

التحليل الكمي لأثر الأزمات على أداء المستشفيات طبقا لمعايير ادارة الجودة الشاملة

(دراسة نظرية وتطبيقية في بعض مستشفيات جمهورية مصر العربية)

اطروحة مقدمة الى الأكاديمية العربية بالدنمارك كجزء من متطلبات الحصول على درجة

الدكتوراه في ادارة الأعمال

اعداد الطالب: أحمد محمد كمال طاحون

اشراف: أ.د. سلمان زيدان

الدنمارك-٢٠١٨م

أساسيات الدراسة واطارها التمهيدي العام.

١,١-المقدمة.

تعتبر قواعد الادارة الحديثة للوحدات الطبية العنصر الاساسي في تحقيق اهداف هذه الوحدات، لان فكرة الادارة الحديثة بنيت على اساس التوظيف الجيد لكل الامكانيات والموارد تحت اي ظرف سواء عادي او أزمة، ومن الملاحظ ان قطاع الخدمات الصحية بكل تخصصاته ينمو بمعدلات عالية في كل انحاء العالم بصفة عامة، وفي جمهورية مصر العربية بصفة خاصة. ومن متابعة حركة تطور هذه الخدمات نجد ان هناك علاقة طردية بين تقدم المجتمع اقتصاديا وبين حجم الخدمات الصحية المقدمة له طبقا لمفهوم الرفاهية الاقتصادية. وتعتبر الولايات المتحدة الامريكية وبعض الدول الاوروبية المتقدمة من أكبر الدول في نسبة الانفاق على الخدمات الصحية بها حيث تشكل من ١٠-١٦% من الدخل القومي لها. وبالرغم من اشتمال كل منتج على جانب خدمي وآخر سلعي، إلا أن عملية انتاج الخدمات الصحية تتسم بالمرونة طبقا للمفهوم الاقتصادي، وبالتالي تتأثر تأثرا بالغا عند حدوث ازمات أو كوارث بالمجتمع الذي تعمل به، مما يستدعي تصميم واعداد وتقديم الخدمة طبقا لتوقعات حدوث مثل هذه الازمات، بهدف تحقيق التوازن بين المنتج الصحي ومتطلبات المجتمع من خلال معايير ادارة الجودة الشاملة في الاداء البشري والمادي، وبالتالي تستطيع المنشآت الصحية من تقديم خدماتها بأعلى جودة في ظل الازمات او الكوارث.

وتعد جمهورية مصر العربية من الدول التي تولى عملية انتاج الخدمات الصحية جلّ اهتمامها، حيث وطبقا لدراسة اعدتها الهيئة العامة المصرية للاستثمار Egyptian general authority for investment حول واقع الاستثمار في مجال الرعاية الصحية بمصر، نجد ان الانفاق الحكومي على قطاع الرعاية الصحية زاد بنسبة ٢٠٠% خلال الخمسة عشرة سنة

الماضية. كما جاء بالدراسة أيضاً أن حجم الاستثمار بهذا القطاع زاد بنسبة ١٥% خلال الفترة من ٢٠٠٢ حتى ٢٠٠٦، وكانت المشروعات المشتركة بين القطاع الخاص والحكومة من أهم اسباب هذا النمو.

٢-١- أهمية الدراسة.

من المؤكد أن الدراسة استقراء للحظة تاريخية مرت بها البلاد، وكانت في مفترق طرق ضمن مفترقات كثيرة مرت بها من قبل، لذا ترجع أهمية الدراسة في الآتي:

أولاً-يعتبر الأثر الاقتصادي السلبي الذي نشأ بعد ثورة ٢٥ يناير ٢٠١١ م، من أهم الأسباب التي أثرت على حجم الخدمات المقدمة للمواطن بشكل عام، وخدمات التأمين الصحي بشكل محدد، في ظل طبيعة الحالات التي تحتاج للخدمات الصحية وحجم الاستثمارات الذي توقف تقريباً، إضافة إلى زيادة حجم العمل، خاصة بالنسبة للحالات التي تنتج من المظاهرات وغيرها، وبالتالي تدهور جودة الأداء في بعض المستشفيات، مما يستدعي دراسة هذه الحالة والتي تشتمل على أداء المستشفيات طبقاً لمعايير ادارة الجودة الشاملة تحت ضغط الأزمات.

ثانياً-تقوم الدراسة بإلقاء الضوء على المفهوم العام للجودة الشاملة وكيفية تطبيقها في مستشفيات مصر طبقاً للمعايير المحددة لذلك، ثم المفهوم العام للأزمات وكيفية إدارتها بما يحقق التغلب على السلبيات الناتجة من حدوثها وأفضل السبل للتعامل معها، وبالتالي دراسة أثر الأزمات على الأداء طبقاً لمعايير ادارة الجودة الشاملة.

ثالثاً-يمكن أن يستفاد من الدراسة في إدارة المستشفيات، طبقاً لمعايير ادارة الجودة في ظل حدوث أزمات حادة وفقاً للتجربة العربية والتي تعتبر حالة نادرة، لذا يمكن أن تكون إضافة هامة بالمكتبة المصرية الطبية بصفة خاصة، والمكتبة العربية والعالمية بصفة عامة.

رابعاً-إن الدراسة العلمية لمثل هذه الحالات النادرة، يمكن أن ينتج عنها تطور كبير في إدارة الجودة بالقطاع الصحي، باعتبار أن إدارة هذا القطاع تتم تحت ظروف استثنائية تدعو إلى الحلول الإبداعية الجديدة وغير التقليدية.

٣-١- مشكلة الدراسة

من خلال ما تم توضيحه بالتمهيد، وما يؤكد تطور العمل بالقطاع الصحي في مصر والمستهدف خلال الأعوام القادمة، إلا أن البنية السياسية العامة للدولة قد تغيرت بقيام ثورة ٢٥ يناير عام ٢٠١١ مما أثر على جميع الجوانب الاقتصادية بصفة عامة والصحية بصفة خاصة، وذلك في ظل الاستثمارات بالقطاع الصحي من قبل القطاع الخاص والذي اعتمد في تقديم

الخدمة الصحية على القادرين فقط، دون باقي المواطنين، وبالتالي تم الاعتماد على القطاع الحكومي في تقديم هذه الخدمة للمواطنين غير القادرين.. وبتغير المناخ السياسي الذي حدث مؤخراً أدى ذلك إلى تغيير مستوى الجودة المقدمة لهم مما أصبح مشكلة في ذاتها، خاصة في ظل عدم توازن منحى الطلب على الخدمات الصحية مع منحى العرض. لذا أدرك الباحث أهمية دراسة كيفية تقديم الخدمة طبقاً لمعايير الجودة المعمول بها في مصر بالمستشفيات في ظل الأزمات التي مرت وتمرها البلاد والتي تؤثر بشكل مباشر على أداءها، باعتباره طبيباً ويعمل في نفس المجال ويرى ويشعر بأهمية دراسة هذه الحالة طبقاً للأسلوب العلمي، وذلك بهدف الوصول إلى المقترحات والتوصيات التي يحتاجها القطاع الصحي بمصر في ظل الأزمات وبمعايير ادارة الجودة العالمية المحددة من قبل الجهات المعينة بمصر.

