

إدارة الأخطار النفسية الاجتماعية المرتبطة بالعمل أثناء جائحة كوفيد-19



ترجمة

المعهد العربي للصحة والسلامة المهنية

دمشق 2021

إدارة الأخطار النفسية الاجتماعية المرتبطة بالعمل أثناء جائحة كوفيد-19

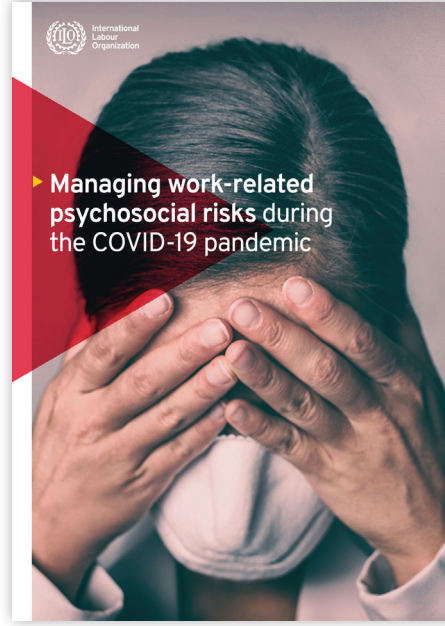
الترجمة

الدكتور بسام أبو الذهب

لصالح المعهد العربي للصحة والسلامة المهنية، دمشق



2021



صورة غلاف الكتاب الأصلي

نشرت الطبعة الأصلية لهذا العمل من قبل مكتب العمل الدولي، جنيف، تحت عنوان:

Managing work-related psychosocial risks during the COVID-19 pandemic

حقوق النشر © 2020 منظمة العمل الدولية، جنيف.

حقوق النشر للطبعة العربية © 2021 المعهد العربي للصحة والسلامة المهنية، دمشق.

وقد تمت ترجمته بموافقة مكتب العمل الدولي.

لا تنطوي التسميات المستخدمة في منشورات منظمة العمل الدولية، المتوافقة مع ممارسات الأمم المتحدة، ولا العرض الوارد فيها للمواد على التعبير عن أي رأي كان من جانب مكتب العمل الدولي بشأن المركز القانوني لأي بلد أو منطقة أو إقليم أو لسلطات أي منها، أو بشأن تعيين حدودها.

تقع مسؤولية الآراء المُعبّر عنها في الدراسات والمساهمات الأخرى على عاتق مؤلفيها وحدهم، ولا يشكل النشر مصادقة من قبل مكتب العمل الدولي على الآراء الواردة فيها.

لا تعني الإشارة إلى أسماء الشركات والمنتجات والعمليات التجارية مصادقة مكتب العمل الدولي عليها، كما أن عدم ذكر شركة أو منتج تجاري أو عملية معينة ليس علامة على رفضها.

لا يقر مكتب العمل الدولي بالمسؤولية عن صحة الترجمة العربية أو عدم الدقة أو الأخطاء أو الحذف أو العواقب التي تنشأ عن استخدامها.

◀ تقديم المعهد العربي للصحة والسلامة المهنية

تأثرت جميع دول العالم بجائحة كوفيد-19، ولم تقتصر آثارها على الناحية الصحية فقط بل طالت جميع مناحي الحياة، وكان لها آثار عميقة اقتصادية واجتماعية، هذا وأدت الجائحة إلى إحداث تغييرات جذرية في ترتيبات العمل وظروفه وشروطه مما تسبب في ظهور تحديات نفسية اجتماعية ذات أثر خطير على صحة العمال ورفاهيتهم. حيث يواجه العاملون اليوم، جراء هذه الجائحة، أوضاعاً مُسببة للكرب (الإجهاد) سواء لدى العاملين في الخطوط الأمامية أو في الخدمات الأساسية أو العاملين من المنزل أو الذين فقدوا وظائفهم بشكل مؤقت أو دائم.

ونظراً لأهمية موضوع المخاطر النفسية الاجتماعية التي يتعرض لها العاملون أصدرت منظمة العمل الدولية دليلاً بعنوان «إدارة الأخطار النفسية الاجتماعية أثناء جائحة كوفيد-19»، وقد ارتأينا أن نقوم بترجمته إلى اللغة العربية لإتاحته لجميع قرائنا الأعزاء علّه يكون مرجعاً مفيداً في هذا المجال.

يهدف هذا الدليل إلى تزويد أصحاب العمل والمدراء بالعناصر الأساسية التي يتعين أخذها في الاعتبار عند تقييم الأخطار النفسية الاجتماعية وتنفيذ تدابير الوقاية لحماية صحة العمال ورفاهيتهم في سياق جائحة كوفيد-19؛ كما يستهدف منظمات كل من أصحاب العمل والعمال، والهيئات الأخرى ذات الصلة بالصحة والسلامة والصحة المهنية. يتضمن الدليل مدخلاً؛ والإجراءات في مكان العمل المتعلقة بعشرة مجالات ذات صلة بإدارة الأخطار النفسية الاجتماعية وهي البيئة والمعدات، وعبء العمل وسير العمل وجدول العمل، والعنف والتحرش، والتوازن بين العمل والحياة، والأمن الوظيفي، والقيادة الإدارية، والتواصل والمعلومات والتدريب، وتعزيز الصحة والوقاية من سلوكيات المواجهة السلبية، والدعم الاجتماعي، والدعم النفسي؛ بالإضافة إلى مصادر مهمة باللغتين الإنجليزية والعربية في سياق موضوع الدليل.

ومن المفيد في هذا الصدد الإشارة إلى أن هذا العمل هو الإصدار الأول للمعهد العربي للصحة والسلامة المهنية في مجال المخاطر النفسية الاجتماعية، والإصدار الرابع للمعهد في مجال كوفيد-19، حيث أصدر في عامي 2020 و2021 الترجمة العربية للمنشورات التالية الصادرة عن منظمة العمل الدولية:

[«العمل من المنزل: من الخفاء إلى العمل اللائق - ملخص تنفيذي»](#)

[«الوقاية من كوفيد-19 وتخفيف انتشاره في العمل للمنشآت الصغيرة والمتوسطة - قائمة التحقق من الإجراءات والمتابعة»](#)

[«العمل عن بُعد خلال جائحة كوفيد-19 وما بعدها»](#)

ختاماً نجد لزاماً علينا أن نتوجه بخالص شكرنا وجزيل امتناننا إلى مكتب العمل الدولي في جنيف لتكرمه بمنحنا الموافقة والتمويل لترجمة الكتاب الأصلي الصادر باللغة الإنجليزية ولدعمه المستمر لأنشطة الترجمة في المعهد.

كما نشكر الدكتور بسام أبو الذهب للجهد الذي بذله في ترجمة هذا العمل الهام وله منا كل التقدير.

والله ولي التوفيق ...

القائم بأعمال مدير المعهد
الدكتورة رانية رشدية

المحتويات

٧	تقديم المعهد العربي للصحة والسلامة المهنية.....
6	مدخل.....
9	الإجراءات في مكان العمل: إدارة الأخطار النفسية الاجتماعية في مواجهة أزمة كوفيد-19.....
12	1. البيئة والمعدات.....
14	2. عبء العمل، سير العمل، جدول العمل.....
16	3. العنف والتحرش.....
18	4. التوازن بين العمل والحياة.....
20	5. الأمن الوظيفي.....
22	6. القيادة الإدارية.....
23	7. التواصل والمعلومات والتدريب.....
25	8. تعزيز الصحة والوقاية من سلوكيات المواجهة السلبية.....
27	9. الدعم الاجتماعي.....
29	10. الدعم النفسي.....
30	مصادر ذات صلة حول إدارة الأخطار النفسية الاجتماعية المرتبطة بالعمل في سياق كوفيد-19.....
34	قائمة المراجع.....

مَدخل

أُكِّد إعلان مئوية منظمة العمل الدولية بشأن مستقبل العمل المُعتمد في حزيران/يونيو 2019 على أن «ظروف العمل الآمنة والصحية أساسية للعمل اللائق»؛ ويُعدّ هذا مهماً بشكل خاص اليوم، حيث إن ضمان السلامة والصحة في العمل أمر لا غنى عنه في إدارة جائحة كوفيد-19 والقدرة على استئناف العمل. لقد تغيرت ترتيبات العمل وظروفه إلى حد كبير، مما أدى إلى ظهور تحديات نفسية اجتماعية جديدة بشأن صحة العمال ورفاهيتهم - سواء في الخطوط الأمامية، أو في الخدمات الأساسية، أو العمل من المنزل، أو فقدان العمال لأعمالهم ووظائفهم؛ كما تُفاقم الأخطار المرتبطة بكوفيد-19 شدة التأثير الحالية للعمال الفقراء في الاقتصاد غير المُنظَّم، بما في ذلك العمال المنزليين في القطاع غير المُنظَّم.¹

ويواجه العاملون في الخطوط الأمامية، مثل العاملين في مجالي الرعاية الصحية والطوارئ²، وأيضاً أولئك الذين يشاركون في إنتاج البضائع الأساسية، أو في خدمات التوصيل والنقل، أو في ضمان أمن السكان وسلامتهم، العديد من الأوضاع المُسبِّبة للكرب (الإجهاد) في العمل كنتيجة لجائحة كوفيد-19. وتُعدّ زيادة أعباء العمل، وساعات العمل الأطول، وتقليل فترات الراحة، مصدر قلق لمعظمهم؛ وعلاوة على ذلك، قد يكونون قَلقين بشأن الإصابة بالعدوى في العمل ونقل الفيروس إلى العائلة والأصدقاء وغيرهم في العمل، لا سيما إذا لم تُتَّخذ تدابير وقائية مناسبة.

ويتعرض الأشخاص الذين يعملون من المنزل لأخطار نفسية اجتماعية مُحدَّدة؛ مثل العزلة، وعدم وضوح الحدود بين العمل والأسرة، وزيادة خطر العنف المنزلي، من بين أمور أخرى.

ويجعل الخوف من فقدان الوظائف وخفض الرواتب والتسريح من العمل وتخفيض الإعانات العديد من العمال يشككون في مستقبلهم. ويمكن أن يكون لانعدام الأمن الوظيفي والخسارة الاقتصادية والبطالة تأثير شديد على الصحة النفسية.³

وقد تنشأ أو تزيد هذه الأخطار وغيرها من الأخطار النفسية الاجتماعية الأخرى كنتيجة لأزمة كوفيد-19، وقد ظهر الكثير منها خلال فترة الانتشار السريع للفيروس وتدابير العزل الصارمة ولا تزال قائمة بمرور الوقت حيث تفتح الشركات أبوابها، وقد تزداد بعض هذه الأخطار عندما يعود العمال إلى أماكن عملهم.

وإذا لم يتم تقييم الأخطار النفسية الاجتماعية وإدارتها بشكل مناسب، فقد تزيد من مستويات الكرب (الإجهاد) وتؤدي إلى مشاكل صحية بدنية ونفسية؛ فقد تشمل الاستجابات النفسية تدني المزاج وتراجع الحافز والإنهاك والقلق والكتئاب والإرهاق والأفكار الانتحارية.⁴ كما يمكن أن تحدث مجموعة من ردود الفعل البدنية؛ مثل المشاكل الهضمية، أو التغيرات في الشهية والوزن، أو الارتكاسات الجلدية، أو التعب، أو المرض القلبي الوعائي، أو الاضطرابات العضلية الهيكلية، أو الصداع، أو الأوجاع والآلام الأخرى غير المُفسَّرة. وقد تكون هناك تغيرات في السلوكيات؛ مثل تغير مستوى النشاط، أو زيادة تعاطي التبغ والكحول والمخدرات كطريقة للمواجهة، علاوة على تغيرات في قدرة الشخص على الاسترخاء أو في مستوى التهيُّج.

1 لمزيد من المعلومات، أنظر:

The ILO briefs «COVID-19 crisis and the informal economy. Immediate responses and policy challenges» (2020)

تتوفر نسخة باللغة العربية مترجمة من قِبل منظمة العمل الدولية بعنوان «أزمة كوفيد-19 والاقتصاد غير المُنظَّم: الاستجابات الفورية والتحديات السياسية»

9 «Beyond contagion or starvation: giving domestic workers another way forward» (2020)

تتوفر نسخة باللغة العربية مترجمة من قِبل منظمة العمل الدولية بعنوان «ما بعد الوباء أو الجوع: منح عمال المنازل طريق آخر إلى الأمام».

2 لقد كان تأثير أزمة كوفيد-19 على الصحة النفسية للعاملين في مجالي الرعاية الصحية والطوارئ موضوعاً للعديد من الأوراق البحثية. أنظر على سبيل المثال: Jianbo Lai et al., «Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019», JAMA Network Open, 3(3): e203976 (2020)

9 Felipe Ornell et al., «The impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of healthcare professionals», Cadernos de Saúde Pública, 36(4): e00063520 (2020)

9 Qiongni Chen et al., «Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak», The Lancet Psychiatry, 7(4), E15–E16 (2020).

3 أنظر على سبيل المثال:

Crick Lund et al., «Social determinants of mental disorders and the Sustainable Development Goals: A systematic review of reviews», The Lancet Psychiatry, 5(4) (2018), 357–369.

4 أنظر:

Stephen Stansfeld and Bridget Candy, «Psychosocial Work Environment and Mental Health — A Meta-Analytic Review», Scandinavian Journal of Work, Environment & Health, 32 (2006), 443–462.

وعلاوة على ذلك، قد يكون لبيئة العمل النفسية الاجتماعية السيئة تأثير كبير على إنتاجية مكان العمل، من خلال زيادة الغياب والحضور، وانخفاض الانخراط في العمل، وضعف الأداء (فيما يتعلق بكل من جودة العمل وكميته). وقد يؤدي تراكم الكذب (الإجهاد) والتعب إلى تقليل دقة العمل وزيادة إمكانية حدوث الخطأ البشري، مما يزيد من خطر إصابات وحوادث العمل.⁵

يكمن الغرض من هذا الدليل في تزويد أصحاب العمل والمدراء بالعناصر الأساسية التي يتعين أخذها في الاعتبار عند تقييم الأخطار النفسية الاجتماعية⁶ وتنفيذ تدابير الوقاية لحماية صحة⁷ العمال ورفاهيتهم في سياق جائحة كوفيد-19.

ويأخذ الدليل في الاعتبار عشرة مجالات من الإجراءات على مستوى مكان العمل، وهي ذات صلة بالوقاية من الكذب (الإجهاد) المرتبط بالعمل⁸ وتعزيز الصحة والرفاهية، في كل من أوقات الإغلاق وفي المراحل التالية للعودة إلى العمل. ولكل مجال من هذه المجالات، يقترح الدليل عدداً من التدابير للمساعدة في معالجة الأخطار والتحديات، بما في ذلك ما يتعلق بالعمل من المنزل.⁹ ويجب تكييف هذه الإجراءات مع خصوصيات مكان العمل، مع الأخذ في الحسبان القطاعات المختلفة والسياقات الوطنية.

ولضمان إدارة الأخطار النفسية الاجتماعية على نحو يتسم بالكفاءة، ينبغي إشراك العمال وممثليهم في العملية بأكملها؛ ينبغي أن يشاركوا بنشاط في تحديد المخاطر ويتعاونوا في وضع تدابير الوقاية والتحكم وتنفيذها.

