀赋的构成要素，发现自我决定权、话语权和行动力构成农村残障者在反贫困政策中实质脱贫与提升生活机遇的权利禀赋。另根据反贫困的多维概念，残障者生活机遇包括四个面向，如图1所示。

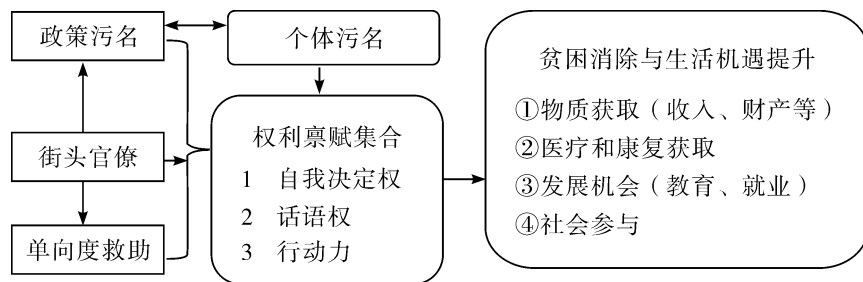


图1 基于交叉性理论与权利禀赋的研究框架

（二）研究方法

本研究综合运用质性的个案研究法和扎根研究法。研究前期采用头脑风暴法咨询政策专家和政府部门扶贫精英的意见，基于理论饱和原则，分别于2017年、2018年10月中旬至11月上旬抽取了D省北部Q市的和S市的4个贫困县中的4个乡镇，结合当地残联和民政部门提供的名单，辅以随机走访获得57个农村贫困残障人士的家庭个案，围绕研究涉及的主要面向，运用深度访谈法、观察法、座谈会法和焦点小组法，基于多方验证原则获取质性数据。研究还对当地反贫困政策制定者和执行者进行了深度访谈和座谈，并观察不同利益相关者的互动。其间，调研组实地考察当地与残障者社会救助有关的服务设施（如果有的话），深度了解关乎农村贫困残障者民生的各项社会保障措施的执行情况。

扎根研究法则用于探讨什么因素构成了影响残障者脱贫和生活机遇提升的权利禀赋。研究者不带假设和立场进入田野，围绕上述问题，通过对各利益相关方的访谈、观察获得质性数据，等待现象自然呈现，从编码中获得范畴和理论（Charmaz, 2009）。见表1。

表1 访谈对象（农村贫困残障者）基本情况（N=57）

	N	占比 (%)		N	占比 (%)		N	占比 (%)
残障类型			年龄			住房		
肢体	24	0.42	18 -	3	0.05	危房	15	0.26
视力	6	0.11	18 - 29	3	0.05	砖瓦房	30	0.53
听觉/语言	8	0.14	31 - 49	24	0.42	楼房	12	0.21
智力	9	0.16	50 - 59	18	0.32	照护者		
精神	6	0.11	60 +	9	0.16	父母	21	0.37
多重	4	0.07	户籍/居住地			配偶	27	0.47
残障程度			C 镇	12	0.21	兄弟姐妹	6	0.11
一级	21	0.37	Y 乡	12	0.21	无	3	0.05
二级	21	0.37	F 乡	15	0.26	照护者残障/慢病/70岁+	33	0.58
三级	12	0.21	X 乡	18	0.32	救助类型		
四级	3	0.05	教育程度			低保户	39	0.68
性别			未接受教育	24	0.42	五保户	9	0.16
男	40	0.70	小学	27	0.47			
女	17	0.30	初中	6	0.11			
婚姻状况			居住状况					
单身	30	0.53	与他人同住	48	0.84			
已婚（有伴侣）	27	0.47	独居	9	0.16			

作为多方验证的重要一环,研究人员对多位各级民政和残联工作人员进行深度访谈,分别召开有农村贫困残障者(家属)和无农村贫困残障者(家属)参加的两类座谈会共12场,听取对农村贫困残障人士民生状况和反贫困政策执行情况的介绍,讨论相关问题。见表2。

表2 访谈对象(残障反贫困政府工作人员)基本情况(N=34)

N 占比(%)			N 占比(%)		
残联领导/工作人员			民政部门领导和工作人员		
市级	3	0.09	市级	3	0.09
区级	4	0.12	区级	4	0.12
乡/镇残联专职委员	6	0.18	扶贫办等其他相关部门	3	0.09
负责残障和民政事务的村委	11	0.32			

需要说明的是本文对“贫困”的界定采取政策定义,即调查对象符合下述标准中的任意一种类别:贫困户、低保户、“五保”户或低收入者。

(三) 案例和政策背景

Q、S两市接壤,大部分行政辖区是偏僻山区县,以农业和低端制造业为主。2019年Q市有残障者23万人,占全市人口的5.94%;农业户籍残障者约占85%;残障者占农村低保人数的17.2%,而城镇残障者占低保人数的比例则是27.67%。S市同年有残障者18.9万人,占全市人口的6.24%,残障者占农村低保人数的16.17%,而城镇残障者占城镇低保人数的比例则是31.39%^①。数据暗示农村贫困残障者或许更难进入社会救助系统。当地农村残障人士生活状况普遍艰辛,贫困残障者仅处于温饱状态。有劳动能力的残障人士多数在家从事种、养业,但更多的农村残障者因劳动技能缺乏和就业能力不足而处于无业状态。

