

武汉封城一周年 | 风险社会，我们需要什么样的公益组织？

原创 王筱昀、程远 社会创新家 1月22日

撰文

王筱昀 中国人民大学公共管理学院

程远 美国明尼苏达大学亨弗瑞公共事务学院

2020年1月23日，新冠肺炎疫情之下，武汉封城；2020年2月3日，武汉开建三处“方舱医院”；2020年2月5日，武汉方舱医院开始收治第一批病患，成为救治新冠肺炎的主战场；2020年2月21日，方舱医院基本实现“床等病人”；2020年3月10日，武汉16家方舱医院休舱，没有治愈者再入院；2020年4月8日，新冠病毒在湖北近乎绝迹，武汉解封。在这三个月的惊心动魄中，每个国人经历的是从巨大的不安到希望的转换。

2020年已经过去，我们可能已经淡忘武汉封城最初20天的恐慌和不安，极端的物资短缺，以及一些组织和个人如何挺身而出为疫情中最受影响的人群带去他们最需要的东西。

这篇文章记录了在武汉封城的最初20天，援助武汉的民间公益行动。我们特别关注这样一群民间公益人：他们并非来自可以动员大量社会资源投入救灾的大型机构，绝大多数也没有灾难响应的专业背景，而是分散在全国各地，在教育、临终关怀、罕见病等领域有着数十年的耕耘和积累。他们是民间公益机构的创始人和领导人，机构规模都不大，从两三人到三十余人不等。通过讲述他们的抗疫故事，我们希望梳理，这些资源有限的民间公益人是如何在封城和物资短缺的情况下，通过线上联动，为前方运送物资？以他们的行动逻辑为基点，我们进一步探讨：风险社会中，公益组织能力建设的核心，以及强大的国家动员下，民间公益能够为社会带来的真正价值。

1 找到盲点，精准定位需求

武汉封城，前线告急，全国各地出现医疗物资抢购。企业、慈善机构和自发的志愿者组织通过各种渠道购买物资，运往湖北。但是，许多民间公益机构的负责人，基于专业判断，在决定是否加入举国抗疫的时候是犹豫的。机构没有救灾的经验，资源有限，而且不在当地，能做什么？如果做的话，如何才能保证专业和高效？将机构从日常轨道转向抗疫，投入大量时间和人力，对机构的发展究竟是利是弊？

但是，随着前线的需求不断涌来，民间公益人决定不能再犹豫，必须行动起来。

王奕鸥创立的北京病痛挑战公益基金会服务罕见病患者，武汉封城之后，不断收到罕见病患者的求助。他们找不到药，也找不到医生开处方。一些需要去北京、上海购买的药品，因为物流的中断而无法获得。许多罕见病患者需要依赖药物维持健康和生存，断医断药给他们带来巨大的风险。



中国罕见病联盟、病痛挑战基金会工作人员与志愿者在疫情期间前往北京协和医院为病友取药

一些民间公益机构的领导人一起创建了“武汉银杏在行动小组”参与武汉救援，他们是受到北京市银杏公益基金会支持的优秀公益人和社会创业家。陕西纯山教育基金会的廖瑾谈到加入武汉银杏在行动小组的动机：2008年汶川地震的时候，她曾经募集物资运到本地的救灾指挥部，但发现仓库里的物资堆积成山，管理人员在她的一再要求下才登记了物资，也未进行分类。廖瑾对当时参与救灾感到深深的无力感，加上产后抑郁，她有很长一段时间情绪低落。所以这次，虽然在加入前还不知道能做什么，但她不想再留下遗憾。

