

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
جامعة 8 ماي 1945 قالمة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم الاجتماع
ينظم:

الملتقى الوطني الأول حول: تأثير صحة الأم والطفل على
وفيات الأطفال في الجزائر

2025/04/24

محور المداخلة: المحور الخامس: دراسة المحددات القانونية لصحة الأم والطفل في الجزائر .
عنوان المداخلة: الرعاية الصحية للأم والطفل بين المواثيق الدولية والشريعة الإسلامية والقانون الجزائري –
قراءة تحليلية-.

الاسم واللقب: جلالة الويزة

الجامعة: جامعة 08 ماي 1945 قالمة

المخبر:

البريد الإلكتروني: Djalala7@gmail.com

ملخص المداخلة:

تعتبر الصحة أثمن ما يملكه الإنسان في هذه الحياة، فلولاها لما استطاع الإنسان القيام بأي جهد أو نشاط سواء كان بدني، أو عضلي، أو فكري، ومن واجبات الفرد تجاه نفسه تفادي الوقوع في الأمراض من خلال اتخاذ إجراءات وقائية، كقول المثل " الوقاية خير من العلاج "، وتماشيا مع ذلك جاءت

المواثيق الدولية تنادي بضرورة التكفل بالرعاية الصحية لجميع أفراد المعمورة دون استثناء ودون تمييز وافقتها في ذلك الشريعة الإسلامية والقانون الجزائري، حيث كرسوا كل اهتماماتهم في تقديم والرعاية الصحية للفرد منذ تواجده في بطن أمه الى الولادة، ثم متابعته إلى بقية مراحل حياته، كما تم الاهتمام بصحة الأم باعتبارها مرتبطة ومتلازمة مع صحة الطفل فأولوا لها أهمية بالغة منذ بداية الحمل الى غاية ما بعد الوضع؛ وهو ما تم التطرق اليه في هذه الورقة البحثية.

الكلمات المفتاحية:

القانون الجزائري.الرعاية الصحية، الأم والطفل، المواثيق الدولية، الشريعة الإسلامية،

Résumé:

La santé est considérée comme le bien le plus précieux qu'une personne possède dans cette vie, sans elle, une personne ne peut accomplir aucun effort ou activité, qu'elle soit physique, musculaire ou intellectuelle, et l'un des devoirs de l'individu envers lui-même est d'éviter de tomber dans les maladies en prenant des mesures préventives, comme le dit l'adage « mieux vaut prévenir que guérir », et dans la lignée de cela, les conventions internationales ont été adoptées.

Les conventions internationales appellent à la nécessité de fournir des soins de santé à tous les membres du globe sans exception et sans discrimination, conformément à la loi islamique et à la loi algérienne, où ils ont consacré tous leurs intérêts à fournir des soins de santé à l'individu depuis sa présence dans le ventre de sa mère jusqu'à sa naissance, puis à le suivre jusqu'à la fin de sa vie. Ils ont également prêté attention à la santé de la mère, car elle est liée et entrelacée avec la santé de l'enfant, en lui accordant une grande importance depuis le début de la grossesse jusqu'après l'accouchement ; c'est ce qui a été abordé dans ce document de recherche.

Mots clés :

Droit algérien. Soins de santé, mère et enfant, conventions internationales, loi islamique.

مقدمة:

يسعى الإنسان في هذه الدنيا الى تحقيق غايات وأهداف كثيرة ومتنوعة لقوله تعالى " أفحسبتم أنما خلقناكم عبثا وأنكم إلينا لا ترجعون" سورة المؤمنون الآية 115، وتحقيق هذه الأهداف يقتضي توفر الصحة فلولاها لعجز الانسان عن أداء أي وظيفة، لذلك فالرعاية الصحية حق من حقوق الانسان في أي دولة من دول العالم مهما اختلفت أديانهم وأعراقهم وعاداتهم وتقاليدهم، وقد حرص دين الاسلامي على منح الحقوق الكاملة للأفراد في الجانب الصحي، وحرص على صحة الأم والطفل باعتبارهما الفئة الحساسة التي تتطلب رعاية واهتمام خاصين، فلأجل بناء شباب سليم يجب الاهتمام به صحيا منذ وجوده في بطن أمه الى غاية بلوغه سن الرشد، ويقتضي ذلك أيضا الاهتمام بصحة الأم والحرص على راحتها، ونجد كذلك المواثيق الدولية والقانون الجزائري يناديان بوجوب تقديم الرعاية الصحية للأم و الطفل معا، و هو ما دفعنا إلى طرح مجموعة من التساؤلات المتمثلة في:

- ما هي آراء وتوجهات المواثيق الدولية في مجال الرعاية الصحية للأم والطفل؟.
- كيف حددت الشريعة الإسلامية الحقوق الصحية للأم والطفل؟.
- ما هي الأحكام والقوانين الجزائرية التي تكفل حقوق الأم والطفل في مجال الرعاية الصحية؟.