当地针对农村残障人口的反贫困政策以托底保基本为主,主要政策包括最低生活保障、“五保”户政策、医疗救助、残疾人生活津贴、重度残疾人护理补贴、扶残助学工程以及危房改造补贴等^②,其中残疾人生活津贴制度和重度残疾人护理补贴是针对残障者设置的。

① 残障人口数据来源:Q市残联,S市残联;低保数据来源:D省民政局网站,D省社会服务业统计季报(2019年12月),http://smzt.gd.gov.cnzwfwjcx/content/post_2885481.html

② 相关政策文件主要包括:《社会救助暂行办法》(国发〔2014〕第649号)、《关于加强残疾人社会救助工作的意见》(残联发〔2015〕34号)、民政部关于印发《最低生活保障审核审批办法(试行)》(民发〔2012〕220号)、国务院《关于全面建立困难残疾人生活补贴和重度残疾人护理补贴制度的意见》(国发〔2015〕52号)、国务院《关于进一步健全特困人员救助供养制度的意见》(国发〔2016〕14号)等,各省、市制定了相应的实施细则。

四、研究发现

如表1所示，受访的农村贫困残障者有如下基本特征：容易被劳动力市场接受的残障类型占比高——肢体、听力与语言障碍者共占比56%；大多处于劳动年龄；受教育程度较低；住房状况不佳；有长期照护需要的障碍类别（心智障碍、视障、多重障碍）占比较高；近一半受访者依靠父母和其他亲属照顾；照顾者中有伤残或慢性疾病的占比58%；16%受访者独居；大部分是低保对象，相当部分是“五保”户，一定比例贫困残障者没能获得社会救助。在对受访者申请社会救助和扶贫救助经历的质性数据分析中，以下主题浮现出来：（1）申请过程的污名体验；（2）政策污名通过街头官僚加以实现和强化的过程；（3）反贫困政策缺乏赋能的理念，缺乏弹性的政策过程与单一的救助工具无法规避政策污名；（4）贫困残障者实质脱贫的权利禀赋能否在政策执行中获得提升深刻影响了政策效果。

（一）残障、政策污名与救助资格

研究发现，残障污名形诸于歧视的社会文化并体现于反贫困的政策中，政策污名与个体污名共同作用，剥夺了贫困残障者的福利资格，并削弱了其申请意愿。对利益相关方的访谈和观察揭示了污名在反贫困政策中存在的形式与作用机制。研究者询问了受访者对申请社会救助的态度，以及他们的亲友、邻居、村委等是如何看待他们申请福利的。

1. 残疾证、政策污名与福利资格的丧失

残疾证与医学检查是反贫困政策污名的重要来源，特别是在社会文化更保守、社会服务可及性更差的农村地区，由此带来的政策污名更为严重。残障者获取社会救助的资格基于家计审查和医学检查（残障情况），残疾证关系能否单独立户、能否申请残疾人生活津贴和重度残疾人护理补贴等。但并非每一位残障者都愿意申请残疾证，特别是后天致残人士和精神障碍者。主要原因在于申请残疾证这一事件本身的羞辱感和这个过程中（特别是体检过程）的种种不便与挫折所带来的低价值感。这一现象后面夹杂着个体污名和政策污名，前者是残障人士对自身“残损”的一种羞辱感和低价值感，不希望自身的伤残被外界所看见、定义和标签；但对办理残疾证的畏惧同时源自制度过程（政策污名）。

X乡某村委表示，2017年年底村里有260位残障人士，办理了残疾证的仅有60%，但村委认为该比例在农村已经很高了（访谈记录17QX06）。C镇某村则有129位残障人士，办理了残疾证的有77人，占比59.7%。可见农村不愿意或无法办理残疾证的残障者比例普遍较高。相关行政人员的解释是“害怕别人

的目光”以及物理距离的隔阻。

受访者（Q市某残联副理事长）：有些家庭不办理残疾人证，害怕别人的眼光。可是现在出街也是被别人像看猴子一样嘲笑，那你办和不办有什么区别呢！他们又说小孩来不了，他们怎么都不明白，办理之后可以享受很多政策优惠的。这种情况很多的，所以很多时候我们的工作很难开展。（访谈记录 17QCJX01）

不愿意办理残疾证的另一个主要原因是复杂的医学检查恶化了残障者的体验，加剧了其羞辱感，体检服务可及性差和机械性让农村残障人士望而却步。受访者抱怨医院离家太远，不懂如何与医生打交道，害怕政府工作人员的冷漠与歧视。复杂的办证流程加剧了残障者的挫折感，他们认为信息获取超越自身能力之外，申请的行政过程让自己很尴尬，等等。残障污名、物理距离、特定的社会心理文化和执行人员的潜在态度相互作用，限制了残障者进入社会救助的资格条件，进而加剧了他们的贫困状况。