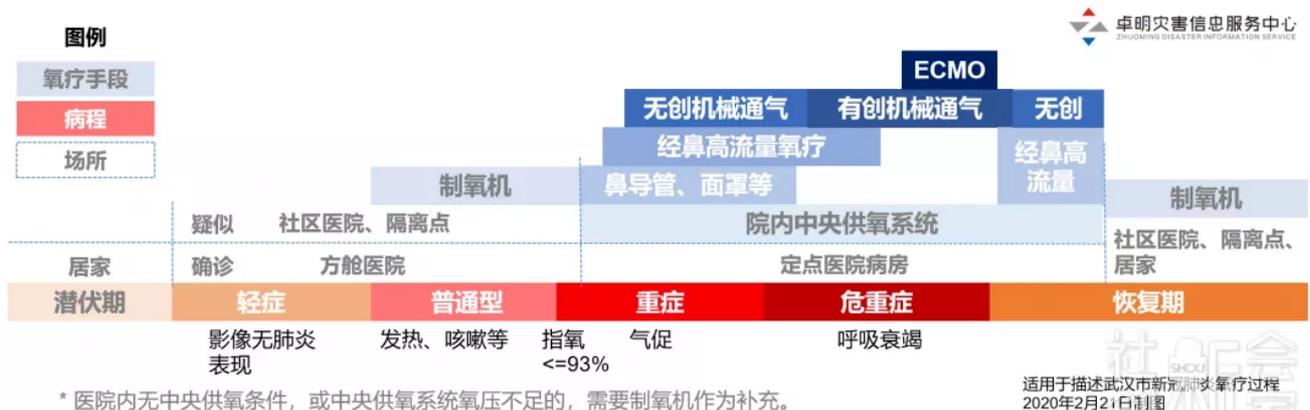
长期从事公益的经验让他们意识到，在举国动员开展救援时，作为民间公益组织，需要精准定位需求，找到政府救援的盲点。面对纷杂的信息，有多年心理咨询经验的沈旭选择先观察后行动：“物资链接不是我擅长的，我只能在旁边观察，这种观察是带着我自己习惯的思维方式的。我就要去看那些求助的人，他们到底在求助什么？”沈旭在2020年1月26日收到了孕妇求助信息：因为没有清晰的就诊流程信息，很多孕妇在临产时到了医院，没做病毒检测或手续不齐全，而医院担心交叉感染，无法被接收入院，甚至出现了家属为了求一张产床，全家跪在医院里。她说：“虽然孕产妇很难，但又特别能理解医院和医生，不是医院医生不想，而是他们没有条件接收，医生也非常痛苦。”为了缓解孕妇的焦虑和医患矛盾，沈旭认为，需要帮助孕妇梳理出就诊流程，在入院前做好充足的准备。她通过朋友圈招募了一百余名志愿者，帮助孕妇联系社区和医院，完成手续和检查，让他们顺利入院。在志愿者中，有妇产科医生和有经验的妈妈帮助孕妇诊断出现的问题，提供心理支持。



2020年2月9日，230台制氧机通过8小时的爱心接力，经过500公里的路途，从江苏丹阳到达黄冈（图片来源：“武汉银杏在行动”）

动”项目组)

2020年1月22日，卓明灾害信息服务中心的创始人郝南在线上发起了 nCoV 支援行动网络(后改名为“NCP 生命支援网络”)，通过招募各地医生、社工心理工作者及公益专业志愿者，为不能及时获得医疗支持的居家新冠患者提供远程医疗指导服务。郝南原是医生，2014后全职从事救灾。专业经验让他意识到，对患者需求进行精准的预判十分重要。行动开始的时候，物资支援的重点是血氧仪，通过评估血氧浓度帮助患者评估病情是否已经进展到低氧血症(血氧低于93%)，判断是否需要马上入院。但2020年1月底的时候，志愿者发现，仅仅提供血氧仪解决不了问题。由于医疗资源短缺，线上咨询的患者中，开始有人因为无法及时入院，在家中去世。面对这样的情况，医生志愿者提出了通过制氧机为居家低氧血症患者们提供氧气支持的方案，让他们能够熬到入院。



武汉新冠肺炎患者序贯氧疗示意图，综合汇总自NCP生命支援网络医生志愿者意见

郝南将制氧机的需求反馈到银杏社群的微信群，激起了一群银杏伙伴的关切和行动。在大部分民间公益行动聚焦在口罩防护服募集的时候，2020年1月30日，“武汉银杏在行动”率先开始了募集制氧机和筹款的紧急行动。2月2日下午2点，行动小组收到武汉各区向隔离点、医院转移患者，应收尽收的信息。经过快速讨论，行动小组将方向转为同时为居家隔离患者和武汉13个区隔离点提供制氧机。在武汉紧急需求满足后，又迅速扩大至全湖北的医疗单位。2月9日，大部分患者逐渐转入方舱和医院，郝南与NCP 生命支援的志愿者们与武汉银杏在行动小组合作，开始了“拾穗行动”，给未来得及转移的患者继续派送制氧机，“任何一个生命都不应被落下，总要有人为他们去努力。”

在武汉封城后的20多天里，成千上万线上线下的志愿者在和死神抢时间。廖瑾回忆，在志愿者联系制氧机的前三天里，就已经有三位患者去世，一位自杀，当悲伤的消息传来，整个团队的志愿者都无法入眠，只能关掉手机关掉屏幕，先哭上一会儿，然后再继续工作。

一些志愿者只睡四五个小时，一起床就要处理一万多条信息。一些志愿者因为疲劳和前线的噩耗情绪崩溃。

对于志愿者来说，在这二十天里，他们经历了危机时刻的守望相助，让一些人从匆忙追求外在成功的生活回到内心，经历生死时刻，感受人性与生命的重量。正如廖瑾在总结这次行动时提到的，“在我们疫情救援接近尾声的时候，所有人都觉得特别感恩，约了各种各样的志愿者说等疫情过去，我们要去武汉喝好多顿酒，武汉已经成为我们生命当中非常重要的一个地方，这个城市承载了很多人很深厚的情感”。

