

# 经济困难与父母残疾家庭儿童发展状况探究 与政策思考

李莹

**[摘要]** 加强困难家庭帮扶是当前我国社会救助工作的重要内容。本研究根据家庭经济状况（普通户、低保边缘户、低保户）以及父母是否存在残疾（无残疾、中轻度残疾、重度残疾）考察经济困难及残疾家庭中儿童的身体健康、心理情绪及学校表现。研究发现，家庭经济困难与父母残疾均与更差的儿童发展结果显著相关；随经济困难与残疾程度加深，儿童多表现出更差的发展结果；此外，当经济困境累加残疾时，儿童在环境感知、学习状态方面表现出更大发展劣势；但在控制儿童与所处环境的互动结果（主要是在家庭、学校和社区形成的重要社会关系状况）后，经济困难及父母残疾与儿童发展各指标的负向关联消失或减弱，提示需对困难家庭儿童与重要他人的关系塑造给予特别关注。建议我国的困难家庭救助政策从以下方面对经济困难及残疾家庭儿童的身心发展给予更多支持：第一，适当扩大社会救助覆盖面，将符合一定标准的低保边缘家庭纳入综合救助范围；第二，强化服务救助，在基本生活保障之外，对困难家庭提供更多针对家庭与社会关系、儿童身心发展的干预服务；第三，对于存在经济匮乏与残疾双重挑战的困难家庭，加强部门协作、需求评估与个性化救助服务供给。

**[关键词]** 困难家庭；经济困难；残疾；儿童发展；社会救助

## 一、问题的提出

随着我国进入新的发展阶段，社会救助工作的目标与内容也与时俱进。其中，对困难家庭的救助帮扶构成当前社会救助创新的一大重点。<sup>①</sup> 困难家庭往往在多方面处于劣势，其中，经济资源匮乏与健康资源不良（如家庭成员长期患病甚或残疾）是很多困难家庭具有的普遍特征。已有研究表明，家庭经济困难与残疾往往相互交织，互为因果，<sup>②</sup> 严重制约家庭基本需求满足

**[作者简介]** 李莹，中国人民大学劳动人事学院副教授。主要研究方向：社会福利与社会救助。

**[基金项目]** 北京市社会科学基金项目“社会污名背景下首都严重精神障碍人士社会支持、社会参与及生活满意度研究：现状、问题与政策发展建议”（19SRB004）。

**[致谢]** 感谢梁文政同学在数据整理和分析方面给予的协助。

① 《民政部办公厅关于开展社会救助改革创新试点工作的通知》，民政部官网：<https://www.mca.gov.cn/n152/n165/c39168/content.html>，2020 年 11 月 4 日。

② Elise van der Mark, et al., "How Poverty Shapes Caring for a Disabled Child: A Narrative Literature Review," *J. Int. Dev.*, 2017, 29; Amy J. Houtrow, et al., "Changing Trends of Childhood Disability 2001-2011," *Pediatrics*, 2014, 134; Ruth E.K. Stein, et al., "Double Jeopardy: What Social Risk Adds to Biomedical Risk in Understanding Child Health and Health Care Utilization," *Acad Pediatr*, 2010, 10.

与自我发展。并且,经济资源匮乏以及父母残疾可能对成长于其中的儿童产生不利影响,导致贫困及家庭劣势的代际传递。关注困难家庭的儿童发展,不仅关乎儿童个体福祉,亦是我国促进社会公平、实现共同富裕目标的必然要求。虽然学界对于家庭经济状况与儿童身心发展的关系已有不少研究,但较少考虑贫困程度的影响,同时考虑经济困难与父母残疾对儿童身心发展影响的专门研究更加缺乏。本文将在这一方面做出努力,并尝试就我国社会救助制度如何更好促进困难家庭的儿童发展提出政策建议。

## 二、文献回顾与研究假设:贫困、残疾与儿童发展

儿童发展指的是儿童一系列相互关联功能的有序发展,通常包括三个方面:身体、社会情感、语言和认知(physical, social-emotional, language-cognitive)。<sup>①</sup>家庭是儿童成长的首要场所,已有不少研究关注到家庭状况与儿童发展的关联。

### (一) 家庭贫困对儿童发展的影响

经济困难或贫困对儿童的负面影响已有大量文献支持。几乎在任何儿童发展领域,中高收入家庭儿童表现都比低收入家庭儿童要好。<sup>②</sup>无论是发达国家还是中低收入国家,这一点均已得到广泛支持。<sup>③</sup>家庭贫困影响儿童发展的机制复杂。一种理论视角关注贫困对家庭内养育环境的影响,通常从两个路线开展,其一关注贫困对家庭压力(family stress)的影响,压力增加损害父母精神健康、家内互动,最终影响儿童发展。其二关注贫困通过家庭投资发挥的作用,也即贫困影响父母在儿童养育上的资源与时间投入,继而影响儿童发展。两条路径均得到大量实证研究支持,并发现贫困程度越深、贫困持续时间越长、贫困发生时点越早(0—5岁相比儿童更大时期),对于儿童发展的负面影响越大。<sup>④</sup>我国不少研究也表明,贫困影响儿童可获得的营养水平、保健服务、与父母相处时的质量,从而负面影响儿童的身心发展。<sup>⑤</sup>

还有研究采用累积风险视角(cumulative risk approach),关注与贫困相关的影响儿童发展的风险因素的数量。<sup>⑥</sup>风险因素可以被理解为增加儿童负面发展结果的个体或环境因素。风险因素可以是一次性短期的,也可是长期的。<sup>⑦</sup>现有研究对于风险因素的操作化存在很大差异,但其核心都关注儿童发展中所需正向刺激、安全和优质养育的缺乏(stimulation, safety and

① Patrice L. Engle, et al., "Strategies to Avoid the Loss of Developmental Potential in More than 200 Million Children in the Developing World," *Lancet*, 2007, 369; World Health Organization, *Early Child Development: A Powerful Equalizer*, 世卫组织官网: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/69729/a91213.pdf?sequence=1>, 2007-3-14.

② Christopher Wimer, Sharon Wolf, "Family Income and Young Children's Development," *The Future of Children*, 2020, 30(2).

③ Theodore D. Wachs, et al., "More than Poverty: Pathways from Economic Inequality to Reduced Developmental Potential," *International Journal of Behavioral Development*, 2016, 40(6).

④ Christopher Wimer, Sharon Wolf, "Family Income and Young Children's Development," *The Future of Children*, 2020, 30(2).

⑤ 彭亚拉等:《关于建立和完善我国国家食品援助计划的思考——基于我国贫困人口的营养现状以及美国等国家食品援助计划的启示》,《中国软科学》2014年第4期;李云森、罗良:《贫困与农村孩子的一般认知能力发展》,《劳动经济研究》2018年第6期;林子雄等:《低保对广州市越秀区0—3岁儿童保健服务利用情况的影响》,《公共卫生与预防医学》2017年第28期。

⑥ Gary W Evans, et al., "Cumulative Risk and Child Development," *Psychological Bulletin*, 2013, 139(6).

