الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف المسيلة

كلية العلوم الاجتماعية والانسانية

قسم التاريخ

الرقم التسلسلي: .....

رقم التسجيل: .....

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر

بعنوان:

الواقع الصحي وممارسة الطب في الجزائر خلال العهد العثمانى

إعداد الطالب:

سالمي نهلة

أمام لجنة المناقشة المكونة من السادة الاساتذة :

لجنة المناقشة	الرتبة	الجامعة	الصفة
-.	.....	جامعة:	رئيسا
- صالح لميش	مشرفا ومقررا	جامعة:	مشرفا ومقررا
-.....	.....	جامعة:	مناقشا

السنة الجامعية: 2022/2021

شكر وعرفان

الشكر لله من قبل ومن بعد ثم شكري وتقديري

للأستاذ الكريم صالح لميش الذي أشرف على هذه

المذكرة والذي لم يبخل علي بسديد توجيهاته

وإرشاداته فإليه أزجي خالص شكري وعظيم

تقديري.

كما لا يفوتني أن أتوجه بالشكر إلى اللجنة المناقشة

وإلى كل من دعمني في انجاز هذا البحث

المتواضع ولو بكلمة.

سامي قهلة

مقدمة

مقدمــة:

تعتبر الجزائر من اهم البلدان حضارة وثقافة في العالم، من حيث تاريخها وتراثها العريق، مما جعل منها محط انظار الباحثين والدارسين الذين حاولوا ابراز وتبيين اهم محطاتها التاريخية، خاصة ما عاشته خلال العهد العثماني فتواجد العثمانيين في الجزائر يعتبر من اهم ما عرفته الجزائر في تاريخها ،ووجود العثمانيين في تلك الفترة لعب دورا مهما واساسيا في حياة المجتمع الجزائري من عدة جوانب ،وبالخصوص في الجانب الطبي الذي لعب دورا كبيرا في تلك الحقبة، ما أثر على الشعب الجزائري وجعله في مقدمة الشعوب في تلك الحقبة، فجاءت دراستنا " الواقع الصحي وممارسة الطب في الجزائر خلال العهد العثماني

" لتسليط الضوء على الحياة الطبة والواقع الصحي في الجزائر خلال العهد العثماني، واسهامات الجزائر الطبية في مجالات الحياة المختلفة في تلك الحقبة.

أسباب اختيار الموضوع:

كان لاختيارنا لهذا الموضوع دوافع ذاتية وأخرى موضوعية، وتتمثل الدوافع الذاتية في الميول الشخصي إلى دراسة تاريخ الجزائر في الفترة العثمانية والرغبة في معرفة مدى تطور الجزائر في تلك الحقبة من الناحية الطبية والبحث في مختلف ممارسات الواقع الطبي بها من خلال معرفة أهم الاحداث والمعارف لهذا الموضوع.

أما ماكان موضوعيا فهو:

- حاولنا تسليط الضوء على مثل هكذا موضوع الواقع الصحي والطبي، لما له صلة كبيرة بتاريخ الجزائر.
- التباين الكبير في المعلومات حول الراسات المتعلقة بالواقع الصحي والطب في منطقة الجزائر، خاصة في الفترة العثمانية، بالرغم من أهمية الدراسات إلا أنها لا تزال لم تحظى بالقسط الوافر من الاهتمام البحثي، بالرغم من أن منطقة الجزائر لعبت دورا كبيرا ومختلفا خلال فترة الحكم العثماني.
- محاولة توفير مرجع متواضع بالقسم، خاص بموضوع الواقع الصحي والطب في الجزائر.

الإشكالية:

كيف كانت الحياة الصحية في الجزائر في العهد العثماني، ومامدى أهمية الممارسات الصحية في فترة العهد العثماني؟

جاءت تحت هذه الإشكالية الرئيسية مجموعة من التساؤلات الفرعية:

- كيف كان الجانب الصحي في الجزائر؟

- ماهي أهم الممارسات الصحية في تلك الفترة؟
- كيف ساهمن الفئة الاجتماعية في مختلف الميادين؟
- فيما تتمثل أهم التطورات الطبية في الجزائر خلال الفترة العثمانية؟

وقد اعتمدنا في بحثنا هذا على المنهج التاريخي لسرد مختلف الاحداث وفق تسلسل يراعي البحث في الجانب الطبي في الجزائر خلال العهد العثماني، كما استعملنا المنهج الوصفي في العديد من المرات لكي نصف الوقائع الطبية والصحية كما وردت خلال المصادر والمراجع التي تتحدث عنها.

وللإجابة على الإشكالية المطروحة والتساؤلات الفرعية اعتمدنا على خطة مكونة من مقدمة ومدخل وفصلين وخاتمة ويندرج تحت كل فصل مجموعة من المباحث

- مدخل لتناول مفاهيم مختلفة عن الطب قبل الفترة العثمانية، وفي الفترة العثمانية في كل أقطار الدولة العثمانية.
- الفصل الثاني: تناولنا البنية الطبية في المجتمع الجزائري خلال العهد العثماني والذي يندرج تحته عدم مباحث، منها الوضع الصحي.
- الفصل الثاني: عنوانه مظاهر الحياة الطبية في الجزائر خلال العهد العثماني، والذي يندرج تحته عدة مباحث أيضا منها: اسهامات الحياة الطبية في التطور والرقي في مختلف ميادين الحياة في الجزائر خلال الحقبة العثمانية.

وأخيرا ننهي موضوعنا بخاتمة تتضمن أهم النتائج التي توصلنا إليها خلال هذه الدراسة بالإضافة إلى عدد من الملاحق التي لها علاقة بالموضوع.

المصادر والمراجع:

ولإنجاز هذه الدراسة اعتمدنا على مجموعة من المصادر والمراجع من بينها بعض المقالات وكذا الدراسات الأكاديمية، ومن خلال هذا يمكننا تقسيمها كالاتي:

بالنسبة للمصادر نذكر كتاب "إتحاف المنصفين والأدباء في الجزائر من الوباء" لصاحبه حمدان خوجة وقد ساعدنا هذا الكتاب في معرفة الأساليب التقليدية التبعة من طرف السكان للوقاية من الوباء وكذا كتاب " رحلة ابن حمادوش لسان المقال في النبأ عن النسب واحسب والحال" البن حمادوش والذي وصف لنا الإجراءات المتخذة من طرف السلطة الحاكمة عند ولوج السفن الى الموانئ الجزائرية.

أما بالنسبة للمراجع فاعتمدانا في اغلب الأحيان على مؤلفات انصر الدين سعيدوني مثل: كتاب " الجزائر في التاريخ العهد العثماني"، وكتاب " دراسات وأبحاث في تاريخ الجزائر" وغيرها والتي أفادتنا في معرفة الوضع الصحي، كما اعتمدنا على الكتاب المعنون ب «الطب والأطباء في الجزائر العثمانية "لمؤلفه مصطفى خياطي الذي ساعدان

على التعرف على متلف المرافقة الصحية التي تواجدت بالجزائر آنذاك وكيفية تسيريها وكذا الأطباء المحليين والأجانب الذين قام الدأيات والبايات بالاستعانة بهم.

بالإضافة إلى عدد من المقالات والبحوث والدراسات الاكاديمية.

الدراسات السابقة:

لا يخلو أي بحث من دراسات سابقة:

- الحجر الصحي في الجزائر خلال العهد العثماني 1519-1830م للطالبتين يطور نور الهدىوبن اعمر عائشة.
- الحياة الاجتماعية في الجزائر خلال العهد العثماني للطالب ادريس مرزوق بجامعة المسيلة
- الطب في الجزائر خلال العهد العثماني " عبد الرزاق ابن حميدوش نموذجا" لسهام بن قسمية
- الطب والتطبيب في الجزائر خلال العهد العثماني 1518-1830للطلبة بن سالم أيمن + مغرابي عادل

الفصل الاول

الطب في العهد العثماني قبل وبداية العهد العثماني

- المبحث الأول: الطب في الجزائر قبل مجيء العثمانيين
- المبحث الثاني: البنية الصحية في الجزائر خلال الفترة العثمانية
- – الامراض
- – الأوبئة
- – الكوارث

المبحث الأول: الطب في الجزائر قبل مجيئه العثمانيين

إن موقع الجزائر الاستراتيجي في البحر المتوسط جعل منها عبر العصور محور تقاطع عدة حضارات وفدت إليها وتعاقبت عليها فتأثرت وأثرت فيها، فكانت الجزائر مركز تفاعل حضاري[1] مما جعلها تزخر بتنوع بشري وثقافي واسع وموروث اجتماعي كبير في شتى الميادين ومنها الممارسة الطبية والتقاليد الوقائية والعلاج.

فقد عرفت الجزائر ممارسة الطب منذ القديم وتطورت تقاليد هذه المهنة حسب الحركية التاريخية والعلمية والاعتقادات التي كانت سائدة في كل فترة.

ذلك أن ممارسة الطب تفاعلت مع توجهات مصيرية عرفتها الجزائر، ويرى ناصر الدين سعيدوني أن الكيان الجزائري تشكل عبر محطات رئيسية نجمت وتمخضت عن أحداث تاريخية، واكبت ممارسة الطب فيها تطور حركية هذه المحطات.

فالمحطة الأولى في تكون الكيان الجزائري تتمثل في الفترة القديمة، والتي بدأت منذ فجر التاريخ، واستمرت حتى القرن 7 م كانت فيها الجزائر مجالا جغرافيا ينتمي إلى البحر المتوسط، ذو معالم غير محدودة وواقع بشري يفتقر إلى هوية[2] عرف بالمغرب القديم، فتميزت هذه المرحلة سياسيا بالوجود الفينيقي على شكل مرافئ على الساحل منذ القرن 8 ق م، ظهرت فيه قرطاجة قوة تجارية واقتصادية لأول مرة، وسرعان ما أصبحت قوة عسكرية دخلت في صراع مع روما. وكان للوجود الفينيقي في الجزائر تأثير على الصعيد الثقافي ولا سيما على ممارسة الطب، فكان الإنسان في المغرب القديم يرى أن المرض ما هو إلا عقاب ألهى، فكان يمزج في تداويه الأدعية والقرابين للتقرب من الآلهة مع تناول بعض الأعشاب والنباتات للتخفيف من آلامه حسب ما لاحظه وعرفه وورثه من أجداده.

---

[1] شويتام ارزقي: المجتمع الجزائري وفعالياته في العهد ال عثماني926-1246هـ/1519-1830م، دار الكتب العربي، ط1، الجزائر،2009، ص16.

[2] سعيدوني ناصر: الجزائر ومنطلقات وآفاق مقاربات للواقع الجزائري من خلال قضايا مفاهيم تاريخية، عالم المعرفة، ط2، الجزائر،2008، ص164-165.

ويمكن أن نقول إن الممارسات الاستشفائية في تلك الفترة كانت تعكس لنا المعتقدات الدينية في المغرب القديم، وظهر إله الصحة أشمون الذي كان في درجة اسكليبيوس الإغريقي، مما يجسد لنا ظاهرة ميل سكان المغرب القديم إلى التعلق بأسماء وعبادة الأجرام الكونية المعروفة في الديانة الشرقية خاصة الفينيقية، لعلهم يجدون تفسيرات لمسببات الأمراض وطريقة علاجها باستعطاف الآلهة بتقديم الأضاحي والقرابين وتناول بعض الأعشاب والنباتات للتخفيف من الآلام. فممارسة الطب في هذه الفترة كانت تعكس لنا نظرة الناس للكون بمختلف مكوناته المادية و المعنوية خاصة انه كان صعبا علي الإنسان في ذلك الزمن أن يجد تفسيرا لمسببات الظواهر الطبيعية للأمراض و اكتفي بالاعتقاد بأن المرض سببه هو وجود قوى خفية و رهيبة ، فالإنسان يمرض إذا غضبت عليه تلك القوي و يشفى إن استعطفها و تقرب إليها، وأصبحت القرابين عنصرا من الوصفة العلاجية الطبية و تفشت شعيرة الأضاحي حسب ما لاحظه ترتوليانوس Tertulianus[1]

غير انه ما لبث أن عرف المغرب القديم في منتصف القرن 2 ق م سياسيا تكون أحلاف قبلية تبلورت بفعل تنافس صفاقس و مسينيسا إلى دول إقليمية، و ذلك في الفترة الممتدة من 220 ق م الى 40 م انتهت بسيطرة روما سنة 146 ق م و تدخل الرومان و تحول الجزائر إلى مجرد دويلات خاضعة لروما (نوميديا – موريطانيا السطيفية – موريطانيا القيصرية)، و قد سعت روما إلى رومنة المجتمع الجزائري فتميزت هذه الفترة بالتوسع الزراعي سياسيا (3) و بانتشار البعد اللاتيني ثقافيا و اعتناق المسيحية عقائديا ، و شهدت هذه الفترة تطور مفهوم الطب عند الرومان الذين تأثروا بالإغريق مع بروز الفلسفة، و تطور النظريات العلمية، و أصبح الإنسان أكثر تعمقا في النظر في محيطه فظهر أطباء تأثروا بالمنطق العقلي و الأفكار الفلسفية مع الحركة الهلينية و ظهر جالينوس و ايبوكراط وتطور مفهوم الطب فرأى بعضهم أن الصحة هي توازن بين أمزجة.[2]

---

[11] شنيتي محمد البشير: التغيرات الاقتصادية والاجتماعية في المغرب أثناء الاحتلال الروماني، د ط، المؤسسة الوطنية للكتاب، الجزائر،1984، ص258-262.

[2] نظرية الامزجة ظهرت عند الرومان الذين أخذوها عن الاغريق، والامزجة أربعة وهي السائل الأصفر، السائل الأسود، البلغم، الدم، ويحدث المرض إذا اختل التوازن بين هذه الامزجة والانسان يكون بصحة جيدة إذا كانت متوازنة، وتطورت

و كلما اختل التوازن ظهر المرض في الإنسان و بالتالي فان الشفاء يكون عبر الحجامة و الأدوية التي تخرج المضرات كالقيء ، وباحتكاك المغرب بالرومان نبغ علماء في المغرب القديم مثل الملك يوبا الثاني الذي درس و كتب بالإغريقية التي كانت لغة العلم في تلك الفترة عن بعض النباتات، مما يوحي لنا عن تشجيع النخبة الحاكمة للعلم عامة و الطب خاصة في تلك الفترة من تاريخ المغرب، وقد تطرق بلين في كتابه تاريخ الطبيعة عن ابرز النباتات المستعملة في تلك الفترة و التي توارثت الأجيال معلوماتها و كانت قاعدة أساسية للطب التقليدي حتى وقتنا هذا.

ويعتبر يوبا الثاني إلى يومنا هذا من كبار العلماء والمثقفين الأمازيغ الذي عرفوا عند اليونان والرومان والمثقفين اللاتين بسعة المعرفة، والتبحر الموسوعي إذ كان يمتاز بكثرة العلم والاطلاع، وكان كثير السفر والبحث والتجوال، وموسوعي المعارف والفنون. وقد ألف كثيرا من الكتب والبحوث والمصنفات في التاريخ والجغرافيا والرحلة والطبيعيات والفنون والآداب والطب والعلوم الاستكشافية. لكن هذه المؤلفات لم تصل إلينا، بل ثمة إشارات إليها في كتب المؤرخين ولا نعرف من مؤلفات يوبا الثاني سوى تسعة عناوين. ولا شك أنه نشر كثيرا غيرها وكانت كلها باللغة الإغريقية التي كانت تعد لغة العلم خلال تلك الفترة ومن أهم الكتب التي ألفها يوبا الثاني، نذكر: ليبيكاLYBICA ، وارابيكا ARABICA، وموسوعة الموسيقى الضخمة، وكتاب تاريخ روما، ومختصر الآشوريين، ورسالة عن نبات أو فورب نسبة إلى أو فوربوس الذي كان طبيب يوبا الثاني واشتهر في مجال الطب والصيدلة، وقد اكتشف دواء ضد السموم، قادر على تنشيط الفكر وترويح النفس. " وباسم ذلك الطبيب يسمى ذلك النبات، Euphorbia,Euphorbe " إذ كان أوفوربيوس يوما يتنقل في جبال الأطلس، فعثر على نبات له خواص عجيبة إذ كان السائلSuc الذي يشتمل عليه يقوي النظر ويعطل مفعول سم الحيات والسموم الأخرى فسر الملك بهذا الاكتشاف، وأطلق على

هذه النظرية خاصة مع ابن سينا وعرفت بنظرية الاختلاط. ABID LARBI.LAPRATIQUE MEDICALE EN ALGERIE.EDITION. ENEP. 2008.P5.

النبات اسم أوفورب، الذي صار يعرف به، ثم كتب عنه رسالة صغيرة. لكن پلين الأكبر (يثبت بأن يوبا الثاني هو الذي اكتشف هذا الدواء الذي خصص له أحد بحوثه[1].

وقد وجد في شمال افريقيا أكثر من أربعين تمثالا " لأسكليبيوس" الذي تبناه الرومان أيضا، وانتشرت معابده في مختلف أنحاء الجزائر، حيث وجدت معابده في المدن العسكرية مثل مدينة شرشال، اضافة الى آثار التبرك من أجل الشفاء على بعض التماثيل والقطع النقدية. وظهر من خلال عدة آثار رومانية وجدت بالجزائر.

ومن أبرز النباتات المستعلمة في تلك الفترة والتي استعملت للتداوي والعلاج توارثت الأجيالئ معلوماتها كالتي كانت قاعدة أساسية لمطب التقليدي نذكر :

السيليفيوم :siliphium اشتهر في بلاد المغرب القديم بحيث اكتشف الأطباء القدامى فوائده العلاجية فاستخدم في علاج عدة أمراض كأمراض العيون، والأمراض الصدرية، وأمراض الفم والحنجرة، ولأمراض الباطنية كالصرع وغيرها.

وذلك أن المواطن الحضري كان يقسم يومه إلى ثلاثة أقسام: الصباح للعمل، المساء للتسلية والترفيه، أما ما تبقى فللنوم، فبعد تناول الغذاء وبعد الزوال كان يتوجه المواطن إلى الحمامات لقضاء وقت يستمر الى آخر النهار (موعد تناول العشاء)، وكانت الحمامات تتوفر على مجموعة من القاعات، لكل منها وظيفة خاصة وهي:

قاعة خلع الملابس (apodyterium)، قاعة الاستحمام بالفاتر(Tepiderium)، قاعة التعريق، قاعة الاستحمام بالحار(Caldarium) لإزالة العرق، قاعة الاستحمام بالبارد (Frigidariumو هي القاعة الأكثر بذخا، و لغرض شد العضلات و تقويتها، و تكون مسبوقة في كثير من الأحيان بقاعة الحركات الرياضية(Palaestrum) ، و أخيرا قاعة الدلك بالزيت (Elaeothesium) و يكون التدليك بزيت الزيتون لغرض جمالي و صحي [2].

[1] LECLERC.L. LEUPHORBE ET LE ROI JUBA.REVUE AFRICAINE.N27.1861KP 239-240.

[2] عقون محمد العربي: الاقتصاد والمجتمع في الشمال الافريقي، د ط، دار الهدى، عين مليلة، الجزائر،2008، ص267-268.

غير أنه ما إن حل منتصف القرن 5 م حتى تصاعدت النزعة التحررية للقبائل البربرية وقيام ثورات وانقسام ديني بظهور الدوناتية فتراجع التوجه الروماني في المجتمع مما شجع الوندال على اجتياح الفضاء الجزائري عام 431 م الذي انحصر وجوده في السواحل والجهات الشرقية وعقبه الغزو البيزنطي عام 543 م، وبروز المعارضة البربرية في المناطق الجبلية وظهور إمارات مستقلة في المناطق الداخلية واقتصرت الهيمنة البيزنطية

على الجهات الشمالية الشرقية للجزائر بينما ظلت أغلب المناطق المتبقية فضاءا جغرافيا و واقعا بشريا تؤثر فيه قوى خارجية و تتنازعه مجموعات محلية مما أدى إلى عدم الاستقرار السياسي الذي امتد من منتصف القرن 4 م إلى غاية القرن 7 م [1]ظهر خلال هذا العهد انخفاض في مستوى الخدمات الصحية و تدني المستوى المعيشي وانتشار الفقر خاصة في البادية مما جعل بعض العائلات تتخلى عن أطفالها أو تبيعهم صغارا لعجزها على إعالتهم فانتشرت ظاهرة الأطفال المتشردين[2] و انخفضت نسبة الأطفال الأحياء التي كانت ما بين 02 و 03 للعائلة الواحدة، و يري محمد البشير شنيتي أن ذلك راجع إلى نقص الرعاية الصحية و تفشي ظاهرة الإجهاض بممارسة مختلف الأساليب من سحر و تناول أعشاب أثرت في صحة المرأة [3].

فعدم الاستقرار السياسي أدى إلى انكماش اقتصادي أدى بدوره إلى تدني المستوى المعيشي وانخفاض مستوى الخدمات الوقائية والممارسة الطبية.

