الرقم الدولي: ISSN2075-7220

الرقم الدولي الالكتروني: ISSN2313-0377

# مجلة المحقق الحلي للعلوم القانونية والسياسية

مجلة علمية فصلية محكمة تصدر عن

كلية القانون بجامعة بابل

بعض البحوث التي وردت ضمن هذا العدد:

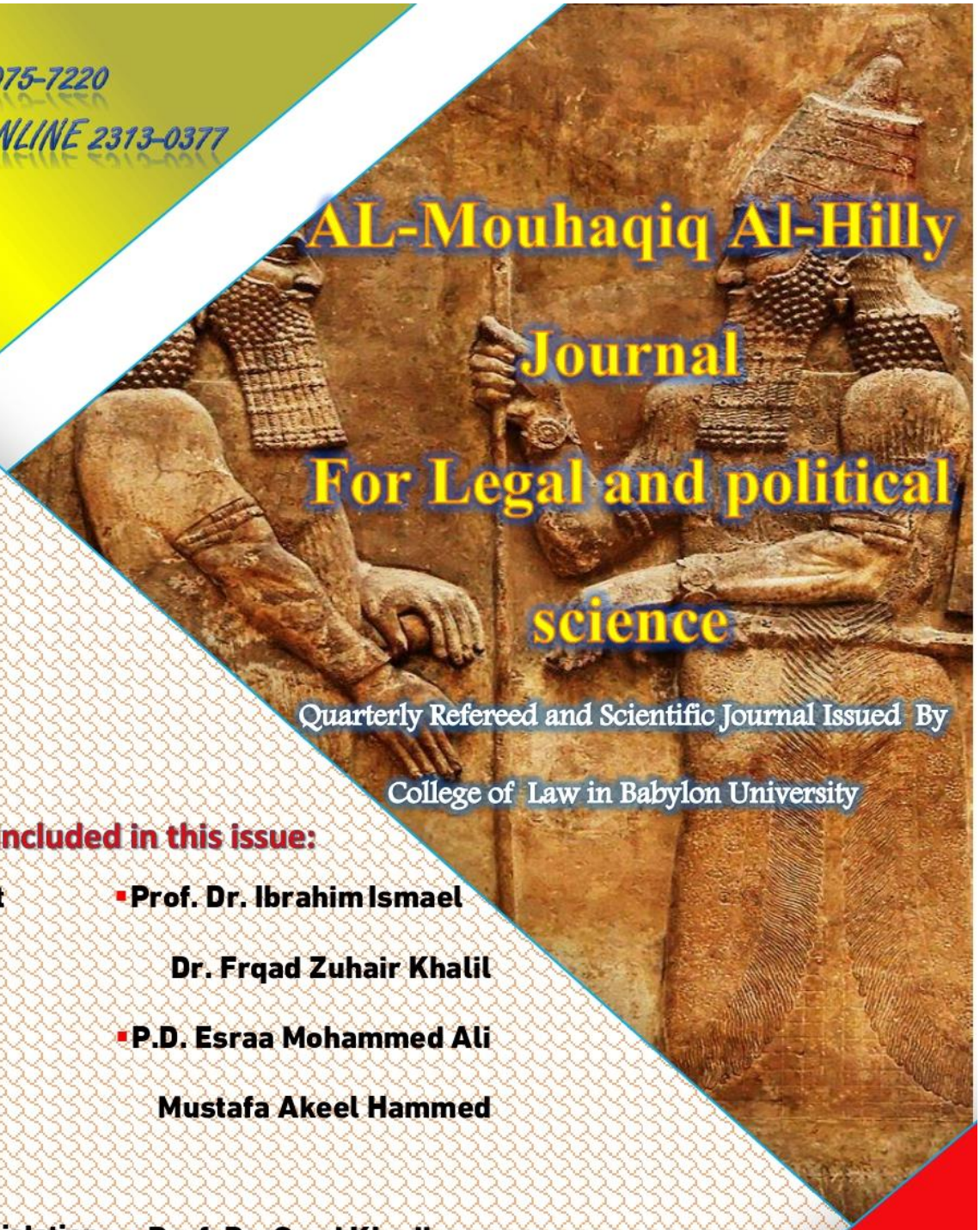
- ادارة مخاطر منح الائتمان المصرفي — أ. متمرس د. ابراهيم اسماعيل
- الأحكام الموضوعية لجريمة لعب القمار -دراسة مقارنة- — م.د. فرقد زهير خليل
- دور التشريعات المالية في ظهور الشركات القابضة في العراق بعد ٢٠٠٣ — ا.د اسراء محمد علي
- حقوق الجهة الادارية في عقود الشراكة — مصطفى عقيل حميد
- خدمة الكهرباء بين القطاعين العام والخاص (دراسة مقارنة) — ا.د. سعد خضير عباس
- أ.د.اسماعيل صعصاع غيدان
- م.اقبال عبد العباس يوسف

السنة الثالثة عشر العدد الثالث

٢٠٢١

رقم الايداع في دار الكتب والوثائق ببغداد ١٢٩١ لسنة ٢٠٠٩

ISSN 2075-7220
ISSN ONLINE 2313-0377



# AL-Mouhaqiq Al-Hilly Journal For Legal and political science

Quarterly Refereed and Scientific Journal Issued By
College of Law in Babylon University

## Some of the research included in this issue:


- **Credit Risk Management** — **Prof. Dr. Ibrahim Ismael**, **Dr. Frqad Zuhair Khalil**
- **Objective Judgments To Crime Of Play Gambling -A comparative Study-** — **P.D. Esraa Mohammed Ali**, **Mustafa Akeel Hammed**
- **The Role of Financial legislation in the emergence of holding companies in Iraq after 2003.** — **Prof. Dr. Saad Khudir Abbas Al rahamee**
- **Authority in the electricity service partnership contracts between the public and private sectors (Comparative study)** — **Prof. Ismail Sasa' Al-Budair**, **Iqbal Abdel Abbas**


THIRTEEN YEAR
2021
THIRD ISSUE

No. Deposit in the Archives office – office 1291
for the national Baghdad in 2009

| ت | البحث | اسم الباحث | رقم الصفحة |
|---|---|---|---|
| ١. | ادارة مخاطر منح الائتمان المصرفي | أ.د.المتمرس.ابراهيم اسماعيل ابراهيم<br>م.د. فرقد زهير خليل | ٩-٧١ |
| ٢. | الأحكام الموضوعية لجريمة لعب القمار -دراسة مقارنة- | ا.د اسراء محمد علي<br>مصطفي عقيل | ٧٢-١٠٢ |
| ٣. | دور التشريعات الماليه في ظهور الشركات القابضه في العراق بعد٢٠٠٣ | ا.د. سعد خضير عباس | ١٠٣-١٢٣ |
| ٤. | حقوق الجهه الاداريه في عقود الشراكه خدمه الكهرباء بين القطاعين العام والخاص ( دراسة مقارنة) | ا.د.اسماعيل صعصاع غيدان<br>م.اقبال عبد العباس يوسف | ١٢٤-١٤٦ |
| ٥. | احكام التزام المرفوض بادارة المال المرهون (دراسة مقارنة) | ا.د. منصور حاتم محسن<br>حازم محمد جواد | ١٤٧-١٨٥ |
| ٦. | مفهوم عقد الكفالة المؤقتة (دراسة مقارنة) | ا.د.ايمان طارق مكي<br>علي عايد فالح | ١٨٦-٢١٧ |
| ٧. | المفهوم القانوني لعقد التجميد( دراسة مقارنة) | ا.د. سلام عبدالزهرة عبدالله<br>مشتاق عبدالحي عبدالحسين | ٢١٨-٢٥١ |
| ٨. | الاساس القانوني للالتزام بضمان سلامة السائح | ا.د. هادي حسين عبدعلي<br>بلسم محمد طالب | ٢٥٢-٢٨٢ |
| ٩. | اثر قواعد الاسناد لحماية المستهلك الالكتروني في العلاقات الدولية | ا.د. عبدالرسول عبدالرضا<br>حسين عمران جرمط | ٢٨٣-٣٢٤ |
| ١٠. | جريمة الاعتداء على محطات القوة الكهربائية (دراسة مقارنة) | ا.دحسون عبيد هجيج<br>شهد حيدر | ٣٢٥-٣٦٠ |
| ١١. | السياسية العقابية لجريمة اخفاء العمل الارهابي (دراسة مقارنة) | ا.د. عمار عباس الحسيني<br>علي منديل عبدالله | ٣٦١-٣٨٧ |
| ١٢. | الجريمة دولية (جريمة الاستيلاء انموذجاً) | ا.د.صدام حسين وادي<br>حازم سكران خضير | ٣٨٨-٤٢٣ |
| ١٣. | ماهية الاعتداء على البيانات الشخصية لمستخدمي مواقع التواصل الاجتماعي وتطبيقاتها العملية | ا.د. ميري كاظم عبيد<br>فلاح ساهي خلف | ٤٢٤-٤٦١ |
| ١٤. | انتقاص الاجراء القضائي (دراسة تحليلية مقارنة) | ا.د. وسن قاسم غني<br>م. م احمد خضير عباس أحمد | ٤٦٢-٤٨٣ |
| ١٥. | نطاق امتياز مؤجر العقار | ا.د. وسن قاسم غني<br>هاجر عبد العظيم عنبر | ٤٨٤-٥١٩ |
| ١٦. | ظهور المصلحة الفضلى للطفل كضابط إسناد في العلاقات الخاصة الدولية | ا.د. فراس كريم شيعان<br>خضير مخيف فارس | ٥٢٠-٥٥٤ |
| ١٧. | المحل في عقد الرعاية الرياضية | ا.د. ذكرى محمد حسين<br>ايناس هاشم رشيد | ٥٥٥-٥٨٨ |
| ١٨. | الدور الذاتي لمبادئ القانون الدولي الخاص في معالجه الفراغ التشريعي ( دراسة مقارنة) | ا.د. خير الدين كاظم الامين<br>نور حسين جواد | ٥٨٩-٦٣٧ |
| ١٩. | حالات النكول في المناقصات الحكومية | ا.د. صادق محمد علي<br>عماد محمد شاطي | ٦٣٨-٦٦٦ |
| ٢٠. | جريمه اعطاء وصفه طبيه بمواد مخدرة او مؤثرات عقليه لغير اغراض العلاج الطبي "في القانون العراقي" | ا.د محمد اسماعيل ابراهيم<br>أ.م. احمد هادي عبد الواحد | ٦٦٧-٧٠٦ |
| ٢١. | جريمة التحريض على تبني افكار او توجهات تتعارض مع التداول السكن | ا.د اسماعيل نعمه عبود<br>ثامر ماهر حسون | ٧٠٧-٧٣٠ |
| ٢٢. | جريمة تنظيم عصابة مسلحة ارهابية (دراسة مقارنة) | ا.د.لمى عامر محمود<br>احمد حسن حسون | ٧٣١-٧٧٠ |
| ٢٣. | الضمانات القضائيه لحمايه الحق في حريه البحث العلمي | ا.د. حسين جبار عبد<br>لقاء عباس مهدي | ٧٧١-٧٩٩ |

| | | | |
|---|---|---|---|
| ٢٤. | التأمين من المخاطر التجارية في سوق الاوراق المالية (دراسة مقارنة ) | ا.د. سماح حسين علي<br>مازن عبدالله عبد | ٨٣٥-٨٠٠ |
| ٢٥. | تقييد حدود المسؤولية المدنية الناشئة عن الحوادث الرياضية (دراسة مقارنة) | ا.د. حيدر حسين الشمري<br>م. محمد عبدالرزاق محمد | ٨٨٣-٨٣٦ |
| ٢٦. | الرقابة على التمويل العام للاحزاب السياسية | ا.د رافع خضر صالح<br>رشا محمد امين | ٩١٤-٨٨٤ |
| ٢٧. | التعويض من القلق من الموت الوشيك | ا.م.د. محمد جعفر هادي | ٩٥٦-٩١٥ |
| ٢٨. | تنفيذ المصادرة الإداريه " دراسه مقارنه " | ا.م.د.رفاه كريم كربل<br>غيث حميد كاظم عباس | ٩٨٢-٩٥٧ |
| ٢٩. | الحماية الدولية لحق السجين في الصحة (دراسة في قواعد القانون الدولي لحقوق الانسان) | ا.م.د. سرمد عامر عباس<br>عدي كاظم حمزة | ١٠٢٢-٩٨٣ |
| ٣٠. | مبدأ قرينة البراءة امام المحكمة الجنائية الدولية | ا.م.د حيدر عبد محسن شهد<br>نورس هادي وحيد | ١٠٤٣-١٠٢٣ |
| ٣١. | تعارض المصالح في سوق الاوراق المالية (دراسة مقارنة) | ا.م.د ميثاق طالب عبد<br>جلال حسن حنتوش | ١٠٨٧-١٠٤٤ |
| ٣٢. | شروط الحماية القانونية للمؤشرات الجغرافية التجارية والاجار المترتبه عليها(دراسة مقارنة) | ا.م.د ميثاق طالب عبد<br>ياسين خضير داخل | ١١١٧-١٠٨٨ |
| ٣٣. | الاحكام الموضوعية لجريمة نقل الحدود (دراسة مقارنة) | ا.م.د منى عبد العالي موسى<br>كوثر عهد محمد | ١١٦٢-١١١٨ |
| ٣٤. | جريمة اخذ الصغير | ا.م.د منى عبد العالي موسى | ١١٨٣-١١٦٣ |
| ٣٥. | الاحكام الموضوعية لجريمة الرشوة التي من شانها الاضرار بالمصلحة الوطنية (دراسة مقارنة) | ا.م.د. نافع تكليف مجيد<br>ريام سلام عبيد | ١٢١٨-١١٨٤ |
| ٣٦. | اختصاص البرلمان في صحة العضوية البرلمانية | ا.م.د. ليلى حنتوش ناجي<br>بشار محمد كريم | ١٢٥٦-١٢١٩ |
| ٣٧. | حالات الظرف الطارئ في عقد الايجار (دراسة مقارنة) | ا.م.د. حبيب عبيد مرزه<br>زينب ثامر شهيد | ١٢٩٤-١٢٥٧ |
| ٣٨. | نقل الدعوى واثره على الاختصاص في القضاء المدني (دراسة مقارنة ) | أ.م.د.عبدالله عبدالامير<br>كمال رحيم عزيز | ١٣٣٩-١٢٩٥ |
| ٣٩. | اشكاليات تكوين المحكمة الاتحادية العليا في العراق واثرها في جودة احكامها | ا.م.د. غانم عبد دهش | ١٣٧٩-١٣٤٠ |
| ٤٠. | حق المراة العراقية في الكرامة الانسانية (دراسةفي اطار الدستور والقانون العراقي) | ا.م.د. ميسون طه حسين | ١٤٠٣-١٣٨٠ |
| ٤١. | فعالية المحكمة التجارية العراقية في تسوية المنازعات التجارية (دراسة قانونية في ضوء البيان الصادر من مجلس القضاء الاعلى رقم (٧٤) لسنة ٢٠٢٠. | م.د.ماهر محسن عبود | ١٤٢٥-١٤٠٤ |
| ٤٢. | التنظيم القانوني لعقوبة قطع الراتب (دراسة مقارنة) | م.د. امين رحيم | ١٤٦٢-١٤٢٦ |
| ٤٣. | الخطأ المشترك في الاصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد١٩) (دراسة مقارنة مع الفقه الاسلامي ) | م.د. احمد عبدالحسين الياسري | ١٤٨٣-١٤٦٣ |
| ٤٤. | عقد الاختيار بين الوحدة والتعدد | م.د. هند فائز الحسون<br>م.م. ارم عصام خضير | ١٥٠٨-١٤٨٤ |
| ٤٥. | دور الاجهزة الرقابية في عملية الاصلاح الاداري والمالي في العراق | م.د قتاده صالح<br>م.م حيدر جاسم محمد | ١٥٤٥-١٥٠٩ |
| ٤٦. | جرائم جلسات المحاكم (دراسة مقارنة) | م.د منتظر فيصل كاظم | ١٥٨٤-١٥٤٦ |
| ٤٧. | دور منظمة الامم المتحدة في تنظيم عمل الطائرات المسلحة المسيرة | م.قاسم ماضي حمزة<br>م.د.هاني عبد الله عمران | ١٦١١-١٥٨٥ |
| ٤٨. | دور التنظيمات النقابية في حماية حقوق العامل في العراق | م.رشا ظافر محي الدين رضا | ١٦٤١-١٦١٢ |
| ٤٩. | استنباط الاحكام القانونية بدلالة الظهور اللفظي | م.م حسن ضعيف حمود | ١٦٦٧-١٦٤٢ |
| ٥٠. | التأثير القانوني لفيروس كورونا المستجد على الالتزامات التعاقدية | م.م. عمر محمد صالح | ١٦٩٥-١٦٦٨ |