أولاً: تطور مفهوم الرعاية الصحية:

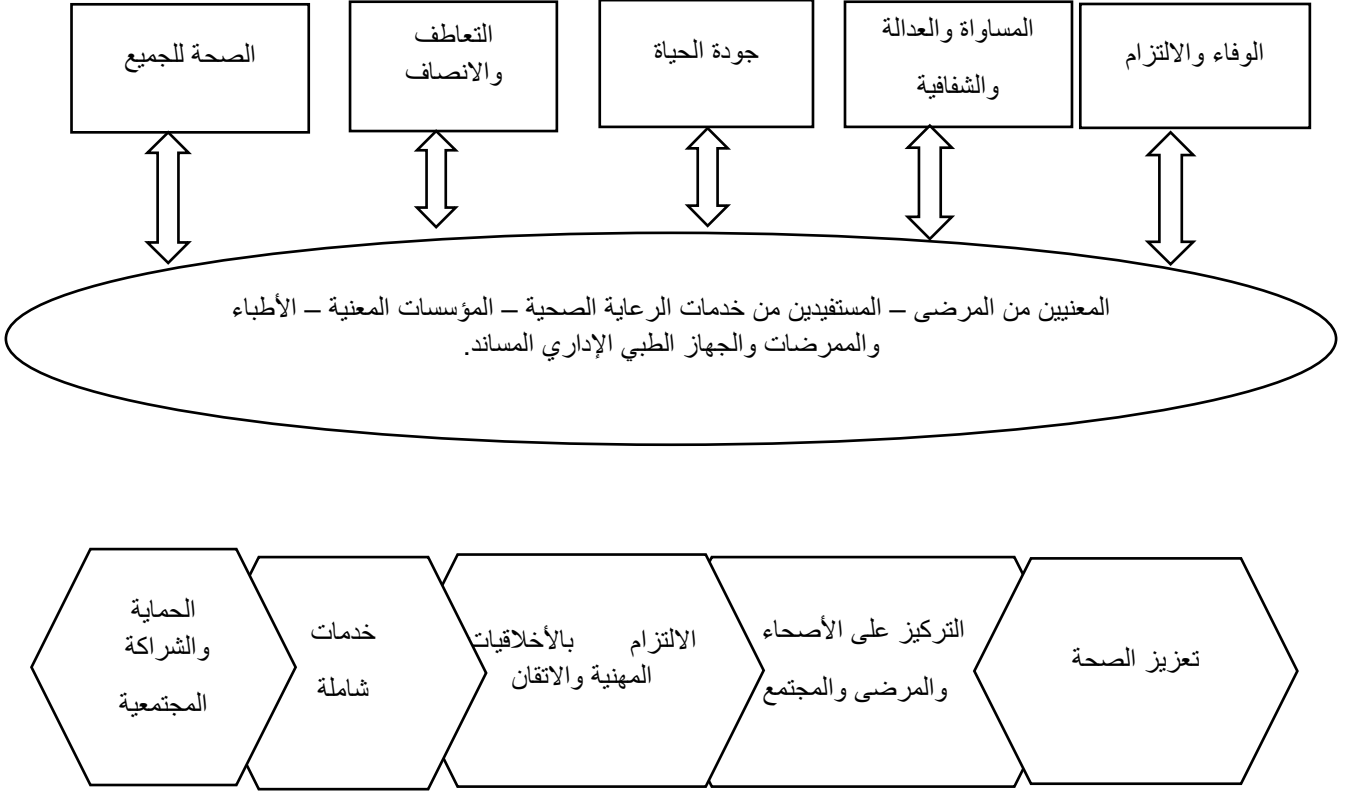
يرجع مفهوم الرعاية الصحية الأولية الشاملة الى منتصف 20 من القرن الماضي، حيث صدر عن المؤتمر الدولي للرعاية الصحية الأولية عام 1978م، وكانت لهجة الاعلان قوية وصريحة جاء فيها: «نعبر عن الحاجة الماسة لعمل كل الحكومات وكل العاملين بالصحة والتنمية والمجتمع الدولي في سبيل حماية وتعزيز صحة كل سكان العالم، إن الصحة تعني العافية الجسدية والعقلية، القطاعات والاجتماعية، وليست مجرد الخلو من الامراض، وهي حق أصيل للإنسان يجب ان ترعاه والاقتصادية، بالاشتراك مع القطاع الصحي، وليس من المقبول سياسيا واجتماعيا، واقتصاديا اختلال ميزانية العدالة الصحية بين الناس، وبالأخص بين الدول بين الدول المتطورة والنامية، كما أن التنمية الاقتصادية والاجتماعية مهمة لتحقيق الصحة للجميع، فتعزيز الصحة ضروري أيضا لصيانة التنمية الاقتصادية والاجتماعية، ويملك الناس حق المشاركة الفردية والجماعية في تخطيط وتنفيذ برامج الرعاية الصحية، وتقع على الحكومات مسؤولية رعاية صحة شعوبها عبر إجراءات صحية، واجتماعية كافية لتحقيق هذا الهدف». (محمد بوحجي و آخرون، 2013، ص25).

أما ابن سينا فقد عرف الصحة بأنها: سلامة الابدان ثم البرء من السقم، وعندما سئل ابن سينا ما هو الأساس الذي بنيت عليه نظريتك هذه قال إنها من قوله تعالى: " لقد خلقنا الانسان في أحسن تقويم " سورة التين، الآية 4. (المرجع نفسه، ص 27).