٤-١- أهداف الدراسة

أولاً- التعرف على رأي المتعاملين مع المستشفيات سواء المتبردين أو المقيمين بها تجاه مستوى جودة الخدمة الطبية المقدمة فعلياً في ظل الأزمة التي عاشتها مصر والتي لا بد أن يكون لها تأثير على هذه الجودة.

ثانياً- التعرف على رأي العاملين بالمستشفيات محل الدراسة سواء الأطباء أو أجهزة التمريض أو الفنيين أو الإداريين بالنسبة لأثر الأزمات على جودة تقديم الخدمات طبقاً لمعايير الأداء المعتمدة.

ثالثاً- التعرف على أثر كل من الأزمات على الأداء طبقاً لمعايير الجودة والعكس صحيح بحيث يمكن أن نحدد أيهما المتغير المستقل والمتغير التابع لوضع الاستراتيجيات المناسبة في ذلك.

رابعاً- استخلاص نتائج تفاعل عناصر معايير الجودة الصحية في ظل الأزمات الموجودة حالياً بأنواعها المختلفة، وبالتالي اقتراح التوصيات التي يمكن أن يكون لها دور إيجابي في تحقيق التوازن بين الأداء طبقاً لمعايير الجودة الشاملة خلال الأزمات والكوارث التي يمكن أن تتعرض لها البلاد في كافة صورها سواء نتيجة لأسباب بشرية أو طبيعية.

٥-١- فرضيات الدراسة

الفرضية الأولى- هناك علاقة تبادلية وتفاعلية بين كل من قواعد ادارة الجودة الشاملة للأداء وقواعد إدارة الأزمات.

الفرضية الثانية- إن المفاهيم العامة لكل من قواعد ادارة الجودة الشاملة وإدارة الأزمات بالمستشفيات لا ترقى إلى مستوى المعيارية العالمية.

الفرضية الثالثة- هناك اختلاف في مدى تأثير كل محور من المحاور عند اختياره كمتغير مستقل واعتبار المحور الآخر متغير تابع.

الفرضية الرابعة- هناك اختلاف في المفاهيم بين الرغبة في وجود هذه القواعد بشكلها الشامل والكامل والمعياري، وبين القدرة على تحويل الرغبة إلى واقع عملي.

الفرضية الخامسة- في ظل الأزمات يكون الاهتمام الأكبر لإدارة هذه الأزمات، وبالتالي تصبح قواعد إدارة الأزمات هي المتغير المستقل وتكون إدارة الجودة الشاملة هي المتغير التابع.

الفرضية السادسة- توجد فروق جوهرية بين اتجاهات وإحساس المرضى والمقيمين (العملاء) من جانب واتجاهات مسؤولي الإدارة، وخاصة الأطباء بالنسبة لمفهوم جودة الأداء بشكل عام.

٦-١- حدود الدراسة.

أولاً- الحدود الموضوعية:

تناولت الدراسة العلاقة التفاعلية بين المفهوم العام لجودة الأداء بالمستشفيات والمفهوم العام للأزمات، وبالتالي تكون الحدود الموضوعية هي حدود التفاعل بين كل من ادارة الجودة الشاملة في ظل الأزمات المحتملة.

ثانياً- الحدود المكانية:

لقد تم اختيار عدد من المستشفيات الموجودة بالعاصمة الكبرى حتى يمكن أن يكون القياس متطابقاً مع التوزيع المكاني من جانب، مع التأكيد على أن تكون هذه المستشفيات في موقع يقوم بخدمة عدد كبير من متوسطي الحال وليس بالمستشفيات الاستثمارية ذي التكاليف العالية في العلاج من جانب آخر، مع التأكيد على تنوع هذه المستشفيات ما بين عام ومتخصص وغيرها.

ثالثاً- الحدود الزمنية:

تم اختيار عام ٢٠١٧ بعد استقرار الأوضاع وتحقيق إمكانية الدراسة الشاملة لأثر الأحداث السابقة، وبالتالي تحقيق دراسة الأثر الفعلي للأزمات التي مرت بها البلاد خلال هذه الفترة على الأداء الفعلي طبقاً لقواعد الجودة الشاملة.

رابعاً- الحدود البشرية:

لقد تم إعداد استبانة لقياس الرأي والرؤية لدى العاملين بمجال الإدارة سواء الإدارة الممثلة لإدارة المستشفيات أو الإدارة المهنية الممثلة في الأطباء والتمريض والفنيين بمختلف تخصصاتهم، إضافة إلى عملاء المستشفيات محل الدراسة سواء المقيمين أو المترددين عليها.

7-1. المفاهيم والمصطلحات الاجرائية للدراسة

• الأزمة:

هي تلك النقطة الحرجة واللحظة الحاسمة التي يتحدد عندها مصير تطورها، إما إلى الأفضل وإما إلى الأسوأ، لإيجاد حل لمشكلة ما^١ ولخدمة أغراض الدراسة وبعد استقراء التعريفات الكثيرة للأزمة في أدبيات الدراسة فقد عرف الباحث الأزمة بأنها (حالة غير عادية تخرج عن نطاق التحكم والسيطرة وتؤدي إلى توقف حركة العمل أو هبوطها إلى درجة غير معتادة، بحيث تهدد تحقيق الأهداف المطلوبة من قبل المنظمة في الوقت المحدد).

• إدارة الأزمة Crisis management:

إدارة الأزمة: كيفية التغلب عليها بالأدوات العلمية والإدارية المختلفة وتجنب سلبياتها والاستفادة من إيجابياتها^٢.

• الإدارة بالأزمة Management By Crisis:

الإدارة بالأزمة تقوم على افتعال الأزمات وإيجادها من عدم، كوسيلة للتغطية والتمويه على المشكلات القائمة التي تواجه الكيان الإداري، ويطلق عليها أيضاً علم صناعة الأزمة^٣.

• الإجراءات الوقائية:

تعرف الوقائية بأنها اتخاذ الإجراءات الاحترازية اللازمة مسبقاً لمنع أو تقليل احتمالات وقوع الأزمة، وهذا النوع من الإدارة يسمى بإدارة المبادرة^٤.

^١ الصباب ، أد أحمد عبد الله وآخرون، أساسيات الإدارة الحديثة، خوارزم العلمية للنشر والتوزيع، ١٤٢٦ هـ ، مكتبة الملك فهد الوطنية، ص ٢٥، ٢٠٠٥.