# الحماية الدولية لحق السجين في الصحة دراسة في قواعد القانون الدولي لحقوق الانسان


**الأستاذ المساعد الدكتور**

**سرمد عامر عباس**

**جامعة بابل/كلية القانون**

**عدي كاظم حمزة**

**جامعة بابل/كلية القانون**

## ملخص البحث

تناولت الدراسة بعنوانها الموسوم " الحماية الدولية لحق السجين في الصحة *دراسة في قواعد القانون الدولي لحقوق الإنسان، من خلال تناولها عبر مبحث تضمن مطلبين؛ سبقهما مقدمة تضمن التعريف بموضوع الدراسة ومنهجيها وأهميتها وإشكالياتها والخطة المتبعة بشأنها، ثم استهلت الدراسة البحث عن أساليب الرعاية الصحية المقدمة للسجين وفقًا لتلك القواعد ، بما فيها الرعاية الوقائية والعلاجية ، والتحديات التي يمكن أن تقف عقبة في ذلك ، وما مدى تأثر حق السجين بالصحة بباقي الحقوق الأخرى كالحق في التعليم وغيره*

## المقدمـة

### اولا: أهمية الموضوع

لعلنا لا نغالي إذا قلنا أن الحرمان من الحرية، وإن كان وسيلة السياسات العقابية لأغلب التشريعات على اختلاف أيديولوجياتها كوسيلة لرد الفعل الاجتماعي على الواقعة المؤثمة ، إلا هذا الحرمان يؤدي إلى حد كبير إلى تعقيد أو تقييد أو حتى إزالة إمكانية أن يتمكن الأفراد – المحرومين من حريتهم– من تأكيد حقوقهم الإنسانية بما فيها حقهم في الصحة. وهذا بالتأكيد لا يعني بأي حال من الأحوال أن الشخص السجين يفقد قانونًا جميع حقوقه لمجرد وضعه كسجين، أو أن تصطدم حقوقه تلك بحدود أسواء سجنه ، بل على العكس تمامًا ، فالواقع الجديد للسجين يفرض مسئوليات أكبر على الجهات القائمة على إدارة السجن في المحافظة على حقوق السجين اللصيقة به، كحقه في الحياة والصحة والتعليم وغيرها من الحقوق التي لا يجب أن يفقدها أي إنسان مهما كان السبب الذي أفقده حقه في الحرية ، وفي مقدمة هذه الحقوق يأتي الحق في الصحة كحق لصيق بصفة السجين الآدمية شأنه في ذلك شأن غيره من البشر ، ولعل هذا المفهوم نجده مكرس في القانون الدولي لحقوق الإنسان ، حيث أن الأخير – إلى حدا ما – أرسى مجموعة من القواعد الدولية التي تنظم وتحدد المعايير التي يجب

أن يكون عليها حق السجين في الصحة ، فضلًا عن عمل المنظمات الدولية لحقوق الإنسان في تكريس ذلك المفهوم سواء ما يتصف منها بالصفة المدنية كمنظمة الأمم المتحدة أو القضائية كالمحاكم الدولية المتخصصة في حماية حقوق الإنسان.

## ثانيا: مشكلة البحث

تبرز إشكالية الدراسة من خلال عدة تساؤلات؛ أولهما تلك المتعلقة بمدلول حق السجين في الصحة وفقًا لقواعد القانون الدولي لحقوق الإنسان، ، ثانيًا ما هو أساليب حمايته وفقًا لقواعد القانون الدولي لحقوق الإنسان، كما يثير التساؤل من ناحية أخرى حول التحديات التي تواجه حق السجين في الصحة، وعلاقة هذا الحق بالحقوق الأخرى .

## ثالثاً: منهجية البحث

اعتمدت هذه الدراسة التي نحن بصددها على كل من المنهج الوصفي، والمنهج التحليلي، والمنهج التطبيقي ؛ نظرًا لما تفتضيه كل جزئية من جزئيات الدراسة؛ فاستخدمت الدراسة المنهج الوصفي لوصف قواعد القانون الدولي لحقوق الأنسان في حماية حق السجين في الصحة في ضوء الاتفاقيات الدولية والإقليمية ذات الصلة بهذا الشأن، كما اعتمدت الدراسة على المنهج التحليلي في تحليل هذا الحماية بشقيها الموضوعي والإجرائي؛ لتوضيح أثر تلك الاتفاقيات والمعاهدات في تكوين حماية حقيقية لهذا الحق.

## خامسا: هيكلية البحث

استيعاب الموضوع الحماية الدولية لحق السجين في الصحة دراسة في قواعد القانون الدولي لحقوق الإنسان ولإتمام الدراسة فيه سأقسم هذا البحث في مطلبين ،فضلاً عن هذه المقدمة والخاتمة يتضمن المطلب الاول أساليب الرعاية الصحية للسجين وفقًا لقواعد القانون الدولي لحقوق الإنسان. وسنقسمه على فرعين في الاول الرعاية الوقائية للسجين وفي الفرع الثاني الرعاية العلاجية للسجين، ، اما المطلب الثاني سنتناول التحديات التي تواجه حق السجين بالصحة وعلاقته بالحقوق الأخرى، وسنقسمه على فرعين نوضح في الاول التحديات التي تواجه حق السجين في الصحة وسنكرس الثاني الى علاقة حق السجين بالصحة وبالحقوق الأخرى.

## المطلب الاول
## أساليب الرعاية الصحية للسجين
## وفقًا لقواعد القانون الدولي لحقوق الإنسان

لتوفير الرعاية الصحية في السجون بنوعيها الوقائي والعلاجي أهمية للصحة العامة بشكل عام ؛ وذلك نظرًا لما يحتويه نزلاء السجون على نسبة عالية من الأشخاص الذين يعانون من ظروف خطيرة ومهددة للحياة في كثير من الأحيان، فعاجلاً أم آجلاً سيعود معظم السجناء إلى المجتمع، حاملين معهم أمراضًا جديدة قد تشكل خطرًا على صحة المجتمع وتزيد من عبء المرض في المجتمع، وبالتالي هناك اهتمام قوي من جانب المجتمع بأن هذه المجموعة الضعيفة تتلقى الإجراءات الوقائية التي تحول دون إصابتهم بالأمراض، وهذه الرعاية الصحية هي ما أكدت عليها قواعد القانون الدولي لحقوق الإنسان ، والتي سوف يتناولها الباحث من خلال الفروع الآتية: وكما يلي:

### الفرع الأول
### الرعاية الوقائية للسجين

يمكن القول أن الرعاية الوقائية التي يمكن أن يتلقاها السجين داخل المؤسسة العقابية بصنوفها المختلفة، إنما تحول دون الحاجة إلى الدخول في معالجات صحية في ظروف كتلك التي يعيشها السجناء داخل السجن، ووفقًا لإغلب قواعد القانون الدولي لحقوق الإنسان عامة، وحقوق السجين خاصة أن تحقق الرعاية الوقائية للسجين من الأمراض إنما يتم من خلال عدة أوجه

**الوجه الأول: مبنى السجن " المؤسسة العقابية ذاتها** " كما سبق وبينا أن السجن لم يعد مكانًا لتعذيب السجين كما كان عليه الحال في ما مضى، بل أصبح في ظل السياسة العقابية الحديثة مكانًا لرعاية السجناء وتأهيلهم وتهذيبهم، فمصلحة المجتمع إن لم تستلزم إعدام الجاني أو أبعاده بصفة نهائية، فإنها تستلزم أن يعود السجين إلى المجتمع بعد إنتهاء عقوبته شخصًا طبيعيًا سليمًا من الوجهة البدنية والنفسية، فقد أكد المكتيب الفدرالي للسجن في أمريكا أن التأخر في بناء السجون يعد من العوامل الرئيسية التي تؤخر برامج الإصلاح، وقد تحول دون نجاحها [١].

ففي السابق كان بناء السجون يتم فقط لتحقيق غرض معين وهو الحفاظ على السجين من الهرب وعزله عن المجتمع، إلا أن هذا الهدف لم يعد الوحيد مع تغير السياسة العقابية الحديثة صوب العمل على صلاح السجن وتهذيبه، فقد أصبح أيضًا إصلاح السجين وتهذيبه يدخل ضمن تصاميم السجن العمرانية، وفي العام ١٩٦١عقدت في لندن أول حلقة دراسية دورية عنيت أساسًا ببحث مشاكل تتعلق بأبنية السجون، وقد أخذت القواعد النموذجية لمعاملة السجناء ذلك في الاعتبار، حينما أوردت قسمًا منها يتعلق بأماكن الاحتجاز وما ينبغي أن تكون عليه [٢]، فقد نصت المادة ( ١٠ منها) على أنه يجب أن توفر لجميع الغرف المعدة لاستخدام المسجونين ولا سيما حجرات النوم ليلا جميع المتطلبات الصحية، مع الحرص على مراعاة الظروف المناخية وخصوصاً من حيث حجم الهواء والمساحة الدنيا المخصصة لكل سجين والإضاءة والتدفئة والتهوية.

**الوجه الثاني: الغذاء** يعد الغذاء من من الاحتياجات الأساسية للإنسان، فنقص هذه الحاجة يسبب إصابة الفرد بأمراض مختلفة، عضوية أو نفسية، ويعجزه عن القيام بواجباته المختلفة في المجتمع، لذلك فإن برامج التأهيل لا ينبغي أن تغفل عن هذا العامل، لارتباطه الوثيق بالحالة الصحية للسجين، والغذاء حتى يؤتي الغرض منه، ولابد أن يحتوي على جميع القيم الغذائية، وأن يكون جيد الصنع[٣].، وهو ما أكدته المادة (٢٠) من القواعد النموذجية لمعاملة السجناء بالنص على أنه يجب أن توفر الإدارة لكل سجين، في الساعات المعتادة، وجبة طعام ذات قيمة غذائية كافية للحفاظ على صحته وقواه، جيدة النوعية وحسنة الإعداد والتقديم، وأن توفر لكل سجين إمكانية الحصول على ماء صالح للشرب كلما احتاج إليه[٤].

**الوجه الثالث: النظافة** مما لا شك فيه أن النظافة تعد من القواعد الصحية الجوهرية، فعدم توافرها يساعد على انتشار أمراض عدة[٥].، والنظافة داخل مبنى السجن وفقًا لقواعد القانون الدولي لحقوق الإنسان [٦]. يشمل ما يلي:

١- **أبنية السجن:** من الشروط الصحية لأماكن الإيداع أن تراعى فيها النظافة بصفة دائمة .

٢- **النظافة البدنية:** يجب أن توفر المؤسسة العقابية للسجين الإمكانات الضرورية لمتابعة النظافة الدينية، وهو ما أكدته القواعد النموذجية لمعاملة السجناء بأنه يجب أن تفرض على السجناء العناية بنظافتهم الشخصية، ومن أجل ذلك يجب أن يوفر لهم الماء وما تتطلبه الصحة والنظافة من أدوات[٧]بغية تمكين السجناء من الحفاظ على مظهر مناسب يساعدهم على احترام ذواتهم، ويزود السجن بالتسهيلات اللازمة للعناية بالشعر والذقن، ويجب تمكين الذكور من الحلاقة بانتظام[٨].

٣- **الملابس:** يلتزم السجين وفقًا لأغلب النظم العقابية بارتداء ملابس معينة تحددها المؤسسة العقابية، فكل سجين لا يسمح له بارتداء ملابسه الخاصة يجب أن يزود بمجموعة ثياب مناسبة للمناخ وكافية للحفاظ على عافيته. ولا يجوز في أية حال أن تكون هذه الثياب مهينة أو حاطة بالكرامة[٩]، ويجب أن تكون جميع الثياب نظيفة وأن يحافظ عليها في حالة جيدة، ويجب تبديل الثياب الداخلية وغسلها بالوتيرة الضرورية للحفاظ على الصحة ( ٢/١٧ من ذات القواعد)[١٠].

**الوجه الرابع : رياضة السجين البدنية:**لا ريب أن توفير وسائل ممارسة الرياضة البدنية داخل السجن يسهم في المحافظة على صحة السجين[١١].، وعادة تتخذ الرياضة البدنية إحدى صورتين: إما صورة تمرينات تتم تحت إشراف مدرب مختص، وهذه التمرينات في أغلب التشريعات إلزامية بالنسبة للشباب، وإختيارية لغيرهم، أو في الأحوال التي يقرر طبيب السجن إعفائهم منها، إما الصورة الأخرى هي النزهة اليومية في مكان طلق الهواء داخل السجن، وتفيد هذه النزهة السجناء عامة والذين يوضعون منهم في مؤسسات تتبع النظام الأنفرادي أو يعملون في أماكن مغلقة داخل السجن، وهو ما أكدته القواعد النموذجية لمعاملة السجناء في المادة **(٢١ ) منها بأنه** " لكل سجين غير مستخدم في عمل في الهواء الطلق حق في ساعة على الأقل في كل يوم يمارس فيها التمارين الرياضية المناسبة في الهواء الطلق، إذا سمح الطقس بذل توفر تربية رياضية وترفيهية، خلال الفترة المخصصة للتمارين، للسجناء الأحداث

وغيرهم ممن يسمح لهم بذلك عمرهم ووضعهم الصحي، ويجب أن توفر لهم، على هذا القصد، الأرض والمنشآت والمعدات اللازمة(١٢).