5 أنظر:

ILO, [Workplace Stress: A Collective Challenge](#) (2016)

9

European Agency for Safety and Health at Work (EU-OSHA), [Management of psychosocial risks at work: An analysis of the findings of the European Survey of Enterprises on New and Emerging Risks \(ESENER\)](#) (2012).

6 المخاطر النفسية الاجتماعية هي تلك الجوانب من تصميم وإدارة العمل وسياقاته الاجتماعية والتنظيمية التي لديها القدرة على أن تسبب ضرراً نفسياً أو بدنياً. وفي حين أن المخاطر تشير إلى الخاضية الجوهرية أو القدرة المحتملة لعامل أو عملية أو وضع (بما في ذلك تنظيم العمل وممارسات العمل) لإحداث ضرر أو آثار صحية ضارة في العمل، فإن مصطلح الخطر يصف احتمالية وقوع حدث خطير وشدة الضرر الصحي الذي يلحق بالعامل بسبب هذا الحدث؛ وبالتالي، يشير الخطر النفسي الاجتماعي إلى أرجحية أو احتمال تعرض الشخص للضرر أو المعاناة من آثار صحية ضارة إذا تعرض لمخاطر نفسية اجتماعية. لمزيد من المعلومات، أنظر:

ILO, [Workplace Stress: A Collective Challenge](#) (2016).

7 إن مصطلح الصحة، فيما يتعلق بالعمل، «لا يشير إلى عدم وجود المرض أو العجز فحسب؛ بل يشمل أيضاً العناصر البدنية والنفسية التي تؤثر على الصحة والتي ترتبط مباشرة بالسلامة والقواعد الصحية في العمل» - أنظر: اتفاقية منظمة العمل الدولية بشأن السلامة والصحة المهنيين، 1981 (رقم 155). ويمكن وصف الصحة النفسية بأنها «حالة من الرفاهية يدرك فيها الفرد قدراته أو قدراتها الخاصة، ويمكنه التعامل مع حالات الكذب (الإجهاد) العادية للحياة، ويستطيع العمل بشكل منتج، ويكون قادراً على المساهمة في مجتمعه أو مجتمعها» - أنظر:

WHO, [Mental health: Strengthening our response](#) (2018)

تتوفر نسخة باللغة العربية مترجمة من قبل منظمة الصحة العالمية بجنييف بعنوان «الصحة النفسية: تعزيز استجابتنا».

8 يحدث الكذب (الإجهاد) المرتبط بالعمل عندما لا تتطابق متطلبات العمل مع قدرات العامل أو موارده أو احتياجاته أو تتجاوزها، أو عندما لا تتطابق معرفة أو قدرات عامل أو مجموعة للمواجهة مع توقعات الثقافة التنظيمية للمنشأة. لمزيد من المعلومات، أنظر:

ILO, [Workplace Stress: A Collective Challenge](#) (2016).

9 يُرجى ملاحظة أن القائمة ليست شاملة لجميع التدابير اللازمة التي يتعين اعتمادها.



الإجراءات في مكان العمل: إدارة الأخطار النفسية الاجتماعية في مواجهة أزمة كوفيد-19

ينبغي إدراج حماية الصحة النفسية للعمال في نُظُم إدارة السلامة والصحة المهنية في مكان العمل (OSH-MS)، وخطط التأهب للطوارئ والاستجابة لها، وخطط العودة إلى العمل التي وُضعت للاستجابة لأزمة كوفيد-19.¹⁰ وفقاً لـ [ILO Guidelines on Occupational Safety and Health Management Systems \(ILO-OSH 2001\)](#) (تتوفر نسخة باللغة العربية مترجمة من قبل منظمة العمل الدولية بعنوان «مبادئ توجيهية بشأن نُظُم إدارة السلامة والصحة المهنية»)، ينبغي إجراء تحديد للخطر وتقييم الخطر في مكان العمل قبل أي تعديل أو إدخال لطرق عمل أو مواد أو عمليات أو آلات جديدة. وينبغي أن تغطي العملية جميع المخاطر والأخطار المختلفة الناشئة عن بيئة العمل والمؤسسة، بما في ذلك العوامل النفسية الاجتماعية.¹¹

ووفقاً لهذه المبادئ التوجيهية، ينبغي لإجراءات الوقاية والتحكم المتعلقة بالسلامة والصحة المهنية أن:

- ◀ تتكيف مع المخاطر والأخطار التي تواجهها المنشأة؛ و
- ◀ تتم مراجعتها وتعديلها، إذا لزم الأمر، على أساس مُنتظم؛ و
- ◀ تتمثل للقوانين واللوائح الوطنية، وتعكس الممارسات الجيدة؛ و
- ◀ تأخذ في الاعتبار الحالة الحالية للمعرفة، بما في ذلك المعلومات أو التقارير الواردة من المؤسسات؛ مثل خدمات السلامة والصحة المهنية، وإدارات تفتيش العمل، وغيرها من الخدمات حسب الاقتضاء.

10 المزيد من المعلومات، أنظر المنشورات التالية لمنظمة العمل الدولية: [\(2020\) «A safe and healthy return to work during the COVID-19 pandemic Policy Brief»](#) تتوفر نسخة باللغة العربية مترجمة من قبل منظمة العمل الدولية بعنوان «عودة آمنة وصحية إلى العمل في ظل جائحة فيروس كوفيد-19-موجز سياساتي»
و
(2020) «Practical Guidance: Safe Return to Work – Ten Action Points» تتوفر نسخة باللغة العربية مترجمة من قبل منظمة العمل الدولية بعنوان «10 نقاط من أجل عودة آمنة وصحية إلى العمل-موجز السياسات»
و
(2020) «Prevention and Mitigation of COVID-19 at Work: Action Checklist» تتوفر نسخة باللغة العربية مترجمة من قبل منظمة العمل الدولية بعنوان «الوقاية من فيروس كوفيد-19 وتخفيف انتشاره في العمل - قائمة التَّحَقُّق من الإجراءات»
و
(2020) «Safe return to work: Guide for employers on COVID-19 prevention» تتوفر نسخة باللغة العربية مترجمة من قبل منظمة العمل الدولية بعنوان «العودة الآمنة للعمل - دليل أصحاب الأعمال إلى الوقاية من فيروس كوفيد-19».

11 وُضِع بعض الإرشادات والمعايير المُحدَّدة لإدراج المخاطر والأخطار النفسية الاجتماعية في نُظُم إدارة السلامة والصحة المهنية (OSH-MS) وعمليات تقييم الخطر. فقد وُضعت منظمة الصحة العالمية المرجع التالي: [PRIMA-EF: «Psychological health and safety in the workplace»](#). يُحدِّد المعيار الوطني الكندي «Psychological health and safety in the workplace» متطلبات نهج مُوثَّق ومنهجي لتطوير مكان عمل صحي وآمن نفسياً والحفاظ عليه؛ وهو يغطي مختلف جوانب بيئة العمل التي لم تُؤخذ في الاعتبار بعد في نُظُم إدارة السلامة والصحة المهنية (OSH-MS) التقليدية، وهي: الدعم النفسي، والثقافة التنظيمية، والقيادة الواضحة والتوقعات، والتقدير والمكافأة، وإدارة عبء العمل، والتوازن بين العمل والحياة، والحماية النفسية من العنف والتَّنْفُر والتحرش (BNQ-CSA Group, 2013) (CAN/CSA-Z1003-13/BNQ 9700-803/2013). وضعت مؤسسة المعايير البريطانية المعيار (PAS 1010: 2011) - بعنوان: «Guidance on the management of psychosocial risks in the workplace» (2011) حيث توفر هذه المواصفة المتاحة للجمهور إرشادات للمؤسسات حول كيفية إدارة صحة العاملين فيما يتعلق بالخطر النفسي الاجتماعي.

ما هي
المخاطر؟

مَنْ يمكن
أن يتضرر وكيف؟

ما هي
مستويات الخطر؟

ما الذي تم القيام به بالفعل
لمعالجة الخطر؟

ما هي الإجراءات الأخرى
اللازمة؟

عملية تقييم الخطر

ينبغي لأصحاب العمل وضع خريطة لجميع المخاطر الموجودة وتقييم الأخطار المرتبطة بها. ومن المهم للغاية إشراك العمال وممثليهم ولجان السلامة والصحة، عند الاقتضاء، في هذه العملية.¹²

ففي الحالة المحددة لفاشية كوفيد-19، ينبغي تحديد المصادر المحتملة للتعرض لفيروس كورونا المستجد، مع الأخذ في الاعتبار جميع مجالات العمل والمهام التي يؤديها العمال. كما ينبغي أن تهدف العملية إلى تحديد أي خطر قد ينشأ بسبب تدابير السلامة والصحة المهنية وسير العمل والترتيبات الجديدة المعتمدة للوقاية من العدوى. وينبغي أن تؤخذ في الاعتبار عوامل الخطورة النفسية الاجتماعية (على سبيل المثال: ساعات العمل الطويلة، وخفض فترات الراحة، وزيادة عبء العمل والضغط، والعنف، والتحرش)، والأرغونوميات (التلاؤم)، والمخاطر الكيميائية وغيرها من المخاطر. وفي سياقات الأوبئة، مثل السياق الحالي، ينبغي أيضاً الأخذ في الاعتبار العوامل الخارجية التي تؤثر على الصحة النفسية والرفاهية؛ مثل الخوف (من الإصابة بالعدوى، وفقدان الوظائف، ورؤية انخفاض الإيرادات، والمعاناة من تراجع نوعية الحياة)، والعزلة الاجتماعية، وزيادة عبء المسؤوليات المنزلية في ظل غياب المدارس والخدمات.

وبالنظر إلى الوضع الخاص للجائحة، مع وجود عدد كبير من العمال في المنزل والحاجة إلى الحفاظ على التباعد الجسدي، فقد تكون هناك حاجة إلى طرق جديدة لكشف المخاطر، مثل استخدام الاستبيانات وإجراء المسوح عبر الإنترنت.¹³

ينبغي الأخذ في الاعتبار الخصائص الفردية للعمال عند تقييم الأخطار المرتبطة بكل خطر.¹⁴ ويُعد هذا صحيحاً بشكل خاص في حالة العوامل النفسية الاجتماعية، لأن لكل فرد استجابة مختلفة للكرب (الإجهاد)، وقد تواجه مجموعات معينة من العمال أخطاراً إضافية عند العمل في بيئات معينة أو في ظل ظروف أو ترتيبات محددة.

لنأخذ مثلاً، تميل النساء إلى الإبلاغ عن مستويات أعلى من القلق والاكتئاب في الأوقات العادية وفي حالات الطوارئ. إنهن مُمَثَّلات بشكل مُفرط في قطاعات أكثر تضرراً (مثل الخدمات) وفي المهن التي تقع في الخطوط الأمامية للتعامل مع الجائحة (مثل المُمرِّضات). وغالباً ما تتحمل النساء المسؤوليات الأساسية عن العمل غير مدفوع الأجر في المنزل، بما في ذلك توفير الرعاية لأفراد الأسرة والمهام المنزلية.¹⁵ ومن ناحية أخرى، يعاني الرجال أيضاً، خاصة إذا كان من المتوقع أن يوفر سبل العيش للأسرة، من شدة التأثير فيما يتعلق بأي فقدان للوظائف.

12 أنظر:

ILO, «No one left behind, not now, not ever. Persons with disabilities in the COVID-19 response» (2020).

13 على سبيل المثال:

The Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ II)

وهو مسح مُصمَّم للاستخدام في مواقع عمل مختلفة ويتضمن أسئلة حول ظروف العمل النفسية الاجتماعية.

14 وضعت منظمة العمل الدولية عدة أدوات عملية بشأن عملية تقييم الخطر؛ أنظر على سبيل المثال:

(2014) «A 5 step guide for employers, workers and their representatives on conducting workplace risk assessments»

تتوفر نسخة باللغة العربية مترجمة من قبل المعهد العربي للصحة والسلامة المهنية بدمشق بعنوان «دليل الخمس خطوات لأصحاب العمل والعمال وممثليهم بشأن إجراء تقييم الخطر في مكان العمل»

9

The «Training package on workplace risk assessment and management for small and medium-sized enterprises» (2013)

تتوفر نسخة باللغة العربية مترجمة من قبل المعهد العربي للصحة والسلامة المهنية بدمشق بعنوان «حقيبة تدريبية بشأن تقييم الخطر وإدارته في مكان العمل للمنشآت الصغيرة والمتوسطة».

15 لمزيد من المعلومات، أنظر:

The ILO Policy brief «The COVID-19 response: Getting gender equality right for a better future for women at work» (2020).

يُعدّ الأشخاص الأكثر عرضة للإصابة بعدوى كوفيد-19 الشديدة، بما في ذلك كبار السن والأشخاص الذين يعانون من حالات صحية موجودة مسبقاً، أكثر عرضة لخطر العزلة. وترتبط العزلة الاجتماعية والشعور بالوحدة ارتباطاً وثيقاً بالقلق والاكتئاب وإيذاء النفس ومحاولات الانتحار طوال فترة الحياة.¹⁶

وبالإضافة إلى ذلك، من المرجح أن تؤدي جائحة كوفيد-19 إلى تفاقم الأعراض الموجودة، أو تؤدي إلى النكس بين الأشخاص الذين يعانون مسبقاً من حالات صحية نفسية (خاصةً إذا كانوا يعانون من العزلة، أو لم يعد لديهم دعم اجتماعي/مساعدة منزلية، أو يواجهون مشاكل في الحصول على وصفات الأدوية أثناء الإغلاق). غالباً ما يكون الأشخاص الذين يعانون من مشاكل في الصحة النفسية موجودة مسبقاً أقل قدرة على المواجهة بسبب العوامل المتعددة المُسببة للكرب (الإجهاد) الناتجة عن الجائحة. وقد يشهد أولئك الذين عانوا سابقاً من القلق والضائقة في مناسبات قليلة فقط، زيادةً في عدد مثل هذه المعاناة وشدها، وقد ظهر لدى بعض الأشخاص حالة تتعلق بالصحة النفسية. أيضاً، إن أولئك الذين عانوا سابقاً من حالة تتعلق بالصحة النفسية قد يعانون من تدهور حالتهم وتدني القدرة على تأدية العمل.

ويُعدّ تحديد المخاطر وتقييم الخطر خطوتين أساسيتين لتحديد تدابير التحكم المناسبة، والتي تتكيف مع خصوصيات مكان العمل واحتياجات العمال والسياق الخاص.¹⁷

يتضمن القسم التالي عدداً من مجالات الإجراءات في مكان العمل¹⁸ للوقاية من الأخطار النفسية الاجتماعية ومشاكل الصحة النفسية وتخفيفها أثناء جائحة كوفيد-19، وهي:

1. البيئة والمعدات
2. عبء العمل وسير العمل وجدول العمل
3. العنف والتحرش
4. التوازن بين العمل والحياة
5. الأمن الوظيفي
6. القيادة الإدارية
7. التواصل والمعلومات والتدريب
8. تعزيز الصحة والوقاية من سلوكيات المواجهة السلبية
9. الدعم الاجتماعي
10. الدعم النفسي

¹⁶ أنظر على سبيل المثال:

Marko Elovainio et al., «Contribution of risk factors to excess mortality in isolated and lonely individuals: An analysis of data from the UK Biobank Cohort Study», *The Lancet Public Health*, 2(6), E260–66 (2017)

⁹

Laura Alejandra Rico-Urbe et al., «Association of loneliness with all-cause mortality: A meta-analysis», *PLoS One*, 13(1) (2018).

