



السلامة والصحة المهنية والدعم النفسي والاجتماعي للعاملين في القطاعات الحيوية خلال الأزمات

إصدارات منظمة العمل العربية
2026

الفهرس

3	مقدمة
5	أولاً: الإطار المفاهيمي والتنظيمي
11	ثانياً: المخاطر المهنية على العاملين في القطاعات الحيوية خلال الأزمات
15	ثالثاً: إجراءات السلامة والصحة المهنية في مواقع العمل في القطاعات الحيوية
21	رابعاً: الجاهزية المؤسسية وحماية الفئات ذات الأولوية في القطاعات الحيوية
26	خامساً: التوصيات التنفيذية
31	الاختصارات الفنية
32	قائمة المراجع

مقدمة

تنطلق هذه الورقة من ضرورة ترسيخ نهج الجاهزية المؤسسية كجزء أصيل من إدارة العمل، فالعديد من المنشآت العاملة في القطاعات الحيوية تلجأ، تحت ضغط الظروف القاهرة، إلى اتخاذ تدابير طارئة ومؤقتة، في أوقات الحروب والأزمات، في حين أن النهج الأكثر فاعلية واستدامة يقوم على بناء أنظمة متكاملة للسلامة والصحة المهنية، وخطط واضحة للطوارئ، وآليات فعالة للدعم النفسي والاجتماعي، بما يضمن حماية العاملين واستمرارية الخدمات الأساسية، على أن تُبنى هذه المنظومة مسبقاً، لضمان بيئة عمل آمنة وصحية والتي أدرجت كمبدأ وحق أساسي في العمل عام 2022 واعتبرت اتفاقيتي العمل الدوليتين رقم 155 ورقم 187 من الاتفاقيات الأساسية¹.

ويكتسب هذا النهج أهمية إضافية في ضوء المرجعية العربية التي أرستها اتفاقية العمل العربية رقم (7) لسنة 1977 بشأن السلامة والصحة المهنية الصادرة عن منظمة العمل العربية²، والتي أكدت أن حماية القوى العاملة من المخاطر المهنية وتوفير البيئة السليمة ينعكسان إيجاباً على الناتج القومي بعناصره المختلفة، كما أوجبت أن تتضمن التشريعات العربية الأحكام الخاصة بالسلامة والصحة المهنية في جميع مجالات العمل وقطاعاته. وربطت بين تحسين بيئة العمل، وتوفير شروط السلامة والوقاية من جميع أخطار العمل، ودعم الأجهزة المختصة، وإنشاء اللجان الوطنية، وأجهزة خدمات السلامة والصحة المهنية في المنشآت للإشراف على جميع ظروف العمل التي تؤثر على سلامة وصحة العمال، والقيام بالتحقيق الصحي والتوعية الوقائية، بما يجعلها إطاراً عربياً متقدماً لمفهوم السلامة والصحة المهنية بوصفها مسؤولية تنظيمية ومؤسسية متكاملة، إضافة إلى ما تضمنته اتفاقية العمل العربية رقم (13) لسنة 1981 بشأن بيئة العمل³، التي انطلقت من تصور لبيئة العمل يشمل شروطها وظروفها الاجتماعية والنفسية، وتؤكد موادها ضرورة تحقيق الاستقرار النفسي والاجتماعي للعامل، وتنظيم ساعات العمل وفترات الراحة، وتوفير السكن والنقل والتغذية المناسبة، وهذه الأحكام تزداد أهميتها في أوقات الأزمات والحروب.

فمجموعة الإجراءات الاحترازية المؤقتة التي تعتمدها المنشآت في الظروف الطارئة (حروب أو أزمات أو جوائح) لاتعكس الجاهزية المؤسسية بمعناها الحقيقي، فهذه التدابير ينبغي أن تُبنى من خلال سياسة مؤسسية

¹ منظمة العمل الدولية، الاتفاقيات الأساسية بشأن السلامة والصحة المهنية، ترجمة المعهد العربي للصحة والسلامة المهنية، منظمة العمل العربية

² اتفاقية العمل العربية رقم (7) لسنة 1977 بشأن السلامة والصحة المهنية، منظمة العمل العربية

³ اتفاقية العمل العربية رقم (13) لسنة 1981 بشأن بيئة العمل، منظمة العمل العربية

مستمرة تشمل التدريب المنتظم، وتمارين المحاكاة، وتحديث قواعد البيانات، وإشراك العاملين وممثلهم، واختبار البدائل التشغيلية، ومراجعة سلاسل الإمداد، وتعزيز الرصد الصحي والنفسي، وتوثيق الدروس المستفادة. فبناء النظم القادرة على الصمود، هو بناء القدرة على الاستعداد، والتأهب، والتكيف، والاستجابة، والتعافي، مع الحفاظ على الخدمات الأساسية وجودتها في مختلف السياقات والظروف⁴، بما في ذلك البيئات الهشة والمتأثرة بالنزاعات والحروب.

وعليه، تؤكد هذه الورقة أن نظم السلامة والصحة المهنية، والدعم النفسي والاجتماعي، والجاهزية المؤسسية، عناصر متداخلة في منظومة واحدة هدفها حماية العاملين واستمرارية الخدمات الأساسية في أشد الظروف تعقيداً، ونشر ثقافة وقائية راسخة، قائمة على التخطيط المسبق، والحوكمة، والتدريب، والتقييم المستمر، لتعزيز صمود المؤسسات العاملة في القطاعات الحيوية وقدرتها على الاستمرار في أداء وظائفها الأساسية خلال الأزمات والحروب وما بعدها.

⁴ [Health systems resilience toolkit, WHO.](#)

أولاً: الإطار المفاهيمي والتنظيمي



1-1 بيئة العمل الآمنة والصحية مبدأ وحق أساسي في العمل

أضحت السلامة والصحة المهنية، في عالم العمل المعاصر، ركيزة من ركائز العمل اللائق، ومبدأً أساسياً لحماية الإنسان العامل وصون قدرته على الاستمرار في الإنتاج والعمل، ولا سيما في أوقات الأزمات والحروب. وقد تعزز هذا التوجه دولياً منذ أن أقر مؤتمر العمل الدولي في دورته 110 عام 2022 إدراج "بيئة عمل آمنة وصحية" ضمن المبادئ والحقوق الأساسية في العمل⁵، تأكيداً على أن السلامة والصحة المهنية تشمل حماية صحة العامل الجسدية والنفسية، ومنع الأذى، وضمان قدرة كل عامل على أداء عمله في ظروف آمنة وصحية، عبر سياسات وبرامج وطنية، وأطر وقائية، ونظم إدارة فعالة على مستوى المنشأة. وهكذا نجد أن مفهوم السلامة والصحة المهنية يتمثل في منظومة متكاملة تشمل الوقاية من الأخطار المهنية، وحماية صحة العامل الجسدية والنفسية، وتحسين بيئة العمل ووسائله، وتعزيز قدرة المؤسسات على الاستمرار في تقديم الخدمات الأساسية دون تعريض العاملين لمخاطر غير مقبولة، أي أن جميع العمال لهم الحق في بيئة عمل آمنة وصحية⁶، وأن بيئة العمل ينبغي أن توفر حماية للصحة النفسية عندما تتوافر فيها شروط السلامة

⁵ قرار بشأن إدراج بيئة عمل آمنة وصحية في إطار منظمة العمل الدولية بشأن المبادئ والحقوق الأساسية في العمل

⁶ بيئة عمل آمنة وصحية مبدأ وحق أساسي في العمل، منظمة العمل الدولية

والأمان والتنظيم والدعم النفسي الاجتماعي. وفي المقابل، فإن بيئات العمل غير الداعمة، أو التي تتراكم فيها الضغوط أو تعاني ضعف الإسناد المؤسسي، قد تتحول إلى مصدر للتوتر والإرهاك وتراجع الأداء والإنتاج. كما تبين تقارير دولية أن المخاطر النفسية والاجتماعية قد ترتبط بأنماط العمل، أو جداول أوقات العمل، أو خصائص مكان العمل، أو فرص التطور المهني، أو ضعف الدعم والتنظيم، بما يؤثر في الصحة النفسية والقدرة على الاستمرار في العمل⁷.

وعلى مستوى **معايير العمل العربية**، تشكل اتفاقية العمل العربية رقم (7) لسنة 1977 بشأن السلامة والصحة المهنية⁸ الصادرة عن منظمة العمل العربية مرجعاً تشريعياً مهماً، إذ نصت على أن تشمل التشريعات العربية الأحكام الخاصة بالسلامة والصحة المهنية في جميع مجالات العمل وقطاعاته، وأن تتضمن أحكاماً خاصة بالتأمين على العمال من حوادث العمل وأمراض المهنة. كما أكدت الاتفاقية ضرورة مساواة جميع العمال العرب بالعمال الوطنيين في تطبيق أحكام السلامة والصحة المهنية والتأمين من حوادث العمل وأمراض المهنة وأحكام أنظمة التأهيل المهني، بما يعكس منظوراً عربياً واضحاً يربط السلامة والصحة المهنية بمبدأ العدالة الاجتماعية وعدم التمييز.