^٢ الشعلان، فهد أحمد: "إدارة الأزمات: الأسس- المراحل- الآليات"، الرياض، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، ٢٠٠٢، ص ٢٥.

^٣ الجديلي، ربيعي عبد القادر (واقع استخدام أساليب إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية الكبرى في قطاع غزة) رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية في غزة - كلية التجارة، ٢٠٠٦.

- العلاجية :

هو مستوى تفضيل متخذ القرار إلى التعامل مع الأزمة بعد وقوعها وليس قبل ذلك، وهذا النوع من الإدارة يسمى بإدارة رد الفعل.

- الجاهزية:

هي المقدرة للتعامل مع الأزمة في مراحلها الخمسة المختلفة وكما أشار إلى ذلك متروف وبيرسون، وتسمى هذه الإدارة بالإدارة المتفاعلة^٥

- المنظمات المستعدة للأزمات Crisis Prepared Organizations :

هي منظمات عندها خطط مسبقة للتعامل مع الأزمات، والقيادات الإدارية فيها لديهم قدرة على تحمل المسؤولية تجاه أنفسهم والعاملين بالمنظمة والمجتمع المحلي والبيئة المحيطة، ويستخدمون أساليب إدارية وقائية تحقق الاستجابة السلسة للأزمة في حال وقوعها، كما أنهم يشجعون العاملين دائماً على الإبلاغ عن الأخبار السيئة ومكافأتهم إذا ثبتت صحة هذه الأخبار، وعدم ترك المواقف التي تعتبر مثيرة للمشاكل في العمل، والكشف عن الأخطاء والمشاكل المحتملة أولاً بأول، حتى لا يتسع حجمها ويصعب حلها، ويسود في هذه المنظمات^٦ المستعدة للأزمات الخصائص التالية: التفاعل بين الإدارة والعاملين، مشاركة العاملين وتمكينهم من السلطة، عدم التحفظ في طرح المشاكل، التعاطف، وسيادة العلاقات الشخصية بين الرؤساء والمرؤوسين.

- المنظمات المستهدفة للأزمات Crisis Prone Organizations :

منظمات لا تشجع على اكتشاف مؤشرات حدوث الأزمات، وتستخدم أساليب دفاعية قد تؤدي إلى مزيد من الأزمات، الإدارة ترى أن مجرد ذكر الأزمات الماضية هو إفشاء للأسرار، لا يعترفون بأي خطأ، وليس هناك ضرورة لإحداث تغيير

٤ الخضيرى، محسن أحمد: "إدارة الأزمات: منهج اقتصادي إداري لحل الأزمات على مستوى الاقتصاد القومي والوحدة الاقتصادية"، القاهرة، مكتبة مدبولي، ط٢٠٠٣، ص ٢٠، (١١).

٥ الخضيرى، محسن أحمد: المرجع السابق، ص (١٤).

٦ الشريدة، هيام والأعرجي، عاصم: "العلاقة بين بعض متغيرات إدارة الأزمات كما يراها متخذو القرار في المدارس الثانوية"، المجلة العلمية لجامعة الملك فيصل (العلوم الإنسانية والإدارية)، م٤، ع١، الرياض، ١٤٢٤هـ، ٢٠٠٣م، صص (٢٣١-٢٣٠).

من وجهة نظرهم. هذه المنظمات لا يتوافر بها نظام فعال لإدارة الأزمات^٧، بل إن جهود الإدارة هي جهود علاجية ورد فعل في معظم الأحيان لما يحدث من أزمات مختلفة.

• الجودة الشاملة Total Quality :

مجمل السمات والخصائص للمنتج أو الخدمة التي تجعله قادراً على تلبية الإحتياجات المذكورة صراحةً أو ضمناً^٨.

8-1. الدراسات العلمية السابقة

- واقع استخدام أساليب إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية الكبرى في قطاع غزة. الجامعة الإسلامية – غزة عمادة الدراسات العليا كلية التجارة قسم إدارة الأعمال. إعداد ربحي عبد القادر الجديلي. قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في إدارة الأعمال قسم إدارة الأعمال كلية التجارة ١٤٢٧هـ / ٢٠٠٦م.

The Impact of the Strategic Orientations on Crisis Management Agency, International Relief in
.Gaza

الملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على اتجاهات العاملين نحو مدى توفر نظام لإدارة الأزمات في مراحلها المختلفة- منفردة ومجمعة- في المستشفيات الحكومية الكبرى في قطاع غزة (دار الشفاء، ناصر، الأوروبي)؛ وذلك وصولاً لتحديد مدى الاستعداد والجاهزية التي تتمتع بها هذه المستشفيات في التعامل مع الأزمات، وكذلك تحديد مدى العلاقة القائمة بين مراحل نظام إدارة الأزمات بعضها مع بعض. كذلك سعت الدراسة إلى تبيان تأثير العوامل الديمغرافية (الفئة الوظيفية، العمر، مدة الخدمة، الجنس) على آراء أفراد العينة حول فاعلية نظام إدارة الأزمات في المستشفيات المذكورة. تم عمل استبانة مناسبة لخدمة أهداف الدراسة وتوزيعها على عينة عشوائية طبقية من المستشفيات المذكورة مقدارها (٦٠٠) موظف بواقع (٢٠٠) موظف لكل مستشفى، وقد بلغت الاستبانات المستردة والصالحة (٤٥٩) استبانة. وقد أظهرت النتائج

^٧ حجازي، جمال طاهر أبو الفتوح: "أثر الثقافة التنظيمية على فاعلية نظام إدارة الأزمات في البنوك التجارية السعودية"، مجلة البحوث التجارية، م٢٣، ٢٤، الزقازيق، ٢٠٠١م، صص (٦٠-٦١).

^٨ أرمسترونج، ميشيل، (المرجع الكامل في تقنيات الإدارة)، ٢٠٠٣، مكتبة جرير، الرياض، المملكة العربية السعودية.

العامه للدراسة أنه يوجد ضعف شديد في نظام ادارة الأزمات في المستشفيات المذكورة في كل مرحلة من مراحل هذا النظام، وفي مراحل الخمسة مجتمعة، والتي تمثل المنظور المتكامل لإدارة الأزمات . كذلك أظهرت الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المستشفيات المذكورة حول فاعلية نظام إدارة الأزمات فيها .وتوصلت الدراسة أيضاً إلى وجود علاقات ارتباط ايجابية ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (٠.١٠) بين مراحل نظام إدارة الأزمات بعضها مع بعض .وقد لوحظ في الدراسة اختلاف تأثير الفروق الديمغرافية الأربعة المذكورة على آراء أفراد العينة من مستشفى لآخر .والنتيجة النهائية التي توصلت إليها الدراسة هو أن المستشفيات الكبرى في قطاع غزة مستهدفة للأزمات وغير مستعدة لها .وقد أوصت الدراسة بضرورة إنشاء وحدات لإدارة الأزمات في وزارة الصحة الفلسطينية، وفي المستشفيات الرئيسية الكبرى، وبضرورة توفير أناس مؤهلين في إدارة الأزمات .كما أوصت أيضاً بضرورة العمل على تأصيل منهجية متكاملة لإدارة الأزمات من خلال زيادة توفير العناصر الأساسية التي تتسم بها الإدارة الناجحة للأزمات في مختلف مراحلها.