أما المحطة الثانية لتكون الكيان الجزائري فتمتد من نهاية القرن 1 هـ – 7م إلى نهاية القرن 8هـ –14 م عرف أثرها هذا الفضاء الجغرافي بالمغرب الأوسط واكتسبت الجزائر خلاله أبرز مقوماتها الإسلام كعقيدة والعربية كلغة، وسياسيا عاش المجتمع في هذه الفترة في ظل الخلافة الإسلامية فبعد عصر الولاة ظهرت دول إقليمية بالمغرب الأوسط وهي:

حكم ولاة بني أمية في القيروان 122– 157 هـ /740 م – 774 م.

[1] سعيدوني ناصر: الجزائر منطلقات وآفاق للواقع الجزائري من خلال قضايا ومفاهيم تاريخية، المرجع السابق، ص166.

[2] شنيتي: نظرة على الواقع الديمغرافي والاجتماعي في المغرب أثناء الاحتلال الروماني، المرجع السابق، ص17.

[3] نفسه، ص16.

الدولة الرستمية في تيهرت 160-296 هـ / 776م - 909 م.

دولة الأدارسة التي حكمت الجهات الغربية وأسست امارات في كل من تلمسان وهاز

ومتيجة 172-311 هـ / 788 م - 923 م.

الدولة السليمانية والامارات العلوية 173-342هـ/789-954م.

دولة الأغالبة التي حكمت الجهات الشرقية 184-296 هـ/ 800 م - 909 م.

وتعتبر الدولة الفاطمية التجربة الأولى للوحدة المغاربية حيث انضوى تحت لوائها جميع المغاربة ، وقد دام عهدها في بلاد المغرب من سنة 296 الى 387 هـ / 909 م - 996 [1]

و بعد تحولها إلى مصر تركت حكم بلاد المغرب لحلفائها و عمالها الصنهاجيين الذين ما لبثوا أن خرجوا عن طاعتها برفضهم المذهب الشيعي، و الذين سينفصل عنهم بدورهم أبناء عمومتهم بنو حماد في القلعة و الذين ستمتد دولتهم من 398 الى 547 هـ/ 1014 - 1153 م و يعتبر عهدهم من أزهى الفترات الحضارية للدولة الاسلامية ببلاد المغرب ، أما الدولة المرابطية فقد شمل حيزها السياسي المغرب الأقصى و الأندلس و جزء من المغرب الأوسط، و أما الدولة الموحدية 515-668هـ /1121-1269م فانها تعتبر التجربة الثانية للوحدة المغاربية .و آخر محطة للعصر الإسلامي لبلاد المغرب هي فترة ما بعد سقوط الدولة الموحدية و قيام الدويلات المستقلة الثلاث و هي الحفصية بالمغرب الأدني (تونس) ، الزيانيين بالمغرب الأوسط (الجزائر) وعاصمتهم تلمسان633-962هـ/ 1235-1554م ، المرينيون بالمغرب الأقصى و يطلق على هذا العصر عصر الانقسام و الضعف [2].

وخلال هذه الفترة احتك المغرب الإسلامي بالمدنية الإسلامية وأثرت حتميا فيه، وظهر الطب النبوي وسطعت أسماء ابن سينا وابن رشد وابن زهر الذين استطاعوا أن يسموا بالطب كعلم وفن أولا وبالطبيب كانسان حكيم غزير المعرفة يدرك العلوم المنطقية من كيمياء وفلك

[1] فركوس صالح: المختصر في تاريخ الجزائر من عهد الفينيقيين إلى خروج الفرنسيين (814ق م-1962)، د ط، دار العلوم للنشر والتوزيع، عنابة،2002، ص298-299.

[2] فركوس صالح: المرجع السابق، ص298-299.

وعلوم النباتات ثانيا، فنضجت المهنة والتقاليد الاستشفائية وأصبح الطب أكثر علمية ومنطقا.

وبرزت الترجمة وارتقت إلي وسيلة التعارف الأمم و نقل العلوم من اللغة الإغريقية إلي اللغة العربية و تعربت المعارف اليونانية وانصب اهتمام العلماء المسلمين علي العلوم العقلية مع فلسفة أفلاطون و ارسطو و طب ايبوقراط و غاليانوس و كان للمسلمين الفضل في نقل و الحفاظ علي الإرث المعرفي الإغريقي و الروماني الذي بنيت عليه الحضارة الغربية عندما احتكت أوروبا بالأندلس[1].

كما أن الشرع الإسلامي صنف الطب من العلوم المستحبة و الضرورية للإنسان آخذين بقول الشافعي : {{ لا أعلم علما بعد الحلال و الحرام أنبل من الطب }}، حيث كان يتحسر في نفس الوقت على ما ضيعه المسلمون من صناعة الطب في بداية الأمر و ذلك بقوله {{ لقد ضيعوا ثلث العلم و أوكلوه لليهود و النصارى }} [2]و يعود الفضل في دخول الطب الذي كان آنذاك أحد فروع الفلسفة إلى حواضر افريقية على عهد الأغالبة الذين شهد عهدهم وفود أطباء من العراق إلى القيروان ، لكن هذا لا يعني أن الممارسة الطبية كانت منعدمة ، و من أبرز هؤلاء الأطباء الوافدين من المشرق إسحاق بن عمران البغدادي الذي يعتبر من أشهر نقلة العلوم الطبية و الفلسفية إلى بلاد المغرب الإسلامي و عنه أخذ المغاربة علم الطب و الفلسفة و لم ينبغ و يشتهر منهم غير أحمد بن الجزار في العصر التالي ، كما يعتبر إسحاق بن سليمان الإسرائيلي الذي عاصر الأغالبة و الفاطميين ممن اشتهروا في صناعة الطب بعد إسحاق بن عمران البغدادى.

ولقد شهدت قلعة بني حماد تطورا في مجال الطب ومن مظاهر تطور الطب في القلعة بروز أطباء كبار منهم: أبو جعفر بن علي البذوخ (ت575هـ/1079م) المعروف بابن البذوخ القلعي الطبيب الذي جمع بين الطب والصيدلة، رحل إلى المشرق واستقر بدمشق له

[1] بوحجرة عثمان: الطب والمجتمع في الجزائر خلال العهد العثماني 1519-1830(مقاربة اجتماعية) رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في التاريخ الحديث، قسم التاريخ وعلم الاثار، جامعة وهران 1أحمد بن بلة، 2015/2014.

[2] فيلالي عبد العزيز: بحوث في تاريخ المغرب الأوسط في العصر الوسيط، دار الهدى، عين مليلة الجزائر، 2014، ص110.

كتب لا تزال مخطوطة منها "حواشي على كتاب القانون لابن سينا"، و"شرح الفضول لأبي قراط" في أرجوزة وكتاب "ذخيرة الألباب في الباءة" و"لطائف الأنوار في الطب" ، أما الطبيب الثاني هو ابن أبي المليح، كان طبيبا مشهورا، حاذقا في صناعة الطب، ويوجد طبيب آخر يظهر من اسمه أنه من أسرة البذوخ وهو أبو حفص عمر بن علي ابن خليفة ابن البذوخ القلعي[1]، إضافة إلى ابن النباش البجائي المتوفي أواخر القرن 05 ها 11م ، الذي كان طبيبا ، مواظبا على علاج المرضى، ملما بالعلوم الطبيعية ، و مشاركا في سائر العلوم الفلسفية[2]

وعن تطور الأدوية والطب في قلعة بني حماد نجد نص للإدريسي يبين ذلك : « بهذه المدينة عقارب كثيرة سود، تقتل في الحال وأهل القلعة يتحرزون منها ويتحصنون من ضررها، ويشربون لها نبات الفليون الحراني، ويزعمون أنه ينفع، درهمين منه لعام كامل... وحكي عن هذه الحشيشة أنه شربها وقد لسعته العقرب فسكن الوجع سريعا، ثم أنه لسعته العقارب في سائر العام ثلاث مرات، فما وجد لذلك اللسع ألما وهذا النبات ببلد القلعة كثير» فمن خلال ما أورده الإدريسي يتضح مدى تطور وازدهار الطب في القلعة، حيث كانوا على دراية كبيرة بأسرار النباتات العلاجية[3]

أما بجاية فقد أضحت خلال العهد الموحدي مركزا علميا عظيما يزخر بكبار العلماء و الأدباء و الأطباء ، فمن بجاية استدعي الطبيب أبو إسحاق إبراهيم الداني لإدارة بيمارستان مراكش (6) ، ومن أشهر أطباء العهد الموحدي نذكر الطبيب أبو جعفر الذهبي (553-600 ها 1134-1204م) الذي كان طبيب السلطان المنصور و قد كان مستقرا بتلمسان اضافة الى الطبيب أبي عبد الله الندرومي محمد بن سحنون الكومي الذي كان طبيبا لدى أمراء الموحدين كذلك ، و حتى بعد العهد الموحدي لم تفقد بجاية مكانتها العلمية بل بقيت كما هي خلال القرن 7هـ/13م ، فقد ظلت دائما مقصد كبار الأطباء و الصيادلة الذين حلوا

[1] قويسم محمد: الطب في قلعة بني حماد، الملتقى الوطني الأول للدولة المركزية لقلعة بني حماد والاشعاع الثقافي الفكري، كلية الآداب والعلوم الاجتماعية، جامعة محمد بوضياف المسيلة، الجزائر، 26-27 أفريل 2005، ص02.

[2] عويس عبد الحليم: دولة بني حماد صفحة رائعة من التاريخ الجزائري، ط2، دار الصحوة، القاهرة، 1411هـ-1992م، ص270.

[3] قويسم محمد: المرجع السابق، ص03.

بها في رحلاتهم العلمية ، ففي مجال البحث الصيدلي استطاعت بجاية المحافظة على استمراريته نظرا لغنى جبالها بالأعشاب ، و قد أشار الإدريسي إلى مجموعة من النباتات المنتفع بها في صناعة الطب بجبل مسيون شمال بجاية وهي الحضن و السقولوفند ، وديون، والبراميس ، و القنطوريون و الزراوند، والقسطون، والأفسنتين، و غير ذلك من الحشائش و إن ما يؤكد ازدهار ميدان الصيدلة بها هو أنه زارها صيادلة و علماء نبات مرموقين كالصيدلي ابن الرومية الاشبيلي في رحلته(كما أن ما يثبت أن المغرب الأوسط قد بلغ مبلغا عظيما في الحركة العلمية بشقيها العقلية والنقلية خلال العصور الوسطى هو أنه أصبحت تشد إليه الرحال لطلب العلم من بلاد المغرب و بلاد المشرق و من أمثلة ذلك الرحالة عبد الباسط الذي قصد تلمسان ليدرس الطب بها و غيره من العلوم[1].

و عرف المغرب الأوسط حركة علمية واسعة في القرن 13م وبرز فيه علماء و أطباء أمثال محمد ابن احمد الأموي المدعو ابن الدارس الذي درس الطب في بجاية و عمل طبيب في بلاط المستنصر و قد شهد القرن 08هـ_ 14/09_15 م وجود فقهاء كتبوا في الطب والعلاج و من أبرز هؤلاء الفقيه حسن بن علي والد ابن قنفذ القسنطيني الذي ألف كتاب المسنون في أحكام الطاعون و ابنه أحمد الخطيب بن قنفذ (ت810هـ-1410م) الذي ألف أرجوزة في الأغذية و الأشربة أما تلمسان فالبرغم من أن نجمها لم يبدأ في السطوع في الحركة الفكرية و الثقافية إلا مع الزيانيين إلا أنها قبل هذا العهد قد عرفت حركة فكرية و ظهور علماء و أطباء أشرنا اليهم قبل قليل خلال العهد الموحدي لكن العهد الزياني هو ما يميز تلمسان كحاضرة و أرضية للعلم و العلماء خاصة في ميدان الطب و ما يجب ذكره أن هؤلاء الأطباء لم يكونوا من المسلمين فقط و إنما كانوا من اليهود أيضا نظرا لكثرة العنصر اليهودي بها حتى أطلق عليها تسمية قدس شمال إفريقيا.

وقد كانت مهنة الطب متداولة بعناية في تلمسان خلال العهد الزياني، وكان الأطباء والعلماء يقومون بتدريس العلوم الطبية، والنظرية والعملية للطلبة، في بعض مساجد تلمسان ومدارسها، وفي البيمارستان والتي تحتوي على كراسي لتدريس هذا العلم فقد كانت الكتب

[1] زكي محمد حسن: الرحالة المسلمون في العصور الوسطى، د ط، دار المعارف، دك، 1365هـ/1945م، ص175.

والرسائل العلمية المجلوبة تؤدي للطلبة أنفع الخدمات والحصول على يحتاجونه من مادة علمية ومن أدوات البحث، فالنصوص تشير الى وجود أكثر من ثلاثمائة عنوان المصنفات الطب والصيدلة في خزائن حواضر المغرب الأوسط خلال العهد الزياني. وقد برز خلال العهد الزياني بتلمسان أطباء اشتهروا في هذا المجال نذكر منهم:

_أبو القاسم بن أبي القاسم الحكيم التلمساني: نبغ في العلوم الطبية والفقه والخطابة وكان يؤم الناس في الصلاة، قربه السلطان أبو تاشفين الأول، ورعاه حتى صار طبيبه الخاص.

_أبو عبد الله محمد بن أبي جمعة التلاليسي: كان على قيد الحياة ما بين (760-767هـ) من أهل تلمسان، كان جراحا ممتازا و هو من أسرة جل أفرادها علماء و أطباء ، قام بعملية جراحية لأمعاء السلطان أبي يعقوب المريني، و أخاط الجرح الذي أصابه في بطنه بالمنصورة أثناء حصاره لمدينة تلمسان، درس الطب، و زاول مهنته كطبيب محترف، عينه السلطان أبو حمو موسى الثاني طبيب البلاط، فضلا عن كونه شاعرا مميزا مدح السلطان في كثير من المناسبات و له قصائد و موشحات كثيرة في المولديات (المولد النبوي الشريف)[1].

_ محمد بن علي بن فشوش: طبيب تلمساني ماهر زاول مهنته بكفاءة عالية وكان يدرس العلوم الطبية بمدارس تلمسان، درس على يديه العالم المصري الرحالة عبد الباسط بن خليل الذي زار تلمسان، للأخذ عن أطبائها وعلمائها، وفي هذا المجال يقول ''ولقينا بها (تلمسان) جماعة أخرى من الفضلاء والأدباء والأطباء منهم محمد بن علي بن فشوش أحد أطباء تلمسان في المزاولة والدراسة، وسمعت من فوائدهم وحضرت دروس بعضهم ونقلت عنه أشياء وأجازونى ....

_ موشي بن صمويل بن يهود الإسرائيلي المالقي الأندلسي اليهودي : المتطبب المعروف بابن الأشقر، يعتبر من أشهر الأطباء و أمهرهم قدوة و حدقا في ميدان الطب، ولد بمالقة قبل سنة 820هـ/1418م، أخذ هذا العلم عن أبيه اشتهر بهذه الصنعة بالأندلس ثم انتقل

[1] عبدلي الأخضر: الحياة الثقافية بالمغرب الأوسط في عهد بني زيان، دكتوراه غير منشورة، جامعة أبي بكر بلقايد – تلمسان، 2004، 2005، ص239.

الى تلمسان و حط رحاله بها، امتهن الطب و تدريسه للطلاب المهتمين به، فلازمه كثير منهم و توافدوا عليه من حواضر و أقطار مختلفة طلبا لهذا العلم من بينهم الرحالة عبد الباسط المصري الذي أخذ عن ابن فشوش[1].

إضافة إلى هؤلاء الأطباء نذكر أبو إسحاق بن أحمد التلمساني الثغري الطبيب ، ألف معجما صغيرا في الطب رتبه على حروف المعجم، و هو عبارة عن قائمة بأسماء الأعشاب و نحوها ، ومن الفقهاء الأطباء الفقيه أبي الفضل المشذالي التلمساني (ت 866هـ-1461م) الذي درس الطب على يد ابن فشوش ، و الفقيه الصالح محمد بن يوسف السنوسي (ت 895هـ-1491م) الذي ربط بين الدين و الطب مستعينا بالأحاديث النبوية في المجال الطبي فألف مصنفا في هذا الميدان أسماه '' شرح حديث المعدة بيت الداء و الحمية رأس الدواء '' و لهذا المصنف عدة عناوين أبرزها '' رسالة في الطب ، و '' تفسير ما تضمنته كلمات خير البرية من غامض أسرار الصناعة الطبية '' ، كما له تأليف آخر في ميدان الطب و هو كتاب '' مجريات في الطب و شرح لأرجوزة ابن سينا في الطب و لم يكمله ، و ممن اشتهر أيضا أبو عبد الله المالقي المتطبب ، و الفقيه أبو الفضل محمد بن الامام الفقيه و الأديب و الشاعر الطبيب[2]

أما من اليهود فبالإضافة إلى موشي بن صمويل الإسرائيلي نذكر يعقوب وابراهام أنكوها (1359-1442م)، وسيمون سيماح دوران .

كما يجب أن لا ننسى دور الهجرة الأندلسية في دفع عجلة الحركة الفكرية و لا سيما الطب في بلاد المغرب عامة و بلاد المغرب الأوسط خاصة ، فمعظم الأطباء اليهود الذين ذكرناهم هم من مهاجري الأندلس ، كما كان هناك في نفس الوقت علماء و أطباء مسلمين جاؤوا من الأندلس إلى بلاد المغرب الإسلامي إما طلبا للعلم فيما يسمى بالرحلة العلمية أو استقروا بها فرارا من حكم و اضطهاد النصارى بعد اشتداد حركة الاسترداد و استيلائهم على العديد من الحواضر و المدن الأندلسية ، و قد لعب اهتمام سلاطين الزيانيين بالحركة

[1] فيلالي عبد العزيز: المرجع السابق، ص121-123.

[2] المرجع نفسه: ص123.

العلمية دورا هاما في جذب و هجرة علماء العدوة الأندلسية إلى المغرب الأوسط و ما يجدر ذكره أن الهجرة الأندلسية إلى بلاد المغرب الإسلامي لا ترجع إلى سنة 1492م، وإنما قبل هذا التاريخ بكثير ، و من بين أشهر الأطباء المهاجرين من الأندلس الى بلاد المغرب أحمد بن خالد الذي ولد بمالقة و توفي ببجاية سنة (600هـ-1179م)

أما المحطة الثالثة، فتمتد من نهاية القرن 15 م إلى بداية القرن 19 م عرفت فيها الجزائر ترسيم كيانها و حدودها وتكونت ما يعرف بالايالة الجزائرية[1].

ولقد اتسمت هذه الفترة بتطورات سياسية وشهدت الجزائر توافد أجناس عديدة فتغيرت البنية الاجتماعية والعمرانية، وارتبطت الأوضاع السياسية والاجتماعية والاقتصادية والثقافية ومنها الصحية يبعضها البعض، فممارسة الطب ودراسة الوضع الصحي خلال هذه الفترة من الحكم العثماني تقتضي معرفة تلك الأوضاع لارتباطها.

فالمستوى المعيشي والوضع الاقتصادي من غنى أو فقر، وتوفر الغذاء والسلع أو نذرتهما، وارتفاع أو انخفاض الأسعار والدخل الفردي كان له الأثر على الوضع الصحي خاصة والسياسي والاجتماعي عامة. فلقد جاء تكون الايالة نتيجة عوامل داخلية وخارجية

حيث أعقب سقوط الدولة الموحدية صراعات حادة كانت الجزائر مسرحا لها ، و نظريا كانت الدولة الزيانية تسيطر على القسم الغربي من المغرب الأوسط غير أنها كانت عرضة لغزوات بني مرين في المغرب الأقصى و بني حفص في تونس، و عانت كثيرا من ويلاتهما خاصة من بني مرين فانفصلت العديد من القبائل و ظهرت كيانات صغيرة مستقلة رفضت الخضوع لأي سلطة مركزية ، ومن التشكيلات السياسية المستقلة التي ظهرت في المغرب الأوسط خلال هذه الفترة نذكر امارة بني جلاب في توقرت حيث كان يسود الفراغ السياسي منذ القرن 14 م، يضاف اليها المدن الساحلية التي كانت تعيش نوعا من التبعية و الاستقلال الى غاية انفصال بجاية عن الحفصيين ، و تمرد وهران على بني زيان ، كما شهدت هذه الفترة عامل آخر داخلي أدى إلى تدهور الاستقرار السياسي و الأمني و هو

[1] سعيدوني نصر الدين: الجزائر منطلقات وآفاق مقاربات للواقع الجزائري من خلال قضايا ومفاهيم تاريخية، المرجع السابق، ص167.

عودة القبائل العربية الهلالية إلى عادتها القديمة المتمثلة في الغارة و قطع الطريق و النهب و السلب و فرض الإتاوات على المدن و القرى[1] .