ومنذ ذلك الوقت تطورت ممارسات جديدة للرعاية الصحية تركز على الرعاية الأولية التي سعت إلى تقديم رعاية صحية شاملة وعادلة ومستمرة ومرتبطة بمحددات اجتماعيه للصحة. (المرجع نفسه، ص 28) كما حددت منظمه الصحة العالمية عناصر أساسيه للخدمات الصحية المتكاملة وهي العدالة في التوزيع لهذه الخدمات، وتوفير التقنيات المناسبة حسب طبيعة هذه الخدمات، وبناء الشراكاتخدمات الرعاية مع المعنيين بخدمات في الجهاز الحكومي والخاص والمجتمع المدني، مع الحرص على مشاركة المجتمعات في تصميم هذه الخدمات. (المرجع نفسه، ص48)

وفيما يلي مخطط يبين الترابط بين القيم العليا، والقيم التفصيلية في خدمات الرعاية الصحية الشاملة: (المرجع نفسه، ص49)

مخطط يبين الترابط بين القيم العليا والقيم التفصيلية في خدمات الرعاية الصحية الشاملة:



المصدر: محمد بوجحي وآخرون: رعايتنا الصحية خياراتنا ... مساراتنا ... قراراتنا، المكتب التنفيذي لمجلس وزراء الصحة لدول مجلس التعاون، الرياض، ط1، 2013، ص 94.

- وتعرف الرعاية الصحية على أنها: مجموع الخدمات والمؤسسات العامة والخاصة التي توفرها الدولة أو للعناية بصحة مواطنيها سواء في قطاعها، أو ضمن القطاع الخاص، وهي المنوطة بمقاربة المريض، وهي تشمل جميع المستشفيات والعيادات والصيدليات والموارد البشرية من أطباء وممرضين ومهندسي أجهزة طبية وفنيين وباحثين في هذا المجال. (ورقة بعنوان الرعاية الصحية)

أما منظمة الصحة العالمية فقد وضحت مفهوم الصحة في المادة 12 على أنها: حالة من اكتمال السلامة بدنيا وعقلي واجتماعيا لا مجرد انعدام المرض أو العجز."

- وقد أكد دستور منظمة الصحة العالمية على أن: " التمتع بأعلى مستويات الصحة التي يمكن الوصول إليها حق من الحقوق الجوهرية لكل إنسان، يجب التمتع بها دون تمييز على أساس العرق أو الدين أو المعتقدات السياسية أو الظروف الاقتصادية والاجتماعية. (أحمد عطا الصفتي، 2022، ص8)

والجديد في التأسيس للتعريف الشامل للحق في الصحة في دستور منظمة الصحة العالمية أنه ربط بين كل العوامل المتعلقة بسلامة الأفراد واعتبرها أدوات أو حقوق لازمة للحق في الصحة.(المرجع نفسه، ص8)

ثانيا: الرعاية الصحية للأم والطفل في المواثيق الدولية:

إن حقوق الإنسان كمفهوم تأسس مع بداية خلق البشرية، وفرضته الأديان وطورته القواعد الدولية ومع تقارب المجتمعات والدول وتمدنها أصبح من المسلمات التي لا يقبل قول لمنكرها أو منكر لبعض منها ولا يترك انتهاكا دون عقاب إلا في المجتمعات التي ألقى التخلف الفكري عليها بظلاله، ومن ثم فالبحث في مفهوم حقوق الانسان، إنما يمثل إقرارا بما هو معروف، وأصبح من مسلمات المجتمع الدولي، وقد قال فيه الفقهاء كثيرا في القديم والحديث. (المرجع نفسه، ص12)

ومن بين المنظمات الدولية التي تنادي بحقوق الطفل، اتفاقية حقوق الطفل الصادرة عن الأمم المتحدة، حيث تنص المواد 24، 25، و32 على ما يلي: (ورقة بعنوان حقوق الطفل الصادرة عن الأمم المتحدة اليونيسيف)

تنص المادة 24 على ما يلي: " يحق للأطفال الحصول على أفضل رعاية صحية ممكنة ومياه نظيفة للشرب وطعام صحي وبيئة نظيفة وأمنة، ويجب أن تتوفر المعلومات اللازمة لجميع الأطفال والبالغين من أجل البقاء آمنين وأصحاء". المادة 24

أما المادة 25 " يجب إجراء فحص ومراجعة بصورة مستمرة للأوضاع الصحية والنفسية وغيرها للأطفال الذين يعيشون في أماكن غير بيوتهم (سواء لتوفير الرعاية لهم أو الحماية لأسباب صحية)، وذلك للتأكد من أن كل شيء يسير سيرا حسنا، والتأكد من أن مكان تواجد الأطفال هو أفضل مكان لهم" المادة 25.

أما المادة 32 تنص على ما يلي: "يحق للأطفال الحصول على الحماية من المهام الخطيرة أو الاعمال التي تمنعهم من التعليم أو تضر بصحتهم أو نموهم وإذا عمل الطفل فيحق له أن يكون آمنا في هذا العمل وأن يحصل على أجر مناسب للعمل الذي يقوم به المادة 32.

من خلال اطلعنا على هذه المواد يتضح أن المنظمة الدولية لحقوق الطفل صريحة في إعطائها الحقوق والرعاية الصحية الكاملة للطفل النفسية والجسدية وغيرها.

أما اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية في دورتها الثانية والعشرين سنة 2000 فقد نصت المادة 12 على ما يلي: (اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، جامعة مانيسوتا، 2022، المادة 12).