**الوجه الخامس: الحق في الإشراف الطبي** لإجل أن تحقق الرعاية الوقائية دورها في وقاية السجين من الأمراض المختلفة وتمتعهم بصحة جيدة وحالة نفسية عالية ينبغي أن تتم تحت إشراف ورقابة الوحدة الطبية بالمؤسسة العقابية، وعليه فأنه يجيب على طبيب السجن أن يقوم بالتأكد من توافر الشروط الصحية الضرورية في الأماكن التي يتواجد فيها السجناء أو يترددون عليها كإماكن النوم والعمل والطعام والترفيه والتعليم والتهذيب، كما يجب عليه أيضًا أن يتأكد من توافر النظافة الشخصية لهم من حيث نظافة البدن والملابس والفراش، وأن يقوم بإجراء كشف دوري عليهم ونقل المرضى منهم في أسرع وقت ممكن إلى مستشفى السجن أو إحدى المستشفيات الخارجية إذا لزم الأمر ذلك حتى لا تنتقل العدوى من المرضى إلى الأصحاء(١٣).

**الوجه السادس: الرعاية الخاصة للنساء الحوامل:** تستوجب قواعد الوقاية الصحية توفير رعاية طبية للمحكوم عليهن الحوامل حتى لا يتعرضن لمخاطر صحية خلال هذه الفترة الحرجة(١٤)، ويتطلب ذلك وضع نظام خاص للمعاملة العقابية لهن يسمح بمقتضاه لهن بالخضوع لفحص طبي دوري خلال فترة الحمل، وبالانتقال إلى مستشفى عام حين اقتراب موعد الوضع، أو إتمام عملية الوضع داخل السجن تحت اشراف الأطباء المتخصصين. وعندما يخرج الطفل إلى الحياة يجب أن توجه إليه رعاية خاصة، فهو شخص برئ لا يجوز أن يتحمل أثر من آثار العقوبة المحكوم بها على والدته. فتستخرج له شهادة ميلاد لا يذكر فيها مكان الولادة إذا تمت هذه الأخيرة داخل المؤسسة العقابية. ويجب أن تتوافر في السجن دار للحضانة يودع فيها الأطفال إذا ما سمح ببقائهم مع أمهاتهم خلال قضائهن فترة العقوبة(١٥).

مما تقدم يتبين أن السجين من أكثر الفئات التي يستلزم رعاية صحية وقائية بكافة أشكالها على النحو الذي بيناه، وأن هذا النوع من الرعاية مفروضًا بقواعد القانون الدولي لحقوق الإنسان، ولعل ذلك يعود بصورة خاصة إلى العوامل التي يمكن أن تشكل خطراً على صحة

السجين كالأمراض المعدية ، والسبيل الأول لمواجتها هو التحوط ما أمكن من الابتعاد عنها ومجابهتها سواء عن طريق النظافة أو الإشراف الطبي أو غيره من الوسائل الرعاية الوقائية التي تم ذكرها آنفًا .

## الفرع الثاني

## الرعاية العلاجية للسجين

لا تقتصر الرعاية الصحية على تلك الوسائل التي تهدف إلى حماية السجين من مختلف الأمراض والاضطرابات، بل تشمل أيضًا العلاج الطبي بالمجان فيما إذا ثبت إصابة السجين بمرض إيًا كانت طبيعته، وعلاج السجين الذي ينصرف إلى ماكان يعاني منه قبل إلحاقه بالمؤسسة من أمراض وما إصابه منها أثناء فترة التنفيذ العقابي سواء في سلامته البدنية أو العقلية، وهو حق للسجين تلتزم به الدولة دون مقابل، ويرجع إلى أن حرمان السجين من العلاج الضروري يؤدي إلى الإضرار بصحته، مما يعرض سلامة جسمه وحياته أحيانًا للخطر، خاصة وأن السجين داخل السجن يكون مغلول الأيدي، فلا يستطيع من تلقاء نفسه أن يلجأ إلى الطبيب المختص لعلاجه، وحق الدولة إزاء السجين يقتصر على سلب الحرية، ولا يجوز أن يتعدى ذلك إلى حد الإضرار بسلامة جسمه، فقد أنتهى عهد التعذيب البدني الذي يتنافي مع الكرامة والإنسانية والحقوق الفردية التي تؤكدها مختلف التشريعات في الوقت الحاضر [١٦]، وإذ كان العلاج الطبي حقًا للسجين، إلا أنه مع ذلك ليس اختيارًا الطبيب المعالج، بل إن ذلك يخضع لتقدير المختصين في المؤسسة العقابية، وقد ثار الخلاف حول ما إذا كان يتحتم رضاء النزيل قبل إجراء العلاج اللازم وفقًا للقواعد العامة، ويرجع إلى ذلك إلى أن العلاج داخل المؤسسات العقابية يستهدف إصلاح السجين وتقويمه وتأهيله، وهو ما يستلزم أن ينفذ العلاج حتماً ولو كان ذلك دون رضاء صاحب الشأن[١٧].

ويعتقد الباحث أنه يجب التفرقة في هذا الصدد بين تلك الإجراءات التي تتضمن مساسًا بسلامة الجسم مثل العلميات الجراحية وغيرها، وبين الإجراءات التي لا تحدث هذا الأثر، ففي الحالة الأولى وباستثناء حالات الضرورة يجب الحصول على موافقة كتابية من السجين أو ولي الأمر أو أقربائه، وذلك وفقًا لما سبق ذكره أن تنفيذ العقوبة لا يجيز إهدار الحقوق الفردية

الأخرى، إما إذا كان العلاج ليس من شانه المساس بسلامة الجميع، فأنه في هذا الحالة يجب تنفيذه دون الاعتداد بشرط الرضاء . وقد أكدت القاعدة ٢٢ من القواعد النموذجية لمعاملة السجناء أنه يجب أن يتوافر في كل مؤسسة علاجية طبيب واحد على الأقل مؤهل وملم بالطب النفسي، وأن تنظم الخدمات الطبية بها على نحو وثيق الاتصال بالإدارة العامة للخدمات الصحية المحلية والوطنية، كما يتعين أن تشتمل على قسم طبي لتشخيص وعلاج حالات الشذوذ العقلي إذا أقتضى الحال .

أما ما يتعلق بواجبات طبيب السجن فيمكن إجمالها بحسب القواعد النموذجية لمعاملة السجناء:

**أولًا . فحص السجين:** يتم هذا الفحص عند إيداعه المؤسسة لبيان حالته الصحية وتقرير ما يجب اتخاذه في حالة ما إذا أسفر الفحص عن عدم سلامة السجين من الوجهة العضوية أو النفسية أو العقلية ، ولا يقتصر الفحص على لحظة الإيداع، بل أن واجب طبيب السجن يتطلب أن يوالي هذا الفحص بصفة مستمرة [١٨]، سواء في حالة الاشتباه في إصابة السجين بحالة مرضية، أو في غير ذلك من الحالات، وذلك حتى يمكن توفير العلاج في الوقت الملائم[١٩]، وهو ما أكدت عليه القواعد النموذجية لمعاملة السجناء بأنه يجب أن يقوم الطبيب بفحص كل سجين في أقرب وقت ممكن بعد دخوله السجن، ثم بفحصه بعد ذلك كلما اقتضت الضرورة، وخصوصا بغية اكتشاف أي مرض جسدي أو عقلي يمكن أن يكون مصابا به واتخاذ جميع التدابير الضرورية لعلاجه، وعزل السجناء الذين يشك في كونهم مصابين بأمراض معدية أو سارية، واستبانه جوانب القصور الجسدية أو العقلية التي يمكن أن تشكل عائقا دون إعادة التأهيل، والبت في الطاقة البدنية على العمل لدى كل سجين[٢٠]، على أنه يكلف الطبيب بمراقبة الصحة البدنية والعقلية للمرضي، وعليه أن يقابل يوميًا جميع السجناء المرضي، وجميع أولئك الذين يشكون من اعتلال، وأي سجين استرعى انتباهه إليه على وجه خاص، و على الطبيب أن يقدم تقريرًا إلى المدير كلما بدا له أن الصحة الجسدية أو العقلية

لسجين ما قد تضررت أو ستتضرر من جراء استمرار سجنه أو من جراء أي ظرف من ظروف هذا السجن[٢١].

**ثانيًا: العلاج:** يتم علاج السجين وفقًا لأساليب العلاج المتبعة مع الأفراد خارج المؤسسة العقابية، ويشمل العلاج الأمراض العضوية والاضطرابات النفسية والعقلية وكافة ما يشكو من السجين، أو ما يثبت الأخصائيين أنه فيه تهديدًا لحالته الصحية يؤثر في مدى احتمال تأهيله، ويصرف للسجين كافة ما يلزمه من أدوية، وذلك دون أن يتحمل نفقاتها[٢٢].

**ثالثًا: التقارير الطبية:** يختص طبيب السجن بتحرير التقارير الطبية التي يمكن منها التثبت من الحالة الصحية للنزيل، وهو يعاون لجنة التصنيف المشرفة على تنفيذ العقوبة على اختيار أسلوب المعاملة الذي يتفق مع الحالة الصحية لكل سجين .كما يدخل في اختصاص أن يقدم توصياته لمدير السجن بشأن كمية الغذاء ونوعه وإعداده وتقديمه، والحالة الصحية، ونظافة المؤسسة والمسجونين، والمنشآت الصحية والتدفئة والإضاءة والتهوية بالمؤسسة، وملائمة ونظافة ملابس المسجونين وفراشهم، ومراعاة القواعد الخاصة بالتربية والرياضية ( القاعدة رقم ٢٦ من القواعد النموذجية لمعاملة السجناء ). [٢٣]

نخلص من خلال ماتقدم إلى أن توصيات القانون الدولي لحقوق الإنسان في رعاية السجين علاجيًا إنما يشكل أحد ركائز المحافظة على الصحة البدنية والعقلية للسجين، خاصة وأن الأخير في السجن يكون مغلول اليدين في الوصول إلى الرعاية العلاجية كما هو حال الإشخاص الآخرين الذين هم خارج السجن، وأن هذه الرعاية تشتمل على مرتكزات عدة في مقدمتها فحص السجين كإجراء أولي لتحديد المرض والعلاج المستلزم له، ثم المتابع الطبية له من خبل المختصين، بما في ذلك التقارير الطبية التي يجب أن يتم تزويد السجين بها عن وضعه الصحي .

## المطلب الثاني

## التحديات التي تواجه حق السجين بالصحة وعلاقته بالحقوق الأخرى

مما لاشك فيه أن بيئة السجن إنما تعد من أكثر الأماكن خطورة على المستوى الأمني والاجتماعي لأي بلد في العالم، فهذه البيئة ليست مدرسة أو جامعة أو مؤسسة رياضية أو

ترفيهية، لديها ما يكفي من المساحة لتقديم كافة الخدمات التي تستلزمها مثل هذه المؤسسات، سواء الخدمات التنظيمية أو الصحية أو غيرها من الخدمات، فالسجن هو المكان الذي يحصر فيه عدد كبير من الأشخاص ضمن مساحة في الغالب الأعم ليست كافية لتوفير تباعد اجتماعي بينهم، أو تخصيص أدوات خدمة لكل فرد منهم الأمر الذي يسهل كثيرًا انتشار الأمراض المعدية أو الأوبئة، وهذا مما لا شك فيه يمثل أكبر تحديًا لسلطات الدولة في التعامل مع هكذا مواقف، خاصة في ظل التزامها بتحقيق أكبر قدر ممكن من التوازن بين المحافظة على الأمن، وتحقيق الرعاية الصحية لهولاء السجناء في حال انتشار الأمراض، كما أن الأمر يصبح اكثر تعقيدًا حينما يتعلق الأمر بسجناء شديدو الخطورة، حيث تصبح صعوبة تقديم الخدمات الصحية وغيرها لهم أكثر تعقيدً وخطورة، وهذا كله يمكن ان يرافقه قلة في الإمكانيات المالية أو الفنية لدى أغلب المؤسسات العقابية في الكثيير من الدول حول العالم ، فضلًا عن ضعف الرقابة الدولية للسجون بسبب اصطدامها بمبدأ سيداة الدول كإحد المعوقات التي تواجه مثل هذه الراقابة، وعليه يتناول الباحث الفروع الآتية :**الفرع الأول: التحديات التي تواجه حق السجين في الصحة ،الفرع الثاني: علاقة حق السجين بالصحة وبالحقوق الأخرى**

## الفرع الأول
## التحديات التي تواجه حق السجين في الصحة

يمكن إجمال التحديات التي تواجع المجتمع الدولي في حماية حق السجين في الصحة في تحديات رئيسية يمكن مناقشتهما من خلال الآتي:

**أولًا:- إنتشار الأمراض والأوبئة داخل المؤسسات العقابية:**

يعد السجن من بين الأماكن الأقل صحية في مجتمعاتنا. فالسجناء بداخله لا يحرمون من حريتهم فحسب، بل أيضًا يتعرضون لتهديدات صحية خطيرة مثل العنف والمخدرات والأمراض المعدية، في الوقت الذي يكون فيه مقدرتهم على مواجهة وإدارة هذه المخاطر محدودة للغاية [٢٤].فغالباً ما يفتقد السجناء داخل المؤسسات العقابية أبسط ظروف النظافة الصحية[٢٥]، فالمعتاد لدى تلك المؤسسات نقص الهواء النقي والمساحة الضيقة وتضاؤل فرص ممارسة الرياضة البدنية. فضلا عن معاناة معظم الذين يصلون إلى السجن من اعتلال الصحة، وسيتصل معظمهم بسجناء آخرين في حالة صحية سيئة، في ظل ظروف

مزدحمة[٢٦]. وهذه كله من شأنه أن يجعل الصحة العقلية والسلامة البدنية للسجناء معرضة باستمرار للخطر، بالإضافة إلى ذلك، يلاحظ أن انتقال عدد كبير من الأشخاص بين زنزانات الاحتجاز والسجون. الأمر الذي يجعل من السجون أرض خصبة لتطور الأمراض المعدية التي تقاوم أكثر العلاجات تقدمًا، فقديمًا شكل التطور السريع لوباء السل ووباء فيروس نقص المناعة البشرية في السجون تهديدًا كبيرًا لنزلاء السجون والمجتمع بشكل عام، فما زال وباء فيروس نقص المناعة البشرية وباءٌ معقد من حيث التعامل معه، فضلًا عن إنطوائه على تحديات فنية، وعقبات كبيرة . كما هو الحال مع العديد من القضايا الصحية الأخرى الموجودة في المجتمع بشكل عام، كم تشير التقديرات إلى أن وباء فيروس نقص المناعة البشرية أعلى بـ ٧٥ مرة في السجون منه في عموم السكان[٢٧]. .

بينما فيرورس كوفيد (١٩) المعروف بإسم " كورونا " ينتشر بين سكان المعمورة كالنار في الهشيم حاصدً ارواح آلاف البشر، وما زالت أرقام الأصابات والوفياء في معظم دول العالم في تزايد ، دون وجود أي بارقة أمل في رصد لقاح يوقف نزيف انتشار هذا المرض، وسط ذهول ملفت من قبل المؤسسات الدولية المعنية بهذا الأمر، وإجراءات إحترازية شديدة عملت الدول على تطبيقها بصرامة، وفي مقدمتها إتباع إجراءات ما عرف بالتباعد الاجتماعي، وفرض حالات الطوارىء، وغلق المحال والمؤسسات الحكومية وغير الحكومية، فضلًا عن منع التجمعات في الأماكن التي كان قبل وقت قريب تشهد إزدحامٌ كثيف، وأمام هذه الجائحة علت الأصوات المنادية بمواكبة ظروف هذا الوباء، ومن ضمنها التركيز على الأماكن التي يمكن أن تشهد وجود بشري كثيف يساعد على انتقال هذا المرض، ومن هذه الأماكن المؤسسات العقابية، باعتبارها المكان الأكثر عرضة لهذا والوباء .