¹⁷ أنظر على سبيل المثال:

Hao Yao et al., «Patients with mental health disorders in the COVID-19 epidemic», *The Lancet Psychiatry*, 7(4), E21 (2020).

¹⁸ يُزجى ملاحظة أن المجالات غير مُدرجة بالترتيب بحسب الأهمية.

1. البيئة والمعدات

يمكن لبيئة العمل الفيزيائية، بما في ذلك تصميم مكان العمل ونقاط التعرض للعوامل الخطرة، أن تؤثر على كل من معاناة العمال من الكُرب (الإجهاد) وصحتهم النفسية والبدنية.¹⁹ وعلى وجه الخصوص؛ قد يكون لتدني جودة الهواء، والضوضاء (الضجيج)، والظروف الأروغونومية (التلاؤمية)، آثار سلبية على رضا العمال وصحتهم النفسية.²⁰

وأثناء جائحة كوفيد-19، يشعر العديد من العمال بالقلق بشأن الإصابة بالعدوى في العمل، ولاسيما:

- ◀ العاملون في مجالي الرعاية الصحية والطوارئ (بما في ذلك العاملين في المختبرات، والعاملين في تقديم الرعاية الصحية والدعم، والعاملين في النقل الطبي، والعاملين في رعاية حالات الوفاة)؛ و
- ◀ العاملين في الأعمال التي تتطلب مخالطة متكررة ولأو وثيقة مع عامة الناس (بما في ذلك العمال في المتاجر والمتاجر الكبيرة (السوبر ماركت) والمصارف (البنوك) والخدمات العامة والمدارس ووسائل النقل وخدمات التوصيل والمطاعم والمرافق السياحية)؛ و
- ◀ العاملين في بيئات العمل عالية الكثافة (مثل المصانع، مراكز الاتصال، مكاتب الأماكن المفتوحة، العمل المنزلي، من بين بيئات أخرى) أو الذين يعملون على مقربة من الآخرين، كما هو الحال في العمل المنزلي.

ويمكن أن يؤدي عدم الوضوح بشأن أفضل الممارسات للحد من خطر التعرض لفيروس كورونا المُستجد، إلى جانب نقص معدات الوقاية الشخصية، إلى زيادة القلق بين العمال. وعلى العكس من ذلك، يمكن الحد من الخوف من الإصابة بالعدوى إذا تم اتخاذ التدابير المناسبة وتم تدريب العمال بشكل جيد.

ويمكن أن يؤدي الاستخدام طويل المدة لمعدات الوقاية الشخصية الثقيلة إلى تسريع حدوث التعب والإنهاك والتجفاف من خلال زيادة التعرق والتسبب في حدوث زهاب الأماكن المغلقة. فضلاً عن ذلك، يمكن أن تسبب معدات الوقاية الشخصية تباعداً جسدياً ونفسياً مع زملاء العمل والمرضى، مما يخلق شعوراً بالعزلة؛ ويمكن لجميع هذه العوامل أن تزيد من مستويات الكُرب (الإجهاد) وتؤدي إلى ردود فعل تتجلى بالقلق.²¹

وأثناء الجائحة، قد يواجه الأشخاص الذين يعملون من المنزل أيضاً بعض الأخطار المتعلقة بظروف المنزل، والتي غالباً لا تفي بنفس معايير السلامة والصحة المهنية المتوفرة في مواقع العمل الرسمية. فقد يواجهون أخطاراً أروغونومية (تلاؤمية) لأن مكان العمل، بما في ذلك المكتب والكرسي وغيرها من المستلزمات، قد لا تكون بنفس الجودة الموجودة في المكتب. وبالإضافة إلى ذلك، قد لا تكون البيئة الفيزيائية (مثل الحرارة والبرودة والإضاءة والسلامة الكهربائية والقواعد الصحية في المنزل) كافية. ويمكن أن يؤدي الافتقار إلى المعدات المناسبة، والبيئة الفيزيائية غير الملائمة، إلى زيادة القلق والكُرب (الإجهاد) أثناء القيام بالعمل. ويمكن أن تؤدي الإصابات البدنية ذات الصلة، مثل الاضطرابات العضلية الهيكلية الناجمة عن العوامل الأروغونومية (التلاؤمية) غير المناسبة، إلى القلق والاكتئاب. وينبغي الأخذ في الحسبان الوضع الخاص للأشخاص ذوي الإعاقة الذين ينبغي تعديل منازلهم حسب الاقتضاء لتعكس مكان عملهم المعتاد.

19 أنظر على سبيل المثال:

Ari Väänänen et al., «Role clarity, fairness, and organizational climate as predictors of sickness absence. A prospective study in the private sector», *Scandinavian Journal of Public Health*, 32(6) (2004), 426-434.

20 أنظر على سبيل المثال:

Susan Klitzman and Jeanne Stellman, «The impact of the physical environment on the psychological well-being of office workers», *Social Science & Medicine*, 29(6) (1989), 733-742.

21 لمزيد من المعلومات، أنظر:

Center for the Study of Traumatic Stress (CSTS), «Prolonged Operations in Personal Protective Equipment During COVID-19: Recommendations for Workers and Managers» (2020).

البيئة والمعدات: الإجراءات المقترحة

بناءً على تقييم الخطر والوضع المُحدّد لمكان العمل، وبالتشاور مع العمال وممثليهم، يمكن الأخذ في الاعتبار الإجراءات التالية:

- تنفيذ كل من إجراءات التحكم الهندسية والتدابير الإدارية للحد من التعرض لفيروس كورونا المُستجد، مثل تدابير الحفاظ على التباعد الجسدي، وتعزيز القواعد الصحية الجيدة في العمل والتنظيف والتطهير، وتحسين التهوية. ويجب تكييف هذه التدابير مع مكان العمل المُحدّد، وأن تستند إلى تقييم سليم للخطر.²²
- عند الحاجة، وبدون أي تكلفة على العمال، تزويدهم بمعدات الوقاية الشخصية المناسبة وتدريبهم على كيفية استخدامها بشكل صحيح، بما في ذلك كيف ينبغي ارتداؤها وخلعها وتنظيفها وتخزينها أو التخلص منها على نحو مناسب لتجنب أن يلوّث العامل نفسه أو الآخرين أو البيئة.²³ وينبغي ضمان مخزون كافٍ من معدات الوقاية الشخصية.
- عندما يكون استخدام معدات الوقاية الشخصية الثقيلة لازماً، ينبغي تقديم معلومات واضحة حول علامات الإنهاك والشّجاف حتى يتمكن العمال من حماية سلامتهم وسلامة الآخرين، وتنفيذ جدول زمني يتم فيه تذكير أعضاء الفريق بتناول السوائل على نحو مناسب، والسماح بفترات راحة بدون استخدام معدات الوقاية الشخصية إذا أصيب العمال بالضائقة.
- تزويد العمال (بما في ذلك أولئك الذين يعملون من المنزل) بالدعم والمعدات التي يحتاجون إليها لأداء عملهم بأمان. ويتضمن ذلك أي تدريب وتوجيه قد يحتاجون إليه حول تدابير السلامة والصحة المهنية التي يتم تنفيذها في مكان العمل، وكذلك حول كيفية استخدام الأنظمة عبر الإنترنت أو العمل عن بُعد.
- الأخذ في الحسبان الاحتياجات الخاصة للعمال ذوي الإعاقة فيما يتعلق بالتدابير والإجراءات الجديدة المُعتمَدة (بما في ذلك ترتيبات العمل من المنزل).²⁴ بالإضافة إلى استخدام معدات الوقاية الشخصية.
- تقديم إرشادات عملية (بما في ذلك قوائم التَحَقُّق) للأشخاص الذين يعملون من المنزل حول كيفية إعداد بيئة عمل منزلية آمنة؛ على سبيل المثال، مكان وضع الشاشة لتجنب التَّوهُّج، وكيفية وضع المعدات للتقليل إلى أدنى حد من الانفتال أو فرط التمدد، وكيفية تنظيم حَيِّز للمعدات وأي مواد أخرى.²⁵

22 لمزيد من المعلومات، أنظر المنشورات التالية لمنظمة العمل الدولية:

«A safe and healthy return to work during the COVID-19 pandemic: Policy Brief» (2020)

تتوفر نسخة باللغة العربية مترجمة من قِبَل منظمة العمل الدولية بجنيف بعنوان «عودة آمنة وصحية إلى العمل في ظلّ جائحة فيروس كوفيد-19 - موجز سياساتي»

و

«Practical Guidance: Safe Return to Work – Ten Action Points» (2020)

تتوفر نسخة باللغة العربية مترجمة من قِبَل منظمة العمل الدولية بجنيف بعنوان «10 نقاط من أجل عودة آمنة وصحية إلى العمل - موجز السياسات»

و

«Prevention and Mitigation of COVID-19 at Work: Action Checklist» (2020)

تتوفر نسخة باللغة العربية مترجمة من قِبَل منظمة العمل الدولية بجنيف بعنوان «الوقاية من فيروس كوفيد-19 وتخفيف انتشاره في العمل - قائمة التَحَقُّق من الإجراءات»

«Safe return to work: Guide for employers on COVID-19 prevention» (2020)

تتوفر نسخة باللغة العربية مترجمة من قِبَل منظمة العمل الدولية بجنيف بعنوان «العودة الآمنة للعمل - دليل أصحاب الأعمال إلى الوقاية من فيروس كوفيد-19».

23 قد تكون هناك حاجة لاستخدام معدات الوقاية الشخصية عندما لا تتوفر إجراءات التحكم الهندسية والإدارية للوقاية من التعرض لفيروس كورونا المُستجد أو لا تُوفّر حماية كافية. ويجب اختيار معدات الوقاية الشخصية بناءً على الخطر المُحدّد على العامل والتوصيات المُحدّثة من السلطات الصحية. تشمل أمثلة معدات الوقاية الشخصية القفازات، والنظارات الواقية، وواقيات الوجه، وأقنعة الوجه، والمآزر، والمعاطف، وبدلات العمل، وأغطية الشعر والأحذية، ومعدات حماية الجهاز التنفسي.

24 ينبغي إجراء التعديلات المناسبة في منازل الأشخاص ذوي الإعاقة، مثلما ينبغي أن يكون في مكان عملهم المعتاد.

25 أنظر على سبيل المثال:

Japan Human Factors and Ergonomics Society, «Seven Practical Human Factors and Ergonomics (HF/E) Tips for Teleworking/ Home-learning using Tablet/Smartphone Devices» (2020).

2. عبء العمل، سير العمل، جدول العمل

تشير البَيِّنَةُ إلى أن عبء العمل الثقيل مرتبط بزيادة الغياب عن العمل، والغياب مع تشخيص يتعلق بالطب النفسي، والإبلاغ الذاتي عن اعتلال صحي، والاضطرابات النفسية مثل الاكتئاب والقلق، والإرهاق، ومرض القلب التاجي، والشكاوى العضلية الهيكلية.²⁶ وعلى العكس من ذلك، قد يؤدي عبء العمل الخفيف (بما في ذلك المهام الرتئية وغير المحفزة والتي لا مغزى لها) إلى زيادة الكُزْب (الإجهاد) المرتبط بالعمل، وله آثار سلبية على الصحة والرفاهية وعلى الرضا الوظيفي.²⁷

وأثناء جائحة كوفيد-19، يُطلب من عمال الاستجابة للطوارئ العمل تحت الضغط، لساعات أطول ومُنَاوَبَات (وَزِيدَات) متتالية، مع زيادة أعباء العمل وخفض فترات الراحة. ويواجه العمال الآخرون، مثل أولئك المنخرطين في إنتاج البضائع الأساسية، وفي التوصيل والنقل، وأمن السكان وسلامتهم، أوضاعاً مماثلة، بما في ذلك ساعات العمل الإضافي الطويلة إلى جانب عبء العمل الثقيل. وفي المقابل، قد تعاني مجموعات أخرى من العمال، بما في ذلك أولئك الذين يعملون من المنزل، إما من عبء العمل المفرط أو عبء العمل الخفيف.

Arnold Bakker et al., «Job demands and job resources as predictors of absence duration and frequency», *Journal of Vocational Behavior*, 62(2) (2003), 341-356

Mika Kivimäki et al., «Work stress in the etiology of coronary heart disease: A meta-analysis», *Scandinavian Journal of Work and Environmental Health*, 32(6) (2006), 431-442

Isabelle Niedhammer and Maline Chea, «Psychosocial factors at work and self reported health: Comparative results of cross sectional and prospective analyses of the French GAZEL cohort», *Occupational and Environmental Medicine*, 60(7) (2003), 509-515

Stansfeld and Candy; Raymond Lee and Blake Ashforth, «A meta-analytic examination of the correlates of the three dimensions of job burnout», *Journal of Applied Psychology*, 81(2) (1996), 123-133

H. Kuper and M. Marmot, «Job strain, job demands, decision latitude, and risk of coronary heart disease within the Whitehall II study», *Journal Epidemiology and Community Health*, 57 (2003), 147-153

T. Skov et al., «Psychosocial and physical risk factors for musculoskeletal disorders of the neck, shoulders, and lower back in salespeople», *Occupational and Environmental Medicine*, 53(5) (1996), 351-356.

27 أنظر على سبيل المثال:

Marianne Frankenhaeuser and Bertil Gardell, «Underload and Overload in Working Life: Outline of a Multidisciplinary Approach», *Journal of Human Stress*, 2(3) (1976), 35-46

Kenneth Shultz, Mo Wang and Deborah Olson, «Role overload and underload in relation to occupational stress and health», *Stress and Health*, 26 (2010), 99-111.

