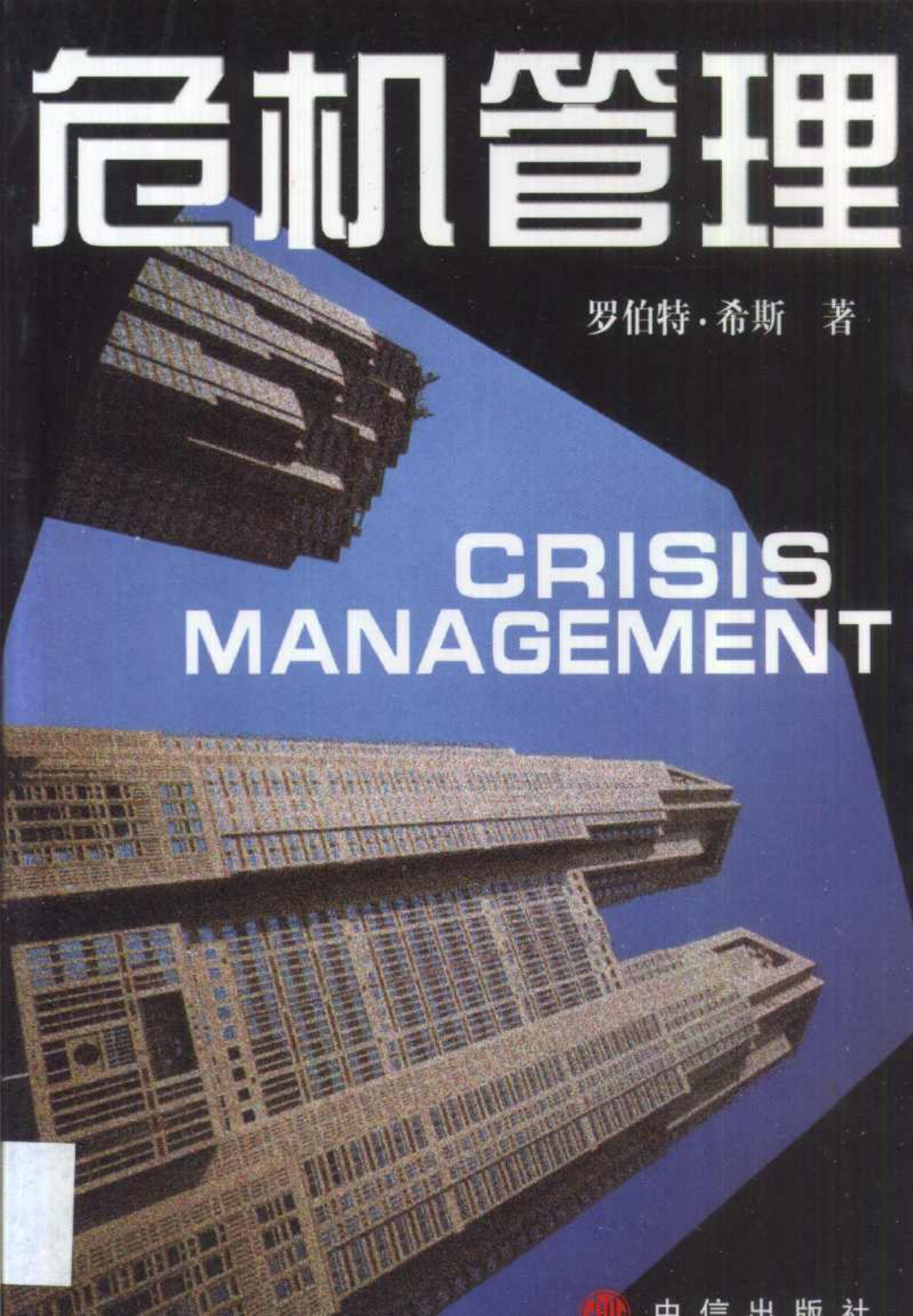


危机管理



罗伯特·希斯 著

CRISIS
MANAGEMENT



中信出版社

危机管理

罗伯特·希斯 著

王 成 宋炳辉 金 瑛 译

中信出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

危机管理/希斯 (Heath,R.) 著; 王成等译.

