

【社会现象与社会问题研究】

我国社会组织参与居家照护服务供给问题研究*

——基于组织合法性的视角

宋全成 孙敬华

摘要:社会组织参与居家照护服务供给是满足失能老年人居家照护需求的重要途径。从组织合法性的视角来看,现阶段我国社会组织参与居家照护服务供给严重不足,面临着诸多合法性问题。在规制合法性方面,政府缺少清晰、明确的政策和激励措施;在规范合法性上,“他者”对社会组织参与居家照护服务的角色期待与实践存在偏差,社会组织缺乏主体意识;在文化—认知合法性层面,社会组织参与居家照护服务的老龄社会文化尚未形成。基于此,社会组织参与居家照护服务供给的合法性亟待提升。其途径是制定明晰的社会组织参与居家照护政策,构建社会组织参与居家照护的社区治理共同体,培育社会组织参与居家照护的老龄社会文化。

关键词:社会组织;失能老人;居家照护;合法性;新制度主义

中图分类号:C912.2

文献标识码:A

文章编号:1003-0751(2021)03-0062-07

一、问题的提出与研究视角

随着老龄化时代的到来以及失能老年人口数量的迅速攀升,长期照护需求难以得到充分满足的社会现实已经成为中国社会保障制度面临的严峻挑战。《中国城乡老年人生活状况调查报告(2018)》发布的数据显示,我国有87.7%的城市失能老人和92.1%的农村失能老人希望在家中接受长期照护服务。^①在核心家庭数量逐渐增多、女性就业率升高以及长期照护服务社会化的背景下,失能老人在家中获得长期照护服务的形式正在从传统的家庭照护向现代的居家照护转型。从发达国家居家照护的经验来看,社会组织因其所具有的专业性、灵活性、自主性与公益性等优势,已经成为居家照护服务供给的核心力量。^②在我国,社会组织主要包括各类社会团体、基金会和社会服务机构(民办非企业单位)。党

的十七大以来,中央政府不断释放积极发展社会组织的政策信号^③,特别是十八大以后国家更是将社会组织纳入以居家养老为基础的社会养老服务供给主体的范畴。自2013年至今民政部或民政部办公厅每年印发《中央财政支持社会组织参与社会服务项目实施方案》,2016年人社部办公厅印发《关于开展长期护理保险制度试点的指导意见》,2016年民政部、财政部共同印发《关于中央财政支持开展居家和社区养老服务改革试点工作的通知》,这些政策都强调要引导和培育居家照护服务社会组织为失能老人提供居家照护服务。

但在现实社会中,我国仅有5.4%的失能老人可以在家中获得来自医疗护理机构、养老机构、家政服务机构以及其他社会组织或个人提供的照料。^④社会组织参与居家照护服务供给严重不足。目前,学术界关于此问题的讨论主要基于国家—社会关系的

收稿日期:2020-10-15

* 基金项目:国家社会科学基金青年项目“农村失能老人家庭照料的社会支持研究”(19CSH073);国家社会科学基金一般项目“农村互助养老可持续发展的制度保障及实现路径研究”(20BSH022)。

作者简介:宋全成,男,山东大学哲学与社会发展学院教授、博士生导师,山东大学移民研究所所长(济南 250100)。

孙敬华,女,山东大学哲学与社会发展学院博士生(济南 250100)。

视角:一方面,强调政府的强势地位,导致社会组织先天发育不足,造成了社会组织数量少、发展空间有限的现状。^⑤另一方面,认为社区居家照护组织内生动力不足,需要依靠政府拨款或项目支出维持运营。^⑥尽管既有文献为本文的研究奠定了良好的理论基础,但现有研究侧重于政府与社会组织之间的互动关系,忽视了制度环境对社会组织行为的重要作用,对社会组织参与居家照护服务供给的合法性机制缺乏充分的挖掘。