© Sergiy1975 - Dreamstime.com



عبء العمل، سير العمل، جدول العمل

بالتشاور مع العمال وممثليهم، يمكن الأخذ في الاعتبار الإجراءات التالية للحد من الإجهاد البدني والنفسي الناجم عن عبء العمل وسير العمل وجدول العمل:

- تقييم عبء العمل ومهام العمل، مع تحديد كل من أوضاع عبء العمل المُفرط وعبء العمل الخفيف في السياق المُحدّد لكوفيد-19؛ وإدراك أن مستويات الإنتاجية قد لا تكون في المستويات العادية حيث يتكيف العمال مع ترتيبات العمل الجديدة وأساليبه (مثل العمل من المنزل).
- تعديل مهام العمل وإعادة توزيعها لضمان حصول العمال على قدر مناسب من العمل، مع الأخذ في الاعتبار قدراتهم الفردية²⁸ ووضعهم الخاص في السياق المحدد لأزمة كوفيد-19.
- مراجعة وتحديد المهام والمسؤوليات والنتائج التي يتعين تحقيقها بوضوح، مع إيلاء الانتباه إلى تعارضات المهام (على سبيل المثال الجودة مقابل الكمية) والتوقعات الواقعية نظراً للقيود والإجراءات التي فرضتها حالة الطوارئ الخاصة بكوفيد-19.
- تصميم وتنفيذ استراتيجيات في الوقت المناسب للتعامل مع الوضع المُحدّد الذي فرضته الجائحة، والذي قد يتطلب إما تقليل الأنشطة أو، على العكس من ذلك، تكثيف الإنتاج وتشغيل عاملين مؤقتين لمواجهة الطلب المتزايد.
- تحسين أساليب العمل وضمان توفر المعدات اللازمة والدعم (على سبيل المثال الأدوات والتكنولوجيا وفريق الدعم ومعدات الوقاية) لمساعدة العمال على إكمال مهامهم بأمان وكفاءة في هذا السياق المُحدّد. ويتعين عدم نسيان العمال ذوي الإعاقة الذين قد يحتاجون إلى معدات وأدوات خاصة.
- الاعتراف والتقدير لجهود العمال في التعامل مع التغييرات في تنظيم العمل وأساليبه أثناء الجائحة.
- تحديد ومناقشة التغييرات والخيارات الممكنة مع العمال فيما يتعلق بوقت العمل، بما في ذلك ما يتعلق بأوقات البدء/الانتهاء، والعمل الإضافي، والمُنَاوَبَات (الوَزْدِيَّات)، والعطل والإجازات، والعمل بدوام جزئي، بغية تجنب تجمع العمال والحفاظ على التباعد الجسدي.
- ترتيب جداول العمل لتجنب ساعات العمل الطويلة بشكل مُفرط (بما في ذلك الحد من مُنَاوَبَات (وَزْدِيَّات) العمل الطويلة وساعات العمل الإضافي التي قد تؤثر على صحة العمال ورفاهيتهم) وضمان فترات راحة كافية.²⁹
- تضمين فترات راحة كافية (مع الأخذ في الاعتبار كل من المدة والتواتر) وفقاً لعبء العمل ووقت العمل؛ وتشجيع العاملين الذين يعملون من المنزل على الحصول أيضاً على فترات راحة مُنتظمة، مما يسمح ببعض حرية التصرف فيما يتعلق بوقت الحصول على فترات راحة قصيرة.³⁰
- التَّحَقُّق مما إذا كانت أيام العطل بين المُنَاوَبَات (الوَزْدِيَّات) الطويلة كافية وتساعد على التعافي من التعب وتوفّر الوقت للتعافي من فترة الضغط الشديد التي عانى منها عمال الخطوط الأمامية أثناء فاشية كوفيد-19، وكذلك من قِبَل العاملين في الخدمات الأساسية.
- تشجيع الأشخاص على القيام بتمارين الاسترخاء أو التمدد أو الأنشطة الترفيهية أثناء فترات الراحة، وكذلك أولئك الذين يعملون من المنزل.

28 العمال هم أفراد يتمتعون بقدرات وظروف صحية مختلفة، لذلك من المناسب في بعض الأوضاع أن يكون العمل مُوزَّعاً بشكل عادل وليس بالتساوي.

29 خلال فترة طويلة من العمل أطول من مُنَاوَبَة (وَزْدِيَّة) العمل العادية، يميل التعب إلى التراكم ويتأخر التعافي كثيراً. ينبغي أن يقترن ذلك بوضع حد لساعات العمل الإضافي التي قد تؤدي بخلاف ذلك إلى التعب المُفرط وإعاقة التعافي خلال الفترات الفاصلة بين المُنَاوَبَات (الوَزْدِيَّات).

30 إن الحصول على فترة راحة قبل ظهور التعب أكثر فعالية من الحصول على فترة راحة أطول بمجرد ظهور التعب.

3. العنف والتحرش

قد يكون للعنف والتحرش عواقب على كل من الرفاهية البدنية والنفسية، وقد يزيدان من مستويات الكُرب (الإجهاد).³¹ وفي المقابل، يمكن أن يؤدي الكُرب (الإجهاد) إلى الإحباط والغضب، وبالتالي يكون في حد ذاته سابقة للعنف والتحرش في العمل.³¹ ويميل العنف والتحرش (البدني والنفسي) إلى الارتفاع أثناء فاشية الأمراض المُعدية، بالإضافة إلى زيادة الوصمة الاجتماعية والتمييز.³²

يمكن أن يؤدي معدل الوفيات المتزايد المرتبط بالأوبئة، والضائقة المقترنة بعدم اليقين بشأن الأعراض، وعدم توفر التحريات والاختبارات، وغياب اللقاحات والعلاجات، إلى أعمال عنف وتحرش ضد مهنيي الرعاية الصحية وغيرهم ممن يقدمون الرعاية بشكل مباشر للمرضى وعائلاتهم.³³

ويمكن للتدابير التقييدية ضد تنقل المواطنين، إلى جانب نقص المواد الضرورية، أن تزيد العنف ضد العاملين المُكلفين بإنفاذ التدابير وتشريعات السلامة والصحة المهنية المُقررة (على سبيل المثال، عناصر الشرطة ومفتشو العمل) أو العاملين المشاركين في بيع البضائع الأساسية ونقلها.

ومن المرجح أن يزداد التَّنَمُّر السبراني (الإلكتروني) مع وجود عدد كبير من الأشخاص الذين يعملون من المنزل ويستخدمون تكنولوجيا المعلومات والاتصالات.

ومع اتخاذ تدابير التباعد والحجز، وتشجيع الناس على البقاء في المنزل، وعند الإمكان، العمل من المنزل، فمن المرجح أن يزداد خطر العنف المنزلي، لا سيما ضد النساء والأشخاص ذوي الإعاقة، ولكن أيضاً ضد الرجال. وتزداد احتمالية تعرض النساء للعنف المنزلي نظراً لأنهن في العلاقات المُتسمة بسوء المعاملة يقضين وقتاً أطول على اتصال وثيق مع أفراد الأسرة المُتسّمين بالعنف والأسر التي تتعامل مع كُرب (إجهاد) إضافي وخسائر اقتصادية مُحتملة أو فقدان للوظائف.

31 تشمل الاستجابات على العنف والتحرش في العمل مجموعة متنوعة من الحالات، بما في ذلك الحزن واليأس والغضب والعجز وعدم الثقة والقلق والاكتئاب ومشاكل النوم والتعب المزمن وزيادة خطر الانتحار. وقد يعاني الضحايا أيضاً من اضطراب الكُرب (الإجهاد) ما بعد الصدمة وأعراض عصبية مختلفة.

32 لمزيد من المعلومات، أنظر:

ILO [Safe and Healthy working environments free from violence and harassment](#) (2020).

33 يعتمد مستوى الوصمة المرتبطة بكوفيد-19 على ثلاثة عوامل رئيسية: (1) إنه مرض جديد ولا يزال هناك الكثير من الأشياء المجهولة؛ و(2) غالباً ما نخاف من المجهول؛ و(3) من السهل ربط هذا الخوف بـ «الآخرين». يمكن للخوف من الوصمة والتمييز أن يُبعد الناس عن الخضوع للتحري والاختبار والحجر الصحي واعتماد السلوكيات الصحية.

العنف والتحرش: الإجراءات المقترحة

بالتشاور مع العمال وممثليهم، يمكن الأخذ في الاعتبار الإجراءات التالية للوقاية من الوصمة والتمييز وللتصدي الفعال للعنف والتحرش المرتبطين بالعمل:

- وضع سياسة لمكان العمل بشأن العنف والتحرش، وضمان أن كافة العاملين على دراية بها ويلتزمون بها.
- تنفيذ تدابير هندسية وإدارية لحماية العمال من عنف وتحرش الطرف الثالث اللذين قد يزدادان أثناء الجائحة.
- التشاور مع العمال وممثليهم بانتظام لكشف ما إذا كان العنف والتحرش يحدثان، أو إذا كانت هناك عوامل من المحتمل أن تزيد من الخطر.
- تزويد العمال بتعليمات واضحة حول كيفية التخفيف الفعال من حدة المواقف العدائية لربائئهم ومرضاهم وعملائهم وزُكَّابهم وأفراد من عامة الناس الذين يقدمون خدمة لهم.
- وضع إجراءات لحظر التمييز والتحرش وتعزيز المعاملة العادلة للعمال فيما يتعلق بالتكليف بالمهام وعبء العمل وترتيبات وقت العمل.
- وضع إجراءات لحظر التمييز ضد الأشخاص المصابين بكوفيد-19.³⁴
- رفع مستوى الوعي بشأن آثار العنف المنزلي وإبلاغ جميع الموظفين حول تدابير التخفيف العامة،³⁵ حيثما وُجدت، بما في ذلك المبادرات المُحدَّدة التي قد تكون لدى السلطات والمؤسسات الوطنية والمحلية للتعامل مع الزيادة في هذه الظاهرة أثناء أزمة كوفيد-19.

34 بغية تجنب الوصمة الاجتماعية، استخدام لغة «الناس أولاً» التي تحترم الناس وتُمكنهم، وعدم الإشارة إلى الأشخاص على أنهم «حالات كوفيد-19» أو «ضحايا كوفيد-19» أو «المُشتبه في إصابتهم بكوفيد-19» أو «الحالات المُشتبه فيها»، ولكن التحدث عن «الأشخاص المصابين بكوفيد-19» أو «الأشخاص الذين يتم علاجهم من أجل كوفيد-19» أو «الأشخاص الذين يتعافون من كوفيد-19» أو «الأشخاص الذين ماتوا بعد الإصابة بكوفيد-19» أو «الأشخاص الذين قد يكون لديهم كوفيد-19» أو «الأشخاص الذين يُفترض أنهم مصابون بكوفيد-19»، والتحدث عن «اكتساب» أو «إصابة» الأشخاص بكوفيد-19 بدلاً من «نقل كوفيد-19» أو «إصابة الآخرين بالعدوى» أو «نشر الفيروس»، حيث يشير ذلك إلى انتقال مُتعمَّد وإلقاء اللوم، وأيضاً، تجنَّب ربط المواقع أو الأثنيات بالفيروس والمرض (على سبيل المثال، «فيروس ووهان» أو «الفيروس الصيني» أو «الفيروس الآسيوي»). لمزيد من المعلومات حول كيفية الوقاية من الوصمة، انظر: WHO, UNICEF and IFRC, «Social stigma associated with COVID-19: A guide to preventing and addressing social stigma» (2020).

35 وفقاً لتوصية منظمة العمل الدولية بشأن القضاء على العنف والتحرش في عالم العمل، رقم 2019 (رقم 206)، يمكن أن تشمل التدابير المناسبة للتخفيف من تأثيرات العنف المنزلي في عالم العمل ما يلي: (أ) منح إجازة لضحايا العنف المنزلي؛ و(ب) ترتيبات العمل المرنة وحماية ضحايا العنف المنزلي؛ و(ج) الحماية المؤقتة من الفصل من العمل لضحايا العنف المنزلي، حسب الاقتضاء، إلا لأسباب لا علاقة لها بالعنف المنزلي وعواقبه؛ و(د) إدراج العنف المنزلي في تقييمات الخطر في مكان العمل؛ و(هـ) نظام إحالة إلى تدابير التخفيف العامة للعنف المنزلي، إن وُجدت؛ و(و) رفع مستوى الوعي بشأن آثار العنف المنزلي.

4. التوازن بين العمل والحياة

خلال جائحة كوفيد-19، لم يواجه العديد من العمال متطلبات عمل عالية فحسب، بل يتعين عليهم أيضاً تنظيم حياتهم المنزلية ورعاية المُعالين من قِبَلهم، لا سيما إذا كان لديهم أطفال أو مسنون أو مرضى أو أفراد من أسرهم من ذوي الإعاقة، أو إذا كان لديهم إعاقات³⁶. فضلاً عن ذلك، فإن لتقييد الحياة العامة بهدف الحد من العدوى تأثير خطير على الحياة الاجتماعية للناس. وتساهم كافة هذه العناصر في تدهور التوازن بين العمل والحياة، مع آثار سلبية على الصحة النفسية للعاملين.

طُلب من العديد من العمال العمل من المنزل، أثناء الإغلاق وحتى بعد رفع الإغلاق؛ وقد يضطرون إلى مشاركة الأماكن مع الأزواج أو الشركاء أو الأطفال أو رفقاء السكن. يمكن أن يصبح فصل الحياة الشخصية عن العمل أمراً صعباً جداً. وبالإضافة إلى ذلك، عند العمل من المنزل، من السهل أن تصبح الحدود بين العمل والحياة الشخصية غير واضحة، مما يؤدي إلى عواقب سلبية على رفاهية العمال.

وبسبب إغلاق المدارس وبرامج رعاية الأطفال وتوقف خدمات الرعاية المنزلية ودعم مقدمي الرعاية، فإنه يتعين على العديد من العمال القيام بالأعمال المنزلية الإضافية وواجبات تقديم الرعاية، مثل رعاية الأطفال والتعليم في المنزل ورعاية الأقارب المسنين وأفراد الأسرة، مما يخلق كزباً (إجهاداً) إضافياً وصعوبات في التوفيق بين العمل والمسؤوليات العائلية؛ وقد يكون هذا أكثر صعوبة بالنسبة لأولئك الذين يعملون في الرعاية الصحية وخدمات الطوارئ أو في الخدمات الأساسية، حيث يحتاجون إلى الذهاب جسدياً إلى العمل لساعات أطول غالباً.

36 إن العبء الإضافي لتقديم الرعاية على الأسر، الناجم عن كوفيد-19، من المرجح أن يؤثر بشكل غير متناسب على العائلات نظراً للتقسيم التقليدي القائم على التمييز بين الجنسين للعمل المنزلي.



التوازن بين العمل والحياة: الإجراءات المقترحة

بالتشاور مع العمال وممثليهم، يمكن الأخذ في الاعتبار الإجراءات التالية لدعم العمال للوفاء بكل من عملهم وواجباتهم الخاصة أثناء أزمة كوفيد-19:

- زيادة المرونة في ترتيبات وقت العمل بحيث تُنظَّم ساعات العمل والإجازات بطريقة تسمح للعمال بالوفاء بواجباتهم ومسؤولياتهم الشخصية المتزايدة.
- إبلاغ العمال بسياسات الإجازات المرصّية.
- السماح للعمال باستخدام الإجازة السنوية (حيثما أمكن ذلك).
- السماح للعمال باستخدام إجازة الوالدية أثناء إغلاق المدارس (إن وُجدت).
- الأخذ في الاعتبار تقديم الدعم المالي لخدمات مُجالسة الأطفال للآباء العاملين وأو إبلاغهم بالتدابير التي قد تكون السلطات العامة اعتمدها لدعمهم أثناء حالة طوارئ المتعلقة بكوفيد-19.³⁷
- إدراك أن إيجاد التوازن بين متطلبات العمل والحياة يمكن أن يؤثر على الإنتاجية ويتطلب إجراء تعديلات لمعالجة هذه المخاوف، عند الحاجة.