واستناداً إلى المادة الخامسة من هذه الاتفاقية، يمكن استخلاص تعريف للسلامة والصحة المهنية بوصفها منظومة وقائية وتنظيمية متكاملة تستهدف حماية العامل من أخطار العمل والأضرار الصحية، ووضع الاشتراطات اللازمة لتحسين بيئة وأدوات العمل مع مراعاة التلاؤم بين نوع العمل وظروفه وبين الأشخاص المكلفين به من النواحي الصحية والفنية، وتوعية العاملين وتدريبهم على أساليب الوقاية، وتوفير معدات الوقاية الشخصية، ومعالجة ما قد ينشأ عن العمل من أضرار صحية أو اجتماعية، فضلاً عن حماية وسائل الإنتاج من المنشآت والألات والمواد وغيرها، فتعمل هذه الاشتراطات على ربط السلامة والصحة المهنية بتهيئة ظروف مناسبة للعمل الآمن.

2-1 بيئة العمل النفسية والاجتماعية

تشمل بيئة العمل النفسية والاجتماعية عناصر العمل والتفاعلات المرتبطة بكيفية تصميم الوظائف، وتنظيم العمل وإدارته، والسياسات والممارسات والإجراءات الأوسع التي تحكمه، فضلاً عن الكيفية التي

⁷ المبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية بشأن الصحة النفسية في العمل، منظمة الصحة العالمية

⁸ اتفاقية العمل العربية رقم (7) لسنة 1977 بشأن السلامة والصحة المهنية، منظمة العمل العربية

تتفاعل بها هذه العناصر فيما بينها، وجميع هذه العناصر يمكن أن تؤثر في صحة العمال ورفاههم، كما تنعكس سلباً على الأداء التنظيمي والإنتاجية وجودة العمل واستدامته، ويجدر التمييز بين العوامل والأخطار (Hazards) والمخاطر⁹(Risks):

- العوامل النفسية والاجتماعية: هي جوانب من بيئة العمل ترتبط بكيفية تصميم العمل وتنظيمه وإدارته، وهذه العوامل ليست إيجابية أو سلبية بطبيعتها، وإنما تتحدد آثارها بحسب كيفية تفاعلها وإدارتها داخل بيئة العمل.
- الأخطار النفسية والاجتماعية: هي جوانب ضارة في العمل تنشأ عن سوء التصميم أو التنظيم أو الإدارة، يمكن أن تضر بسلامة العمال وصحتهم، وقد توجد هذه الأخطار في مختلف القطاعات وأشكال العمل، وغالباً ما تتواجد معاً وتتفاعل فيما بينها.
- المخاطر النفسية والاجتماعية: هي احتمال تعرض العامل للخطر مقترناً بدرجة شدة الإصابة أو الاعتلال الصحي المحتمل، وقد ينشأ الضرر تدريجياً بفعل التعرض المتكرر أو طويل الأمد، مما يتطلب مراعاة الشدة ومدة التعرض للخطر، وتكراره، وطبيعته التراكمية، والفئات الأكثر تأثراً به.

3-1 حين تصبح الضغوط النفسية والاجتماعية خطراً مهنيًا

تتسع أهمية هذا المفهوم في أوقات الأزمات والحروب، حين تتداخل الأخطار المهنية المباشرة مع الأخطار النفسية والاجتماعية، مثل الخوف المزمن، واضطراب النوم، والإجهاد المستمر، وحالات عدم اليقين، واحتمالية العمل عن بعد وما قد يسببه من تراجع الدعم المباشر أو العزلة أو ضعف الإسناد المؤسسي. وتعتبر الأخطار النفسية والاجتماعية المهنية، بما فيها الإجهاد المهني، من بين أهم الأخطار المهنية التي قد يتعرض لها العمال في أماكن عملهم، لما له من عواقب سلبية على صحة العمال وسلامتهم.¹⁰ وفي حالات الطوارئ، يمر كثير من العاملين، وبخاصة عمال الطوارئ والاستجابة، بدرجات متفاوتة من الضيق النفسي، كما قد يتعرض بعضهم لاضطرابات نفسية أكثر حدة، من بينها الاكتئاب أو القلق أو اضطراب ما بعد الصدمة. ولهذا فإن إدماج الدعم النفسي والاجتماعي ضمن سياسات العمل والوقاية لم يعد عنصراً أساسياً

⁹ [ILO. The psychosocial working environment](#)

¹⁰ نقاط تحقق بشأن الوقاية من الكرب "الإجهاد" في العمل، ترجمة المعهد العربي للصحة والسلامة المهنية، منظمة العمل العربية

من الاستجابة المؤسسية العاجلة، ولهذا فإن إدماج الدعم النفسي والاجتماعي ضمن سياسات العمل والوقاية يعد استجابة مؤسسية عاجلة. ويشير مصطلح الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي إلى مجموعة تدخلات تستهدف حماية وتعزيز الرفاه النفسي والاجتماعي، والوقاية من الاضطرابات النفسية أو التخفيف من آثارها أو علاجها في سياقات الطوارئ¹¹.

وقد تتفاقم المخاطر المهنية في حالات الطوارئ لتشمل احتمالية التعرض للعوامل البيولوجية، والمواد الكيميائية الخطرة، والإشعاع المؤين، فضلاً عن مخاطر الحريق والانفجارات الكبرى والحوادث الجسيمة في مواقع العمل. وتبدأ الاستجابة المهنية الفعالة لهذه المخاطر بتقييمها بصورة مستمرة، ثم التخلص من الخطر أو استبعاده أو استبداله أو تقليله من المصدر، واعتماد الضوابط الهندسية والتنظيمية، والتخزين الآمن، والوسم الصحيح، وتوفير صحائف بيانات سلامة المواد الكيميائية، وتنفيذ خطط الطوارئ وتمارين الإخلاء، وتدريب العاملين عليها، وإجراء المراقبة الصحية أو البيولوجية أو الإشعاعية عند الحاجة. كما تبرز أهمية الجاهزية الخاصة للعاملين في الطوارئ، كونهم يعملون في مواقع الحوادث والانفجارات الكبرى لحماية الأرواح والممتلكات والبيئة. وتدعمه أدلة استرشادية ومبادئ توجيهية دولية وعربية حول المواد الخطرة، والإشعاع المؤين، والحوادث الصناعية الكبرى، وإدارة خطر الحريق، وخدمات الطوارئ العامة، ومعايير وحدود ومؤشرات التعرض المهني، والسموميات¹².

ومن الناحية التنظيمية، تقوم السلامة والصحة المهنية على تقاسم واضح للمسؤوليات بين الحكومات وممثلي أصحاب الأعمال والعمال، من خلال تطوير السياسات والبرامج الوطنية للسلامة والصحة المهنية، ومشاركة العمال وممثلهم في تقييم المخاطر، وتصميم التدخلات والاستجابات، وتدريب المديرين والعاملين، وتهيئة بيئة عمل داعمة. ويتلاقى هذا مع ما أوصت به الاتفاقية العربية رقم (7)، بشأن إنشاء أجهزة متخصصة للسلامة والصحة المهنية، ولجان وطنية ولجان على مستوى المنشآت، ودعمها بالكوادر الفنية، وإشراكها في وضع الاشتراطات، كما أكدت على أهمية التوعية والتدريب.

¹¹ خطة العمل الإقليمية للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ، منظمة الصحة العالمية

¹² منظمة العمل العربية، إصدارات المعهد العربية للصحة والسلامة المهنية

1-4 منظور متعدد المستويات لبيئة العمل النفسية والاجتماعية

تشكل بيئة العمل النفسية والاجتماعية من خلال منظور متعدد المستويات¹³ يبين أن العوامل المؤثرة في صحة العامل النفسية والاجتماعية تنشأ من تفاعل مترابط بين طبيعة الوظيفة، وكيفية إدارة العمل وتنظيمه، والسياسات والممارسات والإجراءات الأوسع التي تحكمه. فعلى مستوى الوظيفة نفسها، تتشكل هذه البيئة من متطلبات العمل المعرفية والعاطفية والبدنية، ومتطلباته الكمية والنوعية، ومدى توافر الموارد ومواءمة المهارات، إلى جانب مستوى المسؤولية الملقى على العامل، وطبيعة تصميم المهام من حيث تنوعها واتساعها ومعناها وإتاحة استخدام المهارات، والإسهام في عمليات العمل. وفي هذا المستوى قد تنشأ أخطار نفسية واجتماعية حين تتطلب الوظيفة تركيزاً أو يقظة مستمرين، أو تفرض على العامل إظهار التعاطف واللباقة في مواجهة سلوك مسيء، أو تعرّضه لأحداث صادمة، أو تفرض عليه أعباء بدنية شاقة، أو حين يوجد اختلال بين متطلبات الوظيفة والموارد المتاحة أو بين متطلبات العمل وقدرات العامل ومهاراته. كما قد يرتبط الخطر بطبيعة المسؤولية عندما يكون الخطأ محتمل العواقب الجسيمة على السلامة، كما في بعض الأعمال الطبية أو الرقابية أو التشغيلية الحساسة، أو حين تأتي المهام شديدة التكرار أو الرتابة أو خالية من المعنى.