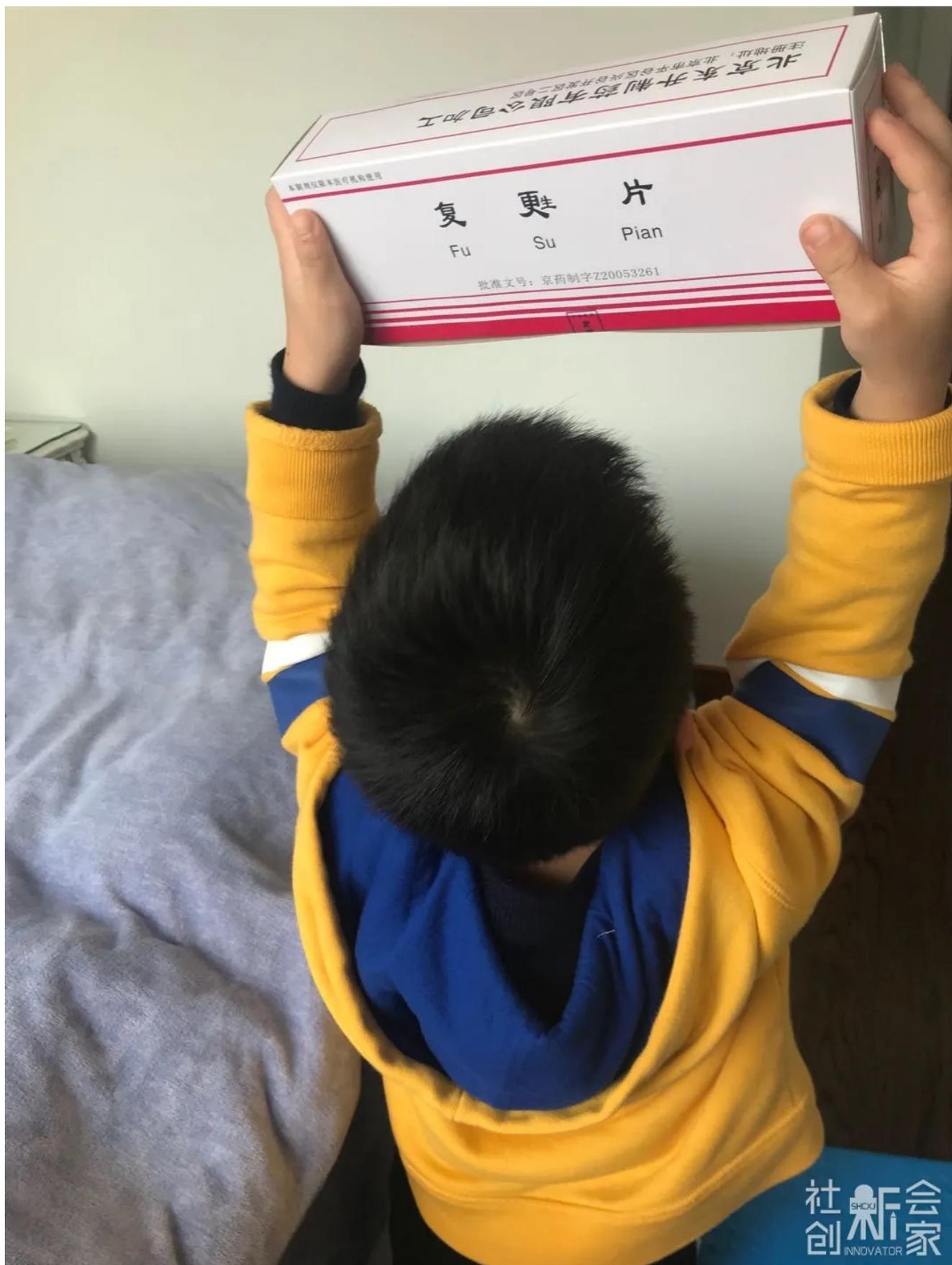
2 去中心化的救灾网络

在战疫行动中，民间公益组织逐渐摸索出一套打法，找到最佳的组织流程和组织方式。民间公益组织习惯这样的做事方式，因为长期以来，他们都在扮演拓荒者的角色，面对社会问题，没有现成的答案，只能在行动中找到解决问题的灵感，不断调整策略。这种模式，也让他们更好应对疫情中随时变化的情况。

面对复杂的疫情，仅仅依靠单个民间公益组织的资源和能力是无法完成援助的。因此，在很短的时间内，民间公益组织通过已有的社交网络吸纳了大量志愿者，找到了合作机构，拉起了一张由上百名志愿者和十余家机构组成的抗疫网络，快速完成了从组织到网络的进化。