على وجه الخصوص، عند إقرار ممارسة العمل من المنزل:

- الجمع بين المرونة والقواعد الأساسية المتعلقة بوقت وجود العمال للعمل أو عدم تواجدهم، للسماح لهم بالانفصال عن العمل في أوقات محددة مُخصّصة للراحة والحياة الشخصية.
- تعزيز التركيز على جودة العمل بدلاً من كمية العمل، والإبلاغ عن المُخرجات المتوقّعة بوضوح، وتجنب تفضيل مكافأة الاستجابات الأسرع على الاستجابات الأفضل، أو أيام العمل الأطول خلال يوم عمل أكثر إنتاجية.
- تقديم المشورة للعمال حول إنشاء حَيِّز عمل مُخصّص خالٍ من الإرباك، وحول كيفية وضع حدود حول ساعات عملهم مع شركائهم وأو أطفالهم وأو زملائهم في السكن.

37 على سبيل المثال، تقدم بعض البلدان مكافآت خاصة لدفع تكاليف مُجالسة الأطفال أثناء إغلاق المدارس.

5. الأمن الوظيفي

يرتبط عدم اليقين بشأن المستقبل والافتقار إلى التشغيل المضمون بزيادة الكُرب (الإجهاد) والقلق والاكتئاب والإرهاق.³⁸ وقد تؤدي المستويات العالية من انعدام الأمن الوظيفي أيضاً إلى انخفاض الحافز والامتثال لجهود السلامة، وبالتالي ارتفاع الإصابات المرتبطة بالعمل.³⁹

لقد كان تأثير جائحة كوفيد-19 عميقاً على الاقتصاد العالمي؛ فقد أدى الركود الاقتصادي الناتج عن ذلك إلى زيادة كبيرة في معدل البطالة العالمي. فقد تم إغلاق العديد من الشركات كنتيجة لإجراءات الإغلاق وهناك احتمال ألا يتم إعادة فتحها.⁴⁰ وقد يحتاج البعض الآخر من الشركات إلى خفض العمالة أو إعادة الهيكلة أو الاندماج للبقاء على قيد الحياة، مع ما يترتب على ذلك من عواقب وخيمة على التشغيل. علاوة على ذلك، يجب على العديد من المنشآت تغيير ممارسات العمل وإجراءاته للتكيف مع المتطلبات الجديدة لحماية العمال والعملاء والزبائن من العدوى.

ويمكن للخوف من فقدان الوظائف وخفض الأجور وتسريح العمال وخفض الإعانات أن يجعل العمال يشككون في مستقبل الشركة التي يعملون فيها وفي وظائفهم. وبالنسبة للآخرين، فقد أصبح فقدان الوظائف حقيقة واقعة. وبالإضافة إلى ذلك، في أوقات الأزمات الاقتصادية، غالباً ما يُصعب العثور على فرص عمل مع الشركات والمؤسسات الأخرى.

يُعدّ العديد من مجموعات العمال أكثر عرضة لخطر المعاناة من شدة التأثير الاقتصادي وزيادة انعدام الأمن الوظيفي، مع ما يترتب على ذلك من عواقب سلبية على صحتهم النفسية ورفاهيتهم؛ ويشمل ذلك هؤلاء الأشخاص ذوي الإعاقة والشباب الذين يواجهون بالفعل معدلات أعلى من البطالة والمُقتنعة. وقد يؤدي عدم اليقين بشأن وضع العمل وعدم تعويض الدخل في حالة المرض أو الإغلاق إلى زيادة الكُرب (الإجهاد) والقلق وخطر اضطرابات الصحة النفسية للعاملين في الاقتصاد غير المنظم والعاملين العَرَضيّين والعاملين المستقلين، والذين يعانون أيضاً من ضعف فرص الحصول على خدمات الرعاية الصحية.

بسبب خوف العمال من فقدان وظائفهم ودخلهم، فقد يترددون في طلب الدعم، أو إثارة مخاوف بشأن السلامة والصحة المهنيّتين، أو قد يتبنون ممارسات عمل غير صحية بهدف إرضاء المدراء والمشرفين (على سبيل المثال، ساعات العمل الطويلة، زيادة عبء العمل)؛ وقد يتجنبون أيضاً طلب الحصول على إجازة إذا كانوا مرضى، مع خطر إصابة زملائهم في العمل بالعدوى. وتتفاقم هذه المشكلة بالنسبة لأولئك العمال الذين يعملون بعقود قصيرة الأمد أو الذين يتم تعيينهم بموجب ترتيبات العمل الحر.

وفي كثير من الأحيان، لا يعود انعدام الأمن المرتبط بالتغيير التنظيمي (على سبيل المثال إعادة الهيكلة أو الدمج مع منشأة أخرى أو خفض العمالة) إلى التغيير نفسه، بل يعود إلى الشائعات المحيطة بهذه التغييرات، والتي يمكن أن تكون أسوأ من الواقع ويمكن أن تجعل العمال أكثر قلقاً مما يمكن أن يكون الحال عليه. وإذا تم تنفيذ تغييرات كبيرة دون إبلاغ العمال، فسيؤدي ذلك إلى شعور عام بالعجز والإحباط، وكذلك إلى عدم الثقة في الإدارة.

38 أنظر:

Tae Jun Kim and Olaf von dem Knesebeck, «Is an insecure job better for health than having no job at all? A systematic review of studies investigating the health-related risks of both job insecurity and unemployment», BMC Public Health, 15 (2015), 985.

39 أنظر على سبيل المثال:

Francis Green, «Health effects of job insecurity», IZA World of Labor (2015), 212.

40 أنظر:

«ILO Monitor: COVID-19 and the world of work» 4th edition (2020).

الأمن الوظيفي: الإجراءات المقترحة

بغية الحد من الشعور بانعدام الأمن الوظيفي ومساعدة العمال على تحسين إحساسهم بالسيطرة على المستقبل، يمكن الأخذ في الاعتبار الإجراءات التالية:

- حماية العمال من الفصل التعسفي إذا رفضوا العمل في أوضاع يكون لديهم مبرر معقول للاعتقاد بأنها تشكل خطراً وشيكاً وخطيراً على حياتهم أو صحتهم، بما يتماشى مع اتفاقية منظمة العمل الدولية بشأن السلامة والصحة المهنية، 1981 (رقم 155).
- تذكير العمال بحقوقهم فيما يتعلق بالإجازة وطمأنتهم بأنهم لن يتعرضوا لخطر فقدان وظائفهم إذا حصلوا على إجازة مرضية (بما في ذلك الحجر الصحي) أو إجازة الوالدية أو إجازة أخرى متاحة لرعاية المُعالين أثناء الاحتياجات أو المرض.
- بالاتفاق مع العمال وممثليهم ووفقاً للقانون الوطني، إدخال تدابير مؤقتة بغية تجنب إنهاء خدمة العمال، مثل العمل مؤقتاً لساعات مُخفّضة (على سبيل المثال، العمل لساعات أقل في اليوم أو أيام أقل في الأسبوع)،⁴¹ والحد من العمل الإضافي أو حظره، وإعادة توزيع العمال على المهام الأقل تأثراً بالأزمة.
- استكشاف الخيارات التي تنفذها الحكومات لدعم الأعمال والقوى العاملة لمواجهة أزمة كوفيد-19 (على سبيل المثال، المنح النقدية، والبُذلات، وإعانات دعم الأجور، وخطط التسريح المؤقت، وإعانات الإجازة) قبل الشروع في إنهاء خدمة العمال.
- وضع خطط، بالتشاور مع العمال وممثليهم، للتعافي من أزمة كوفيد-19 (بما في ذلك التغييرات التنظيمية المُتوقّعة) وإبلاغ العمال بالوضع الحالي والخطط بهدف الحد من الشائعات وتحسين قدرة العمال على التنبؤ والقدرة على التحكم في الأحداث المستقبلية.
- تشجيع العمال وممثليهم والمشرفين والمدراء على التواصل على نحو منفتح خلال أوقات عدم اليقين في مكان العمل من خلال عقد اجتماعات منتظمة، والمراسلة عبر البريد الإلكتروني، والمشاركة في المشاريع الجماعية.
- تشجيع العمال المشاركين في عمليات التسريح أو العودة إلى العمل بساعات أقصر للاستفادة من الوقت المتاح لتحسين مهاراتهم، بما في ذلك من خلال توفير فرص التدريب.

41 إذا وافق العمال على تخفيض ساعات عملهم لفترة مؤقتة مُحددة، فينبغي إبرام اتفاق بشأن الساعات المُحددة للعمل، وتواريخ البدء والانتهاء للترتيبات المتنوعة، وتفصيل كيفية تأثر الراتب.



6. القيادة الإدارية

تُظهر البَيِّنَةُ أن للقيادة القوية والفعالة تأثير إيجابي على الصحة النفسية للعمال ورفاهيتهم (على سبيل المثال، انخفاض القلق والاكتئاب والكذب (الإجهاد)) وترتبط بإجازات مَرَضِيَّة أقل ومعاشات عجز أقل.⁴² وينبغي أن تضمن القيادة الناجحة وجود نظام إدارة جيد وعملي يتضمن مختلف جوانب السلامة والصحة المهنيين، بما في ذلك العوامل النفسية الاجتماعية.

خلال الجائحة، يواجه أصحاب العمل تحديات صعبة على جبهات متعددة في وقت واحد: تتعلق بأنفسهم، والأسرة، والعمال، والعملاء والمُؤزِّدين وشركاء الأعمال، والأنظمة الحكومية والمالية. وفي سياق الطوارئ، كل شيء في تغير مستمر: انتشار العدوى، والقواعد واللوائح، وتحديات السوق، والتغييرات المؤقتة لقانون العمل، ومختلف الأمور المتعلقة بالسلامة والصحة المهنيين. ويجد أصحاب العمل والمدراء أنفسهم تحت ضغط شديد، مما يُولِّد الكذب (الإجهاد)؛ وفي الوقت نفسه، يلعبون دوراً حاسماً في حماية عمالهم من الكذب (الإجهاد) والضغط النفسي الناجم عن الجائحة.

القيادة الإدارية: الإجراءات المقترحة

بهدف بناء قيادة قوية وإظهار الالتزام بحماية الصحة البدنية والنفسية للعمال، يمكن الأخذ في الاعتبار الإجراءات التالية:

- الإطّلاع: البحث عن معلومات موثوقة من السلطات الوطنية والمحلية حول حالة الجائحة، والتدابير المُعتمَدة للحد من العدوى، ومتطلبات السلامة والصحة المهنيين من أجل التأهب.
- ضمان وجود خطط عمل وبروتوكولات واضحة للصحة والسلامة المهنيين والقيام بضبطها بدقة حسب الضرورة.
- إعطاء الأولوية لما هو أكثر أهمية: سلامة كل شخص مسؤول عن القيادة. التشاور مع العمال وممثليهم لتحديد الإجراءات والتدابير اللازمة حتى يشعر الأشخاص بالأمان وأنهم مُطلعون ومُشاركون ومُنْتَجون.
- مشاركة الغرض والقيَم مع العاملين: هذا ما سيمنحهم الشعور بالانتماء الذي يحتاجون إليه في هذا السياق.
- التوضيح لجميع العمال أن الإدارة مُلتزِمة بمساعدة العمال بنشاط لتعزيز صحتهم البدنية والنفسية وحمايتهم.
- قد لا تكون الأزمة أفضل وقت لإيجاد طرق جديدة للعمل، لكن الجائحة لا تمنح العديد من الشركات أي خيار. لا بد من محاولة الاستفادة من التجارب الجديدة المكتسبة خلال أزمة كوفيد-19 (من حيث أساليب العمل والاتصالات والأدوات الجديدة) لإحداث التغيير والابتكار بالتشاور مع العمال وممثليهم، والتي ستستمر على المدى الطويل.
- محاولة تخصيص وقت كل يوم للتركيز على نقل المنشأة والقوى العاملة فيها إلى ما بعد حالة الطوارئ والتأهب للمستقبل.
- التصرف كنموذج يحتذى به العمال: يرسل السلوك في العمل رسالة قوية إلى العاملين حول مدى جدية تعاملهم مع الصحة والسلامة، بما في ذلك ما يتعلق بالكذب (الإجهاد) والصحة النفسية.

42 أنظر على سبيل المثال:

Jane Mullen and Kevin Kelloway, «Occupational health and safety leadership», The Handbook of Occupational Health Psychology (2011) 357-372

9
Jaana Kuoppala et al, «Leadership, job well-being, and health effects – A systematic review and a meta-analysis», Journal of Occupational and Environmental Medicine, 50(8) (2008), 904-915.

7. التواصل والمعلومات والتدريب

يُسهّل التواصل المفتوح والتعاون ومشاركة العمال. ويلعب العمال المنخرطون في الأوضاع الحالية والقرارات المهمة والمُطلّعين عليها دوراً نشِطاً في كشف المشاكل وحلها بفعالية. فغالباً ما يكونون أول من يُحدّد المشاكل والتحديات المتعلقة بالتدابير والممارسات المُنفَّذة حديثاً. بالإضافة إلى ذلك، يساهم الشعور العام بالانتماء والمشاركة في نفس الهدف في الوقاية من الكُرب (الإجهاد) الناجم عن العمل والحد منه.

وتُظهر التجربة أن التغطية الإعلامية المكثّفة للوباء ضرورية لتشجيع التدابير الاحترازية والوقائية، ولكنها يمكن أن تؤثر أيضاً على الاستجابة النفسية لتهديد الأمراض المُعدية، وتضخيم المخاوف والقلق.⁴³ ويُعدّ تزايد كمية الأخبار المُزيّفة والمعلومات الخاطئة المحيطة بشأن أزمة كوفيد-19 مُضراً بالصحة النفسية للناس ورفاهيتهم. ويمكن للأخبار المُزيّفة أن تزيد من القوالب النمطية والتحيّز والتمييز، كما يمكن أن تؤدي إلى التشويش بشأن المعلومات الصحيحة أو الخاطئة، مما يُضعف اعتماد تدابير وقائية مناسبة ويُعرّض الناس لسلوكيات قد تُعرّض صحتهم للخطر.⁴⁴

43 أنظر على سبيل المثال:

Lu Tang et al., «Social media and outbreaks of emerging infectious diseases: A systematic review of literature», *American Journal of Infection Control*, 46(9) (2018), 962–972.

44 على سبيل المثال، إذا اعتقد الناس أن احتساء الماء كل 15 دقيقة يمكن أن يعالج الفيروس أو يقي منه، فقد يتوقف الناس عن اتخاذ الإجراءات التي أوصت بها السلطات العامة والتي تهدف إلى الحد من انتشار الفيروس. وفضلاً عن ذلك، فإن الاعتقاد بأن كوفيد-19 هو خدعة يمكن أن يؤدي إلى تصرف الناس على هذا النحو، واتخاذ الحد الأدنى من التدابير المتعلقة بمنع انتشاره أو عدم اتخاذها.



التواصل والمعلومات والتدريب: الإجراءات المقترحة

خلال أزمة كوفيد-19، يجب استخدام طرق مُبتكرة للتواصل، ليس من قِبَل الأشخاص الذين يعملون من المنزل فحسب، ولكن من قِبَل معظم العمال، نظراً للحاجة إلى احترام تدابير التباعد الجسدي لمنع خطر العدوى. ويمكن استخدام عدد من الأدوات لضمان التواصل وتوفير المعلومات والتدريب في هذا الوقت، بما في ذلك البريد الإلكتروني والرسائل الإخبارية (النشرات) وصفحات الويب الداخلية وأدوات التعلّم الإلكتروني والمكالمات عبر الفيديو والاجتماعات الافتراضية والتطبيقات المُخصّصة للعاملين عن بُعد.