و يعطينا الحسن الوزان عدة أمثلة فيقول" أن عشيرة خراج كانت تحصل على اعانات مالية يتلقونها من ملك تلمسان الذي لا يكاد يفتر في الحرص على حملهم على أن يعيشوا عيشة مسالمة ، لأنهم لصوص يكادون يفتكون بكل من تصل اليه ايدهم " و يقول عن عشيرة أخرى " تسكن الهدج صحراء مجاورة لتلمسان تدعي انكاد ، ليس لهم ممتلكات ، و لا يعيشون الا على القتل و النهب " و يشير ايضا ان " امير ورقلة يؤدي لجيرانيه الاعراب خراجا مرتفعا و إن أهل ميزاب يؤدون الإتاوة إلى الأعراب و يخضعون لهم "[2]

ان هذه الأوضاع السياسية تذكرنا ولا تختلف كثيرا عن المحطة التاريخية القديمة لتكون الكيان الجزائري بعد سقوط السلطة الرومانية في القرن (5 م) و ظهور امارات مستقلة و اجتياح الوندال ثم البيزنطيين ما أدى إلى اضطراب سياسي تبعه تدني معيشي وصحي و بالتالي فان هذه الحالة السياسية التي كان يعيشها المغرب الأوسط أو الجزائر، دفعت ببعض المؤرخين الى تسميتها بالفسيفساء السياسية.[3]

ويعتبر التحرش الاسباني الذي أخذ طابعا دينيا بعد سقوط غرناطة سنة 1492 وهجرة الأندلسيين من العوامل الخارجية التي أدت في الأخير إلى التدخل العثماني في الجزائر. تلك هي المعادلة التي عاشتها الجزائر أواخر القرن 15 و مطلع القرن 16 م ، تفكك سياسي ، و افتقار الى سلطة مركزية و غزو أجنبي و انعدام للأمن داخليا و تراجع في الأوضاع الاقتصادية و المعيشية مما دفع بالأهالي لاستنجاد أهلها بالاخوة بارباروس، اللذان تمكنا من فتح مدينة جيجل سنة 1514 ، و استقرا في مينائها الصغير، ثم توجها إلى مدينة الجزائر، بعدما اتصلت بهما عدة شخصيات بارزة " لإقناعهم و ترجيهم بالقدوم لتخليصهم من الاسبان و بعد انتصار عروج و أخيه على حميد العبد شيخ سويد بتنس الذي كان خاضعا

---

[1] عبدا صالح: الجزائر خلال الحكم التركي، ط1، دار الالمعية للنشر والتوزيع، قسنطينة، 2013، ص16.

[2] الحسن الوزان: وصف افريقيا: تر: محمد حجي ومحمد الأخضر، ط2، دار المغرب الإسلامي، بيروت، ج2، 1983م، ص135.

[3] عبدا الصالح: المرجع السابق: ص14.

للأسبان ، جاءهما وفد من تلمسان يطلب منهما المساعدة و الحماية و لكن أبو حمو الثالث استنجد بحلفائه الأسبان، و حاصروا بابا عروج بتلمسان ثم هزموه و قتلوه سنة1518.[1]

تولى بعد عروج رئاسة الجيوش العثمانية أخوه خير الدين، ولما كان في موقع ضعف، طلب المساعدة من السلطان العثماني سليم الأول" مقابل الاعتراف بسلطته ودفع ضريبة، أو ضمان زيادة قوة الأتراك في بلاد البربر. " فزوده السلطان بالرجال و العتاد الحربي و دخلت بذلك الجزائر تحت الحماية العثمانيةو بهذه الطريقة تكونت إيالة الجزائر و وضع اسس كيان سياسي موحد عاصمته مدينة الجزائر[2].

وعرفت إيالة الجزائر عدة أشكال من أنظمة الحكم السياسية، عبر فترات تاريخية محددة **الفترة الأولى:** هي فترة حكم البيلارباي أو باي البايات، واستمرت من 1518 إلى 1588، تميزت باستقرار الحكم التركي في الجزائر والارتباط المباشر بمركز الخلافة العثمانية

الفترة الثانية: وهي فترة حكم الباشاوات والتي امتدت من سنة 1588 إلى سنة 1659 وحددت مدة حكم الباشا بثلاث سنوات.

الفترة الثالثة: فترة حكم الأغاوات القصيرة، وتميزت بالفوضى والاضطراب.

الفترة الرابعة: فترة الدايات التي بدأت سنة 1671 و امتدت إلى غاية الاحتلال الفرنسي للجزائر، وتميزت باستقلالها السياسي الفعلي عن سلطة الباب العالي[3].

لقد تميزت هذه المحطة بانخفاض المستوى الثقافي بحكم الأزمات السياسية و الاجتماعية و عدم الاستقرار و تغيرت بنية المجتمع بظهور أزمات ديموغرافية و تفشي الأمراض و الأوبئة فاختل الوضع الصحي و أصبح الطب مرآة لعصره وانفتح المجال و ظهرت ممارسة الطب و كأنها مزيج من تقاليد فوجد الطبيب و المشعوذ و الطالب و الراقي و الحلاق الجراح و العشاب كل له رؤيته و خبرته و ما تحصله من علم أو ورثه من أجداده فظهر الطب التقليدي أو الطب الشعبي، وعرف الطب بعض الدخلاء على المهنة الذين استغلوا العامة

[1] جاجيات عبد الحميد: خطر النصارى وانهيار الدولة الزيانية، الجزائر في التاريخ (العهد الإسلامي)، ج3، ص456.

[2] سبنسرر وليم: الجزائر في عهد رياس البحر، تر: عبد القادر زبادية، الجزائر، 1980، ص36.

[3] فركوس صالح: المرجع السابق: ص299.

يعرضون خدماتهم في الأسواق ، فامتهن الحلاق مهنة طبيب الأسنان و إمتهن بعضهم الختانة و البعض الآخر الحجامة و البعض الآخر الجبر و عمت الخرافات و الاعتقادات خاصة في الصحة النفسية و أضحت مقابر الأولياء و الصالحين مقصد بعض الناس خاصة الذين كانوا يعانون من أمراض مزمنة استعصت على العلاج

المبحث الثاني: البنية الصحية للمجتمع الجزائري خلال العهد العثماني:

إن مستوى المعيشة لأي عصر أو بلد يقاس بالأحوال الصحية السائدة فلهذه الاحول الصحية دور هام وحاسم وأهمية بالغة لفهم الأوضاع الاجتماعية والاقتصادية ذلك أن الأحوال الصحية غالبا ماتؤثر إيجابا أوسلبا على مستوى المعيشة ومن ثم تكون لها انعكاسات على الحياة الاجتماعية والنمو الديمغرافي[1].

تشير تقارير بعض الرحالة والأطباء الأوروبيين الذين تعرفوا في تلك الفترة على أحوال البلاد خلصوا إلى أن الجزائر كانت تعتبر بيئة صحية ورغم ذلك فإنها كانت عرضت للأوبئة والكوارث الطبيعية[2].

ويعود سبب سوء الحالة الصحية إلى انتقال العدوى وانتشار الأمراض من الأقطار المجاورة وذلك لصلة الجزائر بعالم البحر المتوسط وانفتاحها على أقاليم السودان وعلاقتها بالبلاد الأوروبية وارتباطها بالمشرق فمن هذه البلدان ولاسيما مصر والحجاز واستانبول انتقلت مختلف الأمراض كالكوليرا والطاعون والسل وكان أهم الطرق لانتقال هذه الأمراض الفتاكة من مواطنها الأصلية بالشرق الأقصى إلى الجزائر توافد التجار والحجاج وغيرهم من أقطار الشرق الأوسط إلى الموانئ الجزائرية ، وهذا ما أشار إليه أحمد الشريف الزهار في مذكراته بقوله: وعندما دخلت المراكب المهداة من إستانبول جاء معها الوباء إلى الجزائر ."[3]

---

[1] محمد الزين: نظرة على الأحوال الصحية بالجزائر العثمانية في أواخر عهد الدايات، مجلة الواحات، العدد 17، جامعة غرداية ،2012، ص129.

[2] ناصر الدين سعيدوني: النظام المالي للجزائر أواخر العهد العثماني 1792-1830، ط3، البصائر للنشر والتوزيع، الجزائر، 2012.ص51.

[3] أحمد الشريف زهار: مذكرات الحاج أحمد الشريف الزار نقيب أشراف ال جزائر1754-1830، تح: احمد توفيقالمدني: الشركة الوطنية للنشر والتوزيع، الجزائر، 1984، ص127.

وهناك احمال آخر رجعه بعضهم وهو أن الداء كان مستوطنا بالبلاد وأن جراثيم المغرب كانت أكثر خطورة من جراثيم المشرق وقد كان هذا الداء إذا أصاب البلاد عمها شرقا وغربا مخلفا خسائر بشرية جسيمة[1].

ومما زاد في حدة الأمراض وساعد على انتشارها جهل أغلبية الأهالي بأبسط قواعد الصحة وعدم انتهاج سياسة صحية وقائية من قبل القائمين على شؤون البلاد من خلال المحافظة على النظافة واستصلاح المستنقعات المنتشرة في سهول متيجة ووهران وعنابة، رغم أنها كانت تتسبب في زيادة انتشار حمى المستنقعات وبالخصوص في فصلي الربيع والخريف"، كما أرجع حمدان خوجة أسباب تعرض المرأة الريفية للأمراض المختلفة إلى قيامها بالأعمال الشاقة وقلة اعتنائها بالنظافة اذ قال: "ترى هؤلاء النساء لا يتوقفن عن الأشغال نراهن قذرات لا يعتنين بهندامهن [2].

وبعد الإشارة إلى بعض أسباب ظهور الداء بالجزائر وعوامل انتشاره، سوف نتطرق إلى الأمراض والأوبئة والكوارث الطبيعية التي عرفتها الجزائر خلال الفترة المدروسة.

1 _الأمراض:

مرض التيفوس: ويدعى أيضا بالهواء الأصفر وقد شكل مرضا خطيرا جدا ارتبط بسنوات المجاعة، وقد وصف هذا الداء من طرف الحوليات والمخطوطات بالحمى القراصية، تتكرر تقريبا كل عشرين سنة وهو نوعان:

التيفوس الطفحي: ويدعى أيضا بالنمشي، وهذا النوع هو الذي انتشر بين صفوف الفرق العسكرية الاسبانية المتمركزة ببجاية، وتتمثل أعراضه في ارتفاع حرارة الجسم إلى 40 درجة مع صداع شديد وطفح جلدي شديد، مع تضرر السكان منه بصورة شديدة في أوت 1826م.

تيفوس مورين: وهو لا يعرف إلا بتسميته اللاتينية Typhus Murin ويشكل برغوث الفار الناقل لهذا المرض، وأعراضه تكون مماثلة لأعراض النوع الأول.

---

[1] عائشة غطاس: الوضع الصحي للجزائر خلال العهد العثماني، مجلة الثقافة، ال عدد76، وزارة الثقافة بالجزائر، 1983، ص125.

[2] ناصر الدين سعيدوني: النظام المالي بالجزائر، ص51-52.

مرض الحصبة: شهدت الجزائر انتشار المرض الأحمر (الحصبة) سنة 1700م والذي قتل الكثير من الأطفال [1].

مرض الملاريا: أو ما يعرف بحمى المستنقعات، ومن أهم المناطق التي عانت منه نذكر منطقة سهل متيجة وما يشابهها، بسبب المياه التي تتراكم في السهل خلال فصل الشتاء، وتمتد الروائح الكريهة والحمى في هذا السهل خلال فصل الصيف والخريف حتى يستحيل على الناس الاستقرار بها، كما كان سكان عنابة عرضة للحمى العنيفة المستوطنة في المنطقة، أما في القالة فإن من يصاب بمرض الحمى كان لا يتجاوز يومه الرابع ويفارق الحياة[2].

2.الأوبئة:

لقد أدت حالة من عدم العناية بالحالة الصحية إلى ظهور أمراض الطاعون من حين لأخ[3]ر والذي يعد من اخطر الأوبئة التي عانت منها الدول المتوسطية والمغاربية على حد سواء وكان يظهر بصفة دورية مرة كل خمس عشر سنة او خمس وعشرين سنة وسنكتفي بذكر أخطر الأوبئة التي أصابت البلا[4]د.

وباء عام 1787م أصاب معظم أرجاء البلاد وقد كان عدد الوفيات التي نجمت عن هذا الوباء في مدينة الجزائر قد بلغ 16721 وفاة أما في ضواحي المدينة فقد أودى بحياة خمس السكان واستمر يفتك بالسكان خلال فترات متقطعة[5].

---

[1] عثمان بوحجرة: الطب والمجتمه في الجزائر خلال العهد العثماني 1519-1830، مقاربة اجتماعية، رسالة ماجستير بجامعة وهران1، 2014-2015، ص48-49.

[2] عائشة غطاس: المرجع السابق، ص26-27.

[3] عبد القادر حليمي: المرجع السابق، ص274.

[4] عائشة غطاس: الحرف والحرفيون بمدينة الجزائر 1700-1830م، مقاربة اجتماعية-اقتصادية، أطروحة دكتوراه، جامعة الجزائر، 2000-2001.، ص61.

[5] عائشة غطاس: الوضع الصحي للجزائر، المرجع السابق، ص125.

ولقد صادف (الزياني) إحدى هذه الكوارث أثناء زيارته للجزائر فكتب عنها يقول" : وكان عاما في العمائر التي بينها (تلمسان) وبين الجزائر فما نزلنا منزلا إلا وجدنا أهله يدفنون موتاهم[1].

وباء عام 1793م وهو طاعون أصاب مدينة الجزائر نقله إليها بحارة قدموا من القسطنطينية وظل محصورا فيها إلى منتصف جويلية ثم امتد إلى جهات أخرى من جملتها مقاطعة قسنطينة وقد وصل عدد ضحايا مدينة قسنطينة[2] يوميا إلى 100 وفاة في بعض الجهات فاضطرت سلطات البايلك إلى غلق الموانئ ووقف الاتصالات الخارج بسبب ازدياد وباء الطاعون الذي ألحق ببايلك الشرق خسائر كبيرة واشتدت وطأته إلى غاية منطقة الزيبان حيث وصل عدد الضحايا يوميا إلى 120 وفاة[3].

وباء 1799م حل بمقاطعة قسنطينة وانتشر حتى وصل إلى الجنوب حيث صار الموت يحصد يوميا ما بين 100و120 شخصا وقد كانت الجزائر انذاك. في حرب مع فرنسا بسبب حملة نابليون بونابرت على مصر وما من شك أن هذه القطيعة هي التي جعلتنا لا نجد في محفوظات الوكالة الإفريقية كثيرا من المعلومات حول هذه الكارثة[4] .

وباء عام 1816م كان آخر وباء أصاب مدينة الجزائر وقد عرف بوباء سبع سنوات (1816 _1822م) وظهر هذا الداء في شهر يونيو 1816م نتيجة وصول سفن أهداها السلطان العثماني للجزائر.

وقد أشار أحمد الشريف الزهار في مذكراته إلى الوباء بقوله: "وفي سنة 1239هـ انقطع الوباء من الجزائر، وقد حل بها في رجب سنة 1232هـ وبقي بها سبع سنين"[5].

---

[1] مولاي بلحميسي: الجزائر من خلال رحلات المغاربة في العهد العثماني، ش ون ت، الجزائر، 1981، ص39-40.

[2] العربي الزبيري: التجارة الخارجية للشرق الجزائري، ش ون ت، 1972، ص51.

[3] فلة القشاعي النظام الضريبي بالريف القسنطيني اواخرالعهد ال عثماني1771-1837، رسالة ماجستير، جامعة الجزائر، 1989-1990، ص29:

[4] العربي الزبيري، المرجع السابق، ص52.

[5] أحمد الشريف الزهار، المصدر السابق، ص151.

وقد ألحق هذا الوباء أضرارا كبيرة حتى أنه (منع الناس في نواحي عنابة من العمل وزهدهم في الحياة(وكان في مدينة قسنطينة يحصد أرواح حوالي ثلاثين شخصا يوميا كما أنه جعل سكان بجاية وجيجل "يهربون إلى قمم الجبال[1]."

ويعد وباء 1816م – 1822م أعظم كارثة أصابت الجزائر هذه الفترة إذ لم يقتصر على منطقة دون الأخرى بل اكتسح أرجاء البلاد وبلغ مشارف الصحراء؟[2].

بالإضافة إلى وباء الطاعون كانت البلاد عرضة لأمراض أخرى من بينها الجدري وحمى المستنقعات {الملاريا وغيرها وقد اعتبر المؤرخون الجدري من أخطر الأمراض التي تفتك بالسكان إذ كان بالبلاد مرة كل أربع سنوات تقريبا من ذلك أنه في عام 1804 أهلك ما يزيد عن ألفي شخص[3].

إن سوء الحالة الصحية كان مردها إلى الحكام الذين كانوا لا يهتمون بأمور الصحة ولا يولونها العناية اللائقة بها فهم لم يتخذوا أي إجراء وقائي ضد الأمراض بل اعتبروها طبيعية وغضبا إلاهيا"، بالإضافة إلى الاختلاف بين علماء الدين فيما يتعلق بمعاملة المصابين فمنهم من يدعو للاحتراز معتمدا على قوله تعالى: "ولا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة وأحسنوا الله يحب المحسنين " سورة البقرة الاية 195، ومنهم من يدعو إلى التوكل على الله وعدم الاحتراز معتمدين في رأيهم على قوله تعالى: " قل لن يصيبنا إلا ما كتب الله لنا هو مولانا وعلى الله فليتوكل المؤمنون".سورة التوبة الاية 51.

إن السلطات لم تتخذ إجراءات كثيرة والدليل على ذلك أن الوباء قد طرق أبواب قصر الداي. فالإجراء الهام الذي كان يتخذ هو الحجر الصحي ويبدو أن هذا الإجراء كان سائدا في جميع الدول ولاسيما في الدول الأوربية،[4] فحسب معلوماتنا لم يفرض أي حاكم نظام الحجر الصحي على السفن أو الأشخاص باستثناء محاولة صالح باي قسنطينة عام

---

[1] العربي الزبيري: المرجع السباق، ص54.

[2] عائشة غطاس: الحرف والحرفيون، المرجع السابق، ص63.

[3] عائشة غطاس: الوضع الصحي في الجزائر، المرجع السابق، ص126.

[4] سعاد عقاد: الفلاحون الجزائريون والسلطة العثمانية في ال جزائر1519–1830، دار السلطان نموذجا، مذكرة ماجستير، جامعة الجزائر، 2013–2014، ص55–56.

1787م فرض حزام صحي حول عنابة ومنطقتها ليمنع انتقال العدوى إلى مدينة قسنطينة وتخوف الباي عصمان حاكم وهران عام 1794 من انتشار الوباء بناحية وهران والتجائه إلى سهول مليئة ليقيم بها ثلاثة شهور بعيدا عن أي اتصال بالسكان[1].

لكن يبدو أن نظام الحجر الصحي لم يعتمد كقاعدة صحية أو وسيلة وقائية ثابتة التزم بها الحكام طيلة العهد العثماني بل توقف الأمر على مدى وعي كل حاكم بخطورة الكارثة وما ينجم عنها من عواقب وخيمة على البلاد والعباد.

وعن أماكن العلاج فإن الدايات لم يهتموا ببناء المستشفيات ولا بالمراكز الصحية ولم يشجعوا على تعليم الطب والمداواة بل تركوا هذا الميدان للسكان أنفسهم الذين كثيرا ما كانوا يلجأون إلى المداواة بالطرق التقليدية أو يعتمدون على الشعوذة أو السحر أو الزيارات أو حمل التمائم أو استعمال الرقية وغيرها، ولم تكن بالمدينة مستشفيات ما عدا مستشفيات المنظمات الدينية المسيحية التي اهتمت بمرضاها من الأسرى المسيحيين ، كما نجد الزوايا التي كانت تقوم مقام هذه المرافق الصحية فتستقبل الحجيج والمسافرين والفقراء وتقدم لهم بعض الإسعافات كما وجد بعض الملاجئ من بينها ملجأ في ضاحية باب عزون" كان يعني بالأمراض العقلية وملجأ كان يأوي بعض العجزة من الأتراك والإنكشاريين[2]

ونفس الشيء يقال عن الصيدليات فتكاد تكون منعدمة، إذ لم يرد سوى ذكر صيدلية واحدة بمدينة الجزائر وكانت تحتوي على مجموعة من القناني والكؤوس المحتوية على العقاقير والتوابل يشرف عليها باش جراح{ الذي يشغل وظيفة الصيدلي والطبيب والجراح في آن واحد هذا فضلا عن بعض الحوانيت التي كانت تبيع أنواعا من الأدوية المستخرجة معظمها من النبات[3]."

ورغم ذلك فإننا نجد أن الحكام اهتموا بصحتهم الخاصة حيث جلبوا الأطباء بالشراء ونحوه ومعظم هؤلاء الأطباء كانوا يأتون أسرى عن طريق البحر أو أنهم كانوا يأتون مقيمين

[1] ناصر الدين سعيدوني: المهدي بوعبدلي، المرجع السابق، ص88.

[2] عبد القادر حليمي: المرجع السابق، ص273.

[3] عائشة غطاس: الوضع الصحي للجزائر، المرجع السابق، ص128.

في الجزائر لأغراض سياسية أو تجارية فالباشا بابا علي كان له طبيب فرنسي جراح كما عرف عن صالح باي أنه اشترى طبيبا إيطاليا يدعى "باسكال قاميزو" عندما وقع هذا الطبيب في أسر الرئيس محمد الإسلامي[1].