ويمكن القول أن انتشار الأمراض المعدية داخل السجون يمكن أن تجد طريقها في جملة من العوامل التي يمكن إجمالها في الآتي:

- يعد الاكتظاظ والاختلاط من أكثر العوامل المساعدة على انتشار الأمراض المعدية؛ فالسجناء يعيشون على مقربة من بعضهم البعض، وغالبًا ما يكون السجناء فريسة لأمراض معدية مثل الكوليرا والجرب والسل والزحار ونقص المناعة المكتسبة،

وفيروس كورونا " كوفيد ١٩" وما إلى ذلك، بالإضافة إلى الخصائص الديموغرافية، فإن السجناء عمومًا أكثر تعرضًا للأمراض والظروف الصحية السيئة من عامة السكان، وكذلك لمخاطر مثل التدخين وسوء النظافة وضعف جهاز المناعة بسبب الإجهاد، أو اتباع نظام غذائي غير صحي أو انتشار الأمراض الموجودة مثل الفيروسات المنقولة بالدم والسل وإدمان المخدرات[٢٨].

- العدد المرتفع لنزلاء السجون يسهل بشكل مثير للقلق استيراد وتصدير العدوى و الموارد المحدودة المخصصة للسجون، غالباً ما تكون ظروف المعيشة محفوفة بالمخاطر، وعدم كفاية البنية التحتية، ومياه الشرب، ولوازم الاستحمام، والملابس، والفراش، والغذاء غير كاف، من حيث الجودة وفي كمية، ونقص العمل والأنشطة الترفيهية [٢٩].
- التوازن الجسدي والعقلي للسجناء مهدد بسبب حياة السجن، وتولد التوترات الناجمة عن الاضطرار للعيش معا في ظروف غير مواتية إلى العنف بين السجناء.
- يؤدي نقص الموارد للفئات الأكثر ضعفًا في بعض الأحيان إلى قبول العلاقات الجنسية غير المرغوب فيها (غالبًا ما يكون مثلي الجنس) [٣٠]
- العديد من المعتقلين في حالة صحية سيئة حتى قبل وصولهم إلى الاحتجاز. وغالبًا ما يأتون من شرائح المجتمع الأقل حظًا، ويأتون من الفئات الاجتماعية المحرومة والمهمشة، ويبلغون عن سجل صحي ضعيف قبل سجنهم، فسوء التغذية وظروف المعيشة غير الصحية وعدم الحصول على الرعاية الطبية أمر شائع بين هذه الفئات بطبيعتها .
- يعاني السجناء في كثير من الأحيان من نقص المعلومات المتعلقة بالرعاية الطبية والأمراض المنقولة جنسياً
- نقص في الموظفين المدربين تدريباً كافياً، وسياسات التوظيف غير كافية ولا يوجد حافز لتشجيع الأطباء على القدوم والعمل في السجن .
- صعوبة الحصول على الرعاية الطبية والأدوية والمعدات غير متوفرة .

- لا يتم الاحتفاظ بالسجلات الطبية للسجناء بشكل جيد [٣١].
- عدم احترام السرية والخصوصية و لا يهتم الجمهور بمصير المعتقلين [٣٢].

**-ثانيًا: السجناء الشديدي الخطورة:**

يشكل السجناء الشديدو الخطورة أكثر التحديات التي تواجه حق السجين في الصحة، ويقصد بالسجناء الشديدو الخطورة بأنهم السجناء الذي يرى بناء على تقيمهم، أنهم يشكلون خطرًا كبيرًا على الأمن " أي خطر الفرار " وهم الذين يتطلبون تدابير أمنية شاملة للإبقاء عليهم قيد الاحتجاز، أو يكونوا خطرًا على على غيرهم، فيظهرون سلوكًا خطيرًا حيال موظفي السجن أو السجناء الآخرين، أو أنهم يهددون الاستقرار داخل السجن أي يشكلون خطرًا مستمرًا داخل السجن، فيتطلبون طائفة من تدابير المراقبة والتحكم لضمان أن يتوافق سلوكهم مع قواعد السجن، أو الذي يشكلون خطرًا من خلال أنشطتهم الإجرامية خارجة السجن، لاسيما المتصلون بالجرائم المنظمة كالاتجار بالبشر والإرهاب والإتجار بالمخدرات وغيرها[٣٣].ويلاحظ أن مصطلح السجناء الشديدو الخطورة يتسع في البحث هذا أيضًا ليشمل السجناء الذي يشكلون خطرًا على أنفسهم، سواء من خلال الانتحار و إيذاء النفس، وكذلك العائدين إلى السجون .

والملاحظ في هذه الفئة من السجناء أنهم يشكلون تحديًا كبيرًا للمعنيين برعاية هولاء داخل السجن، لاسيما ما يتعلق بالرعاية الصحية لهم [٣٤]، كواجب على السلطات القائمة، وحق للسجين أيًا كان تصنيفه، وفقًا للمعايير الدولية لحقوق الإنسان، وتحديدًا مع تزايد أعداد الجناة الذين يعدون من هذه الفئة، وذلك بعد اعتماد بلدان كثيرة في جميع إنحاء العالم لسياسات تؤدي إلى أن يقيم ويعامل عدد كبير من السجناء باعتبارهم شديدي الخطورة، فيودعون في سجون مخصصة أهم ما يميزها القيود المفروضة على هولاء السجناء وانطواءها حظر للأنشطة المساعدة لإعادة التأهيل أو الإصلاح، فضلًا عن القيود المشددة المفروضة عليهم والتي قد تصل في الواقع العملي إلى حد أن تصبح تلك القيود قيودٌ وحشية وقمعية، فضلًا

عن التكاليف الباهظة التي تحتاجها إعداد وإدارة مثل هكذا سجون [٣٥]، الأمر الذي سينعكس سلبًا – بلا شك – على تحقيق متطلبات الرعاية الصحية التي يفترض تقديمها لهولاء، فيختل ميزان التوزان بين تحقيقات متطلبات الأمن والمحافظة على السلامة العامة والاستقرار داخل السجن وبين ضرورة معاملة السجناء المعاملة الإنسانية التي تحترم الكرامة الأصيلة في شخص الإنسان وفقًا للمبادئ الأساسية المنصوص عليها في القانون الدولي وجميع المعايير والقواعد الدولية ذات الصلة بمعاملة السجناء . فيحظر التعذيب والمعاملة اللاإنسانية والمهينة بموجب القانون الدولي فيما يتعلق بالسجناء بمن فيهم هولاء الذي يعتبرون شديدي الخطورة، فلا يجوز لإدارة السجون أن تتذرع بأي ظرف كان كمبرر للتعذيب أو سوء المعاملة ا[٣٦].وأن توفرلهم ظروف معيشية لائقة وطعام مغذٍّ، ومياه صالح، ومرافق صحية، ورعاية صحية ،. وإمكانية الاتصال بأسرهم، وأن تتاح لهم وباستمرار في مرافق خاصة إمكانية ممارسة التمارين الرياضية والأنشطة والاجتماع بالسجناء الآخرين والاتصال بالعالم الخارجي، وحظر التمميز بينهم على أساس، وأن تراعي اتخاذ تدابير خاصة تتعلق بالنساء السجينات الشديدات الخطورة تتوافق وطبيعتهن[٣٧]، وإعداد كادر من الموظفين على مستوى عال من المهارات التعامل مع هؤلاء، لاسيما في تقديم الخدمات الصحية لهم[٣٨].

**ثالثًا: ضعف الرقابة الدولية على المؤسسات العقابية:**

مما لا شك فيه أن المجتمع الدولي لم يقف في اهتمامه بمسألة حقوق الإنسان وحرياته الأساسية عند مجرد التوكيد على هذه الحقوق وتلك الحريات ووضع المعايير الدولية بشأنها، وإنما امتد كذلك إلى ما هو أبعد من ذلك بكثير، فقد أصبح المجتمع الدولي في ظل قواعد القانون الدولي المعاصر وخلافاً لما كان عليه الحال فى ظل قواعد القانون الدولي التقليدي طرفاً أصيلاً معنياً بمسألة حقوق الإنسان وصار يقف إزائها على قدم المساواة مع الدول المعنية أو تلك التي ينتمى إليها الأفراد الذين تنتهك حقوقهم، وعلى نحو يجسد وبحق تلك الظاهرة المعروفة

في نطاق أبحاث القانون الدولي العام بظاهرة الازدواج الوظيفي ولكى يتسنى للمجتمع الدولي الأضلاع بدوره في هذا الخصوص، كان من الطبيعي أن يوجد لنفسه آليات محدده للضغط على الدول من أجل حثها على احترام حقوق الإنسان والمواطن داخل إقليم كل منها بما فيهم الإنسان السجين، وقد اتخذت هذه الآليات أو الضمانات صوراً عديدة في التطبيق العملي، فإلى جانب أساليب الضغط المعنوي أو الأدبي التي تتمثل عادة في توجيه اللوم كالإدانى اللفظية فى المحافل الدولية والتى تزخر بها قرارات وتقارير العديد من المنظمات الدولية الحكومية بها وغير الحكومية كقرارات الأمم المتحده وتقارير منظمة العفو الدولية، تمارس بعض المنظمات الدولية سلطة رقابة وإشراف دوليين حقيقيين فيما يتصل بمدى التزام الدول بالقواعد والمعايير الدولية ذات الصلة بحقوق الإنسان، ولا يخفى على أحد ان الاهتمام بحقوق الإنسان قد أضحى يمثل ولا شك إحدى السمات الأساسية المميزة للنظام الدولى الذى إرسيت دعائمه منذ نهاية الحرب العالمية الثانية، منذ إنشاء منظمة الأمم المتحده باتت مسألة حقوق الإنسان وضماناتها المختلفة تشكل ما يعرف الآن –فى الاصطلاح القانونى الدولى– بالقانون الدولى لحقوق الإنسان إلى جانب ما أصطلح على تسميته بالقانون الدولى الإنسانى [٣٩]..

كما لا يخفى على أحد أن مبدأ سيادة دولة ما يمثل سلطان هذه الدولة على إفرادها، واستقلالها في اتخاذ قرارها، بإرادة منفردة لا سلطان عليها غير مصلحة شعبها واستقلاله، من خلال هيئة سياسية تتولى الحكم فيها بحسب النظام السياسي السائد فيها، تقدم قواعد نظامها الوطني على أية قواعد دولية، وهذا ما تعبر عنه الدول بسيادتها في مواجهة العالم الخارجي [٤٠]. على أن تلك السيادة لا تكون مطلقة دائمًا كما كانت عليه في الماضي ؛ ففي بعض الأحيان تجد الدولة نفسها مجبرة بصورة أو بأخرى على التعاون مع المجتمع الخارجي لتحقيق مصلحة عليا للإنسانية كاملة، فتضطر هذه الدولة أو تلك إلى التخفيف من غلواء مبدأ السيادة الوطنية، فتقيد حريتها من أجل مصلحة أكبر من تلك المصلحة الوطنية، تتمثل في صيانة السلم والأمن الدوليين، بحسبان تلك المصلحة الأخيرة من المهام الملقاة على عاتق الدول جميعها بلا استثناء

فإذا كان من أهم مظاهر سيادة الدولة على مواطنيها وإقليمها أن تتولى الهيئات الحاكمة فيها بإصدار القوانين والأنظمة في كافة المجالات الحيوية و التي تطبق داخل حدودها الوطنية وعلى أفراد شعبها، والرقابة المحلية على مؤسساتها بما فيها مصلحة السجون، بما يناسب طبيعة هذه الدولة وثقافتها وقيمها ومبادئها، فلا تقبل أن يطبق داخل حدودها الوطنية قانون لدولة آخرى ولو على رعايا تلك الدولة الأخيرة داخل حدود الدولة الأولى [٤١] أو أن تدخلها جهة خارجية، باعتبار الرقابة الخارجية هذه سواء على المستوى الوطني او الدولي تدخل في شؤون الدولة الخاصة وتحدي لسلطة الادارة العليا، فقانونها الوحيد هو الذي يطبق على جميع من وجد على ترابها، وهذا ما يعبر عنه في التشريعات بمبدأ إقليمية القوانين [٤٢]، وخاصة في مجال التجريم والعقاب ؛ فقانون العقوبات لأي دولة يطبق داخل حدودها الأقليمية ولا يتعداه إلى خارج حدودوها، وهذا أحد مقتضيات سيادة الدولة على إقليمها وأفرادها، فتصيغ سياتها الجنائية تجريمًا وعقابًا وفقًا لظروفها الاقتصادية والسياسية والاجتماعية، فتحدد ماهو في حومة التأثيم، وكذلك العقاب المترتب على ذلك، ونوعه وغايته، وظروف التشديد فيه أو التخفيف منه، ومع كل ذلك، فضلًا عن إكتفائها إحيانًا بما يناسب رقابتها الداخلية، وتقاريرها التي ترسلها إلى المنظمات الدولية ذات الشأن لا يمكن أن يشكل مبدأ السيادة وما يتفرع عنه عائقًا يحول دون فرض رقابة دولية على المؤسسات العقابية التي يفترض أنها تحترم حقوق السجناء بحسب ما تضمنته قواعد القانون الدولي لحقوق الإنسان الأمر الذي يستدعي الحاجة الملحة بأن لا يبقى مبدأ سيادة الدولة بكافة أشكاله الإجرائية منها أو الموضوعية، عقبة في وجه مكافحة تطبيق الحماية الدولية لحقوق السجناء بما فيهم حقه في الصحة ؛ ومن ثم لا تبقى تلك المبادئ رهن القوى الدولية المتحكمة بالقرار الدولي .

يعتقد الباحث أن حجم التحديات التي تواجه صيانة وحماية حق السجين في الصحة وفقًا لقواعد القانون الدولي لحقوق الإنسان ليست سهلة، خاصة تلك التي تتعلق بانتشار الأمراض والأوبئة، فبعد أن أصبح ذلك التحدي من الماضي القديم، عاد ليفرض نفسه من جديد وبقوة، لاسيما مع انتشار جائحة فيروس كورونا " كوفيد ١٩ " والذي وجد من الأماكن المزدحمة كالسجون

حاضنة لتكاثره وانتشاره بسرعة غير متوقعة، الأمر الذي وضع القائمين على إدارة العدالة الجنائية في موقف ليس بذات السهولة المتصورة لدى البعض، خاصة في ظل النداءات التي تخرج من هنا وهناك حول المطالبة بالأفراج عن السجناء، فضلًا عن التحديات الأخرى لحماية حق السجين في الصحة، فجميع هذه العوائق إنما تكشل بكاملها حجر عثرة أمام ممارسة هذا الحق على الوجه الأكمل .