وعلى مستوى كيفية إدارة العمل وتنظيمه، تتأثر البيئة النفسية والاجتماعية بمدى وضوح الأدوار واتساق التوقعات، وإمكانية التنبؤ بالمهام، واستقرار عمليات العمل، وشفافية التفاعلات، ومستوى الاستقلالية أو التحكم في العمل، وعبء العمل وسرعته، وأنماط الإشراف، والدعم المقدم من المشرفين أو الزملاء. أما على مستوى السياسات والممارسات والإجراءات التي تحكم العمل، فتبرز أهمية ترتيبات العمل، وتنظيم وقت العمل بما في ذلك العمل المرن، وإدارة التغيير التنظيمي وإعادة الهيكلة، وممارسات المراقبة والإشراف الرقبي، وإدارة الأداء، فضلاً عن سياسة ونظام إدارة السلامة والصحة المهنية، وآليات التشاور ومشاركة العمال. ومن ثم، فإن أي مقارنة جادة لبيئة العمل النفسية والاجتماعية ينبغي أن ينظر إليها بوصفها بنية متكاملة تتشكل عبر هذه المستويات الثلاثة، وأن تعالج الأخطار الناشئة عنها من خلال تحسين تصميم العمل، وتنظيمه، وحوكّمته، بما يضمن بيئة عمل أكثر أماناً وصحة.

¹³ [ILO, The psychosocial working environment](#)

أما **القطاعات الحيوية**، فهي تلك القطاعات التي يؤدي تعطيلها إلى أثر مباشر وسريع على حياة الناس، واستمرارية الخدمات الأساسية، والاستقرار الاقتصادي والاجتماعي. ويتفق هذا الفهم مع تعريف البنية التحتية الحيوية بوصفها الهياكل المادية والمرافق والشبكات وسائر الأصول التي تقدم خدمات ضرورية لسير الحياة الاجتماعية والاقتصادية لبيئة أو مجتمع¹⁴. ويشمل ذلك قطاعات الصحة والإسعاف، والكهرباء، والمياه، والنقل، والطيران، والموانئ، والاتصالات، والتخزين، والخدمات اللوجستية، وغيرها من المرافق التي يرتبط استمرارها بسلامة السكان والعاملين معاً. وبذلك تكون السمة الأساسية للمنشآت القادرة على الصمود أثناء الأزمات والطوارئ هي قدرتها على ضمان استمرارية الخدمات الأساسية مع حماية العاملين والمنتفعين بها.

¹⁴ تعريف البنية التحتية الحيوية، مكتب الأمم المتحدة للحد من مخاطر الكوارث

ثانياً: المخاطر المهنية على العاملين في القطاعات الحيوية خلال الأزمات



كشفت الحرب الراهنة في المنطقة العربية أن العاملين في القطاعات الحيوية يواجهون بيئة مخاطر مركبة تتراوح بين الاستهداف المباشر وغير المباشر، إضافة إلى سلسلة متداخلة من المخاطر تبدأ ببيئة العمل، ثم تمتد إلى الحركة والتنقل والوصول، واستمرارية أداء الخدمات، وسلاسل الإمداد، وصولاً إلى الإجهاد المهني والإنهاك النفسي للعاملين، ولذلك ينبغي وضع خريطة مخاطر مهنية لتحديد أولويات الحماية، واقتراح التدخلات الوقائية، وتصميم أماكن عمل أكثر استجابة للواقع، مع مراجعة مستمرة لطبيعة العمل المعرضة للخطر، وتقليص الوجود غير الضروري، والاستعداد للتوقف المفاجئ عن العمل أو الاحتماء أو الإخلاء.

1-2 قطاع غزة نموذج حي لتفاقم المخاطر المهنية أثناء الحروب

ويأتي في مقدمة هذه المخاطر الخطر المباشر على الحياة والسلامة البدنية، ولا سيما في القطاعات المرتبطة بالمواقع الميدانية، أو بالبنية التحتية الحيوية، أو بخدمات الطوارئ وأعمال الإغاثة، حيث تتعرض القطاعات الحيوية لاستهداف مباشر أو لتعطيل واسع النطاق، بما يكشف كيف تتداخل أخطار العمل الميداني مع تعطل الوصول، وتدهور البنية التحتية، واستنزاف الموارد، والضغط النفسي والاجتماعي على العاملين. وما

حدث في قطاع غزة يعد نموذجًا ميدانيًا لتفاقم المخاطر المهنية التي تواجه العاملين في المرافق الحيوية، ولا سيما في القطاع الصحي، تحت وطأة الحرب وتكرار الاستهداف من قبل سلطات الاحتلال مما أدى إلى تعطل الخدمات الأساسية، ففي يناير/كانون الثاني 2026، تم توثيق 335 هجومًا على مقدمي الرعاية الصحية في دولة فلسطين، أسفر عن 112 حالة وفاة و329 إصابة، كما أشارت تقارير دولية إلى أن 34 مستشفى من أصل 36 في غزة تعرضت لأضرار، وأن 18 مستشفى فقط كانت تعمل جزئيًا خلال عام 2025، فضلًا عن انخفاض جاهزية مرافق الرعاية الأولية¹⁵. وهو ما يعرض العاملين الصحيين للخطر المباشر، وكل من يعمل في هذا القطاع. وتؤكد اللجنة الدولية للصليب الأحمر أن حماية العاملين الصحيين والمرافق الطبية في النزاعات المسلحة هو التزام قانوني وإنساني¹⁶.

2-2 العاملون في القطاعات الحيوية يواجهون مخاطر مهنية مركبة في أوقات الحروب

تتضاعف هذه المخاطر في أوقات الحروب حين يكون هناك تقييد للحركة وصعوبة في الوصول والنفوذ، فالمرفق الذي يبقى قائمًا لا يكون آمنًا إذا أصبح العامل أو الإمداد أو المستفيد عاجزًا عن بلوغه. وينسحب ذلك على العاملين في مرافق الصحة والكهرباء والمياه والنقل واللوجستيات، حيث يؤدي تعطل الطرق أو إغلاق المجال الجوي أو القيود على الوصول إلى تحويل موقع العمل إلى بيئة عالية التعرض للخطر.

وترتبط بذلك أيضًا مخاطر الاضطراب العابر للحدود في النقل والطاقة وسلاسل الإمداد، إذ يمكن أن تتسبب الصدمة الجيوسياسية في تعطيل النشاط ورفع الكلفة وتأخير الإمدادات وتراجع القدرة على التشغيل المنتظم، فبحسب تقارير دولية حديثة، أدى التصعيد العسكري في المنطقة، الذي بدأ في 28 فبراير 2026، إلى عرقلة تدفقات النفط عبر مضيق هرمز، حيث انخفضت أحجام صادرات النفط الخام والمنتجات المكررة إلى مستويات ضئيلة جدًا¹⁷. وأجبر هذا الوضع الشركات العاملة في جميع أنحاء المنطقة على إيقاف أو تقليص كميات كبيرة من الإنتاج. وهذه التحولات تجعل العاملين في الموانئ والنقل والتخزين والطاقة والتصنيع وسلاسل التوزيع يواجهون ضغوطًا نفسية أعلى، ناجمة عن اضطراب نوبات العمل واحتمالات أكبر للتوقف أو خفض الإنتاج أو إعادة جدولة الأعمال.

¹⁵ تقرير منظمة الصحة العالمية الأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، 2026.

¹⁶ [Respecting and Protecting Health Care in Armed Conflicts, ICRC](#)

¹⁷ [IEA, 2026](#)

ولدينا كذلك الخطر المتصل بتعطل الطيران والمجال الجوي والوقود والخدمات المرتبطة بها. فالشرق الأوسط مركز عالمي للحركة الجوية الطويلة المدى؛ إذ تشير بيانات الاتحاد الدولي للنقل الجوي في 27 مارس/آذار 2026 أن التصعيد الأخير كشف حساسية شبكات النقل الجوي في المنطقة تجاه الإغلاقات الأمنية، والتحويلات، والاضطرابات المفاجئة في الممرات الجوية. وبالنسبة للعاملين في المطارات والطيران والملاحة والخدمات الأرضية والشحن الجوي، فإن هذه البيئة تعني ارتفاعاً في مخاطر التشغيل، والإجهاد المهني، والتعرض لقرارات مفاجئة، واحتمالات تعليق الخدمة أو إعادة توزيعها في مدد زمنية قصيرة¹⁸.

ويبرز إلى جانب ذلك خطر تضرر البنية التحتية الحيوية، خاصة مرافق الماء والكهرباء والمنشآت الصحية والاتصالات، إذ إن أي استهداف أو اضطراب قد يهدد استمرارية الخدمة ويضاعف أخطار العمل داخلها. كما أن القطاعات الحيوية باتت تعتمد على شبكات تشغيل رقمية وأنظمة إدارة ومنصات لوجستية وخدمات اتصالات، ما يجعل المخاطر السيبرانية والرقمية عنصراً لا يمكن عزله عن خريطة المخاطر، خصوصاً في الموانئ، والنقل، والطاقة، والاتصالات، والخدمات الحكومية، وأنظمة التشغيل الصناعية.