北京: 中信出版社, 2000.12

ISBN 7-80073-299-1

I. 危… II. ①希… ②王… III. 企业管理: 风险管理 IV. F272.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2000) 第 74309 号

“This edition of Heath: Crisis Management for Managers and Executives 1st edition is published by arrangement with Pearson Education Limited London through Bardon-Chinese Media Agency.”

危机管理

WEIJI GUANLI

著 者 罗伯特·希斯
译 者 王 成 宋炳辉 金 瑛
责任编辑 罗伟尧
责任监制 朱 磊
出 版 者 中信出版社 (北京朝阳区
新源南路 6 号京城大厦
邮编 100004)
承 印 者 中国科学院印刷厂
发 行 者 中信出版社
经 销 者 新华书店北京发行所

开 本 850mm×1168mm 1/32
印 张 17.50
字 数 407 千字
版 次 2001 年 1 月第 1 版
印 次 2001 年 1 月第 1 次印刷
书 号 ISBN 7-80073-299-1
F·223
京权图字 01-2000-1083 号
印 数 0001-8000
定 价 37.00 元

版权所有·翻印必究

第一章 导 论

这可能是你所阅读的最为重要的一本书。如果你能将本书中所包含的原则与方法灵活应用的话，那么对于你所属的企业而言，会挽大厦于将倾；甚至对你所从事的工作和职业而言，也会使其峰回路转。

或许比此更为重要的是，如果你能运用本书中的原则与技巧，还能够挽救你自己、你的家庭、你的朋友以及其他那些在你身边的人。无论是在家中还是在工作场所，无论是一次自然灾害还是一起交通事故，或者是建筑物着火，总之不管何时何地，只要问题突然出现，危机管理的原则与技能便会同样适用，使你大受裨益。本书所提到的技巧方法，也能提高你在工作中或闲暇时处理日常问题的能力。

这将会是你所阅读的最为重要的一本书！

我们每个人，无论是谁，都会在生活中至少遭遇过一次危机情境。一幢房屋，会受到大风的袭击、地震的摇撼，也会遭至大火或水淹。汽车也罢，飞机也罢，轮船也罢，都会发生不测事故，让人难以预料。开展经营吧，又会遇到自然灾害、蓄意破坏、意外事件、商务变动等等，各种情况让人应接不暇，猝不及防。社会之中，火灾、风暴、地震、洪水等自然灾害虎视眈眈，威胁着人身安全。天灾之外，更有人祸：突发事件、恐怖活动、疾病传播、环境恶化……可谓此起彼伏。对于个人

而言，生老病死和盛衰沉浮，人皆有之，无一可免。所有这些都导致危机四伏。因此，我们需要学会必要的技能以应对危机。

然而，我们往往并不是独自一人来应对危机。当一个地区遭受自然灾害的袭击时，当一项经营遇到一系列突发事件、种种危机威胁其生存时，我们需要把自己和他人组织起来，共同解决问题。经营管理者不仅要掌握风险管理的概念与内容，还要把这些技巧融入到日常职责和行动中去，从而在其机构或自身工作面临危机时，能从容应对，赢得生存的机会。此外，他们还需要运用这些技能，开展支持性工作，来满足外部审计、保险公司与股票持有者对企业所应有的响应和防范危机的能力要求。

经营管理人员要能够更好地处理危机。在 1997 年，由联合响应公司（The Corporate Response Group）对《财富》杂志评选出的全球最佳 1 000 家公司所做的调查发现，在受访的经理人员中，有 54% 的人认为，他们所在公司的最高管理层对如何处理潜在危机日益重视。本次调查确认的潜在危机依次是：工作中的暴力事件(55%)、绑架(53%)、恐怖活动(51%)、诈骗(35%)、产品损坏与索赔(34%)、道德规范问题(30%)、首席执行官(CEO)的接任更替(28%)、与种族歧视和性别歧视有关的诉讼(26%)、被接管(20%)。受访者还指出在企业中需要加以改善的地方，包括以下几类：内部认知(50%)、交流沟通(45%)、实习培训(37%)、薄弱环节/风险分析(35%)、信息技术(32%)、企业规划(31%)、经营的连续性(24%)。