• أثر التوجهات الاستراتيجية على إدارة الأزمات (دراسة ميدانية على وكالة الغوث الدولية في قطاع غزة).

الشبكي، مازن وابو امونه، يوسف و باده، وائل (٢٠١٦). المؤتمر العلمي الاول لتنمية البيئة ٥-٦ ديسمبر

٢٠٦ كلية الاقتصاد و العلوم الادارية جامعة الازهر بغزة- فلسطين..

Mazen Al Shobaki , Youssef Abu Amuna , Wael Badah. First Scientific Conference for Community Development 5-6 November, 2016 Faculty of Economics and Administrative Sciences Al-Azhar University of Gaza, Palestine.

الملخص:

هدف البحث الى التعرف على أثر التوجهات الاستراتيجية (الرؤية، الرسالة، الاهداف) على إدارة الأزمات بوكالة الغوث الدولية في غزة، واستخدم الباحثون المنهج الوصفي التحليلي، و قائمة الاستقصاء كأداة رئيسة لجمع البيانات، وبلغ حجم المجتمع (٨٨١) وبلغت عينة الدراسة (٢٦٨) وكانت العينة طبقية عشوائية، كما تم استخدام برنامج SPSS لإدخال ومعالجة وتحليل البيانات .المنظمة ت استراتيجية بشكل واضح، وقد أظهر البحث نتائج أهمها ما يلي: أوضحت النتائج أن طور رؤية ورسالة وأهداف، ومكتوب، و أهداف المنظمة الاستراتيجية تتفق مع رؤية ورسالة المنظمة. وأظهرت النتائج أن المنظمة طور

أهداف مرحلية تـا ضمن واضحة ومحددة. بإطار زمني يمكن من تحقيقها على الأرض،، كما أن سلوك العاملين في المنظمة يأتي منضبط مجموعة من المبادئ والقيم التي تقوم عليها المنظمة. كما ان هناك وضوح في مفهوم رؤية ورسالة المنظمة من طرف العاملين، وبصفة عامة اتفقت آراء عينة البحث على أن هناك وجود للتوجهات الاستراتيجية في المنظمة (رؤية، رسالة، أهداف). كما توجد علاقة طردية موجبة بين وجود توجهات الاستراتيجية (رؤية ورسالة وأهداف ادارة الأزمات للمنظمة (قبل وأثناء وبعد الأزمة) في وكالة الغوث الدولية بغزة. كما خلص البحث إلى مجموعة من التوصيات أهمها: يوصي الباحثون باستمرار وجود توجهات استراتيجية للمنظمة ومواصلة العمل على تطوير رؤية ورسالة وأهداف المنظمة. وأن تستمر المنظمة في تطوير رؤية ورسالة وأهداف استراتيجية بشكل واضح ومكتوب. ويطور خطط مسبقة للتعامل مع الأزمات، أخذة بعين الاعتبار تجاربها السابقة في هذا المجال، من خلال على المنظمة أن ت الفريق المختص بعقد اجتماعات ونداشات وورش عمل مع فريق الطوارئ فيما الذي لديه الخبرة السابقة في التعامل مع الأزمات.

• العوامل المؤثرة على استمرارية أنشطة الجودة الشاملة في مستشفيات وزارة الصحة

الفلسطينية في قطاع غزة. رسالة مقدمة كجزء من استكمال متطلبات درجة الماجستير بجامعة

غزة كلية العلوم الادارية. اعداد الطالب سعدي محمد الكحلوت، يوليو ٢٠٠٤.

هدفت هذه الدراسة إلي التعرف على واقع إدارة الجودة الشاملة في أحد أهم القطاعات الخدمية وهو قطاع الصحة، من خلال التعرف على واقع المستشفيات التي تم تطوير بعض العمليات والأنشطة الخدمية في بعض أقسامها ضمن مشروع لتطوير الجودة وبتنويل من البنك الدولي في مؤسسات وزارة الصحة. وكذلك التعرف على العوامل التي أثرت على استمرارية عمليات وأنشطة تطوير الجودة في هذه المستشفيات وذلك من خلال تحليل العلاقة ما بين بعض متغيرات نظام إدارة الجودة الشاملة ونجاح واستمرارية عمليات تطوير الجودة في هذه المستشفيات. ولتحقيق أهداف الدراسة، جرى تصميم إستبانة لإجراء الدراسة الميدانية لمتغيرات الدراسة من أجل اختبار الفرضيات والإجابة على أسئلة الدراسة. وقد جرى استخدام مجموعة من الأساليب الإحصائية لتحليل بيانات الدراسة تمثلت في التكرارات والمتوسطات الحسابية والنسب المئوية، تحليل التباين الأحادي و اختبار شيفيه " sheffe، معامل ارتباط بيرسون "pearson" و

ارتباط سبيرمان بروان للتجزئة النصفية المتساوية، ومعادلة جتمان للتجزئة النصفية غير المتساوية، ومعامل ارتباط ألفا كرونباخ² وقد توصلت الدراسة إلي مجموعة من النتائج أهمها ما يلي:

١. اتضح بشكل عام تدني درجة استخدام الأسلوب العلمي في قياس مؤشرات تحسين الجودة الشاملة في الأقسام التي شملتها الدراسة.

٢. على الرغم من وجود بعض الحوافز المادية في النظام بشكل عام، إلا أن هذه الحوافز بشقيها المادي والمعنوي غير كافية من وجهة نظر المستطلعين.

٣. أظهرت نتائج الدراسة تدني درجة التزام الإدارة العليا بعمليات التحسين والتطوير بشكل خاص وبأنشطة الجودة الشاملة بشكل عام في المستشفيات التي شملتها الدراسة.

٤. أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود ثقافة موحدة حول الجودة لدى المستطلعين، بالإضافة إلي انخفاض مستوى فهم العاملين لمفهوم وفلسفة أنشطة الجودة الشاملة.

٥. بينت النتائج غياب العديد من مقومات عملية مأسسة الجودة ومنها عدم وجود إستراتيجية دائمة أو واضحة، ضعف الجهود المبذولة لنشر الجودة شعارا وممارسة، عدم وجود خطط أو أهداف واضحة. بالإضافة إلي نتائج أخرى تتعلق بأثر التدريب وعامل الخبرة في فهم فلسفة الجودة وكذلك عامل الحجم والتخصص بالنسبة للمستشفى.