بشكل عام، يمكن الأخذ في الاعتبار الإجراءات التالية:

- الوضوح والتحديد في الرسائل، والتركيز على ما يحتاج العمال إلى معرفته، وعدم الخوف من تكرار المواضيع الرئيسية.
- تقديم معلومات دقيقة ومُحدّثة حول الأخطار المرتبطة بكوفيد-19 وتدابير منع العدوى، بناءً على البيانات العلمية وأحدث النصائح الصحية الرسمية، وتجنب الشائعات غير المؤكّدة واللغة المُتسمّة باللغو المُصمّمة لبثّ الخوف.⁴⁵
- إيجاد بيئة يمكن فيها مناقشة المرض وتأثيره والتصدي له بصراحة وإخلاص وفعالية.
- إبلاغ العمال بنتائج تقييمات الخطر التي أُجريت للكشف عن أي تعرض مُحتَمَل مرتبط بالعمل لفيروس كورونا المُستجد، وتدريبهم على التدابير والإجراءات المتعلقة بالسلامة والصحة المهنية المُنفّذة للوقاية منه، بما في ذلك استخدام معدات الوقاية الشخصية بشكل مناسب.
- إبلاغ العمال بمسؤوليتهم عن الالتزام بالتوصيات العملية المتعلقة بالسلامة والصحة المهنية وحقوقهم (على سبيل المثال، الحق في إبعاد أنفسهم عن أوضاع العمل الخطيرة).
- إبلاغ العمال وتدريبهم على الإجراءات في مكان العمل إذا ظهرت عليهم أعراض كوفيد-19 والاختبار الإيجابي المتعلق به، بما في ذلك ما يتعلق بمراقبة العمال الذين قد يتعرضون لفيروس كورونا المُستجد في مكان العمل.
- إبلاغ العمال حول الإجازات أو الإعانات أو سياسات أوقات الراحة أو برامج المساعدة الأخرى التي توفرها الحكومة للتعامل مع كوفيد-19 (إن وُجدت)، والتأكد أنهم يعرفون بمن يتصلون إذا كانت لديهم أسئلة حول هذه الخيارات.
- ضمان أن جميع المعلومات ذات الصلة في متناول الأشخاص ذوي الإعاقة والعاملين الآخرين الذين قد لا يجيدون اللغة الرسمية بطلاقة (مثل العمال المهاجرين والعمال من السكان الأصليين).
- تدريب المدراء والمشرفين على العمل كنماذج يُحتذى بها، مما يعزز السلامة والسلوكيات الصحية والبيئة الداعمة.
- تدريب المدراء والمشرفين والعمال على التعرف على أي علامة للاكتئاب واضطراب الكُرب (الإجهاد) ومراقبتها (مثل السلوك المُستثناء والسلوك المُدمر والانسحاب الاجتماعي وتراجع الأداء والغياب والحضور إلى العمل).
- تدريب المدراء والمشرفين على كيفية كشف العنف والتحرش في العمل وكيفية، قدر الإمكان، تحديد العلامات التي قد توحي بأن العامل ضحية للعنف المنزلي.
- تعليم مهارات التهدئة والحفاظ على إيقاعات الجسم الطبيعية (على سبيل المثال، التغذية والنوم والراحة والتمارين الرياضية).
- إبلاغ العمال بأي مبادرات دعم نفسي متاحة في العمل، بما في ذلك الوصول إلى خدمات المساعدة الخارجية، إن توفرت.
- تدريب الأشخاص الذين يعملون من المنزل على كيفية العمل من المنزل بأمان وفعالية، مع الأخذ في الحسبان الأخطار الأرغونومية (التلاؤمية) وغيرها من الأخطار الفيزيائية، فضلاً عن الأخطار النفسية الاجتماعية.
- تثقيف المدراء حول أفضل الممارسات للتعامل مع العمال عن بُعد، حتى يكونوا أكثر قدرة على إرشاد فرقهم ودعمها.
- احترام خصوصية العمال: لا ينبغي تقديم المعلومات المتعلقة بصحة العمال أو المشاكل الشخصية أو شؤون الأسرة إلى الآخرين دون موافقة صريحة من العامل.

45 في بعض البلدان، تتوفر قوائم بمصادر الأخبار المُزَيّفة ومواقع الويب التي يمكن مشاركتها مع العمال لمنع المعلومات الخاطئة. وبشكل عام، يُنصح العمال بالبحث عن معلومات موثوقة على صفحات الويب الخاصة بالسلطات العامة، وبالإمكان أيضاً الرجوع إلى المعلومات عبر الإنترنت المُقدّمة من قِبَل منظمة الصحة العالمية:

WHO, «Coronavirus disease (COVID-19) pandemic: Public advice, Country and technical guidance»

يتوفر الموقع باللغة العربية مُترجماً من قِبَل منظمة الصحة العالمية بجنييف بعنوان «إرشادات خاصة بفيروس كورونا المُستجد».

8. تعزيز الصحة والوقاية من سلوكيات المواجهة السلبية

تتعلق الأخطار النفسية الاجتماعية والكرب (الإجهاد) المرتبط بالعمل بالسلوكيات غير الصحية، بما في ذلك تعاطي الكحول بإفراط، وزيادة تدخين السجائر، وعادات الأكل السيئة، وقلة ممارسة التمارين البدنية، وأنماط النوم غير المنتظمة؛ وقد يؤثر جميع هذه السلوكيات على كل من الصحة البدنية والنفسية، ولها تأثير سلبي على أداء العمل.

الإغلاق والتباعد الجسدي، إغلاق المدارس، الحجر الصحي، العمل من المنزل: يؤدي جميعها إلى تغييرات عميقة في الأنماط الاعتيادية الطبيعية للأشخاص من جميع الأعمار ومن جميع مناحي الحياة، مع آثار سلبية على النوم والراحة. وبالنسبة للأشخاص الذين يعملون من المنزل، يمكن أن يكون للوقت الطويل أمام الشاشات، خاصة في وقت متأخر من المساء، تأثير مضر على النوم.

وقد تشكل الآثار التراكمية للنوم غير الكافي خطراً كبيراً على العمال الذين يتعين عليهم رعاية الآخرين، مثل العاملين في مجالي الطوارئ والرعاية الصحية، حيث يمكن أن يؤدي ذلك أيضاً إلى ضعف قدرتهم على رعاية المرضى.

وقد لا يمارس العمال الذين يتعرضون لضغط مرتفع التمارين الرياضية بقدر ما يفعلون عادة لأنهم منشغولون جداً وليس لديهم الوقت أو الطاقة. وبالإضافة إلى ذلك، غالباً ما تحدّ تدابير التباعد الجسدي التي تم تبنيها في العديد من البلدان خلال جائحة كوفيد-19 من إمكانية ممارسة التمارين البدنية بالطريقة التي اعتاد الناس عليها قبل الأزمة. ومع ذلك، في هذه الأوضاع، هناك حاجة مُلحة إلى ممارسة التمارين الرياضية من أجل التعامل مع الضغط والقلق والكرب (الإجهاد).

© Kate Trifo / Unsplash



تعزيز الصحة والوقاية من سلوكيات المواجهة السلبية: الإجراءات المقترحة

بهدف تعزيز صحة العمال ورفاهيتهم وتجنب تبني سلوكيات غير صحية للتعامل مع الكَرْب (الإجهاد) المتزايد المرتبط بأزمة كوفيد-19، يمكن الأخذ في الاعتبار الإجراءات التالية:⁴⁶

- مراجعة ترتيبات وقت العمل (بما في ذلك مُناوبات (وَرديّات) العمل والعمل الإضافي وساعات العمل) بالتشاور مع العمال وممثليهم لتحسين النوم والراحة والحد من التعب.
- إبلاغ العمال وتثقيفهم حول تبني النمط الاعتيادي للنوم الصحي، بما في ذلك استخدام تطبيقات مُخصّصة.
- تشجيع العمال على ممارسة التمارين الرياضية بانتظام وتقديم معلومات حول كيفية ممارستها في المنزل، مع الإشارة إلى ثروة المصادر المتاحة عبر الإنترنت لجميع أنواع ومستويات التمارين الرياضية، بما في ذلك التطبيقات ومقاطع الفيديو والدروس التي تُبث مباشرة من الصالات الرياضية واستوديوهات اليوغا والرقص.
- تشجيع العمال على الحفاظ على عادات صحية من خلال الحصول على فترات راحة مُنظمة، وعدم إلغاء وجبات الطعام واتخاذ خيارات مستنيرة بشأن ما يأكلونه.⁴⁷
- التأكد من إطلاع العمال على فوائد أنماط الحياة الصحية وتقديم الدعم العملي لكيفية اتخاذ الإجراءات.
- إبلاغ العمال وتثقيفهم بشأن الكحول والمخدرات، بما في ذلك المشاكل المتعلقة بها، وتدابير منع حدوث مثل هذه المشاكل، والخدمات المتاحة لمساعدة العمال داخل المنشأة وخارجها (بما في ذلك المعلومات المتعلقة بخدمات الإحالة، والمشورة، وبرامج العلاج والتأهيل).
- تدريب المشرفين والمدراء لتمكينهم من تحديد التغييرات في أداء عمل العمال وسلوكياتهم والعلامات الأخرى التي قد تشير إلى مشاكل مُحتملة مرتبطة بالكحول أو المخدرات، وليكونوا قادرين على إحالتهم إلى خدمات الدعم وأو الأخصائيين الصحيين الذين يمكنهم تقديم الدعم.
- عندما يتم توفير/تقديم الطعام في العمل، جعل الخيارات الصحية متاحة ويُسهّل الوصول إليها.

46 يوفر المرجع التالي:

ILO SOLVE: Integrating health promotion into workplace OSH policies, Trainer's guide

معلومات عن المجالات المختلفة لتعزيز الصحة في مكان العمل، بما في ذلك التغذية والنشاط البدني وسلوكيات المواجهة غير الصحية، والتي يمكن استخدامها لإبلاغ العمال.

47 على سبيل المثال، يقترح Marco Narici et al. الممارسات التالية المتعلقة بالنظام الغذائي خلال فترات «البقاء في المنزل»: استهلاك الخضروات الطازجة (إن أمكن): مصادر البروتين عالية الجودة (الأسماك، الدواجن، اللحوم الحمراء الخالية من الدهون); ما لا يقل عن 1,3 غرام من البروتين عالي الجودة لكل كيلوغرام من وزن الجسم (أي 91 غراماً من البروتين لشخص يبلغ وزنه 70 كيلوغراماً، مقسمة بالتساوي على الوجبات); الاستهلاك المعتدل للذور والجوزيات والدهون الأحادية غير المشبعة، مثل زيت الزيتون، بسبب محتوى الطاقة العالي من الدهون; تجنب الأطعمة المُكزّرة; تقليل تناول الأطعمة التي ترفع نسبة سكر الدم وأو ترفع حمل السكر في الدم وأو الأطعمة التي ترفع نسبة الأنسولين في الدم; استهلاك المزيد من الطاقة أثناء وجبة الفطور (حوالي 40 بالمئة)، وأقل أثناء وجبة الغداء (30 بالمئة) ووجبة العشاء (30 بالمئة). أنظر:

Marco Narici et al., «Impact of sedentarism due to the COVID-19 home confinement on neuromuscular, cardiovascular and metabolic health: Physiological and pathophysiological implications and recommendations for physical and nutritional countermeasures», European Journal of Sport Science (2020).

9. الدعم الاجتماعي

يُفضي الكثير من الأشخاص وقتاً في العمل مع زملائهم في العمل أكثر مما يُضونه في المنزل مع أسرهم؛ لذلك ليس من المُستغزب أن يكون الدعم الاجتماعي عاملاً مهماً يؤثر على صحة العمال ورفاهيتهم. وعلى وجه الخصوص، يُعدّ الدعم الاجتماعي مصدراً مهماً للغاية في التعامل مع الكُرب (الإجهاد)، والحد من الآثار المُضيرة للكُرب (الإجهاد) على المُخرجات الصحية؛⁴⁸ كما أن له تأثير إيجابي على الرضا الوظيفي.⁴⁹ يشمل الدعم الاجتماعي مجالاً من الآليات، بما في ذلك العون العملي والمساعدة والتشجيع والتقدير والراحة والدعم العاطفي وتوفير المعلومات للمساعدة في حل المشاكل والمُشوّزة وما إلى ذلك. ويُعدّ زملاء العمل والمشرفون والمدراء وأفراد الأسرة والأصدقاء مصادرَ الدعم الاجتماعي.

يجعل العديدُ من التدابير المُعتمّدة لمكافحة جائحة كوفيد-19 (مثل الإغلاق والتباعد الجسدي والعمل من المنزل) التفاعل الاجتماعي أكثر صعوبة داخل العمل وخارجه.

ويمكن للشعور بالعزلة والوحدة أن يشكل خطراً على جميع العمال، خاصةً عندما يستمر لفترة طويلة. وينبغي إيلاء اعتبار خاص للعمال ذوي الإعاقة الذين يُعتبر البعد الاجتماعي بالنسبة لهم عاملاً أساسياً للاندماج.

وقد يتعين على العاملين في مجالي الرعاية الصحية والطوارئ اختيار عزل أنفسهم عن أحبائهم لحمايتهم من خطر العدوى؛ وبالنسبة لهؤلاء العمال، فإن رؤية المرضى الذين عولجوا بحبة يموتون بأعداد كبيرة هو عامل خطورة نفسي اجتماعي إضافي يحتاج إلى دعم خاص.

كما تتغير التفاعلات الاجتماعية للعمال العائدين إلى أماكن عملهم، بسبب التدابير المُعتمّدة للوقاية من العدوى (على سبيل المثال، الحواجز ومعدات الوقاية الشخصية والتباعد الجسدي والتدابير الأخرى للحد من المُخالطة الجسدية بين زملاء العمل).

وبالنسبة للأشخاص الذين يعملون من المنزل الذين اعتادوا على «الحياة المكتبية» التقليدية ويقدرونها وعلى معدل ثابت من التفاعلات الاجتماعية في العمل، فقد يجدون هذا التحول صعباً للغاية، مما يسبب تدهور صحتهم النفسية.

48 أنظر على سبيل المثال:

Stephen Stansfeld, «Social support and social cohesion», in Michael Marmot and Richard Wilkinson, Social Determinants of Health (2nd edition) (Oxford University Press, 2005), 308–354.

49 أنظر على سبيل المثال:

Jeanette Irene Harris et al., «Types of workplace social support in the prediction of job satisfaction», The Career Development Quarterly, 56(2) (2007), 150-156.