⑦ Sharon Wolf, Noelle M. Suntheimer, "A Dimensional Risk Approach to Assessing Early Adversity in a National Sample," *Journal of Applied Developmental Psychology*, 2019, 62.

nurturance)。<sup>①</sup> 贫困往往使得儿童面临多重风险因素。累积风险模型关注到一种风险因子往往与其他风险因子相伴而生，通过计算风险因子的数量将这种风险因子的共变纳入考虑。<sup>②</sup> 风险累积或暴露于多重风险相比单一风险，可能带来更严重负面影响。如已有研究表明，多重风险与儿童发展各方面比如心理健康、药物滥用、学业发展均有显著关联。<sup>③</sup> 但风险累积模型未考虑风险的发生频率与严重程度，这是这一视角的不足。<sup>④</sup>

需要注意的是，贫困并不必然导致发展劣势，贫困与儿童发展间的关系为概率性的（probabilistic）。对于贫困与儿童发展的这种不确定性关联，生态系统理论提供了解释途径（bio-ecological theory）。生态系统理论于20世纪80年代提出，早期较为关注环境对儿童发展的作用，近期的理论发展强调儿童与所处直接环境（immediate external environment）的长期双向互动，包括儿童与其所处环境中的人、物、符号体系等的互动。认为这一长期互动过程构成儿童发展的主要动力机制，其对儿童发展作用的方向与强度取决于儿童自身特征、环境特征、所考虑的具体发展结果指标，且与儿童所处生命阶段有关。<sup>⑤</sup> 总的来看，这一理论认为贫困本身并不直接影响发展，而是通过更近端（proximal）的与贫困相关的个体生理、社会心理特征发挥作用，最终结果取决于贫困所带来的风险因素、儿童和家庭可以利用的保护因子、以及风险与保护因子发生的宏观环境特征的共同作用。<sup>⑥</sup> 特别是，该理论认为个体与生活环境中经常接触人群的长期互动及形成的关系对个体发展具有重要影响，对于未成年儿童来说，主要包括父母、师长、朋辈等，<sup>⑦</sup> 也即米德所说重要他人（significant others）。<sup>⑧</sup>

此外，交换模型（transactional model）也为理解这种不确定性提供了补充视角。交换模型于20世纪70年代中提出，多用于解释儿童心理行为发展与问题，其核心特征在于强调儿童作为一个社会行动者在被生存环境塑造的同时也在塑造环境。<sup>⑨</sup> 比如儿童对周围人与事的反应会影响周围人对其的态度与支持程度，这种态度与支持程度又会影响儿童后续反应，长此以往儿童与环境间的双向互动影响儿童发展结果。<sup>⑩</sup> 这种儿童与环境双方相互影响的特征使得儿童与环境的特定互动模式形成后具有一定自我维持的特征。一方面，牢固养育关系的形成可能促进

① Sharon Wolf, Noelle M. Suntheimer, "A Dimensional Risk Approach to Assessing Early Adversity in a National Sample," *Journal of Applied Developmental Psychology*, 2019, 62.

② Theodore D. Wachs, et al., "More than Poverty: Pathways from Economic Inequality to Reduced Developmental Potential," *International Journal of Behavioral Development*, 2016, 40(6).

③ Gary W Evans, et al., "Cumulative Risk and Child Development," *Psychological Bulletin*, 2013, 139(6).

④ Sharon Wolf, Noelle M. Suntheimer, "A Dimensional Risk Approach to Assessing Early Adversity in a National Sample," *Journal of Applied Developmental Psychology*, 2019, 62.

⑤ Urie Bronfenbrenner, Pamela A. Morris, "The Bioecological Model of Human Development," in William Damon, Richard M Lerner (Eds.), *Handbook of Child Psychology. Vol. 1: Theoretical Models of Human Development (6th ed.)*, Hoboken, NJ, Wiley, 2006.

⑥ Theodore D. Wachs, et al., "More than Poverty: Pathways from Economic Inequality to Reduced Developmental Potential," *International Journal of Behavioral Development*, 2016, 40(6).

⑦ Urie Bronfenbrenner, Pamela A. Morris, "The Bioecological Model of Human Development," in William Damon, Richard M. Lerner (Eds.), *Handbook of Child Psychology. Vol. 1: Theoretical Models of Human Development (6th ed.)*, Hoboken, NJ, Wiley, 2006.

⑧ 参见 George Herbert Mead, *Mind, Self, and Society*, University of Chicago Press, 1934.

⑨ World Health Organization, *Early Child Development: A Powerful Equalizer*, <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/69729/a91213.pdf?sequence=1>, 2007-3-14.

⑩ Lisa-Christine Girard, et al., "Maternal Warmth and Toddler Development: Support for Transactional Models in Disadvantaged Families," *European Child & Adolescent Psychiatry*, 2017, 26(4).

儿童的健康发展,虽然社会经济条件很重要,但并非决定命运的因素。<sup>①</sup>另一方面,负面的互动或社会关系形成后也具有一定自我维持特征,除非外部环境出现改变,比如给予专门干预或针对性支持。<sup>②</sup>总的来看,交换模型亦不认为贫困必然带来负面结果,而是强调关注不同经济状况下儿童的社会关系(relationships);包括家庭内的养育关系、家庭外的社会关系。<sup>③</sup>

## (二) 父母残疾对儿童发展的影响

家庭健康条件对于儿童发展有特别强烈的影响。任何慢性健康问题,无论是躯体还是精神问题,尤其是母亲或主要照顾者的健康问题,可能会影响亲子关系、对儿童发展带来负面影响。<sup>④</sup>残疾可被视为一种较为严重的健康问题。贫困家庭中相当比例为残疾家庭,包括父母一方或双方残疾以及儿童自身残疾。鉴于残疾儿童发展具有特殊性,本研究主要关注父亲或母亲残疾对健全儿童发展的影响。虽然残疾父母并不少见,但是关于残疾父母及其儿童养育的研究较为缺乏。现有研究多聚焦于某一特定残疾类型的父母。由于国外智力残疾父母的孩子有较大比例被收至社会福利机构抚养,当前研究中以研究智力障碍父母居多。<sup>⑤</sup>已有研究发现父母智力障碍与儿童身体、心理和认知发展存在负向关联。如瑞典的一项追踪研究表明智力障碍母亲的孩子有更高的风险遭遇精神健康以及智力障碍问题,有更高的因坠落等意外受伤的风险,以及遭遇虐待的风险。<sup>⑥</sup>亦有研究发现,智力障碍母亲的孩子有更高的比例出现发展迟滞问题。<sup>⑦</sup>然而,考察父母智力障碍对儿童发展长期影响的研究仍然不足。<sup>⑧</sup>

关于一般残疾父母及其儿童养育,已有研究多关注残疾父母的育儿能力及育儿问题,背后假设在于父母残疾会导致较差的养育行为与儿童发展结果。<sup>⑨</sup>有研究发现自身存在残疾的父母相比其他父母更可能出现情绪失调、药物滥用、在人际关系中遭受暴力等问题,从而更可能暴力对待自己的孩子。<sup>⑩</sup>同时,也有研究发现父母残疾负面影响儿童的心理发展。如存在较高的强迫症状、抑郁、焦虑等情绪、自卑感严重、社交融入感差。<sup>⑪</sup>还有研究发现,父母重度残疾

① World Health Organization, *Early Child Development: A Powerful Equalizer*, <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/69729/a91213.pdf?sequence=1>, 2007-3-14.