وقد خرجت الدراسة بعدة توصيات، أهمها ما يلي:

ضرورة العمل بشكل مخطط ومدروس على إيجاد نظام معلومات متقدم يقوم بتزويد كافة المؤسسات الصحية بالبيانات الخاصة بقياس الأداء وتدريب العاملين على استخدامها وتحليلها بطرق إحصائية وكذلك ضرورة إعادة النظر في أنظمة الحوافز المتبعة في مؤسساتها بشكل عام، والعمل الجاد على زيادتها، كما ونوعا، وتطويرها بشكل مستمر على أسس علمية، وضرورة تفعيل دور الإدارات العليا في مؤسساتها الصحية المختلفة، وزيادة حجم مشاركتها في تبني تطبيق أنشطة تحسين الجودة الشاملة ومتابعة التقارير التي تصدر عن هذه الإدارات، ومراقبة مدى الالتزام والدعم

الذي تقدمه هذه الإدارات لقضية الجودة في مؤسساتها. كما أوصت الدراسة بضرورة تبني خطة عمل إستراتيجية شاملة تهدف إلي نشر ثقافة وفلسفة ومفاهيم الجودة الشاملة في كل مؤسساتها، كما أوصت الدراسة بضرورة التعرف على العوامل الداعمة لعملية المؤسسة والتوجه بشكل إستراتيجي نحو ثقافة الجودة، وتصميم السياسات التي تدعم أنشطة الجودة وإيجاد القيادات القادرة على تحديد الأولويات وتحفيز العاملين والمحافظة عليهم. وكذلك العمل على خلق نوعا من التعزيز بين الحديث عن الجودة والأفعال التي تمارسها الإدارات المختلفة في مؤسسات وزارة الصحة حتى يدخل في روع العاملين أن اهتمام الإدارة بالجودة هو أولوية وليست مجرد شعارات. بالإضافة إلي مجموعة من التوصيات تتعلق بالتركيز على المرضى واحتياجاتهم والتركيز على الأفراد العاملين وتدريبهم بشكل مستمر.

- واقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفة الغربية واستراتيجيات التعامل معها من وجهة نظر العاملين. رسالة مقدمة كجزء من استكمال متطلبات درجة الماجستير بجامعة الخليل كلية الادارة والاقتصاد. إعداد: زينات موسى مسك. مدينة الخليل، ٢٠١١.

الملخص:

يهدف هذا البحث إلى تسليط الضوء على واقع إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام العاملة في الضفة الغربية واستراتيجيات التعامل معها وذلك من وجهة نظر المديرين ورؤساء الأقسام والشعب والمساعدين الإداريين في هذه المستشفيات. لذلك فقد هدف هذا البحث إلى التعرف على آراء أفراد عينة البحث نحو مدى توفر نظام لإدارة الأزمات في مراحلها المختلفة في هذه المستشفيات ومدى وجود استراتيجيات متبعة في التعامل مع الأزمات أيضا. كذلك سعى البحث إلى تبيان تأثير العوامل الديمغرافية (الفئة الوظيفية، مدة الخدمة، العمر، الجنس، المؤهل العلمي) على آراء أفراد العينة حول مدى توفر نظام لإدارة الأزمات في هذه المستشفيات. وتبيان العلاقة بين واقع نظام لإدارة الأزمات في المستشفيات وبين المعوقات وعناصر البرنامج الفعال والاستراتيجيات. ولقد تم تصميم استبانته من أجل جمع المعلومات من أفراد عينة البحث اختيرت بالعينة العشوائية الطبقية، وكان مجتمع البحث عبارة عن المديرين ورؤساء الأقسام والشعب والمساعدين الإداريين في المستشفيات الحكومية في الضفة الغربية والبالغ عددهم ٣٥١ فردا إذ تم أخذ عينة بمقدار ٦١% من المجتمع، وتم توزيع ٢١٦ استبانته تم استردادها جميعها. وقد أظهرت نتائج هذا البحث أنه يوجد نظام لإدارة الأزمات بمراحلها المختلفة بدرجة متوسطة في هذه المستشفيات. كذلك بين هذا البحث

أنه يتم اتباع استراتيجيات في التعامل مع الأزمات بدرجة متوسطة أيضا. وتوصل البحث إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين آراء أفراد العينة نحو مدى توفر نظام لإدارة الأزمات واستراتيجيات التعامل معها في مستشفيات القطاع العام تعزى إلى متغير(الجنس، المؤهل العلمي). بينما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين آراء أفراد العينة نحو مدى توفر نظام لإدارة الأزمات في مستشفيات القطاع العام تعزى إلى متغير (المسمى الوظيفي، العمر، مكان المستشفى، مدة الخدمة) كذلك بين البحث وجود معوقات تحد من وجود نظام لإدارة الأزمات في هذه المستشفيات بدرجة متوسطة. وتتوفر العناصر الرئيسية لنظام إدارة الأزمات بدرجة متوسطة أيضا.

وقد أوصت الباحثة بضرورة إنشاء وحدات خاصة لإدارة الأزمات في وزارة الصحة وفي المستشفيات، وتكون مدرجة على الهيكل التنظيمي لكل مستشفى. كذلك ضرورة العمل على توفير العناصر الرئيسية لإدارة الأزمات والتمثلة (في الجانب الاستراتيجي، جانب الثقافة التنظيمية، الجانب التنظيمي). كما أوصت الباحثة بضرورة اتباع نموذج لإدارة الأزمات، حيث قامت الباحثة بتطوير نموذج يساعد الإدارات في هذه المستشفيات بالتغلب على الأزمات باتباع أسلوب علمي ومنهجي، وبالتالي الحد من الأضرار أو التقليل منها ما أمكن.

- **A Service Management Perspective on Healthcare Improvement.** Doctorate Degree Thesis by: Eriksson, Erik Masao. Division of Service Management and Logistics Department of Technology Management and Economics CHALMERS UNIVERSITY OF TECHNOLOGY Gothenburg, Sweden (2016).

Abstract:

The current dissertation argues that ideas from service research should be given a more prominent position in improving healthcare that is capable of managing current and future challenges. The integration and combination of intangible resources, such as knowledge and skills, constitute the service in this thesis; thus, service is conceived as a verb. A central notion in such conceptualization is value co-creation, implying that healthcare providers may only offer potential value, which is realized as real value by people in their broader lifeworlds. Consequently, the healthcare provider is often only one of many actors in the individual's value-creation process – in which resources from a multiplicity of actors are integrated and combined. One challenge that is particularly addressed in this thesis is unsatisfying inhabitant/patient perceptions concerning how healthcare is executed. More specifically, this refers to

interpersonal aspects, including interaction between inhabitant/patient and provider, access to adequate information, and prerequisites to actively participate in one's own care. Another challenge addressed herein is disparities between groups in society. A mainstream service management perspective is deemed relevant in targeting the first challenge, with foci on the inhabitant's/patient's active role rather than the internal affairs of the organization; interaction rather than results; and providing a holistic view rather than treating healthcare in isolation. In order to face the second challenge of disparities between groups, I argue that it is necessary to explicitly integrate the social context, which is claimed to have been neglected in traditional service research. Such context includes not only a diversity of actors, but also societal structures that influence the healthcare meeting and are influenced by – the healthcare meeting and thus the individual's prerequisites to actively participate in her or his care.