المادة 2/12(أ) الحق في الصحة فيما يتعلق بالأم والطفل والصحة الإنجابية: وتنص هذه المادة على: " العمل على خفض معدل وفيات المواليد ومعدل وفيات الرضع وتأمين نمو الطفل نموا صحيا "يمكننا الفهم من هذه المادة على أنه يتطلب تدابير من أجل تحسين صحة الأم والطفل والخدمات الصحية الجنسية والإنجابية، بما في ذلك إمكانية الوصول إلى خدمات تنظيم الأسرة والرعاية قبل الولادة وبعدها وخدمات التوليد في حالات الطوارئ والوصول الى معلومات، فضلا عن الموارد اللازمة من أجل العمل استنادا على تلك المعلومات، كما نصت المادة 12 (21) (المرأة والحق في الصحة) على القضاء على التمييز ضد المرأة ووضع وتنفيذ استراتيجية وطنية شاملة لتعزيز حق المرأة في الصحة طوال فترة حياتها، وينبغي أن تشمل هذه الاستراتيجية تدخلات ترمي إلى وقاية المرأة ومعالجتها من الأمراض التي تصيبها، فضلا عن سياسات من أجل إتاحة إمكانية الحصول على طائفة كاملة من خدمات الرعاية الصحية الراقية التي تتحمل المرأة تكاليفها بما في ذلك الخدمات الصحية الإنجابية، وينبغي أن تكون ضمن الأهداف الرئيسية تقليل المخاطر الصحية التي تواجهها المرأة، ولا سيما تخفيض معدلات وفيات الأمومة وحماية المرأة من العنف المنزلي، ويتطلب إعمال حق المرأة في الصحة إزالة جميع الحواجز التي تعترض سبيلها للوصول الى الخدمات والتعليم والمعلومات في مجال الصحة، بما في ذلك مجال الصحة الجنسية والإنجابية، ومن الضروري أيضا اتخاذ اجراءات وقائية وتشجيعية وعلاجية من أجل حماية المرأة من آثار الممارسات والقواعد الثقافية المتوارثة الضارة التي تحريم المرأة من حقوقها الإنجابية.

أما بالنسبة للأطفال والمراهقين فقد بينت المادة 12-2 (أ) (صكوك حقوق الإنسان الدولية اللاحقة)

بحق الأطفال والمراهقين في التمتع بأعلى مستوى صحي يمكن بلوغه وبالوصول الى مرافق علاج الأمراض، كما أن اتفاقية حقوق الطفل توجه الدول نحو العمل على ضمان حصول الطفل وأسرته على الخدمات الصحية الأساسية، بما في ذلك الرعاية المناسبة للأمهات قبل الولادة وبعدها، وترتبط الاتفاقية بين هذه الأهداف، وكفالة الحصول على معلومات ملائمة للأطفال بشأن السلوك الوقائي المعزز للصحة وتقديم الدعم للأسر والمجتمعات من أجل تنفيذ هذه الممارسات، ويتطلب مبدأ عدم التمييز أن تتمتع الفتيات وكذلك الأولاد بالمساواة في الحصول إلى التغذية المناسبة والبيئة الآمنة والخدمات الصحية البدنية والعقلية، وثمة حاجة لاعتماد تدابير فعالة ومناسبة من أجل إلغاء الممارسات المتوارثة الضارة التي تؤثر على صحة الأطفال، ولا سيم الفتيات بما في ذلك الزواج المبكر وتشويه الأعضاء التناسلية للأنثى، و تفضيل الأطفال الذكور في التغذية والرعاية.

وفي جميع السياسات والبرامج الرامية الى ضمان حق الأطفال والمراهقين في الصحة يتعين إيلاء الاعتبار الأساسي لمصالحهم مباشرة.

أما المادة (25) في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان فقد نصت على أنه: (الإعلان العالمي لحقوق الإنسان):

- لكل شخص حق في مستوى معيشة يكفي لضمان الصحة والرفاهية له ولأسرته، وخاصة على صعيد المأكل، والملبس، والسكن، والعناية الطبية، وصعيد الخدمات الاجتماعية الضرورية، وله الحق فيما يؤمن به العوائل في حالات البطالة، والمرض، والعجز، والترمل، والشيخوخة وغير ذلك من الظروف الخارجة عن إرادته والتي تفقده أسباب عيشه.

- للأمومة والطفولة حق في رعاية ومساعدة خاصتين، ولجميع الأطفال حق التمتع بذات الحماية الاجتماعية سواء ولدوا في إطار الزواج أو خارج هذا الإطار.

وقد تزايد الارتقاء بالحق في الصحة للأطفال الصغار زيادة هائلة وفقا لتقرير صندوق الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) حالة أطفال العالم في عام 2016، حيث عبرت بقولها: " لقد أحرز العالم تقدما هائلا في مجالات الحد من وفيات الأطفال و إلحاق الأطفال بالمدارس، وانتشال الملايين من الفقر وكثير من التدخلات وراء هذا التقدم مثل: اللقاحات أملاح الاماهاة الفموية، والتغذية حيث كانت عملية وفعالة من حيث التكلفة، وتمثل أشد الخطوات تأثيرا في تخفيض وفيات الأطفال دون سن الخامسة، ولم يقتصر الأمر على خفضها بنسبة 53% منذ عام 1990 بل تعدى معدل الانخفاض بين 2000 و2015 إلى