北京病痛挑战公益基金会在罕见病领域已经积累了十几年经验，连接了全国各地的罕见病患者组织。面对罕见病患者的求助，基金会很快意识到，如果要帮助患者拿到药，解决货源和物流问题，仅仅依靠自己的力量是不够的。于是，他们联系了中国罕见病联盟——卫健委主导成立的一家社会组织。作为有官方背景的社会组织，中国罕见病联盟掌握着全国药企、药房、医院和医疗行业协会的信息。中国罕见病联盟与病痛挑战基金会合作，设计了一份问卷，通过病痛挑战基金会长期建立的患者网络发放，搜集罕见病患者的需求信息。病痛挑战基金会拿到需求信息后，先联系患者组织了解情况，再联系患者核实信息，根据不同需求将患者分为三类，标记了紧急程度。在与患者组织沟通的过程中，基金会尊重对方的意见和主体性，为了减少对方的顾虑，基金会注意不绕过患者组织直接与患者联系。中国罕见病联盟动用自己的信息和渠道，帮助患者从医院开处方、找到最近的药源、采购药品。疫情中，这些从未紧密合作过的机构一起并肩作战。原来对与官方机构合作有

所顾虑的病痛挑战基金会，也在合作过程中，感受到了中国罕见病联盟的高效、认真与敬业。



小病友收到了项目组邮寄的药品

余家企业、基金会和平台为94名重症居家隔离患者，以及医院、隔离点提供了2321台制氧机和3731支血氧仪。参与者称其为“毛细血管救援”——所有个人和机构动用自己的全部人脉和资源，打通从货源到前线的渠道。从2020年1月30日晚23点建立制氧机救援行动第一个志愿者沟通群，到2月6日晚10点第一台制氧机送到居家隔离患者手中，这个临时聚集起来的民间志愿行动用7天的时间克服了因新年假期及疫情封城造成的筹资、医疗物资短缺、物流阻断、政策变化等障碍，打通了跨省物流、湖北省内库存转运、武汉志愿者车队联络、“最后100米”无接触发放等制氧机运送等关键环节。并在2月8日迅速将制氧机救援扩展至黄冈和孝感，最终覆盖全湖北除潜江和神农架之外所有地区。

“一公斤盒子”联合创始人陈丹回忆了制氧机运输的生死时刻：

“顺丰告诉我们剩下的45台预计6点到达黄陂仓库。在6点到来的那一刻，所有人都是屏住呼吸的。但我们等来一个坏消息。因为那天武汉在下雨，运送45台的货车陷进了泥坑，在离仓库200米的地方停住了。那一天的50个名单中，1号、2号是非常危急的，如果我们不能及时送到，他们的名字随时可能会变成灰色。那么，我们是先把已经抵达仓库的5台制氧机给最危重的患者送过去，还是等待无法预知的45台到达？我们只有一张通行证，如果先送那5台制氧机，就意味着大部分患者需要等到明天才能拿到制氧机。新冠的病程发展非常快，会不会有患者等不到明天？我们面临非常艰难的抉择。幸好在那5台制氧机装车开出时，45台制氧机惊险脱困。

当天晚上9点这批货物到达市区后，志愿者车队按照危重程度，开始送往患者手上。一号患者张爷爷是当晚10点拿到的。之前他买的氧气瓶在下午就用完了。所以当家属被通知制氧机将被送达时，可能因为这是家属唯一的希望，他硬生生从下午5点等到10点，在路边站了5个小时。送出制氧机的四天之后，志愿者得到了病患家属的反馈，获得制氧机支持的张爷爷的情况好转了，老爷子居然可以自己从房间来到沙发上跟大家一起看电视了。

哪怕这所有的努力后，只有一个人活了下来，我们都觉得值得。”

民间公益组织的救援网络，采用了去中心化的结构，有分工和流程，但没有层级，仅在重大事项决策时，由数名核心团队定夺。求助人员信息收集、信息核实、患者分组，以及志愿者和患者对接是通过多个不同功能的微信小组接力完成的，所有的流程、决策和进度通过线上共享文档备案，保证志愿者在轮替的时候顺利交接工作。在去中心化的网络中，民间公益组织的领导力和专业性往往不在于对具体事务的决策，而更多体现为协作网络的快速搭建、工作流程的梳理和协调不同的意见，管理学家彼得圣吉称之为“网络领导

力”。在此基础上，志愿者各就其位，大部分事务由负责具体工作的微信小组根据实际情况灵活处理。决策和信息流动的扁平化省去了垂直结构中上传下达的时间损耗，提升了救援网络运行的效率。

整个救援网络就仿佛一个分布式计算系统——它不依赖某一个算力强大的超级服务器，而是将工作切割成小块，利用世界各地成千上万志愿者计算机闲置的计算能力。与之类似，全国各地因疫情困守在家的志愿者、组织构成一个个闲置的能量源，而有效的去中心化网络能够最大限度调动和聚合每个点的能量。疫情期间，无数志愿者通过在线网络投入数以亿计的时间，爆发出巨大的集体力量。