2. 政策污名与消极的社会救助申请意愿

研究发现，残障者对合乎资格的社会救助项目并非都趋之若鹜，其申请动机和意愿深刻受到政策的残障污名影响。这种现象在不同的社会救助项目上的表现程度并不相同，因不同的社会救助项目对残障人士的污名化程度不同。残障人士对那些不容易打上“残疾”标签的福利品更有申请意愿，如低保这类申请资格与身体状况无关的现金救助项目；而如精神类药物救助、福利院等形式则会招来相当部分残障者及其家庭的抵触和排斥。

带有明显污名特征的社会救助品在农村残障者中不受欢迎。研究发现，相当部分精神残障者和照顾者因羞辱感不愿意申请药物救助（访谈记录 18SF02）。相当部分属于“五保”户或低保户的残障孤寡老人无法自我照顾，却不愿意去养老院或其他福利机构。75岁的植伯双目失明，缺乏从事大部分家务活动的 ability，虽然银行账户上有救助金，但却难以用于改善生活。他认为只有生命将结束的人才去敬老院，而自己可以独立生活，去敬老院是羞耻的（访谈记录 18SF03）。这样的个案不在少数。

访谈对象（F乡村委）：我们有一家20个床位的敬老院，住不满。一共有520多户“五保”户，很多都有残疾，平均年龄70岁左右，不过他们都不愿意去敬老院，觉得村民会用异样的眼光看他们。（访谈记录 17QCG16）

（二）街头官僚自由裁量权、政策污名与福利递送偏差

乡镇、村居的从事民政、残联事务的执行人员^①在反贫困政策执行中拥有较

^① 反贫困政策执行，涉及不同的政府部门，但到了乡镇特别是村一级，不同行政部门的执行任务通常聚集在一人身上——集民政、残联、妇联和计生等职责于一身的民政专员或专职委员。笔者注。

大的自由裁量权——福利资格的解释权、制定贫困认定细则和直接递送福利品的权力等。他们对残障的歧视和偏见加剧了政策污名，导致了福利递送的偏差，这深刻影响着反贫困政策的执行，特别是政策瞄准和反贫困目标的达成。他们容易将残障者标签化成另类、无能、懒惰和不诚实等负面形象；此外，残障污名与贫困污名交互作用，影响了街头官僚对信息的处理、目标瞄准和福利品发放的偏好，导致递送错位和效果不佳。

1. 街头官僚对“残疾”的想象，政策污名与贫困残障者的救助机会不平等

社会对残障的污名深刻影响了基层执行人员对残障人士申请社会救助的看法，后者对“残疾”的想象加剧了政策污名，街头官僚的政策执行过程也是政策污名落实的过程，这进一步加剧了贫困残障者救助机会的不平等。在相当部分街头官僚眼里，“残疾”通常等于不正常、无能、偷懒和骗保，对他们的申请大多带有“有罪推定”的预设，标签化的假想剥夺了残障者获得社会救助的机会。对残障贫困者的标签和污名使残障申请人一开始就处于不利地位，他们难以获得街头官僚的尊重，难以表达自己的需要，这也导致了他们难以被社会救助制度瞄准。

受访者（C镇村干部）：有些申请对象（残障人士）也是挺懒的，有劳动能力也不愿意去做工，反正可以吃低保，还有各种津贴。有些呢，没有文化，体力活又做不来。像那些智力（残障）的，头脑不正常，是真没有劳动能力的。这个（某女性贫困残障者）看上去像是正常人，但实际上是轻度智障，没有什么思想（访谈记录17QCG04）。

残障申请人常被基层执行人员认为是“难缠”“不讲理”“没文化”和“难对付的”，这加剧了街头官僚和申请人的紧张对立关系，对残障者的资格审查尤为不利。

受访者（F乡村委）：有个残疾人，我们已经把他单独立户给他低保了，但他觉得钱太少了，要和父母一起审（申请低保），天天来吵，好难搞的（访谈记录18SCG20）。

2. 街头官僚、政策污名与救助品分配的随意性

在残障污名影响下，街头官僚认为残障申请者缺乏独立性和对自决权的认知，在工作过程中容易不尊重其知情权，影响了后者的救助信息获取，导致福利品分配的随意性，造成社会救助机会获得的不平等（访谈记录18SCG25）。农村贫困残障者处于社会最底层，信息闭塞，难具备搜集和处理社会福利信息的能力，行动能力往往也有限；而基层政策执行者则具有信息优势，这种信息不对等的状况导致了福利品分配过程的随意性，为人情关系制造了空间。贫困残障者能否获得所需的社会救助，相当程度取决于街头官僚能否主动发现残障者的需要，也取决于残障者与街头官僚关系的亲疏远近（访谈记录17QCG03）。

区/镇级残联在处理与残障相关的救助品，如进行无障碍改造和康复器具的分配上拥有较大的自由裁量权。虽然相关政策规定以“需求”为首要原则，并优先发放给贫困者、年幼者和学生^①，但在具体操作上缺乏规范的信息发布程序和严谨的评估流程，往往依靠执行人员的自我判断。研究发现，街头官僚对自由裁量权的行使相当随意，残障者通常被认为是无知与无能的，对待他们不需要太多严谨的规则，而救助品又是一种来自上级政府的“恩赐”，分配过程的随意性甚至人情空间就这样产生了。

