

非营利组织推动高龄者健康促进活动之探讨

——以台湾地区扬生慈善基金会为案例

□ 庄家怡 郑南

摘要:从20世纪90年代初期,台湾地区人口开始急速高龄化,社会福利的支出负担也日益严峻。长期以来,台湾地区“行政部门”以社会福利的观点与思维,制定高龄者相关政策,然后由社会组织配合政策理念来实践,尤其是针对病弱的高龄人口群,却忽略了高龄化社会中占绝大多数的健康高龄人口的需求。扬生慈善基金会却以社会福利服务型社会组织的新秀之姿崛起,经由自行探索与研发创新之后,以推广“自愈力”的概念与实践活动,专门服务健康、亚健康的长者,使其维持身心健康与具生命品质的老年生活。目前,该基金会的实践成果已产生社会影响力,也推动有关部门制定了相关政策。本研究以组织社会学理论为主设定研究分析架构,并以质性研究方法对扬生慈善基金会进行案例分析,试图从组织结构面探讨该案例的特点与启示,以及该案例在中国大陆推广的意义。

关键词:台湾;社会组织;高龄者;健康促进活动;创新

中图分类号: C912.2

文献标识码: A

文章编号: 1671-8402(2017)04-0165-07

一、问题意识与研究目的

台湾地区在1993年的高龄化比率为7.1%,成为联合国所定义的高龄化社会(aged society)。现今2015年,高龄化比率为12.5%;^①2018年,高龄化比率预估将达到14%,成为高龄社会(aging society);2026年,高龄化比率将超过21%,成为超高龄化社会(post-aged society)。^②高龄人口急速增长,已影响到台湾地区经济与社会的永续发展,但地区相关部门仍以“社会福利”的观点,制定高龄者相关政策。日本社会学家金子勇认

为在老龄化社会的发展法则中,“85%为自立的高龄者,15%则为需依赖他人照护的高龄者。”^③另一位日本社会学家辻正二则表示“健康、自立的老年人在社会系统的建构上,须发挥一定的作用。”^④因此,在老龄化社会中,即便国情各异,但基本上可用80/20的法则来区分健康与非健康的高龄人口。

因此,老龄化社会的议题,不仅是照护与年金等社会保障问题,也应重视高龄者的健康维持与生命意义。尤需营造一个能使健康自立的高龄者从事社会活动,维持身心健康的氛围与环境。21世纪初,“活跃老化(active aging)”与“健

基金项目:国家社会科学基金项目“东北地区城市草根社会组织的发展与地方政府治理研究”(项目编号:14BSH094);国家社会科学基金重大项目“社会组织管理模式创新与推进路径研究”(项目编号:12&ZD061)

作者简介:庄家怡(1975-),台湾台北人,长春工业大学人文学院社会工作学系副教授、台湾辅仁大学社会科学院社会学系兼任助理教授,日本国立佐贺大学社会学博士,主要研究方向为老年社会学与社会组织发展。郑南(1972-),辽宁抚顺人,吉林大学哲学社会学院社会学系副教授,日本国立名古屋大学社会学博士,主要研究方向为草根社会组织的发展。

康老化(healthy aging)”等国际性高龄者政策概念相继被提出。台湾地区受到此世界性潮流的影响,在2009年推出了《老人健康促进计划》,并强调由社会组织配合、推广与实践“高龄者健康促进”的政策概念。^⑤ 社会组织的出现和行动,与其所处的制度环境^⑥及包括“重要决定”“公共政策”及“观念风潮”的制度结构^⑦密不可分。实际上,台湾地区多数社会组织在推广与实践高龄者健康促进活动时,主要目的无非是为了配合政策以便于领取补助金,其结果造成社会组织频繁举办活动。然而,多数的活动大同小异,难以持续,效果欠佳,缺乏具有特色与创新性的社会组织。