如果说中国政府体现了强大的垂直动员能力，那么民间公益组织体现的则是强大的横向链接能力。《大连接：社会网络是如何形成的以及对人类现实行为的影响》书中谈到这样一个案例，一个房子着火了，水潭在距离房子数百米处，如果每个人都拎着水桶去打水再跑回房子浇水，这不是最好的方式，更有效的方式是人们排成队，将装满的水桶传向着火的房子，再将空水桶传向河边。民间公益组织的物资递送本质就是这样从一个人到另一个人，一群人到另一群人的接力，它依赖人与人间的连接和信任。在危急时刻，人与人的信任连接往往比人与机构的对接来得顺畅。爱思青年创始人周玉亮谈到，如果捐赠方与医院联系捐赠物资，可能要经历繁琐的组织程序，在微信群里，捐赠方可以直接联系前线医生，供需双方直接对接，减少了中间环节造成的信息失真和滞后。而且，在微信群中，所有信息都是透明的，物资有没有送到全部一目了然，这也让互不相识的志愿者有了信任和合作的基础。

3 伦理困境与团队韧性

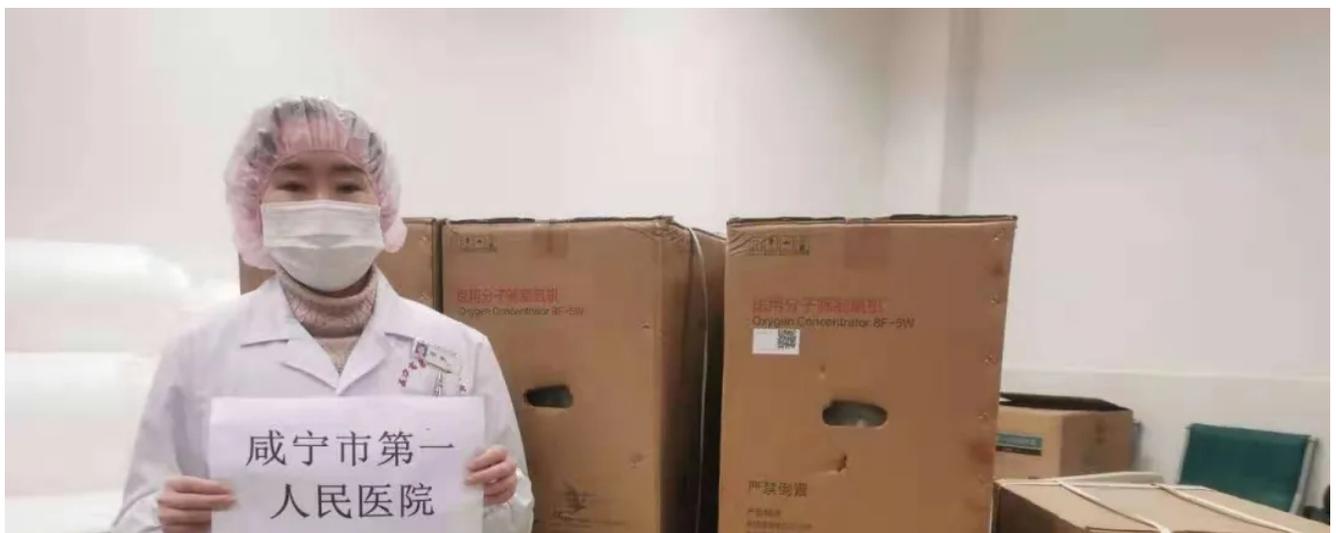
但是，去中心化救援网络并不是一开始就顺利运行的。一些网络在搭建的初期曾经经历了一定程度的混乱——分工不明、流程不清、沟通不畅、决策低效、志愿者流失。在物资运送过程中，各种突发状况常常导致最后一公里的执行和交接充满不确定性：物流到货时间不断后延、批次货量信息变动、车队临时调整、患者信息变动、交接流程不清晰导致送货司机志愿者出现重大的暴露风险。在去中心化的网络中，如果无法平衡尊重多元意见和决策效率，行动会很快陷于无尽的争执和组织混乱。