本书有助于读者学会如何应对危机，以及如何提高自身有效处理危机的能力。管理者从该书中也会大受裨益，能胜任于任何一种组织——企业、家庭、社区、行业或者一个国家的危

机管理。

危机探源

或许，理解危机管理最佳途径是看一起实际的危机简例。本书中将会出现很多实例，用于阐明和强化特定章节所提出的观点，并与现实生活紧密联系起来。这些案例在本书中被称作“现实点击”。由于在绝大多数危机事件中，事前、事中与事后的各种活动与行为错综复杂，因此，本书的案例提供了简要的背景描述，并用小标题的形式来突出要点和细节。

- 背景——时间、地点，以及危机发生之前的先导事件。
- 事故——危机的起始事件。
- 反应——按时间顺序或提要的形式，记录在危机事件中的管理层的举措。
- 统计——有关危机的程序、规模与其影响的数据资料。
- 评述——对危机起源的分析，对其影响的评估以及从中得到的经验教训的论述。
- 管理视角——从经营管理人的角度出发，进一步透视危机管理问题。

对于本书所给出的许多案例，已有很多文章和书籍对其发生的前因后果以及危机本身进行了连篇累牍的论述。读者要尽可能阅读书中所列的有关参考文献，因为这些书籍会提供更详尽的细节。为了让读者阅读方便，本书对案例进行了精心地简化，把重点放在我们要学习的危机管理的一二个问题。这些案例“点击”使读者在了解有关理论和实际操作之后，能与“现实”再次联系起来。本书的第一个案例是，1987 年发生

在伦敦地铁站的一起火灾。

现实点击：

1987 年，伦敦，皇家十字勋章地铁站

背景

皇家十字勋章地铁站覆盖着一块有着古老历史的土地，该地被认为是当初包迪西亚（Boadicea）打败罗马军团的地方。这一地铁站每天的客流量大约为 250 000 人。

火灾防范与安全保卫是铁路和伦敦地铁管理中经常提及的问题。1985 年，在牛津地铁环线发生的一起火灾使一人死亡，大大加重了公众对铁路系统安全问题的忧虑。对事故原因进行调查后，有关方面建议在地下设施中应严禁吸烟，并对工作期间值班员人手不够的情况提出警告。

事故

1987 年 11 月 8 日，星期三，夜晚的交通高峰期刚刚结束（大约是晚上 7 点半），输送乘客从地铁站台到售票处和地铁出口的电梯着火。到了晚 7 时 53 分，它已达到燃点并开始蔓延，地铁站售票处的天花板也开始着火了。

晚 6 时 30 分，一位常乘地铁的名叫约翰·希克森的乘客闻到有橡胶燃烧的味道，还看到轻烟冒起，于是便把这一情况告知了在地铁站售票亭的售票员。

晚 7 时 35 分，在地铁站的上行电梯四周，火势蔓延。

晚 7 时 36 分, 以及 7 时 42 分, 向伦敦消防控制中心发出皇家十字勋章地铁站有可能发生火灾的报告。

在事故事发地, 地铁站工作人员的最初反应是不相信会有火灾发生, 并敷衍了事。只有一位经理级的雇员察看了一下火源, 却未能启动灭火系统。

人们的初期反应 (甚至包括地铁乘客) 似乎都很低调。一位目击者称: “当时每个人都很冷静, 没有任何火灾的迹象, 没有警铃, 没有人大喊着火, 更没有人奔跑逃命。”

晚 7 时 42 分, 尝试疏散乘客。一般的做法是用火车进行疏散, 但这尝试以失败告终。因为:

- 当时没有足够的官员全力支持实施这一计划;
- 人们都想跑到地面上去 (不仅是为了逃离火灾, 而且担心被埋在下面不能出去);
- 交通警察决定火车不应在该站停留。