ولا تنفصل المخاطر النفسية والاجتماعية في هذه البيئات عن الظروف المادية المحيطة بالعمل، إذ تتفاعل بيئة العمل المادية ومعدات التشغيل مع العوامل النفسية والاجتماعية على نحو قد يفاقم آثارها، فضعف الإضاءة، وضيق المساحة، والضوضاء المفرطة، وعدم كفاية المعدات، والعمل في مواقع نائية أو معزولة، وصعوبة الاتصال والوصول إلى الموارد، والظروف التشغيلية غير المستقرة، ومحدودية الحماية من العنف الصادر عن العملاء أو الأطراف الخارجية، كلها عوامل ترفع مستوى التعرض للمخاطر البدنية، وتؤثر أيضاً في إدراك العامل للخطر، وفي قدرته على التكيف والتركيز والاستمرار في أداء مهامه. وتزداد هذه التفاعلات حدة في القطاعات الحيوية خلال الأزمات والحروب، حين تتراجع شروط السيطرة على بيئة العمل، ويضعف الشعور بالأمان، ويصبح الخطر المادي مولدًا لضغط نفسي واجتماعي متراكم.

ومما سبق، نجد أن أهم ما تكشفه خريطة المخاطر المهنية في هذه البيئات هو الخطر التراكمي النفسي والاجتماعي الذي يصيب العاملين حتى في غياب الإصابة البدنية المباشرة. فالعامل الذي يواصل أداء مهامه تحت القصف، أو في ظل الخوف من الاستهداف، أو مع انقطاع فترة الراحة والنوم، أو تحت ضغط نقص

¹⁸ Chart of the week, IATA

الموارد، أو وسط مشاهد الفقد والمعاناة، يصبح أكثر عرضة للإرهاك، والقلق، واضطرابات النوم، وتراجع القدرة على التركيز واتخاذ القرار.

ولهذا فإن الاستجابة السليمة تحتاج إلى مقارنة تعتبر أن حماية العامل تبدأ من موقع العمل، وتمر عبر سلامة الوصول والتنقل، واستقرار الإمداد والطاقة، وسلامة البنية التحتية وأمن البنية الرقمية، وتوافر الاتصال المؤسسي الموثوق، ولا تكتمل إلا بتوفير الحماية النفسية والاجتماعية.

ثالثاً: إجراءات السلامة والصحة المهنية في مواقع العمل في القطاعات الحيوية



ينبغي أن تُدار السلامة والصحة المهنية في مواقع العمل بالقطاعات الحيوية خلال الأزمات والحروب بوصفها نظاماً متكاملًا يربط بين تقييم المخاطر، وتأمين الموقع، وتنظيم الحركة والوصول، وحماية العاملين بدنياً ونفسياً، والاستجابة للطوارئ، والتسجيل والإبلاغ عن الحوادث، والتحديث المستمر للإجراءات بحسب تغير الظروف الميدانية. وهذا ينسجم مع اتفاقية العمل العربية رقم (7) لسنة 1977 بشأن السلامة والصحة المهنية، التي أوصت بضرورة تضمين التشريعات والأحكام الفنية ما يكفل السلامة والحماية والوقاية من جميع أخطار العمل، كما أكدت على ضرورة توفير ظروف إنسانية للعمل الآمن، وتوعية وتدريب العاملين على وسائل السلامة، وتوفير معدات الوقاية الشخصية لهم، وتدارك ما قد ينشأ من أضرار تصيب العامل صحياً أو اجتماعياً نتيجة عمله والعمل على معالجتها ومعالجة ما يتخلف عنها. وهذا يتسق مع الإرشادات الدولية بشأن نظم إدارة السلامة والصحة المهنية، التي تؤكد أن الصحة النفسية جزء لا يتجزأ من بيئة العمل الآمنة والصحية.

1-3 تقييم المخاطر والتأهب للطوارئ في مواقع العمل

وتبدأ الإجراءات الفعالة من **تحديد المخاطر وتقييمها بشكل مستمر**، لأن مصادر الخطر قد تتبدل من يوم إلى آخر في مواقع العمل أثناء الحروب والأزمات. ولهذا تؤكد إرشادات الإدارة السليمة للسلامة والصحة المهنية على ضرورة وجود سياسة واضحة، وتوزيع محدد للمسؤوليات، وتقييم مستمر للأخطار والمخاطر، ومشاركة الإدارة وممثلي العمال في تصميم خطة الوقاية. كما أن الأدلة الصادرة عن منظمة العمل العربية (المعهد العربي للصحة والسلامة المهنية) تؤكد على دور أجهزة ولجان السلامة والصحة المهنية في متابعة تقييم المخاطر والحوادث، واقتراح التدابير الوقائية، ورفع الوعي بالإجراءات الواجب اتباعها، وضرورة وجود برنامج متكامل للصحة المهنية، يقوم على تقييم المخاطر، وتطبيق تدابير الوقاية والضبط، والتدريب المستمر، بما يعزز حماية العاملين واستمرارية الخدمة في حالات الطوارئ¹⁹.

وفي **البيئات غير الآمنة**، توصي تقارير دولية بأن يتم اتخاذ القرار في جميع مراحل، من تقييم المخاطر إلى التخفيف والاستعداد والتأهب، في إطار منسق ومراجعة مستمرة للمعطيات. ومن الناحية التطبيقية، يبين دليل أرامكو السعودية لإدارة سلامة الموردين أن تقييم المخاطر ينبغي أن يرتبط بتحديد حالات الطوارئ المحتملة، وخطة الاستجابة، والمراقبة، والتحقق في الحوادث، والمراجعة والتحسين المستمر²⁰.

وبذلك، فإن **فعالية الوقاية تبدأ برصد الخطر والإقرار بوجوده**، والانتقال منهجياً إلى ترتيب أولوياته ثم اختيار التدخل الأنسب لمعالجته. ويستلزم ذلك التعرف على الأخطار النفسية والاجتماعية باستخدام أكثر من مصدر، نظراً لأنها لا تكون ظاهرة دائماً بصورة مباشرة؛ ويشمل ذلك الوثائق التنظيمية، وسجلات الموارد البشرية، واستبيانات العاملين مع ضمان السرية، والأساليب القائمة على الحوار والتشاور. ثم تُقيّم هذه الأخطار بالنظر إلى احتمال وقوع الضرر وشدته، ومدته وتكراره، وعدد العاملين المتأثرين به، مع مراعاة الفئات الأعلى تعرضاً أو الأقل قدرة على الإبلاغ عن المشكلات. وعلى هذا الأساس، تُرتب الأولويات بين المخاطر الفورية التي تستدعي تدخلاً عاجلاً، وبين التحسينات طويلة الأمد التي قد تتطلب إعادة تصميم الوظائف أو مراجعة تنظيم العمل، وفق تسلسل هرمي للتدابير الوقائية يعطي الأولوية لإزالة الخطر أو الحد منه من

¹⁹ برنامج الصحة المهنية لقطاع الرعاية الصحية في حالات الأوبئة والطوارئ – دليل مختصر

²⁰ [Saudi -Aramco suppliers safety management system](#)

مصدره، عبر تحسين تصميم العمل وتنظيمه وإدارته، على أن تُستكمل هذه الإجراءات بالمراجعة المنتظمة، والمتابعة والتقييم المستمر، وتكييف التدابير المتخذة بما يضمن فاعليتها واستدامتها.

ويترتب على ذلك أن تكون لكل منشأة حيوية **خطة طوارئ مكتوبة ومحدثة**، تشمل سيناريوهات الخطر المتوقعة، ووسائل الإنذار المبكر، ومسارات الإخلاء أو الاحتماء، ونقاط التجمع، والعمليات الحرجة التي يجب تأمينها أو إيقافها عند التصعيد، وآليات حصر العاملين بعد الإخلاء، وأدوار فرق الاستجابة. وتؤكد اتفاقية العمل العربية رقم (7) على توفير الإسعافات الأولية وعلاج الحالات الطارئة داخل المنشأة أو من خلال ترتيبات طبية مناسبة، فضلاً عن تسجيل الحوادث والإبلاغ عنها ومنع تكرارها. وتشدد معايير OSHA بما يخص خطط الطوارئ على أن تكون مكتوبة ومتاحة للعاملين، وأن تتضمن على الأقل إجراءات الإبلاغ، والإخلاء، والعمليات الحرجة قبل الإخلاء، والحصر، والإنقاذ والإسعاف²¹، مع ضرورة اختبار فاعلية إجراءات الطوارئ، وسلامة الاتصال، ودقة الحصر، وكفاءة الإخلاء، وتنسيق الأدوار بين الفرق المختلفة بشكل دوري، ومراجعتها بعد الحوادث أو التمارين، مع تسجيل الدروس المستفادة والإجراءات التصحيحية.