3.الكوارث الطبيعية:

حدثت بالجزائر العثمانية عدة كوارث طبيعية والمتمثلة في الجفاف والجراد والزلازل وغيرها فقد عرفت الجزائر خلال العهد العثماني سلسلة من الهزات الأرضية العنيفة التي نتجت عنها في كثير من الأحيان خسائر في الأرواح والممتلكات مثل زلزال عام 1676م، زلزال سنة 1716م التي تخربت من جرائه مدن شرشال وبجاية والجزائر العاصمة ثم تكررت الزلازل بمدينة مليانة وعنابة والجزائر عامي1723م،1724م. وشرشال عام 1735م وفي عام 1755م حدث زلزال قوي شمال البحر المتوسط تأثرت به منازل مدينة الجزائر.[2]

وفي أواخر القرن الثامن عشر وأوائل القرن التاسع عشر حدثت عدة زلازل منها زلزال ووهران عام 1790 ثم تكررت الهزات الأرضية العنيفة فتأثرت عنابة عام 1810 ومدينة الجزائر عام 1818م والبليدة وجهات الأطلس البليدي ونواحي الساحل ومتيجة عام1830م.

وتعتبر الزلازل بفعل آثارها المدمرة من العوامل المساعدة على انتشار المجاعة واشتداد وطأتها نظرا للخسائر والدمار الذي يتسبب فيه والاضطراب الذي تنتج عنها جراء تعطل الأعمال الفلاحية وهجرة السكان وتحول الفلاحين من الحقول.

أما الجراد والجفاف فقد تسبب في حدوث مجاعات واختفاء الأقوات وهلاك كثير من الناس وقد اعتاد السكان حدوث المجاعة إثر سنوات الجفاف وفي أعقاب زحف الجراد الغالب يعقب هذه المجاعات انتشار الأمراض والأوبئة. مما يجعل الحياة المعيشية للسكان في بعض السنوات غير محتملة[3].

---

[1] أبو القاسم سعد الله: تاريخ الجزائر الثقافي، ج2، ص418-419.

[2] ناصر الدين سعيدوني: المهدي بوعبدلي، المرجع السابق، ص89.

[3] محمد الزين: المرجع الابق، ص131.

ومن أشهر المجاعات التي عرفتها البلاد الجزائرية نذكر مجاعة 1752م التي استمرت لمدة 4 سنوات وذهب صحيتها 1700 شخص في مدينة الجزائر لوحدها. ثم جاءت من بعدها مجاعة 1778م". ثم تعرضت الجزائر في بداية عهد باي وهران محمد بن عثمان (1779م 1796م) للقحط مما تسبب في انتشار المجاعة تضرر منها سكان بايلك الغرب كثيرا فقام الباي بمواجهة هذه الآفة بشراء كل الحبوب المتوفرة في البايلك وعندما ارتفعت أسعارها قام بطرحها في الأسواق وقد مكنه ذلك من تخفيض أسعار الحبوب إلى سعرها العادي[1].

أما مجاعة عام 1805م فقد اشتدت وطأتها على السكان وتعود أسباب المجاعة إلى عاملين أساسيين أولهما غزو الجراد وثانيهما الاضطرابات الناجمة عن ثورتي الشريف بن الأحرش وعبد الله الدرقاوي بشرق البلاد وغربها[2]، وهو ما أشار إليه ابن العنتري في كتابه مجاعات قسنطينة بقوله: "إن – سبب القحط مركب من أمرين أحدهما نزول الجائحة في السنة الأولى وبقيت مستمرة في السنتين التي بعدها والثاني أعظمها ترادف الأفتان والأهوال التي لا تطمئن نفوس الناس للحراثة معها"، واضطر السكان إلى فتح مطاميرهم وتوزيع ما كانوا قد خزنوه من حبوب على إخوانهم الضعفاء الذين أشرفوا على الهلال"، وقد ارتفعت أسعار الحبوب ارتفاعا فاحشا وبيع صاع القمح بمدينة قسنطينة بخمس عشر ريالا بينما لم يتجاوز سعره قبل ظهور المجاعة ريال ونصف الريال[3].

وصار عبد الله باي يكاتب شيوخ الأعراش وطلبهم تزويد الأسواق بالحبوب الضرورية كما أمر أهل المخزن والفلاحين وأعيان قسنطينة بإخراج ما فاض عنهم من الزرع إلى رحبة البلد وبعد ذلك صار يدخل الزرع شيئا فشيئا إلى البلد من ناحية ريغة وفرجيوة وقد كلف بإذن منه من يتولون بيعه وتوزيعه على المحتاجين من أهل البلد[4].

---

[1] ارزقي شويتام: نهاية الحكم العثماني في الجزائر وعوما لانهياره،1800–1830، ط1، دار الكتاب العري، الجزائر، 2011، ص433–434.،

[2] عائشة غطاس: الحرف والحرفيون، المرجع السابق، ص58.

[3] صالح العنتري: مجاعات قسنطينة، تح: رابح بونار، الشركة الوطنية للنشر والتوزيع، الجزائر، 1974، ص39.

[4] صالح العنتري: نفسه، ص41

كما اجتاح الجراد المناطق التلية عام 1816م وأدى إلى تضرر المزروعات مما أرغمت هذه الكارثة التي تسبب فيها الجراد الداي على فتح مخازن الحبوب أمام الأهالي الذين أضر بهم الجوع حتى يأمن شر الثورة والشغب.

وبظهور المجاعة من جديد سنة 1819 م ازدادت الحالة الاقتصادية سوءا ولم تجد الحكومة بدا من استيراد 50.000 صاع من القمح من أوروبا لتغطي استهلاك مدينة الجزائر وحدها ولم تقتصر هذه المجاعة على منطقة الجزائر العاصمة بل تضررت منها أغلب نواحي البلاد وبالخصوص الجهات الشرقية التي عانت منها مدة لا تقل عن ثلاث سنوات، بالإضافة إلى ذلك فقد اجتاح الجفاف البلاد عامي 1826 و1827م أدى إلى قلة المحاصيل الزراعية.

لقد كان العامل المناخي أحد الأسباب التي تحكمت في انعدام الإنتاج وظهور المجاعات وأسهمت الأوضاع المعيشية المتدنية بدورها في تردي الأحوال الصحية إذ يرى بعض العلماء أن هناك علاقة وطيدة بل جدلية بين ظهور المجاعات وانتشار وباء الطاعون فحسب "بهرل" الذي يرى أن ظهور وباء الطاعون في بلد ما ليس نتيجة حادث عارض وانما مرده سنوات عديدة صعبة ويعني بذلك المجاعة الشيء الذي يجعل السكان في وضعية غير ثابتة وأكثر حساسية وقابلية لداء الطاعون بحيث بتعاقب عليه:

الجفاف ← المجاعة ← الوباء ← المجاعة أوهكذا{ فالمجاعات المهلكة التي عرفتها

البلاد ساعدت على تردي الأوضاع الصحية وعلى اشتداد وطأة الأوبئة الفتاكة التي كانت لها أسوء الآثار على البلاد وعلى حد سواء.[1]

من خلال ما سبق يمكن القول بأن الحالة الصحية للسكان كانت متردية فبالرغم من أن الجزائر كانت بيئة صحية سليمة إلا أنها كانت عرضة للعديد من الأمراض والأوبئة ويرجع ذلك إلى إهمال الرعاية الصحية وغياب التدابير والإجراءات الوقائية الأمر الذي أدى إلى انعكاسات خطيرة على المجتمع.

[1] عائشة غطاس: الحرف والحرفيون، المرجع السابق، ص60.

الفصل الثاني

ممارسة الطب والواقع الصحي في الجزائر خلال العهد العثماني

- المبحث الأول: الممارسة الطبية
- المبحث الثاني: الواقع الصحي ومواجهة الأوبئة خلال العهد العثماني

المبحث الأول: ممارسة الطب والواقع الصحي في الجزائر خلال العهد العثماني

1_ممارسة الطب:

لدراسة الواقع الصحي و الممارسة الوقائية و الطبية في العهد العثماني في الجزائر، يجدر بنا العودة إلى التركيبة السكانية للمجتمع الجزائري و توزعهم و التي لها الأثر المباشر على الوضع الصحي وعلى البيئة طالما أن الصحة و السكان مرتبطان[1]، فقسم بعضهم المجتمع اعتمادا على العنصر العرقي ،عرفت في عدة دراسات بما يسمى بالفئات الاجتماعية، هي الأتراك، الكراغلة ، العرب ، الأندلسيون ، اليهود و الزنوج و الأسرى الأوروبيين [2].

غير أنه نرى أن تقسيم المجتمع الجزائري إلى عنصرين، هو أكثر ملاءمة لدراسة الوضع الصحي والطبي:

العنصر الأول: البدو وهم سكان الريف.

العنصر الثاني: الحضر وهم سكان المدن.

سكان الريف يشكلون الأغلبية حوالي 90 [3]%و طبعا أنهم كانوا أساس الثروة و الاقتصاد، و بحكم ان معيشتهم البسيطة التي كانت ترتكز أساسا على الاقتصاد الفلاحي في السهول، و المعاشي في المرتفعات و الجبال، و ذلك لوعورة التضاريس و قساوة المناخ جعل الممارسة الطبية و الطرق الاستشفائية غير معقدة و بسيطة.

أما سكان المدن خلال العهد العثماني فقد شهدت بنيتهم تغيرا كبيرا جراء التطورات السياسية والاقتصادية، وتوافد أجناس جديدة كان لها تأثير على الأصعدة السياسية والاقتصادية والاجتماعية والصحية، فجاءوا ومعهم أمراضهم بحكم أن المرض ليس له حدود.

---

[1] ان العلوم السياسية الحديثة ترى انه في إطار الحكم الراشد يجب ان تدمج الهيئة الوصية على الصحة مؤسسة تهتم بالسكان ونرى دائما التسيير الإداري لكل ولاية مديرية الصحة والسكان.

[2] محرز امين. الجزائر في عهد الاغوات (1659_1671). دط، دار البصائر للنشر والتوزيع، الجزائر 2011، ص14.

[3] حمدان خوجة. المرأة، تقديم وتعريب وتحقيق محمد العربي الزبيري، ط2، الشركة الوطنية للنشر والتوزيع، الجزائر ، 1982، ص ص 11_10

ولا يعرف عرق وجاءوا حتما بطرق تداويهم، وظهرت في الجزائر أوبئة جديدة لم تكن معروفة من قبل انتقلت مع الوافدين الجدد، فعرفت الجزائر امتزاجا كبيرا وحقيقيا بتوافد هذه العناصر الجديدة. [1]

ونشأت بين الريف والمدينة حركية سكانية أفرزت فئات اجتماعية جديدة في المدن لعبت دور همزة الوصل بين الريف والمدينة عرفت عند الباحثين بفئة البرانية. [2]

وقد تطرق ابن خلدون الى ذلك في المقدمة عندما تحدث عن العمران الحضري و العمران البدوي و انعكاساتهما على الصحة ربط المستوى الصحي بثلاث عناصر هي البيئة و تلوثها ، الغذاء و نوعيته ، العمل الجسدي اليومي ، فاستخلص أن سكان البادية كانوا يتمتعون بصحة أفضل من المدن نظرا لنقاوة الهواء و جودة الغذاء و مداومة العمل (3) .[3]

فيمكننا بناء على ذلك الى تصنيف الطب في تلك الفترة حسب ميول كل فئة من السكان إلى تقاليد استشفائية ووقائية وممارسة الطب حسب اعتقاداتها وبيئتها وموروثها الاجتماعي. ومن هنا وجد ثلاث أنواع من الطب كما يرى الاستاذ خياط هي[4]

الطب الشعبي: وهو الطب التقليدي.

الطب الأوروبي: الذي ظهر مع الأسرى والأعلاج

طب الأتراك: الذي مارسه الجنود الأتراك.

والملاحظ أن الطب الشعبي كان أكثر انتشارا في الريف ومارسته بعض الفئات الاجتماعية من سكان المدن. أما الطب الأوروبي وطب الأتراك فكان أكثر ممارسة في المدن.

[1] شويتام ارزقي. المرجع السابق، ص 75.
[2] محرز امين، المرجع السابق، ص ص 152_157.
[3] عبد الرحمن بن خلدون، العبر، ضبط المتن وضع الحواشي والفهارس خليل شحادة ومراجعة سهيل زكار، دط، دار الفكر، بيروت ،2001، ج1، ص ص 46_54.
[4] Khiati mostefa, op cit, p 79.

1_1_الطب الشعبي وأبرز الأطباء المحليين

و هو ما يعرف بالطب التقليدي حاليا، كان أكثر انتشارا خاصة في البادية التي كانت تضم أغلبية السكان حسب ما أورده حمدان خوجة، و إن الطب الشعبي يعكس لنا الموروث الاجتماعي لعادات توارثتها الأجيال عبر العصور، و لذا كانت ممارسة الطب الشعبي و الطرق الاستشفائية بسيطة غير معقدة تعتمد خاصة على النباتات التي توجد في المنطقة مما يوحي لنا أن طريقة اكتساب الخبرة و المعرفة كانت متوارثة عبر الأجيال، و هذا ما أكده هيلتون سيمبسون حين قال إن مهنة الطب يرثها الابن عن أبيه أو جده [1]و كانت غير مدونة أكثرها شفهية [2]و إن بعض العائلات تخصصت و اشتهرت في مجال معين من الطب و توارثته كالجراحة و الحجامة و الختان و الجبر، (لقد كانت منطقة شرشار في الأوراس معروفة بالتربنة). إن الطبيب كان يمارس مهنته للاسترزاق في الأسواق الأسبوعية، فكان يعرض خدماته داخل أو خارج خيمة ينصبها [3]، بعضهم اكتسب خبرة و كانت له شهرة واسعة يؤمه الكثير من الناس من مناطق مختلفة ، لقد كان التكوين المعرفي للطبيب يقوم على ما تلقاه من محيطه أو ما ورثه من نصائح عن أجداده و ما تعلمه في دراسته الدينية من القرآن و أحاديث الرسول (ص).

كان الطب الشعبي يعتمد أساسا على الطب النبوي بما احتواه من توجيهات وقائية وعلاج وكان بعضهم يزيد في تكوينه مزاولة ودراسة كتب ابن سينا والرازي، ومنهم من سافر خاصة إلى الحجاز واحتك بأطباء أخرين وزادت معرفته وكبرت شهرته. يقول هيلتون سيمبسون عندما كان في منطقة الأوراس وسأل الممارسين المحليين الأطباء عن رصيدهم التكويني ومصادر علمهم فكانت الأجوبة متفاوتة فمنهم من كان يجهل ولم يتناول كتابا واحدا وانما أخذ معارفه المهنية بالتجربة، ومنهم من أجابه بأن الكتب الطبية مملوؤة

[1] Hilton simpson. Arab médecine and surgery. a study of the healing art in Algeria. ed. london Oxford university Press. 1922.p7.

[2] Ibid.p8.

[3] Abid larbi. op cit. p 09

بالأخطاء ولا قيمة لها ولا داعي لمطالعتها، ومنهم من أجابوه بأنهم يعتمدون على الكتب التالية:

-كتاب السيوطي

- كتاب الحاج التلمساني

- كتاب محمد بن حاج الكبير

- كتاب ابن البيطار

- كتاب الامام السويدي

- كتاب أبي النصر المعروف بكوهن العطار

- كتاب داود الأنطاكي

- كتاب كشف الرموز لعبد الرزاق ابن حمادوش[1]

و يزيد لامارك و يقول عن شيوع مصنف يحمل اسم حارونية الذي هو عبارة عن بحث حول الخصائص العلاجية للنباتات .[2]

تفاوت شهرة وخبرة وقيمة الخدمات من طبيب إلى أخر حسب رصيد كل واحد التكويني والمعرفي فيمكننا أن نقول إنه كان هناك مستخدمي أو متعاملي الصحة أو متطببين، فانفتح المجال في غياب قوانين لضبط المهنة، فوجد في تلك الفترة: الطبيب، الحكيم، الجراح، القابلة، الخبير، الطالب، طبيب العيون، حكيم الصفرة، طبيب الأضراس، الحجام، الختان، الكياس. و كان المرابطون يعتبرون أطباء شافون ، لمداواة الأمراض ، اما بالأعشاب أو بوضع اليد على الرأس [3] يقول المؤرخ أبو القاسم سعد الله عن حالة الطب في الجزائر خلال

[1] Hilton simpson, op.cit, p9.

[2] Lamarque L. recherches historiques sur la médecine dans la régence d'Alger ; Alger. imp. baconnier .1951. p.49

[3] Aboubekr abdesselam benchoaib."les marabouts guérisseurs ». Revue africaine. N51. 1907.p 253

العهد العثماني و بخاصة الطب الشعبي " كانت العناية بالعلوم الطبية أكبر من العناية بالعلوم الأخرى ما عدا الفلك خلال العهد العثماني . ذلك أن الانسان كان في حاجة إلى

المعالجة، سواء كان في أعلى مكان أو أدناه. حقا أن الإيمان بالقضاء والقدر كان مسيطرا في هذا الميدان على العقول بصفة عام ولكن بعض الناس كانوا يؤمنون بالعلاج والتداوي واتخاذ الوسائل والأسباب للمحافظة على الصحة، وهم أولئك المؤمنون بالحديث المنسوب إلى الرسول صلى الله عليه وسلم: ((العلم علمان، علم الأديان وعلم الأبدان)). ولذلك وجدنا بعض التأليف والرسائل والأراجيز في علم الطب وفروعة، ووجدنا عددا من المتطببين أيضا. ومع ذلك فان الخرافة قد اختلطت بالطب في معظم الأحيان. فالعامة كانت تؤمن بالتداوي بالشرب من بئر معينة أو بتعليق تميمة، أو بزيارة ولي، كما أن النسوة كن يؤمن ببعض الأسباب غير الطبية للبرء من العقم وحفظ الولاء بين الزوجين، ونحو ذلك ومعظم الأدوية الشائعة كانت تتناول الجانب الخارجي من جسم الانسان. فالجراحة ونحوها كانت شبه معدومة وتنحصر في العمليات البسيطة. وكلمة حكيم كانت هي الشائعة عند الناس، وكان الطبيب محل احترام وتبجيل. وكان بعض العلماء وأشباههم يركبون الأدوية من النباتات المتوفرة في البلاد ويصنعون المعاجين والأشربة ويستعملون وسائل الكي والحجامة، ونحو ذلك. وقد وضعوا مجموعة من الوصفات للتغلب على بعض الأمراض الشائعة كوجع الرأس والمعدة والحروق والاصابات الجلدية وضعف الأعضاء التناسلية ووجع المفاصل وغيرها. كما نجدهم قد عينوا أدوية خاصة للتغلب على السموم و التأثيرات الخارجية الأخرى كالاصابة من حرارة الشمس .[1]

ان التداوي في الطب الشعبي كان في أغلب الأحيان يتناول الجانب السطحي من جسم الانسان مما غلبت عليه البساطة فمثلا كانوا يتغلبون على الحمى بنبات الشندقورة و التورم بالحناء[2].

[1] سعد الله ابو القاسم. تاريخ الجزائر ال ثقافي1500 _1830. ط1. دار المغرب الاسلامي. بيروت. 1998.ج2. ص ص 416_417

[2] Shaw.t. Dr Shaw. Voyage dans la régence d'Alger. Traduit de l'anglais par j.mac Carthy .2 éme édition. Tunis : 1980.p 57

ونحن نجد في كشف الرموز لابن حمادوش وبعض مؤلفات أحمد البوني نماذج حية عن ذلك. والغريب أنه بالرغم من تقدم علم الطب في تاريخ الحضارة الاسلامية واشتغال علماء المسلمين بالجراحة والصيدلة فان أهل الجزائر بمن في ذلك علماؤهم، كانوا يؤمنون بأن الطب مقصور على الأوروبيين[1] ."

-أبرز الأطباء المحليين:

إن اهتمام الجزائريين بالعلوم الطبية لم يكن مقصورا على مطالعة التراث العربي في هذا الميدان، بل إنهم ألفوا فيه أيضا، ذلك أن العلماء في هذه الفترة كانوا يجمعون بين العلوم الشرعية و العلوم الطبية، كما جعلوا من معرفة الطب نصف العلم [2] و يمكن أن نذكر بعض الأطباء الذين اشتهروا في تلك الفترة:

•محمد بن سليمان بن الصايم التلمساني:

ويشتهر بلقب الجازولي كذلك، كان بقيد الحياة سنة 1068هـ، طبيب تلمساني كان تلميذا لابن مريم صاحب كتاب البستان، ترك موسوعة في التصوف ونظما في الأوزان الطبية. •

محمد بن أحمد الشريف الحسني:

عاش بتلمسان ، و كان ذو ميول صوفية لكنه أولى اهتماما بالطب ، حيث ألف رسالة فيه تتكون من ثلاثة عشر صفحة سنة 1149 هـ شرح فيها الحديث المتعلق بالحماية من الأوبئة و أهداها بنفسه إلى السلطان العثماني أحمد باشا في 1149 هـ[3].