② Leslie D Leve, Dante Cicchetti, "Longitudinal Transactional Models of Development and Psychopathology," *Development and Psychopathology*, 2016, 28(3).

③ World Health Organization, *Early Child Development: A Powerful Equalizer*, <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/69729/a91213.pdf?sequence=1>, 2007-3-14.

④ World Health Organization, *Early Child Development: A Powerful Equalizer*, <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/69729/a91213.pdf?sequence=1>, 2007-3-14.

⑤ Julia A Rivera Drew, "Disability and the Self-reliant Family: Revisiting the Literature on Parents with Disabilities," *Marriage & Family Review*, 2009, 45(5).

⑥ Maria Wickström, et al., "Increased Risk for Mental Illness, Injuries, and Violence in Children Born to Mothers with Intellectual Disability: A Register Study in Sweden During 1999-2012," *Child Abuse & Neglect*, 2017, (65).

⑦ Bette R. Keltner, et al., "Mothers with Intellectual Limitations and Their 2-year-old Children's Developmental Outcomes," *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 1999, 24(1).

⑧ Gwynnyth Llewellyn, "Parents with Intellectual Disability and Their Children: Advances in Policy and Practice," *Journal of Policy & Practice in Intellectual Disabilities*, 2013, 10(2).

⑨ Julia A Rivera Drew, "Disability and the Self-reliant Family: Revisiting the Literature on Parents with Disabilities," *Marriage & Family Review*, 2009, 45(5).

⑩ Elizabeth Lightfoot, Elspeth Slayter, "Disentangling Over-representation of Parents with Disabilities in the Child Welfare System: Exploring Child Maltreatment Risk Factors of Parents with Disabilities," *Children & Youth Services Review*, 2014, 47.

⑪ 参见田成:《社会工作介入残疾人家庭儿童心理问题研究》,辽宁大学硕士学位论文,2016年;魏亦军:《残疾人家庭子女心理健康状况调查与对策》,《大家》2011年第23期。

影响家庭照顾与亲子沟通, 进而不利于儿童亲社会行为发展。<sup>①</sup>

需要注意的是, 也有大量研究成果表明智力残疾父母在获得适当支持的情况下, 也可以提供良好养育。<sup>②</sup> 智力残疾父母的孩子并不必然遭受不良对待, 父母智力残疾的影响与其所处社会隔离或劣势地位的影响相互交织, 难以分割。<sup>③</sup> 当控制智力障碍父母的社会经济地位和所处环境特征之后(如贫困、恶劣住房等因素), 父母智力残疾本身与儿童发展结果的负面关联降低。<sup>④</sup> 有关身体残疾(以日常活动能力考量)父母的研究也表明, 残疾父母更可能遭受多种可能诱发儿童虐待的风险因素(如人际间暴力冲突)。<sup>⑤</sup> 总的来看, 当前研究的趋势为更加关注残疾父母的养育环境与儿童发展结果而非其育儿能力。<sup>⑥</sup>

### (三) 研究视角与研究假设

以上回顾表明, 家庭贫困与父母残疾均构成儿童发展的困境因素。关于贫困家庭儿童发展的研究数量较多, 包含对儿童发展特定方面及儿童综合发展情况的研究; 而关于残疾家庭儿童发展的研究则少得多, 多关注某一残疾类型的家庭、以及儿童发展特定方面如心理发展状况。并且, 关于残疾家庭的研究表明, 残疾家庭通常面临更高贫困风险, 贫困及其相关风险因子影响儿童发展, 而非完全是残疾本身的影响; 在控制了经济条件后, 残疾与儿童发展负相关减少。这些研究成果一方面说明贫困累加残疾两种困境因素, 可能导致更负面的儿童发展结果; 另一方面, 也表明残疾与贫困一样, 并不必然直接导致儿童发展的负面结果, 而是通过影响儿童成长环境中的风险因素作用于儿童发展。其作用机制与经济困难对儿童发展的作用机制具有相似性。在现有解释贫困与儿童发展的理论模型中, 关注家庭中介作用的相关理论主要聚焦家庭内的养育行为与资源, 对贫困或残疾可能带来的社会支持缺失等家庭外风险因素的考察不足; 累积风险模型关注贫困或残疾可能带来的风险因素的数量, 但难以考察贫困深度或残疾程度以及不同风险因素的交互作用。相较而言, 生态环境模型和交换模型均强调家庭困境并不必然导致负面儿童发展结果, 而是通过影响儿童与环境的互动塑造其所处生态系统, 进而影响儿童发展结果, 且二者均强调儿童与重要他人形成的社会关系对儿童成长发挥重要作用。

本文将结合生态系统视角与交换模型考察家庭经济和残疾状况与儿童发展的关系。基于以上文献回顾, 本文将尝试检验以下假设: 1. 经济困难和父母残疾均与儿童发展负相关; 2. 家庭经济困难程度越深, 儿童发展越负面; 3. 父母残疾程度越重, 儿童发展越负面; 4. 当家庭贫困累加父母残疾时, 儿童发展结果更加负面; 5. 控制儿童与环境互动的结果主要是重要社会关系构建的实际状况比如与父母关系、与教师和同学以及社区居民的关系后, 经济困难及残疾与儿童发展的负向关联减弱。

① 和红等:《困境家庭儿童亲社会行为及影响机制——基于父母重残重症家庭的研究》,《人口研究》2020年第4期。

② Glynis Murphy, Maurice A. Feldman, "Parents with Intellectual Disabilities," *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 2002, 15(4).

③ Susan Collings, Gwynnyth Llewellyn, "Children of Parents with Intellectual Disability: Facing Poor Outcomes or Faring Okay?" *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 2012, 37(1).

④ Eric Emerson, Philip Brigham, "The Developmental Health of Children of Parents with Intellectual Disabilities: Cross Sectional Study," *Research in Developmental Disabilities*, 2014, 35(4).

⑤ Elizabeth Lightfoot, Elspeth Slayter, "Disentangling Over-representation of Parents with Disabilities in the Child Welfare System: Exploring Child Maltreatment Risk Factors of Parents with Disabilities," *Children & Youth Services Review*, 2014, 47.

⑥ Carlo Schuengel, et al., "Parents with Intellectual Disability," *Current Opinion in Psychology*, 2017, 15.