晚 7 时 43 分, 第一组灭火队到现场。

晚 7 时 45 分, 火势蔓延到售票亭周围, 这造成了更大的死亡。

晚 7 时 46 分, 第一辆救护车来到火灾现场。在一分钟之内, 又有 13 辆救护车赶到。

晚 7 时 50 分, 火车驾驶员接到命令, 不许在皇家十字勋章地铁站停车。大学附属医院的工作人员被告知发生了一起重大事故。

晚 7 时 53 分, 这起火灾被认定为重大事故, 要求更多的火灾抢救组赶到现场。

大约晚 8 点, 消防中心命令加增 12 个火灾抢救组。

晚 8 时 09 分, 救护工作的负责人宣布这起火灾为 “重大

事故”，要求给予援助，并建议大学附属医院与圣·巴塞洛缪（St Bartholomew）医院进入警备状态。

到了 8 时 20 分的时候，在皇家十字勋章地铁站已有 20 个火灾抢救组，外科医生也开始在医院治疗那些烧伤病人。

晚 8 时 22 分，负责救护车调度的管理员通知消防控制中心，所有的烧伤病人均已被安置妥当。

晚 8 时 42 分，地铁站官员，也是第一个到现场的消防队官员，科林·汤利埋在火灾现场殉职身亡。

到了 9 时 42 分，所有严重的烧伤病人都被移送到医院。

晚 11 时 32 分，第一次公开对外宣布，此次火灾中已造成 32 人死亡。

次日凌晨 0 时 12 分，大学附属医院通知火灾现场控制指挥员，他们已不再接受任何病人住院了。

凌晨 1 时 30 分，官方统计确认已有 30 人丧命，20 人严重受伤。

凌晨 1 时 42 分，正式宣布大火已被扑灭。

在午夜，英国首相玛格丽特·撒切尔去大学附属医院慰问受害者。如果她不去看望这些病人，就会遭到媒体与反对党发言人的攻击，说她对平民百姓的生死漠不关心。但首相的慰问之行却激怒了医务工作者。他们认为，正是由于政府减少了对国家卫生部的财政拨款，才限制他们应对危机的能力。

长期应对举措

在德斯蒙德·芬内尔的主持下，展开了对事故原因和处理危机措施的调查。该调查持续了 91 天，听取了 140 多名目击者的证词。据此做了一份报告，提出了 157 条改善意见。如在电梯上安装热监测器，装置自动灭火器，地铁站要根据实际情

况制订最新计划，拆除木制结构的电梯，让地铁员工参加安全防护与应急管理课程的培训，安检人员应加强检查力度，改善通讯设施，改进位置确认系统等。

伦敦交通管理部门向每位受伤者与死者均提供 2 500 英镑的补偿费。人们认为这一补偿数额过于吝啬，因此，几位受害者已向法院起诉伦敦交通管理部门。

统计

火灾造成 31 人死亡，20 人重伤，死者中有地铁消防员科林·汤利。

评述

从这个案例中得到以下启示：一个组织对危机情境反应迟钝，敷衍了事的做法，反映了它轻视非常态事件的组织文化。这一点在芬内尔主持的调查中得到了有力的证实。调查显示，由于缺乏足够的资金支持，安全第一的原则无法得到贯彻落实，如何应对和管理紧急情况的培训课程也缺乏持续性与系统性。

如何迅速地从正常情况转换到紧急情况（或者说从常态到非常态）的能力是危机管理的核心内容。由于对有限资源的需求迅速增加，专业救援人员已远远不能响应人数众多的受灾者。因为资金匮乏，并且对潜在危机发生时所需资源估计不足，在致命危机真正发生时，实际所有资源不能满足迅速应对危机的需要。管理人员需要能够迅速地从常态下的行为与思维方式，换到寻求在非常态下如何应对危机的方法措施上来。在许多情况下，管理人员需要信息来确认目前是否处于非正常情况，同时还需要时间进行调整以应对危机。