ويُعد تأمين الموقع ومنافذ الوصول من أهم عناصر الوقاية في القطاعات الحيوية. فالمنشأة من الداخل ينبغي تجهيزها وضبط حدودها، ومدخلها، ومسارات الحركة فيها، وآلية الدخول والخروج، وهو ما يكتسب أهمية مضاعفة في البيئات شديدة الاضطراب. وتوصي أدلة استرشادية دولية للفرق الطبية العاملة في مناطق النزاعات والبيئات غير الآمنة بتحديد محيط آمني واضح للمرفق، وتنظيم الوصول إليه، وربط الحركة بخطة جاهزية معلنة. كما تؤكد موارد المعهد الوطني الأمريكي للسلامة والصحة المهنية (NIOSH) الخاصة بصحة وسلامة المستجيبين للطوارئ ضرورة العمل ضمن المناطق المصرح بها، والإبلاغ عند المغادرة والوصول، ومراقبة أوضاع العاملين خلال الانتشار وبعده. وينسجم ذلك مع ما أعلنته شركات عالمية في تقارير سابقة من اعتماد تقييمات أمنية للمواقع، وإجراءات لإدارة الأزمات واستمرارية الأعمال لحماية الأصول والأفراد والعمليات²².

أما **معدات الوقاية الشخصية**، فتتوقف فعاليتها على ملاءمتها لطبيعة الخطر وعلى كفاءة العاملين في استخدامها. فمعايير العمل العربية تشير إلى أن توفير معدات الوقاية وتدريب العمال على استخدامها جزء

²¹ [Occupational Safety and Health Administration, OSHA, Emergency action plans.](#)

²² [Shell Annual Report and Accounts and Form 20-F 2024](#)

من التزامات صاحب العمل، وكذلك صيانتها، والتأكد من استخدامها الفعلي، وربط ذلك ببرامج التوعية والتقييم المنتظم. وعلى الرغم من أهمية معدات الوقاية الشخصية، فإن فعاليتها تبقى مرتبطة بكونها جزءاً من منظومة أوسع تبدأ بإزالة الخطر أو تقليله من المصدر، وتمر بالضوابط الهندسية والتنظيمية، ثم تنتهي إلى الوقاية الشخصية.

وفي **الأوضاع عالية الخطورة**، ينبغي أن تكون معدات الوقاية متكيفة مع تقييم المخاطر، وأن يخضع العاملون المتوقع ارتداؤهم لها إلى فحص طبي وملاءمة صحية، وتدريب عملي على الارتداء والنزع، مع مراعاة تأثير المناخ وظروف التشغيل على القدرة على استخدامها بأمان. وهذا مهم بصورة خاصة في القطاعات التي قد تتعرض لمخاطر كيميائية أو بيولوجية أو إشعاعية أو مواد أو بيئات ملوثة.

2-3 الدعم النفسي والاجتماعي جزء من إجراءات السلامة والصحة المهنية

لا تقل **إدارة الوقت** أهمية عن تدابير الوقاية الهندسية أو المادية، لأن الشكاوى من الإنهاك والإرهاق في القطاعات الحيوية قد تتحول سريعاً إلى خطر مهني مباشر. وتوضح الأدلة العلمية أن العمل بنظام الورديات والإجهاد والتوتر المتواصل واضطراب النوم تؤثر جميعها في الانتباه، واليقظة، وحسن اتخاذ القرار، وترفع احتمال الخطأ والحوادث. ولهذا توصي الأدلة الحديثة الخاصة بالعاملين في الاستجابة للطوارئ بعدم إطالة ساعات العمل في المهام عالية المخاطر دون ضوابط واضحة، مع ضرورة مراقبة الإرهاق والقدرة الصحية أثناء الاستجابة وبعدها. ومن ثم، فإن جداول الورديات، وفترات الراحة، وتخفيف الأعمال المرهقة، ومراقبة مؤشرات التعب يجب أن تُعامل بوصفها تدابير أساسية ضمن نظام إدارة السلامة والصحة المهنية²³.

كما ينبغي التعامل مع الدعم النفسي والاجتماعي على أنه جزء من إجراءات السلامة والصحة المهنية. فالإرشادات الخاصة بالصحة النفسية في العمل تحدد ثلاثة مسارات مترابطة: الوقاية من المخاطر النفسية والاجتماعية، وحماية وتعزيز الصحة النفسية في العمل، ودعم العاملين الذين تعوقهم الضغوط أو الحالات النفسية عن المشاركة ومواصلة العمل. وهذا يعني أن المؤسسة ينبغي أن تدمج في نظامها الوقائي تدريب المديرين على رصد الضيق النفسي لدى العمال والاستجابة له، وتدريب العاملين على الوعي بالصحة

²³ NIOSH Emergency Responder Health Monitoring and Surveillance (ERHMS) Primer

النفسية، وتهيئة بيئة عمل داعمة، وتوفير ترتيبات عمل مساندة، ومسارات واضحة وسريّة للإحالة عند الحاجة²⁴.

وفي **البيئات المتأثرة بالأزمات**، يتخذ هذا الدعم طابعًا عمليًا ومتدرجًا، فإرشادات اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (IASC) تؤكد أن الاستجابة الفعالة في الطوارئ تقوم على خطة متكاملة تبدأ بالخدمات الأساسية والأمن، ثم دعم الأسرة والمجتمع، ثم الدعم غير التخصصي المركز، وصولًا إلى الخدمات التخصصية عند الحاجة. وفي هذا الإطار، يُعد الإسعاف النفسي الأولي، تدخلًا إنسانيًا داعمًا وعمليًا يهدف إلى الاقتراب الآمن، والإنصات، وتهيئة الارتباك، والمساعدة على تلبية الاحتياجات الأساسية، وربط الشخص بمصادر الدعم، من دون إكراه أو ضغط، ولهذا ينبغي أن تتضمن خطط الطوارئ بالمواقع الحيوية آليات بسيطة ومباشرة للإسعاف النفسي الأولي، ودعم الأقران، والإحالة إلى الخدمات المختصة، ومتابعة المؤشرات المبكرة مثل اضطراب النوم، وارتفاع الغياب، وضعف التركيز، وتزايد الأخطاء التشغيلية، بما يضمن وصول العاملين إلى الدعم المناسب في الوقت المناسب²⁵.

كما أن الصحة النفسية المهنية في الحروب والأزمات لا تنفصل عن تنظيم العمل اليومي، فالتخفيف من التعرض المفرط للمعلومات المرهقة، وتوفير تحديثات موثوقة للعاملين، وتسهيل التواصل مع الأسرة، وتفعيل قنوات مساندة سرية، كلها تدابير وقائية عملية تقلل التوتر وتدعم القدرة على التركيز واتخاذ القرار. وهذا ينسجم مع الإطار الذي تضعه منظمة الصحة العالمية للتدخلات التنظيمية في بيئة العمل، كما يتسق مع ما تدرجه الشركات النفطية الكبرى في سياساتها المعلنة، حيث تنص على أن نهجها في الاستجابة للطوارئ وإدارة الأزمات واستمرارية الأعمال يقوم على تحديد السيناريوهات، وخطط الاستجابة، وتوفير القدرات والموارد، وحصص الأفراد أثناء وبعد الإخلاء مع تنفيذ تمارين واسعة وتحديث دليل الجاهزية الإلزامي لجميع الكيانات والمتعاقدين²⁶.

وينبغي أن يشمل نظام إدارة السلامة والصحة المهنية: المراقبة الصحية، والإسعاف الأولي، والإبلاغ، وتسجيل الحوادث، فاتفاقية العمل العربية رقم 7 بشأن السلامة والصحة والسلامة المهنية تؤكد على ضرورة إجراء الفحص الطبي الابتدائي والدوري، وتقديم الإسعافات الأولية، وتسجيل الحوادث والأمراض

²⁴ المبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية بشأن الصحة النفسية في العمل

²⁵ [IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings](#)

²⁶ [ADNOC Sustainability Report 2024: Driving Progress & Prosperity](#)

المهنية وإخطار الجهات المختصة، واتخاذ الإجراءات اللازمة لمنع تكرارها. ويتقاطع ذلك مع إطار المعهد الوطني الأمريكي للسلامة والصحة المهنية (NIOSH) لرصد ومتابعة صحة العاملين في الاستجابة للطوارئ، الذي يؤكد ضرورة أن يكون العاملون مؤهلين طبيًا ومراقبين أثناء الانتشار وما بعده، وأن تُستخدم المتابعة لكشف الفجوات التشغيلية وتحسين الجاهزية المؤسسية. وبذلك تصبح الاستجابة للطوارئ جزءًا من قدرة المنشأة على الصمود والاستمرار، مع حماية صحة العامل وسلامته.