X镇残联工作人员跟研究者抱怨很多康复辅具没有分配出去，“残疾人都不愿意来领”。但在入户过程中相当部分贫困残障者对辅具表现出强烈的需求欲，工作人员的解释变成了“不是所有农村残障人士的需要都能把握到”（访谈记录17QX01）。实际情况是先发放给他们熟悉的残障者（访谈记录17QCG12）。研究者调研的过程也成了其“需要发掘”的过程，除了体现“现场办公”的行政效率，也彰显出福利品发放的随意性。

X镇的低保户洪先生向研究者抱怨，某些跟残联关系好的残障村民能够得到很多救助物品，包括轮椅、拐杖、无障碍改造等，“但有些东西他们并不需要”。而他肢体二级残障，需要轮椅，但不认识人，只能作罢（访谈记录17QX02）。在洪先生的体认中，这完全是“人情”事件，是残障、贫困和人情让自己被排斥在社会福利之外，研究者将之反馈给当地残联，后者表示会为洪先生提供扶手，但轮椅需要轮候（访谈记录17QCG03）。

在街头官僚的政策执行过程中，对残障的社会污名转变成政策污名，深刻影响了社会救助的递送过程。

3. 残障污名与缺乏规范的自由裁量权

在救助资格的审核中，农村社会救助基层执行人员拥有相当大的自由裁量权。由于非正式就业情况的大量存在，以及务农所得难以通过税务系统核查，家计调查更依赖基层执行人员的入户调查以及民主评议（访谈记录18QCG11）。但乡镇—村级民政工作人员在社会救助审核上的自由裁量权缺乏规范，他们对政策的理解水平和政策执行能力参差不齐，加上残障污名的影响，政策执行上存在一定偏差，存在需要救助却得不到救助的情况。

根据D省的低保政策，重度残障者（一二级）可以单独列户，但入户调研发现他们通常因儿女成年外出打工而被取消低保，理由是成年子女必须按照低保标准支付其父母生活费，导致被计算的“收入”高于标准。基层执行者把这类诉求斥责为残障人士骗保、“占政策便宜”。事实却是贫困、重度残障者的子

^① 根据D省残疾人联合会、D省财政厅、D省卫生和计划生育委员会《关于印发D省残疾人基本型辅助器具适配补助实施办法的通知》，2018年4月，<http://www.gddpf.org.cn/kf/kfgf/wzajs/>

女大概率生活困难，不会执行按低保标准支付其父母生活费的政策。调研发现，重度心智障碍较容易遭遇上述问题（访谈记录 18SCG21）。

另一个突出的例子是住房救助缺乏可操作的资格认定细则。入户调查发现相当数量贫困残障人士居住在破旧、漏水的土坯房中，受访的家庭表示很难申请到相关救助，因为对危房的认可缺乏执行细则，仅靠村委的主观判断。研究者就一位视障老人的破旧房子是否符合救助资格询问同行的村委，回答是村里太穷，比这房子更破旧的多了，老人的房子排不上号。但对“破”的标准，村委并没有给出令人信服的答案（访谈记录 18SF02）。

（三）单向度反贫困、政策污名与政策效应偏差

单向度反贫困是指从政策理念到政策工具，从政策内容到执行过程，救助手段单一而缺乏弹性，福利与就业割裂且冲突，缺乏权能提升的视角。加上政策的选择主义性质，结构性因素与执行过程的交互影响巩固并加剧了政策对残障的污名。我国农村社会救助以现金救助为主，实物救助为辅；缺乏如机会、服务等福利品形式，而后者恰恰有助于消弭政策污名；执行手段带有强烈的行政导向特征，执行过程落实并加剧了政策的残障污名。

1. 缺乏服务视角的反贫困

缺乏基本社会服务造成了（半）失能贫困残障者丧失申请社会救助的机会，因为他们只能等待村委主动“发现”他们并为之提供服务。但这对一人负责全村民政、残障和计生等事务的民政专员而言，常常力不从心（访谈记录 17QF03）。

受访者（S乡某村委）：我们的“五保”户、低保户很多都是残疾人，像那种有钱没法花的情况也是很多的，生活费都是我帮他们拿回来的，我们能帮一点是一点，但还是有很多顾不过来的，要是义工上门就好了（访谈记录 18SCG24）。

此外，单一的现金救助形式导致相当部分残障者无法从政策中实质获益。F乡孤寡失明老人林伯虽是“五保”户，但因行动不便，无法到银行取钱——最近的柜员机在二三十公里之外，要走半小时山路再倒两次公交车，这显然超出了老人的行动能力。老人也难以购买生活物品，只能向邻居购买一些豆子、小米煮粥作为每餐的饮食。研究者入户时是寒冷的11月底，但老人的粥已经馊了。老人说有病也不会上医院，太远了（访谈记录 17QF03）。

缺乏照护服务和其他社会支持导致（半）失能残障者无法把救助金转换成所需的生活用品，将“失能”归因于个体伤残的政策执行理念致使其难以主张获取社会服务的权利，生活质量无法因社会救助而得到改善。而社会服务的缺失强化了残障者对家人和社会救助基层执行人员的依赖，加强了后者的权力，使残障者在福利供给中处于弱势。