## الفرع الثاني
## علاقة حق السجين بالصحة وبالحقوق الأخرى

نظرًا للعلاقة التبادلية بين حق السجين في الصحة وبعض حقوقه الأخرى كحقه في التعليم والعمل والاتصال بالعالم الخارجي، والتي تتآتى من تأثير كل حق في الآخر، فبداية يمكن القول أن تمكين السجين من الحق في التعليم إنما يمكنه من زيادة الوعي لديه حول مختلف المشاكل الصحية وأسبابها ونتائجها وكيفية التغلب عليها، كما أن حقه في العمل لا ينبغي أن يؤخذ عليه أمرًا سلبيًا، فالعمل الذي يكون في ظروف أقرب ما تكون إلى العقاب إنما يمثل عاملًا رئيسيًا في هبوط المستوى الصحي للسجين، اما حقه في التواصل بالعالم الخارجي، فلا يخفى ما يتركه ذلك من آثار إيجابية على الحالة النفسية للسجين داخل أسوار السجن، لذلك لا بد من التطرق لعلاقة حق السجين في الصحة مع حقه في التعليم والعمل والاتصال بالعالم الخارجي وفقًا لقواعد القانون الدولي لحقوق الإنسان من خلال النقاط الآتية:

**أولًا: العلاقة مع حق التعليم والعمل**

**١- حق السجين في التعليم وآثره على حقه في الصحة**

كشفت بعض الدراسات عن أن انتشار الأمية بين السجناء في المؤسسات العقابية يعد من العوامل المهيئة للجريمة في بعض الحالات فنزلاء السجن ذو مستوى تعليمي منخفض، وأن حملة المؤهلات العليا تقل نسبة ارتكابهم للجرائم عن هولاء الذي لا يحملون أي شهادة تعليمية، ولذلك اعترفت غالبية التشريعات بأهمية تعليم السجناء، وجعلته جزء من خطتها العقابية الهادفة إلى التأهيل، ويمكن تحديد بداية ذلك التصور من الناحية الزمنية في آواخر القرن السادس عشر[٤٣]، على أنه تجدر الإشارة إلى أن التعليم في ذلك الوقت كان يقتصر على النواحي الدينية والأخلاقية، فقد كان رجال الدين المسيحي الدين يترددون على السجون لتعليم

المساجين مبادىء الأنجيل فيسهل ذلك سبيل التوبة لهم، ومن ذلك الحين، بدأت فكرة التعليم داخل السجون تنتشر في مختلف الدول، وارتبط ذلك أيضًا بتقدم نظم التعليم في المجمتع بوجه عام [٤٤].

والواقع أن التعليم في السجن يحقق أغراضًا عديدة، فالتكيف الاجتماعي للسجين، والذي يهدف نظام التنفيذ العقابي إلى تحقيقه يتطلب أن يتمكن السجين من القيام بعمل في المجتمع يتعيش منه على الوجه الذي يتفق مع القانون، كما يساعد التعليم أيضًا على إصلاح جوانب عديدة في شخصية السجين حتلى يتمكن من التعامل مع مختلف أفراد المجتمع، كما ينمي عنده قيمًا ومبادىء إخلاقية تمكنه من التكيف داخل السجن أو خارجه، فالتعليم يقوي لدى السجين القدرة على ضبط النفس مما يجعله أكثر استعدادًا لاحترام النظام وتنفيذ الالتزامات التي تفرض عليه[٤٥]. كما يساعد التعليم السجين الذي لم يسبق له أن تلقى أي قدر من التعليم، أن يحصل على القدر الأدني الذي يكفيه لحل المشاكل الاجتماعية التي تواجه، وأخيرًا يمكن القول أن التعليم يمكن السجين من تمضية الوقت الذي يشعر بالفراغ فيه، ومن صرف تفكيره عن الإقدام على السلوك غير المشروع، فضلًا عن تمكين التعليم للسجين من الإحاطة بكل حقوقه والتزاماته داخل السجن أو خارجه، وكذلك المشاكل الاجتماعية والأساليب الناجعة في حلها، وغرس العادات والقيم النبيلة التي تنعكس على شخصيته وتصرفاته بوجه عام[٤٦]. .

ونظرًا لأهمية التعليم للسجين على النحو المتقدم فقد عنيت المواثيق الدولية بهذا الحق للسجين وتمكينه منه، وفي مقدمتها القواعد النموذجية لمعاملة السجناء، حيث نصت المادة ٧٧ منها على أنه " تتخذ إجراءات لمواصلة تعليم جميع السجناء القادرين على الاستفادة منه، بما في ذلك التعليم الديني في البلدان التي يمكن فيها ذلك، ويجب أن يكون تعليم الأميين والأحداث إلزاميًا، وأن توجه إليه الإدارة عناية خاصة، وأن يجعل تعليم السجناء في حدود المستطاع عمليا متناسقا مع نظام التعليم العام في البلد، بحيث يكون في مقدورهم بعد إطلاق

سراحهم أن يواصلوا الدراسة دون عناء، ونصت المادة ٧٨ منها على أنه تنظم في جميع السجون، حرصا على رفاه السجناء البدني والعقلي، أنشطة ترويحية وثقافية(٤٧).

وعليه يمكن القول أن التعليم الجيد للسجين هو أساس الصحة والرفاه. فلكي يعيش الناس عامة والسجناء خاصة حياة صحية ومثمرة، فأنهم يحتاجون إلى المعرفة لتفادي الأمراض على أنواعها، فالسجين داخل المؤسسة العقابية أحوج ما يكون إلى معرفة الإرشادات التي ينبغي أن تهديه إلى سلامة جسده، وإبتعاده عن السلوك الذي من شأنه أن يضر بصحته الجسدية والعقلية، فأثر الصحة البدنية في تكوين شخصية الفرد تبن مدى انعكاس ذلك على سلوكه بشكل عام، لذلك من المتعين أن تشمل برامج التعليم توعية للسجناء حول مختلف المشاكل الصحية وأسبابها، ونتائجها وكيفية التغلب عليها، بالأضافة إلى ذلك، فأن هذه البرامج يجب أن تشمل تدريب السجين على مختلف الألعاب الرياضية والأنشطة الفنية مثل الرسم والموسيقى وغير ذلك من الهوايات الي يشغل بها السجين أوقات فراغه، ومن أهم النتائج التي يعتقد الباحث أنها تترتب على ذلك أن السجين يستطيع أن يستفيد من طاقاته في أوجه النشلاط الصحي والمفيد، فكثيرًا ما يصرفه عن التفكير في الأفعال غير المشروعة، فضلًا أنه يعبر عن العوامل المهمة للحفاظ على الصحة النفسية والبدنية للسجين ،

**٢: حق السجين في العمل وآثره على حقه في الصحة**

يعد العمل أو حق السجين في العمل في وقتنا الحاضر من أهم الأساليب المتبعة في مرحلة التنفيذ العقابي، والتي استقرت النظم العقابية على اختلاف مشاربها على الاعتراف به وبأهميته في تأهيل السجين، ولذلك تحرص قوانين السجون على تنظيمه لما له من دور كبير في معالجة جوانب الإنحراف في الشخصية الإجرامية . فبعد أن كان الغرض من العقوبة في ظل الأفكار العقابية القديمة هو تعذيب السجين، كان العمل هو إحدى وسائل هذا التعذيب، حيث كان يتم تشغيل السجين في أشق الأعمال، بل أكثر من ذلك كان هذا العمل ليس له من فائدة تعود على السجين أو النظام السياسي السائد آنذاك، بل كانت الغاية فقط الانتقام من السجين

والذي كان غالبًا ما يلقى حتفه بسبب هذا العمل، ومن أمثلة تلك الأعمال العقابية المشهورة في ذلك الوقت هو تقطيع الاحجار[٤٨].

وكان العمل يعتبر حقًا خالصًا للدولة، ومن ثم لها مطلق الحرية في تشغل السجناء أو أن تتركهم بدون عمل، فلا التزام عليها في تشغيلهم، ولا حق لهولاء في مطالبتها بذلك، إلى أن تغير هذه النظرة العقابية فأصبح الغرض هو تأهيل السجين[٤٩]. . ، حتى يستطيع الأندماج في المجتمع عقب الأفراج عنه، وكان من ضمن إحدى وسائل هذا التأهيل هو تكليفه بعمل يعود بالنفع عليه، بل أن العمل لم يعد مجرد التزام يقع على السجين كما كان سابقًا، بل أصبح حق من حقوقه يضاف إلى سائر الحقوق الأخرى ووسيلة تأهيل تهدف إلى الحفاظ على التكامل الجسدي والنفسي للسجين [٥٠].وبالنظر إلى أهمية حق السجين في العمل وما يتركه من آثار ايجابية على صحة السجين، فقد كان موضوعًا للبحث من قبل العديد من المؤتمرات الدولية [٥١]، ومنها على سبيل المثال المؤتمر الدولي الذي انعقد في لاهاي بهولندا في سنة ١٩٥٠، والذي خرج بعد توصيات نذكر منها:

- أن ينظر إلى طبيعة العمل في السجون كأحد وسائل المعاملة العلاجية للمسجونين، واعتباره حقاً لهم جميعاً، ولو أنه التزام كذلك. وأن تتحمل الدولة عبئ تدبيره لهم، على أن يكون لهم الحق في اختيار العمل الذي يريده كل منهم في حدود ما تسمح به احتياجات التدريب وإدارة السجن ونظامه.
- تنظيم العمل في ظروف مشابهة للعمل الحر.
- أهمية هذا التشابه في تحقيق الأغراض التربوية والاقتصادية والاجتماعية للعمل في السجون.
- دحض دعوى منافسة عمل السجناء للعمل وللصناعة في خارج السجن.
- وجوب التعويض عن إصابات العمل وأمراض المهنة وتمتع السجناء بنظم التأمين الاجتماعي القائمة في البلاد

- وجوب أن يتقاضى المسجون أجراً عن عمله يحسب على أساس القواعد السائدة خارج السجن.
- أن يكون الغرض من العمل بالنسبة للمجرمين الصغار هو قبل أي اعتبار أخر تعليمهم حرفه. ويلزم لذلك تنويع الحرف لمواجهة كل احتياجات هذا التعليم.
- وجوب توفير أسباب استغلال المسجون لوقت فراغه في ممارسة هواياته فضلاً عن أوجه النشاط الذهني والتدريب الرياضي(٥٢).

كما تجد الإشارة إلى ما قرره مؤتمر جنيف الدولي الجنائي العقابي عام ١٩٥٥ من أنه "لا يعتبر العمل عقوبة إضافية وإنما هو وسيلة للسير قدماً بتأهيل المسجون وتدريبه على العمل وتكوين عادات أفضل خاصة بالعمل لدية". كما أكد هذا المؤتمر في توصياته على أن مصالح المسجونين وتدريبهم المهني يجب ألا يخضع لمقتضيات تحقيق ربح مالي من الصناعة في السجن، وهكذا انتهى العمل العقابي الآن إلى أن أصبح وسيلة لتأهيل المسجون وعنصراً يهدف إلى تقويمه ولا شأن له بالعقوبة المقضي بها(٥٣). وماقررته القواعد النموذجية لمعاملة السجناء فيما يتعلق بهذا الحق سواء في تحديدها لطبيعة هذا العمل العقابي من خلال التأكيد على أنه لا يجوز أن يكون العمل في السجن ذات طبيعة مؤلمة، ويفرض العمل على جميع السجناء المحكوم عليهم، تبعا للياقتهم البدنية والعقلية كما يحددها الطبيب. ويوفر للسجناء عمل منتج يكفى لتشغليهم طوال يوم العمل العادي، و يكون هذا العمل إلى أقصى الحدود المستطاعه، من نوع يصون أو يزيد قدرة السجين على تأمين عيشه بكسب شريف بعد إطلاق سراحه ويوفر تدريب مهني نافع للسجناء القادرين على الانتفاع به، ولا سيما الشباب تتاح للسجناء، في حدود ما يتمشى مع الاختيار المهني السليم ومتطلبات إدارة السجن والانضباط فيه، إمكانية اختيار نوع العمل الذي يرغبون القيام به(٥٤).

كما حدد تلك القواعد شروط هذا العمل وطرائقه، على أن تنظيم العمل وطرائقه في السجن على نحو يقترب به بقدر الإمكان من الأعمال المماثلة خارج السجن، بغية إعداد السجناء لظروف الحياة العملية الطبيعية.إلا أن مصلحة السجناء وتدريبهم المهني لا يجوز أن يصيرا خاضعين لمقصد تحقيق ربح مالي من وراء العمل في السجن(٥٥).

وأكدت على أنه يفضل أن تقوم إدارة السجن مباشرة، لا المقاولون الخاصون، بتشغيل مصانعه ومزارعه حين يستخدم السجناء في أعمال لا تخضع لسلطان الإدارة، ويتوجب أن يكونوا دائما تحت إشراف موظفي السجن. وما لم يكن العمل لحساب إدارات حكومية أخرى، يتوجب على الأشخاص الذين يقدم لهم أن يدفعوا للإدارة كامل الأجر الذي يتقاضى عادة عنه، ولكن مع مراعاة إنتاجية السجناء (٥٦).

وأوصت على أن أنه تتخذ في مؤسسات السجون نفس الاحتياطات المفروضة لحماية سلامة وصحة العمال الأحرار .وتتخذ تدابير لتعويض السجناء عن إصابات العمل والأمراض المهنية، بشروط لا تكون أقل مواتاة من تلك التي يمنحها القانون للعمال الأحرار(٥٧) .

ونبهت على أنه يحدد العدد الأقصى لساعات العمل اليومي والأسبوعي بالقانون أو بنظام إداري، مع مراعاة الأنظمة أو العادات المحلية المتبعة في مجال استخدام العمال الأحرار، و يشترط في تحديد الساعات المذكورة أن يترك يوما للراحة الأسبوعية ووقتا كافيا للتعليم وغيره من الأنشطة المقتضاه كجزء من علاج السجناء وإعادة تأهيلهم(٥٨) . وأكدت على أن يكافأ السجناء على عملهم وفقا لنظام أجور منصف، و يجب أن يسمح النظام للسجناء بأن يستخدموا جزءا على الأقل من أجرهم في شراء أشياء مرخص بها لاستعمالهم الشخصي وأن يرسلوا جزءا آخر منه إلى أسرتهم.

ويجب أن ينص النظام أيضا على احتجاز الإدارة لجزء من الأجر بحيث يشكل كسبًا مدخرًا يتم تسليمه للسجين لدى إطلاق سراحه[٥٩] .

من كل ما تقدم من حق للسجين في العمل يتبين إذا كان من بين أغراض العقوبة إعادة تأهيل السجين عليه، فلا شك أن أداة ذلك هو إخضاع السجين للعمل العقابي. فبهذا الطريق يمكن تدريب السجين على حرفة معينة تتلاءم مع ميوله واستعداده الشخصي وتساعده على الاستمرار في مباشرتها بعد الإفراج عنه، مما يباعد بينه وبين الإجرام في المستقبل. ولا شك أنه يسهل تأهيل السجين عن طريق العمل كلما كان النظام العقابي للمنشأة يقترب من الحياة العادية والطبيعية للإنسان فهذا النظام الأخير يتيح أكبر فرصة لاجتماع السجين نهاراً ويهيئ فرصة العمل الجماعي، مما يساعد على تنمية قدرات السجين وإكسابه مهارات فنيه جديدة. وتزداد فرصة التأهيل أكثر كلما كان العمل يمارس خارج المنشأة العقابية. حيث يتيح له ذلك التدريب على الوسائل الفنية الحديثة التي تتطابق مع ما سوف يراه من أدوات عند خروجه من المؤسسة، كما يساعد أداء العمل في الوسط الحر على حفظ التوازن النفسي والبدني للمحكوم عليه وحفظ صلاته وروابطه الأسرية والاجتماعية.