•عبد الله بن عزوز المراكشي التلمساني المشهور بسيدي بلال:

جمع بين التصوف وعلوم العصر ومنها الطب. ومن بين كتاباته مخطوط من 118 صفحة موجود بمكتبة باريس تحت رقم 4758 بعنوان " **ذهاب الكسوف ونفي الظلمة في علم الطب والطبائع والحكمة**، قسم هذا المخطوط الى 70 فصلا كل فصل يختص بموضوع وقد تحدث فيه مجملا عن الطبيعة وعناصرها، العلم والحكمة، العلم وطب

[1] سعد الله ابو القاسم. تاريخ الجزائر الثقافي. 1500_1330. المرجع السابق. ص417
[2] نفسه. ص 417
[3] Khiati.op.cit.p 115

التوليد، وقد خصص الفصل الأخير لوصف المعدة وأمراضها وعلاجاتها وخصص لكل مرض علاجه، توفي سيدي بلال سنة 1204 ه

- **نور الدين بن نصر الدين الشافعي المكي:**

اشتهر بأحد مؤلفاته الطبية وجد بقسنطينة تحت عنوان " تحفة الإيمان، تحدث فيه عن المرض الذي أصاب العرب نتيجة عدوى الفرنسيين سنة 807 ه/ 1404 م والذي يمكن أن يكون مرض الجذري وتعرض أيضا في كتابه هذا إلى مجموعة من الأدوية منها الزئبق وجذور نباتات مدرة للعرق.

- **أحمد بن قاسم بن ساسي التميمي البوني (أبو العباس):**

ولد بعنابة سنة 1063 و توفي بها أيضا سنة 1139 وله عدة تأليف ذكرها في اجازته و يعتبر في الجزائر من أهل الرأي و الصلاح والعلم [1] و هو من أبرز مرابطي و فقهاء القرن الحادي عشر الهجري في عنابة و كان ممن أولوا عناية و كتبوا في الطب ، ولد بعنابة أين ترعرع و درس ثم قام برحلة إلى المشرق فزار مكة و مصر للحج و طلب العلم ثم عاد إلى عنابة للتدريس و من أبرز تلامذته عبد القادر الراشدي القسنطيني، وقد خلف البوني أكثر من خمسة و أربعين مؤلفا في مختلف المجالات. و كان يجمع بين الطب و الروحانيات في أعماله الطبية ، إذ كتب سنة 1116 ه " **إعلام أهل القريحة بالأدوية الصحيحة** ، لم يعثر إلا على جزء من هذا المؤلف الذي يذكر فيه صاحبه أمراض العيون و الأذن و الأنف و الأسنان و الفم و السعال و السل كما تحدث فيه عن أمراض الرحم و أدوية الباه و حفظ الأجنة و تكلم عن الأدوية و المسمنة و الحمى و لدغات الحيات و أشهى أنواع اللحم و نحو ذلك و هو يصف الداء و الدواء كما له تأليف آخر موسوم به " **مبين المسارب في الأكل و الطب مع المشارب** في شكل نظم في آخر حياته سنة 1132 ه و هو عبارة عن موسوعة صغيرة حول الأدوية و طرق العلاج و مختلف المأكولات و المشروبات قسمها إلى فصول و وضعه نظما في آخر حياته و يحتوي على أكثر من ألفي بيت و قد بدأ نظمه بداية تقليدية مبينا أن دافعه هو الحديث القائل بأن الطب نصف العلم و مما جاء فيه:

[1] سعد الله ابو القاسم. ابحاث واراء تاريخ الجزائر. القسم الاول. ط2. الشركة الوطنية للنشر والتوزيع. الجزائر.1981. ص 182

يقول أحمد الفقير البوني هو ابن قاسم الرضى المصون

الحمد لله الذي أباحا الطيبات زادنا أرباحا

جاعل علم الطب نصف العلم كما أتى عن النبي نصف الحلم

وقد أكرر كاهل الفن زيادة في النفع دون من [1]

ومن كتاباته أيضا ملخص لكتاب " تذكرة داوود الأنطاكي"، و '' اتحاف الألباء بأدوية الأطباء «، و " منظومة حول منافع الثوم وكان أيضا فقيها من أقطاب المالكية، عالم بالحديث، أخذ بمصر عن عبد الباقي بن يوسف الزرقاني (ت. 1199هـ/1688م) وأبي زكريا يحي بن محمد الشاوي المليانى، بعد عودته من الحج وتصدره للإقراء بالأزهر، وغيرهما ولما عاد إلى الجزائر أخذ عنه جماعة من العلماء منهم عبد القادر الراشدي القسنطيني وغيره[2] .

•سعيد بن أحمد المقري:

فقيه وعالم تلمسان في وقته، ومفتيها (كان على قيد الحياة سنة 1011 هـ – 1603م) وهو طبيب، أيضا ولد بتلمسان في حدود سنة 928هـ، كان مفتيا بالجامع الكبير بها، اشتهر في فن الطب والجراحة، وهو عم صاحب نفح الطيب، أخذ عن والده وعن عبد الواحد الونشريسي وغيرهما، أخذ عنه ابن أخيه صاحب النفح وابن مريم صاحب البستان وابن القاضي صاحب ذرة الحجال. و في تاريخ وفاته خلاف فقال اليوراني سنة 1010هـ – 1602م، أما ليفي بروفنسال فقال سنة 1030 هـ، بينما المقري و ابن مريم فانهما يتفقان بأنه كان على قيد الحياة سنة 1011 هـ و هما المعاصران له و ما يؤكد على ذلك هو رسالة تلقاها صاحب نفح الطيب من محمد الوجدي سنة 1011 هـ يطلب منه فيها أن يسلم على عمه سعيد[3]

_ عبد الرزاق ابن حمادوش الجزائري:

[1] بن رمضان شاوش محمد وبن حمدان الغوثي. ارشاد الحائر الى أثار ادباء الجزائر .دط.دم.دت. مج2. ص ص 451_452

[2] نويهض عادل. معجم اعلام الجزائر. ط2. مؤسسة نويهض الثقافية للتاليف والترجمة والنشر. بيروت. لبنان.1400ه_1980 م. ص 49/ 117-116

[3] نويهض عادل. المرجع السابق. ص311_312

هو عبد الرزاق بن محمد بن محمد المعروف بابن حمادوش الجزائري، عاش خلال القرن الثاني عشر الهجري (الثامن عشر ميلادي)، ولد بمدينة الجزائر سنة 1107هـ/1695م، وأتم تعليمه الأول بها، كما حصل قدرا من العلوم الشرعية كمعاصريه قراءة وإجازة، في علم الفقه والنحو والصرف والأدب والتاريخ، غير أنه انفرد عنهم بتخصصه في الجانب العلمي كدراسة العلوم الطبية والرياضية (فقد درس لابن سينا، وإقليدس والقلصادي وغيرهم من علماء المسلمين واليونان)، فأصبح صيدليا وطبيبا. ولهذه الميول العلمية التي ميزته، جعلت مؤلفاته يغلب عليها ذلك الطابع المخالف لما شاع عند معاصريه، ومن بين ما ألفه في هذا الشأن: تأليف في الأعشاب (كشف الرموز) المطبوع، الإسطرلاب والسبع المقنطر، الجوهر المكنون في الطب [1] وقد قال عنه لوسيان لوكليرك أنه آخر من مثل الطب العربي[2].

1_2الطب الأوروبي وأبرز الأطباء الأوروبيين:

لم تقتصر الممارسة الطبية في الجزائر خلال العهد العثماني على العنصر المحلي فقط، وإنما شملت العنصر الأوروبي، وبالتالي فالصلات لم تشتمل على الحروب والتجارة وانتقال الأمراض وإنما امتدت إلى الخدمات الصحية. إن وجود الأطباء الأوروبيين في الجزائر يعود إلى ما قبل مجيء الأتراك إلا أن عددهم زاد خلال العهد العثماني وزادت مكانتهم عند العامة والمسؤولين، فقد اكتسبوا احترام وتقدير الجميع، فكان منهم من جاء بدافع فضولي، أو بحثا عن الثروة، أو في إطار بعثة علمية، أو أسير في عملية القرصنة، أو التحق كطبيب موظف بشركة أو مؤسسة أوروبية.

ويمكن أن نحصر وجودهم في الأسباب الآتية:

- انفتاح المجتمع وتسامحه
- تراجع مستوى الخدمات العلاجية

_تواجدهم لأغراض تجارية أو أخرى مثل الجوسسة

[1] ابن حمادوش، رحلة ابن حمادوش الجزائري لسان المقال في النبا عن النسب والحسب والحال. تقديم وتحقيق وتعليق أبو القاسم سعد الله، دط. المؤسسة الوطنية للفنون المطبعية، الجزائر ، 1983، ص ص 9_10

[2] Leclerc Lucien, op, cit. tome, p310.

-عملية الأسر و الرحلة

وبالتالي باستطاعتنا أن نصنف الأطباء الأوروبيون بالجزائر إلى أربعة أصناف:

- الأطباء الأحرار الذين كانوا يدخلون في خدمة كبار المسؤولين بالجزائر
- الأطباء الموظفين بالمؤسسات والشركات الأوروبية بالجزائر
- الأطباء الرحالة الذين كانوا يزورون الجزائر لأغراض علمية
- الأطباء الأوروبيون الأسرى بالجزائر[1]

وما يجب ذكره انه عند مجيء العثمانيين في بداية القرن 16 م، اقتصر وجود الأطباء الأوروبيين بدافع الوقوف على خدمة الأسرى التي رأى بعض الملاحظين الأجانب تدني أوضاعهم الصحية، فقامت بعض الهيئات الدينية بجلب أطباء أوروبيين وتشجيعهم، وإنشاء مستشفيات الإيوائهم وعلاجهم، وأبرمت اتفاقيات مثل ميثاق مستشفيات الجزائر. وأورد ناصر الدين سعيدوني أن الخدمات الصحية للفئة الأوروبية كانت في بعض المصحات وملاجئ العجزة، ومستشفيات رجال الدين، التي كانت تعرف بالمارستانات، مثل المارستان العام الذي أنشأه الأب الاسباني سيبستيان دو بور في سنة 1551، والذي يعد أول مستشفى مسيحي بالجزائر.

وقد اكتسب الأطباء الأوروبيون احتراما وتقديرا كبيرا لدى الجزائريين لكفاءتهم كما أكده بعض الرحالة مثل هابنسترايت الذي قال بان الجزائريين يحملون نظرة جيدة عن كفاءة الأطباء النصارى و يدعونهم بالعلماء، و ذلك تعبيرا عن التقدير الخاص الذي يحضون به لديهم[2] و أورد ابن حمدان خوجة علي عندما رافق والده في رحلته إلى قسنطينة أنه في طريقهما حلا في منطقة البيبان عند الشيخ المدعو المشلول و أنهما التقيا بأخي الشيخ الذي كان مريضا بالرعشة و طلب منهما إن كانا يعرفا طبيبا فرنسيا يستطيع معالجته، و انه سيعطيه

[1] لزغم فوزية. الأطباء الاوروبيون بالجزائر خلال العهد العثماني، عصور، جامعة وهران، عدد 21، جويلية. ديسمبر 2013،ص240
[2] نفسه، ص 238

بقدر ما يريد له الله من الثراء [1] مما يوحي لنا الاحترام و الثقة التي كان يكنها الجزائريون للأطباء الأوروبيين، و كانوا يغدقون عليهم بالأموال الطائلة و الهدايا القيمة . ومن أبرز الأمثلة على اهتمام الأتراك بالطب الأوروبي بالجزائر خلال العهد العثماني ما ذكره الرحالة والطبيب وعالم النبات الألماني ج. أو. هابنسترايت في مؤلفه الذي هو مذكرات رحلته إلى المغرب العربي قائلا: ((.... بل أصبحنا محل تقدير لكوننا أجانب ولأننا نمتهن حرفة الطب أو التداوي بالأعشاب، فقد اعتادوا على تسميتنا بالباربيرو، ومرد ذلك أنهم كانوا يروننا في أغلب الأحيان نحمل في أيدينا زهورا ونباتات، وهذا يعتبر في حد ذاته أحسن وسيلة لضمان سلامتنا. لم تكن جهودي في إخفاء كوني طبيبا ذات جدوى ، فقد اعتقدت أنه من الخطأ بل من المضر لمشاريعي في البحث أن أرفض وصف الأدوية لبعض كبار الشخصيات و خاصة الآغا ، و هو ابن الداي الذي عرف المفعول الجيد للوصفات التي كنت أقوم بتحضيرها ، فقدم لي هدية في شكل البوءة و قنفذين صغيرين ...))[2]

-أشهر الأطباء الأوروبيين بالجزائر خلال العهد العثماني :

أ/ أطباء حلوا بمدينة الجزائر واشتغلوا فيها:

- **شعبان: (chaban)**

جراح من أصل جنوي، أسلم وأصبح يحمل اسم شعبان، اشتغل طبيبا في مدينة الجزائر حوالي سنة 1579م(3)

- **سليمان: (soliman)**

[1] دو سولسي فيليسيان، ذكريات رحلة من مدينة الجزائر الى قسنطينة عبر المناطق الجبلية. تقديم وترجمة على تابليت. منشورات ثالة. ليبار _ الجزائر. 2008.ص 24

[2] ج.او. هابنسترايت. رحلة العالم الالماني. ج. او، هابنسترايت الو الجزائر وتونس وطرابلس (1145ه_1732م) ترجمة وتقديم وتعليق ناصر الدين سعيدوني. دار الغرب الاسلامي، دط، تونس، دت، ص ص23_24

طبيب فرنسي أسلم أيضا و حمل اسم سليمان و أصبح يرتدي اللباس الاسلامي ، خريج كلية الطب بجامعة ريمس ، فتح عيادة في مدينة الجزائر و اشتغل في الفترة ما بين 1641_1647م.[1]

•روبرت هيروسم دوريول(robert hierosme d'oriole)

طبيب و جراح من مواليد مدينة تيريز (فرنسا) ، أقام في مدينة الجزائر في الفترة ما بين 1689-1697م صدر في حقه حكم الإعدام بالجزائر يوم 25 جوان 1697م بعد وفاة مريض تركي كان قد أجرى له عملية في العين لازالة البياض، لكن بعد دفع الدية التي قدرت ب 15 باتاك * رفعت عنه العقوبة بعد تدخل القنصل الفرنسي روني لومار[2]

•مونييه فرانسوا:

جراح أقام بمدينة الجزائر من سنة 1717 إلى سنة 1725م[3]

1 -**كريست شارل:** جراح طولوني اشتغل بمدينة الجزائر بالمستشفى الاسباني من 1753 إلى 1755 م وكان مستوردا للكحول والأدوية في نفس الوقت من مرسيليا، ثم تحول إلى رجل أعمال وتجارة متخليا عن مهنة الطب. [4]

موران فرانسوا:

طبيب ورجل أعمال، أقام بمدينة الجزائر من 1815 إلى 1817، بعدها انتقل إلى مدينة عنابة ليشتغل تاجرا توفي سنة 1822م[5] .

كل الأطباء الذين ذكرناهم أغلبهم فرنسيين لكن كان هناك أطباء من أصول اسبانية كانت تبعثهم سلطة مدريد لمزاولة عملهم في المستشفيات المسيحية الموجودة في الجزائر لمدة عامين و قبل إرسالهم إلى الجزائر لمزاولة الطب كانوا يجتازون امتحانا يزكيهم يشرف عليه

---

[1] Khiati, op.cit, p127

[2] Merouche Lemnouar, recherches sur l'algerie à l'époque ottomane, monnaies prix et Revenus, 1520-1830, edition bouchene, paris 2002, p39.

* Pataque، أو البدقة شيك والتي تعني باللغة التركية الدرهم الأبيض

[3] khiati op.cit. p128.

[4] ibid. p128.

[5] khiati op.cit. p128.

التنظيم الثالوث الأقدس لافتداء الأسرى ومن بين هؤلاء الأطباء نذكر **اليخاندرو سان ميلان** (17571765) ، مانويل انطونيو سواريز (1769) ، **فليكس انطونيو موراليس** (1776-1778)، **سبريانو كانادا** (1778)[1]

و كان هناك أطباء من أصول أخرى من انجلترا ، هولندا و الدانمارك مثل البريطاني بوين الذي مكث حتى بعد استيلاء الفرنسيين على الجزائر و دخل في خدمة الفرنسيين الذين عينوه مسؤولا عن مستشفى باب عزون و لم يغادره إلى في سنة 1836، و تشير بعض المصادر أنه كان طبيبا شخصي للداي إلا أن مصطفى خياطي يفند ذلك [2]إضافة إلى أطباء ذوي أصول ايطالية مثل مارتينانغو الذي حل بالجزائر سنة 1803و يعد الأول الذي استخدم التلقيح ضد مرض الجدري مع الطبيب الفرنسي أودراس[3]

كما يعتبر مياردي الذي ترجع أصوله الى شمال ايطاليا و الذي جاء إلى الجزائر سنة 1826 من مشاهير الأطباء الايطاليين بالجزائر حيث اشتغل بقنصلية سردينيا و مكث حتى سنة 1835 و عمل في إحدى المصحات و كان يتقاضى أجرا يسيرا و حسب برتراند (رئيس أطباء الحملة الفرنسية على الجزائر) أنه كان يقوم بأعمال خيرية فكان يعاين المرضى مجانا.[4]

أما الطبيب الايطالي الثالث فهو أسانتي القادم من نفس المنطقة التي جاء منها مياردي (بيدمونت – شمال ايطاليا) و هناك تضارب في الآراء حوله فهناك من يقول أنه طرد من الجزائر بتاريخ 02/12/1817م ، بينما فريق آخر يقول أنه دخل في خدمة الداي [5]

ب/ الأطباء الأسرى في الجزائر خلال العهد العثماني:

لقد كان الأطباء دائما من بين العناصر التي كان البحارة الجزائريون يقومون بأسرها أثناء اعتراضهم ومهاجمتهم للسفن الأوروبية، فكان يتم بيعهم أو اقتداؤهم بثمن معتبر، وذلك ما

[1] ibid. p128.
[2] Ibid, p129
[3] Raynaud. I. hygiène et pathologie. T1 p 66
[4] Khiati, op.cit, p129
[5] khiati. ibid, p130

أكده هابنسترايت في قوله " تشكل تجارة الأسرى المسيحيين أحد مصادر الدخل الرئيسية، فكل أسير له قيمة محددة حسب مكانته" .... [1]

•ميلشيور غيلاندين:(melchior guillandin)

أستاذ الطب بجامعة بادو (ايطاليا)، ألقي عليه القبض في البحر بعد عودته من جزر الهند مكث بالجزائر من 1557-1561، ثم عاد إلى ايطاليا حيث عين مسؤولا عن حديقة نباتات بمدينة بادو[2] .

•مانويل موريللو:

طبيب اسباني من مدينة ماربيلا ، أسر من طرف البحرية الجزائرية سنة 1649م ، اشتغل طبيبا في الجزائر مدة ثلاث عشرة سنة ثم نال حريته و عاد إلى بلاده مكافأة له بعد تقديمه الخدمات جليلة حينما ضرب الطاعون مدينة الجزائر.[3]

. صانسون:

طبيب هولندي كان في خدمة الباي حسين بوكمية ، باي قسنطينة في 1125هـ/ 1713، و قد رافق الطبيب شاو في زيارتها لقسنطينة.[4]

باسكال غاميزو:(pascal gamisot)

طبيب ايطالي كان في خدمة صالح باي ، باي قسنطينة في 1185هـ/1771 م ، اشتراه أحد الرياس بألف محبوب * سنة 1195هـ/ 1780م ، و هي تعادل حوالي 4000 فرنك ، و كان هذا الأخير على متن مركب حربي نابوليتاني عندما وقع أسيرا في شوال 1191هـ / 1777 م ضمن أسرى الحاج محمد الإسلامي رايس [5]

---

[1] لزغم فوزية، المرجع السابق، ص 254

[2] - de grammont h.d et piesse. L, description d'un manuscrit du père Dan, Revue-Africaine, N°27, 1883, p 20

[3] Khiati, op.cit, p 123

[4] ibid. p124.