而本研究的目的在于探讨台湾地区推动高龄者健康促进活动的社会组织之组织结构,借由案例的调查与分析,试图寻找出适合台湾地区社会组织推动高龄者健康促进活动的最佳模式,并期望能提供中国大陆社会组织在推动高龄者健康促进活动的启示。本研究选择扬生慈善基金会为案例,原因有三。一是因为该基金会的信念与目标,符合国际高龄者政策理念。该基金会致力于推广与实践高龄者健康促进的概念与活动,与WHO和OECD分别提出“活跃老化”与“健康老化”的国际高龄者政策理念相符,亦即根本解决高龄化社会为高龄者支出过多福利成本,进而影响到国家或地区的财政。二是因为该基金会的成立时间虽短,成果却颇丰硕,已具有一定社会影响力。该基金会以创新的管理与运营模式,推广高龄者健康促进的概念与活动,短时间内获得好评与成效,引起了相关部门的关注,甚至影响到相关政策的制定。三是因为该基金会的服务对象为健康与亚健康的高龄者。虽是“社会福利型”的社会组织,该基金会却以其独特的组织信念、目标与实践模式,专注于服务健康、亚健康的高龄者,即长期照护前端的高龄人口,与其他仅服务病弱高龄人口的社会组织相比较具有很强的创新性。

二、研究分析架构

至今,关于社会组织的社会学研究,无论是理论研究或是应用研究,皆有一定程度的积累。在理论先行研究方面,从组织社会学的“组织生态论”“制度论”与“资源依赖论”,以及“社会关系资本”^⑧的视角,分别探讨了影响社会组织运营的“结构性”要素与其“网络”“规范”与“信任”的关系形成。

首先,关于“组织生态论”,Hanna和Freeman提出“适应”的观点,认为组织会寻找环境中相关的机会与威胁,采取应有的策略作为回应,并适当调整组织的内部结构。但是,组织在因应环境变迁的过程中,可能会遇到组织的“结构惯性”(structural inertia)压力。^⑨组织的“结构惯性”,意指组织对于环境所带来的机会与威胁的反应较慢。换言之,当组织变化的速度慢于环境变化之时,组织就被认为具有高度的惯性。因此,在政治、经济、社会与法律等层面的动态环境变化中,相对静态的组织其“适应”与“结构惯性”,均须加以考量,以利生存。

其次,关于“制度论”,组织于制度环境中所追求的主要目标是“合法性”。因此,理解组织运作,不能仅限于强调成本效益的理性组织模式;理解组织表现,也不能仅以资源的有效使用为衡量指标。“制度论”充分掌握了现代社会高度“制度化”的特性,如社会所形成的“制度环境”对于组织的结构、运作与生存等,具有显著的影响。诚如Scott所言,“制度化”是在组织内部植入“价值观念”的过程,透过组织内部成员之间非正式的互动,产生共同的价值观、信仰或文化。^⑩所以,制度论所强调的是组织的存在意义、目标设定和结构,皆于制度环境中逐渐形成,是日久形成的一种组织文化,亦是一种社会建构的过程。因此,组织与其所处的制度环境,密不可分。

再者,关于“资源依赖论”,其假设前提为“组织无法自行产生所需的所有资源”,组织须于其所处的环境中,自行获取所需的资源。Pfeffer认为资源依赖论的要素有二:一为组织的“权利”,二为组织的“管理者”。^⑪组织之间的权利大小,取决于组织的依赖关系。组织的管理者会企图管理外在的依赖关系,并从中获取所需的资源与更多的自主性。此外,组织为了获取其他次要资源,会采取各种策略与其他组织建立合作关系,形成各种类型的组织网络结构。^⑫因此,组织为了生存与发展,须打破组织内、外资源有限的条件限制,与其他组织连结各取所需,便产生了依赖的关系。这也是组织对于其所处环境的一种理性回应。

最后,关于“社会关系资本”,本研究以美国社会学家Putnam提出的概念为理论依据。他提出构成此概念的三个要素为“网络”“规范(价值观)”与“信任”,并认为是从人与人之间的连结所展开,即“社会性的人际网络”(social net-

work)”。^⑬在这种人际网络中,人与人之间频繁互动,产生了互惠关系。这种互惠关系被称为“一般化的互惠关系(generalized reciprocity)”,以此互惠关系为基础所培养出的“信任”,是社会生活的润滑剂,亦是使得社会系统运作更有效率的规范或价值观。因此,“社会关系资本”是伴随“一般化的互惠关系”所形成的“社会性的”人际网络。