经过调查发现，在火灾发生前，皇家十字勋章地铁站刚刚进行了员工裁减。火灾开始时，一部分员工正在就餐，而当时在现场的员工对如何控制火情以及如何使用灭火设备似乎并不熟悉。当专业消防人员赶到火灾现场时，又因缺乏对地铁站具体布局的了解而延误了时机，直到晚 8 时 45 分才展开迅速有效的救火行动，而此时离最佳灭火时机已晚了一个小时。

由唐纳德和坎托主持的对 24 名受害者所作的专项调查表明，葬身于皇家十字勋章地铁站火海的死者在当时情形下的求生方式，与侥幸逃脱而幸免于难的生者并没有什么不同。一般而言，遇到火灾时，人们往往习惯性地沿着原路往外跑。这一点含义明显，人们习惯走的路线往往是他们在受到威胁时的逃生路线。因此，设计大规模的人员疏散计划时必须把这一点考虑在内。

管理视角

科林·汤利作为一名专业消防人员，不能根据情况的需要采取恰当的安全措施，最终导致了他的不幸死亡。这反映了他薄弱的危机处理能力。在事发当时，科林·汤利匆匆地决定了需要做什么，然而情急之下他却没有挤出时间戴上呼吸面罩。无疑，这是导致他死亡的直接原因。他舍己救人的英勇行为和判断形势的决断能力固然值得肯定，但人们决不应忘记，作为一名负责人，此时科林·汤利首要职责是进行危机处理。为了救护一二个生命危在旦夕的人，而置更多人的生命于不顾。忘记了一名管理者在特定的需要高度处理技巧的危机情境中，不需要面面俱到，而应要有轻重缓急之分。

在芬内尔的调查报告中，提出了一系列警示。此次大火的火源正是地铁站使用很久的木制结构的电梯。在过去的 45

年里，就是这个电梯已引发了 18 起火灾。伦敦交通管理部门的火灾调查负责人声称，在大部分地铁站都存在着同样的火灾隐患。伦敦交通管理部门则将此归咎于政府财政拨款的逐年缩减。

危机情境

有关危机管理的很多要点都在这个案例中有所表现。第一个要点就是：危机属突发性事故，但从事后的反思中可知，危机是由一系列细小事件逐渐发展而来的。例如，在芬内尔调查给出的证据中就包括了这些细微事端的昭示。这些昭示给人的一个印象就是灭火乃日常生活中理所当然的一部分，疏忽大意自然在情理之中。来自消防总署的一份严谨的安全报告和一组统计数字表明，在过去的 45 年里，这里曾发生过 18 次火灾。由此可见，迅速、有效地发现火灾隐患，并马上采取行动，已成为做好危机管理的一个必要条件。

对这则危机案例的描述，我们采用的是直叙阐述方式，也可称为直线式排序法。从广泛意义上说，我们可把这次危机作为一个有始有终的案例来讨论。从第一个危机征兆出现到危机开始造成损失，这段时期可称为危机开端。该期间的任务是防止危机发生，使危机所可能产生的不利影响有所缩减，或力争把损失降到最低。控制危机开端的努力，如怎样对待，如何去做，并且发生了些什么，统为危机初始管理。

危机事件对周围环境及当事人造成的冲击或影响叫危机冲击。怎样处理这些冲击叫危机冲击管理。现在，让我们来解决由这些危机事件造成的危害。

理解危机事件和危机冲击之间的差别很重要。因为在

多数情况下，危机不同，人力、资源、情境皆不相同。理解这些因素的最好方法是想象一架飞机的引擎突然失控。这时，飞行员、空中交通指挥员、工程师和专家们竭尽全力避免飞机失事，这些努力成为危机初始管理。一旦这些努力失败，飞机即会撞碎，失火，造成损失。资助遇难者及其家属，维护组织声誉，清理现场，这些构成了危机冲击管理的部分内容。付出努力及危机结果都属于危机管理的范围。

在皇家十字勋章地铁站的火灾中，危机初始之期，从没人注意到，从火苗聚集到大火熊熊而起，经历了很短的时间。而在另一些事件中，危机初始管理阶段要长一些。在经营管理中，危机的苗头通常潜伏很长一段时间后，其威胁方才毕露。对危机初始阶段进行管理一小段时间后，冲击管理要开始进行。鉴于初始管理阶段非常短，主管和经理们有必要提高以风险（见第二章）、风险缩减（见第四章）和更好的预警系统（见第五章）为计量的危机事前管理的能力。