2. 缺乏家庭整合救助视角、市场化导向的反贫困政策

社会救助的经济状况核查是以家庭为单位的，政策所定义的家庭在形式上是由在一个户口本上的人组成的集合，但事实上却带有主干家庭的性质，这主要体现在社会救助中赡养费的核算要求成年子女按一定标准给予父母赡养费，且在家庭经济核算中把赡养费核算进家庭收入。在D省的很多地方，赡养费核算标准是当地低保标准。这样，若有两个或以上成年子女，父母就丧失了低保资格，哪怕父母和子女是单独立户的。

在家计审查中，重度残障者可以按单独立户的标准进行经济核算，这有助于在家人的经济状况达不到低保或其他社会救助标准时残障者可以获得救助资格。但立意良善的政策却忽略了名义上的赡养费对照顾者的负面影响。当他们的照顾者是贫困的父母且有其他兄弟姐妹时，因为名义赡养费的存在，就没有资格申请社会救助，但又无法真正获得名义上的赡养费，于是就出现了残障者领取的低保救助金事实上要供养2-3个人的情形。这样的例子并不在少数。在另一个针对D省农村的社会救助核算规则调查中，研究者发现农村贫困地区子女极少能够按照政策要求支付其父母赡养费。很多地方受传统习俗影响，出嫁女儿通常不会支付父母赡养费，分开居住的儿子通常不会按月支付父母足够维持生活的赡养费，事实上，这样的责任落在与父母同住的孩子身上（访谈记录17QX03）。

上述政策设计实际上将救助残障者及其照护者的责任变相转嫁给了旁系血亲——兄弟姐妹身上，这体现了社会救助政策的市场化色彩，强调家庭责任。这种政策设计矮化了残障者的家庭地位，加剧了残障污名与贫困污名的交互作用。

3. 残障污名、救助-就业割裂的政策设计与生活机遇缺失

社会救助与就业的二元对立与割裂是我国农村反贫困政策的特征之一，缺乏弹性的政策安排逼使贫困者通常需要在社会救助和就业中进行非此即彼的选择；而残障污名则进一步放大了这一政策效应，导致生活机遇的丧失。入户调查发现，相当部分领低保的劳动年龄残障者有完全或相当的劳动能力，但却处于失业、无业状态，他们的家人和农村低保政策执行者都视作理所当然。农村青壮年残障人士领着低保和其他社会救助，赋闲在家，长期与外界隔离，难以进入劳动力市场。他们的基本生活是保障了，但发展的机遇并没有提升。在调研过程中，研究者听地方官员提得最多的是“残疾人已经算不错了，起码国家给他们基本生活保证”。这样的一种价值理念导致利益相关者不可能看到残障者的优势和人力资源价值，给予提升其生活机遇的支持（访谈记录17QCG14）。相当部分残障者的父母基于对残障的羞辱感，并不愿意他们的残障子女去工作，而是将其“藏在家中”（访谈记录17QCG15）。而一些受访的基层执行者认为农

村残障者能力低下，会给企业添麻烦，提供现金救助让其留在家中是更好的选项（访谈记录 17QCJX00）。但相当部分乡镇残联专职委员并不认同，认为应该给予残障者更综合的救助，其发展需要应得到反贫困政策的回应，而非停留在现金救助阶段（访谈记录 18SCG20）。

（四）权利禀赋、反贫困政策与实质脱贫

政府通过最低生活保障制度、两项补贴制度、医疗救助、教育救助和扶贫政策等为农村贫困者提供金钱、物品和机会等福利品助其脱贫。但研究发现，残障人士享受相关政策并不意味着他们就可以获得这些福利品。原因在于相比非残障人士，他们的权利禀赋更为脆弱。家庭地位低、自我决定权薄弱，以及身心损伤导致的福利品获取和转化能力不足等都是他们无法从政策中实质获益的原因（如访谈记录 17QF03、18SF02 等），而上述因素尚不能为政策所考虑。要改变污名、社会文化和街头官僚对反贫困政策的不利影响，提升残障者的权利禀赋是重要的，只有这种必要性被政策认可，他们才有实质脱贫的保障。

1. 农村残障者实质脱贫的权利禀赋集合

从扎根研究的编码中，研究者提取出影响残障者能否实质脱贫、生活机遇获得提升的三种权利集合：自我决定权、个体话语权和行动力。

自我决定权。它是残障者在多大程度上有自我决策的能力和能够在生活中为关乎自身利益的大小事情做决定的机会。教育排斥导致文化程度偏低，残障者通常缺乏做决定所需的知识和技能；而反贫困政策的污名和街头官僚的选择偏好导致残障者处于信息获取的弱势地位，直接削弱了自我决策的能力。心智障碍者的自我决定权则几乎不被家人和其他利益相关者认可和尊重，他们天然地被认为缺乏决策能力，也缺乏支持性决策^①服务助其决策。自我决定权的缺失（被剥夺）导致了残障者在福利品申请和分配中丧失话语权。

个体话语权。它是残障者在福利品申请和分配过程中有发表意见的权利，且意见被倾听、被尊重的权利。研究者发现，利益相关者矮化残障者身份的情况普遍存在，后者没有机会表达对社会救助的意见。某肢体三级残障的 37 岁男性，依然被家人称作“孩子”，被村里人认为是没有能力的（访谈记录 18SF15）。他们的意见无法被家人和政策执行者聆听，心智障碍者更是天然被剥夺话语权，无法在利益分配中获得优势地位。