在应用研究方面,日本组织社会学者田中丰治具体将组织的目的、动机、成员与结构等,作为比较日本志愿者团体与非营利组织的分析架构。^⑭邱瑜瑾将台湾地区社会福利暨慈善基金会的研究分析架构,设定为组织的结构特质、人事、财务、社会关系资本与资源策略、董事会的构成与营运、服务的内容与方案六个部分。^⑮官有垣等在探讨台湾地区非营利部门的组织特色时,设定了三个部分的研究分析架构,分别为组织特质、服务内容与方案、人事。^⑯

综上所述,在理论先行研究中,“组织生态论”“资源依赖论”与“社会关系资本”皆探讨了组织外部的环境生态、资源与人际网络,而“制度论”则探讨了组织内部制度化的重要性。在应用先行研究中,皆具体探讨了社会组织结构,但仅邱瑜瑾的研究将“社会关系资本”与“资源策略”纳入研究分析架构。因此,笔者依据先行研究的整理归结,将本研究的分析架构设定为四大部分:组织构成、组织的人事与财务、组织的业务与制度、组织的资源依赖与社会关系资本。

三、台湾扬生基金会的发展与创新

(一) 基金会组织构成

扬生慈善基金会成立于2013年3月,位于台北市,为中小型的基金会^⑰,属于社会福利服务型的社会组织,合法登记运营,无宗教背景、无对外募款,亦无政府补助金,运营经费主要依赖董事会的定期捐款。^⑱该基金会是以“预防疾病”的组织信念,致力于推广“自愈力”(spontaneous healing)^⑲的观念,帮助健康、亚健康的高龄者延缓身心老化,并减缓失智失能的高龄者人数,最终目标是希望能帮助高龄者过上“健康到老、卧病很少”的老年生活。此外,该基金会执行长曾在美国留学并取得MBA学位,也曾曾在台湾地区的民间中小企业担任管理职长达十年以上,因此在发掘与激发组织成员的潜能,营造积极主动参与基金会运营的组织文化方面富有经验。

该基金会在筹划成立前,除了已了解高龄化社会中健康与非健康的高龄人口结构之80/20原则,亦已把握台湾地区以增强高龄者健康为主的政策方向。如在《老人健康促进计划》中所提到“发展多重管道,增加资源的可近性、可用性,增进老人自我保健的能力”及“研发不同性别、族群老人慢性病高危险群及慢性病患之防治教材与教案”。^⑳从对H执行长的访谈中,可了解到该基金会的成立动机:

“……当初是想说做一些对社会有意义的事,……老人越来越多了。目前台湾大约……80%左右是所谓自立的长者。……我们就想有没有可能透过推广自愈力这样子的概念,让大家live long, die short。”

“……这两三年来,台湾氛围逐渐改变,发现预防这件事情,比治疗还重要。”

另外,关于该基金会的组织文化,透过访谈的内容,可略知一二:

“大部分留下来的员工,是因为他们认同自愈力。”

“我们这边还有一个比较特别的文化就是每个人都有发声的权利。……一定要对这个工作有热忱、热情,这样的人……可以有创新或改善。……怎么样沟通顺利这件事情,还蛮重要的。……要能够触发这种……就是主动来做这件事情(推广自愈力的概念),是蛮重要的一个文化。”

“……我们的内部沟通很多,然后大家都蛮重视细节的,……。……然后我们就会有讨论,……会有很多创新。”

该基金会自行探索出了以“推广自愈力”作为组织核心使命,以此规避“同业恶性竞争”,且从其成立动机与服务对象可知,它具有“实现社会价值”“社会使命”与“问题解决能力”的社会组织原则。另外,该基金会的每位成员皆能认同“自愈力”的概念,在民主、开放的组织文化环境中,抱持着“热忱”“重视细节”“主动沟通”与“提出建议”的工作态度,组织成员的“创新想法”不断被激发出来,试图再找出新的方案来实践“自愈力”的概念。