在皇家十字勋章地铁站事件中，危机冲击管理阶段是从晚 6 时 30 分约翰·希克森报警开始，一直持续到次日凌晨 1 时 42 分官方宣布火灾结束为止。

几乎是在危机冲击管理发生的同时，一系列抢救受灾人员、物质供应和建筑的行动就开始了。这里，我们的重点放在对灾区的恢复、重建上。复原意味着让建筑物、系统和人都回复到灾前的正常状态，或比之更好的状态（但不可能是雷同）。这被称作危机恢复管理，它可能会持续相对较长的时期——从每一个伤员接受治疗、进行身心修整，到回到正常状态，再加上诉讼过程，皇家十字勋章地铁站火灾的恢复期到现在还未完全结束。尽管地铁站迅速修复并重回到了满负荷运行状态，但这次危机带来的一些冲击尚在处理之中，在 1997 年为

损失而进行索赔的法律诉讼尚在艰难地进行着。

为方便起见，我们可把危机开端和危机冲击融合为一个以危机反应为基础的整体，即危机事件。这使我们可以更容易地讨论危机管理和危机评估的三个重要阶段：事前、事中、事后（见第十七章）。我们探究事前时，用因果关系法来寻找导致危机发生的原因。同样，我们通过研究事后结果探讨如何提高恢复危机的能力。在这两者之中，即在危机事中，我们要探寻怎样降低危机事发概率和缩减其破坏力（见第三和第四章），从而增强危机恢复的能力和抵抗危机的能力。

这次皇家十字勋章地铁站火灾强调了危机情境中一些其他的重大特点。我们早就知道危机中通常存在着对人和物的威胁，这次危机在很短时间内迅速扩大，以至于人们来不及作出任何反应去着手解决。这次火灾的开端非常迅速，紧接着便是从晚 6 时 30 分至次日凌晨 1 时 42 分的危机冲击管理阶段。很明显，威胁也由于信息的缺少和太多的不确定而增大。在火灾中，消防队是在火灾变得越来越严重的一个小时后，即约晚 8 时 45 分才得到有关地铁站的部署通知。就连交警员在这一段不让火车停下的命令也成了官方进行疏散的议事程序，在这种紧急情境中，压力之下的信息和危机事件中的命令都似乎显得模糊不清或相去甚远。

我们可以推断出表明危机存在的三个关键因素，即：

- 几乎来不及行动（或反应）；
- 缺少信息或信息不明确、不可靠；
- 对物和（或）人存在威胁。

我们将在第十三章中再回过头来论述这三个基本因素。

如前所述，大多数由危机情境所产生问题有三种主要形

式:

- 信息传递;
- 信息确认;
- 信息理解以及据此信息作出反应。

这些问题将在第五章进行更详细地讨论,但这三类问题已在该案例中有所阐述。首先,主管们和员工要知道哪些报警信息是有用的,它表示什么。在皇家十字勋章地铁站危机事件中有少量的自动火警系统。一旦火灾发生,滚滚浓烟、迷宫般的路线和地下车站中的九曲走廊,还有令人混淆的是否上车撤离的命令混在一起,报警和对乘客的警示皆方寸大乱,不合时宜。

撤离火灾现场的过程,需要考虑撤离者此时最可能的行动和现场的切实状况。即使是在路线复杂且较难撤离的地方(如楼房密集的办公区和高层建筑),撤离方案也可能是非常原始的,如“撤离本处,何地集合”的撤离方案。这种撤离方案不是对危机有计划、有预见的反应(见第四章 ACCCE)。

第二,人们通常对非正常的信号反应迟钝,且有些不知所措。在对这场火灾进行的芬内尔调查中有证据表明,员工对着火信号采取漠不关心和不信任的态度。从约翰·希克森报告有烟,到消防队接到火警报告之间有一个小时的时滞。乘客们的反应也不例外,甚至在火烟已很明显时,人们还继续在使用上下电梯。