“合法性”是组织社会学新制度主义理论的重要概念,它强调法律制度、文化制度、观念制度、社会期待等制度环境对组织行为的影响。^⑦任何组织行为都发生在特定的制度环境中,只有那些服从“合法性”机制、采取在制度环境中被“广为接受”的组织形式和做法,才能获得社会的认可、接受和信任,这是组织能够在社会上立足并持续发展的根本条件之一。^⑧在此意义上,社会组织参与居家照护服务供给严重不足的现实难题,正是在现有制度环境下该行为没有被社会“广为接受”、面临“合法性”危机的现实表现。获取组织合法性是居家照护服务组织存在并持续性提供居家照护服务的必要条件。因此,探究社会组织参与居家照护服务所面临的合法性困境以及解决对策,对于满足失能老年人居家照护需求、完善我国社会保障制度都具有重要的现实意义。

社会学家 W. 理查德·斯科特提出的“制度三要素与组织合法性”分析框架为本文提供了一个恰当的分析视角。他认为,任何发育完全的制度系统里,普遍存在着三个基础性的制度要素:规制性要素、规范性要素和文化—认知性要素。^⑨这三个基础要素在健全的制度框架中共同构成了组织获得合法性的依据^⑩:规制合法性强调法律规章层面的认可,规范合法性侧重于道德层面的接纳,文化—认知合法性则较为关注隐性的文化、惯例层面的共识。本文拟借助上述分析框架,从规制性要素、规范性要素以及文化—认知性要素三个维度,来审视我国当前社会组织参与居家照护服务供给的合法性问题,并为其合法性的提升提供更加清晰的发展路径。

二、社会组织参与居家照护服务供给的 规制合法性问题

规制合法性突出了制度在制约、规制和调节组织行为方面的特征。它通过中央及各级地方政府制

定并实施的规章制度来制约和激励组织行为,主要体现为一种国家权力。尽管社会组织属于自治性团体,它与政府之间是相互独立的,但在当前“强国家、弱社会”的现实状况下,政府对社会组织行为的约束与驱动是社会组织提升规制合法性的必然途径。规制合法性主要包含两个层面的内容:一是政府制定明确的规则来约束组织行为;二是政府通过激励方式对组织行为进行驱动。从上述两个方面进行审视,不难发现,社会组织参与居家照护服务供给的规制合法性存在一些不容忽视的问题。

1. 中央和地方政府针对社会组织参与居家照护服务供给还没有明确规制

当前,中央政府针对社会组织参与居家照护服务供给的制度内容大多是原则性概述,缺少针对性和具体化的规制。“十一五”时期以来,中央政府对于如何推进失能老人长期照护的发展思路逐渐清晰。特别是2011年国务院办公厅发布的《社会养老服务体系规划建设(2011—2015年)》,首次将加强社会养老服务体系作为解决失能、半失能老年群体养老问题、促进社会和谐稳定的当务之急。随后,中央政府制定了一系列推进长期照护发展的相关政策。但这些政策内容大多比较笼统,不具有操作性。例如财政部等部门颁布的《关于做好政府购买养老服务工作的通知》提到“凡社会能够提供的养老服务,尽可能交给社会力量承担”,但相应的操作细则一直缺位。2016年,人社部办公厅颁布的《关于开展长期护理保险制度试点的指导意见》提出要引导社会组织参与长期护理服务、引导保障对象优先选择居家照护,但如何引导并没有详细说明。

中央层面政策的原则性导致地方政府缺少制定明确规则的动力。从激发地方政府制度创新活力的角度来看,中央层面原则性的政策取向为地方政府探索建立社会组织参与居家照护服务供给的新型制度提供了较为宽松的制度环境,有助于地方政府根据当地实际情况进行制度创新。然而,当地方政府需要承担较高的制度生产成本时,往往就缺少了制度创新的动力,进而会采用保守性执行策略。^⑪社会组织参与失能老人居家照护服务供给是具有一定制度生产成本的。居家照护与居家养老存在较大差异,现有的居家养老服务侧重于家政服务、上门送餐等基本生活照料,而居家照护除生活照料外还需要提供专业的医疗护理。专业医疗护理是针对失能老