(二) 组织的人事与财务

从扬生慈善基金会的运营组织结构(图1)来看,最高决策单位是董事会,负责对基金会的运营方向提出建议。董事会推选出1位董事长,

董事长聘用1位执行长,负责基金会的运营执行与管理,其下设有:企划、活动、馆务、行政、研究5个部门,各司其职。

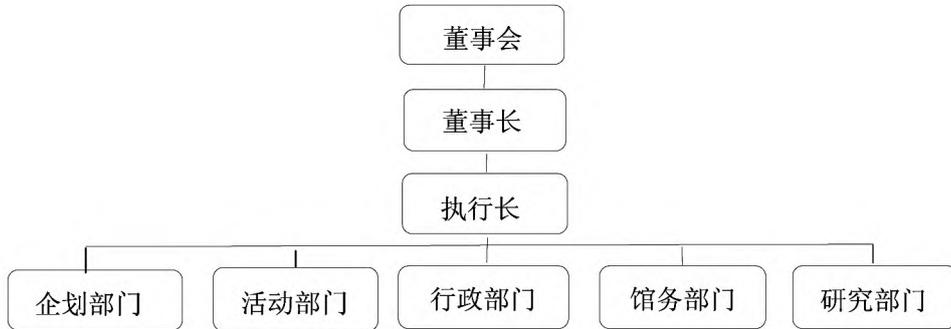


图1 扬生慈善基金会运营组织图

目前,董事会成员共4位,皆为男性,平均年龄约55岁,具大学以上的教育程度,皆为已退休的专业人士。职员共16位,男性3人,女性13人,平均年龄约33岁,皆为大学以上的教育程度,各有专长,如:护理师、营养师、运动管理员、社工师、精通英日文的研究员等。该基金会的收入,主要为固定收入,即成立时的基金利息、董事会的捐款与会员年费;不固定收入为对外培训课程或讲座的收费。支出则为房租、人事费、活动费与出版费等。

关于组织的人事成员,从H执行长的谈话中,可窥见其独到的看法:

“……我们有一些社工背景的人,但是坦白说发现太多社工不好,……。所以我们会开始找各方面的专业,……,反正我们里面蛮多元的。”

另外,H执行长在谈到组织未来发展的方向之一时,认为聘用基金会专属顾问,极为重要。

“……我们是比较care那群专业的人,但是他们若比较能影响政策,在某种程度上要他们认同。……。虽然我们内部有(顾问),但是我们还要慢慢找,譬如:医师、运动专家等,就是基金会的顾问团。”

还有,关于该基金会的主要收入为董事会捐款的原因,H执行长解释道:

“……我们是用比较慈善事业的模式

在进行嘛!……那我们其实也是靠别人的捐款,只是我们是比较小撮的人,……就是一群退休的人士想要推广这件事啦!”

“因为我们的目的是要宣广这个理念,所以才会用比较特殊的方式来做事情。”

“我们一直在强调那个……就是效率最大化的问题,不然其实台湾那个(高龄化)速度,10年后是double(两倍)嘛!”

由上述得知,扬生慈善基金会尚处于初创期的阶段,董事会成员少,其职能细化尚浅,所以董事会的功能还没有完全发挥。这与萧新煌(2006)的研究相符,亦即台湾地区大多数的社会组织在1990年代后才成立,因组织的历史短,故其董事会运作与功能仍停留在初始阶段。^②另外,该基金会成员皆为高学历,董事会成员皆为中年男性的社会精英,执行成员的专业背景虽各异,但主要以女性居多。此分析结果亦与萧新煌的研究相符合。该基金会成员的“性别不均”,即便其成员的专业多元,期望以跨“界(专业)”的思维碰撞,激发出创新的想法,增强组织的特色与优势,但也易产生以“单一性别思考”的倾向。此外,增设顾问团的考量,可更加提升其专业化形象与社会影响力。

在财务方面,该基金会主要以初始基金及其利息与董事会定期捐款为固定收入,以“效率最大化”的方式,来推广“自愈力”的概念,期许能解决台湾地区急速发展的高龄化社会根本性问题。

(三)组织的业务与制度

扬生慈善基金会的唯一业务目标即为推广

“自愈力”的概念,提出强化“自愈力”的具体实践方法为“3(饮食、运动、习惯)+1(人际关系)”,服务台湾地区60岁以上的健康与亚健康的居民。

该基金会的业务内容,以“场域”可分为“扬生60馆”与社区等社会组织。该基金会成立前,曾到日本东京几所银发活动馆考察,其后在台北市的民生社区与台湾师范大学社区先后分别设立“扬生60馆”。“扬生60馆”(以下简称“60馆”)中的“60”,为取其谐音,似“留龄”之发音,意指“留住年龄在60岁”,主要功能即为“自愈力实践馆”。该馆的整体设计与空间营造,如同在家般舒适、自在,宛若一个“社区客厅”,采会员制,会员可享馆内的健康咨询服务与设施,这也是该基金会最初的业务活动。