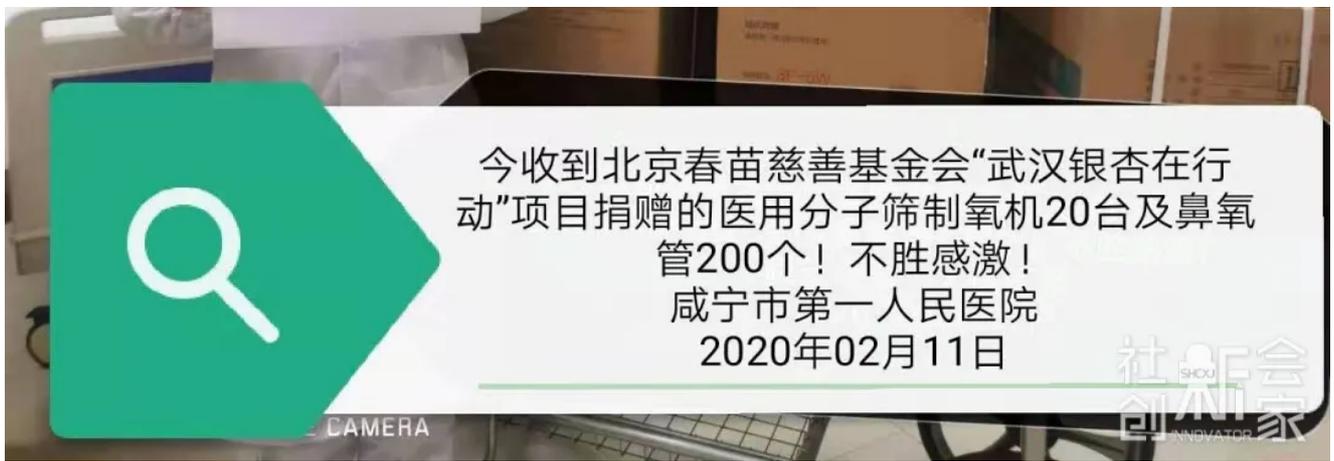
在救援的过程中，最难应对、最容易造成团队分歧的问题之一是伦理的困境。在物资和运

力都非常有限的情况下，应该把珍贵的医疗物资给到谁？为了运送物资，而让在地志愿者处于暴露的风险中，是否正确？在去中心化的决策中，志愿者是不是背负了太多的决策责任和压力？

一位医生志愿者谈到在确定制氧机运送名单时遇到的伦理困境，他不得不放弃了一些年长的病人，这样的选择非常沉重：“我的朋友给我留言——‘追随你的内心’，但其实这是把选择压给了我一个人，我问了很多人，大家都说不知道。我最后使用的原则是：首先看病情，如果我觉得这个病人的病情有加重的趋势，我就把这个病人放在名单上，哪怕他（她）还很年轻。另外，也根据病人所提供的家庭情况，有些家庭已经遭遇不幸，比如有孩子去世了，或是家人已经去世了几个，我们就把幸存的病人放在名单上。其实，我就是想让他（她）知道，有一些人在关注他们，在他们感到很绝望、觉得被这个世界一点一点抛弃的时候，能够给他一样东西，或许他未来的人生有所改变，当时有这样的私心就给了。大概80%的制氧机分配给了病情需要的患者，还有一些给了需要关怀的病人。所以，当时的选择还是给了那些有治疗价值的病人，但是，放弃了爷爷奶奶那些病人，这个过程很难过。”

在“武汉银杏在行动”内部，也激烈地争执过制氧机应该给到医院、隔离点还是居家隔离患者。考虑到医院、隔离点的制氧机使用效率更高，且越来越多居家隔离患者被医院、隔离点收治，最终的选择是将大部分制氧机给到医院和隔离点，只留一小部分给居家隔离患者。但在这个决定做出的几天之后，银杏基金会理事长林红接到一名志愿者的电话，告诉她一些居家隔离患者情况非常严重，“在这个瞬间，我知道在不远处的仓库里，微软校友捐的机器还没有发放完，但是已捐赠给了慈善会。由于严格的慈善组织管理流程，我们没有权力进行‘拆借’。黑暗中，一种说不出的无力感浸透了我。两天后，她告诉我，‘需求变了，有些制氧机不需要了’。我没敢去追问什么叫‘需求变了’，是不是有人没有等到机器，撒手而去了。”





咸宁市第一人民医院收到制氧机后发来的感谢信（图片来源：“武汉银杏在行动”项目组）

在运送制氧机的时候，一些在地志愿者和司机出现了暴露风险。一般情况是，志愿者将制氧机送到患者家门口，由患者家属负责搬运至家里，志愿者和患者家属需要保持20米的安全距离。但是，在一次运送的过程中，志愿者发现一位患者家庭只有老人，根本无法搬动制氧机。在那一时刻，虽然知道20米无接触的规定，志愿者不忍心放下老人不管，帮老人将制氧机搬进电梯，但由于接触了病人，这名志愿者需要退出队伍自行隔离观察，珍贵的运力就丧失了。在线的志愿者也非常纠结和沮丧，一方面是由于运力丧失，更多制氧机无法顺利运出，另一方面，让前方志愿者出现暴露风险，是谁的过失和责任？为了救人而让施救者冒着生命危险，这件事值不值得做？

在这些触及底层价值观的关键问题上，团队成员之间由于价值排序的不同，不可避免地出现意见分歧。在高度紧张的行动中，平常可以沟通并达成理解的分歧演变成冲突，对每一个参与者都造成了不小的压力，个别志愿者由于挫败感和无所适从而退出。