人的慢性病以及其他并发症开展的护理服务,由于护理过程中可能会出现一些突发状况,居家照护对服务人员的专业性要求较高。专业服务人员通常来自某个社会组织,因此,地方政府对于参与居家照护服务供给的社会组织的资质审查会更加严格。然而,由于居家照护服务的复杂性和专业性,地方政府在没有国家标准参考的情况下,依据地方实际情况单独制定居家照护组织资质和服务供给的标准,需要承担较高成本。此外,居家照护服务供给是需要护理设施辅助的,为了满足失能老人居家照护需求,失能老人的生活场所还需要进行适老改造。

在上述背景下,一些地方政府会采取保守性的策略。以长期护理保险制度的试点地区为例,保守性执行策略主要有两种:第一种策略是将居家照护待遇完全以小额现金补助的方式发放。^⑫其目的是鼓励失能老人在市场中购买长期照护服务或补贴家庭照护者,从而回避了社会组织提供的居家照护服务问题。从表面上看,现金补助为失能老人提供了一种更为灵活的福利给付方式,有助于失能老人自主选择照护类型,但实际上这种小额现金补助的方式并不能发挥其灵活性的优势,原因在于:一方面,补助金额微乎其微,与从市场上购买长期照护服务所需支付的金额差距较大;另一方面,由于长期照护业发展严重滞后,失能老人难以从市场上自主获得长期照护服务。由此,从服务供给类型来看,小额现金补助并没有改变失能老人的照护方式,无法实现由家庭照护到社会照护的跃迁,依然维持在传统的家庭照护层面。第二种策略是将具有明确资质要求的定点照护机构作为居家照护服务供给主体。然而,由于定点照护机构内的照护服务人员极度缺乏,导致定点照护机构只能顾及机构照护,无法兼顾居家照护,进而造成了只有入住照护机构的失能老人才能获得长期照护服务的局面,上门照护往往难以实施。^⑬

2. 政府缺少鼓励社会组织参与居家照护服务供给的激励措施

养老服务领域一直存在这种现象:在已经建设的各类养老服务机构床位空置率较高的情况下,政府仍然在推进养老机构的建设与扩建。^⑭自 2016 年我国开展长期护理保险制度试点以来,这种现象依然持续:尽管在家中获得长期照护服务是失能老年人的主要需求,但地方政府仍侧重于支持机构照护

发展,导致机构照护成为试点城市最主要的长期照护服务给付形式。然而,这种形式只是满足了极少数失能老年人的机构照护需求,对于大多数失能老人的居家照护需求未能做出积极回应。自利性策略机制为我们理解上述悖论的成因提供了一种思考路径。自利性策略是规制性要素的核心特征之一^⑮,它主要指政府及其相关部门会制定和执行对其有利的政策,以获得相应的回报。地方政府及其相关部门在开展行政工作时考虑得更多的是行政绩效,由此会优先发展较容易实施、风险较小、易出政绩的机构照护,弱化了对风险较大、不易出政绩的社会组织参与居家照护服务供给行为的激励措施。

从具体实践来看,护理型床位数、医养结合型机构数量、社区服务中心数量等是考核地方政府养老服务工作的主要指标,也是地方政府工作报告需要呈现的重要内容。因此,地方政府更倾向于采取推进长期照护机构建设、增加定点照护机构的数量、提高护理型床位的比例等提高政府行政绩效的措施。从成本与收益的角度来看,政府发展机构照护比推动居家照护更有优势。一方面,从管理成本来看,鼓励社会资本参与机构建设及运营,更容易产生规模效应,可以节约管理成本;而居家照护是一种分散式的照护形式,不利于管理,并且由于是发生在私人空间的公共服务,它面临着更为复杂的风险控制问题,因此政府需要对社会组织及其提供的照护服务进行更为严格的筛选、审查与过程监督,这无疑提高了行政管理的成本。另一方面,从实施效果来看,鼓励社会资本参与照护机构的建设与运营有助于产生辐射效应,带动周边长期照护服务业的发展;而居家照护服务本身的特点决定了它的辐射范围有限,并且现阶段提供上门照护的社会组织一般是小规模社区组织,它们能够提供的长期照护服务供给能力相当有限,难以产生辐射效果。