- **Ps in corporate hospitals – Administrators' perspective.** Research paper by: T. Sreenivas^{1*}, B. Srinivasarao² and U.Srinivasa Rao³. Department of Business Management, Yogi Vemana University, Kadapa. A.P. India. October, 2013.

Abstract:

The prime objective of the paper is to study 7Ps - Product, Price, Place, Promotion, People, Physical Evidence and Process - in selected corporate hospitals in India which is very pivotal in strengthening the effectiveness of a hospital. It is needless to say how important service sector is in the national economy. In India, more than 50% of the GDP is now accounted for by the service sector. Though this sector has gaining prominence in terms of its dominant role at the national level, much thought has not yet been given by academics in terms of introducing the marketing strategies towards improving the effectiveness and efficiency of the hospital. It is gratifying to note that there has been phenomenal growth in hospital services in India. There is multifold increase in the number of hospitals, doctors, nursing and paramedical staff. Recognizing the importance of this service, corporate sector is investing huge amount of money and so it has become vital to think in terms of effective utilization, with a view to provide effective service to the clientele and to give maximum returns on investment to the share holders. In this new environment, age old methods may not yield handsome returns. Application of service would pave avenues in rationalizing and standardizing the services. Marketing has become a buzz word to the

service providers in present day hospitals. Hence, an attempt has been made in this article to study 7Ps in sample corporate hospitals. For this purpose, administrators' perceptions were elicited and analyzed with the help of relevant statistical tools like Means, Standard Deviation and ANOVA to know variations in the perceptions of the respondents. At the end, certain suggestions were given to the policy makers of the hospital. It is sure that if they follow the given suggestions one can overcome the problems of these hospitals to a great extent.

- **Simplifying humanitarian assistance/disaster relief analytic models using activity-based intelligence: Syrian refugee crisis as a case study.**
- , (Department of Engineering Management and Systems Engineering, The George Washington University, Washington, District of Columbia, USA). Thomas A. Mazzuchi, (Department of Engineering Management and Systems Engineering, The George Washington University, Washington, District of Columbia, USA). Shahram Sarkani, (School of Engineering and Applied Science, The George Washington University, Washington, District of Columbia, USA). Accepted: 24 October 2017. Disaster Prevention and Management, Vol. 27 Issue: 1, pp.60-73,

Abstract:

Purpose- The purpose of this paper is to propose an effective knowledge elicitation method and representation scheme that empowers humanitarian assistance/disaster relief (HA/DR) analysts and experts to create analytic models without the aid of data scientists and methodologists while addressing the issues of complexity, collaboration, and emerging technology across a diverse global network of HA/DR organizations.

Design/methodology/approach- The paper used a mixed-methods research approach, with qualitative research and analysis to select the model elicitation method, followed by quantitative data collection and evaluation to test the representation scheme. A simplified analytic modeling approach was created based on emerging activity-based intelligence (ABI) analytic methods.

Findings- Using open source data on the Syrian humanitarian crisis as the reference mission, ABI analytic models were proven capable in modeling HA/DR scenarios of physical systems, nonphysical systems, and thinking.

Practical implications

As a data-agnostic approach to develop object and network knowledge, ABI aligns with the objectives of modeling within multiple HA/DR organizations.

Originality/value- Using an analytic method as the basis for model creation allows for immediate adoption by analysts and removes the need for data scientists and methodologists in the elicitation phase. Applying this highly effective cross-domain ABI data fusion technique should also supplant the accuracy weaknesses created by traditional simplified analytic models

- **Empowering Readiness: Influencing crisis management success outcomes.** Presented by: Jennifer Cronnin. Submitted in total fulfilment of the requirements of the degree of Doctor of Philosophy. 22 October, 2015. Faculty of Business, Bond University,

Australia:

This theoretical study adopted a qualitative research approach to explore how crisis leadership influenced crisis management readiness in an increasingly volatile global tourism environment in the context of the 2010 Thai Red Shirt crisis. The main objective of the study was to derive a substantive theory that explained the social influence processes associated with crisis readiness. A single, multi-unit hotel business operating in Thailand was used as the case organization for the research context. Since the contextual issues of crisis management and crisis leadership heavily influenced the choice of research methodology, Grounded Theory design was chosen as the most relevant and robust methodology to achieve theory generation from this study. While the primary data source involved in-depth interviews, multiple secondary data sources were also incorporated to augment the research findings; including, company reports, correspondence, television

interviews and an online survey. Empowering Readiness was the basic social psychological process that emerged as the core category from this study and responded to the concerns of the staff community that a state of crisis readiness needed to exist in the organization. The lower order categories identified the most important properties that the participants considered to be key to being crisis ready. These interrelated dimensions explained the higher order categories; Crisis Leadership Influencers and Experiential Learning, which contributed to the emergent core category. The interrelatedness of each of the basic social processes has been described in the proposed theoretical model of Empowering Readiness. The model depicts a set of scales to explain how Crisis Readiness is moderated or influenced by institutional memory loss or retention, and its effect on the scale's balance beam between Crisis Leadership Influencers and Experiential Learning. In conclusion, this study posits a newly developed substantive theory that identified the core category of Empowering Readiness as key to improving an organization's crisis readiness. The significance of this study lies in its contribution to the field of crisis leadership research and the social processes of Empowering Readiness. Drawing from the extant literature and the study's emergent theory, the research findings propose a Living Manual to prepare organizations for crisis readiness and ultimately contribute positively to crisis management efficacy.

- **Strategic preparation for crisis management in hospitals: empirical evidence from Egypt.** Mohamed M. Mostafa (Assistant Professor, Suez Canal University, Port Said, Egypt). Rod Sheaff (Senior Research Fellow, National Primary Care Research and Development Centre, Manchester University, Manchester, UK). Michael Morris (Project Office Manager in the Centre for Learning and Social Transformation, University of Western Sydney, Penrith, Australia). Valerie Ingham (Work-Based Learning Co-ordinator, in the Centre for Learning and Social Transformation, University of Western Sydney, Penrith, Australia). *Disaster Prevention and Management: An International Journal*, Vol. 13 Issue: 5, pp.399-408,.