[5] ـ أبو القاسم سعد الله، تاريخ الجزائر الثقافي، المرجع السابق، ج2، ص 424 De voulx Albert, Tachrifat.Alger: imprimerie de gouvernement,1852,p 90

*عملة ذهبية كانت متداولة بالجزائر خلال العهد العثماني، كانت قيمتها الأصلية تساوي ثلاثة بوجو وثلث وفي وقت لاحق وحتى اليوم تقدر قيمته بخمسة بوجو: سعيدوني ناصر الدين، النظام المالي الجزائري أواخر العهد العثماني (1792-

. سانشيز:

جراح اسباني اشتغل بمستشفى مدينة الجزائر في 1768 م، وكان يرافقه ابنه ذو الاثنتي عشرة سنة، كان يقوم بتشريح ضحايا الطاعون لاكتشاف المرض وأسبابه ومحاولة إيجاد علاج له.[1]

•أندر هيل:

ذكره جون.ب. وولف القنصل الأمريكي في الجزائر، يقول عنه أنه وجد بالجزائر أواخر القرن الثامن عشر ولم يمنعه أسره من التطبيب وتقديم العلاج، وهو الذي أورد بعض المعلومات حول المنشآت المائية في الجزائر، والإنارة، والحياة اليومية كالمقاهي، والحمامات وهو من الأسرى الذين زاولوا مهنتهم بالرغم من الأسر، وتمكنوا من جمع أموال طائلة مكنتهم من فداء أنفسهم، ويرجع الفضل في نيل حريته لعلاجه ابن تاجر يهودي غني الذي أعطاه أموالا كبيرة لقاء علاجه. [2]

• سيمون بفايفر:

أسير ألماني كان في خدمة الخزناجي (وزير مالية) الداي حسين كطباخ لمدة سنتين ، و بعد إظهار مهاراته كطبيب جعله الوزير طبيبا خاصا له، له كتاب " مذكرات أو لمحة تاريخية عن الجزائر " وقد ظل أسيرا بالجزائر (منذ 1825 م) لمدة 5 سنوات ، و كانت مهمته كطبيب تتمثل في معالجة الوزير و غيره من أفراد القصر إذا أصيبوا بمرض، و كان الداي حسين الذي لم يكن له طبيب خاص يستشيره إما بواسطة الوزير أو بواسطة أحد خدامه كلما حلت به وعكة إلى أن تعرف إليه شخصيا، و صارت له مكانة مرموقة في القصر فأصبح يلبس الملابس الفاخرة و يأكل المأكولات اللذيذة ، و صار له خادمان كما تم إحضار صيدلية صغيرة و آلات جراحة له من باريس، إلا الكتب فانه تعذر توفيرها وقد ألح في طلبها من الوزير و لكن الوزير أخبره أنه يستطيع أن يوفر له كتبا في الطب باللغة الفارسية

1830)، ط3، البصائر للنشر والتوزيع، الجزائر، 2012، ص323

[1] Khiati, op.cit, p 124

[2] جون وولف، الجزائر وأوربا 1500-1830، ترجمة وتعليق أبو القاسم سعد الله، ط خ، عالم المعرفة، الجزائر 2009، ص 148، 168، 210

و التركية و العربية كما أرسل له معلما ليلقنه العربية و التركية ، و قد تجاوزت مهامه الطبية القصر فبعث إلى الثكنات العسكرية أثناء الاحتلال لعلاج المرضى و الجرحى و المصابين، و أطلق سراحه خلال هذه الفترة[1] .

و نذكر من الأطباء الأسرى أيضا الاسباني خواكينو أنطونيو داكيوطو و الجراح جوسيفو دوس سارتوا أربتيو اللذان أسرا من طرف الرايس حميدو سنة م 1803 و الجراح جورجي زانكاري الذي أسر من طرف علي رايس سنة 1797م [2]

ج/ أطباء أوروبيون أحرار :(تواجدوا في الجزائر اما لمزاولة مهنة الطب أو لمهام أخرى)

لقد كان هذا الصنف من الأطباء الأوروبيين قد دخل في خدمة كبار رجال الدولة مقابل مبالغ مالية طائلة ومن أبرز هؤلاء:

•جان جي:

كان هذا الطبيب في خدمة صالح باي باي قسنطينة [3]، حيث رافقه في شهر ماي سنة 1788م إلى الجزائر لتسليم الدنوش إلى الداي، وقد كان طبيبا مسيحيا حرا وهو قريب مونص جيمون أحد كبار التجار الفرنسيين وظل في خدمة الباي مدة تسع سنوات، حيث كان ينال مبالغ مالية طائلة، كما كان في نفس الوقت يتمتع بحضوة عند الداي.

إضافة إلى هذا الصنف من الأطباء الأحرار كان هناك صنف آخر وهو الأطباء الموظفون بالمؤسسات الأوروبية بالجزائر سواء كانت هذه المؤسسات دينية كالمستشفيات الأوروبية أو سياسية كالقنصليات والسفارات أو مؤسسات اقتصادية وتجارية كالباستيون الفرنسي بالقالة[4]

.هابنسترايت:

[1] فوزية لزغم، المرجع السابق، ص 246-248

[2] khiati, op.cit,p126-

[3] عينه الداي محمد باشا على قسنطينة سنة 1771، وظل بها إلى أن عزل عنها بعد وفاة الداي سنة 1792 م، وكان من جملة أطبائه أيضا طبيب لالي أسير من نابلي: أحمد توفيق المدني. محمد عثمان باشا داي الجزائر 1766-1791 م، دط، دار البصائر، الجزائر، 2008، ص 162

[4] فوزية لزغم، المرجع السابق، ص 240-241

طبيب ألماني جاء في مهمة علمية و اتخذه الداي طبيبا خاصا على الرغم من قصر المدة التي قضاها في الجزائر و التي لم تتجاوز عشرة أشهر و التي قضى جلها خارج الجزائر و قد أغدق عليه الداي عبدي باشا 1724-1732 بأموال طائلة تقدر بثلاث أكياس من النقود من صنف القروش مقابل خدماته له و لابنه آغا العرب .[1]

ويمكن أن ندرج بعض الملاحظات حول الأطباء الأجانب في بلدان أجنبية (روسيا نموذجا) لمقارنتها مع الجزائر كاسقاطات على واقع الممارسة الطبية:

إن موضوع مجيء الأطباء الأجانب و زيادة احترامهم و تقديرهم ليس خاصا بالجزائر فقد عرفت روسيا القيصرية نفس الإشكالية فيرى أهل الاختصاص في تاريخ الطب في روسيا مثل ميرسكي mirskij[2] أن وجود الأطباء الأجانب في روسيا بدأ في عهد ايفان الثالث (1440- 1505 م) حيث عرفت البلاد انفتاحا على العالم و يعد الطبيب الألماني أنطن نمسين الأول من جاء إلى روسيا (لقد لقي هذا الطبيب حتفه على يد المغول الذين قتلوه و قطعوه اشلاءا بعدما أن عجز عن شفاء أمير من أمرائهم) و زاد عدد الأطباء الأجانب في روسيا في عهد القيصر بطرس الأكبر و كان أغلبيتهم من الألمان و الآخرين من بريطانيا

وهولندا وفرنسا وقد اكتسب هؤلاء الأطباء احتراما وتقديرا كبيرين في أوساط المجتمع الروسي شأنهم شأن ما حصل للأطباء الأوروبيين الذين جاؤوا إلى الجزائر وعرفوا احتراما وتقديرا من السلطة والأهالى. ودائما مقارنة بالجزائر فقد كتب الماركيز دو كستين (marquis de custine)الذي عاش ما بين 1790- 1857 م والذي حظي باستقبال

القيصر نيقولا الأول وكان عنوان كتابه روسيا 1839 والذي دون من خلاله أراءه عن روسيا في تلك الفترة و قد طبع هذا الكتاب في باريس في سنة 1843 م ترجمته عدة دول مثل بريطانيا والولايات المتحدة الأمريكية لما احتوى الكتاب لملاحظات عن روسيا [3]و قال فيه إن هذا بلد متخلف و إن ممارسة الطب متدهورة فيه وقد كان له انتقادات لاذعة عن الطب و

[1] لزغم فوزية، المرجع السابق، ص 238-239

[2] ميرسكي: مؤرخ روسي متخصص في تاريخ الطب في روسيا: Nathalie kouriokina-sacré. l'image du médecin dans la littérature russe du XIXè siècle
Thèse pour l'obtention de docteur en littérature paris-sorbonne. 2011 p 21

[3] لم يسمح بنشر هذا الكتاب الا على عهد الرئيس السوفييتي ميخائيل غورباتشوف خلال مشروع اصلاحاته.

الأطباء وقال بالعبارات الآتية : هل أنت مريض ؟... فداوي نفسك بنفسك أو اذهب إلى طبيب أجنبي فانك إن قصدت طبيب محلي فانك لا محالة ميت فانه لا يوجد طب في روسيا و أنه لا يوجد طبيب ممتهن غير الأطباء الألمان الذين هم في خدمة العائلة الحاكمة و أن آخر طبيب في مستشفياتنا أحسن بكثير من أبرز طبيب روسي فالنصيحة إن كنت مريضا أن تفكر و كأنك عند الشعوب المتوحشة و أن تترك نفسك للطبيعة تعمل ما تشاء[1] ، هذا النص يذكرنا بأراء لوجي دو تاسي الذي قال أنه لا يوجد طبيب واحد في الجزائر[2] ، و الطبيب شو الذي أنصف قليلا و قال أنه لم يرى سوى عددا ضئيلا من الأطباء الجزائريين الذين يعرفون ابن سينا و الرازي[3]

ان اغلب الذين بحثوا وكتبوا في مجال الطب الأوروبي خلال العهد العثماني مثل أبو القاسم سعدالله استنتجوا أن ظاهرة لجوء الحكام الأتراك والأهالي الأثرياء إلى خدمات الأطباء الأجانب كان نتيجة عدم كفاءة الأطباء المحليين ويرى الأستاذ مصطفى خياطي أن هذا الاستنتاج مبالغ فيه حيث أن ايالة الجزائر عرفت 83 دايا، 44 بايا في بايلك قسنطينة ، 25 بايا في بايلك التيطري وعدد كبير من البايات في معسكر ووهران وآن عدد المسؤولين

الذين اتخذوا أطباء أجانب ولجؤوا إلى خدماتهم قليل لا يكاد يزيد عن 10 أمثال صالح باي (1771) الذي اشترى طبيب ايطالي ب 1000 محبوب يدعى باسكال غاميزو (1) وباي آخر من قسنطينة كان له طبيب شخصي من مالطا يدعى طاي (they) والداي علي خوجة (1817-1818) الذي استقدم الطبيب الاسباني خوان فرناندیز دي لاس هراس ونفس الشيء للباي قليان حسين بوكمية باي قسنطينة (1713- 1736) الذي لجأ إلى الطبيب الهولندي سانسون للإشراف على صحته. [4]

لقد وجد عدة أطباء أوروبيين من أصول مختلفة جاؤوا ولهم أغراض متباينة غير أنهم لقوا انفتاحا و تسامحا من المجتمع مثل الطبيب الأسير سيمون بفايفر الذي كان محظوظا و ذلك بشهادته و تمكن بممارسة مهنته أن يجمع أموالا طائلة ، و البعض الآخر من الأطباء

[1] De custine. A, la russie en 1839, librairie Amyot TI, 1843, p 340-342
[2] De tassy laugier, histoire du royaume d'alger, paris, ed. Loysel, 1992, p82
[3] dr shaw, op.cit, P 80
[4] Khiati, ibid, p62

مارسوا و عملوا بكل حرية و لم يجبروا على دفع الرسوم و الضرائب كما كان الحال للمهن و الحرف الأخرى و التي طالما أثقلت كاهل هؤلاء الحرفيين و هذا مقارنة مع الأطباء الألمان الذين وفدوا إلى روسيا و لم يكن اندماجهم سهلا في المجتمع الروسي الذي ظل متشككا غير واثق فيهم حتى نهاية القرن 19 م و حتى في عهد بطرس الكبير الذي شجع مجيء الأطباء الأجانب و قربهم إلى السلطة مما ولد حساسية كبيرة بين الأطباء الأجانب خاصة الألمان و الأطباء الروس[1]

إن هذا يوحي لنا عن روح التسامح وانفتاح المجتمع الجزائري إزاء الأجانب عامة والأطباء خاصة فوجدوا شعبا مرحبا واحتراما وتقديرا، فكل ذلك سهل اندماجهم في المجتمع الجزائري، فالإشكالية ليست في تزايد عددهم واحترامهم وتقديرهم واعتبارهم أكثر مهارة وكفاءة من المحليين، وإنما ما يجب ذكره هو هل استطاعت السلطة الحاكمة والمجتمع الجزائري استغلال وجود هؤلاء الأطباء الأجانب والانتفاع من تجربتهم وإدخال أفكارهم ومنهجيتهم العلمية كما حدث على سبيل المقارنة لا للحصر مع روسيا والأطباء الألمان؟|

1_3 طب الأتراك:

عرفت الجزائر أول تدفق للإنكشارية في سنة 1520 م، إثر إرسال" خير الدين بربروس"، بموافقة من أهالي الجزائر، طلب الانضمام إلى الدولة العثمانية، حيث أرسل السلطان سليم الأول 1520 –1512م إلى الجزائر ألفين (2000) من الإنكشارية و4000 من المتطوعين الأتراك، لتدعيم قوة" خير الدين"، المؤلفة آنذاك، من 5000 جندي ، لتثبيت حكمه من جهة، وحماية الجزائر من الهجمات الإسبانية من جهة أخرى، ومنذ ذلك التاريخ أصبح للجزائر جيش إنكشاري خاص، عرف ب"أوجاق الجزائر "، بجميع هياكله ومؤسساته وكان استقراره بمدينة الجزائر، حيث بنيت له ثكنات للإيواء ونظمت قوانينه وحددت أجوره وكان التجنيد للعمل بالجزائر يتم بطلب من حكامها وبترخيص من الباب العالي، كان معظم إنكشارية الجزائر ينتمون إلى أصول مسلمة، وكان أغلبهم من فقراء الأناضول والشبان المغامرين من أجل الثروة والجاه، وبعض المتطوعين غير أن الأغلبية كانوا من أصول تركية

[1] Nathalie kouriokina-sacré, op cit, p34.

، حدد عددهم هايدوب 6000 جندي[1]، و قدره شاو ب 25 إلى 30 ألف مجند، وقد تصل إلى 100 ألف جندي منهم 000 15 إلى16.000 من الأتراك [2] و هو نفس العدد، تقريبا، الذي أشار إليه لوجي دو تاسي الذي حدد القوات التركية بالجزائر ب 12.000 [3]جنديا، أما فونتور دي بارادي فيقول أن عدد المجندين في الجزائر يصل بين000 7و000 8 مجند، منهم 3000 يسكنون داخل مدينة الجزائر أما" شالر"[4]،1816 م فيقدر عدد المجندين بالجزائر ب 15 ألف جندي.

أن السن القانونية للتجنيد، بالنسبة للجزائر، لم تكن محددة، إلا أن الأرجح أن يكون المجند في سن المراهقة قبل أن تنمو لحيته (أمرد)[5]. ويتميز الإنكشاري بأناقته ونظافته، أما طعام الإنكشاري فيتمثل، عادة في الأرز المطبوخ بالزبدة ويدعى" بلاو" أو برغل وقليل من الخبز وفواكه الموسم وماء، أما اللحم فلا يتناوله الإنكشاري إلا مرة في الأسبوع ليلة الجمعة ، وبهذا يمكن تصور مدى بساطة وتواضع حياة الإنكشاري في الثكنة ومدى حرص حكومة الجزائر على توفير الحياة الكريمة للمجند، كما أن الخدمة العسكرية للمجند تدوم 10 سنوات ثم يختار البقاء بالجزائر أو العودة إلى موطنه الأصلي، وتدفع رواتب الجند في الجزائر كل شهرين عكس إسطنبول، حيث تدفع كل ثلاثة أشهر ويجب أن يحضر جميع الجند لتسلم رواتبهم حتى وإن وإن كانوا يؤدون خدمتهم في المدن البعيدة، وكان الإنكشاري لا يتسامح في حقوقه مهما كانت ظروف الدولة الاقتصادية[6]، بالإضافة إلى الأجور حظي الإنكشاري، في ظل هذا النظام بجملة من الحقوق والامتيازات المادية والأدبية منها:

– الإعفاء من الضرائب إعفاء تاما، وحق شراء المواد الغذائية بسعر أقل بنسبة 3/1السعر الرسمي.

---

[1] Chehrit kamel, les janissaires, origine et histoire des milices turques des provinces Ottomanes et tout spécialement celle d'alger, edition grand alger, 2005, alger, p49.

[2] HAEDO (Fray Diego de), "Histoire des Rois d'Alger", traduit par Moliner-Violle, in R.A 18 80, p 7

[3] SHAW(Thomas), op.cit, p154.

[4] De Paradis Venture., alger au XVIIIe siècle 1788 -1790, ed grand alger livre. Alger 2006، p 171

[5] معاشي جميلة، الإنكشارية والمجتمع في بايلك قسنطينة نهاية العهد العثماني، رسالة دكتوراه غير منشورة في التاريخ الحديث، غ م، جامعة منتور قسنطينة، 2007 – 2008، ص20

[6] Chehrit kamel, op.cit, pp49-51.

-الحق في وجبات يومية مجانية و كان للإنكشاري إكراميات" بقشيش "تدفع له في المناسبات

السعيدة،

-خضوعه لنظام قضائي خاص يحفظ كرامته.

-حق التقاعد مع الاحتفاظ بمرتبه كاملا، حتى وفاته، وحرية اختيار مكان إقامته و كان سن التقاعد ما بين سن الأربعين أو الخمسين أو الستين.

وزيادة على هذه الامتيازات فقد أولت السلطة العثمانية في الجزائر اهتماما بالرعاية الصحية لهذه الفئة من الجنود، فقد كانوا يأتون إلى الجزائر في سن المراهقة وبذلك كانوا يتمتعون بصحة جيدة وأوكلت السلطة الى الباش جراح الوقوف على حاجيات الجنود الأتراك الصحية والتصدي لأي مرض يتفاشي في أوساط الجنود، فكان في نفس الوقت طبيبا وجراحا وصيدليا يوفر الحاجيات الأولية من الأدوية التي يعدها ويقتني الأدوات الجراحية اللازمة[1] .

2.الواقع الصحي والأمراض والاوبئة خلال العهد العثماني

2-1العامل الاقتصادي:

إن الوضع الصحي في أي بلد يعكس لنا مستواه المعيشي وهذا ينطبق في أي زمن وأي مكان والكل مرتبط بالاستقرار السياسي والرخاء الاقتصادي. والمستوى المعيشي يرتكز أساسا على الوضع الاقتصادي من درجة غنى أو فقر، وتوفر السلع، وغذاء، والقدرة على الشراء، والدخل الفردي والإجمالي.

لقد تأثر الوضع الاقتصادي لعدة عوامل خارجية وداخلية ، ففي نهاية القرن 15 م عرفت أوروبا الاكتشافات الجغرافية و أصبحت التجارة تمر عبر المحيطات و نقص نشاطها في البحر المتوسطر مما أثر سلبا على بلدان المغرب بفقدانهم مورد اقتصادي مهم ، فعندما استقر الأتراك في مدينة الجزائر، تضاعف نشاط القرصنة و تحولت إلى مؤسسة من

[1] 72Khiati, ibid, p

مؤسسات الدولة فتنظمت طرق التوظيف و التمويل و العمليات الحربية و أصبحت الطريقة الجزائرية مثالا يحتدى[1]

وزيادة على القرصنة اعتمدت السلطة العثمانية الحاكمة في نظامها المالي لتمويل الخزينة على جباية الضرائب خاصة عندما تتقلص موارد القرصنة وكان النظام الضريبي على شكلين:

ضرائب ورسوم القطاع الريفي، واتصفت بالتعدد والتنوع ويمكن تحديدها كالتالي: ضرائب الملكيات الخاصة وتسمى العشور.

-فوائد و رسوم أراضي البايلك التي تم الحصول عليها بطريق المصادرات المتعددة التي يقوم بها البايات و الأغاوات.

- الضرائب المستحقة على أراضي العرش والمناطق المستعصية على نفوذ البايلك، وتعرف بالغرامة التي تفرض عوضا عن العشور.

-اللزمة، و هي بمثابة الخراج الذي تنص عليه الأحكام الإسلامية باعتبارها ضريبة الرعية المغلوبة على أمرها.

- المعونة التي تقدمها القبائل مساهمة منها في خزينة الأيالة.

- غرامات أخرى كضيفة الباي، التي يشتري بها الباي الهدايا المخصصة لداي الجزائر غرامة الفرح أو البشارة، و تؤخذ كرمز للفرح و الابتهاج بتولية الباي أو إقراره من جديد غرامة خيل الرعية، و هي مساهمة مادية من بعض القبائل، و تشمل عددا من الخيل و دواب للنقل .[2]

أما الشكل الثاني فيتمثل في الضرائب التي كانت تؤخذ من سكان المدن وتتمثل:

---

[1] سبنسر وليم، الجزائر في عهد رياس البحر، المصدر السابق، ص60.

[2] - سعيدوني ناصر الدين، النظام المالي الجزائري أواخر العهد العثماني (1792-1830)، المرجع السابق، ص ص 83_93.

*التدنيش في الاصطلاح الجزائري هو دفع الباي كل ثلاث سنوات للضرائب والاتاوات المفروضة عليه لخزينة الدولة:
أحمد الشريف الزهار (نقيب الأشراف) المذكرات (تحقيق المدني أحمد توفيق) دط، دار البصائر، الجزائر 2009، ص86

–عوائد بيت المال، التي تتألف من مردود الأوقاف و ما يعود إلى الخزينة العامة و الدنوش العوائد.

– الودائع والأملاك التي يتوفى أصحابها الشرعيين وتبقى بدون وريث

_رسوم النقابات المهنية والدكاكين التجارية

_سوم الطوائف العرقية والأقليات الدينية

–المصادرات المتمثلة في كل ما تصادره سلطات الأيالة التي يتعرض لها بعض الأغنياء[1]

والملاحظ على السياسة الاقتصادية لتمويل الخزينة الإيالة الجزائر أن الضرائب كانت تعسفية، وغير عادلة، فهي لا تخضع لأي نظام قانوني وفي هذا الصدد يقول الشريف الزهار " أن الخلفاء يأتون في آخر الربيع، فيخرجون معهم الأمحال ليستخلصوا الخراج والزكاة والأعشار. وهكذا وضع الأوائل الجباية على المنهج الشرعي والأواخر صاروا يخرجون المحلات لاستخلاص المغارم والظلمات ونهب أموال المسلمين. و ما وقع هذا حتى صار الناس فجارا و الأمراء ظالمين[2]."