三、社会组织参与居家照护服务供给的规范合法性问题

规范合法性主要体现为一种道德支配,它强调对行动者的身份和行为的期待与定位:既包括“他者”对行动者行为的期待,也包括在这种期待下行动者对自我身份角色的定位。^⑯“他者”是这种期待的支配者,不同的期待会赋予行动者不同的责任与义务,从而使行动者获得不同的物质资源。在社会

组织参与居家照护服务供给领域,“他者”主要包括政府、居委会和社会公众(尤其是失能老人及其家庭成员)。对于行动者而言,规范合法性强调行动者基于“他者”的期待形成自身定位,并采取“适当性”行为逻辑,而不是选择符合自己最大利益的行为。^{①7}现阶段,政府、居委会和社会公众对社会组织的角色定位以及社会组织自身的行为逻辑共同限制了社会组织参与居家照护服务供给的动力与能力。

1. 政府与居委会对社会组织的定位偏差导致社会组织难以发挥服务供给主体功能

自20世纪70年代西方发达国家遭遇福利危机以来,社会组织日渐成为西方国家福利治理的重要主体,在公共服务递送和改革中发挥着极其重要的主体功能。^{①8}在我国,学术界和政府都强调社会组织是社区治理的重要主体,并赋予其管理者、自治者等多重角色。^{①9}但是,在实践中,政府并没有赋予社会组织相应的权利与资源,导致其难以发挥管理者、自治者的功能。社会组织实际上承担着执行政府指令的责任与义务,它需要依附于地方政府实施的相关项目而生存。在政府购买居家照护服务的实践中,有些地方采用了“体制内购买”的策略,即参与居家照护服务供给的社会组织主要是政府建立的“内部组织”,而真正来自民间的“草根社会组织”数量较少。上述现象不仅限制了独立性社会组织的健康发展,也阻碍了社会组织专业性优势的充分发挥。此外,社会组织经常会被居委会视为潜在的资源竞争者,在参与居家照护服务供给过程中受到排斥。在社会组织提供社区居家照护服务供给之前,居委会是社区内为老年人服务的主要管理者,这是居委会获得社区居民支持的重要基础。然而,社会组织通过政府购买服务机制进入社区,为社区居民提供居家照护服务的行为,在一定程度上取代了居委会的部分职能,对其在养老资源方面的支配权和养老服务供给过程的话语权产生了一定的冲击,由此造成社会组织与居委会之间存在一定的张力。

2. 社会公众对社会组织的期待过于理想化导致社会组织面临信任缺失

随着居民权利意识的增强和政府职能由控制管理向社会服务的转变,社会公众逐渐由公共服务的被动接受者转变为主动诉求者、购买者。在此过程中,社会公众已经意识到政府不再是公共服务供给的唯一主体,社会渠道也是他们表达诉求、维护权

利、获得服务的有效路径。在此背景下,社会公众便产生了对社会组织应该承担何种责任的期待。一方面,社会公众认为社会组织是弱势群体的扶持者^{②0},它可以通过筹集社会慈善资金、社会闲散资金、吸纳专业人才的方式开展慈善福利工作,为弱势群体提供社会支持。另一方面,社会公众还期待社会组织是志愿性和公益性社会团体,是公共精神的倡导者^{②1},其职责是推动基于公共精神而非政府利益的社会互动。然而,社会公众对社会组织的上述期待过于理想化,我国社会组织的具体实践与社会公众的期待存在较大差距。首先,我国还未形成高效有序的社会捐助和志愿服务机制,导致社会组织的资金筹集渠道有限、人才资源匮乏;还未形成筹资和服务人才的显著优势,进而难以通过慈善福利形式完成对弱势群体的社会扶持工作。其次,社会组织对政府的“依附”关系导致社会组织在实践中无法保持独立性,进而难以承担公共精神倡导者的责任。此外,部分社会组织为了追逐利益,从事营利性经营活动,更是背离了社会组织需要承担公益性责任的目标。^{②2}社会公众对社会组织的过高期待与社会组织实践中行动力明显不足之间的矛盾,导致社会公众对社会组织难以产生信任感,这为社会组织参与居家照护服务供给制造了诸多障碍。