该馆内设有“自愈力教室”,其教案研发是依据日本介护预防概念、国际最新活跃老化研究,以及欧美团体凝聚和互动概念,再符合台湾地区长者所需而设计出系统化的实践活动。H执行长认为参考欧美日先进国家的经验固然重要,更重要的是如何将这些先进的经验本土化,让台湾地区长者易于接受与实践。从下面的访谈内容中,可更进一步认识:

“台湾目前没有专门做前端(老人长期照护)的人嘛!对,这么系统地做。有时候就是边做边修……所以我们去了一趟日本回来,就设了60馆嘛!……重要的是它的软体……。所以开始去研究里面的活动设计和内容;……。”

“那时候创了一个“自愈力是什么”?……让长辈很明确听得懂。因为如果讲是WHO健康促进,是没有人听得懂。……那我们创了一个3+1口诀,比较好记。……就是把一个活动弄得比较有系统、架构。”

由于设立“60馆”的成本过高,基于组织运营成本的考量,基金会已决定不再设立“固定式”的“自愈力教室”,而改为“行动式”的“自愈力教室”,亦即主动到社区等其他社会组织推广“自愈力”的概念与实践,并训练“种子讲师”,使其产生“辐射性效益”。对此,H执行长的说明如下:

“自愈力教室可以去有效率复制的

话,我们就不需要自己去设馆。只要让这些社区里面的人,都开始愿意去采用自愈力教室就好。我们的目标是要增加人数,……。我们开始出去,……培训种子讲师。”

另外,在推广“自愈力”概念的行动上,该基金会透过各种管道,如发行《风筝报》季刊,出版《自愈力——找回身体里的医生》《养生乐活手册》,拍摄微电影,活用Facebook等网络社交媒体,以及在国际学术会议发表“自愈力”相关实证研究论文等,促进推广的力度与广度。H执行长阐述了该基金会的最终目标是希望能影响政策:

“我们现在有一些其他不同种类的模式在进行,譬如:出书、手册等,因为毕竟是一个……就是自愈力概念的教育。所以说(以)教育的模式,可能会拍一些影片。……就是用不同的方式,……看可不可以影响政策。”

由上述得知,扬生慈善基金会在组织的业务上,是参考“活跃老化”的理论与欧美日先进国家的实践经验,以系统化、规范化、多面向化的模式,结合“效益最大化”的策略与方法,专注于推广“自愈力”概念及相关实践活动。该基金会在推广业务时,除了考量组织本身的成本效益与资源的有效利用,也如同前述Scott所言,将“价值观念”植入组织内部,借由组织内部成员在推广“自愈力”时与外部产生的互动,不断尝试与修正,不仅使得组织业务的开展逐渐“制度化”,也使得外部其他社会组织在推展“自愈力”时能逐步形成制度,以符合现代社会高度制度化的特性。这正是“制度论”所强调的一种“社会建构”的过程。

(四)组织的资源依赖与社会关系资本

在扬生慈善基金会的业务活动中,可看出其适应组织外部环境的能力;在活用组织外部资源方面,可看出其资源依赖与社会关系资本。该基金会因尚属初创阶段,所以积极在组织外部寻求各种资源,采取“把握机会、主动出击”的策略,与相关部门、大学、社区以及其他社会组织,建构不同层级的社会关系网络,进而形成独自的社会关系资本,也引起了相关部门对于长期照护前端约八成高龄人口的重视,调整了政策方向。如在

《高龄社会白皮书》中提到：“……(前略)……，提升长者健康识能并促使其重视自愈力”。^②该基金会不同层级的社会关系资本之建立，可从H执行长如下的谈话中了解：

与“行政部门”的关系：

“要碰到对的人、对的主事者。……(中略)……。我是随缘啦！但是有机会碰，我就会主动去碰。”

与大学的关系：

“有些(大学)老师会找我们去学校演讲，……跟他们有些交流。”

与社区的关系：

“……我们毕竟在台北嘛！以台北为主，……我们就开始到社区，一些社区发展协会、乐龄中心、社区大学、长青学院，还有老人服务中心，就是一些机构啦！”