الدعم الاجتماعي: الإجراءات المقترحة

بهدف تحسين الدعم الاجتماعي وخلق بيئة عمل إيجابية، يمكن الأخذ في الاعتبار الإجراءات التالية:

- استخدام أساليب داعمة للفِرَق، على سبيل المثال من خلال التعرف على المشاعر المتعلقة بالتجارب المشتركة وتطبيقها.⁵⁰
- تنظيم اجتماعات/حشود افتراضية مُنظمة لتمكين العمال من مشاركة مخاوفهم واقتراحاتهم مع المدراء/المشرفين حول الإجراءات والمبادرات المُنفذة للتعامل مع أزمة كوفيد-19 وضمان أخذ آرائهم في الاعتبار على النحو الواجب.
- التأكد أنه يمكن للعمال طلب الدعم عندما يحتاجون إلى المساعدة.
- إنشاء قنوات للعمال للتعبير عن قلقهم ومخاوفهم التي يواجهونها في هذا الوضع غير المُسبوق، وطرح أسئلة حول الأخطار على صحتهم ورفاهيتهم.
- تشجيع العمال على البقاء على اتصال والحفاظ على الشبكات الاجتماعية عبر الهاتف أو البريد الإلكتروني أو وسائل التواصل الاجتماعي أو المؤتمرات عبر الفيديو.⁵¹
- تعزيز التفاعل الاجتماعي بين العاملين عن بُعد، من خلال تحديد استراحات القهوة الافتراضية خلال ساعات العمل وتشجيع المحادثة في وقت الراحة.
- إنشاء علاقات وثيقة بين الإدارة والعمال حتى يتمكن العمال والمدراء من دعم بعضهم البعض.⁵²
- التقدير والاعتراف بأداء العمل الجيد والمساهمة الإيجابية للعمال.

50 قد يكون هذا مفيداً جداً للعاملين في مجالي الرعاية الصحية والطوارئ الذين يواجهون كزباً (إجهاداً) شديداً.

51 بهدف الحفاظ على التواصل وجهاً لوجه، ينبغي الترويج للمكالمات عبر الفيديو والمؤتمرات عبر الفيديو.

52 يمكن تشجيع جو داعم بين العمال والمدراء بالوسائل الرسمية وغير الرسمية؛ فعلى سبيل المثال، تنفيذ إجراءات لإشراك العمال بشكل فعال في عمليات صنع القرار حول قضايا مكان العمل وتنظيم الأنشطة الافتراضية (الطبيعة الطوعية).

10. الدعم النفسي

في أماكن العمل حيث يتم توفير الدعم النفسي المناسب، من المرجح أن يسعى العمال الذين يعانون من الكُرب (الإجهاد) المرتبط بالعمل ومشاكل الصحة النفسية الأخرى إلى الحصول على المساعدة المناسبة وتلقيها، حيث سيساعدتهم ذلك في الحصول على تعافٍ أسرع وعودة أكثر استدامة إلى العمل.

الدعم النفسي: الإجراءات المقترحة

في هذا السياق، يمكن الأخذ في الاعتبار الإجراءات التالية:

- إدراج مبادرات الدعم النفسي في خطة الاستجابة لكوفيد-19 في مكان العمل.
- إنشاء نظام الأصدقاء لمراقبة الكُرب (الإجهاد) والإرهاق وتقديم الدعم النفسي.
- إيلاء الانتباه إلى العاملين الذين يعانون من حالات تتعلق بالصحة النفسية وإعاقات نفسية اجتماعية موجودة مسبقاً والذين قد يكونون أقل قدرة على المواجهة أثناء هذه الفترة وقد يحتاجون إلى مزيد من الدعم.
- إتاحة تقنيات الحد من الكُرب (الإجهاد) والتهدة الذاتية (مثل الدروس عبر الإنترنت حول الاسترخاء والتأمل، والبرامج التعليمية، والتطبيقات).
- إبلاغ كل من المدراء والعمال بكيفية الوصول إلى خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، وبرامج المشورة، وتسهيل الوصول إلى هذه الخدمات، بما في ذلك برامج مساعدة العاملين.⁵³
- الحفاظ على السرية بشأن الخدمات المُقدّمة للأفراد العاملين.

53 قد تستخدم بعض المؤسسات بالفعل برامج المساعدة على العمل لتقديم التقييم والمشورة قصيرة الأجل للعمال الذين يعانون من أنواع مختلفة من المشاكل المتعلقة بصحة العامل والأسرة والوضع المالي، وكذلك تعاطي المخدرات. وأثناء أزمة كوفيد-19، قد تساعد هذه البرامج العمال على الاستجابة لحوادث الكُرب (الإجهاد) المتراكمة أو المحددة، بما في ذلك الحزن والخسارة. يمكن لبرامج المساعدة على العمل أيضاً دعم الإدارة أو المشرفين أو ممثلي السلامة والصحة المهنيين، مما يوفر مصادر مفيدة لإدارة الكُرب (الإجهاد) في العمل وحماية الصحة النفسية والرفاهية.

مصادر ذات صلة حول إدارة الأخطار النفسية الاجتماعية المرتبطة بالعمل في سياق كوفيد-19

بالإضافة إلى مجالات الإجراءات العشرة، فيما يلي قائمة غير شاملة بالمصادر الإضافية التي أعدتها المنظمات الدولية والهيئات الإقليمية والوطنية.

الجدول 1 - المصادر ذات الصلة لإدارة الأخطار النفسية الاجتماعية المرتبطة بالعمل
في سياق كوفيد-19

المصادر التي وضعتها المنظمات الدولية

منظمة العمل الدولية (ILO) International Labour Organization

[Stress Prevention at Work Checkpoints. Practical improvements for stress prevention in the Workplace](#)

تتوفر نسخة باللغة العربية مترجمة من قبل المعهد العربي للصحة والسلامة المهنية بدمشق بعنوان «نقاط تَحَقُّق بشأن الوقاية من الكُزْب (الإجهاد) في العمل» يناقش هذا التقرير نقاط التَحَقُّق لتحديد العوامل المُسبِّبة للكُزْب (الإجهاد) في مكان العمل وكيفية تخفيفها.

منظمة العمل الدولية (ILO) International Labour Organization

[SOLVE: Integrating health promotion into workplace OSH policies](#)

تركز هذه الحقبة التدريبية على إدارة تعزيز الصحة في مكان العمل فيما يتعلق بتسعة مجالات من المواضيع: الكُزْب (الإجهاد)، والضغط الاقتصادي، والعنف، والتبغ وأماكن العمل الخالية من التدخين، والكحول والمخدرات، والتغذية، والنشاط البدني، والنوم الصحي، وفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز).

منظمة العمل الدولية (ILO) International Labour Organization

[Keys for effective teleworking during the COVID-19 pandemic](#)

تناقش صفحة الويب هذه ست نصائح عملية للعمل عن بُعد أثناء جائحة كوفيد-19.

منظمة العمل الدولية (ILO) International Labour Organization

[ILO Sectoral Brief: COVID-19 and the health sector](#)

تتوفر نسخة باللغة العربية مترجمة من قبل منظمة العمل الدولية بجنيف بعنوان «كوفيد-19 وقطاع الصحة-موجز قطاعي».

منظمة الصحة العالمية (WHO) (PRIMA-EF)

[Psychosocial Risk Management Excellence Framework](#)

يركز هذا المشروع على الأخطار النفسية الاجتماعية في مكان العمل والمؤشرات والتوصيات.

الأمم المتحدة (UN) United Nations

[Policy Brief: COVID-19 and the Need for Action on Mental Health](#)

يناقش موجز السياسات هذا تأثير كوفيد-19 على الصحة النفسية ويحدّد استراتيجيات للتقليل إلى أدنى حد من عواقب جائحة كوفيد-19 على الصحة النفسية.

منظمة الصحة العالمية (WHO) World Health Organization

[Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak](#)

تتوفر نسخة باللغة العربية مترجمة من قبل منظمة الصحة العالمية بجنيف بعنوان «اعتبارات الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي أثناء فاشية كوفيد-19»

يناقش هذا التقرير الاعتبارات الصحية النفسية والنفسية الاجتماعية أثناء فاشية كوفيد-19، بما في ذلك الأقسام الخاصة التي تركز على العاملين في مجال الرعاية الصحية، والأخصائيين في رعاية الأطفال، ومجموعات مُحدّدة أخرى.

منظمة الصحة العالمية (WHO) World Health Organization

[Coping with stress during the 2019-nCoV outbreak](#)

تتوفر نسخة باللغة العربية مترجمة من قبل منظمة الصحة العالمية بجنيف بعنوان «التغلب على الشعور بالقلق الناجم عن فاشية مرض فيروس كورونا-2019 (كوفيد-19)»

تتضمن الرسوم المعلوماتية هذه عدة طرق يمكن للأشخاص من خلالها التعامل مع الكُزْب (الإجهاد) بطرق صحية أثناء جائحة كوفيد-19.

المصادر التي وضعتها الهيئات الإقليمية والوطنية

(أفريقيا) Africa

African Union and Africa Centres for Disease Control and Prevention (CDC)
(منظمة الاتحاد الأفريقي والمراكز الأفريقية لمكافحة الأمراض والوقاية منها)[Guidance for mental health and psychosocial support for COVID-19](#)

تتوفر نسخة باللغة العربية مترجمة من قبل المراكز الأفريقية لمكافحة الأمراض والوقاية منها بأديس أبابا بعنوان «الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي بالنسبة لمرض فيروس كورونا المُستجد (كوفيد-19)»
تقدم هذه الوثيقة إرشادات بشأن كوفيد-19 والاعتبارات المتعلقة بالصحة النفسية/الدعم النفسي الاجتماعي، بما في ذلك العاملين. متوفرة باللغتين الإنجليزية والعربية

MHCare for Covid HCWorkers, South Africa (جنوب أفريقيا) Resources

تتضمن صفحة الويب هذه روابط لمصادر تركز على الصحة النفسية للعاملين في مجال الرعاية الصحية.

(الأمريكتان) Americas

American Medical Association (AMA), United States (الولايات المتحدة) الجمعية الطبية الأمريكية، الولايات المتحدة

[Managing mental health during COVID-19](#)

تتركز صفحة الويب هذه على الصحة النفسية للأطباء وأخصائيي الرعاية الصحية الآخرين في الخطوط الأمامية، وتوفر قائمة بالطرق التي يمكن للعامل من خلالها مراقبة صحتهم النفسية، وكذلك كيف يمكن للمشرفين وأصحاب العمل دعم الصحة النفسية للعامل. كما تتضمن ملحقاً بالمصادر الأخرى ذات الصلة.

American Psychiatric Association (APA), United States (الولايات المتحدة) الجمعية الأمريكية للطب النفسي، الولايات المتحدة

[Working Remotely During COVID-19: Your Mental Health and Well-being](#)

توفر صفحة الويب هذه قائمة بالطرق التي يمكن من خلالها للأشخاص الذين يعملون عن بُعد إدارة صحتهم النفسية، وكذلك كيف يمكن للمدراء وأخصائيي الموارد البشرية دعم العمال.

Canadian Centre for Occupational Health and Safety (CCOHS), Canada (المركز الكندي للصحة والسلامة المهنية، كندا)

[Coronavirus \(COVID-19\) Tips: Preventing Stigma](#)

تناقش صحيفة الوقائع هذه الوقاية من الوصمة أثناء كوفيد-19، بما في ذلك الوصمة الاجتماعية، والاعتداءات الدقيقة، وسياسات العنف والتحرش، والتعليم، والدعم، والمواجهة.

Canadian Mental Health Association, Manitoba and Winnipeg, Mental health for all (الرابطة الكندية للصحة النفسية، مانيتوبا ووينيبج، الصحة النفسية للجميع)

[Tips for Working at Home](#)

تناقش هذه الوثيقة نصائح حول العمل في المنزل، بما في ذلك الأنماط الاعتيادية والجدول الزمنية ومجالات العمل والتواصل مع الزملاء والتوازن بين العمل والحياة.

Center for the Study of Traumatic Stress (CSTS), United States (مركز دراسة الكذب (الإجهاد) الرضي، الولايات المتحدة)

[Mental Health and Behavioral Guidelines for Preparedness and Response to other Emerging Infectious Outbreaks](#)

تناقش هذه الوثيقة المبادئ التوجيهية للتأهب للفاشيات والاستجابة لها، مع الأخذ في الحسبان الصحة النفسية.

Centers for Disease Control and Prevention (CDC), United States of America (مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها، الولايات المتحدة)

[Coronavirus Disease 2019 \(COVID-19\): Coping with Stress for Workers](#)

توفر صفحة الويب هذه نصائح لإدارة الصحة النفسية وروابط لمصادر أخرى.

Infrastructure Health and Safety Association (IHSA), Canada (جمعية صحة وسلامة البنية التحتية، كندا)

[Guidance on mental health awareness for transport drivers during COVID-19](#)

توفر هذه الوثيقة معلومات للعامل وأصحاب العمل حول كيفية التعرف على المخاطر وتقييم الأخطار وتخفيف التأثيرات على الصحة النفسية.

Institut national de psychiatrie légale, Canada (المعهد الوطني للطب النفسي الشرعي، كندا)

[Gérer les impacts psychologiques de la COVID-19 en situation de travail](#)

يتضمن موقع الويب هذا صحيفة وقائع حول إدارة التأثير النفسي لكوفيد-19 في مكان العمل. متوفر باللغتين الفرنسية والإنجليزية.

Инstituto de Seguridad del Trabajo, Chile (معهد سلامة العمل، شيلي)[Cuidando la salud mental de funcionarias de la salud \(Recommendations on mental health for health officials\)](#)

توجز هذه الوثيقة التوصيات المتعلقة بالرفاهية النفسية، حيث تستهدف العاملين الصحيين والمسؤولين.
متوفرة باللغة الإسبانية فقط

Ministerio de Salud, Argentina (وزارة الصحة، الأرجنتين)[Materiales para equipos de salud \(Materials for healthcare teams\)](#)

تتضمن صفحة الويب هذه المصادر المتاحة للتحميل حول الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي للعمال ومجموعات أخرى من الأشخاص خلال جائحة كوفيد-19.
متوفرة باللغة الإسبانية فقط

National Safety Council (NSC), United States (مجلس السلامة الوطني، الولايات المتحدة)[Resources for Employee Mental Health and Wellbeing](#)

تتضمن بوابة الويب هذه قوائم تَحَقُّق بشأن الصحة النفسية ومصادر أخرى تركز على جائحة كوفيد-19 وعالم العمل.

Organizacion Panamericana de la Salud (PAHO) (منظمة الصحة للبلدان الأمريكية)[Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de COVID-19 \(Psychosocial and mental health considerations during the COVID-19 epidemic\)](#)

تقدّم هذه الوثيقة معلومات حول الرفاهيتين النفسية والنفسية الاجتماعية أثناء فاشية كوفيد-19.
متوفرة باللغات الإسبانية والإنجليزية والفرنسية والبرتغالية

Ottawa Public Health, Canada (أوتاوا للصحة العامة، كندا)[Managing Through COVID-19: How to Support Your Employees' Mental Health, An Employer's Guide](#)

يحتوي هذا التقرير على أقسام تركز على حماية الصحة النفسية للعاملين الأساسيين، والذين يعملون من المنزل، والذين يعملون في أماكن العمل المطلوب إغلاقها.