^① 支持性决策（supported decision-making）是联合国《残疾人权利公约》主张推行的支持性措施，是指在第三方支持下，心智障碍者和其他认知障碍者可以自我决策的过程，它强调残障者才是决策者，支持者扮演的是辅助、赋能和服务的角色，后者向残障者解释议题，理解并解释残障者的真实意愿和偏好，但支持者不可以替代残障者做决策（United Nation, 2007）。

行动力。它是残障者申请社会救助并转化福利品形式的能力，是一种转换与交换的权利。行动不便的残障者无法前往遥远的医院做医学鉴定，无法让街头官僚知道自己的生存困境，无法从银行账户中提取救助金，无法用救助金购买所需商品等都是行动力不足的表现。遗憾的是上述现象往往被街头官僚视作残障者不需要社会救助。

2. 权利禀赋与反贫困政策的实质脱贫效果

反贫困政策获得执行就意味着贫困残障者实质获利了吗？答案远非表面的脱贫数据那么简单。尽管残障者能申请到低保、“五保”、残疾人生活津贴等社会救助，但他们不都能从这些救助项目中获得等价的效益。具体情况包括：（1）因为权利禀赋的限制，家人替其申请社会救助，但福利品不都能用在他们身上，原因包括家人的故意侵占（如现金救助）和不懂如何给残障者使用（如药品救助）。（2）因为权利禀赋的限制，他们无法把福利品转化成可以消费的形式以满足生活所需。例如，无法使用救助金购买食物和生活用品，不懂得如何使用医疗救助政策购买所需的药品等。

政策污名、街头官僚的政策执行过程和单向度的反贫困政策安排没能着力于残障者的自我决定权、个体话语权和行动力提升，削弱而非提升其摆脱贫困的权利禀赋，致使农村残障者难以获取更多生活机遇。

（五）生活机遇提升与实质脱贫

1. 形式脱贫与实质受益的不对等

区分贫困残障者在反贫困政策中的形式脱贫和实质受益是有必要的，它提醒政策制定者残障者多大程度上可以从相关政策中获得实质效用，否则，残障者极有可能只是表面脱贫，甚至处于实质被剥夺的状态。现行反贫困政策并没有显著改变残障者摆脱贫困的权利禀赋，而基层政策执行者则继续在污名的作用下将残障者的际遇视作正常而熟视无睹。

2. 残障污名、政策过程与社会救助实质获益偏差

研究发现许多领取社会救助的残障人士并不能实质获益，或者他们的实质获益与名义获益并不对等。原因在于，一方面，基于残障的个体污名导致他们在家庭权力结构中处于弱势地位，甚至遭遇家庭成员的疏远、隔离和排斥；加上行为能力不足，他们在家庭福利品分配中处于弱势地位，强势的亲属而非残障人士掌握了福利品分配的主导权和话语权。另一方面，政策污名致使他们被忽略、被标签、被排斥，甚至被剥夺的际遇被基层执行者视作当然，后者并不认为残障人士是否实质获益是自己的职责。残障程度越严重，越容易遭遇上述困境；而心智障碍者相比其他残障类别则更易遭遇此类情形。

陈女士有重度精神障碍，需要定期服药，领取重度残疾人护理补贴和医疗

救助，是村里的经济困难户。她的丈夫声称定期给妻子服用慈善机构捐赠的治疗精神病药物，但研究者发现这些药物只是普通的止痛药。他并没有为符合资格的妻子申请药品救助，还将其拴养在一间远离主屋的破烂茅房。陈女士的生存状况有被家暴之嫌。

受访者：陈女士（精神一级）丈夫：她自己住这里，她都傻的，沟通不了。我每天给她送饭吃。她拉屎拉尿都在床上的啊，铺了（席子、被子）也没用，很麻烦的。暴力倾向？那倒没有。我平时忙，没时间帮她收拾。（访谈记录18SF02）

上面的案例并非孤例，每一个研究者入户调查的行政村至少有1-2例类似案例。基层执行者并不认为这是家庭暴力，而认为是残障人士的“傻”“蠢”“无能”给家人添麻烦，能保障其温饱已是“恩典”。是家人从残障者的社会救助项目中获益，而残障者从某种意义上已成为“工具”，他们不公正的处境被其家属、周围村民和基层政策执行者忽略。

3. 生活机遇缺失与实质脱贫难

在生活机遇提升的四个维度上，以现金救助为主的农村反贫困政策在形式上保障了残障者的基本物质生活、一定程度的医疗和康复辅具的需要，但救助的实质公平阙如。反贫困政策未能提升残障者的就业机会，福利-就业二元两分且缺乏弹性的政策设计恰恰阻碍了其进入劳动力市场；政策污名也无助于提升贫困残障者的社会参与。反贫困政策没有提升农村残障者实质脱贫的权利禀赋，无以提升其生活机遇，难以达到实质脱贫的目标。