### 三、研究方法

#### (一) 数据

本文采用定量分析方法考察贫困、残疾与儿童身心发展的关系。所用数据来源于“中国城乡困难家庭社会政策支持系统建设”项目2018年全国家庭入户调查中针对8—16岁儿童青少年的问卷调查,问卷内容涉及健康与营养、教育获得情况、心理行为等方面。该调查包括我国城乡共3342名青少年,调查儿童所处家庭经济状况分为三类,包括低保户(46%)、低保边缘户(30%)与普通户(24%),同时收集了父母与子女残疾状况的信息包括是否残疾以及残疾程度。低保户是家庭经济状况符合地方最低生活保障认定标准、享受最低生活保障补助的家庭;低保边缘户为新近退出低保或家庭收入略高于低保标准的低收入家庭;其他经济状况的家庭为普通户。鉴于残疾儿童的发展不同于普通儿童,本文主要关注普通儿童的发展问题。剔除残疾儿童家庭及信息不全个案后,最终纳入分析的样本含2903名儿童。

#### (二) 变量描述

儿童发展为本文的主要因变量,根据现有文献,儿童发展通常包括三大块:身体、社会情感、语言和认知。<sup>①</sup>结合调查数据情况,本研究拟从身体健康、心理情绪与学校表现三个方面测量儿童发展。前两项分别对应身体、社会情感发展,第三项学校表现则同时反映认知和社会情感发展。身体健康方面,选取监护人对儿童身体健康评价为测量指标,分为一般及以下、很好/非常好两类。心理健康选取儿童对生活环境的积极感知、对生活抱有希望的水平两个指标来考察,分别采用生活环境感知量表、儿童希望量表进行测量。学校表现通过青少年学习倦怠量表考察其学习状态,以及通过是否担任班干部考察非学业表现。所涉量表多在以往研究中普遍使用。<sup>②</sup>本次研究中,所有量表的克隆巴赫系数达到或高于0.7,通过信度检验。

主要自变量为家庭经济与残疾状况,经济状况分为三类包括低保户、低保边缘户、普通户;残疾状况,主要考察父亲和母亲的残疾情况,只要父亲或母亲一方存在残疾即视为残疾家庭,分为无残疾、中轻度残疾、重度残疾三类(对于父母双方均残疾的取其重)。此外,儿童与其所处直接环境互动状况从家庭、学校与社区三个领域考察。家庭方面,以父母亲的教育水平、父母亲与儿童的沟通频率考察儿童与父母的关系质量,以家庭为儿童提供营养食品(牛奶、水果)的频率考察家庭提供的营养状况;学校方面,以儿童与老师亲密程度、与同学关系考察其在学校的社会关系质量;社区层面,以与邻居熟悉程度考察社区层面的社会关系质量。其中,与同学关系采用同伴关系量表测量,由30条条目构成。<sup>③</sup>控制变量包括儿童的性别、年龄与户籍。剔除缺失信息的个案,以下数据分析集中于在家庭类型等核心变量上拥有有效信息的2903个个案。所涉及主要变量描述信息如下表1所示。

① Patrice L. Engle, et al., "Strategies to Avoid the Loss of Developmental Potential in More than 200 Million Children in the Developing World," *Lancet*, 2007, 369; World Health Organization, *Early Child Development: A Powerful Equalizer*, <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/69729/a91213.pdf?sequence=1>, 2007-3-14.

② 参见王亦非:《初中生社会支持、希望与生命意义感的关系》,哈尔滨师范大学硕士学位论文,2017年;戴晓阳:《常用心理评估量表手册》,人民军医出版社,2015年,第113页。

③ 参见肖彩燕:《同伴关系、自尊对初一学生校园欺凌的影响及干预研究》,广州大学硕士学位论文,2019年。

表1 变量描述信息 (N=2903)

变量	均值 / 标准差	数量 / 百分比 (%)
身体自评健康		
- 一般及以下 (参照)		1,194/41.13
- 很好 / 非常好		1,709/58.87
心理情绪		
- 生活环境积极感知	100.27/17.24	
- 希望水平	24.83/5.86	
学校表现		
- 学习积极状态	58.25/8.39	
- 是否担任学生干部		
不担任学生干部 (参照)		1659/57.27
担任学生干部		1238/42.73
家庭经济类型		
- 普通户 (参照)		792/27.28
- 低保边缘户		880/30.31
- 低保户		1231/42.40
父母残疾类型		
- 无残疾 (参照)		2178/75.03
- 中轻度残疾		450/15.50
- 重度残疾		275/9.47
性别		
- 女 (参照)		1,454/50.09
- 男		1,449/49.91
年龄	12.14/2.22	
户籍		
- 农村 (参照)		1,635/56.32
- 城市		1,268/43.68
父亲教育水平		
- 初中及以下 (参照)		2,089/72.16
- 中专及以上		806/27.84
母亲教育水平		
- 初中及以下 (参照)		2,106/73.79
- 中专及以上		748/26.21
吃水果频率		
- 零次 (参照)		374/12.89
- 一周 1—2 次		1,108/38.18
- 一周 4—5 次及以上		1,420/48.93
喝牛奶频率		
- 零次 (参照)		1,197/41.25

变量	均值 / 标准差	数量 / 百分比 (%)
- 一周 1—2 次		647/22.29
- 一周 4—5 次及以上		1,058/36.46
教养方式 - 与父亲沟通		
- 从不 / 偶尔 (参照)		1,257/43.36
- 经常 / 总是		1,642/56.64
教养方式 - 与母亲沟通		
- 从不 / 偶尔 (参照)		855/29.50
- 经常 / 总是		2,043/70.50
学校与社会因素 - 与老师关系亲密度		
- 一般及以下 (参照)		1,339/46.19
- 比较亲密 / 非常亲密		1,560/53.81
学校与社会因素 - 与同学关系疏离度	53.93/13.69	
学校与社会因素 - 与邻居熟悉度		
- 不熟悉 (参照)		616/21.24
- 熟悉		2,284/78.76

### (三) 分析策略

本文以监护人对儿童身体健康的评价、儿童心理情绪与学校表现三方面的指标为因变量，以家庭经济与残疾状况为核心自变量，采用二元 Logistic 和线性回归的方法，分别进行三次回归。回归模型一仅纳入家庭经济类型与残疾状况及儿童基本人口特征，目的在于检视是否不同经济条件与残疾状况家庭中儿童发展水平存在显著差异。回归模型二着重考察经济与残疾状况的交互作用。结合家庭经济和残疾状况，通过交叉分类的模式，构建出 8 类家庭类型包括非残疾普通家庭、非残疾边缘家庭，非残疾低保家庭、残疾普通家庭、<sup>①</sup> 中轻度残疾边缘家庭、中轻度残疾低保家庭、重度残疾边缘家庭、以及重度残疾低保家庭，以非残疾普通家庭为参照处理为虚拟变量。将家庭类型这一变量与儿童基本人口特征纳入回归，直观比较各种家庭状况下儿童的发展情况，特别是经济困难累加残疾时，是否表现为更差的儿童发展结果。回归模型三在回归模型二的基础上，增加纳入儿童在家庭、学校和社区生活中所形成的社会关系变量，观察家庭类型相比回归模型二的系数显著性变化，探索影响困难家庭儿童发展的近端生态环境因素。此外，针对每次回归结果，通过补充 T 检验和 Z 检验考察不同家庭类型与儿童发展指标负向关联的大小，以此分析家庭经济困难程度与残疾程度加深以及贫困累加残疾时是否导致更大负面效应。方差膨胀因子 (VIF) 分析表明，回归模型不存在多重共线性问题。