**ثانيًا: حق السجين في الرعاية الاجتماعية وآثره على حقه في الصحة**

تشكل الرعاية الاجتماعية واحد من طرق المعاملة داخل المؤسسات العقابية. فمن خلالها يمكن تحديد المشكلات التي يمر بها السجين والعمل على حلها لكي يتمكن السجين الاستجابة لأساليب التأهيل وهو مطمئن النفس هادئ البال. ومن خلالها يمكن أيضاً المحافظة على الرابطة بين السجين والمجتمع ؛ بما يساعد في تحقيق الهدف التأهيلي للجزاء الجنائي، لأجل هذا اهتمت النظم العقابية المختلفة بالإشراف الاجتماعي في السجون سواء اتخذ صورة إدارة للخدمة الاجتماعية العقابية كما في النظام الفرنسي، أو صورة أخصائي كما هو الحال في النظم العربية، و للرعاية الاجتماعية طرق مختلفة يمكن أن يذكر

الباحث منها : دراسة مشاكل السجين ، وإعداد برامج لشغل أوقات الفراغ داخل المؤسسة، وأخيراً تنظيم الصلة بين السجين والعالم الخارجي.

**١: دراسة مشاكل السجين :**

إن أحدى وسائل الرعاية الاجتماعية هي العمل على حل المشاكل المختلفة التي يعاني منها السجين والتي منها ما يخص أسرة السجين ومنها ما يخص حياة السجين داخل المنظومة العقابية. ففي ظل هذه المشاكل فإن السجين يجد نفسه مكتوف الأيدي وعاجز عن التوصل لحل المشاكل الأمر الذي يعرض نفسيته للقلق والاضطراب ومن ثم فأن ذلك ينعكس سلبًا على تحقيق برامج التأهيل و دورها المنشود. فقد يترك السجين وراءه زوجة مريضة تفتقر إلى الدواء أو محل عمل لا يوجد من يديره. وقد يكون السجين في حالة نفسية سيئة نتيجة لسلب حريته داخل السجن، وعلى ذلك تبدو أهمية دور الأخصائي الاجتماعي الذي يمكن السجين من التصدي لمشاكله سواء تلك التي تطرأ بعد إيداعه المؤسسة العقابية أم تلك التي كان يعاني منها قبل إيداعه بالسجن.

ويجب على الأخصائي الاجتماعي أن يكسب ثقة السجين حتى يتمكن من الإحاطة بالمشاكل التي يمر بها السجين، وأن يسعى بجدية عالية إلى التخفيف عنه خاصة في مراحل السجن الأولى، وأن يعاونه على تفهم دور الإدارة العقابية المتمثل في محاولة إعداده لمواجهة ظروف الحياة بعد انقضاء فترة العقوبة وحتى لا ينزلق مرة أخرى في تيار الجريمة، وقد يستوجب الأمر من الأخصائي النزول إلى الوسط الذي كان يعمل فيه السجين أو يعيش فيه من أجل جمع المعلومات الكافية عن حالة النزيل، كي يتم اختيار أسلوب المعاملة المناسب له. كما يجب على الأخصائي الاجتماعي أن يقوم بالاتصال بأسرة السجين وأن يعاونها في حل مشاكلها وأن يطمئن النزيل بعد ذلك بحلها حتى تهدأ نفسه وتثمر معه أساليب المعاملة المختلفة في تأهيله وتهذيبه[٦٠] .

**٢: برامج شغل أوقات الفراغ:**

يسعى هذا الأسلوب من أساليب الرعاية الاجتماعية إلى تهذيب وإصلاح السجين فمن الضروري تنظيم شغل أوقات الفراغ، بما يعود على النزيل بالنفع ويساعده على تنمية شخصيته وقدراته وعلى كيفية التوافق مع غيره من الأفراد. ولتنظيم أوقات فراغ السجين صور متعددة منها إعداد أنشطة ثقافية ورياضية وفنية وترويحية داخل المؤسسة العقابية. وجدير بالذكر أن للأخصائي الاجتماعي دورأساسي في توجيه النزلاء إلى حسن استغلال وقت فراغهم واختيار النشاط المناسب لكل نزيل والذي يتفق مع رغباته حتى يتحقق الغرض التأهيلي للجزاء الجنائي[٦١] .

**٣: تنظيم اتصالات السجين بالعالم الخارجي:**

أن وجوب العمل على توفير صلات للسجين بالعالم الخارجي قد شكل إحد المبادئ المستقرة في السياسة العقابية الحديثة، وذلك حتى لا يجد السجين نفسه في عزلة عن المجتمع الذي سيعود إليه يوماً ما من جديد بعد الإفراج عنه. ومن هنا يجد الباحث أهمية الاتصال باعتباره أسلوب من أساليب الرعاية الاجتماعية التي تخفف الصدمة التي تصيب النزلاء الذين يفقدون كل اتصال بالعالم الخارجي خلال فترة العقوبة. كما تتضح أهميته باعتباره وسيلة تساعد السجين على الاستجابة لبرامج التأهيل والأداة الفعالة في التخفيف من قسوة الضغوط النفسية التي يعاني منها السجين داخل السجن [٦٢] .

٤٨-وتنظيم اتصال السجين بالعالم الخارجي كان ضمن القواعد النموذجية للمعاملة السجناء في المواد من ٣٧ إلى ٣٨ منها على، حيث أكدت على أنه يسمح للسجين في ظل الرقابة الضرورية، بالاتصال بأسرته وبذوي السمعة الحسنة من أصدقائه، على فترات منتظمة، بالمراسلة وبتلقي الزيارات على السواء، ويمنح السجين الأجنبي قدرًا معقولا من التسهيلات للاتصال بالممثلين الدبلوماسيين والقنصليين للدولة التي ينتمي إليها، ويمنح السجناء المنتمون إلى دول ليس لها ممثلون دبلوماسيون أو قنصليون في البلد واللاجئون وعديمو الجنسية، تسهيلات مماثلة للاتصال بالممثل الدبلوماسي للدولة المكلفة برعاية مصالحهم أو بأية سلطة وطنية أو دولية تكون مهمتها حماية مثل هؤلاء الأشخاص، ويجب أن تتاح للسجناء مواصلة

الإطلاع بانتظام على مجرى الأحداث ذات الأهمية عن طريق الصحف اليومية أو الدورية أو أية منشورات خاصة تصدرها إدارة السجون أو بالاستماع إلى محطات الإذاعة أو إلى المحاضرات، أو بأية وسيلة مماثلة تسمح بها الإدارة أو تكون خاضعة لإشرافها، ولتنظيم الصلة بين السجين والعالم الخارجي يمكن اللجوء إلى عدة طرق:

**أ. المراسلات**

شكل أصبح حق السجين في المراسلات أحد الحقوق المستقرة في النظم العقابية الحديثة، وإن خضع هذا الحق لقيود معينة. ولقد تطورت النظرة إلى هذا الحق في السياسة العقابية الحديثة عنه في السياسة العقابية القديمة، فقد كان هذا الحق مقيداً بعدد معين من الرسائل وقاصر على أفراد أسرة السجين والمدافع عنه فحسب، أما في السياسة العقابية الحديثة فإن هذا الحق بدأ يقترب من حد الإطلاق ولا يقيده قيد سواء من حيث عدد المراسلات أو من حيث الأشخاص، وأصبح يقتصر فقط بالرقابة على هذه الرسائل من قبل إدارة السجن في الأحوال التي يخشى فيها أن تكون هذه المراسلات سبباً لمعاونة السجين على الهرب أو إخلاله بالنظام داخل المؤسسة، أو حينما يساهم الإطلاع على مراسلات السجين في تأهيله، كأن يمكن الإطلاع من كشف المشاكل الشخصية أو الأسرية للنزيل فيحاول رجال المؤسسة العقابية حلها كيما يتسنى الإسراع بتأهيل السجين[٦٣] .

**ب. الزيارات**

تتيح أغلب النظم العقابية الفرصة أمام السجين لتلقي الزيارات داخل المؤسسة العقابية، سواء من أفراد أسرته أو من أفراد آخرين إذا كان ذلك يساعد في تأهيله، وتكون الزيارات في مواعيد دورية ولفترة محدودة، مادام أن تلك الزيارات بحضور أحد العاملين في المؤسسة العقابية ليراقب الحديث ويمنع تسليم أي شئ غير مسموح به للسجين، ولرجال المؤسسة أن تنهي الزيارة في أي وقت إذا وجدت أن الحديث الذي يدور بين الزائر و السجين فيه ما يهدد نظام المؤسسة، وغالباً ما يتم الفصل بين السجين والزوار سواء عن طريق حاجز من الأسلاك

الحديدية المتشابكة التي تمنع تصافحهم أو بجلوس السجين وزائريه متقابلين على منضدة مستطيلة يفصل بينهم حاجز مثبت في منتصف المائدة، وفي المؤسسات المفتوحة تتخذ الزيارة صورة الجلسة العائلية، وعادة ما يخضع السجين وزواره للتفتيش الذاتي قبل وبعد الزيارة[٦٤] .

**جـ . الصلة الأسرية السجين**

أن إبعاد السجين عن أسرته يترك أثرًا سلبيًا على حالته النفسية الأمر الذي يؤدي إلى تعطيل البرامج التي تهدف إلى تأهيله؛ لأجل ذلك لابد من المحافظة على الصلات الأسرية بين السجين وأفراد أسرته. ويتحقق هذا التواصل من خلال السماح للسجين بتلقي الإعانات المالية ذات الطابع الغذائي وتمكين السجين من الإطلاع على ما يهمه من أخبار في نطاق عائلته وجعل عائلته على معرفة مستمرة بأحواله، وهو ما نصت عليه نصت القاعدة رقم ٧٩ من قواعد الحد الأدنى على هذا الأسلوب من أساليب الرعاية الاجتماعية بقوله "يجب أن يوجه اهتمام خاص نحو المحافظة على صلات المسجون بأسرته، وتحسين هذه الصلات وفق ما تقتضيه مصلحة الطرفين".[٦٥] .

**د. تصاريح الخروج المؤقت**

يراد بتصاريح الخروج المؤقت السماح للسجين بالخروج من المؤسسة العقابية لمدة قصيرة تتطلبها ظروف طارئة يعود أمر تقديرها للمؤسسة العقابية، وعادة ما تمنح هذه التصاريح لاعتبارات إنسانية كالسماح للسجين برؤية عزيز لديه مريض أو مشرف على الموت أو المشاركة في جنازته أو التقدم لاختبار ما، بل أن بعض النظم العقابية تتيح للسجين حضور المناسبات الخاصة بأسرته كالأفراح مثلًا، و لا شك أن هذا النظام يساعد على تأهيل السجين وحفظ صلاته بالعالم الخارجي[٦٦].

من كل ما تقدم يعتقد الباحث أن صيانة وحماية حقوق السجين الأخرى كالحق في التعليم والعمل والرعاية الاجتماعية إنما تشكل حلقة من حلقات حماية حق السجين في الصحة ؛ نظرًا لما تحققه تلك الحقوق من دورًا لا يستهان به في إعادة تأهيل السجين الذي هو غاية السياسة العقابية الحديثة، لذا يعتقد الباحث أن الرعاية الصحية للسجين سواء الوقائية منها او العلاجية إنما تستلزم أن يكون السجين على أدنى قدر من التعليم كيما يكون على دراية كافية لواجباته والتزاماته داخل المؤسسة العقابية، فضلًا عما يشكله العمل داخل المؤسسة العقابية وطبيعته ونوعه كإحد أساليب المعاملة العقابية في تحسين الصحة النفسية للسجين، ولايفوت الباحث التذكير بأهمية الرعاية الاجتماعية للسجين على الصحة البدنية والعقلية له، فتنظيم اتصالاته مع العالم الخارجي إنما تشعر السجين أن العقوبة المفروضة عليه ليس انتقامًا منه بل جزاء عادلٌ لما اقترفته يديه . الامر الذي ينكس ايجابيًا على تحقيق أغراض العقوبة المودع لإجلها السجين دار السجن .

## ((خاتمة))

من خلال بحثنا الموسوم بعنوان " **الحماية الدولية لحق السجين في الصحة**" ، **وجد الباحث أنه من المناسب بعد هذا العرض لبحثنا أن يذكر بعض النتائج والتوصيات التي أثمرتها الرسالة، وذلك على النحو الآتي:**

**أولاً:- نتائج الدراسة: وهي كالتالي:**

١. الرعاية الصحية هي حق للسجين ، فالغرض من العقاب هو التأهيل، والأخير لن يتحقق إلا من خلال إزالة العقبات تعوق تحقيق هذا الغرض ، وفي مقدمة تلك العقبات هي الأمراض التي قد تصيب السجين، وتكاد تجمع النظم العقابية الحديثة على الاعتراف بحق السجين في الرعاية الصحية.

٢. الرعاية الوقائية التي يمكن أن يتلقاها السجين داخل المؤسسة العقابية بصنوفها المختلفة، إنما تحول دون الحاجة إلى الدخول في معالجات صحية في ظروف كتلك التي يعيشها السجناء داخل السجن، ووفقًا لإغلب قواعد القانون الدولي لحقوق الإنسان عامة، وحقوق السجين خاصة.

٣. الرعاية العلاجية للسجين تشكل أحد ركائز المحافظة على الصحة البدنية والعقلية للسجين، خاصة وأن الأخير في السجن يكون مغلول اليدين في الوصول إلى الرعاية العلاجية كما هو حال الإشخاص الآخرين الذين هم خارج السجن، وأن هذه الرعاية تشتمل على مرتكزات عدة في مقدمتها فحص السجين كإجراء أولي لتحديد المرض والعلاج المستلزم له، ثم المتابع الطبية له من خبل المختصين، بما في ذلك التقارير الطبية التي يجب أن يتم تزويد السجين بها عن وضعه الصحي.

٤. صيانة وحماية حق السجين في الصحة وفقًا لقواعد القانون الدولي لحقوق الإنسان ليست تزداد صعوبة بانتشار الأمراض والأوبئة، فبعد أن أصبح ذلك التحدي من الماضي القديم، عاد ليفرض نفسه من جديد وبقوة، لاسيما مع انتشار جائحة فيروس كورونا " كوفيد ١٩ " والذي وجد من الأماكن المزدحمة كالسجون حاضنة لتكاثره وانتشاره بسرعة غير متوقعة، الأمر الذي وضع القائمين على إدارة العدالة الجنائية في موقف ليس بذات السهولة المتصورة لدى البعض، ، فضلًا عن التحديات الأخرى لحماية حق السجين في الصحة، فجميع هذه العوائق إنما تكشل بكاملها حجر عثرة أمام ممارسة هذا الحق على الوجه الأكمل .