3. 社会组织自身的工具主义发展逻辑导致其参与居家照护服务供给的积极性较弱

我国社会组织普遍缺乏主体意识,主要采取“工具主义”而不是“适当性”的发展策略。^{②3}现阶段,社会组织动员社会资源的能力有限,资源的定向诉求较强。特别是养老服务型社会组织,其自主获取养老服务资源的能力较弱,缺乏持续稳定的资金来源渠道,往往导致其因资金短缺而无法持续运营。在此背景下,许多养老服务型社会组织为了组织的生存与发展,采用工具主义发展逻辑,将获得地方政府支持项目作为组织的主要目标,而不是依据社会需求、特定的公益价值采取行动。2012年,民政部颁布《关于鼓励和引导民间资本进入养老服务领域的实施意见》,强调国家要通过资金支持、税收优惠、降低运营费用等方式鼓励民间资本举办适宜失能老人的养老院。在该政策的扶持下,我国已形成了“公”“民”共建、公建民营、公办民营、民办公助、特许经营和公办民助六种合作模式。^{②4}然而,在居家照护服务领域,目前政府还未颁布具有可操作性的

扶持政策,导致社会组织无法依托政府资源开展居家照护服务,这无疑增加了社会组织参与居家照护服务供给的成本。在工具主义发展逻辑的影响下,大多数社会组织不会主动进入居家照护服务领域。这就造成了现阶段居家照护服务供给严重不足的双重难题:一方面,有资质的定点照护机构不会主动提供居家照护服务;另一方面,专门提供上门服务的居家照护型社会组织发展严重滞后。

四、社会组织参与居家照护服务供给的文化—认知合法性问题

理解或解释任何行动,不仅必须考虑行动的客观条件,还要考虑行动者对行动的主观理解。^⑤主观理解是由“外在的”文化框架塑造的,它直接影响行动者的实践形式。文化—认知合法性的影响力比规制合法性和规范合法性更强大。其原因在于文化—认知性要素的形成过程较漫长,它要通过一种潜移默化的方式作用于人类社会,这种基于文化—认知性要素构建的共同理解框架一旦固定下来,便会发挥持久性影响,且难以改变。^⑥文化—认知合法性的呈现形式一般较为隐蔽、不易察觉,它通常是以政府、社会公众以及行动者的认知与理解为基础,以隐性方式嵌入政策制定、政策执行、购买服务和供给。鉴于此,分析我国文化—认知框架对社会组织参与居家照护服务供给的影响过程可分成两个步骤:一是探究现阶段我国养老文化—认知现状,二是探索在当前养老文化—认知现状下社会组织参与居家照护服务供给面临的文化—认知合法性困境。

在儒家文化居主流地位的中国社会,孝文化、养老文化是世代传承的养老文化的核心因素,它是中国传统家庭养老模式保持强大生命力的根源和动力。即使在家族势力与父母权威日渐式微的当代中国,老年人的照护仍主要由家庭成员及直系亲属来完成。然而,从制度变迁的角度来看,家庭养老观念正在出现新的动向:传统家庭养老模式中子女与父母之间以孝文化为基础的养老关系逐渐转变为一种围绕养老行为的代际互动关系。传统的“以孝为先”的养老关系主要表现为父母在家中拥有绝对地位,父母的意志就是家庭的唯一意志,子女对父母之命需要绝对服从,并且对父母年老时的赡养要尽心尽力。^⑦孝道是子女必须奉行的首要准则,也是保障老年人与子女之间有经济和情感联系的重要文化工