رابعاً: الجاهزية المؤسسية وحماية الفئات ذات الأولوية في القطاعات الحيوية



لا تتحقق استمرارية الأعمال في القطاعات الحيوية خلال الأزمات إلا بوجود عامل محمي، وموقع مهيأ، ومعلومة موثوقة، وسلسلة إمداد قابلة للصمود، وهيكلية إدارية قادرة على التكيف السريع واتخاذ القرار، لضمان استمرار الوظائف الأساسية مع تقليل التعرض للخطر، وضبط الحركة والوصول، وتوجيه الموارد نحو الأنشطة الحرجة، والتواصل الواضح مع العاملين والشركاء والجمهور، وهذا يتفق مع أدلة دولية حول الحفاظ على الخدمات الأساسية أثناء الطوارئ، تجعل تحديد الوظائف الحرجة والحد الأدنى المقبول من التشغيل وبناء البدائل جزءاً من صميم إدارة استمرارية الأعمال متعددة الأخطار. وتظهر الإفصاحات الأحدث لشركات النفط والغاز في دول الخليج العربية أن هذه الشركات تتعامل مع الجاهزية المؤسسية بوصفها منظومة تشمل إدارة المخاطر، والاستجابة للطوارئ، واستمرارية الأعمال، والمرونة التنظيمية.

1-4 حماية العمال خلال الأزمات ترتبط بوجود منظومة مؤسسية متكاملة

تبدأ **الحوكمة الفعالة** في الأزمات من تحديد الوظائف الحرجة والحد الأدنى للآمن للتشغيل، ثم بناء ترتيبات تشغيل بديلة تسمح باستمرار الخدمة من دون تعريض عدد أكبر من العاملين للخطر، وهذا يقتضي وجود

خلية أزمة أو غرفة قيادة ترتبط بإدارة السلامة والصحة المهنية، والموارد البشرية، والتشغيل، وسلسلة الإمداد، والاتصال المؤسسي، مع صلاحيات واضحة للتصعيد أو التقليل أو الإخلاء أو إعادة التشغيل. وما تعلنه شركات النفط الوطنية الكبرى في تقاريرها السنوية، يبين أن إدارة المخاطر فيما تشمل وظائف متخصصة مثل منع الخسائر، وأمن المعلومات، وإدارة الطوارئ المؤسسية والاستمرارية، ضمن إطار مؤسسي شامل لإدارة المخاطر²⁷، وأن سياسة الصحة والسلامة والبيئة تتطلب تدابير عالية المستوى للاستجابة للطوارئ، وإدارة الأزمات، واستمرارية الأعمال، وأن دليل الجاهزية المحدث لديها بات إلزامياً لجميع المتعاقدين، مع سيناريوهات محددة، وخطط استجابة، وآليات لحصر الأفراد أثناء وبعد الإخلاء، وتمارين تحقق دورية²⁸.

وتستند الجاهزية المؤسسية في الأزمات إلى **ثقافة تنظيمية** داعمة تضع سلامة العاملين وصحتهم النفسية في صميم العمل المؤسسي، إلى جانب متطلبات الأداء واستمرارية التشغيل. فالثقافة التنظيمية تؤثر في كيفية فهم القواعد والإجراءات وتطبيقها، وتوجه أنماط السلوك المهني، وبخاصة في البيئات عالية المخاطر. كما تؤدي العدالة التنظيمية دوراً محورياً في ترسيخ الثقة، من خلال ما تعكسه من نزاهة في صنع القرار، وشفافية في توزيع الموارد، وعدالة في المعاملة، وهذا ما نلاحظه في استعداد العاملين للإبلاغ عن المخاطر، والمشاركة في التدابير الوقائية، والامتثال للتعليمات، والتعاون خلال الأزمات، بما يعزز الصمود المؤسسي ويحد من تفاقم المخاطر النفسية والاجتماعية داخل بيئة العمل.

2-4 الاتصال الموثوق وإدارة المعلومات في الأزمات

وتستلزم استمرارية الأعمال **اتصالاً مؤسسياً منضبطاً**؛ فالمعلومة في حالات الطوارئ أداة حماية للعامل والمنشأة. فالرسالة الدقيقة والمبكرة قد تمنع الخطأ، وتقلل الذعر، وتضبط الحركة، وتحسن الامتثال، بينما تؤدي الرسالة المتأخرة أو المربكة إلى توسيع أثر الأزمة. ولهذا ينبغي أن تميز الاستجابة المؤسسية بروتوكول الاتصال بوضوح بين الاتصال الداخلي الموجه للعاملين والمتعاقدين والموردين الأساسيين، والاتصال الخارجي الموجه إلى السلطات والشركاء والإعلام، مع تحديد الجهة المخولة بالإصدار، وسلسلة اعتماد مختصرة، ورسائل جاهزة للسيناريوهات الحرجة، وقنوات أساسية وبديلة، وآلية منتظمة لتحديث المعلومات، ونظاماً

²⁷ [ARAMCO, Mitigating Risk, 2025](#)

²⁸ [ADNOC Sustainability Report 2024: Driving Progress & Prosperity](#)

لرصد الشائعات والأخبار الزائفة والمضللة وتصحيحها سريعًا. كما تؤكد منظمة الصحة العالمية أن اتصال المخاطر هو التبادل الآني للمعلومات والنصح والآراء بين الخبراء أو المسؤولين والأشخاص الذين يواجهون تهديدًا لبقائهم أو صحتهم أو رفاههم، وأن فعاليته ترتبط بالشفافية، والإعلان السريع، والإنصات، وبناء الثقة²⁹.

ويمتد ذلك إلى **إدارة بيئة المعلومات** التي يتحرك فيها العاملون. ففيض المعلومات أو الانفوديميا، وما صاحبه من شائعات ومحتوى مضلل أو مجتزأ، قد يؤثر في السلوك المهني، والالتزام بالتعليمات، والثقة بالإدارة، وحتى بقرارات الإخلاء أو الاستمرار في العمل. وتبين أدبيات الاتصال في الأزمات أن الأفراد تحت الضغط يميلون إلى تبسيط الرسائل والتمسك بالمعلومة الأولى التي تصل إليهم، لذلك ينبغي أن تكون الرسائل مبكرة، وواضحة، وعملية، مع تجنب التطمين المفرط والالتزام بالشفافية المنضبطة³⁰. ولهذا يجب أن يكون رصد التضليل وتصحيحه جزءًا من الاتصال المؤسسي، مع مراعاة التنوع اللغوي والمهني والثقافي داخل المنشأة، ولا سيما في البيئات التي تضم عمالة وافدة أو عمالًا مؤقتين أو فرقًا ميدانية متفاوتة في التعليم أو الوصول الرقمي. وتؤكد إرشادات اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات IASC الخاصة بإدماج الفئات الهشة في الاتصال بالمخاطر ضرورة تصميم الرسائل بما يراعي اللغة، والنوع الاجتماعي، والإعاقة، ومحدودية الوصول إلى الإنترنت³¹.

وفي **القطاعات الحيوية المعرضة للتهديدات** في منطقتنا العربية، يكتسب هذا البعد أهمية خاصة لأن إغفال الفروقات اللغوية أو الثقافية أو المهنية قد ينتج عنه تفاوت خطير في الفهم والامتثال، بما يهدد السلامة والاستمرارية معًا. لذلك ينبغي أن تكون الرسائل الأساسية متعددة القنوات واللغات، وأن تُقدّم في صيغ بسيطة وواضحة، وأن تُختبر ميدانيًا حيثما أمكن. وهذا النهج يتوافق مع أدلة دولية في الاتصال خلال المخاطر والطوارئ، كما يتلاقى عمليًا مع ما تعتمده شركات عربية، حيث تذكر أن الاتصال الطارئ، وتمارين الاستجابة المشتركة، وتقييمات؛ كالصحة والسلامة والبيئة (HSE) وتحديد المخاطر (HAZID) وتحليل

²⁹ [WHO, Risk Communications](#)

³⁰ [Crisis & Emergency Risk Communication \(CERC\) Manual](#)

³¹ [IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings.](#)

المخاطر والانحرافات التشغيلية (HAZOP) وتحليل المخاطر الكبرى تشكل جزءًا أساسيًا من إدارة السلامة والمرونة في أصولها التشغيلية³².

إن استمرارية الإمداد والخدمات المساندة لا تقل أهمية عن التشغيل؛ فالمرفق الحيوي قد لا يتعطل بسبب إصابة مباشرة، بل بسبب فقدان الوقود، أو تعذر وصول المواد الطبية أو الغذائية، أو نقص المياه، أو تعطل سلاسل الإمداد، أو اضطراب النقل، أو انقطاع الانترنت والنظام الرقمي الذي يدير العمليات. لذلك ينبغي أن تتضمن خطط الاستمرارية قوائم محدثة للموردين الأساسيين، وبدائل لهم، وحدودًا دنيا للمخزون التشغيلي، وبروتوكولات للأولوية في توزيع الموارد الشحيحة، وبدائل للاتصال والعمل اليدوي المؤقت عند تعطل الأنظمة الرقمية.