Provincia de Santa Fe, Ministerio de Salud, Argentina (مقاطعة سانتا في، وزارة الصحة، الأرجنتين)[Propuesta de abordaje y recomendaciones en salud mental durante la contingencia del coronavirus \(Proposal and recommendations for mental health during the coronavirus crisis\)](#)

توجز هذه الوثيقة التوصيات المتعلقة بالصحة النفسية أثناء جائحة كوفيد-19.
متوفرة باللغة الإسبانية فقط

Provincial Health Services Authority, Canada (هيئة الخدمات الصحية الإقليمية، كندا)[COVID-19 Wellness Resources: Returning to work after COVID-19 Isolation](#)

تستعرض هذه الوثيقة العودة الآمنة إلى العمل، وتتضمن قائمة بالمصادر التي تستهدف على وجه التحديد الرفاهية النفسية، بما في ذلك الصحة النفسية والحزن والتركيز الذهني.

Asia and the Pacific (آسيا والمحيط الهادئ)**Australian Government, Comcare (الحكومة الأسترالية، كومكير)**[Working from Home Checklist during COVID-19](#)

تركز قائمة التَحَقُّق هذه الخاصة بالعمل من المنزل على النشاط البدني وبيئة العمل والاتصالات وممارسات العمل والصحة النفسية.

Centre for Corporate Health, Australia (مركز صحة الشركات، أستراليا)[COVID-19: Psychosocial risks your workplace should be addressing](#)

تناقش هذه المقالة الخطوات التي يمكن أن تتخذها أماكن العمل للتخفيف من الأخطار النفسية الاجتماعية أثناء جائحة كوفيد-19 وما بعدها.

Employee Relations Strategies, Australia (استراتيجيات علاقات الموظفين، أستراليا)[Keeping isolated and remote workers safe during COVID-19](#)

تناقش صفحة الويب هذه المخاطر النفسية الاجتماعية الناجمة عن كوفيد-19، والنصائح لإدارة الكَرْب (الإجهاد) أثناء العمل من المنزل.

Government of Singapore (حكومة سنغافورة)[Tips for Battling Stress and Anxiety during COVID-19](#)

تناقش صفحة الويب هذه علامات الكذب (الإجهاد) وآثاره، وطرق التعامل مع الكذب (الإجهاد) والقلق، وتوفر روابط لمصادر حول هذا الموضوع. متوفرة باللغة الإسبانية فقط

Government of Western Australia, Department of Mines, Industry Regulation and Safety, Australia (حكومة أستراليا الغربية، وزارة المناجم، تنظيم الصناعة والسلامة، أستراليا)[COVID-19 coronavirus guidance for employers: Looking after employee mental health](#)

تتحدث صفحة الويب هذه عن إدارة عوامل الخطورة، والقيادة في أوقات عدم اليقين وممارسات الإدارة الداعمة، وتوفر قائمة بالمصادر الإضافية التي تركز على الصحة النفسية.

Ministry of Health and Family Welfare, India (وزارة الصحة ورعاية الأسرة، الهند)[Behavioural Health Resources](#)

تتضمن صفحة الويب هذه قائمة روابط لمصادر حول إدارة الكذب (الإجهاد) والصحة النفسية والوصمة الاجتماعية والرفاهية.

Safe Work Australia (برنامج العمل الآمن في أستراليا)[Mental Health](#)

تناقش صفحة الويب هذه المخاطر النفسية الاجتماعية، ونصائح لإدارة الكذب (الإجهاد)، والاعتداءات من قبل العملاء، والعمل عن بُعد، وغيرها من قضايا الصحة النفسية أثناء جائحة كوفيد-19.

SafeWork NSW, Australia (برنامج العمل الآمن في أستراليا)[COVID-19 and mental health at work](#)

تتضمن صفحة الويب هذه مصادر لأصحاب العمل والعمال في مجموعة متنوعة من القطاعات، حيث تركز الصفحة على الصحة النفسية.

Europe (أوروبا)**European Agency for Safety and Health at Work (EU-OSHA) (الوكالة الأوروبية للسلامة والصحة في العمل)**[E-guide to managing stress and psychosocial risks](#)

يناقش هذا الدليل الإلكتروني خطوات الاستجابة لأخطار الصحة النفسية والأخطار النفسية الاجتماعية في مكان العمل.

European Agency for Safety and Health at Work (EU-OSHA) (الوكالة الأوروبية للسلامة والصحة في العمل)[Check out our practical tips for home-based telework and protect your health](#)

تتضمن قاعدة البيانات هذه أدوات وإرشادات حول العمل عن بُعد، بما في ذلك ما يركز على الصحة النفسية.

Instiut national de recherché et de sécurité (INRS), France (المعهد القومي للبحوث والأمان، فرنسا)[Organiser la reprise d'activité en prévenant les risques psychosociaux \(COVID-19 and Prevention in Companies: Organize resumption of activity by preventing psychosocial risks\)](#)

يوفر هذا المصدر تسع نقاط رئيسية للإجراءات مع التركيز على الحد من الأخطار النفسية الاجتماعية أثناء التحرر التدريجي من الحجر في أعقاب جائحة كوفيد-19.

متوفر باللغة الفرنسية فقط

Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST), Spain**(المعهد الوطني للسلامة والصحة المهنية، إسبانيا)**[Riesgos psicosociales y trabajo a distancia por Covid-19. Recomendaciones para el empleador \(Psychosocial risks and remote work for COVID-19. Recommendations for employers\)](#)

يقدّم هذا المصدر توصيات عملية لتنظيم العمل عن بُعد أثناء أزمة كوفيد-19.

متوفر باللغة الإسبانية فقط.

قائمة المراجع

- International Labour Organization (ILO). 2001. [Guidelines on Occupational Safety and Health Management Systems \(ILO-OSH 2001\)](#). Geneva. تتوفر نسخة باللغة العربية مترجمة من قبل منظمة العمل الدولية بجنيف بعنوان «مبادئ توجيهية بشأن نظم إدارة السلامة والصحة المهنية».
- ---. 2012. [SOLVE: Integrating health promotion into workplace OSH policies, Trainer's guide](#). Geneva.
- ---. 2012. [Stress Prevention at Work Checkpoints. Practical improvements for stress prevention in the workplace](#). Geneva. تتوفر نسخة باللغة العربية مترجمة من قبل المعهد العربي للصحة والسلامة المهنية بدمشق بعنوان «نقاط تحقق بشأن الوقاية من الكرب (الإجهاد) في العمل».
- ---. 2016. [Workplace Stress: A Collective Challenge](#). Geneva.
- ---. 2020. [In the face of a pandemic: Ensuring Safety and Health at Work](#). Geneva.
- ---. 2020 (18 March). [COVID-19 and the world of work: Impact and policy responses](#).
- ---. 2020 (26 March). [Keys for effective teleworking during the COVID-19 pandemic](#).
- ---. 2020 (6 April). [Prevention and Mitigation of COVID-19 at Work: Action Checklist](#). تتوفر نسخة باللغة العربية مترجمة من قبل منظمة العمل الدولية بجنيف بعنوان «الوقاية من فيروس كوفيد-19 وتخفيف انتشاره في العمل- قائمة التحقق من الإجراءات».
- ---. 2020 (11 April). [ILO Sectoral Brief: COVID-19 and the health sector](#). تتوفر نسخة باللغة العربية مترجمة من قبل منظمة العمل الدولية بجنيف بعنوان «كوفيد-19 وقطاع الصحة-موجز قطاعي».
- ---. 2020 (8 April). [No one left behind, not now, not ever. Persons with disabilities in the COVID-19 response](#).
- ---. 2020 (21 May). [A safe and healthy return to work during the COVID-19 pandemic: Policy Brief](#). تتوفر نسخة باللغة العربية مترجمة من قبل منظمة العمل الدولية بجنيف بعنوان «عودة آمنة وصحية إلى العمل في ظل جائحة فيروس كوفيد-19-موجز سياساتي».
- Kim, Tae Jun, and Olaf von dem Knesebeck. 2015. «[Is an insecure job better for health than having no job at all? A systematic review of studies investigating the health-related risks of both job insecurity and unemployment](#)», in BMC Public Health, 15: 985.
- Kivimäki, Mika, et al. 2006. «[Work stress in the etiology of coronary heart disease: A meta-analysis](#)», in Scandinavian Journal of Work and Environmental Health, 32(6): 431-442.
- Allen, Tammy, et al. 2000. «[Consequences Associated With Work-to-Family Conflict: A Review and Agenda for Future Research](#)», in Journal of Occupational Health Psychology, 5(2): 278-308.
- Bakker, Arnold, et al. 2003. «[Job demands and job resources as predictors of absence duration and frequency](#)», in Journal of Vocational Behavior, 62(2): 341-356.
- Bellavia, Gina, and Michael Frone. 2005. «[Work-family conflict](#)», in Julian Barling, E. Kevin Kelloway and Michael Frone (eds), Handbook of Work Stress. 113-147. Sage Publications.
- Canadian Centre for Occupational Health and Safety (CCOHS). 2018. «[Workplace Stress – General](#)».
- Center for the Study of Traumatic Stress (CSTS). 2020. «[Prolonged Operations in Personal Protective Equipment During COVID-19: Recommendations for Workers and Managers](#)».
- Chen, Qiongni, et al. 2020. «[Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak](#)», in The Lancet Psychiatry, 7(4): E15-E16.
- Elovainio, Marko, et al. 2017. «[Contribution of risk factors to excess mortality in isolated and lonely individuals: An analysis of data from the UK Biobank Cohort Study](#)», in The Lancet Public Health, 2(6): E260-66.
- European Agency for Safety and Health at Work (EU-OSHA). 2012. [Management of psychosocial risks at work: An analysis of the findings of the European Survey of Enterprises on New and Emerging Risks \(ESENER\)](#).
- Frankenhaeuser, Marianne, and Bertil Gardell. 1976. «[Underload and Overload in Working Life: Outline of a Multidisciplinary Approach](#)», in Journal of Human Stress, 2(3): 35-46.
- Frone, Michael, et al. 1996. «[Work-family conflict, gender, and health-related outcomes: A study of employed parents in two community samples](#)», in Journal of Occupational Health Psychology, 1(1): 57-69.
- Green, Francis. 2015. «[Health effects of job insecurity](#)», in IZA World of Labor. 212.
- Harris, Jeanette Irene, et al. 2007. «[Types of workplace social support in the prediction of job satisfaction](#)», in The Career Development Quarterly, 56(2): 150-156.
- Hupke, Marlen. 2013. [Psychosocial risks and workers health](#). OSHwiki, European Agency for Safety and Health at Work (EU-OSHA).

- Rose, Sarah, et al. 2007. «[Adjust the Balance: Literature Review – Life Cycles and Work Life Balance](#)». Centre for Health Psychology, Staffordshire University.
- Skov, T. et al. 1996. «[Psychosocial and physical risk factors for musculoskeletal disorders of the neck, shoulders, and lower back in salespeople](#)», in Occupational and Environmental Medicine, 53(5): 351-356.
- Stansfeld, Stephen. 2005. «Social support and social cohesion», in Michael Marmot and Richard Wilkinson, [Social Determinants of Health \(2nd edition\)](#). Oxford University Press. 308–354.
- ---, and Bridget Candy. 2006. «[Psychosocial Work Environment and Mental Health — A Meta-Analytic Review](#)», in Scandinavian Journal of Work, Environment & Health, 32: 443–462.
- Tang, Lu, et al. 2018. «[Social media and outbreaks of emerging infectious diseases: A systematic review of literature](#)», in American Journal of Infection Control, 46(9): 962–972.
- United Nations. 2020 (13 May). [Policy Brief: COVID-19 and the Need for Action on Mental Health](#).
- United Nations Secretary-General (UNSG). 2020 (5 April). [Secretary-General's video message on gender-based violence and COVID-19](#).
- Väänänen, Ari, et al. 2004. «[Role clarity, fairness, and organizational climate as predictors of sickness absence. A prospective study in the private sector](#)», in Scandinavian Journal of Public Health, 32(6): 426-434.
- World Health Organization (WHO). 2020. [Coronavirus disease \(COVID-19\) outbreak: Rights, roles and responsibilities of health workers, including key considerations for occupational safety and health](#).
- ---. 2020 (18 March). [Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak](#).
- WHO and ILO. 2018. [Occupational safety and health in public health emergencies: A manual for protecting health workers and responders](#). Geneva.
- تتوفر نسخة باللغة العربية مترجمة من قبل المعهد العربي للصحة والسلامة المهنية بدمشق بعنوان «[السلامة والصحة المهنية في الطوارئ الصحية العمومية - دليل لحماية العاملين الصحيين والمستجيبين](#)».
- WHO, UNICEF and IFRC. 2020. [Social Stigma associated with COVID-19: A guide to preventing and addressing social stigma](#).
- Yao, Hao, et al. 2020. «[Patients with mental health disorders in the COVID-19 epidemic](#)», in The Lancet Psychiatry, 7(4), E21.
- Klitzman, Susan, and Jeanne Stellman. 1989. «[The impact of the physical environment on the psychological well-being of office workers](#)», in Social Science & Medicine, 29(6): 733-742.
- Kuoppala, Jaana, et al. 2008. «[Leadership, job well-being, and health effects – A systematic review and a meta-analysis](#)», in Journal of Occupational and Environmental Medicine, 50(8): 904-915.
- Kuper, H., and M. Marmot, 2003. «[Job strain, job demands, decision latitude, and risk of coronary heart disease within the Whitehall II study](#)», in Journal Epidemiology and Community Health, 57: 147-153..
- Lai, Jianbo, et al. 2020. «[Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019](#)», in JAMA Network Open, 3(3): e203976.
- Lee, Raymond, and Blake Ashforth, 1996, «[A meta-analytic examination of the correlates of the three dimensions of job burnout](#)», in Journal of Applied Psychology, 81(2): 123–133.
- Lund, Crick, et al. 2018. «[Social determinants of mental disorders and the Sustainable Development Goals: A systematic review of reviews](#)», in The Lancet Psychiatry, 5(4): 357–369.
- Mullen, Jane, and Kevin Kelloway. 2011. «[Occupational health and safety leadership](#)», in The Handbook of Occupational Health Psychology. 357-372
- Narici, Marco, et al. 2020. «[Impact of sedentarism due to the COVID-19 home confinement on neuromuscular, cardiovascular and metabolic health: Physiological and pathophysiological implications and recommendations for physical and nutritional countermeasures](#)», in European Journal of Sport Science.
- Niedhammer, Isabelle, and Maline Chea. 2003. «[Psychosocial factors at work and self reported health: Comparative results of cross sectional and prospective analyses of the French GAZEL cohort](#)», in Occupational and Environmental Medicine, 60(7): 509-515.
- O'Driscoll, Michael, et al. 2006. «[Work-family conflict and facilitation](#)», in F. Jones, R. Burke and M. Westman (eds), [Work-life balance: A psychological perspective](#). Psychology Press. 117-142.
- Ornell, Felipe, et al. 2020. «[The impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of healthcare professionals](#)», in Cadernos de Saúde Pública, 36(4): e00063520.
- Rico-Urbe, Laura Alejandra, et al. 2018. «[Association of loneliness with all-cause mortality: A meta-analysis](#)», in PLoS One, 13(1).

عنوان الجهة التي أصدرت الكتاب: ◀

International Labour Organization

Labour Administration, Labour
Inspection and Occupational Safety
and Health Branch (LABADMIN/OSH)

Route des Morillons
4 CH-1211 Geneva 22
Switzerland

T: +41 22 799 6715

E: labadmin-osh@ilo.org

www.ilo.org/labadmin-osh