大部分抗疫行动都遇到过艰难的、团队爆发剧烈分歧的时刻。此时，核心成员在日常交往中建立的信任和民间公益组织领导人的协调能力起到了关键作用，这有赖于民间公益组织间长期积累社会资本和协调团队矛盾冲突的丰富经验。相互信任和尊重让核心成员间能够停止指责，去理解对方的处境，认可每一个成员的付出，共同寻找解决方案。但是，如何让去中心化的协作网络更加专业有效，如何处理伦理困境，仍是抗疫中没有完全解决的问题。

4 风险社会需要什么样的公益组织

新冠疫情预示了一个不确定的未来。

吉登斯和贝克在阐释现代性时提出了“风险社会”这一概念。随着现代社会的发展,人们的信任从“个人信任”转为“系统信任”,表现为对抽象的社会运行系统和专家知识的信任。我们的日常生活也越来越依赖大多数人所不了解的抽象系统。例如,当我们坐飞机的时候,内心的安全感是来自对航空技术和科学家的信任。但是,一旦突发事件冲击了抽象社会系统的稳定运行,人类社会也将陷入巨大的恐慌。我们内心安全感的来源,对社会制度和技术的信心将被瞬间瓦解。贝克谈到,由于工业化发展中掠夺性的生产方式,以及极不平等的分配秩序和恃强凌弱的政治秩序,不确定、全球性危机的出现将会成为人类社会的常态,全世界都将持续面临价值对立、组织对立、社会认同解体、生态破坏危机等巨大的风险与高度的不确定性。

新冠疫情从瓦解医疗系统开始,接着冲击了全球的政治和社会秩序。新冠疫情,考验的是政治社会系统对于不确定性危机的调适能力。各个国家都尝试调整甚至重构政治社会的运行体系,以适应新冠疫情带来的挑战。中国在一个月內,奇迹般完成了从政府到民间的整体调适,根据疾病传播的规律快速制定了严密的防控体系,并形成了应对疫情的强大集体共识。

但是,即使是最强有力、最迅速的系统调试,也需要时间。武汉封城后的最初20天,对于很多家庭和个人,不可逆的损失已经造成。时代的一粒微尘,落在个人头上就是一座山。

因此,在应对不确定性时不能只有一种解决方案,风险社会不能只有一套社会整合系统。贝克谈到,维持社会稳定运行需要两种关系,一是法律关系,二是伦理的信任关系。这意味着,社会的横向整合机制在任何时候都是不可或缺的,没有横向的连接,个人就成了孤岛,社会整体的信任也会越来越稀薄。我们看到,在新冠疫情爆发、日常的政治社会系统处于暂时性失灵的时候,民间公益提供了挽救生命的一条路径。民间公益组织在解决各种社会问题的过程中,积累了社会资本,使他们在疫情中能够做到超出日常组织边界的横向整合,促成了抗疫网络的形成和顺利运转。虽然民间公益行动有许多局限——他们能量有限,组织过程也并非完美,但对于许多个人和家庭,民间公益组织和志愿者在他们最困难的时候,给予他们希望与力量。更重要的是,无论是志愿者还是受助人,都在这个过程中感受到人与人的守望相助,拥有对人性的信心,这是风险社会中,在社会系统和技术都无法及时应对时,能够帮助人们真正度过难关的力量。

民间公益组织的抗疫行动,让我们思考,究竟什么才是公益组织的核心能力?这些组织的规模都不算大,但却呈现出良好的组织力和横向整合能力。优秀的公益组织,不一定是规

模大的组织，但一定是最能借力、最有弹性的组织，是让每个志愿者和合作方对所参与的公益行动都能产生拥有感、获得感的组织。正如林红在反思这次抗疫行动所总结的，“这件事让我深深感受到我们需要政府，需要大型公益机构，同时也需要小型的灵活的社会组织，和基于个人信任的慈善救助行为。好像热带雨林里，每一个生态位都有它的价值，在天灾面前，人造的统一的林子会毁于一旦，但原始森林的韧性和生命力要强大的多。”

近些年在公益组织的能力建设方面，强调了组织的规模化、专业化和职业化，这本身无可厚非。只不过，如果简单将规模化等同于把机构做大，将专业化等同于规范化和精英化，将依赖志愿者运营的公益机构认为是不专业和不稳定的，只会让公益组织越来越悬浮于社会现实和社会问题之上，成为花瓶和附庸。公益组织最大的资源和价值，恰在于社会资本和志愿精神。它的影响和组织力，不简单体现为全职人员的数量，而在于能够调动的志愿者和利益相关方。一个哪怕只有一个全职人员的组织，如果深度嵌入社会网络，完全能够撬动政府、企业和社区的资源。就像民间公益人的抗疫行动，虽然每个机构规模都不大，却能在很短时间内找到关键合作方，建起由数百名志愿者和数十家机构参与的网络。公益组织激发志愿精神，不仅体现为搭建平台鼓励志愿参与，也体现为保护职业公益人将公益作为志业的初心。在疫情中，这些民间公益人与团体为了挽救生命日夜奋战，最主要的考虑不是个人和机构的发展，而是对社会的强烈责任感和作为公益人的职业精神。