٥. بين حق السجين في الصحة وبعض حقوقه الأخرى كحقه في التعليم والعمل والاتصال بالعالم الخارجي علاقة تبادلية تتآتى من تأثير كل حق في الآخر، فبداية يمكن القول أن تمكين السجين من الحق في التعليم إنما يمكنه من زيادة الوعي لديه حول مختلف المشاكل الصحية وأسبابها ونتائجها وكيفية التغلب عليها، كما أن حقه في العمل لا ينبغي أن يؤخذ عليه أمرًا سلبيًا، فالعمل الذي يكون في ظروف أقرب ما تكون إلى العقاب إنما يمثل عاملًا رئيسيًا في هبوط المستوى الصحي للسجين، اما حقه في التواصل بالعالم الخارجي، فلا يخفى ما يتركه ذلك من آثار إيجابية على الحالة النفسية للسجين داخل أسوار السجن.

٦. وفقًا لقواعد القانون الدولي لحقوق الإنسان للسجين الحق في تلقي العلاج من عدمه . ما لم يكن على أساس استثنائي لعلاج الأمراض العقلية أو الوقاية من الأمراض المعدية ومكافحتها، على أنه يجب أن تخضع هذه الحالات الاستثنائية لشروط محددة ومقيدة، مع احترام أفضل الممارسات

والمعايير الدولية المعمول بها، بما في ذلك مبادئ حماية الأشخاص المصابين بمرض عقلي وتحسين رعاية الصحة العقلية

**ثانيًا: توصيات الدراسة : توصي هذه الدراسة بمايلي:**

١- يوصي الباحث بداية بوجود نصوص قانونية دولية لحماية حقوق السجين في الصحة تكون ملزمة ، وليست فقط نصوص أقصى ما يمكن أن تفرضه هو مجرد التزام أدبي على الدول الأطراف فيها ،بما فيها المعاهدات والاتفاقيات الصادرة عن الأمم المتحدة كمنظمة دولية عالمية.

٢- يوصي الباحث بتعزيز دور اللجان الدولية المختصة بحماية حق السجين في الصحة ، لاسيما لجنة الأمم المتحدة للمناهضة التعذيب، على اعتبار أن الانتقاص بهذا الحق أو اهماله أنما يمثل إلى حد ما _ ضمن توافق دولي – صورة من صور التعذيب غير المبرر .

٣- السماح بالرقابة على أماكن وجود السجين من قبل جهات دولية مستقلة ؛ فوجود رقابة مستمرة ومنظمة علي السجون من قبل لجان مستقلة، من بين أعضائها أطباء واختصاصيون نفسيون، هو أمر ضروري ومؤثر جدّا في تحسين أوضاع السجون، لا سيما الأحوال الصحية للسجناء. فغياب تلك الرقابة يؤثر سلبا على أوضاع السجناء بشكل عام وعلى الأوضاع الصحية لهم بشكل خاص.

٤- .دمج أماكن الاحتجاز في منظومة العمل الصحي من خلال وضع السجون على خريطة العمل الصحي كجزء من هيكل المنظومة الصحية أسوة بالقطاعات الأخرى. علما بأن أماكن الاحتجاز، لا بد أن يكون لها الأولوية في ضمان إتاحة وجودة خدمات الرعاية الصحية، ليس فقط فيما يخص الأمراض المعدية كما هو مألوف و لكن على مستوى تمكين السجناء من الوصول إلى تلك الخدمة داخل مكان الاحتجاز، أو خارجه في حالة الحاجة ذلك.

٥- يوصي الباحث بوجوب توافر الاشتراطات الصحية مع مراعاة حالة الطقس بكافة أبنية وأماكن السجن بحيث تكون النوافذ من الاتساع الذي يمكن المسجون من القراءة والعمل في الضوء الطبيعي، وبحيث تسمح بدخول الهواء النقي، والنص على الاشتراطات الواجب توافرها بدورات المياه .

٦-إيجاد آلية قانونية تضمن حصول أي سجين على الرعاية الصحية عند حاجته إليها خصوصً عند الضرورة ويجب عدم إغفال أهمية أن يعي السجين حقه في تلقي الرعاية الصحية، وأن يتمكن من الحصول عليها عند طلبها. وهناك حاجة إلى ضمان الاستجابة السريعة لحاجة

السجناء الطبية والصحية خصوصًا في حالات الطوارئ بإنشاء آلية قانونية وإجرائية داخل السجون لهذا الغرض وتعريف السجناء بوجودها للاستفادة منها.

٧- تطوير البنية التحتية الخاصة بالعيادات والمستشفيات داخل السجون بحيث تفي بحاجات السجناء وتتماشى مع أعدادهم، فضلًا عن توفير احتياجات النساء السجينات وأطفالهن ، ووجود أطباء أمراض نساء وتوليد، مقيمين في سجون النساء من أجل تلبية احتياجات النساء الصحية _خصوصًا في أثناء الحمل والولادة_ وأطباء أطفال من أجل أطفالهن المقيمين معهن في أثناء فترة الحضانة.

٨- تحسين أوضاع السجن الداخلية من منظور صحي وقائي، هدفه ؛ حماية السجناء من الأمراض والأوبئة لاسيما المعدي منها كما في حالة مرض كوفيد (١٩) المعروف عالميًا بفيروس كورونا .

٩- الاهتمام بالصحة النفسية داخل أماكن الاحتجاز وتوفير الدعم النفسي الضروري للسجناء من خلال بالتركيز على ما يمكن أن يقدمه الاختصاصيون النفسيون في إطار رؤية متكاملة لإعادة تأهيل السجناء وإعدادهم للدمج في مجتمعاتهم فور خروجهم.

## الهوامش

(١ )د. فوزية عبد الستار، مبادىء علم الإجرام والعقاب ، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٨٥ ، ص ١٥٤، د. هدى حامد قاشوش، أصول علمي الإجرام والعقاب، الطبعة الثانية، دار النهضة العربية، ٢٠١٣، ص ٤٢٣ .د. عبد العزيز محمد محسن، حماية حقوق الإنسان في مرحلة تنفيذ الإحكام الجنائية، دراسة مقارنة، الطبعة الأولى، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، ٢٠١٣، ص ٩٥، د. أحمد عبد اللاه المراغي، حقوق الإنسان في مرحلة التنفيذ العقابي، المصدر السابق، ص ١٦٣

(٢) د. ياسر أنور علي، د. آمال عبد الرحيم عثمان، أصول علمي الإجرام والعقاب، المصدر السابق، ص ٢٦٨ ،

(٣) LES DROITS DE L'HOMME, ET LES PRISONS, Manuel de formation aux droits de l’homme à l’intention du personnel pénitentiaire,op.cit , p 59

(٤) د. ياسر أنور علي، د. آمال عبد الرحيم عثمان، أصول علمي الإجرام والعقاب، المصدر السابقص ٢٧٠، هدى حامد قاشوش، أصول علمي الإجرام والعقاب، الطبعة الثانية، دار النهضة العربية، ٢٠١٣، ص ٤٢٤ .

(٥) LES DROITS DE L'HOMME, ET LES PRISONS, Manuel de formation aux droits de l’homme à l’intention du personnel pénitentiaire,op.cit , p 77

(٦) Claude d'Harcourt,Droits et devoirs de la personne détenue, la cellule. Direction de l'administration pénitentiaire,Centre de droit pénal et de criminologie de Paris X ,Paris,Janvier 2009, p41.

(٧) المادة ١٥ من القواعد النموذجية لمعاملة السجناء

(٨) المادة ١٦ من القواعد النموذجية لمعاملة السجناء.

(٩) المادة ١٧ /١ من القواعد النموذجية لمعاملة السجناء.

(١٠) د. مدحت محمد عبد العزيز إبراهيم، حقوق الإنسان في مرحلة التنفيذ العقابي، الطبعة الأولى، دار النهضة العربية، ٢٠٠٤، ص ٩٨-٩٩ د. محمد صبحي نجم، أصول علم الإجرام وعلم العقاب، مرجع سابق، ص ١٧٥

(١١) Claude d'Harcourt,Droits et devoirs de la personne détenue, la cellule.op.cit p 91.

(١٢) د. أحمد شوقي أبو خطوة، أصول علمي الإجرام والعقاب، االكتاب الثاني، علم العقاب، دار النهضة العربية، ٢٠٠١ – ٢٠٠٢، ص ٢٩٧، د. فوزية عبد الستار، مبادىء علم الإجرام والعقاب ،المصدر السابق، ص ١٥٤ .

(١٣) د. عبد العزيز محمد محسن، حماية حقوق الإنسان في مرحلة تنفيذ الإحكام الجنائية،المصدر السابق، ص٩٩ ومابعدها

(١٤)د. أحمد شوقي أبو خطوة، أصول علمي الإجرام والعقاب، المصدر السابق، ص ٥٨٥ ، د. فوزية عبد الستار، مبادىء علم الإجرام والعقاب ،المصدر السابق، ص ١٥٥ ومابعدها

(١٥) ( المواد ٢٥، ٢٦ من القواعد النموذجية لمعاملة السجناء).

(١٦) Myrinda Schweitzer, Paula Smith, The Therapeutic Prison Article in Journal of Contemporary Criminal Justice,University of Cincinnati, Cincinnati, OH, USA · February 2012, p8

(١٧) د. نسرين عبد الحميد نبيه، السجون في ميزان العدالة والقانون، منشأة المعارف، الإسكندرية، ٢٠٠٨، ص١٩٧.

(١٨) Mr Andres Lehtmets, Mr Jörg Pont, Prison health care and medical ethics A manual for health-care workers and other prison staff with responsibility for prisoners' well-being, Council of Europe, November 2014, p10

(١٩) جمعة زكريا السيد محمد، أساليب المعاملة العقابية للسجناء في القانون الجنائي والفقه الإسلامي،الطبعة الأولى، مكتبة الوفاء القانونية، القاهرة، ٢٠١٣، ص ٣٤٣.

(٢٠) القاعدة ٢٤ من القواعد النموذجية لمعاملة السجناء

(٢١) القاعدة ٢٥ من القواعد النموذجية لمعاملة السجناء

(٢٢) جمعة زكريا السيد محمد، أساليب المعاملة العقابية للسجناء في القانون الجنائي والفقه الإسلامي،المصدر السابق، ٣٧٩ .

(٢٣) Mr Andres Lehtmets, Mr Jörg Pont, Prison health care and medical ethics A manual for health-care workers and other prison staff with responsibility for prisoners' well-being,op. cit , p52.

(٢٤) Vade-mecum,Maladiestransmissibleset addictions en prison, Maladies transmissibles et addictions en prison, Office fédéral de la santé publique, Office fédéral de la santé, 2012 , P 7.

(٢٥) California Medical Facility, Joseph A. Bick, Infection Control in Jails and Prisons California Department of Corrections and Rehabilitation, and University of California, Davis, California, HEALTHCARE EPIDEMIOLOGY • CID 2007:45 (15 October) ,p 1047-1055

(٢٦) Stefan Enggist, Lars Møller, Gauden Galea and Caroline Udesen, Prisons and Health, HIV and other bloodborne viruses in prisons, World Health Organization 2014, p45

(٢٧) Anne Iten, EPIDEMIOLOGIE ET PREVENTION DES INFECTIONS , DANS LES PRISONS DE SUISSE ROMANDE (EPIPS) ,Deuxième phase de l'étude Rapport Final 1er novembre 2001-30 novembre 2005, Service de Médecine et de Psychiatrie Pénitentiaires du Canton de Vaud ,Département de Psychiatrie Lausanne, Fonds Décembre 2005, P35 national suisse de la recherche scientifique

(٢٨) Lars Møller, Heino Stöver, Ralf Jürgens, Alex Gatherer and Haik Nikogosian, Health in prisons A WHO guide to the essentials in prison health, p43

(٢٩) Vade-mecum,Maladiestransmissibleset addictions en prison, Maladies transmissibles et addictions en prison, op.cit , P 8

(٣٠) Anne Iten, EPIDEMIOLOGIE ET PREVENTION DES INFECTIONS , DANS LES PRISONS DE SUISSE ROMANDE (EPIPS) ,op.cit , P36-37

(٣١) رغم التأكيد على ذلك في العديد من المناسبات الدولية، وفي مقدمتها قواعد الأمم المتحدة النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء، وتحديدًا في القواعد المتعلقة بإدارة ملفات السجناء، حيث نصت القاعدة رقم (٦) منها على أنه " يوضع في أي مكان يحبس فيه أشخاص نظام موحد لإدارة ملفات السجناء، ويجوز أن يكون ذلك النظام قاعدة بيانات إلكترونية،للسجلات أو سجلا صفحاته مرقمة وموقعة ..."، كما تم التأكيد على الجسلات الطبية فيما نصت عليه الفقرة الرابعة ( ألف) من قواعد الأمم المتحدةبشأن حماية الأحداث المجردين من حريتهم، والتي أوصى باعتمادها مؤتمر الأمم المتحدة الثامن لمنع الجريمة ومعاملة المجرمين المعقود في هافانا من ٢٧ آب/أغسطس إلى ٧ أيلول/سبتمبر ١٩٩٠.

(٣٢) European Centre for Disease Prevention and Control and the European Monitoring Centre for ,Drugs and Drug Addiction. Systematic review on active case finding of communicable diseases in prison settings , Stockholm: ECDC; 2017, p3

(٣٣) مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، كتيب بشأن التعامل مع السجناء الشديدي الخطورة، سلسة كتيبات العدالة الجنائية، الأمم المتحدة، نيويورك، ٢٠١٧، ص ٣ ومابعدها

(٣٤) Jeremy Travis , Amy L. Solomon , Michelle Waul, From Prison to Home: The Dimensions and Consequences of Prisoner Reentry , URBAN INSTITUTE, Justice Policy Center, 2017, p25.

(٣٥) Léonore Le Caisne De si dangereux condamnés Construction sociale de la dangerosité en prison Such Dangerous Prisoners:The Social Construction of Dangerousness in Prison, Journal des anthropologues , Association française des anthropologues, 2007,p 183-210

(٣٦) نصت المادة ١٣ من اتفاقية مناهضة التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة على أنه " تضمن كل دولة طرف لأى فرد يدعى بأنه قد تعرض للتعذيب في أى اقليم يخضع لولايتها القضائية، الحق في أن يرفع شكوى إلى سلطاتها المختصة وفي تنظر هذه السلطات في حالته على وجه السرعة وبنزاهة. وينبغي اتخاذ الخطوات اللازمة لضمان حماية مقدم الشكوى والشهود من كافة أنواع المعاملة السيئة أو التخويف نتيجة لشكواه أو لأى أدلة تقدم.، والمادة ٧ من العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية بأنه لا يجوز إخضاع أحد للتعذيب ولا للمعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو الإحاطة بالكرامة. وعلى وجه الخصوص، لا يجوز إجراء أية تجربة طبية أو علمية على أحد دون رضاه الحر. والمادة الخامسة من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، والقاعدة ١ من القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء .

(٣٧) مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، كتيب بشأن التعامل مع السجناء الشديدي الخطورة، سلسة كتيبات العدالة الجنائية، الأمم المتحدة، نيويورك، ٢٠١٧، ص 9.

(٣٨) مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، كتيب بشأن التعامل مع السجناء الشديدي الخطورة، سلسة كتيبات العدالة الجنائية، الأمم المتحدة، نيويورك، ٢٠١٧، ص 17.