与其他社会组织的关系：

“台湾有一些宗教团体，它有非常大的(老人)长青班，……其实他们发现健康很重要，……所以我们开始帮他们带了活动。然后，我们开始培训他们这里面的志工，然后可以由他们自己去带(活动)。”

另外，关于“高龄者社会参与”的议题，该基金会实际的做法，即将其会员安排到社区的几所幼儿园去担任志愿服务，且为其设计志愿服务的内容并实施培训，如“爷爷奶奶说故事”。这样的活动安排，充分符合了“自愈力”实践方法之一的“人际关系”维护，使得其会员在身心上都能健康老化。H执行长对于举办类似的活动，有独到的见解：

“我觉得长者去幼儿园当志工，是一个非常好的事。……(中略)……。有些志工他可以念英文绘本给小朋友听；还有一位志工在那边教小朋友种菜、认识植物，……。然后另外一群，我们就想到可以培训长者去幼儿园说故事嘛！所以我们就去找儿童剧团的人，来培训这些长者，……。现在他们突然觉得他们自己好像有一些价值存在。……然后幼儿园也开心，

所以这就是一个双方互利。”

由上述得知，扬生慈善基金会积极与“行政部门”、大学、社区等建立社会关系“网络”，并借由“自愈力”的“规范(价值观)”与其他社会组织频繁互动，产生了互惠关系，“信任”也随之而生。该基金会在推广“自愈力”的概念与实践活动过程中，逐渐形成了前述Putnam所说的社会关系资本三要素。这使得该基金会能在社会系统的运作中，行事更加有效率，且由上至下皆产生了社会影响力。其中，如同前述Pfeffer所言“资源依赖论”要素之一的组织“管理者”，即该基金会执行长由于积极管理与善于活用组织外部的社会关系网络，为组织吸收了更多的外部资源，使其获得生存与发展。

四、扬生慈善基金会的特点及启示

本研究以扬生慈善基金会作为案例，进行了分析之后，可归纳出四个特点：第一、组织的信念与目标明确，符合“活跃老化”与“健康老化”等国际性高龄者政策理念，最终试图以“自愈力”的实践成果，影响台湾地区高龄者政策的方向；第二、组织历史虽短，但以科学、创新与多角化的运营模式，推动业务的专业化发展，并产生了一定的社会影响力；第三、组织本身具创新性，勇于颠覆社会福利服务型社会组织的传统思维，而以健康、亚健康的长者为服务对象，协助健康高龄人口能保持健康、减少卧病。这也是与组织领导者开阔的视野及台湾开放的社会环境息息相关。第四、作为纯民间的社会组织，通过与各个部门及其他社会组织的积极沟通构建社会网络，甚至影响有关部门的政策制定，这充分证明了社会组织是对应高龄化社会的重要社会力。

此案例也给予了社会组织发展颇多的启示，也证明了社会组织对于高龄社会的重要作用。扬生基金会充分理解了高龄化社会中，健康高龄人口数占绝大多数的比率这一事实，因此在台湾地区急速高龄化的社会中，提供了健康高龄者关于健康维持与疾病预防的概念与方法。如此，不仅能使一个国家或地区的健康高龄人口，能享有生命品质(QOL, quality of life)的老年生活，也能使相关部门缓解因高龄人口快速增长所导致的社会福利经费支出日益庞大的问题。

中国大陆的高龄化问题亦日趋严重，尤其是“一胎化政策”的影响，已导致照护病弱高龄人口

的人力短缺。因此,扬生慈善基金会的案例模式在中国大陆也具有一定的现实意义。一方面可以促进改变行政部门长期以社会福利为主重视非健康老人的传统思维,从而减缓高龄人口社会福利经费不断增加的压力。同时,作为应对高龄社会到来的重要力量,社会组织的作用也应引起相关政府部门的重视;另一方面健康高龄人口数若得以维持一定比率,能使社会与经济持续发展保持活力,也可借鉴日本与台湾地区的做法——“老老照护”,意即健康高龄者照护非健康高龄者,以弥补实际所面临高龄者长期照护的人力不足。

注释:

- ①“内政部”统计处《重要参考指标》,http://www.moi.gov.tw/stat/news_content.aspx?sn=9148。
- ②“国家发展委员会”:《人口推估(2016-2061年)》,http://www.ndc.gov.tw/Content_List.aspx?n=84223C65B6F94D72。
- ③[日]金子勇《长寿化と少子化が進む日本社会》选自金子勇编《高龄化と少子社会》,ミネルヴァ書房2002年版,第4页。
- ④[日]辻正二《高龄化社会とエイジング》选自辻正二、船津衛编《エイジングの社会心理学》,北樹出版2003年版,第20页。
- ⑤“行政院卫生署国民健康局”:《老人健康促进计划(2009-2012年)》2009年,第54页。
- ⑥王仕图、官有垣、李宜兴《非营利组织的相关理论》选自萧新煌、官有垣、陆宛蘋编《非营利部门:组织与运作(精简本)》,远流图书公司2011年版,第27页。
- ⑦DiMaggio, P. J. and H. K. Anheier, The Sociology of Nonprofit Organizations and Sectors, Annual Review Sociology, 1990, 16: pp. 137-159
- ⑧“社会关系资本”,即英语 social capital 之意,从字面上直译,可译为“社会资本”。但笔者深究其义后,发现“社会资本”实际是指道路、桥梁等基础建设的“硬件(hardware)”,而“社会关系资本”则是指透过人际网络互动以连结互惠,存在于人与人之间、组织与组织之间,共同为集体目标合作,甚至可构成整体社会的运作基石,是一种“软件(software)”。基于前述之由,本研究认为“社会关系资本”较符合原本本意。
- ⑨Hanna, M. T. and J. Freeman, The Population Ecology of Organization, American Journal of Sociology, 1977 82: pp. 929-964.
- ⑩Scott, R. W., Organizations: Rational, Natural and Open System, N. J.: Prentice-Hall, 1987.

Pfeffer, J., Organization and Organization Theory. Massachusetts: Balling Publishing Company, 1982.

⑪Popielarz, P. A. and J. M. McPherson, On the Edge or In Between: Niche Position, Niche Overlap, and the Duration of Voluntary Association Memberships, American Journal of Sociology, 1995, 101(3): pp. 698-720.

⑫Putnam, R. D., Bowling Alone: The Collapse and Revival of American Community, New York: Simon and Schuster, 2000.

⑬[日]田中豊治:《まちづくり組織社会学》,良書普及会2002年版,第169-182页。

⑭邱瑜瑾《台湾的社会福利及慈善基金会》选自萧新煌、江明修、官有垣编《基金会在台湾:结构与类型》,远流图书公司2006年版,第307-371页。

⑮官有垣、杜承嵘、王仕图《勾勒台湾非盈利部门的组织特色:一项全国调查研究的部分资料分析》载《公共行政学报》2010年37期,第111-151页

⑯喜马拉雅研究发展基金会《台湾300家主要基金会》2005年版。

⑰根据喜马拉雅研究发展基金会(2005)的分析报告所定义,基金额度在1~10亿新台币为“大型”,3~5千万新台币为“中型”,1~3千万新台币为“中小型”,5百万~1千万新台币为“小型”的基金会。

⑱笔者于2016年3月18日及5月4日,分别在台湾台北市的扬生慈善基金会与新北市的辅仁大学社会科学学院,对扬生慈善基金会H执行长进行了两次深度访谈。访谈内容以设定的研究分析架构为主,再根据实际情况,略做调整。

⑲由哈佛大学医学院毕业的医生安德鲁·威尔(Andrew Weil)在1995年出版的《自愈力》一书中,提出人体机能尚未完全受损的情况下,透过人体与生具有的免疫力、修复力、再生力、神经系统、愈合力,进行身体自我疗愈的能力。

⑳Weil, Andrew, Spontaneous Healing: How to Discover and Embrace Your Body's Natural Ability to Maintain and Heal Itself, New York: Alfred A. Knopf, Inc., 1995. 陈玲珑译《自愈力-痊愈之匙在自己》,远流出版公司2015年版。

㉑萧新煌《台湾的基金会状况与未来发展趋势》选自萧新煌、江明修、官有垣编《基金会在台湾:结构与类型》,远流图书公司2006年版,第7-10页。

㉒“卫生福利部”:《高龄社会白皮书》2014年版,第23页。

(作者单位:长春工业大学人文学院 吉林 长春 130012; 吉林大学哲学社会学院 吉林 长春 130012)

(责任编辑:孙菲)