五、研究结论与讨论

基于交叉性理论的视角，研究发现残障的个体污名、政策污名与单向度特征的政策体系、街头官僚的执行过程交互影响，深刻影响了农村残障反贫困政策的效果。由于缺乏社会模式的视角，加上新自由主义的影响，政策价值观、制度安排和执行过程带有相当程度的污名特征。研究发现残障污名的作用机制呈现出与低保污名的一致性与交互性（Hansen et al., 2014; Whittle et al., 2017），基层执行者对“残疾”的想象是消极负面的，把残障申请者看作“懒惰”“无能”“骗保”等，在政策执行过程中强化了政策污名。残障者在政策过程中经历并内化着这些污名。个体污名和政策污名共同作用导致反贫困政策的不公平，通过制造歧视、羞辱和低价值感的心理机制让残障申请者对社会福利敬而远之，它是造成社会救助低申请率的原因之一，是一种“符号暴力”（Baumberg, 2016）。这样的社会政策秉持一种“救世主”的价值理念，带有强烈的恩赐、污名色彩。社会救助被看作消费性的，而非生产性的。

消极救助、高度选择主义、只注重收入维持的单一维度反贫困政策本身就天然带有强烈的政策污名色彩。我国对贫困残障者的救助仍处于经济保障阶段，轻服务、轻发展机会、轻权利。政策安排未能着眼于个人权利禀赋的提升，使其贫困的处境未能获得实质性改变。救助途径单一而缺乏弹性，资源投入不足，未能考虑残障者脱贫需要更多支持，特别是在医疗、康复和机会等有助于增强残障者权利禀赋的救助品分配上未能做到应保尽保，社会救助难以提升残障者增加生活机遇的权利禀赋而导致其难以实质脱贫。而另一方面，基层执行者的自由裁量权行使不规范和过于随意，信息特权的存在与人情关系的影响，进一步加深了对贫困残障者的污名和排斥，导致政策执行瞄准性不足，效果不佳。

无论是在反贫困政策的理念、内容还是执行过程上，都需要端正和丰富对残障的想象，实现去污名化。应从消极救助走向积极救助，改变把残障者排斥出发展机会的农村反贫困政策，加强残障者的权利禀赋，提供更具普遍主义的社会服务，把赋权增能的服务救助与现金救助结合起来。还要支持农村残障者通过提升受教育程度、发展生产、转移就业来脱贫，为其提供个性化的综合型救助方案比单项救助更具有长效性。

参考文献

- 阿马蒂亚·森著. (2001). 贫困与饥荒. 王宇、王文玉, 译. 北京: 商务印书馆.
- Charmaz, K. 著. (2009). 建构扎根理论: 质性研究实践指南. 边国英, 译. 重庆: 重庆大学出版社.
- 韩志明 (2011). 街头官僚及其行动的空间辩证法——对街头官僚概念与理论命题的重构. 经济社会体制比较, 3: 108 - 115
- 刘宝臣、韩克庆 (2016). 中国反贫困政策的分裂与整合: 对社会救助与扶贫开发的思考. 广东社会科学, 6: 7 - 15.
- 欧文·戈夫曼著. (1989). 日常生活中的自我呈现. 黄爱华、冯钢, 译. 杭州: 浙江人民出版社.
- 杨立雄、吴伟 (2009). 中国残疾人扶贫政策的演变与评价. 湖南师范大学学报(社会科学版), 1: 12 - 17.
- 岳经纶、程璆 (2019). 福利污名对瞄准偏差感知的影响研究. 社会保障研究, 5: 88 - 100.
- 张也 (2018). 女性主义交叉性理论及其在中国的适用性. 国外理论动态, 7: 83 - 95.
- 周林刚、陈永海 (2017). 社会保障对消除残疾歧视的影响——基于广东省深圳和东莞市的调查. 中国人口科学, 37(01): 92 - 101 + 130.
- 祝建华、林闽钢 (2010). 福利污名的社会建构——以浙江省城市低保家庭调查为例的研究. 浙江学刊, 3: 201 - 206.
- Agovino, M., & Ferrara, M. (2017). Can Civilian Disability Pensions Overcome the Poverty Issue? A DSGE Analysis for Italian Data. *Quality & Quantity: International Journal of Methodology*, 51(4): 1469 - 1491.
- Baumberg, B. (2016). The Stigma of Claiming Benefits: A Quantitative Study. *Journal of Social Policy*, 45(2): 181 - 199.