具^⑧,它在世代延续中不断强化着父母养育子女、子女赡养父母的“反哺式”家庭养老模式。然而,改革开放以来,中国社会发生了巨大变化,养老文化也被赋予新的内涵。首先,父母在家庭中是绝对权威的传统观念正在向家庭成员平等的观念转变。父母与子女之间不再有显著的地位高低之分,传统的崇老文化面临着现代社会平等化的挑战。其次,越来越多的年轻人将寻求自我价值作为首要的行为准则,开始离开家乡去寻求更多的发展机会,打破了“侍奉在侧”“父母在,不远行”等传统孝亲模式。再次,在市场经济条件下,经济水平和社会地位逐渐成为家庭成员在家庭中拥有话语权、资源分配权的重要依据。最后,受西方社会养老观念和多元化养老方式的影响,在中国传统养老模式难以为继的社会现实面前,中国当代的养老实践开始由传统的家庭内部的子女与父母之间的养老关系向全社会共同承担老年人养老责任的方向转变。

当前,中国正处于传统养老观念逐渐弱化、新的养老文化艰难形成的历史时期。在此背景下,社会组织参与居家照护服务供给行为必然会面临新旧养老观念与文化的共同影响。理论上,居家照护模式是所有养老护理模式中在继承传统孝文化与适应新的养老文化方面最具优势的社会照护模式。它将传统家庭养老和当代社会照护的优点整合在一起,使失能老人在家中既可以享受家人的精神慰藉,又可以获得专业服务人员提供的长期照护服务。在这种模式中,核心文化已从传统的家庭孝文化发展为现代社会的老龄社会文化。传统的孝文化与现代的老龄社会文化之间的区别在于:孝文化是家庭层面的,它是一种子女与父母之间的具有“天然性”的血缘文化联结;老龄社会文化是社会层面的,它是孝文化的拓展,既包括子女对父母的赡养,也包括社会组织秉持尊老敬老观念为老年人提供的社会支持。在老龄社会文化中,社会组织提供居家照护服务被认为是所有社会成员理应获得的基本权利,是公民社会中公民具有的正当人权。现阶段,中国正处于由传统社会向公民社会的转型时期,传统的孝文化趋于衰弱,新时代老龄社会文化还远未形成,新的养老文化还没有成为社会公众的普遍共识,由此导致传统的家庭养老与家人照护功能不断弱化且难以为继,同时老年人及其家人还不习惯接受社会组织提供的居家照护服务。对于失能老人而言,居家照护

是仅次于家庭照护的重要选择。^⑳但失能老人选择居家照护是因为他们可以在自己熟悉的环境中得到照护,并不是因为希望接受来自社会组织提供的专业照护服务。在具体实践中,由于缺乏信任,失能老人及其家人将来自社会组织的专业照护者拒之门外的情況时有发生。与此同时,由于专业照护人员数量极少,服务水平较低,大多数服务人员的老龄社会文化观念还较为缺乏,导致居家照护服务的专业性受到质疑。

五、提升社会组织参与居家照护服务供给合法性的对策

现阶段,制度环境中的规制性要素、规范性要素和文化—认知性要素都难以以为社会组织参与居家照护服务供给提供有效的支持,导致该行为面临上述三个层面的合法性困境。这在客观上既解释了我国鲜有社会组织主动参与居家照护服务供给的制度成因,也指明了提升其合法性的路径与策略。

1. 制定明晰的社会组织参与居家照护政策,提高规制的可操作性

提升社会组织参与居家照护服务供给的规制合法性,需要政府细化现行政策中的原则性要求,形成更具有针对性和可操作性的具体政策体系,以便政策的落实和监督。一是制定购买社会组织居家照护服务的管理办法,对居家照护服务购买的主体、方式、流程、职能责任、绩效评价以及服务监督等细则做出明确规定。二是细化社会组织参与居家照护服务供给的内容、标准、经费来源与使用规则、合同违约以及纠纷处理办法等规定,提高社会组织参与居家照护服务供给过程的透明度,以便对社会组织供给居家照护服务行为进行监督。三是建立居家照护服务质量控制机制。一方面,构建针对社会组织的居家照护服务监督评价制度,将居家照护服务对象的评价、第三方评估以及政府审核与社会组织资质、政府补贴挂钩。另一方面,完善上级政府对下级政府养老服务工作的绩效评估指标体系,将失能老人获得高质量的居家照护服务作为地方政府绩效考核的重要指标,以提高政府部门政策落实的积极性。