第三,人们在接到警报后通常有两种不正确的行动,一种是等待更多的信息或进一步确定的信号。另一种是凭自己的感官(视觉、听觉、感觉、嗅觉)来确定警报的正确性。这些都是因为我们希望得到对非正常情境有力、确切的信号支持。

在皇家十字勋章地铁站危机中，这个核实危机是否确实存在的经理其实不会使用灭火装置。

这个例子也说明一个危机经常会导致另一个危机。例如，午夜过后，大学附属医院容不下更多的病人。这种超负荷状态会造成一种资源的稀缺，而促成另一类的危机发生，比如忽视其他的火灾。另外，在危机中或危机过后很久，往返乘车者会发现另一条线路因承担了被毁坏或尚在修复的线路的运输任务，而导致交通拥挤，这也会产生一些问题。这些变故会导致其他一些从交通事故到人车相撞的危机事件。长期的危机影响还应包括因救助那些丧失主要支柱的家庭和长期卧床不起的病人而支出的费用。

当一个危机引起另一个危机时，就叫做连带效应。因为这些危机就像一粒石子投进池水中引起阵阵涟漪那样，对外部会产生一系列的负面影响。初始危机就像投入水中的石头，所引起的冲击破坏可能包含了石子撞击池底、在水面及周边溅出水花和涟漪荡荡而引起的波动。米卓夫和皮尔逊（1993 年）把这种由于危机初期管理不善而造成的涟漪效应称为“连锁反应”。

危机事件会对组织或社区造成涟漪效应。一个由于资源匮乏或产生污染而遭遇监禁和资金干涸的工厂，会导致大量工人失业，还可能对周围社区系统造成进一步的危害。在瑟威绥（Seveso）（1971 年，意大利），一个工厂的危险化学品不慎泄露而对周围的农场和社区造成长期污染，使该地区居民不得不迁移出去。同样，切尔诺贝利（Chernobyl）核电站（前苏联，1986 年）发生的核电站泄露事故，核辐射泄露导致了极大面积的灾难。

另一个生动的涟漪效应是 1978 年在瑞士楚格（Zug）由

山道士（Sandoz）控股的化工厂发生的一场火灾，这场火灾在很短的时间内被得以控制。但有一个严重的后果是，在灭火过程中有 30 多吨的有毒物质流入莱茵河。在其后的十天中，一层 40 公里长的化学物质在河中漂荡，给许多国家的工业生产和河流循环造成了危害。瑞士政府和山道士公司只能对这次污染做出巨额赔偿。

在涟漪效应中，一些初始危机会引发更大的危机。在加利福尼亚、奥克兰或维多利亚州（1989 年，澳大利亚）发生的大火袭击社区之前，对初期危机的管理只是防火。一旦着火，对火灾的管理只是防止生命财产的更大损失，并持续至控制火势，扑灭大火。但火灾之后，更深一层的危险——对人和社会的危机便纷纷出现。家庭破碎，社区恢复也很困难。奥克兰该社区的半数居民和商业没有恢复。紧接而来的危机冲击是由通过税赋征收修复和重建社区基础设施的能力薄弱造成的。在诸如火灾、洪灾、风灾、地震等大灾难中，只有略高于四分之一（约 29%）的行业能在两年内坚持运转（斯图尔特，1992 年）。

在皇家十字勋章地铁站一案中，我们阐明的另一个特点是沟通管理的必要性（见第六章）。沟通应是危机管理中最重要任务。不仅在危机事件中，即使在某组织内进行管理和变革，我们也需要有效交流。我们在公众面前怎样管理危机和在实际操作中怎样管理危机，对于有效处理危机是同样重要的。这个“我们在公众面前怎样管理危机”即是形象管理（见第八章）。遗憾的是，实际上有很多的管理者对形象管理有所疏忽。疏忽形象管理时，虽然危机可能已经被控制住或已被处理完毕，但是这些管理者会有徒劳无功的举动，或是踌躇不决的遮丑之举。

在皇家十字勋章地铁站火灾中，一系列的沟通和形象管