◆ 社会救助提升农村贫困残障者的生活机遇了吗？

- Bourguignon, F. , & Chakravarty, S. R. (2003). The Measurement of Multidimensional Poverty. *Journal of Economic Inequality*, 1(1): 25 – 49.
- Burchardt, T. (2004). Capabilities and Disability: The Capabilities Framework and the Social Model of Disability. *Disability & Society*, 19(1): 735 – 751.
- Filmer, D. (2009). Disability, Poverty and Schooling in Developing Countries: Results from 14 Household Surveys. *World Bank Economic Review*, 22(1): 141 – 163.
- Groce, N. , Kett, M. , Lang, R. , & Trani, J. (2011). Disability and Poverty: The Need for a More Nuanced Understanding of Implications for Development Policy and Practice. *Third World Quarterly: Disability in the Global South*, 32(8): 1493 – 1513.
- Hansen, H. , Bourgois, P. , & Drucker, E. (2014). Pathologizing Poverty: New Forms of Diagnosis, Disability, and Structural Stigma under Welfare Reform. *Social Science & Medicine*, 103: 76 – 83.
- Hatzenbuehler, M. L. , & Link, B. G. (2014). Introduction to the Special Issue on Structural Stigma and Health. *Social Science & Medicine*, 103: 1 – 6.
- Holler, R. (2020). Material, Stigmatic, and Agentic Dimensions in the Experience of Claiming Disability Benefits: The Israeli Case. *Social Policy & Administration*, 5: 1 – 15.
- Jo, Y. N. (2013). Psycho-social Dimensions of Poverty: When Poverty Becomes Shameful. *Critical Social Policy*, 33(3): 514 – 531.
- Kelly, M. (1994). Theories of Justice and Street-level Discretion. *Journal of Public Administration Research and Theory: J – PART*, 4(2): 119 – 140.
- Li, M. & Walker, R. (2016). Shame, Stigma and the Take-up of Social Assistance: Insights from Rural China. *International Journal of Social Welfare*, 26: 230 – 238.
- Mahajan, A. P. , Sayles, J. N. , Patel, V. A. , Remien, R. H. , Sawires, S. R. & Ortiz, D. J. (2008). Stigma in the HIV/AIDS Epidemic: A Review of the Literature and Recommendations for the Way Forward. *AIDS* 22 (Suppl. 2): S67 – S79.
- Meyers, M. K. , & Vorsanger, S. (2003). Street-level Bureaucrats and the Implementation of Public Policy. In Peters, B. G. & Pierre, J. (Eds.), *Handbook of Public Administration* (pp. 245 – 255). London, UK: Sage.
- Mitra, S. (2010). Disability Cash Transfers in the Context of Poverty and Unemployment: The Case of South Africa. *World Development*. 38(12): 1692 – 1709.
- Mitra, S. , Posarac, A. & Vick, B. (2013). Disability and Poverty in Developing Countries: A Multidimensional Study. *World Development*, 41: 1 – 18.
- Mitra, S. , Palmer, M. , Kim, H. , Mont, D. & Groce, N. (2017). Extra Costs of Disability: A Review and Agenda for Research. *Disability and Health Journal*, 10(4): 475 – 484.
- Moffitt, R. (1983). An Economic Model of Welfare Stigma. *American Economic Review*, 73(5): 1023 – 1035.
- Parodi, G. , & Sciulli, D. (2008). Disability in Italian Households: Income, Poverty and Labour Market Participation. *Applied Economics*, 40(20): 2615 – 2630.
- Parodi, G. , & Sciulli, D. (2012). Disability and Low Income Persistence in Italian Households. *International Journal of Manpower*, 33(1): 9 – 26.
- Stuber, J. , & Schlesinger, M. (2006). Sources of Stigma for Means-tested Government Programs.

- Social Science & Medicine*, 63(4): 933 – 945.
- Trani, J. F. , & Loeb, M. (2012). Poverty and Disability: A Vicious Circle? Evidence from Afghanistan and Zambia. *International Development*, 24(Supplement S1): S19 – S52.
- United Nations (2007). *From Exclusion to Equality: Realizing the Rights of Persons with Disabilities – Handbook for Parliamentarians on the Convention on the Rights of Persons with Disabilities and Its Optional Protocol*, <https://www.un.org/disabilities/documents/toolaction/ipuhb.pdf>, accessed July 24, 2020.
- United Nations (2019). *Disability and Development Report: Realizing the Sustainable Development Goals by, for and with Persons with Disabilities* (2018), [https://social.un.org/publications/UN – Flagship – Report – Disability – Final.pdf](https://social.un.org/publications/UN-Flagship-Report-Disability-Final.pdf), accessed 24 July 2020.
- United Nations (2020). *Factsheet on Persons with Disabilities*, [https://www.un.org/developmentdesadisabilities/resources/factsheet – on – persons – with – disabilities.html](https://www.un.org/developmentdesadisabilities/resources/factsheet-on-persons-with-disabilities.html), accessed 23 July 2020.
- Walker, R. , Kyomuhendo, G. B. , Chase, E. , Choudhry, S. , Gubrium, E. K. , Jo, Y. N. , Lødemel, I. , Mathew, L. , Mwiine, A. , Pellissery, S. , & Ming, Y. (2013). Poverty in Global Perspective: Is Shame a Common Denominator? *Journal of Social Policy*, 42(02): 215 – 233.
- Whittle, H. , Palar, K. , Ranadive, N. , Turan, J. , Kushel, M. , & Weiser, S. (2017). “The Land of the Sick and the Land of the Healthy”: Disability, Bureaucracy, and Stigma among People Living with Poverty and Chronic Illness in the United States. *Social Science & Medicine*, 190: 181 – 189.
- WHO/World Bank. (2011). *World Report on Disability*, [https://www.who.int/publications/itemworld – report – on – disability](https://www.who.int/publications/itemworld-report-on-disability), accessed 20 July 2020
- Yeo, R. , & Moore, K. (2003). Including Disabled People in Poverty Reduction Work: “Nothing about Us, without Us”. *World Development*, 31(3): 571 – 590.

责任编辑：刘军强