但是，目前公益行业内的一些资方对规模化、专业化和职业化的狭义理解，在一定程度上压抑了公益组织社会资本的发展和志愿精神的发育。那些全职人员很少，大量依赖志愿者的机构被看作是不专业和不稳定的，他们很难获得哪怕是小额的资助。专业化被等同于精英化，公益组织价值的衡量，不是来自长期致力于社会问题解决的公益实践者，也不是受益人，而由政界、商界和学界的精英定义——而很多所谓的精英对社会问题仅有纸面和逻辑上的理解。这导致整个行业从价值到资源，呈现出对政府和市场领域的高度依附性。在商业化和管理主义的浪潮下，财务和管理的规范化成为衡量组织专业性的重要指标。许多志愿者所反映，在抗疫中最让人心累的不是日夜无休支援前线的二十天，而是之后无尽的审计和报账。对公益组织合规性的严苛要求，让一些组织看起来越来越正规和规范，却也越来越僵化和脱离现实问题。

纯山教育基金会的廖瑾谈到：“当一个民间的公益组织背上了太多的规定、太多的检查，当行动前不再先考虑有无需要，而变成先考虑允不允许、合不合规开始，一个组织的僵化就已经发生，而对于一没资源、二没背景的民间公益组织来说，失去了回应社会问题的灵活性就失去了核心价值。这个觉察对我来说是有着颠覆作用的，因为二十年前我从一个志愿者一步一步走进公益组织，后来又管理和创立公益组织，我一直认为公益行动的规范化就

是其专业化的体现之一。从一个人光杆司令一年几十万的“小作坊”到逐渐羽翼丰满成为一家面面俱到的机构，机构的规模也许扩大了，但是对社会问题的敏感度和适应性却降低了，很多组织长期处在一种如履薄冰、投鼠忌器的状态下。这种温水煮青蛙的状态消磨了很多公益人对于解决社会问题，快速行动的激情。”

在风险社会中，通过梳理民间抗疫行动，我们希望重新思考公益组织的组织能力，思考公益组织的边界如何定义。公益组织的边界不是清晰的、封闭的，而是模糊的、有延展性的。在公益组织能力建设方面，在规模化、专业化、职业化之外，我们也许应更多思考应如何保护和激发志愿精神，保护职业公益人进入公益行业的初衷——将公益作为志业。

END

本文资料来自北京市银杏公益基金会“抗疫行动研究小组”中，参与抗疫救灾的民间公益人的记录、总结和梳理。感谢他们积累的大量事实和丰富经验。他们的反思和洞见是本文的灵感来源。

北京市银杏公益基金会“抗疫行动研究小组”参与者与贡献者（排名不分先后）：

成都恩果健康咨询服务中心、北京春苗慈善基金会、福建省担当者行动教育基金会、沈阳市利州公益事业发展中心、辽宁省公益联盟、北京病痛挑战公益基金会、广东省麦田教育基金会、北京市朝阳区自然之友环境研究所、益保（北京）科技有限公司、成都爱思青年公益发展中心、上海浦东手牵手生命关爱发展中心、上海浦东新区塘桥蒲公英儿童发展中心、陕西纯山教育基金会、北京市晓更助残基金会、陕西光合作用青少年教育与发展研究院、商业生态工作室、一公斤盒子公益创新机构、广州善导社会工作服务中心、抗疫残障义工网络、北京市通州区乐益融社会工作事务所、守语者聋人公益小组、武汉市武昌区东湖公益服务中心、卓明灾害信息服务中心、NCP生命支援网络、NCP孕妈支援组、A2N、BRIDGE床位组、MP编辑小组、Wuhan2020、“新冠疫情下的线上服务类自组织”研究组、SEED Lab 社创实验室、武汉银杏在行动、“银杏快速行动基金”项目组、海蜂法务

杨静、陶传进、裘水妙、林红、李俊、朴河、张婷婷、杨海萍、施旦旦、陈焯宏、盛欣、高淑英、何苗、刘金梅、王鑫一、宁荣菊、章文立、杨佳、张灵炆、彭林、赖伟军、韩鑫、滕笑、谭静远（Linda）、王筱昀、程远、高琳、胡明、李莹莹、孔祥宁、李禛、陈姿琦、林韦辰、雷静、卓玛、刘杏、李盈、段帅、张志超、肖莉、张雪珊

所有匿名与不能尽数的捐赠人和贡献者们