Abstract:

This study examines Egyptian managers' perceptions of their hospitals' preparation for crisis management. A total of 259 participants completed a 24-item Strategic Preparation for Crisis Management (SPCM) instrument. The instrument was found to be valid and reliable in a non-Western

context. The study detected a positive relationship between long-term strategy and crisis readiness. A significant statistical relationship was also found between external strategic orientation and crisis readiness. Finally, organizational complexity was found to be significantly and negatively associated with perceived crisis readiness.

- **Comprehensive Crisis Training for School based Professionals: The Development, Implementation, and Evaluation of a Crisis Preparation and Response Curriculum.** Degree Candidate: John Timothy Ridgely Directed by: Professor William Strein, PhD. Dissertation submitted to the Faculty of the Graduate School of the University of Maryland, College Park in partial fulfillment of the requirements for the degree of Doctor of Philosophy 2006.

Abstract:

Over the last decade, there has been an increasing focus throughout the country on school crisis intervention and prevention. While there have been a number of high profile crises related to school violence, there have been many more crises in our nation's schools that did not receive as intense a level of media scrutiny but still had a significant impact on students, staff, and communities. In addition to the highly publicized incidences of school violence, other school crises have included the sudden, unexpected loss of a child or staff member due to injury or violence, serious injuries at school or in the community, anticipated deaths due to long-term illness, natural and industrial disasters, and acts of war and terrorism (Brock, 2002a; Brock & Jimerson, 2004a). Jimerson and Huff (2002) noted "a sudden, unexpected death on campus is estimated to occur nearly every week in the United States" (p. 449). Likewise, a recent survey of almost two hundred practicing school psychologists found that the majority had responded to more than one significant school crisis during their careers and were active members of their schools' crisis response teams (Nickerson & Zhe, 2004). The frequency with which these crises occur is alarming, leading many to believe that it is not a matter of if a crisis will occur in a school or school district but instead a question of when a crisis will occur (e.g., Jimerson & Huff, 2002). Schools and school systems have always had the legal and moral responsibility to provide for the safety and security of their students (Jacob & Feinberg, 2002). In addition to this general obligation to provide a safe learning environment, school systems are beginning to be held accountable for crisis prevention, preparation, and response. More and more, schools are being held legally responsible for being unprepared

when a crisis occurs or for not taking proactive steps to prevent a crisis from occurring (Eaves, 2001; Feinberg & Jacob, 2002; Poland, 1994). In many areas of the country, state and district legislative bodies are requiring that school systems develop comprehensive crisis response and/or school emergency plans (Brock, Sandoval, & Lewis, 2001; Johnson, 2000b; Pagliocca & Nickerson, 2001). In some of these cases, the legislative bodies are requiring that specific steps and strategies be put in place, such as safe school plans, specific curricula, and crisis management procedures, even though the effectiveness of many of these strategies may not be thoroughly researched (Pagliocca & Nickerson, 2001). In other cases, the local school systems are being given the responsibility of developing their own steps and strategies for crisis preparation and response following a general legislative mandate (Pagliocca & Nickerson, 2001). As a result of these increasing expectations regarding school crisis readiness and the ensuing accountability issues, school personnel must be prepared for school crises and should be able to document the steps they plan to take in the event of a crisis and the actual steps they used during a crisis response (Feinberg & Jacob, 2002).

- **Communication Strategies as a Basis for Crisis Management Including Use of the Internet as a Delivery Platform.** Presented by: Gordon Alan Harrison. Under direction of: Professor George Pullman. A Dissertation Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of Doctor of Philosophy In the College of Arts and Sciences Georgia State University. December 2005.

Abstract:

Research in the field of crisis management suggests that crisis planning has the potential to reduce the incidence and the intensity of crisis. Crisis planning strategies can be applicable to most organizations, including private companies, nonprofits, and higher educational institutions. Crisis planning methodology includes: a. Specialized messaging to multiple stakeholders; b. Communications strategies involving the discourse community; c. Crisis forecasting and crisis prevention strategies; d. Formation of crisis management teams; e. Vertical and horizontal organizational strategy, including the relative positioning and influence of the chief communications officer; f. Use of the Internet in crisis communication and crisis management. The greatest barrier to these strategies seems to be the unwillingness of management executives to, first, recognize the new information landscape that has created a business environment increasing the frequency and intensity of crisis; and, second, to devote time, energy, and money in the task of crisis planning. In today's

volatile business environment, the failure to make this investment is extremely risky and may set the stage for catastrophic damages to the organization's financial base, its reputation, its production, or other important areas of activity. The following are specific objectives I hope to accomplish in this dissertation:

- Dissertation Objective 1: Description of the Field of Crisis Management: It is my intention to describe the history of crisis management and its relative position within more understood areas of management, media, and organizational dynamics. This part of the dissertation will show the context in which crisis management and crisis communication are affected by communications, journalism, marketing, rhetoric, public relations, and other fields of study.
- Dissertation Objective 2: Crisis Management and Crisis Communication Strategy. An organizational crisis management plan has several features that transcend the size or the type of organization, number of employees, number of divisions, or the volume of sales.
- Dissertation Objective 3: Use of Web as a Delivery Platform for Long and Short-term Crisis Management Strategy: Many organizations, especially large technological corporations, are routinely using the Internet as a primary method of communication in crisis strategies. As part of this dissertation, I intend to show examples of the employment of the Internet for crisis management and offer a conceptual strategy for using the Internet as a delivery platform in various organizations.

Planning for crisis presents two interrelated opportunities for organizations of all kinds. First, an organization that develops strategic plans for crisis does a better job of handling crisis events when they occur. This increased efficiency often offers the potential of reducing the duration of a crisis, the overall financial impact, and the potential reputational damage to the organization. Second, by planning for crisis, research shows, organizations become more efficient in their overall operations. Vulnerability analysis, examination of stakeholder messaging, and a dedication to the development of critical relationships represent a proactive approach to crisis planning, but these strategies also make an organization more competent in production, communication, and administration. This dissertation presents more questions than answers, with much research remaining to be performed. When the hypothesis essentially takes the position that we will look at predictive strategies for events that may or may not happen using experimental methodologies, then conclusions are at best tenuous.

- **A Practical Guide to Crisis Management.** MICHAEL G. KAVAN, PH.D., THOMAS P. GUCK, PH.D., and EUGENE J. BARONE, M.D. Creighton University School of Medicine, Omaha, Nebraska. Presented to the American Academy of Family Physicians / 2006.