أكثر من الضعف ما تحقق في فترة التسعينات؛ وبين هذين العامين الأخيرين سجلت كل منطقة تقدماً كبيراً في الحفاظ على حياة الأطفال، وقد أحرزت بعض أفقر دول العالم تقدماً استثنائياً، حيث نجحت 24 دولة من الدول ذات الدخل المنخفض والمتوسط في تحقيق المنشود من الأهداف الإنمائية للألفية والمتمثل في تخفيض معدلات وفيات الأطفال دون سن الخامسة بمقدار الثلثين بين عامي 1990 و 2015،

كما أن هناك مجال آخر من التحسن الكبير في توفير اللقاحات المعتادة المنقذة لحياة الأطفال، وأفادت اليونيسيف أن 86% من أطفال العالم تلقوا جرعات من اللقاحات المحتوية على الدفتريا والتيتانوس السعال الديكي (DTP) عام 2015، وهو مستوى للتغطية استمر لما يزيد عن 85% عام 2010، ونتيجة لذلك، فإن عدد الأطفال الذين لم يحصلوا على اللقاحات المعتادة المنقذة للحياة، إذ انخفض إلى ما يقدر بنحو 19,40 مليون مقابل 33,8 مليون في عام 2000. (جاكولين بها بها، الأمم المتحدة 2017)

وقد وضع ميثاق رعاية الأمومة الخاص بالحقوق العالمية للنساء والأطفال حديثي الولادة على حقوق هذين الأخيرين داخل منشآت الرعاية الصحية، كما يحدد حقوق الإنسان في الحقوق الأساسية غير القابلة للتصرف للنساء والأطفال حديثي الولادة والرعاية المقدمة بعد الولادة مباشرة، (ميثاق رعاية الأمومة المحترم) كما نص هذا الميثاق على مجموعة من التوصيات، وتتمثل في: (المرجع نفسه)

- رفع مستوى الوعي بضمانات حقوق الإنسان للنساء والأطفال حديثي الولادة، بما في ذلك الإعلانات والاتفاقيات والمواثيق الدولية الأخرى المعتمدة دولياً من قبل الأمم المتحدة.
- زيادة قدرة المدافعين عن صحة الأم والوليد والطفل على المشاركة في عمليات حقوق الإنسان.
- مواهمة طلب النساء على رعاية عالية الجودة للأمهات والأطفال حديثي الولادة مع معايير القانون الدولي لحقوق الإنسان.
- توفير الأساس لمساءلة الحكومات ونظام رعاية الأمومة والمجتمعات المحلية عن هذه الحقوق.
- دعم العاملين في مجال الرعاية الصحية على توفير رعاية محترمة للنساء والأطفال حديثي الولادة وخلق بيئة عمل صحية.

وقد أكدت المنظمة العالمية للصحة أن الرعاية الصحية للمرأة الحامل أثناء فترة الحمل وبعدها تلعب دور كبير في الحد من وفيات الأمهات والرضع، فضلاً عن تقليل مخاطر الولادة المبكرة وقلة الوزن، إضافة إلى هذا فإن هذه الرعاية تسمح لمقدمي الخدمات الصحية بمعرفة كل المعلومات المتعلقة بصحة

المرأة الحامل من التاريخ الطبي، وتقدير الموعد المحتمل للولادة، وسبل التغذية والرعاية السليمة. (بن زايد ريم وفضيل عبد الكريم، 2016، ص171)

ثالثا: الرعاية الصحية للأم والطفل في الشريعة الإسلامية:

لقد اهتم التشريع الاسلامي بأمر الطفل وأحاطه بالرعاية وأقر له من الحقوق ما يضمن له حياة كريمة، وفيما يلي سيتم توضيح حقوق الطفل والمرأة في الرعاية الصحية من منظور الشريعة الإسلامية: للطفل حقوق كثيرة ومتنوعة الجوانب للحفاظ عليه وخصت الأم ببعضها، وهي الحقوق التي تكون الأم أقدر من غيرها على القيام بها، وخص الأب ببعضها كونه أكثر قدرة عليها، وقد أوجبت الشريعة الإسلامية للطفل حقوقا مادية وأخرى بدنية تسبق مولده وتواكب نشأته، وتستهدف حفظ بدنه وصحته، وإنماء ذهنه، وإحياء ضميره، وتحسين خلقه، حتى يبلغ الحلم، ويتحمل تعبئة التكليف الشرعي بالإيمان والعمل الصالح، فيسهم في عمران الكون ويحقق الخير لذاته ولأمته. (حفصة بنت محمد بن فالح الصغير) وقد كفل الإسلام للطفل حق الحياة وحرّم كل أنواع الاعتداءات التي تمس هذا الحق، وسواه في ذلك مع الإنسان البالغ، ومنذ أن يكون جنينا في بطن أمه، إلى أن يخرج الى الوجود ثم يتدرج في مختلف مراحل نموه، لأن الحياة منحة من الله عز وجل، وأن قتل النفس جريمة، وقتلها يتخذ صوراً عديدة قد يكون بإجهاض الجنين، أو بإهمال المرأة الحامل وبالتالي إهمال الجنين أيضا، والإهمال تتعدد صورته فقد يتمثل في تخلي الزوج عن واجباته الزوجية كعدم النفقة التي تشتمل على العلاج والغذاء والملبس والسكن وكل ما هو من الضروريات، فرفض الزوج معالجة الزوجة الحامل رغم علمه بمرضها يعد إهمال للجنين الذي يتأثر بكل مؤثرات الأم، وقد يحمل آثارا وأمراضا خطيرة في المستقبل، فإهمال الأب لزوجته الحامل هو مخالفة لأوامر الله الذي حث على العناية بهما باعتبار صحة الجنين مرتبطة بصحة أمه، وقد أخبرنا الله عز وجل أن فترة الحمل فترة شاقة ومتعبة حيث قال: "ووصينا الإنسان بوالديه حملته أمه وهنا على وهن" سورة لقمان الآية 14 وقال أيضا: "ووصينا الإنسان بوالديه إحسانا حملته أمه كرها ووضعته كرها" الأحقاف الآية 15.