## 四、家庭经济与残疾状况对儿童发展影响的回归分析

### (一) 身体健康

以监护人评价的身体健康为因变量，运用 Logistic 模型多次回归。结果如表 2 所示。表中

<sup>①</sup> 鉴于样本中绝大部分残疾家庭为低保或低保边缘家庭 (95.7%)，残疾普通户数量较少，故未对残疾普通户的残疾程度进行区分。

的值为优势比值 (OR: odds ratios), 括号内的值为标准误。

### 1. 贫困、残疾与儿童身体健康

表2模型(1)结果表明, 家庭经济状况与监护人对儿童身体健康评价显著相关。相比普通家庭, 低收入家庭监护人对儿童身体健康评价为好的可能性明显降低。补充Z检验表明, 低保户相比边缘户评价为好的可能性更低(0.348vs0.488,  $z=-3.63$ ,  $p<0.001$ )。监护人残疾情况与对儿童身体评价的相关性不显著。

### 2. 贫困累加残疾与儿童身体健康

表2模型(2)纳入经济状况与残疾情况的交互分类后, 发现相比非残疾普通家庭, 经济困难家庭包括残疾与非残疾的边缘户与低保户对儿童身体健康评价为好的机会显著为低。此外, 所有残疾家庭, 无论家庭经济条件如何, 相比非残疾普通户, 均表现出更差的健康评价。此外, 补充Z检验表明非残疾边缘户相比中轻度残疾边缘户、重度残疾边缘户差异不显著, 非残疾低保户与中轻度残疾低保户、重度残疾低保户的差异不显著, 说明经济困难累加残疾并未显著降低对儿童身体健康评价为好的可能性。

### 3. 纳入生态系统因素的回归结果

表2模型(3)纳入家庭养育条件后, 家庭类型与儿童健康的关系依然显著, 但其所对应优势比明显变大, 提示应关注经济困难与残疾家庭中的养育关系质量和营养提供情况。具体来看, 父母的教育水平越高, 对儿童身体健康评价为好的可能性越高, 父母与儿童沟通越频繁, 对儿童身体健康评价为好的可能性越高。儿童每周食用牛奶、水果频率越高, 对儿童身体健康评价为好的可能性越高。补充Z检验表明非残疾边缘户相比中轻度残疾边缘户、重度残疾边缘户差异不显著, 非残疾低保户与中轻度残疾低保户、重度残疾低保户的差异不显著, 说明经济困难累加残疾并未显著降低对于儿童身体健康评价为好的可能性。

表2 家庭经济及残疾状况与儿童身体健康

	(1)		(2)	(3)
变量	健康评价为好	变量	健康评价为好	健康评价为好
家庭经济(参照-普通户)		家庭类型(参照-非残疾普通户)		
边缘户	0.488 <sup>***</sup> (0.053)	非残疾边缘户	0.477 <sup>***</sup> (0.054)	0.568 <sup>***</sup> (0.067)
低保户	0.348 <sup>***</sup> (0.037)	非残疾低保户	0.308 <sup>***</sup> (0.035)	0.433 <sup>***</sup> (0.053)
父母残疾(参照-无残疾)		残疾普通户	0.256 <sup>***</sup> (0.102)	0.309 <sup>***</sup> (0.126)
中轻度残疾	0.845(0.093)	中轻度边缘户	0.349 <sup>***</sup> (0.072)	0.491 <sup>***</sup> (0.107)
重度残疾	0.856(0.116)	中轻度低保户	0.315 <sup>***</sup> (0.045)	0.470 <sup>***</sup> (0.072)
		重度残疾边缘户	0.350 <sup>***</sup> (0.107)	0.514 <sup>**</sup> (0.168)
		重度残疾低保户	0.296 <sup>***</sup> (0.047)	0.447 <sup>***</sup> (0.076)
性别-男	0.970(0.075)		0.972(0.075)	0.983(0.079)
年龄	1.016(0.018)		1.017(0.018)	1.036 <sup>*</sup> (0.019)
户籍-城市	1.165 <sup>*</sup> (0.092)		1.164 <sup>*</sup> (0.092)	0.900(0.081)
与父亲沟通				1.164 <sup>*</sup> (0.098)

	(1)		(2)	(3)
变量	健康评价为好	变量	健康评价为好	健康评价为好
与母亲沟通				1.239 <sup>**</sup> (0.115)
吃水果频率(参照-0次)				
吃水果一周1—2次				1.143(0.145)
吃水果一周4—5次及以上				1.502 <sup>***</sup> (0.195)
喝牛奶频率(参照-0次)				
喝牛奶一周两次				1.378 <sup>**</sup> (0.146)
喝牛奶一周4—5次及以上				1.460 <sup>**</sup> (0.146)
父亲-中专及以上				1.511 <sup>***</sup> (0.168)
母亲-中专及以上				1.208 <sup>*</sup> (0.136)
常数	2.315 <sup>***</sup> (0.527)		2.410 <sup>***</sup> (0.551)	0.743(0.204)
Observations		2,903	2,903	2,839

注:括号内为标准误;\*\*\* $p<0.01$ , \*\* $p<0.05$ , \* $p<0.1$ 。

## (二) 心理情绪

以儿童对自身生活环境的积极感知、希望水平为因变量,家庭经济与残疾状况为自变量,分别进行多次线性回归分析。仍然分为三次回归。结果如表3所示。

### 1. 贫困、残疾与儿童心理情绪状态

表3模型(1)结果表明,对于儿童的希望水平,仅有低保家庭呈现显著更差的结果,低保边缘和残疾家庭的结果不显著。而在环境感知方面,经济与残疾状况对于儿童的环境感知均显现出显著负向影响。补充T检验表明,重度残疾相比中轻度残疾系数显著为高(-2.225vs-1.734,  $t=6.031$ ,  $p<0.001$ ),低保户相比低保边缘户系数显著为高(-4.875vs-2.696,  $t=-58.705$ ,  $p<0.001$ ),表明随着经济状况变差、残疾程度提高,儿童对生活环境积极感知程度更差。

### 2. 贫困累加残疾与儿童心理情绪状态

表3回归模型(2)结果表明,在生活环境的感知方面,相比非残疾普通家庭,低收入和残疾家庭均普遍表现更差。此外,补充T检验表明,中轻度残疾和重度残疾边缘家庭相比非残疾边缘家庭,儿童对环境的积极感知程度更差(-4.387vs-2.645,  $t=-10.7$ ,  $p<0.001$ ; -7.191vs-2.645,  $t=-11.9$ ,  $p<0.001$ ),残疾低保家庭(包括中轻度残疾与重度残疾)相比非残疾低保家庭对于环境的积极感知更差(-6.524vs-5.154,  $t=-18.8$ ,  $p<0.001$ ; -6.759vs-5.154,  $t=-17.5$ ,  $p<0.001$ ),说明当经济困难累加残疾时,儿童的环境感知更加负面。