2. 构建社会组织参与居家照护的社区治理共同体,提升规范合法性

社会组织参与居家照护服务供给是社会组织参与社区治理的重要实践,其规范合法性的提升需要

社会组织履行专业社会责任,在居家照护服务供给过程中获得政府、居委会以及社区居民等利益相关者的认可,进而在政府引导、居委会支持以及社区居民信任中形成社会组织参与居家照护的社区治理共同体。在这个共同体中,“公共性”是其本质特征^㉑,满足失能老人居家照护需求是政府、居委会、社会组织 and 社区居民的共同利益诉求。首先,社会组织需要获得利益相关者对其居家照护服务供给行为的肯定,进而获取居家照护服务供给的主体资格。在实践中,社会组织需要突破工具主义行动逻辑,树立居家照护服务供给主体意识,发挥居家照护服务供给的专业优势,以积极的行动回应失能老年人居家照护需求,进而获取政府、居委会以及社区居民的接纳与认可。其次,政府要为社会组织参与居家照护服务提供宽松的政策环境,构建与社会组织良性互动的合作关系。一方面,国家应加快制定《社会组织法》,对社会组织的性质、地位、职能进行明确界定,赋予社会组织在居家照护服务领域相应的权利与资源,使社会组织获得参与居家照护服务供给的合法身份。与此同时,也要降低居家照护服务组织的申请门槛,鼓励更多的非营利性、独立性居家照护服务组织的建立。另一方面,政府需要将社会组织视为合作伙伴,建立彼此独立、相互信任的协同机制,通过契约对双方的权责进行规范。再次,居委会的角色需要由传统上处于支配性地位的社区行政力量向社区居民利益的“代表者”转变。居委会通过认真听取社区居民的意见,将社区失能老年人居家照护需求如实反映给社会组织,并协助社会组织开展居家照护服务供给,做社会组织与失能老人之间的“搭桥者”。最后,通过公益广告、社区宣传栏等途径,在社区内宣传社会组织参与居家照护服务供给的专业优势,提升社会公众对居家照护服务社会组织的信任度,鼓励社会公众购买社会组织提供的居家照护服务。

3. 培育社会组织参与居家照护的老龄社会文化,提高社会认知度

文化—认知合法性提升策略的核心是培育社会组织参与居家照护的老龄社会文化,将社会组织参与居家照护服务供给作为全社会的普遍共识。首先,政府要在全社会开展社会组织参与居家照护服务的知识宣传,让社会公众了解社会组织参与居家照护服务的内容、形式、预期效果、福利政策等,让社

会公众明确居家照护与传统家庭照护的区别,并形成居家照护服务需要社会组织参与的潜意识。其次,不断向社会输送专业性居家照护服务人才,扩大社会组织参与居家照护服务供给的影响力。积极培育居家照护服务人才,发挥教育机构,特别是职业教育机构(如护理职业学院)在知识传授、文化传播以及专业技术培养方面的优势,提高居家照护服务人员的薪资和福利水平,鼓励居家照护服务人才进入社会组织中从事居家照护服务工作。最后,在全国范围内树立社会组织参与居家照护服务的典型,扩大示范效应。在居家照护服务发展初期,政府要通过重点培育更具示范引领作用的社会组织来树立行业标杆,进而摸索出一些适合本土且较为成熟的可复制模式。在这些模式初步形成后,借助新闻媒体、行业研讨会、学术交流会等渠道在全社会大力宣传、推广其服务模式与成效,推动社会公众对社会组织参与居家照护服务供给的内容、方式、成效等产生更加直观的认知,进而提升社会组织参与居家照护服务供给的社会认知度。