وقد مرت هذه السياسة الاقتصادية بمرحلتين:

الأولى:" استغرقت القرن السادس عشر والنصف الأول من القرن السابع عشر، كانت فيها مداخيل القرصنة أو الجهاد البحري كبيرة، فأدى ذلك بالحكام إلى عدم التدخل في شؤون السكان الداخلية، وكانوا يكتفون بالتعامل مع شيوخهم ومرابطيهم، إذ كان الناس يستجيبون السلطة هؤلاء الروحية، الذين كانوا يتمتعون في المقابل بتأييد الحكام لهم.

الثانية: والتي امتدت من أواخر القرن السابع عشر إلى تاريخ الاحتلال الفرنسي، وتميزت سياساتهم فيها بالتدخل في شؤون السكان، والعمل على إخضاع القبائل السلطتهم، والهيمنة على القبائل الحليفة بسبب تناقص مداخيل الجهاد البحري " وقد اتبعوا في ذلك أسلوبا يعتمد على القوة ويتصف بعدم مراعاة ظروف وأحوال الأهالي، وتجاهل رجال الدين.

[1] سعيدوني ناصر الدين، النظام المالي الجزائري أواخر العهد العثماني (1792-1830)، المرجع السابق، ص ص 94_108.
[2] أحمد الشريف الزهار (نقيب الأشراف)، المصدر السابق، ص56.

وكان التعسف في جمع الضرائب من العوامل التي زادت من فقر الفلاح الجزائري، وسوء أحواله المعيشية ونقص مستواه المعيشي وتدني بذلك الأوضاع الصحية والممارسة الطبية وتصور لنا بعض المصادر تلك الممارسات الجائرة، منها ما ذكره السلاوي على لسان ابن الشريف الدرقاوي الذي اشتكى إلى مبعوث السلطان" ما نال الفقراء والمنتسبين وسائر الرعية من عسف الترك وجورهم، وإنهائهم في ذلك إلى القتل والطرد من الوطن.

و تعد الزراعة المورد الرئيسي الذي يؤمن معيشة الغالبية من السكان و تميز أسلوب الإنتاج فيها بالنظام الإقطاعي حيث كانت أقطاعات الأراضي الخصبة ملكا للطائفة التركية و التي كانت تعتمد في زراعتها على طريقة الخماسة، فيحصل الفلاح أو الخماس على خمس الإنتاج مقابل عمله في أرض الإقطاعي التركي مستعملا الوسائل الفلاحية البدائية ، مما اثر سلبا على الاقتصاد بتدني المستوى المعيشي خاصة اذا تعرضت الجزائر لمجاعات مهلكة كتلك التي حدثت سنة1798 التي قال فيها مسلم بن عبد القادر " مسغبة عظيمة ، اهلكت فيها امم كثيرة حتى اكلوا الميتة و الدم و لحوم بعضهم بعضا[1]

فأدى ذلك إلى غلاء الأسعار وندرة المواد الغذائية، ومما زاد في معاناة السكان حدوث كوارث الطبيعية كالزلازل وانتشار أوبئة فتاكة كان لها الأثر على الوضع الصحي والاجتماعي والثقافي.

و كانت هذه الوضعية السيئة التي آل إليها الفلاح تجعله يترك العمل في الأرض و يميل إلى " الزراعة المؤقتة، و الرعي المتنقل لا سيما في المناطق التي ينعدم فيها الأمن أو ما يعرف بأرض الخلاء هروبا من سياسة الضرائب المجحفة في حقه، فقد كان '' معرضا للحملات العسكرية و مهددا من قبائل المخزن المسلحة زيادة على تعرضه للأمراض و الاوبئة، ومعاناته من الفقر و المجاعات. يقول محمد الصالح العنتري في انعدام الأمن أن أهل الأعراش قاموا على بعضهم بعض بالنهب و الفساد و اثر ذلك الاضطراب انعدمت

[1] مسلم بن عبد القادر الوهراني، خاتمة أنيس الغريب والمسافر، تحقيق رابح بونار، دط، سلسلة ذخائر المغرب العربي الشركة الوطنية للنشر والتوزيع، الجزائر، 1974، ص 130

الحراثة في سنة 1804 و تزامن ذلك مع وفاة عثمان باي في الجهات الأخرى ، و انفقدت الحبوب بقيام ذلك الهول و عز اخراجها ، و قل من يأتي بها للأسواق مخافة الطرقات .[1]

كل هذا انعكس سلبا على الانتاج وجعل الفلاح يفقد الرغبة في العمل وحدث في سنة 1786 م أن ملاك الأراضي في سهول عنابة لم يجدوا اليد العاملة التي تقوم بحصاد حقولهم

فلجؤوا الى التنازل عن الإنتاج لعد تخوف الفلاحين من انتشار الوباء وزهدوا في الحصول

على خمس المحصول ما دام عمال البايلك و الملاك المقيمون في المدن يستحوذون على أربعة أخماس المنتوج بدون عناء .[2]

فأما في المدن فان النشاط الصناعي كان ضعيفا حيث اقتصر على الصناعات المحلية اليدوية، و بعض الصناعات المعدنية التحويلية الأخرى و التي تمثلت في صناعة الأغطية الصوفية، و الأحزمة الحمراء بتلمسان، و البرانس و الزرابي و الحصر بالأطلس، و الفخار بندرومة، و الأحذية و الزرابي بقلعة بن راشد ، و الأدوات الجلدية و الأقمشة بمازونة ، و مهن الحدادة و صنع الأسلحة او الفضة بمناطق جرجرة، و معالجة الأصواف و الجلود و صنع السروج بقسنطينة و صناعة الحلي و الأحذية و الشواشي بمدينة الجزائر[3]

أما النشاطات التجارة الداخلية كانت تجري داخل المدن بواسطة الأسواق الأسبوعية والسنوية في الأرياف. وقد ساعد على تعزيز هذه التبادلات عاملان هما أولا تشجيع الحكومة للأسواق التجارية لفرض نفوذها على سكان الأرياف وثانيا مرور القوافل عبر الأراضي الجزائرية نحو المشرق العربي أو بلاد السودان. لقد كان الاقتصاد في الجزائر في العهد العثماني قائما على الفلاحة في الريف و العائدات البحرية و التجارة الخارجية و الحرف في المدن و بما أن اغلبية السكان كانوا من الريف فان الفلاحة كانت تمثل مصدر الثروة و المورد الأساسي خاصة عندما تنقص الموارد البحرية أو تدهور التجارة الخارجية مثل ما حدث اثر حملة السماوث على التجارة في الشرق الجزائري بعد تهديم مؤسستي القالة و عنابة[4]

[1] الصالح العنتري. سنين القحط والمسغبة ببلدة قسنطينة. منشور تحت عنوان مجاعات قسنطينة. تحقيق وتقديم محمد رابح بونار. الجزائر، سلسلة ذخائر المغرب العربي. الشركة الوطنية للنشر والتوزيع. 1974. ص 33

[2] سعيدوني ناصر الدين. دراسات في الملكية العقارية، الجزائر، المؤسسة الوطنية للكتاب .1986. ص 56

[3] ، سعيد وني ناصر الدين، النظام المالي للجزائر في الفترة العثماني 1800- 1830 م ش. ون. ت الجزائر 1979 ص 34.

[4] لزبيري محمد العربي، المرجع السابق، ص119

وكانت تلجأ السلطات التركية إلى مضاعفة الضرائب على سكان الريف كلما نقصت عائدات الخزينة او حدثت كوارث طبيعية من زلازل وجفاف وانتشار أمراض وأوبئة في فترات معينة، كل هذا أدى إلى انخفاض المستوى المعيشي، وارتفاع أسعار المواد الاستهلاكية وضعف القدرة الشرائية وتدني الوضع الصحي ومستوى الخدمات الصحية

ففي الفترة الممتدة ما بين 1794 – 1798 م نقص الانتاج الزراعي في بايلك الشرق فقل

العرض و ارتفعت الأسعار و تفشت الأمراض ، فاضطر صالح باي الى التصريح الى الشركة الملكية لافريقيا لايقاف تصدير الحبوب بسبب شدة الأوبئة[1]

2-2 العامل الديموغرافي:

في العهد العثماني تغيرت البنية الاجتماعية والعمرانية والبيئية للبلاد وتطورت مدن

مثل الجزائر، المدية، وبفعل التغيرات الديموغرافية، ازدادت الحاجيات الأولية للمجتمع من

غذاء وطلب الخدامات صحية من وقاية وعلاج، واختلال البيئة وكل هذا كان له إثر على الوضع الصحي والطبي.

إن مدينة الجزائر التي زارها حسن الوزان في مطلع القرن السادس عشر ليست هي تطورت خلال العهد العثماني فقد قدر سكانها بنحو أربعة آلاف كانون ومعنى هذا أنها كانت اقل سكانا من مدينة بجاية بنحو أربعة آلاف كانون. غير أن هذه المدينة نمت بسرعة كبيرة

بعض الميزات أقل سكانا من مدينة بجاية بنحو أربعة آلاف كانون. غير أن هذه المدينة نمت بسرعة كبيرة نتيجة هجرات الأندلسيين اليها وتوافد الأتراك والأهالي عليها، لأنها أصبحت مقر السلطة

المركزية وميناء القرصنة الكبير. قدر هايدو سكانها في أواخر القرن السادس عشر بحوالي

مائة ألف ساكن، بينما هناك رسالة محررة سنة 1630 م من أحد الفرنسيين يدعى جيرني

[1]القشاعي قلة، النظام الضريبي بالريف القسنطيني أواخر العهد ال عثماني1771 -1837 م، رسالة ماجستر في التاريخ الحديث، قسم التاريخ، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة الجزائر. 1989 – 1990. ص 12

كانت موجهة لأحد مستشاري الملك تذكر أن عدد سكان الجزائر بلغ أكثر من 200 ألف نسمة سنة 1621، غير أن الطاعون أتى على ما بين خمسين وستين ألفاء وفي أواخر القرن الثامن عشر، قدر بارادي سكان مدينة الجزائر ب 50 ألف نسمة[1] .

و قد عرفت الأيالة تدهورا را من الناحية الصحية و المعيشية حسب ما أورده ناصر الدين سعيدوني ، مما أثر سلبا على الوضع الديمغرافي خاصة في أواخر 18 م ، حيث تناقص عدد السكان ، و بالتالي تناقصت اليد العاملة ، بما فيها الحرفيين ، و الصناع ، والمزارعين ، و تناقص عدد البحارة ، و يعود ذلك إلى انتشار أمراض انتقال العدوى من الدول التي تتعامل معها الايالة كالدول الأوربية، و بلاد السودان ، و المشرق العربي ، و من هذه الأمراض : الكوليرا ، التيتانوس ، الجدري ، و الطاعون ، السل ، و كانت العدوى تنتقل خاصة عن طريق التجار ، أو البحارة ، أو الحجاج ، أو الطلبة[2].

و من العوامل التي ساعدت على انتشار الأمراض و الأوبئة وجود مستنقعات بالسهول الساحلية ، و ظروف مناخية كانت تعرفها البلاد من فترة لأخرى من جفاف و فيضانات و زحف الجراد و عدم وجود ثقافة الالتزام بالقواعد الصحية في حالة وجود وباء أو مرض ، و عدم وجود أدوية ناجعة[3]

وأكثر الأمراض فتكا بالسكان تمثلت في الطاعون، ففي هذه الفترة نجد وباء عامي 1787-1786م الذي أدى إلى انخفاض سكان مدينة الجزائر الى خمسين ألف نسمة، وموت ثلث سكان عنابة. كما تسبب الطاعون في موت عدد كبير من الأسرى، و وباء 1790 م و الذي يسمى بالوباء الكبير ، لبقائه فترة أطول، و الذي قيل أنه أتي من بر الترك في مركب مع رجل يدعى ابن سماية[4] و وباء 1792 الذي استمر لغاية سنة 1804و وباء عامي 1818-1817 الذي قتل 14 ألفا من سكان مدينة الجزائر ، و ثلثي سكان مدينة عنابة ، و استمر الطاعون يظهر من حين لأخر حتى عام 1822 كأخر وباء خلال الفترة العثمانية .[5] و ما يجدر ذكره هو أنه عندما يظهر وباء الطاعون فانه يصيب أيضا الحيوان

[1] عباد صالح، المرجع السابق، ص355.
[2] سعيدوني ناصر الدين، دراسات وأبحاث، ص 559
[3] thomas shaw. op cit. p81
[4] أحمد الشريف الزهار، المصدر السابق، ص78
[5] القشاعي فلة موساوي، الصحة والسكان في الجزائر أثناء العهد العثماني وأوائل الاحتلال الفرنسي 1518-1871

مثل الماشية و الخيول، ففي سنة 1818 ضرب الطاعون و قضى على 14 فرسا في اصطبل الداي في مدة أسبوع واحد.[1]

هذا ما كان له الأثر على البيئة والصحة خاصة في بلاد القبائل التي كان الاقتصاد فيها معاشي في المرتفعات والجبال وذلك لوعورة التضاريس وقساوة المناخ ويرتكز أساسا

على تربية الماشية و الزراعة في السهول يعتمد على الحيوان و أدوات فلاحية بدائية كالمحراث الخشبي و المنجل البدائي و الفرشاة البسيطة"[2]

حسب ابن خلدون أن المستوى المعيشي هو قيمة الدخل و الخرج و قال متى عظم الدخل و الخرج اتسعت أحوال الساكن و وسع المصر و يرى أيضا أن المستوى المعيشي في المدن الكبرى أحسن من المدن الصغرى و القرى .[3]

ان العامل الديموغرافي مرتبط بالعامل الاقتصادي، و كلاهما له الأثر المباشر على المستوى المعيشي و الرعاية الصحية و الخدمات الطبية ، فانتشار الأمراض و الأوبئة و حدوث كوارث طبيعية و جفاف و فيضانات كان يؤدي إلى موت عدد كبير من السكان خاصة الأطفال و الشيوخ، و حدوث أزمة اقتصادية نتيجة اتلاف الحرث والزرع وارتفاع الأسعار و قلة الإنتاج كان فيها الفلاح في الريف أكثر تضررا و عرضة لأمراض سوء التغدية مما زاد في تعاسته و بؤسه انتشار الفقر، فأكد ناصر الدين سعيدوني أن الأرياف كادت أن تفقر بسبب الظروف الصحية ، وحتى الضرائب كادت أن تنعدم بعد تضرر المزروعات بسبب الكوارث في سنة 1816، [4]و نتج اختلال في البيئة فانكمشت الأراضي الصالحة للزراعة و تقلصت الثروة الحيوانية حتى أصبحت المساحات المستغلة فعليا لا تتجاوز 359040 هكتار و بلغت قطعان الماشية 7 ملايين رأس على أقل تقدير[5]، و تحول الفلاح الصغير في الريف من حياة استقرار و انتاج إلى حياة ترحال و اهمال للأرض بحثا للكلاء للمواشي

، دكتوراه غير منشورة، جامعة الجزائر، 2003-2004، ص ص 112- 113

[1] Raynaud .1 .la peste en algérie, épidémies de la peste dans la régence d'Alger, Cas de peste survenue dans la colonie de 1899 - 1924, archives de l'institut pasteur d'algerie. T2. 1924. p 311

[2] سعيدوني. ناصر الدين، النظام المالي الجزائري في الفترة العثمانية 1800 و1830. المرجع السابق. ص 33

[3] عبد الرحمن ابن خلدون. المقدمة، ط 1، دار ابن الجوزي، القاهرة، 2009، ص 317

[4] سعيدوني ناصر الدين، النظام المالي الجزائري في الفترة العثمانية 1800 و1830، المرجع السابق، ص 56

[5] سعيدوني ناصر الدين.، دراسات في الملكية العقارية، المرجع السابق، ص37

و هروبا من الضرائب، و أصبحت الأراضي مراعي موسمية مما كان له تأثير حتمي على التوازن البيئي للأرض، و قال في هذا الصدد ناصر الدين سعيدوني أنه في حوالي سنة 1791، اضطر قسم كبير من السكان إلى اللجوء إلى المناطق الجبلية المنيعة فنتج تناقص المحاصيل الزراعية التي لم تعد تفي إلا بحاجة السكان الاستهلاكية و قد كانت تصدر من قبل الى الخارج.[1]

3_2 الأمراض والأوبئة:

أمراض العيون:

و هي راجعة للتغيرات المناخية و تأثيرها على تركيبة العين ، وقد رأى بعض الأطباء و الرحالة الأوروبيين أن الجزائر كانت خالية من الأمراض المعدية و الأوبئة و انما وصلتهم هذه عن طريق أقطار المشرق العربي و بلاد السودان و المغرب الأقصى و بعض المناطق الأوروبية ، كما كان طريق الحج من أهم مصادر الوباء.[2]

التيفوس:

و يدعى أيضا بالهواء الأصفر ، و قد شكل مرضا خطيرا جدا ، ارتبط بسنوات المجاعة ، و قد وصف هذا الداء من طرف أصحاب الحوليات و المخطوطات بالحمى القراصية ، تتكرر تقريبا كل عشرين سنة[3] و هو نوعان:

التيفوس الطفحي:

ويدعى أيضا بالنمشي ويسمى باللاتينيةTyphus exanthematique ، وهذا النوع هو الذي انتشر بين صفوف الفرق العسكرية الاسبانية المتمركزة ببجاية، وتتمثل أعراضه في

[1] سعيدوني ناصر الدين، النظام المالي الجزائري في الفترة العثمانية 1800 و1830، المرجع السابق، ص 37
[2] سعيدوني. ناصر الدين، النظام المالي الجزائري في الفترة العثمانية 1800 و1830، المرجع السابق ص 54
[3] P. Picard," hygiène et pathologie nord-africain
L. Raymond, H. Soulie-
Assistance médicale, T1, p415 : cite par Lamarque, in : recherche …, p46

ارتفاع حرارة الجسم الى 40 درجة مع صداع شديد وطفح جلدي شديد، وقد تضرر السكان منه بصورة شديدة في أوت 1826. [1]

تيفوس مورين:

و هو لا يعرف الا بتسميته اللاتينية Typhus Murin ، و يشكل برغوث الفأر الناقل لهذا المرض ، و أعراضه تكون مماثلة لأعراض النوع الأول[2]

ومن بين أبرز الأمراض والأوبئة التي عرفتها الجزائر أواخر العهد العثماني، كان داء الزهري، حيث ظهر سنة 1792م، وبرز بشدة مرة أخرى سنة 1817م.

مرض السل:

يضاف إلى أشهر الأمراض التي عرفتها الجزائر، مرض السل، حيث يذكر السيد برك Berqueبأن القرن 14م كان أسوأ قرن بالنسبة لحضارة البحر الأبيض المتوسط، لأن المنطقة كان قد أصابها هذا المرض سنة 1348 م ما نتج عنه انخفاض في عدد سكان المنطقة، وقد ضرب هذا المرض الجزائر مرة أخرى خلال العصر الحديث ما بين سنتي 1552 و 1782 حوالي 26 مرة سجلت فيها مدينة الجزائر عدة حالات بالإصابة بهذا الداء سنة 1693، و استمر إلى سنة 1694، بينما لم تعرف تونس هذا المرض سوى 05 مرات[3].

مرض الحصبة:

كما شهدت سنة 1700م انتشار المرض الأحمر (الحصبة) la rougeole الذي قتل الكثير من الأطفال.[4]

الأوبئة:

[1] الزين محمد، الأوضاع الاجتماعية والصحية في الجزائر العثمانية 1518-1830الحديث، أطروحة دكتوراه في التاريخ الحديث والمعاصر غير منشورة، جامعة الجيلالي اليابس – سيدي بلعباس، 2010-2011، ص 209

[2] A. Garnier et V. Delmare dictionnaire des termes techniques de medecine, maloine S.A. ed paris, 1980, typhus, p1278

[3] E. Pellissier, Annales Algériens, Librairie Militaire, tome 02, paris, 1854, p02

[4] Moncer Roussi, population et société au Maghreb (horizon maghrébine), office des publication universitaires, Tunis, 1983, p35

إن الوباء أثر كثيرا في ذهنيات الناس وترك فيهم أثارا كبيرة في سلوكهم ومعتقداتهم. وقد كتب عنه الكثير وحاول بعضهم فهم هذا المرض من أطباء، فلاسفة، حكام، رجال الدين ولغويين. وغالبا ما نجد التفاتة علمية لتعريفه في بعض المصادر التاريخية.

فلغويا يعرف الوباء انه كل مرض عام و يقول ابن منظور " وقد وبنت الأرض توبا فهي موبوءة أذا كثر مرضها وكذلك وبنت توبا وبأة فهي وبئة و وبيئة على فعلة و فعيلة و أوبات أيضا فهي موبئة و استوبات الأرض و حدتها وبئة"[1]. ويطلق على الوباء عدة مصطلحات مثل المرض الوافد لأنه يصيب الإنسان عن طريق الهواء أو مثل المرض العام لأنه يشمل وفدا كبيرا من الناس. وللوباء مرادفات مثل القرف والعدوى.