فهذا التنبيه القرآني المتكرر لخطر فترة الحمل لا يشير فقط الى ضرورة الإحسان الى الأم بسبب تحملها هذه المشاق، وإنما يشير من جهة أخرى إلى ضرورة رعاية الحامل والجنين بما تتطلبه هذه الفترة من عناية وراحة، وتغذية وعلاج، حيث قال تعالى: "وأسكنوهن من حيث سكنتم من وجدكم ولا تضروهن لتضيقوا عليهن وإن كن أولات حمل فأنفقوا عليهن حتى يضعن حملهن فإن أرضعن لكم فأتوهن أجورهن

واتمروا بينكم بمعروف وإن تعاسرتم فسترضع له أخرى" سورة الطلاق الآية 6، وقد يتمثل الإهمال أيضا في عدم مراعاة الحالة النفسية والانفعالات التي تعاني منها الأم الحامل التي تنعكس على الجنين فتسبب له اضطرابا أو نقص أو زيادة في إفراز الهرمونات، كما تؤدي به الى نقص نمو العظام أو الضعف العقلي. (العربي خيرة، 2018، ص 85-87)

وفي إطار المحافظة على نفس الجنين أجمع العلماء على تحريم إسقاطه بعد نفخ الروح فيه، بل ذهب المالكية الى تحريم ذلك في جميع مراحل التخلق، حيث يقول ابن جوزي: " إذا قبض الرحم المني لم يوجز التعرض له"، وجاء في حاشية الدسوقي "لا يجوز إفراغ المني المتكون من الرحم ولو قبل أربعين يوما"، ورعاية الجنين الصحية لا تكمن فقط في القول بالحق له في الحياة، إنما تتمثل كذلك في الجزاء العقابي الذي رصدته الشريعة الإسلامية لمن يعتدي على هذا الجنين، ولا فرق عندها بين التعدي بالفعل أو القول، أو قد يكون ماديا كالضرب والجرح، وتناول ما يسبب في إنزاله، أو يكون معنويا كالتهديد والترويع والتخويف، (بن زينة حميدة، 2019، ص ص 321-322) وفي إطار الرعاية الصحية للجنين، واستنادا الى قاعدة تقديم المصلحة على المفسدة في حالة تعارضهما، ذهب الفقهاء إلى الحكم بإنقاذ حياة الجنين إذا دعت الضرورة الى شق بطن أمه الميتة وقصروا شرط البقر على التيقن من حياة الجنين ووفاة الأم وحياته تتأكد بتحركه، ومن أساليب الرعاية الصحية التي يعنى بها الجنين وهو في بطن أمه، الحكم بجواز إفطار أمه الحامل إذا خافت عليه، لأن الدين مبني على التخفيف ورفع الحرج، وإلزام الحامل بالصوم حرج لها خصوصا عندما تيقنت أن جنينها يتأثر بهذه العبادة وهو ضعيف في بطنها، حيث قال الرسول صلى الله عليه وسلم: " أن الله وضع عن المسافر الصوم وشطر الصلاة وعن الحامل والمرضع الصوم". (المرجع نفسه، ص ص 325-326)

رابعاً: الرعاية الصحية للأم والطفل من وجهة نظر القانون الجزائري:

يعتبر كل من التخصصين "أمراض النساء والتوليد" و"أمراض الأطفال" من التخصصات الأساسية في المنظومة الصحية في الجزائر منذ سنوات إلى جانب التخصصات الأخرى المنتشرة كالطب الداخلي وطب التخدير والانعاش، وعلى أساس الإحصائيات الصحية لسنة 2018 تم حساب معدل التغطية بالطبيب المختص في طب النساء بقسمة عدد النساء بين 15-49 سنة على عدد الأطباء في هذا الاختصاص في كل ولاية ثم حسب المناطق، كما تم حساب التغطية بالطبيب المختص في طب الأطفال بقسمة عدد الأطفال من 0 إلى 1 سنة (زهرة كواش و فريدة علي باشا، 2023، ص ص 73-74) على