3-4 عمال النقل البحري من الفئات الأكثر تأثرًا في الحرب الراهنة

لا بد هنا من تسليط الضوء على أوضاع عمال النقل البحري والبحارة العالقين في الخليج العربي ومحيط مضيق هرمز منذ بداية الحرب، بوصفهم حالة استثنائية تجمع بين ارتفاع التعرض للخطر، ومدة البقاء القسري في بيئة عمل عالية التهديد، وتعقد الوصول إلى الإمدادات وتبديل العمال. وقد أكدت المنظمة البحرية الدولية أن نحو 20 ألف بحار مدني ظلوا على متن سفنهم في الخليج منذ اندلاع الحرب في 28 فبراير/شباط 2026، في ظل مخاطر مرتفعة وضغط نفسي كبير، مع تسجيل هجمات مؤكدة على سفن تجارية وسقوط قتلى ومصابين من البحارة. كما دعت المنظمة إلى إنشاء إطار ملاحى آمن يتيح إجلاء السفن العالقة، وتيسير تبديل الأطقم، وضمان استمرار الماء والغذاء والوقود والإمدادات الأساسية³³.

وعندما تُبنى استمرارية الأعمال على هذا النحو، يصبح من الممكن ترتيب الأولويات بصورة أكثر دقة. فليس جميع العاملين يواجهون المستوى نفسه من الخطر؛ ولذلك ينبغي أن يقوم تحديد الأولوية على ثلاثة اعتبارات مترابطة: درجة التعرض المباشر للخطر، وصعوبة الاستعاضة عن العامل أو الوظيفة، وحجم الأثر الذي يترتب على تعطل الخدمة بالنسبة للحياة اليومية والاستقرار الاقتصادي والاجتماعي. وفي ضوء ذلك، تتقدم الكوادر الصحية والإسعافية والطوارئ، يليها العاملون في الكهرباء والمياه والاتصالات وأنظمة التحكم

³² [Operational Responsibility, Qatar Energy](#)

³³ [IMO Secretary-General](#)

والتشغيل، ثم العاملون في النقل والطيران والموانئ والتخزين والخدمات اللوجستية، مع إعطاء أولوية إضافية للفئات الأكثر هشاشة داخل هذه القطاعات، مثل العمالة الوافدة، والعاملين المؤقتين، والعاملين في المواقع المفتوحة أو النائية، والنساء، والأشخاص ذوي الإعاقة. وهكذا تكون استمرارية الأعمال من خلال قدرة المنشأة على الصمود والاستمرار الآمن والمنظم والمتكيف.

خامساً: التوصيات التنفيذية



تعتمد نظم السلامة والصحة المهنية الفعالة على دورة متكاملة تبدأ بالسياسة والتنظيم، وتتم بالتخطيط والتنفيذ، ثم التقييم، وتنتهي بالتحسين المستمر. كما تؤكد الأدبيات الدولية الحديثة أن مرونة الخدمات الأساسية في الطوارئ ترتبط بقدرة المنشآت على الصمود، والاستمرار الآمن، والتكيف، والتقييم والمراجعة والتحسين المستمر. وانطلاقاً من ذلك، تقترح هذه الورقة حزمة من التوصيات التنفيذية المترابطة على أربعة مستويات: المستوى الوطني والتشريعي، والمستوى المؤسسي، والمستوى التشغيلي، ثم على مستوى المتابعة والتقييم والتحسين المستمر³⁴.

³⁴ [Safe and healthy working environments for all](#)

1-5 على المستوى الوطني والتشريعي

- تحديث الأطر الوطنية للسلامة والصحة المهنية والطوارئ في مواقع العمل بما يعكس الترابط بين السلامة الجسدية، والصحة النفسية والاجتماعية، واستمرارية الأعمال والخدمات الأساسية .
- إدراج القطاعات الحيوية ضمن أولويات الحماية، مع وضع بروتوكولات قطاعية خاصة بقطاعات الصحة، والإسعاف، والطاقة، والمياه، والنقل، والموانئ، والاتصالات، والخدمات اللوجستية.
- تضمين الأطر الوطنية نصوص واضحة تكفل حماية الفئات الأكثر هشاشة، بما في ذلك العمالة الوافدة، والعاملون في المواقع عالية التعرض، والعاملون بنظام المناوبات الممتدة .
- تطوير قاعدة بيانات وطنية منتظمة وموثوقة بشأن المخاطر النفسية والاجتماعية والصحة النفسية في العمل .
- إدراج مؤشرات نفسية واجتماعية ضمن الإحصاءات الوطنية للسلامة والصحة المهنية³⁵، ومسوح ظروف العمل، ونظم الرصد ذات الصلة، بما يدعم السياسات الوقائية القائمة على الأدلة، ورصد الاتجاهات الناشئة، وتحديد القطاعات والفئات الأعلى تعرضاً، وتوجيه التدخلات التشريعية والتنظيمية بصورة أدق وأكثر فاعلية.
- إنشاء أو تفعيل آليات وطنية تنسيقية تضم وزارات العمل، والصحة، والداخلية، والنقل، والطاقة، والاتصالات، وهيئات الطوارئ والدفاع المدني، إلى جانب منظمات أصحاب الأعمال والعمال، لإعداد الأدلة الاستراتيجية المشتركة، وتحديث تقييمات المخاطر، ومراجعة الجاهزية القطاعية بصورة دورية، وضمان اتساق الاستجابة بين الجهات المختلفة.

2-5 على المستوى المؤسسي

- اعتماد هيكل حوكمة للأزمة في كل جهة تعمل في قطاع حيوي، يضم قيادة تنفيذية، ومسؤولاً للسلامة والصحة المهنية، ومسؤولاً لاستمرارية الأعمال، ونقطة اتصال للموارد البشرية، وآلية للدعم النفسي والاجتماعي، ومسؤولاً عن الاتصال المؤسسي وإدارة المعلومات الموثوقة .

³⁵ [ILO, The psychosocial working environment](#)

- تحديد صلاحيات واضحة لهذا الهيكل في حالات التصعيد، وتقليص العمليات، وإعادة توزيع القوى العاملة، وتفعيل الخطط البديلة، واتخاذ القرارات العاجلة في الوقت المناسب.
- تفعيل لجان السلامة والصحة المهنية بوصفها منصات للمراجعة والمتابعة واتخاذ المبادرة الوقائية .
- تكليف هذه اللجان بمراجعة تقييمات المخاطر، وخطط الطوارئ، وبرامج التدريب، والحوادث، والحوادث الوشيكة، ومؤشرات الإرهاق والمخاطر النفسية والاجتماعية .
- إشراك ممثلي العمال في النقاش واتخاذ القرار، بما يعزز القدرة على كشف الثغرات التشغيلية ومواطن الهشاشة قبل تفاقم آثارها.

3-5 على المستوى التشغيلي

- إعداد خطة مكتوبة ومحدثة للطوارئ والاستجابة واستمرارية الأعمال في كل منشأة، تتضمن سيناريوهات التهديد المتوقعة، وآليات الإبلاغ، ومسارات الإخلاء أو الاحتماء، والوظائف الحرجة، والحد الأدنى للتشغيل، والمسؤوليات أثناء الطوارئ، وآليات الحصر بعد الإخلاء، وخطط العمل البديل، وسلاسل الإحالة الطبية والنفسية والاجتماعية .
- إعداد مصفوفة للوظائف الحرجة والفئات ذات الأولوية، مع تحديد البدائل البشرية والتشغيلية لكل وظيفة، والحد الأدنى من القوى العاملة والمخزون اللازم، وجدول المناوبات، وترتيبات العمل عن بُعد أو من مواقع بديلة حيثما أمكن .
- اعتماد حزمة حماية متكاملة للعاملين تشمل التدريب الإلزامي على الطوارئ، وتمارين المحاكاة، ومعدات الوقاية الشخصية، والإسعاف الأولي، وبرامج إدارة الإرهاق والورديات، وآليات الإحالة الطبية والنفسية، وتدابير خاصة لدعم الفئات الأكثر هشاشة.
- تضمين الخطة حدًا أدنى من الرعاية النفسية والاجتماعية، يشمل الإسعاف النفسي الأولي، ودعم المديرين والزملاء، والإحالة المنظمة إلى خدمات متخصصة عند الحاجة .
- تعزيز القدرات الفنية للأعضاء والقادة النقابيين والعاملين المختصين على مختلف المستويات، من خلال التدريب على الوقاية، وأنظمة الإنذار المبكر، والتأهب للطوارئ، وتعزيز ثقافة المداولة والإدارة الشفافة .

- تطوير برامج دعم وتدريب خاصة بالفئات شديدة التأثر، إلى جانب تشجيع الشركات والأنشطة التعاونية مع الجهات الفاعلة السياسية والاجتماعية والمؤسسية على المستوى الوطني، بما يعزز مبادئ الحوار والاستجابة المنسقة.
- إدراج ترتيبات خاصة في القطاعات الحيوية المرتبطة بالنقل البحري وسلاسل الإمداد الدولية، بما يشمل حماية الأطقم والبخّارة في المناطق المعرضة للخطر، وضمان توافر الإمدادات الأساسية، وتيسير تبادل الطواقم، والحفاظ على التواصل مع الأسر، وتوفير الدعم النفسي والاجتماعي، والتنسيق مع الجهات المختصة، كلما استدعت الظروف ذلك.

