

疫情下的基金会观察



魏晨/文

江苏师范大学哲学与公共管理学院副院长

此次新冠肺炎疫情，无论对政府、企业还是社会力量来说，其应对场景的复杂性都远远超过以往任何一次其他类型灾害、事故。我们对它的认知是比较少的，任何一方应对起来都难免犯错。同时，因为它的高度风险性，介入需要符合基础标准，有门槛，并非所有机构都能很容易地参与。

三个维度看基金会表现

总体来看，基金会确实做了很多事，包括筹款、捐赠物资等，但实际效果如何有待考量。可以从以下三个维度来观察基金会的表现。

从民众的感知上。是否感知到了基金会做了哪些事情，尤其是对效果的感知，而不是行动过程。从社交圈、自媒体、传统媒体中看到的，更多的是志愿者、社工、民间团体等，他们积极活动

在一线以及物资购买、投送的过程中。但是，基金会在舆论传播层面的声音是比较少的，包括基金会领域自身的领袖人士，也几乎没有发声，某种程度上也是一种失位。

从行动效果上。基金会的筹款是否真正解决了抗疫一线的问题？疫情防控最需要的不是钱，是口罩、防护服等，需要的是非常精准的支援。在这一点上，很多志愿者组织，利用社群、自媒体的便捷和人数多、成员多元化的优势，在采购、物流、通关等方面的接通能力，远远超过一般的基金会。

从印象形成上。民众确实对基金会存在刻板印象，而红十字会的舆论风波让公益行业声誉再次受损。

目前看来，基金会肯定做了很多事情，但是应对的精准性、有效性，仍然值得商榷。整体而言，其实有一点尴尬。

谁更适应互联网？

基金会的外部协作能力、价值链传导、组织架构上存在不足。

志愿者组织的高效管理靠的是价值认同，而不是科层、绩效、评估。而志愿者组织的边界是与互联网边界高度契合的，看似松散的结构，要求工作放量的时候，利用互联网有效联系各种资源与团队，迅速组合成新的巨大组织形态，速度与质量都令人瞠目结舌，而这中间的动员力就是志愿者共同的抗疫目标与共生的社会价值。

相较之下，基金会的外部协作能力、价值传导上的问题表现得非常明显，除了少数有自己协作网络的基金会，其他基金会由于组织形态固化，反应速度与适应能力难以跟上外部变化，无法将自己的组织边界放大到互联网边界，无法做到最大规模的有效协同，无论投送物资还是早期的协作价值链传导，都出现了问题。

传统上，公益机构容易把自己作为公益理念的传播者、教化者。但现在的互联网时代是每个人的价值时代，不是一方传播给另一方价值，一方告诉另一方怎样做，而是大家共同做一件事情，共创目标，共生价值。对这个情况认识不清晰，会表现出社会动员能力不强，价值链不清晰的特征。

需要提醒注意的是，危机时刻形成的新思维、新方法以后能否常态化，还有待观察，但未来一定是“决策速度快、协作能力强、调动资源能力强”的机构更有发展潜力和竞争力。

还有一个现象是此次疫情应对中基金会向上的协同能力是比较强的，比如筹款。但没有官方渠道的基金会，其向下协作的能力，尤其是社区协作能力是相当弱的，只能尝试通过原来有合作关系的地方社会组织去进入社区。

核心问题是对行业价值的质疑

面对残酷挑战，无能为力背后是专业上的耻辱感。

大部分机构会随着危机的不同时刻，体现出不同的组织心理和组织行为。在预警期，大家普遍缺乏准确判断的能力。在爆发期，恐慌也存在于组织内部，表现为不知道该怎么办，甚至是无能为力，比如面对疫情中个体家庭的惨剧、医疗资源的普遍不足等问题无所适从。这种专业上的无力感背后，是羞耻感，不是道德意义上的羞耻感，而是专业上的——曾经自豪的公益专业性，很不专业。