عدد الأطباء في هذا الاختصاص في كل ولاية، ثم حسب المناطق، وتم التوصل الى أن التغطية بالأطباء المختصين في طب النساء لا تتعدى طبيب واحد لكل 10,000 امرأة في سن الإنجاب، بينما التغطية بالأطباء المختصين في طب الأطفال فيقارب طبيبين لكل ألف طفل بين 0 إلى 1 سنة، وبما أن صحة الأم وطفلها مرتبطان ارتباطا وثيقا، إذ أن تلبية حاجيات الأم في مجال الصحة سواء أثناء الحمل أو بعد الولادة وبعدها هي تغطية لصحة الطفل قبل ولادته وبعدها، وهذه الحاجيات يمكن أن تكون بشرية (طبيب مختص في أمراض النساء والتوليد، طبيب مختص في أمراض الأطفال، طبيب عام، قابلة، ممرضة)، ويمكن أن تكون مادية مثل: (المستشفى، عيادة مصلحة التوليد، معدات طبية، أدوية، دم،... وغيرها)(المرجع نفسه، ص 73)

وبما أن المبادئ العامة للشريعة الإسلامية تقتضي بحسن العشرة بين الزوجين والتضحية والإيثار، وتوجب على الزوج معالجة زوجته وتطبيبها إن لم يكن معها مال تدفع به الأذى والمرض عن نفسها (نور الدين عماري، 2019، ص 287)، وتماشيا مع الشريعة الإسلامية وضع المشرع الجزائري مجموعة من القوانين التي تكفل رعاية الأم والطفل على حد سواء، فقد نصت المادتين 22 و 23 من المرسوم التنفيذي رقم 11-122 علما يلي: (الجريدة الرسمية، 2011، ص 44) "تكلف القابلات في الصحة العمومية على الخصوص بما يأتي:

- ضمان الفحوص ما قبل الولادة.
 - تقديم تشخيص ومراقبة الحمل.
 - تحضير الزوجين بشأن الولادة ومرافقتهم.
 - الكشف عن الحمل ذي الخطر العالي ومراقبته.
 - مراقبة ومرافقة الوضع والتوليد وممارسة التوليد العادي.
 - استقبال المولود الجديد والتكفل به.
 - ضمان متابعة الفترة ما بعد الوضع ومرافقة المرأة إلى الرضاعة الطبيعية.
 - تنظيم وتنشيط نشاطات الوقاية والتربية بشأن صحة الأم والصحة الزوجية وصحة العائلة".
- أما المادة 23 من نفس القانون فقد جاءت بما يلي: (المرجع نفسه، ص 44) "تكلف القابلات المتخصصات في الصحة العمومية حسب تخصصهن بما يأتي: ضمان متابعة تطور الجنين، والكشف عن الاختلالات، والمراقبة الجنينية، ومراقبة المبيض، ووضع الوسيلة الطبية داخل الرحم ومتابعتها، وكذا إعداد كل المناهج الخاصة بالتحضير لولادة بدون ألم ووصفها وتطبيقها.

من خلال قراءتنا للمادتين السابقتين من القانون الجزائري يتبين أن هذا الأخير أولى أهمية بالغة في مجال الرعاية الصحية للأم وكذلك الطفل قبل ولادته مروراً بجميع مراحل تطوره إلى غاية الولادة، كما تستمر معه هذه الرعاية حتى بلوغه سن الرشد، كما اهتم أيضاً بصحة الأم من مختلف النواحي (النفسية، الاجتماعية، الجسدية، ...)

وقد نصت المادة 3 من قانون 12/15 المتعلق بحماية الطفل على: " يتمتع كل طفل دون تمييز يرجع الى اللون، أو الجنس، أو اللغة، أو الراي، أو العجز، أو غيرها من أشكال التمييز بجميع الحقوق التي تنص عليها اتفاقية حقوق الطفل وغيرها من الاتفاقيات الاخرى الدولية ذات الصلة المصادقة عليها، وتلك المنصوص عليها في التشريع الوطني سيما الحق في الحياة، وفي الاسم وفي الجنسية، وفي الأسرة، وفي الرعاية الصحية، والمساواة والتربية والتعليم والثقافة والترفيه، وفي احترام حياته الخاصة ". (الجريدة الرسمية، 2015، ص6)

حرص المشرع الجزائري على حماية الأطفال دون تمييز بما في ذلك الرعاية الصحية، إذ تعتبر الصحة العمود الفقري للعيش السليم، فطفل اليوم هو شاب ورجل المستقبل، ولا يوجد مجتمع، أو بلد، أو أمة قائمة في ظل نقص أو غياب الصحة لأبنائها، لذلك فقد تزايد اهتمام الدولة الجزائرية في مجال الرعاية الصحية خلال السنوات الأخيرة، ويتجلى ذلك في صدور القانون الأخير الذي " وافق عليه مجلس الوزراء الجزائري المتمثل في مشروع القانون الخاص بالتأمين الاجتماعي فيما يتعلق بتمديد عطلة الأمومة من ثلاثة أشهر ونصف إلى خمسة أشهر، وقد جاء هذا القرار استجابة لمطالب المجتمع المدني من أجل مد عطلة الأمومة للمرأة العاملة حتى تستطيع خلال تلك الفترة استعادة صحتها ولياقتها بالكامل، كما أنها تستطيع خلال تلك المدة أن تقدم أفضل رعاية لصغيرها عن طريق منح الرضاعة الطبيعية التي هي ضرورية من أجل المحافظة على مناعة الطفل الرضيع، وإلى جانب مدة خمسة أشهر فإن القانون يعطي للمرأة العاملة حق الحصول على ساعة على مدار اليوم لمدة عام تحسب من وقت العمل من أجل إرضاع الطفل، ولا يجوز خصم تلك الساعة أو احتسابها من فترة الراحة الخاصة بالمرأة العاملة وإعطائها الحرية في اختيار الساعة الأنسب إليها على مدار اليوم من أجل إرضاع صغيرها". (عطلة الأمومة في الجزائر، الصادر في 10 فيفري 2025)