儿童希望水平方面,相比非残疾普通家庭儿童,低保家庭呈现出更低希望水平;此外,中轻度残疾低保户、重度残疾边缘户、重度残疾低保户,均相比非残疾普通户呈现更差的希望水平。T检验结果显示,中轻度残疾低保户的系数绝对值相比非残疾低保更大(-1.826vs-1.336,  $t=19.7$ ,  $p<0.001$ ),表明低保累加中轻度残疾时,儿童希望水平更差。但这一效应在重残低保户中并不成立,反而重残低保户中的儿童相比非残疾低保户,希望水平相对更好(-1.2vs-1.336,  $t=4.33$ ,  $p<0.001$ )。

## 3. 纳入生态系统因素的回归结果

表3模型(3)纳入家庭、学校和社区生态系统因素后发现,家庭类型与儿童心理情绪指标的显著关联减弱,提示应关注经济困难与残疾家庭中儿童在家庭、学校和社区中的社会互动和关系形态。具体来看,与父母沟通频率、与老师和同学的关系、以及与邻居的关系,均表现显著。

需要注意的是,在控制生态系统因素后,家庭困境类型与儿童对生活环境的积极感知、希望水平仍然存在一定程度的显著关联。希望水平方面,加入生态系统变量后,相比非残疾普通户,仅有重度残疾边缘户表现出更差的希望水平,其他家庭类型的差异不再显著。提示重度残疾边缘户中的儿童可能遭遇更多抑制希望水平的风险因素。在生活环境的积极感知方面,纳入家庭、学校和社区变量后,经济困难与残疾家庭儿童相比非残疾普通户的系数差异均表现出减少趋势,但仍然体现出更少的积极体验。其中,非残疾低保户相比非残疾边缘户显著为差(-1.928vs-1.528,  $t=-10.3$ ,  $p<0.001$ ),说明贫困程度依然具有一定负面作用。中轻度残疾低保相比非残疾低保并无显著差异,中轻度残疾边缘与重度残疾边缘户相比非残疾边缘显著为差(-2.546vs-1.528,  $t=-7.30$ ,  $p<0.001$ ; -3.979vs-1.528,  $t=-7.6$ ,  $p<0.001$ ),显示低保边缘家庭叠加残疾对儿童的环境感知有更多负面影响。

表3 家庭经济及残疾状况与儿童对生活环境的积极感知及希望水平

	(1)	(1)		(2)	(2)	(3)	(3)
变量	生活环境积极感知	希望水平		生活环境积极感知	希望水平	生活环境积极感知	希望水平
家庭经济(参照-普通户)			家庭类型(参照-非残疾普通户)				
边缘户	-2.696*** (0.842)	-0.309(0.288)	非残疾边缘户	-2.645*** (0.883)	-0.270(0.302)	-1.528** (0.710)	0.069(0.262)
低保户	-4.875*** (0.840)	-1.234*** (0.287)	非残疾低保户	-5.154*** (0.893)	-1.336*** (0.305)	-1.928*** (0.745)	-0.334 (0.275)
父母残疾(参照-无残疾)			残疾普通户	-3.886 (3.316)	-1.072 (1.134)	-0.116 (2.627)	-0.060 (0.969)
中轻度残疾	-1.734*(0.921)	-0.515(0.315)	中轻残边缘户	-4.387** (1.704)	-0.520(0.583)	-2.546*(1.410)	0.244(0.520)
重度残疾	-2.225*(1.142)	-0.273(0.391)	中轻残低保户	-6.524*** (1.141)	-1.826*** (0.390)	-2.048** (0.967)	-0.524(0.357)
			重残边缘户	-7.191*** (2.571)	-2.292*** (0.880)	-3.979*(2.108)	-1.716** (0.778)
			重残低保户	-6.759*** (1.284)	-1.200*** (0.439)	-1.660 (1.078)	0.459 (0.398)
性别-男	-1.682*** (0.629)	0.266 (0.215)		-1.676*** (0.629)	0.268 (0.215)	-1.095** (0.504)	0.469** (0.186)
年龄	0.026 (0.143)	0.018 (0.049)		0.028 (0.143)	0.018 (0.049)	-0.109 (0.116)	-0.012 (0.043)
户籍-城市	4.460*** (0.639)	1.462*** (0.219)		4.473*** (0.640)	1.475*** (0.219)	1.408** (0.570)	0.475** (0.210)
父亲-中专及以上						0.418(0.681)	0.153(0.251)

	(1)	(1)		(2)	(2)	(3)	(3)
变量	生活环境积极感知	希望水平		生活环境积极感知	希望水平	生活环境积极感知	希望水平
母亲-中专及以上						0.525(0.697)	0.348(0.257)
与父亲沟通						3.494 <sup>***</sup> (0.535)	0.860 <sup>***</sup> (0.197)
与母亲沟通						3.457 <sup>***</sup> (0.597)	0.595 <sup>***</sup> (0.220)
与老师亲密						5.442 <sup>***</sup> (0.532)	2.185 <sup>***</sup> (0.196)
与邻居熟悉						1.999 <sup>***</sup> (0.634)	0.418 <sup>*</sup> (0.234)
与同学疏离度						-0.569 <sup>***</sup> (0.020)	-0.166 <sup>***</sup> (0.007)
常数	102.212 <sup>***</sup> (1.834)	24.572 <sup>***</sup> (0.628)		102.247 <sup>***</sup> (1.837)	24.577 <sup>***</sup> (0.629)	124.457 <sup>***</sup> (2.110)	31.107 <sup>***</sup> (0.778)
Observations	2,903	2,903		2,903	2,903	2,839	2,839

注：括号内为标准误；\*\*\* $p < 0.01$ ，\*\* $p < 0.05$ ，\* $p < 0.1$ 。

### (三) 学校表现

学校表现方面，以青少年学习倦怠量表考察学习状态，得分越高，学习状态越积极，以是否担任班干部考察其在校的非学业表现。分别采用线性与 Logistic 回归。仍然分为三次回归（回归系数与 OR 值见表 4），结果详述如下。

#### 1. 贫困、残疾与学校表现

表 4 回归模型（1）显示，学习态度方面，经济困难与残疾家庭儿童均表现出较差的学习状态。补充 T 检验表明，低保家庭显著差于低保边缘家庭（-1.356vs-0.718， $t = -35.301$ ， $p < 0.001$ ），提示贫困状态越深，学习状态越差；然而，重残家庭好于中轻度残疾家庭（-1.074vs-1.354， $t = -7.066$ ， $p < 0.001$ ），呈现出与残疾程度相反的情形，可能原因与本次样本结构有关，详见下面回归模型（2）的结果。是否担任班干部方面，低收入家庭包括边缘户与低保户均呈现较差结果，补充 Z 检验表明低保户结果更差（0.585vs0.765， $Z = -2.79$ ， $p < 0.01$ ）。父母是否残疾的效果并不显著。