4-5 على مستوى آليات المتابعة والتقييم والتحسين المستمر

- اعتماد إطار متعدد المستويات للمتابعة والتقييم يجمع بين مؤشرات الجاهزية، ومؤشرات الأداء أثناء الأزمة، ومؤشرات التعافي والتحسين، بما يتيح قياس فاعلية الاستجابة، وجودة التنفيذ، وقدرة المؤسسة على التكيف.
- التمييز بين نوعين مترابطين من المؤشرات:³⁶ مؤشرات متقدمة استباقية، مثل وجود السياسات والخطط والموارد، وجاهزية خطط الطوارئ، ونطاق التدريب، وتفعيل الإحالات الطبية والنفسية والاجتماعية، ومستوى الالتزام بالإجراءات الوقائية؛ ومؤشرات متأخرة تصحيحية، مثل الحوادث، والحوادث الوشيكة، والإصابات، والانقطاعات، والغياب، والإرهاق والإجهاد المهني، وتعطل الخدمة، وزمن الاستجابة، وسرعة استعادة الحد الأدنى من التشغيل.
- إدراج مؤشرات منتظمة لقياس التعرض للمخاطر النفسية والاجتماعية وآثارها على العاملين واستمرارية العمل، مع تصنيف البيانات بحسب الجنس، والعمر، ووضع الهجرة، والإعاقة، ونوع الاستخدام أو الترتيب التعاقدية.
- ربط هذه المؤشرات بمصادر البيانات المتاحة، مثل مسوح ظروف العمل، وسجلات الغياب المرضي، وبيانات الموارد البشرية، وسجلات التفتيش والحوادث، بما يعزز المتابعة القائمة على الأدلة، ويدعم مراجعة التدابير المتخذة، وقياس أثرها، وتحسينها بصورة مستمرة.

³⁶ دليل استرشادي لمؤشرات الأداء الأساسية لنظم إدارة الصحة والسلامة المهنية، منظمة العمل العربية

- اعتماد مجموعة من المؤشرات الأساسية، مثل: نسبة مواقع العمل التي تمتلك خطط طوارئ محدثة، ونسبة العاملين المدربين على الطوارئ خلال عام، وعدد تمارين المحاكاة المنفذة سنوياً، ونسبة الوظائف الحرجة التي تتوافر لها بدائل تشغيلية وبشرية، وزمن استعادة الحد الأدنى من التشغيل، ومعدلات الغياب المرتبط بالإجهاد المهني أو الضغط النفسي، وعدد الإحالات إلى الدعم الطبي أو النفسي والاجتماعي، ونسبة الإجراءات التصحيحية المنفذة خلال مدد زمنية محددة.
- إجراء مراجعة دورية إلزامية لخطط الطوارئ والسلامة والصحة المهنية واستمرارية الأعمال، على الأقل مرة سنوياً، واعتماد مراجعات لما بعد الحوادث المهنية والحوادث الوشيكة، مع توثيق الثغرات والدروس المستفادة والإجراءات التصحيحية والجهات المسؤولة والجدول الزمنية للتنفيذ.
- إضافة مؤشرات خاصة بالقطاعات الحيوية المرتبطة بالنقل البحري وسلاسل الإمداد الدولية، بحيث تشمل المتابعة مؤشرات إضافية تراعي خصوصية بيئة العمل البحرية؛ مثل: مدة بقاء الأطقم في المناطق المعرضة للخطر، وتوافر الإمدادات الأساسية والمؤن، وإمكانية تبديل الطواقم، واستمرارية التواصل مع الأسر، ومستوى الدعم النفسي والاجتماعي المتاح للعاملين في البيئات البحرية عالية المخاطر.

نستخلص من هذه الورقة أن حماية العمال في القطاعات الحيوية خلال الأزمات تعتبر ركيزة أساسية من ركائز صمود المؤسسات واستمرارية الخدمات الأساسية، ولا يمكن فصلها عن متطلبات الجاهزية المؤسسية والحوكمة الرشيدة وإدارة المخاطر متعددة الأبعاد. فالسلامة والصحة المهنية، والدعم النفسي والاجتماعي، وتنظيم العمل، والجاهزية التشغيلية، عناصر مترابطة في منظومة واحدة محورها حماية الإنسان العامل، وتقليل تعرضه للخطر، وضمان قدرة المنشآت الحيوية على الاستمرار والتكيف والتعافي.

ومن هذا المنطلق، فإن الاستثمار في الصحة والسلامة المهنية وإجراءات الوقاية، والتأهب، والتدريب، والتنسيق، والاتصال الموثوق، والتقييم المستمر، ضرورة مؤسسية وإنسانية لضمان استمرار الخدمات الحيوية وتعزيز الاستقرار الاقتصادي والاجتماعي في أوقات الأزمات والحروب وما بعدها.

الاختصارات الفنية

OSHA: Occupational Safety and Health Administration,	إدارة السلامة والصحة المهنية الأمريكية
NIOSH: National Institute for Occupational Safety and Health	المعهد الوطني الأمريكي للسلامة والصحة المهنية
HSE: Health, Safety and Environment	الصحة والسلامة والبيئة
HAZID: Hazard Identification	تحديد المخاطر
HAZOP: Hazard and Operability Study	تحليل المخاطر والانحرافات التشغيلية
IASC :Inter-Agency Standing Committee	اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات
WHO: World Health Organization	منظمة الصحة العالمية
ILO: international labor Organization	منظمة العمل الدولية
IMO: International Maritime Organization	المنظمة البحرية الدولية
IATA: International Air Transport Association	الاتحاد الدولي للنقل الجوي
ADNOC	أدنوك (شركة بترول أبوظبي الوطنية)
Saudi-ARAMCO	أرامكو السعودية
UNDRR: United Nations Office for Disaster Risk Reduction	مكتب الأمم المتحدة للحد من مخاطر الكوارث
ICRC: International Committee of the Red Cross	اللجنة الدولية للصليب الأحمر
IEA: International Energy Agency	الوكالة الدولية للطاقة

قائمة المراجع

- 1 منظمة العمل الدولية، الاتفاقيات الأساسية بشأن السلامة والصحة المهنية، ترجمة المعهد العربي للصحة والسلامة المهنية، منظمة العمل العربية
- 2 اتفاقية العمل العربية رقم (7) لسنة 1977 بشأن السلامة والصحة المهنية، منظمة العمل العربية
- 3 اتفاقية العمل العربية رقم (13) لسنة 1981 بشأن بيئة العمل، منظمة العمل العربية
- 4 قرار بشأن إدراج بيئة عمل آمنة وصحية في إطار منظمة العمل الدولية بشأن المبادئ والحقوق الأساسية في العمل
- 5 بيئة عمل آمنة وصحية مبدأ وحق أساسي في العمل، منظمة العمل الدولية
- 6 المبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية بشأن الصحة النفسية في العمل، منظمة الصحة العالمية
- 7 نقاط تحقق بشأن الوقاية من الكرب "الإجهاد" في العمل، ترجمة المعهد العربي للصحة والسلامة المهنية، منظمة العمل العربية
- 8 خطة العمل الإقليمية للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ، منظمة الصحة العالمية
- 9 منظمة العمل العربية، إصدارات المعهد العربية للصحة والسلامة المهنية
- 10 تعريف البنية التحتية الحيوية، مكتب الأمم المتحدة للحد من مخاطر الكوارث UNDRR
- 11 تقرير منظمة الصحة العالمية، الأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، 2026.
- 12 برنامج الصحة المهنية لقطاع الرعاية الصحية في حالات الأوبئة والطوارئ – دليل مختصر
- 13 دليل استرشادي لمؤشرات الأداء الأساسية لنظم ادارة الصحة والسلامة المهنية، منظمة العمل العربية
- 14- [Health systems resilience toolkit, WHO.](#)
- 15- [ILO, The psychosocial working environment](#)
- 16- [Respecting and Protecting Health Care in Armed Conflicts, ICRC](#)
- 17- [IEA Member countries to carry out largest ever oil stock release amid market disruptions from Middle East conflict](#)
- 18- [Chart of the week, IATA](#)
- 19- [Saudi -Aramco suppliers safety management system](#)
- 20- [Occupational Safety and Health Administration, OSHA, Emergency action plans.](#)
- 21- [Shell Annual Report and Accounts and Form 20-F 2024](#)
- 22- [NIOSH Emergency Responder Health Monitoring and Surveillance \(ERHMS\) Primer](#)
- 23- [IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings](#)
- 24- [ADNOC Sustainability Report 2024: Driving Progress & Prosperity](#)
- 25- [WHO, Risk Communications](#)
- 26- [Crisis & Emergency Risk Communication \(CERC\) Manual](#)
- 27- [IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings,](#)
- 28- [Operational Responsibility, Qatar Energy,](#)
- 29- [IMO Secretary-General](#)
- 30- [Safe and healthy working environments for all](#)



منظمة العمل العربية
ARAB LABOR ORGANIZATION
www.alolabor.org