خاتمة:

من خلال اطلعنا على القوانين الدولية والوطنية السالفة الذكر، وكذلك أحكام الشريعة الاسلامية يتبين لنا أنها جميعا تكفل حقوق الأم والطفل في مجال الرعاية الصحية، فمن أجل بناء جيل مسؤول وقادر على تحمل مسؤولياته يجب رعايته وحمايته جسميا، نفسيا، وعقليا ... منذ نشأته إلى بلوغه سن الرشد، ومن صور هذه الرعاية ابعاد الأم عن كل ما يضر بها، وكذلك تقديم الرعاية الكاملة لها أثناء فترة الحمل وبعد الولادة، وتقادي جميع الأسباب التي قد تؤدي إلى إلحاق الضرر بها وبجنينها أو بطفلها.

وأخيرا يمكننا القول أن الصحة أعلى ما في الحياة، وصدق المثل القائل " الصحة تاج فوق رؤوس الأصحاء لا يراه إلا المرضى "، ويتفق مع هذا القول جميع المواثيق الدولية وكذلك الشريعة الإسلامية والقانون الجزائري.

قائمة المراجع:

1- القرآن الكريم:

- سورة المؤمنون، الآية 115.

- سورة التين، الآية 4.

- سورة لقمان، الآية 14.

- سورة الأحقاف، الآية 15.

- سورة الطلاق، الآية 6.

2- المصادر والمراجع والمراسيم:

1- محمد بوججي وآخرون: رعايتنا الصحية خياراتنا ... مساراتنا ... قراراتنا، المكتب التنفيذي لمجلس

وزراء الصحة لدول مجلس التعاون، الرياض، ط1، 2013.

2- ورقة بعنوان : الرعاية الصحية، نقلا عن :

<https://ar.wikipedia.org> en 21/03/2025 à 15 :44

3- أحمد عطا الصفتي: ضمانات الحق في الصحة في القانون الدولي لحقوق الإنسان، مجلة الدراسات القانونية والاقتصادية، جامعة مدينة السادات مصر، المجلد 8، عدد خاص بالمؤتمر الدولي، سبتمبر 2022.

4- ورقة بعنوان: اتفاقية حقوق الطفل الصادرة عن الأمم المتحدة، اليونيسيف، نقلا عن:

[https:// www.un.org](https://www.un.org) en 20/03/2025 à 15 :17

5- اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه، التعليق العام رقم 14، مكتبة حقوق الإنسان، جامعة مانيسوتا، الدورة 22، 2000، المادة 12.

6- ورقة بعنوان : الإعلان العالمي لحقوق 45 :13 en 23/03/2025 .
www.un.org :
الإنسان، الأمم المتحدة، نقلا عن :

7- جاكين بها بها: نصف قرن من الحق في الصحة، منشورات الأمم المتحدة، 11 سبتمبر 2017.

8- رعاية محترمة - الحمل والرضاعة-، ميثاق رعاية الأمومة المحترم: الحقوق العالمية للنساء والأطفال حديثي الولادة، الصادر في 2019/10/02.

9- بن زايد ريم وفضيل عبد الكريم: واقع الصحة الإنجابية للمرأة في الجزائر مقارنة مع بلدان المغرب العربي " تونس والمغرب"، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، العدد 23، مارس 2016.

10- حفصة بنت محمد بن فالح الصغير: حقوق الطفل في الإسلام، نقلا عن:

[https:// www. Islam web.net](https://www.Islamweb.net) en 24/03/2025 à 21 : 51.

11- العرابي خيرة: حق الطفل المريض في الرعاية الصحية في ظل الشريعة الإسلامية، دفا تر مخبر حقوق الطفل، جامعة وهران 2، محمد بن أحمد، المجلد 9، العدد 1، 2018.

- 12- بن زيطة حميدة: الطفولة والرعاية الصحية بين الشريعة الإسلامية والقانون الجزائري، مجلة الحقيقة للعلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة أحمد دراية، أدرار، العدد 2، 2009/12/30.
- 13- زهرة كواش وفريدة على باشا: الخدمات الصحية للأمهات والأطفال الرضع في الجزائر، مجلة أفكار وآفاق، جامعة الجزائر 2، المجلد 11، العدد 3، 2023/10/07.
- 14- نور الدين عماري: الآليات القانونية لحماية حق الزوجة في الصحة والقانون الجزائري، مجلة آفاق علمية، المركز الجامعي تامنغست، المجلد 11، العدد 4، 2019.
- 15- الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد، المرسوم التنفيذي رقم 122/11، المؤرخ في 15 ربيع الثاني، الموافق لـ: 20 مارس 2011، العدد 17.
- 16- الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، القانون رقم 15-12 مؤرخ في 28 رمضان عام 1436، الموافق لـ: 15 يوليو 2015 المتعلق بحماية الطفل، العدد 39.
- 17- ورقة بعنوان: عطلة الأمومة في الجزائر ترتفع إلى 5 أشهر الصادر في 10 فيفري 2025، نقلا عن:

Https:// almashhad.com en 20/03/2025 à 15 :43.