#### 2. 贫困累加残疾与学校表现

综合考虑经济状况与残疾状况进行交叉分类后（模型 2），学习状态方面，相比非残疾普通户，低收入家庭与残疾家庭均表现出较差的学习积极状态。通过 T 检验对系数差异进行显著性检验发现，中轻度残疾边缘户、重残边缘户相比非残疾边缘户均显著更差（-1.965vs-0.710， $t = -15.8$ ， $p < 0.001$ ；-2.446vs-0.710， $t = -9.4$ ， $p < 0.001$ ），中轻度低保、重残低保相比非残疾低保也显著更差（-2.721vs-1.409， $t = -37.0$ ， $p < 0.001$ ；-2.332vs-1.409， $t = -20.6$ ， $p < 0.001$ ），说明当经济困难累加残疾时，儿童学习状态更差。

鉴于回归模型（1）中出现了虽然残疾与儿童学习状态负相关但随残疾程度深入负相关程度反而减弱的结果，这里进行了一系列补充 T 检验，发现重残边缘户相比中轻度残疾边缘户儿

童学习状态更差 (-2.446vs-1.965,  $t=2.4$ ,  $p<0.05$ ), 重残低保相比中轻度残疾低保户则要好一些 (-2.332vs-2.721,  $t=-7.5$ ,  $p<0.001$ ), 说明随残疾程度加重儿童学习状态更差在边缘户中成立, 在低保户中并不成立, 且呈现相反结果。由于本次样本中重残家庭大部分为低保户 (82.2%), 这也可帮助理解为何在第一次回归中, 随残疾程度提高, 儿童学习状态并未呈现更差结果。至于为何重残低保家庭相比中轻度残疾低保家庭儿童的学习状态要稍好一些 (当然仍然是差于非残疾普通户), 将在讨论部分予以探讨。

是否担任班干部方面, 相比非残疾普通户, 除了残疾普通和中轻度残疾边缘户, 其他低收入家庭和残疾家庭均表现出更小的担任班干部的可能性。补充 Z 检验发现, 中轻度和重度残疾边缘户与非残疾边缘户、中轻度和重度残疾低保户与非残疾低保户的差异不显著, 说明在是否担任班干部方面, 经济困难累加残疾并未产生更多负面效应。

### 3. 纳入生态系统因素的回归结果

纳入家庭、学校和社区生态系统因素后可见 (模型 3), 家庭类型与儿童学习状态差异的关联不再显著, 父母教育水平、与父母沟通的频率, 与老师、同学和邻居的关系则均呈显著关联。纳入家庭、学校和社区因素后, 家庭类型与是否担任班干部依然存在关联, 但 OR 值多升高或不再显著, 同时父亲教育水平, 与老师和同学的关系预测作用显著, 而母亲教育水平、与父母沟通情况、及与邻居关系则无显著作用。结果是非残疾边缘户、非残疾低保户、重残边缘户和重度残疾低保户中儿童担任班干部的可能性仍然显著低于非残疾普通户; 且补充 Z 检验表明, 重残边缘户与非残疾边缘户, 重残低保户与非残疾低保户间的差异不显著, 说明经济困难累加残疾时, 担任班干部可能性没有显著变化。

表 4 家庭经济及残疾状况与儿童学校表现

变量	(1)	(1)		(2)	(2)	(3)	(3)
	学习积极状态	是否担任班委		学习积极状态	是否担任班委	学习积极状态	是否担任班委
家庭经济 (参照 - 普通户)			家庭类型 (参照 - 非残疾普通户)				
边缘户	-0.718*(0.410)	0.765*** (0.077)	非残疾边缘户	-0.710*(0.430)	0.756*** (0.080)	-0.094(0.353)	0.825*(0.092)
低保户	-1.356*** (0.409)	0.585*** (0.060)	非残疾低保户	-1.409*** (0.435)	0.564*** (0.061)	0.410(0.371)	0.696*** (0.082)
父母残疾 (参照 - 无残疾)			残疾普通户	-1.732(1.614)	0.670 (0.270)	-0.031(1.306)	0.811(0.333)
中轻度残疾	-1.354*** (0.448)	1.055(0.119)	中轻残边缘户	-1.965** (0.829)	0.834(0.171)	-0.111(0.701)	1.078(0.239)
重度残疾	-1.074*(0.556)	0.898(0.127)	中轻残低保户	-2.721*** (0.555)	0.624*** (0.087)	-0.278(0.481)	0.822(0.126)
			重残边缘户	-2.446*(1.251)	0.561*(0.178)	-0.900(1.048)	0.560*(0.194)
			重残低保户	-2.332*** (0.625)	0.534*** (0.085)	0.374(0.536)	0.702** (0.122)
性别 - 男	-1.258*** (0.306)	0.611*** (0.047)		-1.258*** (0.306)	0.612*** (0.047)	-0.944*** (0.250)	0.621*** (0.050)

	(1)	(1)		(2)	(2)	(3)	(3)
变量	学习积极状态	是否担任班委		学习积极状态	是否担任班委	学习积极状态	是否担任班委
年龄	-0.007 (0.069)	0.986 (0.017)		-0.007 (0.069)	0.986 (0.017)	-0.032 (0.057)	0.983 (0.018)
户籍 - 城市	2.526 <sup>***</sup> (0.311)	1.555 <sup>***</sup> (0.121)		2.531 <sup>***</sup> (0.311)	1.557 <sup>***</sup> (0.121)	0.844 <sup>***</sup> (0.284)	1.253 <sup>**</sup> (0.113)
父亲 - 中专及以上						0.679 <sup>**</sup> (0.339)	1.308 <sup>**</sup> (0.139)
母亲 - 中专及以上						1.004 <sup>***</sup> (0.347)	1.075 (0.117)
与父亲沟通						1.596 <sup>***</sup> (0.266)	1.037 (0.088)
与母亲沟通						0.882 <sup>***</sup> (0.297)	1.055 (0.101)
与老师亲密						2.582 <sup>***</sup> (0.265)	1.975 <sup>***</sup> (0.166)
与邻居熟悉						0.762 <sup>**</sup> (0.315)	1.164 (0.120)
与同学疏离度						-0.249 <sup>***</sup> (0.010)	0.980 <sup>***</sup> (0.003)
常数	58.959 <sup>***</sup> (0.892)	1.263 (0.282)		58.968 <sup>***</sup> (0.894)	1.277 (0.285)	68.264 <sup>***</sup> (1.049)	1.949 <sup>**</sup> (0.659)
Observations	2,903	2,897		2,903	2,897	2,839	2,837

注：括号内为标准误；\*\*\* p<0.01, \*\* p<0.05, \* p<0.1。

## 五、讨论和政策思考

### (一) 总结和讨论

综合以上研究结果，文章开篇所提假设多获得数据支持，但经济困难与残疾的累积效果相比预期更为复杂。具体而言：

1. 低保和低保边缘家庭中儿童在身体、心理情绪、学校表现方面多差于普通家庭，且低保家庭相比低保边缘家庭更差。说明家庭经济困难与儿童发展负相关，且经济困难程度越严重，儿童发展指标表现越差。

2. 在控制家庭经济状况的条件下，父母残疾与儿童的环境感知以及学校学习状态依然存在显著负向关联；且残疾程度越重，环境感知越负面。但在其他一些指标方面，残疾程度的影响在不同家庭经济状况下呈现不同效果，体现出残疾与家庭贫困的复杂相互作用。具体如下三点所述。