Abstract:

A crisis occurs when a person is confronted with a critical incident or stressful event that is perceived as overwhelming despite the use of traditional problem-solving and coping strategies. Often it is not the event itself that causes the crisis; rather, it is the appraisal of the event as serious, uncontrollable, and beyond the patient's resources for coping that triggers a crisis response. Persons who are unable to cope using traditional strategies can develop affective, behavioral, cognitive, or physical difficulties that may cause them to seek physician assistance. Patients may present to the physician in a variety of settings (e.g., the physician's office, the hospital, via telephone) with problems ranging from minor setbacks to acute, highly stressful events, psychiatric problems, or medical crises.

step 1: reassure and support the patient - The first step in communicating with a patient experiencing a crisis is to reassure the patient that it is safe to discuss the presenting concern and that the physician will be available to assist the patient through this crisis. If the patient is distressed, he or she should be encouraged to use deep breathing techniques and refocus on the problem.

step 2: evaluate the crisis severity and assess the patient's status - As rapport builds, the physician should evaluate the severity of the crisis and assess the patient's mental, psychiatric, suicidal or homicidal, and medical statuses. It is essential to define the triggering situation precisely and to understand the problem from the patient's point of view.

step 3: ensure the safety of the patient and others - Patients experiencing a crisis in which they are at risk of bodily harm must be encouraged to remove themselves from the situation immediately. Victims of abuse may be directed to quickly gather their children and necessary personal belongings and go immediately to a shelter or other safe place

step 4: develop an action plan When safety issues have been addressed, the physician can assist the patient in developing a constructive response to the crisis. Throughout this process, the physician must emphasize that

although the patient may be unable to control the event that precipitates a crisis, he or she can control the response to it. Physicians can help the patient stabilize acute distress, explore options, make a plan, and commit to the plan.

step 5: follow up Supportive follow-up is recommended to check on the patient's status and to reinforce his or her positive efforts. The immediacy of the contact should be determined by the seriousness of the problem and the trust that the physician has in the patient and the plan. Follow-up provides patients with a lifeline and improves the likelihood that they will follow through with the action plan. Patients who have experienced significant trauma, who have a history of crisis, or who continue to experience significant distress despite these efforts may need to be referred to a professional individual or agency that can provide a higher and more intense level of care. The physician should maintain a list of services of this kind that are available in the local community. Depending on the nature of a patient's crisis, the physician and office staff may be adversely affected by the surrounding circumstances. Therefore, appropriate follow-up may include meetings to debrief staff and providing counseling as necessary.

- **School Crisis Management: A Model of Dynamic Responsiveness to Crisis Life Cycle.** Yi-Hwa Liou, Educational Administration Quarterly 2015, Vol. 51(2) 247–289. University of California, San Diego, CA, USA.

Abstract:

This study aims to analyze a school's crisis management and explore emerging aspects of its response to a school crisis. Traditional linear modes of analysis often fail to address complex crisis situations. The present study applied a dynamic crisis life cycle model that draws on chaos and complexity theory to a crisis management case, and further imbued the dynamic model with core aspects emerging from the school's crisis response to understand crisis management. Method and Analysis: The study was conducted at one Midwestern PK-12 school. A combination of case study design to guide data collection in a systemic manner and grounded theory to guide data analysis was administered. Multiple data sources were collected through semistructured interviews, focus group discussion, and review of crisis plan from members of the crisis management team and selected non-team members. Open coding, axial coding, and selective coding strategies were employed to allow for emerging themes with which a constant comparative analysis was used

to compare against existing theoretical frame. Strategies for enhancing trustworthiness were discussed. Findings: Findings suggest that (a) the dynamic crisis life cycle model is useful in perceiving and addressing the school crisis and its aftereffects but it also has potential constraints in the sequential design and (b) flexibility, collaboration, and self-correcting mechanism emerge as important aspects of crisis response in strengthening existing understanding of crisis management from which a dynamic responsiveness model is developed. Discussion of the findings, implications for research and practice, and limitations of the results are provided.

- **Considering socio-cultural factors of disaster risk management.**

David Oliver Kasdan (Department of Public Administration, Incheon National University, Incheon, Republic of Korea, 2016). Disaster Prevention and Management, Vol. 25 Issue: 4, pp.464-477.

Abstract:

Purpose— The purpose of this paper is to explore the relationship between factors of socio-cultural contexts and disaster risk. Recent efforts by international organizations and research scholarship have emphasized that applying contextual understandings of human behavior can improve the effectiveness of disaster risk management (DRM).

Design/methodology/approach— The research employs multiple correlation analysis to find significant relationships between two sources of socio-cultural data and the World Risk Index scores.

Findings— There are interesting relationships between various measures of socio-cultural context and disaster risk, such as correlations with levels of individualism, self-expression, and secular-rational values.

Research limitations/implications— While using the broadest sample available with the data sources, generalizations about the relationships must be tempered as inherently anecdotal and needing greater depth of study. The national level of analysis is controversial.

Practical implications— Emergency managers can extend the knowledge about socio-cultural influences on disaster risk to tailor policy for effective practices.

Social implications— Societies may recognize their behaviors as being conducive or obstructive to DRM based on their socio-cultural characteristics; governments may

operationalize the findings into policy responses for more nuanced mitigation efforts.

- **Risk communication for religious crowds: preferences of Hajj pilgrims.** Hassan Taibah, (Department of Public Administration, King Abdulaziz University, Jeddah, Saudi Arabia). Sudha Arlikatti, (Business Continuity Management and Integrated Emergency Management, Rabdan Academy, Abu Dhabi, United Arab Emirates). Simon Andrew, (Department of Public Administration, University of North Texas, Denton, Texas, USA). Accepted: 06 November 2017. Disaster Prevention and Management, Vol. 27 Issue: 1.

Abstract:

Purpose- The purpose of this paper is to describe empirical research intended to gauge the channels of risk information and their perceived effectiveness expressed by Hajj pilgrims in 2013 to better inform risk-reduction strategies at crowded religious events.

Design/methodology/approach- To do so, a research team partially funded by the Transportation and Crowd Management Center of Research Excellence from the Kingdom of Saudi Arabia conducted face-to-face interviews with 348 Hajj pilgrims in 2013. The semi-structured survey instrument used the Protective Action Decision Model framework to gather information on six pre-decisional variables that influence threat perceptions, stakeholder perceptions and decisions to take protective actions against impending threats.

Findings- Results of the multinomial logit regression using the traditional media (i.e. television and radio) as the reference category found support for ease of access, language of choice, gender and age differentials, as factors positively or negatively influencing respondents' selections of their top three most preferred channels for risk communication materials. Printed materials (i.e. pamphlets and billboards) ranked first followed by smart technologies and outreach activities.

Research limitations/implications- The convenience sampling strategy adopted with only four female interviewers compared to 17 male interviewers, limited the number of female respondents to only 47 (13.7 percent) due to cultural restrictions. Interviews were conducted only in English and Arabic, leaving out the preferences of other language speakers.

Originality/value- Despite these limitations, this study makes a valuable contribution to theory and practice by highlighting the social and cognitive variables influencing risk communication at Hajj. No studies to date have examined choices and preferences of heterogeneous Hajj pilgrims.