(٣٩)د. أحمد الرشيدى، الضمانات الدولية لحقوق الإنسان وتطبيقاتها فى بعض الدساتير العربية، سلسلة بحوث سياسية (١١٠)، سبتمبر ١٩٩٦، ص ص ١٨-١٩.

(٤٠) د. طالب رشيد يادكار، مبادىء القانون الدولي العام، الطبعة الأولى، مؤسسة موكرياني للبحوث والتوزيع، أربيل، العراق، ٢٠٠٩، ص ١٢٥ ومابعدها .

( ٤١)د.محمد المجدوب، القانون الدولي العام، منشورات الحلبي الحقوقية،دمشق، سوريا، ٢٠٠٣،ص ٣٠٩

( ٤٢ ) د. أحمد عوض بلال، مبادىء قانون العقوبات المصري، القسم العام، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠٠٦-٢٠٠٧، ص ٥٩ ومابعدها

( ٤٣)هدى حامد قاشوش، أصلو علمي الإجرام والعقاب، المصدر السابق، ص ٤٠٠ .

( ٤٤)د. أحمد عبد اللاه المراغي، حقوق الإنسان في مرحلة التنفيذ العقابي، المصدر السابق، ص٦٩

(٤٥) Fanny Salane, 'enseignement à distance en milieu carcéral, droit à l'éducation ou privilège ? Le cas des « détenus-étudiants » Université Paris Ouest Nanterre La Défense· September 2008, p413-436

(٤٦) RAPPORT SUR L'ÉDUCATION EN PRISON Education en prison, Recommandation n◦ R (89) 12,adoptée par le Comité des Ministres, du Conseil de l'Erope, le 13 octrobre 1989,et exposé des motifs, Strasbourg 1990, p12

(٤٧) INSTRUMENTS INTERNATIONAUX, Le droit à l'éducation des personnes en détention, Ensemble de règles minima pour le traitement des détenus, Septembre 2014, p 6

(٤٨) Catherine Oumalis Le, Mémoire Master en droit "droit" des détenus au travail et à la sécurité sociale en Belgique, Année académique 2014-2015, p 4

(٤٩) Fabrice Guilbaud, LE TRAVAIL PENITENTIAIRE.Une étude de sociologie du travail. Recherche subventionnée par le GIP "Mission de recherche Droit et Justice"Université Paris 10, Février 2006, P188.

(٥٠) د. يسر أنور علي، آمال عبد الرحيم عثمان، أصول علمي الإجرام والعقاب، المصدر السابق، ٢٩٣ ومابعدها

(٥١) د. أحمد عبد اللاه المراغي، حقوق الإنسان في مرحلة التنفيذ العقابي، المصدر السابق، ص١١٨

(٥٢) Catherine Oumalis Le, Mémoire Master en droit "droit" des détenus au travail et à la sécurité sociale en Belgique,op .cit,P19.

( ٥٣) د. يسر أنور علي، آمال عبد الرحيم عثمان، أصول علمي الإجرام والعقاب، المصدر السابق، ص٢٩٥.

( ٥٤) القاعدة ٧١ من القواعد النموذجية الدنيا للأمم المتحدة لمعاملة السجناء.

(٥٥) القاعدة ٧٢ من القواعد النموذجية الدنيا للأمم المتحدة لمعاملة السجناء.

(٥٦) القاعدة ٧٣ من القواعد النموذجية الدنيا للأمم المتحدة لمعاملة السجناء.

(٥٧) القاعدة ٧٤ من القواعد النموذجية الدنيا للأمم المتحدة لمعاملة السجناء.

(٥٨) القاعدة ٧٥ من القواعد النموذجية الدنيا للأمم المتحدة لمعاملة السجناء.

(٥٩) القاعدة ٧٦ من القواعد النموذجية الدنيا للأمم المتحدة لمعاملة السجناء.

(٦٠) د. أحمد شوقي أبو خطوة، أصول علمي الإجرام والعقاب، المصدر السابق، ص ٥٩٠-٥٩١ د. فوزية عبد الستار، مبادىء علم الإجرام والعقاب ،المصدر السابق، ص ١٦٠، يسر أنور علي، آمال عثمان، أصول علمي الإجرام والعقاب، المصدر السابق، ص ٣٣٥ .

(٦١) د يسر أنور علي، آمال عثمان، أصول علمي الإجرام والعقاب، المصدر السابق، ص ٣٣٨ . د. محمد عيد الغريب، أصول علم العقاب،دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٩٩ -٢٠٠٠، ص ٢٢٣ .

(٦٢). د. محمد عيد الغريب، أصول علم العقاب،المصدر السابق، ص ٢١٨-٢١٩، نبيل العبيدي، أسس السياسة العاقابية في السجون ومدى التزام الدولة بالمواثيق الدولية، دراسة معمقة في القانون الجنائي الدولي، الطبعة الأولى، المركز القومي للإصدارات القانونية، القاهرة، ٢٠١٥، ص ١٩٥ ومابعدها .

(٦٣) د يسر أنور علي، آمال عثمان، أصول علمي الإجرام والعقاب، المصدر السابق، ص ٣٣٩ . د. هدى حامد قاشوش، أصول علمي الإجرام والعقاب، المصدر السابق، ص ٤٢٧.

(٦٤) د. محمد عيد الغريب، أصول علم العقاب،المصدر السابق، ص ٢٢٠

(٦٥).، نبيل العبيدي، أسس السياسة العاقابية في السجون ومدى التزام الدولة بالمواثيق الدولية، المصدر السابق، ص ١٩٦

(٦٦) د. محمد عيد الغريب، أصول علم العقاب،المصدر السابق، ص ٢٢٢، د. عبد العزيز محمد محسن، حماية حقوق الإنسان في مرحلة تنفيذ الإحكام الجنائية، المصدر السابق، ص١٢٩

# ((المصادر))

**اولا: الكتب القانونية**


١. . أحمد عبد اللاه المراغي، حقوق الإنسان في مرحلة التنفيذ العقابي، دراسة مقارنة بين القانون الوضعي والشريعة الإسلامية، الطبعة الأولى، المركز القومي للإصدارات القانونية، القاهرة ، ٢٠١٦ .

٢. . د. محمد عيد الغريب، أصول علم العقاب،دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٩٩ –٢٠٠٠ .

٣. .د.عبد العزيز محمد محسن، حماية حقوق الإنسان في مرحلة تنفيذ الإحكام الجنائية، دراسة مقارنة، الطبعة الأولى، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، ٢٠١٣.

٤. جمعة زكريا السيد محمد، أساليب المعاملة العقابية للسجناء في القانون الجنائي والفقه الإسلامي، الطبعة الأولى، مكتبة الوفاء القانونية، القاهرة، ٢٠١٣.

٥. د. أحمد الرشيدي، الضمانات الدولية لحقوق الإنسان وتطبيقاتها فى بعض الدساتير العربية، سلسلة بحوث سياسية (١١٠)، سبتمبر ١٩٩٦.

٦. د. أحمد شوقي أبو خطوة، أصول علمي الإجرام والعقاب، االكتاب الثاني، علم العقاب، دار النهضة العربية، ٢٠٠١ – ٢٠٠٢.

٧. د. أحمد شوقي أبو خطوة، أصول علمي الإجرام والعقاب، االكتاب الثاني، علم العقاب، دار النهضة العربية، ٢٠٠١ – ٢٠٠٢ .

٨. د. أحمد عوض بلال، مبادىء قانون العقوبات المصري، القسم العام، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠٠٦-٢٠٠٧،.

٩. د. طالب رشيد يادكار، مبادىء القانون الدولي العام، الطبعة الأولى، مؤسسة موكرياني للبحوث والتوزيع، أربيل، العراق، ٢٠٠٩.

١٠.د. فوزية عبد الستار، مبادىء علم الإجرام والعقاب ، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٨٥ ، ص ١٥٤، د. هدى حامد قاشوش، أصول علمي الإجرام والعقاب، الطبعة الثانية، دار النهضة العربية، ٢٠١٣ .

١١. د. فوزية عبد الستار، مبادىء علم الإجرام والعقاب ، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٨٥ .

١٢.د. محمد صبحي نجم، أصول علم الإجرام والعقاب، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، ٢٠٠٢.

١٣. د. مدحت محمد عبد العزيز إبراهيم، حقوق الإنسان في مرحلة التنفيذ العقابي، الطبعة الأولى، دار النهضة العربية، ٢٠٠٤.

١٤. د. نبيل العبيدي، أسس السياسة العقابية في السجون ومدى التزام الدولة بالمواثيق الدولية، الطبعة الأولى، المركز القومي للإصدارات القانونية، القاهرة، ٢٠١٥.

١٥. د. نسرين عبد الحميد نبيه، السجون في ميزان العدالة والقانون، منشأة المعارف، الإسكندرية، ٢٠٠٨ .

١٦.د. هدى حامد قاشوش، أصول علمي الإجرام والعقاب، الطبعة الثانية، دار النهضة العربية، ٢٠١٣.

١٧. د. يسر أنور علي، آمال عبد الرحيم عثمان، أصول علمي الإجرام والعقاب، الجزء الثاني، طبعة مزيدة ومنقحة، دار النهضة العربية، ٢٠١٢.

١٨.د.محمد المجدوب، القانون الدولي العام، منشورات الحلبي الحقوقية،دمشق، سوريا، ٢٠٠٣ .

١٩.هدى حامد قاشوش، أصول علمي الإجرام والعقاب، الطبعة الثانية، دار النهضة العربية، ٢٠١٣.

**ثانيا: المواثيق الدولية**

١. مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان، المعاهدات الدولية لحقوق الإنسان، منشورات الأمم المتحدة، نيويورك وجنيف، ٢٠٠٦، ص ١٤٣ .

٢. مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، كتيب بشأن التعامل مع السجناء الشديدي الخطورة، سلسة كتيبات العدالة الجنائية، الأمم المتحدة، نيويورك، ٢٠١٧.

**ثالثا: المجلات والدوريات:**

١. البروفيسور نايجل رودلي، مراجعة القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء، ورقة عمل مقدمة إلى اجتماع المنظمة الدولية للإصلاح الجنائي، ٢٤ يناير ٢٠١٤.

**رابعا: المراجع باللغة الاجنبية**

1. LES DROITS DE L'HOMME, ET LES PRISONS, Manuel de formation aux droits de l’homme à l’intention du personnel pénitentiaire,op.cit.

2. LES DROITS DE L'HOMME, ET LES PRISONS, Manuel de formation aux . droits de l’homme à l’intention du personnel pénitentiaire,op.cit

3.Claude d'Harcourt,Droits et devoirs de la personne détenue, la cellule. Direction de l’administration pénitentiaire,Centre de droit pénal et de criminologie de Paris X ,Paris,Janvier 2009

4.Claude d'Harcourt,Droits et devoirs de la personne détenue, la cellule.op.ci 91.

5. Myrinda Schweitzer, Paula Smith, The Therapeutic Prison Article in Journal of Contemporary Criminal Justice,University of Cincinnati, Cincinnati, OH, USA · February 2012.

6. Mr Andres Lehtmets, Mr Jörg Pont, Prison health care and medical ethics A manual for health-care workers and other prison staff with responsibility for prisoners’ well-being, Council of Europe, November 2014.

7.Mr Andres Lehtmets, Mr Jörg Pont, Prison health care and medical ethics A manual for health-care workers and other prison staff with responsibility for prisoners’ well-being,op. cit.

8. Vade-mecum,Maladiestransmissibleset addictions en prison, Maladies transmissibles et addictions en prison, Office fédéral de la santé publique, Office fédéral de la santé, 2012.

9. Joseph A. Bick, Infection Control in Jails and Prisons California Medical Facility, California Department of Corrections and Rehabilitation, and University of California, Davis, California, HEALTHCARE EPIDEMIOLOGY • CID 2007:45 (15 October).

10. Stefan Enggist, Lars Møller, Gauden Galea and Caroline Udesen, Prisons and Health, HIV and other bloodborne viruses in prisons, World Health Organization 2014.

11. Anne Iten, EPIDEMIOLOGIE ET PREVENTION DES INFECTIONS , DANS LES PRISONS DE SUISSE ROMANDE (EPIPS) ,Deuxième phase de l'étude Rapport Final 1er novembre 2001-30 novembre 2005, Service de Médecine et de Psychiatrie Pénitentiaires du Canton de Vaud ,Département de Psychiatrie Lausanne, Fonds national suisse de la recherche scientifique Décembre 2005.

12. Lars Møller, Heino Stöver, Ralf Jürgens, Alex Gatherer and Haik Nikogosian, Health in prisons A WHO guide to the essentials in prison health.

13. Vade-mecum,Maladiestransmissibleset addictions en prison, Maladies transmissibles et addictions en prison, op.cit , P 8.

14. Anne Iten, EPIDEMIOLOGIE ET PREVENTION DES INFECTIONS , DANS LES PRISONS DE SUISSE ROMANDE (EPIPS) ,op.cit.

15. European Centre for Disease Prevention and Control and the European Monitoring Centre for ,Drugs and Drug Addiction. Systematic review on active case finding of communicable diseases in prison settings , Stockholm: ECDC; 2017.

16. Jeremy Travis , Amy L. Solomon , Michelle Waul, From Prison to Home: The Dimensions and Consequences of Prisoner Reentry , URBAN INSTITUTE, Justice Policy Center, 2017.

17. Léonore Le Caisne De si dangereux condamnés Construction sociale de la dangerosité en prison Such Dangerous Prisoners:The Social Construction of Dangerousness in Prison, Journal des anthropologues , Association française des anthropologues, 2007.

18. Fanny Salane, 'enseignement à distance en milieu carcéral, droit à l'éducation ou privilège ? Le cas des « détenus-étudiants » Université Paris Ouest Nanterre La Défense· September 2008.

19. Rapport SUR L'éducation EN Prison Education en prison, Recommandation n◦ R (89) 12,adoptée par le Comité des Ministres, du Conseil de l'Erope, le 13 octrobre 1989,et exposé des motifs, Strasbourg 1990.

20. Instruments InternationAUX, Le droit à l'éducation des personnes en détention, Ensemble de règles minima pour le traitement des détenus, Septembre 2014.

21. Catherine Oumalis Le, Mémoire Master en droit "droit" des détenus au travail et à la sécurité sociale en Belgique, Année académique 2014-2015.

22. Fabrice Guilbaud, LE TRAVAIL Penitentiaire.Une étude de sociologie du travail. Recherche subventionnée par le GIP "Mission de recherche Droit et Justice"Université Paris 10, Février 2006.

23. Catherine Oumalis Le, Mémoire Master en droit "droit" des détenus au travail et à la sécurité sociale en Belgique,op .cit.

**Abstract**

The study titled “The International Protection of the Prisoner's Right to Health” addressed a study in the rules of international human rights law, through a discussion that included two demands. These rules, including preventive and curative care, and the challenges that could pose an obstacle to that, and to what extent is the prisoner's right to health affected by other rights such as the right to education and others

# *International protection of the prisoner's right to health. Study the rules of international human rights law*

*Ass. Professor. Dr. Sarmad Amer Abbas*

*University of Babylon/College of Law*

*Uday Kazem Hamza*

*University of Babylon/College of Law*