注释

①④党俊武:《中国城乡老年人生活状况调查报告(2018)》,社会科学文献出版社,2018年,第161、159页。②李长远:《社会组织参与居家养老服务的困境及政策支持——基于资源依赖的视角》,《内蒙古社会科学(汉文版)》2015年第4期。③黄晓春:《当代中国社会的制度环境与发展》,《中国社会科学》2015年第9期。⑤⑬姜玉贞:《社区居家养老服务多元供给主体治理困境及其应对》,《东岳论丛》2017年第10期。⑥刘春湘等:《社会组织参与社区公共服务

的现实困境与策略选择》,《中州学刊》2011年第2期;夏艳玲、胡海波:《社会组织如何参与养老服务业发展》,《开放导报》2016年第4期。⑦周雪光:《组织社会学十讲》,社会科学文献出版社,2003年,第74页。⑧⑩⑮⑯⑰⑱(美)W. 理查德·斯科特:《制度与组织:思想观念、利益偏好与身份认同》(第4版),姚伟译,中国人民大学出版社,2020年,第75、88、64、66—67、68、69页。⑨田凯:《关于组织理论新制度主义发展路径的反思》,《学术研究》2015年第9期。⑩刘振国:《中国社会的治理创新——基于地方政府实践的分析》,《经济社会体制比较》2010年第3期。⑫关博、朱小玉:《中国长期护理保险制度:试点评估与全面建制》,《宏观经济研究》2019年第10期。⑬孙敬华:《中国长期护理保险制度的福利要素评析及优化策略》,《北京社会科学》2019年第10期。⑭崔树义、田杨:《养老机构发展“瓶颈”及其破解——基于山东省45家养老机构的调查》,《中国人口科学》2017年第2期。⑮王杨:《社会组织在社区治理中的合法化路径与策略——基于北京市一个草根社会组织的个案研究》,《中州学刊》2018年第12期。⑯文军:《中国社会组织发展的角色困境及其出路》,《江苏行政学院学报》2012年第1期。⑰袁方成、邓涛:《从期待到实践:社区社会组织的角色逻辑——一个“结构—过程”的情境分析框架》,《河南大学学报(社会科学版)》2018年第4期。⑱王文娟、张世青:《强化抑或削弱:养老机构扶持政策向何处去》,《山东社会科学》2019年第12期。⑲李友梅等:《当代中国社会建设的公共性困境及其超越》,《中国社会科学》2012年第4期。⑳杨团:《公办民营与民办公助——加速老年人服务机构建设的政策分析》,《人文杂志》2011年第6期。㉑陆阳:《规制、规范与文化—认知:档案制度的构成要素与关系研究》,《档案学通讯》2017年第5期。㉒姚远:《对中国家庭养老弱化的文化诠释》,《人口研究》1998年第5期。㉓陈皆明:《中国养老模式:传统文化、家庭边界和代际关系》,《西安交通大学学报(社会科学版)》2010年第6期。㉔肖云等:《城乡失能老人社区居家照护服务的差异及对策》,《社会保障研究》2014年第5期。㉕陈秀红:《城市社区治理共同体的建构逻辑》,《山东社会科学》2020年第6期。

责任编辑:海玉

Research on Social Organizations' Participation in Home Care Service Supply in China

— From the Perspective of Organizational Legitimacy

Song Quancheng

Sun Jinghua

Abstract: Social organizations participating in the supply of home care services is an important way to meet the needs of disabled elderly home care. From the perspective of organizational legitimacy, the supply of social organizations participating in home care services in China is seriously insufficient and faces many legitimacy problems. In terms of regulatory legitimacy, the government lacks clear and definite policies and incentive measures; in terms of normative legitimacy, there is a deviation between the expectation and practice of the role of social organizations participating in home care services, and social organizations lack subject consciousness; in terms of cultural cognitive legitimacy, the social culture of social organizations participating in home care services for the elderly has not yet formed. Based on this, the legitimacy of social organizations participating in the supply of home care services can be improved from the following three aspects: formulating clear policies; constructing governance community; cultivating social culture for the elderly.

Key words: social organizations; disabled elderly; home care; legitimacy; new institutionalism