这是我们行业应该反思的，以前我们觉得很专业的比如工具、渠道、路径，在时代给予的残酷挑战面前，显得无能为力。这种无能为力感、专业上的耻辱感，让我们重新思考这个行业的价值和使命，甚至质疑这个行业有无必要的问题。这种自我责问是无法逃避的。

当然，这次疫情延宕至基金会领域的危机，是价值危机的问题。

从外部看来，则体现在对基金会工作的不满意。

举个例子，我一位朋友基于前期的红会事件在组织捐赠时表示不信任基金会，并且认为以后不需要基金会，现在可以点对点捐助、区块链很透明、物流公司非常方便，在红会事件中，物流公司两个小时就搞定物资分配问题，为什么需要基金会这个分配效率并不高的中间杠杆？

基金会的中间枢纽作用，本来应该对善款使用起到增值、扩大效果，但现在公众看不到，甚至看到很多效率低、效果差的情况。那么如果有其他路径可以取代基金会的功能，公众自然会选择更有效率的。

对未来基金会发展的几个建议

将合作能力整合到基金会管理能力中，没有合作能力，未来无论筹款、分配还是投放，都会出现问题；

把组织边界打开，互联网时代个人结成的网络是组织的另一种边界，通过社会网络把组织边界延伸到互联网边界，实现社会网与互联网的融合，才能真正有协作；

重新“升维”认识这个时代，从时代出发而不是从僵化的理论出发，思考并提出真正有效的对策；重新“降维”认识一线经验，从成功经验和失败教训出发而不是简单的赋能出发，放下身段参与真正的公益实践。

疫情中后期，警惕情绪内伤和自杀风险

现阶段，疫情危机干预进入中后期，最初一个月内的急性应激阶段已经过去，大家容易出现以下反应：生理上，肩颈痛、头痛、睡眠差、胃痛、胸闷、心慌、疲劳；情绪上，易伤感、易怒、缺乏耐心、敏感、沮丧无助；思维上，注意力难集中、记忆力下降、易消极；行为上，迟缓、生活不规律、不爱说话或话多、粘人或不愿多接触人。

这些反应在大部分人身上或多或少都有体现，在复工、复学、生活逐渐常态化的过程中也会逐渐缓解直至完全消失。但如果超过两个月仍没有消失甚至加重，或者伴随出现一些新的情绪问题，就要注意向周围的家人、邻居、同事、居委会、社区或心理咨询中心的专业人员求助。

面对这样波及面广、持续时间长的疫情危机，这个阶段最需要关注的是悲伤情绪引起的“内伤”。比如有亲人去世的人，其内心的思念和悲痛容易引起强烈的孤独感，如果不能把感情重新投到新的关注对象上，很容易陷入对去世亲人的哀思中无法自拔，严重的甚至会有“追随死者而去”的想法。如果出现对亲人去世的事实过度否认抗拒、严重影响正常生活的情况，或者表现得退缩、不言不语、不关注自己的健康，则更要引起关注。

这样的反应不仅限于失去亲人的家庭和个人，也会发生在有亲

密战友、同事去世的团队中，还会出现在参与救治病人的医护人员、处理遗体的工作人员身上。如何帮助这些容易被悲伤击中的人群呢？悲伤辅导（也称“哀伤辅导”）可以有效地帮助他们。悲伤辅导是协助人们在合理时间内引发正常的悲伤，并健康地完成悲伤任务，以增进重新开始正常生活的能力。最适合的介入时间是从重大丧失事件发生后第二个月开始到半年，这些重大丧失包括亲人离世、重要关系破裂和财产损失等。特别是对于亲人离世的居丧者，悲伤辅导对他们有着重要的意义，能够帮助他们平稳地走过沉痛的悲伤过程，预防出现严重的身体疾病或心理障碍。