3. 当经济困难与父母残疾同时存在时，儿童发展在某些方面（如环境感知、学习状态）不仅比普通家庭、且比单纯经济困难家庭也呈现更多劣势，说明双重劣势家庭儿童发展状况更差。

但细分残疾程度和经济困难程度,可见贫困与残疾交互作用的结果更为复杂。突出表现在低保累加重度残疾不一定带来更差的儿童发展结果,而低保边缘累加残疾则与更差的儿童发展结果相关。如在学习状态方面,低保边缘户累加残疾时,随残疾程度加重,儿童学习状态更差;而低保累加残疾时,随残疾程度加重,儿童学习状态反而转好。此外,低保累加中轻度残疾时,儿童希望水平更差,低保累加重残时儿童希望水平反而相对更好。这可能与我国社会救助政策中的福利叠加与悬崖效应有关。当前,诸多专项救助制度比如教育救助、住房救助均以低保身份为获取资格,结果是低保家庭在享受一系列优惠政策后生活水平反而高于低保边缘群体。<sup>①</sup>而低保边缘家庭因为收入稍高于低保标准,不仅无法获得低保,更无法获得与低保捆绑的福利。此外,现有残疾人政策支持优先关注重度残疾人,尤其是贫困家庭的重度残疾人,这也为重残低保家庭提供了更多保护因素。

4. 与预期相符,在控制儿童所处生态系统指标如与父母沟通的频率、与老师关系、与同学关系、与邻居关系等后,贫困或残疾与儿童身体、心理情绪与学校表现的负面关联不再显著或减弱,提示应关注儿童与所处直接环境(家庭、学校以及社区)的互动及重要社会关系塑造。

## (二)对完善我国社会救助政策的思考

基于本文研究发现,建议在当前困难家庭的救助制度建设过程中,针对经济困难与残疾家庭及其子女,加大力度探索“现金+物质+服务”的综合救助方式,特别要强化服务救助成分,更好满足困难家庭儿童的发展需求、阻断贫困及家庭劣势的代际传递。具体建议如下。

第一,细化分层分类社会救助体系构建,加强对低保边缘家庭的救助力度。现有社会救助和残疾支持政策多集中于低保家庭。本文发现,低保边缘家庭、尤其是其中父母残疾家庭的儿童发展不容乐观。对此,可考虑适当扩张基本生活保障覆盖面,如将低保边缘家庭中的残疾人家庭、抚养未成年人的家庭优先纳入最低生活保障范围;同时探索实施差别化救助标准,以家庭结构为基准,遵循儿童优先、强弱有别和积极福利原则,提供差别化救助。<sup>②</sup>

第二,运用“物质+服务”的综合救助措施,加强对低收入与贫困残疾家庭儿童的营养支持。家庭在提供儿童身体成长必须的营养等物质条件方面至关重要,尤其在儿童发展的早期阶段。我国在农村经济困难地区实施的儿童营养改善项目有助于弥补家庭养育不足。<sup>③</sup>对于未实施营养改善计划地区的困难家庭,可考虑为经济困难家庭提供儿童营养包,保障儿童成长所需关键营养。<sup>④</sup>此外,还应加强针对低收入家庭的公共服务,为父母提供关于儿童合理膳食与疾病预防的培训。<sup>⑤</sup>

第三,加强对经济困难与贫困残疾家庭儿童的心理支持服务。在困难家庭帮扶中,除了提供基本生活保障,还应对有未成年儿童的家庭提供儿童心理干预服务。如通过定期探访,筛查儿童的心理健康水平、及时提供疏导与支持服务;跟进其亲子关系与家庭关系、帮助构造和谐的家庭环境;以及定期了解儿童在学校的适应情况,帮助其合理应对冲突、构建良好

① 郭忠兴:《从相邻到反转:低保“悬崖效应”及其形成机制探究》,《社会保障评论》2023年第1期;杨立雄:《从兜底保障到分配正义:面向共同富裕的社会救助改革研究》,《社会保障评论》2022年第4期。

② 杨立雄:《从兜底保障到分配正义:面向共同富裕的社会救助改革研究》,《社会保障评论》2022年第4期。

③ 韩华为:《儿童贫困的内涵和形成机理:一个分析框架及其政策启示》,《社会保障评论》2023年第2期。

④ 岳爱等:《中国农村贫困地区0—3岁婴幼儿面临的挑战及可能的解决方案》,《华东师范大学学报(教育科学版)》2019年第3期。

⑤ 韩华为:《儿童贫困的内涵和形成机理:一个分析框架及其政策启示》,《社会保障评论》2023年第2期。

师生关系。

第四，加强对经济困难叠加残疾的双重困境家庭的救助服务。贫困与残疾累加时，儿童对环境的感知、学习状态呈现出更大发展劣势。在对贫困残疾家庭的救助过程中，民政部门可通过加强与残联及其他社会组织合作，推动落实《残疾预防和残疾人康复条例》中为贫困残疾人提供基本康复服务、基本型辅助器具配置补贴的要求，减少残疾对于家庭生活的影响。对于因自身残疾无法良好履行养育责任的家庭提供定期探访、育儿支持等服务。同时，对有学习困难的贫困残疾家庭儿童提供学业辅导等教育救助服务。

第五，加强政社合作，建立稳定的困难家庭综合救助与个性化干预服务供给机制。通过政府购买服务或其他与社会组织、社区服务机构的合作方式，加大力度引入社工、心理咨询师等专业人员，对困难家庭进行需求评估，明确救助对象与救助标准，筛选出重点经济困难与残疾家庭；针对重点家庭及其儿童制定个性化服务方案，真正实现差别化精准救助。在此过程中，要特别重视对困难家庭的亲子关系、重要社会关系的直接干预，优化困难家庭及其儿童的发展环境。

## **Child Development in Families Confronting Economic Challenges and/or Parental Disabilities: An Exploratory Analysis and Policy Implications**

Li Ying

(School of Labor and Human Resources, Renmin University of China, Beijing 100872, China)

**Abstract:** Strengthening support for families facing adversity is a pivotal goal of social assistance policy in China. This study investigates the relationships between economic conditions, parental disabilities, and children's development, encompassing physical and psychological health, as well as school performance. The findings reveal negative associations between economic adversity, parental disability, and child development. The severity of economic adversity and parental disability correlates with poorer child development outcomes. In situations where poverty and disability coexist, children perceive their living environment more negatively and experience increased learning burnout. The negative impact of poverty and disability diminishes when controlling for the variable of important social relationships that children form in their families, schools, and communities, emphasizing the importance of significant interpersonal connections. The study suggests that China's social assistance policies should focus more on the physical and mental development of children in families facing economic adversity and those with parents with disabilities. Recommendations include expanding social assistance coverage for eligible families on the brink of subsistence allowance, providing targeted intervention services emphasizing family-society relationships and children's physical and mental development, and enhancing cross-departmental cooperation, needs assessment, and tailored assistance services for families grappling with both economic deprivation and parental disability.

**Key words:** families in adversity; economic adversity; disability; child development; social assistance

(责任编辑：郑碧亭)