除了关注需要悲伤辅导的人，我们还要关注一些自杀风险高的人群：①重症新冠肺炎治愈出院但其身体机能受到影响的人；②家中有多人感染新冠肺炎，生活陷入困境的人；③受到重创难以支撑日常运营的中小企业主；④现实生存压力较大的、低收入的底层劳动者；⑤社区中的独居老人；⑥身患重病的人；⑦青少年。

这些人也会因为疫情的刺激而产生悲观厌世的想法，或由于隔离期生活和看病的不方便、和家人矛盾增加等原因加重他们“不愿给人添麻烦”“我死了家人会活得更好”的类似想法，从而导致其

最终走向自杀。

特别需要指出的一类自杀高风险人群——青少年。青少年现在基本都在家上“网课”，或与家长接触时间变长，容易发生口角和冲突，或由于父母复工，不得不在家待在家里，生活变得不规律、整天泡在网上，特别是毕业班的孩子，其学习压力和对未来不可知的紧张感会变得更加强烈。青少年对周围世界有特殊的敏感，各种因素叠加，容易加重青少年内心的虚无感、失落感和焦虑，有可能使他们在遇到外界刺激时采取极端行为。

因此，学校在安排网络教学时，要适当加入心理课，讲解危机干预的常识和压力情绪调节的方法。最好邀请家长一起进行学习，让家长注意特殊时期自身的心理状态，留意孩子言行，对孩子流露的极端情绪保持敏感，并能及时应对。

自杀危机的“信号”包括如下：把自己想死的念头对周围的人诉说或在日记、绘画中表现出来；情绪性格明显反常，焦虑不安或无故哭泣；抑郁状态，食欲不好，失眠；回避与人接触，与集体不融洽或过分注意别人；行为明显改变，对生活麻木且冷漠的人，自杀前像突然变了一个人，敏感又热情；无故送东西、送礼物给亲人或同学，无来由地向人道谢或致歉；无故缺席，迟到早退，工作效率骤降。



锁朋/文

中国社会工作联合会心理健康工作委员会
心理急救学部专家

发现上述高危人群的“自杀信号”，要如何处理呢？

只要有怀疑，不要犹豫，相信自己的观察；告诉处于危机中的人你担心他们，然后倾听他们的诉说；直接提问“是否在考虑自杀，是否有计划”；如果你认为自杀风险随时会发生，要让人守着；确保他们的安全，通知亲人；寻找专业途径，包括专业机构和专业人员，如心理危机干预中心，对已经开始采取行动的，根据情况需要寻求120、110或119帮助；告诉他们，无论何时，自杀愿望变得强烈，立即以直接的方式求助。

同时，谨记以下十点原则：①不要对他们自杀的想法感到震惊；②不要对他们的想法进行争论、辩解；③不要和他们讨论自杀是错还是对；④不要让他们感到内疚或威胁的方式预防自杀（比如，不要说他们的自杀会毁掉别人的生活）；⑤不要认为导致他们自杀的问题是小事；⑥不要说空泛的安慰，如“别担心”“振作起来”“你还

拥有很多”“一切都会好起来”等；⑦不要讲你自己的经历；⑧不要让你的肢体语言传递出消极和缺乏兴趣的态度；⑨不要激将，比如说“想怎样就怎样吧”；⑩不要试图给企图自杀者做精神病学诊断；⑪不要回避用“自杀”这个词，直接表述有助于讨论。

在抗疫前线“连轴转”的医护人员、民警、基层干部、社区工作人员，需要对自身身体急症有所警觉。压力常常是心脑血管意外的诱发原因，抗疫以来因心梗和脑卒中牺牲的警察、社区工作者、医务工作者已经不少了，大家要密切关注自己的身体状况。

当出现以下症状时，不要犹豫，立刻拨打120，讲明自己的症状：①30岁~55岁，男性居多，胸口疼痛，向肩膀和背部放射，有些也表现为腹部持续的胀满感，伴有恶心、大汗淋漓等表现，不缓解超30分钟；②突然一侧肢体活动不灵、跌倒，视物模糊、肢体麻木、说话不清楚等。