أما الأطباء و العلماء فكل كان له رأي فهذا ابن زهر يذكر " أن الناس اعتادوا على اطلاق اسم الوباء على الأمراض التي تصيب أهل بلد من البلدان أو تشمل أكثرهم " و لهذا أن فسد الهواء عم المرض أهل ذلك الموضع أو عم أكثرهم .[2]

يقول ابن خاتمة " بأن الوباء مرض عام للناس قتال عن سبب مشترك " و عرفه ابن الخطيب و ذكر أعراضه فقال " فهو مرض حاد حار السبب سمي المادة يتصل بالروح بواسطة الهواء و يسري في العروق فيفسد الدم و يحيل رطو بات الى السمية و تتبعه الحمى و نفث الدم ويظهر عنه خراج من جنس الطواعين.[3]

ويعرف ابن خلدون الوباء ويطلق عليه مصطلح الموتان وذلك أن الوباء يشمل الموت بحدوث هذا المرض المفاجيء للانسان والحيوان على حد سواء[4] .

أن هناك تداخل في استخدام المصطلحات ، فالوباء و الطاعون دون التفريق بينهما يصعب معرفة نوع المرض أو الوباء لأي فترة زمنية حدث فيها ، فكل طاعون وباء و ليس كل وباء طاعون، أي أن الوباء قد يشمل أمراضا عديدة من بينها الطاعون؛ الذي يعرف بأنه نوع من الأمراض التي تحدث في الزمن الوبائي، و يصنف ابن زهر الأمراض المتوطنة في بيئة

[1] الفيروز أبادي، القاموس المحيط، تحقيق مكتب تحقيق التراث في مؤسسة الرسالة باشراف محمد نعيم العرقسوسي، ط8، مؤسسة الرسالة، بيروت - لبنان، 1426هـ - 2005م

[2] مزدور سمية، المجاعات والأوبئة في المغرب الأوسط (588-927هـ / 1192-1520 م) مذكرة ماجيستير غير منشورة، جامعة منتوري-قسنطينة، 1429-1430هـ/ 2008-2009م، ص 21

[3] نفسه، ص22

[4] عبد الرحمن ابن خلدون. المقدمة، المصدر السابق، 299

معينة إلى بيئية و حضرية و هي كما يلي : أمراض وبائية، أورام طاعونية و تنقسم الى: هوائية (الوباء و الموتان)، مائية (الحميات الدقية و الأورام الطاعونية)، أمراض غذائية نتيجة التسمم الغذائي و المجاعة . أما الالتهابات و السرطانات و غيرها فصنفها أمراضا تختلف عن الوبائيةو الطاعونية[1].

غير أن ابن خلدون كان أكثر تمحيصا في ملاحظاته فانه يرى أن الوباء يظهر ملازما للمجاعات التي هي من جملة العوارض التي تعترض الدولة في آخر دورتها الحضارية التعجل في النهاية بزوالها و يزيد أن من بين أسباب الوباء فساد الهواء و كثرة العمران [2] و هذا ما أثبتته حديثا الدراسات الطبية في علم الأوبئة، أن تلوث البيئة ، الاكتظاظ السكني ، افتقار القواعد النظافة الأساسية ، عدم وجود سياسة عمرانية محكمة ، تدهور الأحوال المعيشية و الأقتصادية هي من أبرز عوامل انتشار الأوبئة و الأمراض.

لقد كان الوباء مأساة حقيقية في فكر ابن خلدون خاصة الطاعون وقد جسده في سيرته الذاتية فهو يتناول الحديث عن وباء 1348 م باستياء كبير لأنه قضى على والديه و أبرز شيوخه و عطل مسيرته العلمية[3].

من بين كل الأوبئة التي اجتاحت المجتمعات عبر التاريخ فان الطاعون يظل الوباء الأكثر فتكا بالبشر، وقد ظهر الوباء منذ القديم وظلت نظرية جالينوس وابن سينا حسب منطق اضطراب الأمزجة هي السائدة والأكثر رواجا وتقبلا في فهم هذا المرض، وحسب ابن سينا فان وباء الطاعون هو نتيجة تعفن الهواء وأن المرض يعدي وينتقل عن طريق الهواء، اللعاب، العطس وحتى اللباس. و ساهم الفلاسفة و رجال الدين بنظرياتهم فأرجع بعضهم الوباء إلى أسباب روحانية بتقارب الأفلاك كاجتماع الكواكب و اتصالها ببعضها البعض كاجتماع المريخ و زحل في البروج النارية، و في هذا الصدد يقول ابن الخطيب " سبب أقصى و هو الأمور الفلكية من القرانات التي تؤثر على العالم حسب ما يزعمه أرباب

[1] غازي الشمري وجعفر يايوش، ابن زهر دراسة في الكتابة والتطبيب، منشورات مخبر البحث التاريخي مصادر وتراجم، جامعة وهران،2013، ص.279-288

[2] عبد الرحمن ابن خلدون. المقدمة، المصدر السابق، 301

[3] دهينة عطاء الله، أعمال الملتقى الدولي لابن خلدون، فرندة 1- 4 سبتمبر 1983، مجلة التاريخ، المركز الوطني للدراسات التاريخية، الجزائر 1984، ص 131

صناعة النجوم و يأخذه الطبيب مسلما عنهم" [1]، أما المسلمين فكانوا يؤمنون أن الطاعون قضاء و قدر و عملوا بحديث الرسول صلى الله عليه و سلم" الطاعون وخز أعدائكم من الجن و هولكم شهادة[2]

أما طبيا فالطاعون هو مرض بكتيري حاد مشترك بين الانسان والحيوان أيضا، وهناك من يعرفه أيضا بأنه مادة سمية تحدث ورما قاتلا، ويكون في ثلاثة أصناف حسبما أقرته التأليف الطبية الاسلامية وكذا الطب الحديث وهي كالآتي:

الطاعون العقدي: الدملي أو الدبلي باللاتينية :bubonic مشتق من كلمة bubon أي الدبل، وهو عبارة عن خراجات ناتئة تظهر في المغابن (الإبط وبواطن الأفخاذ)، واللحوم الرخوة من الجسم، أي مكان الغدد اللمفاوية كما تعرف الآن في الطب الحديث

الطاعون الرئوي: وهو النوع الذي أشار اليه ابن خلدون بقوله: " فإذا كان الفساد قويا (يقصد فساد الهواء) وقع المرض في الرئة وهذه هي الطواعين وأمراضها مخصوصة بالرئة وهو أشد أنواع الطواعين فتكا بالناس على الإطلاق، فلا يكاد يسلم منه أحد ولا علاج له في الغالب لأنه يصيب الرئة ويفرق عروقها ويهتكها لحدة الدم المنبعث إليها وكثرة مقداره وعجزها عن حصره".

الطاعون الانتانمي: و يطلق عليه اسم (septisemic) و تعني هذه العبارة انتان دموي، و يطلق عليه أيضا اسم الطاعون الدموي و التسممي، و عبر عنه ابن خاتمه بالقروح السود، و هي قروح تظهر لأول مرة في الجلد على شكل نفاخات سوداء، أو تميل إلى الحمرة كأنها احتراق نتيجة حدوث نزيف في الجلد، و يصاحب ذلك ارتفاع شديد في درجة الحرارة، و هذه النفاخات ما تلبث أن تنفجر بالماء، فتخلف بذلك نكت سوداء تنبع بالماء، أو يصاحب ذلك تورم في مواضعها، أو ما حولها، و هذه القروح هي أشد احتراقا من العقد التي تظهر في المغابن، و يظهر في الجسم كمادات سوداء كأنه محترق[3] .

---

[1] ابن الخطيب، مقنعة السائل عن المرض الهائل، منشورات معهد العلوم العربية الاسلامية، ألمانيا- فرانكفورت، 1417هـ-1997م، ص38

[2] رواه البخاري نقلا عن حمدان خوجة. اتحاف المنصفين والأدباء في الاحتراس عن الوباء تقديم وتحقيق محمد بن عبد الكريم، سلسلة ذخائر المغرب العربي. الجزائر. الشركة الوطنية للنشر والتوزيع .1968. ص 85

[3] مزدور سمية، المرجع السابق، ص 21 -22

وكان وباء الطاعون من أهم و أخطر الأوبئة التي تعرضت لها الجزائر و يعود أول ظهور له خلال العهد العثماني الى عام 1552م [1]. و كان يتكرر كل 10 أو 15 سنة و أنها في بعض الأحيان تستمر لبضع سنوات كما حدث سنة 1784 – 1798 م وقد عرف القرن 17 م 61 سنة خالية من الوباء و كان غالبا ما يحدث بعدما تشهد البلاد كوارث طبيعية من جفاف و مجاعات كما حصل في سنة 1740 م [2] ، فقد قدر عدد ضحايا الطاعون في عام 1788 م ب 15793 ضحية ، منهم 13482 مسلم و 1771 يهودي و 540 مسيحي . وكان عدد ضحايا المسلمين يصل يوميا الى 200 أو 240 ضحية، بينما قدر عدد الضحايا بين سنتي 1792–1793 ب 12 ألف ضحية، وقد اشتد هذا الوباء ما بين سنتي 18171822 م، مما أدى الى هلاك عدد كبير من الأهالي، اذ قدر عدد الضحايا ب 20 ألف ضحية

لقد كانت هذه الأوبئة تنتقل إلى الجزائر من طرف الحجاج و الجنود المجندين و التجار القادمين من المشرق ، و هذا ما يؤكده الزهار حيث قال : ((عندما بلغت المراكب المهداة من استانبول جاء معها الوباء الى الجزائر و اشتعلت ناره سنة 1817 م ، و كان الوباء يتسرب الى الجزائر في غالب الأحيان عن طريق البحر ، لذا نجد أول من كان يصاب به هم عمال الموانئ و بعد ذلك ينتشر في بقية أنحاء البلاد))[3] وقد أشار بوتان في تقريره عن الجزائر أن الطاعون لم يكون ناتجا عن البيئة الجزائرية فقد كان يأتي دائما من المشرق.[4]

ومما تجدر الاشارة اليه، هو أن وباء الطاعون لم يكن مقصورا على الجزائر فقط، بل شمل معظم الدول المطلة على البحر المتوسط، وذلك لكثرة الاتصالات بين هذه الدول. الا أن مصدره الأصلي، كان يرجع الى المدن التركية باعتبارها مراكز استقطاب للأجناس المختلفة. و قد كان الوباء ينتقل من المدن التركية الساحلية الى بيروت و الاسكندرية ، ثم دول المغرب العربي[5] .

---

[1] Berbrugger adrien. Mémoire sur la peste en algérie depuis 1552 jusqu'au 1819. In E.S.A. T2 ; imp royale ; paris 1848. P 205

[2] سعيدوني ناصر الدين، دراسات وأبحاث في تاريخ الجزائر الفترة الحديثة والمعاصرة، المرجع السابق، ج2، ص 126.

[3] أحمد الشريف الزهار، المذكرات، دط، دار البصائر، الجزائر، 2009، ص 78

[4] Boutin y. reconnaissance des villes, forts et batteries d'alger ; publiée par G. Es in C.D.I.H.A. paris 1927 ; p 67

[5] شويتام أرزقي، نهاية الحكم العثماني في الجزائر وعوامل انهياره 1800-1830، دار الكتاب العربي، ط1، الجزائر، 2010، ص 84-85

وقد شهدت الفترة الأخيرة من العهد العثماني سلسلة طويلة من الأوبئة المتكررة للطاعون زادت من حدة الأزمة التي عرفها الحكم العثماني في أواخر عهده بالجزائر، وهي كالتالي:

وباء 1793 : و هو طاعون أصاب مدينة الجزائر سنة 1792 م ، نقله اليها بحارة قدموا من القسطنطينية ، و ظل محصورا فيها ، هذا ما أخذ من الرسالة المؤرخة في منتصف جويلية أن الوباء ليس بخطير و لم تتخذ أية إجراءات وقائية ضده[1].

ثم انتشر مع حلول سنة 1793 وهذا ما تؤكده رسالة من القنصل الفرنسي الى مرسوله في عنابة في 23 جانفي 1793 م قائلا " ان الطاعون أصاب البساكرة العاملين بمدينة الجزائر وانتقل بعدها إلى الأرياف". مما جعل السلطات تقدم على علق الموانئ و منع القادمين اليها من الدخول و عدم الاتصال بالبواخر المجهولة الأصل[2]

وتضاعفت شدة المرض في شهر فيفري مما أرغم السكان الى الهروب نحوالأرياف فأنتشر الوباء خارج مدينة الجزائر ليمس مدينة البليدة، وشمل مناطق أخرى أبرزها مقاطعة قسنطينة وقد كتب السيد كيبار، مندوب الشركة الملكية الأفريقية في عنابة في ذلك الحين أن حوالي مائة شخص كانت تموت في عاصمة الشرق الجزائري، بينما سلم الساحل بفضل التدابير الوقائية التي اتخذها حاكم القالة الفرنسي بإذن من الباي. وتتلخص هذه التدابير في اغلاق الموانئ ومنع القادمين من الدخول اليها، وعدم الاتصال بالبواخر الأجنبية المجهولة الأصل. وهو بالضبط ما أوصى به رسول الله صلى الله عليه وسلم عندما قال: ((إذا سمعتم به بأرض فلا تقدموا عليه، وإذا وقع بأرض وأنتم بها فلا تخرجوا فرارا منه)) .

و بالرغم من جميع المجهودات التي بذلتها السلطات المحلية ، فان الوباء لم ينقطع ، و بقي في تصاعد الى أن بلغ أوجه سنة 1794 م ، و في هذا الصدد توجد ، في محفوظات الوكالة الأفريقية ، رسالة موجهة الى القنصل الفرنسي فاليار Valliere يقول فيها صاحبها : ((ان الطاعون مازال يقتل ما بين خمسين و مائة و خمسين شخصا يوميا في قسنطينة ، ولا نعرف مدى الخسائر التي يحدثها في النواحي الأخرى من المقاطعة)) ، و بالرغم من

[1] Marchika, la peste en afrique septentoriale, histoire de la peste en algerie de 1363 Julien carbonel, alger 1927. p141 .

[2] ibid; p141 - 142

شدة المرض و حصده أرواحا كثيرة الا أنه لم يؤثر على الحياة الاقتصادية بصفة عامة و الحركة التجارية بصفة خاصة[1]

وباء 1799: لقد وردت الاشارة الى هذا الطاعون بكيفية عابرة في جريدة المونيتور، فيذكر صاحب المقال: ((أنه حل بمقاطعة قسنطينة وانتشر حتى وصل إلى الجنوب حيث صار الموت يحصد، يوميا، ما بين مائة ومائة وعشرين شخصا)). وقد كانت الجزائر آنذاك في حالة حرب مع فرنسا بسبب حملة نابليون بونابرت على مصر، ونتيجة لذلك أغلقت المؤسسات الفرنسية وألقي القبض على جميع الفرنسيين بما في ذلك ممثل الجمهورية. و ما من شك أن هذه القطيعة هي التي جعلتنا لا نجد في محفوظات الوكالة الأفريقية كثيرا من المعلومات حول هذه الكارثة .[2]

وباء 1816: هو أخطر وباء أصاب الإيالة في الفترة التي نتناولها بالدرس. وقد اختلف المؤرخون حول مدة بقائه. فهناك من يقول إنه دام أربع سنوات، وهناك من جعلها ستا. كما أن الاختلاف كان واضحا فيما يخص ظهور المرض وأسبابه. أما فالانسي وكيون فيتفقان

على أن البداية كانت سنة 1817، وأن العدوى جاءت من الإسكندرية عندما حلت سفينة الحجيج بميناء عنابة في اليوم الثامن من شهر جوان وعلى متنها جماعة من المصابين بهذا الداء العضال. وأما مارشيكا فانه يجزم بأن الطاعون وصل الى عنابة يوم 7 جويلية 1816، وأن سببه يرجع الى قدوم بارجة أهداها الصدر الأعظم للداي يوم 08 ماي 1816. في حين أن دو كرامون يشير إلى أن الطاعون حل بالبلاد سنة 1818.

ونحن نعتقد أن مارشيكا على صواب، لأن الآراء الخاصة بأسباب العدوى وانتشارها سنة 1817 كثيرة ومتناقضة. فيقول البعض أن المرض جاءت به سفينة سويدية قدمت من ازمير – في الأناضول – يوم 13 جانفي 1817، بينما تذكر جماعة أخرى أن احدى السفن الجزائرية هي من نقلت الوباء من المكان المذكور يوم 14 من نفس الشهر، وهناك أخيرا من يتهم البارجة اليونانية ((افريقيا)) التي خرجت من بيروت يوم 22 جانفي 1817.

[1] الزبيري محمد العربي، التجارة الخارجية للشرق الجزائري. المرجع السابق. ص 51-52
[2] نفسه، ص52

ولئن كان الاختلاف قائما حول تاريخ الوباء وأسبابه، فان الجميع متفقون على أن المرض ألحق أضرارا كبيرة بالمنطقة، ((حتى انه منع الناس، في نواحي عنابة من العمل وزهدهم في الحياة)). وكان في مدينة قسنطينة، يحصد يوميا أرواح حوالي ثلاثين شخصا، كما أنه جعل سكان بجاية وجيجل ((يهربون الى قمم الجبال)).

وفيما يلي نورد بعض الاحصائيات التي جمعناها من مقالات كيون الآنفة الذكر، وهي أرقام تقريبية فقط لأن من الصعب جدا أن يقوم الانسان بإحصاء مضبوط نتيجة الفوضى والخوف اللذين يظهران عادة في مثل هذه الأوضاع [1]

اسم البلدة	عدد السكان	عدد الموتى	النسبة المؤية
جيجل	200	600	%30
بسكرة	3000	450	%15
سيدي خالد	35	28	%80
أولاد جلال	1500	180	%12
طولقة	700	150	%12.4
فرفار	500	60	%12
ليشانة	600	130	%21.6
بوشقرون	200	30	%15
الزعاطشة	200	25	%12.5

[1] محمد الزين، المرجع السابق، ص228.

الخاتمة:

لقد عرفت الجزائر ممارسة الطب منذ القديم، ذلك أنه تتميز بموقع استراتيجي فوفد اليها عدة أجناس وحضارات أثرت فيها. وقد تطورت التقاليد الطبية حسب الحركية التاريخية والعلمية والأحداث التاريخية التي عرفتها الجزائر. ففي القديم كان الانسان في المغرب القديم يرى أن المرض هو عقاب ألهى وأن الدواء يكون في عنصريين أساسيين:

- تقديم القربان للآلهة واسترضائها
- تناول الأعشاب للتخفيف من الألآم

وكان الاعتقاد السائد هو أن الأمراض التي كانت تصيب الانسان سببها الأرواح الشريرة، فكان لابد من اللجوء إلى الشعوذة والاستعانة بالتعاويذ والتمائم لطرد هذه الأرواح الشريرة وتقديم الأضاحي للآلهة، ثم عرفت الجزائر تقاليد استشفائية راقية عن طريق الاحتكاك بالمدنية الاسلامية الا أنه خلال العهد العثماني تراجع مستوى الخدمات الطبية وكانت مرآة لذلك العصر.

ان الوضع الصحي في الجزائر خلال العهد العثماني تميز بوجود ثلاثة أنواع من الممارسة الطبية:

الطب الشعبي

الطب الأوروبي

طب الأتراك

فالطب الشعبي كان واقعا حتميا وضروريا فهو موروث اجتماعي لممارسة طبية ترجع الى القديم، جوهرها مزيج من الحضارات والشعوب التي وفدت الى الجزائر، أما الطب الأوروبي فجاء مع الأوروبيين الذين وفدوا كرحالة أو أسرى أو موظفين، وأما طب الأتراك

فهو طب عسكري شبيه بالصحة العمومية لأن الأتراك الوافدين على الجزائر كانوا حريصين على التمتع بالصحة الجيدة حتى يتسنى لهم الانضمام الى والانخراط في الجيش.

و يبقى الطب الشعبي طبا تقليديا عنصره الأساسي التداوي بالأعشاب ، غير أنه بحكم الأزمات السياسية و الاجتماعية و عدم الاستقرار و تغير البنية الاجتماعية و اشكالية العنصر الديمغرافي و ظهور الأوبئة و الكوارث الطبيعية و تدني المستوى الثقافي كان ذلك كله له الأثر على الوضع الصحي فاختل و أصبح الطب مرآة لعصره فانفتح المجال فوجد الطالب ، و المشعوذ و الطبيب و الراقي و الجراح و العشاب كل له رؤيته الخاصة ، فامتزج الدخيل على المهنة بالطبيب الماهر ، و استغل بعضهم العامة في الصحة النفسية أين أضحت أضرحة المرابطين و الأولياء عنصرا هاما من الوصفة الطبية مع تفشي ظاهرة التصوف.

وقد أولت السلطة العثمانية اهتماما وتقديرا كبيرا واحتراما للأطباء الأجانب الأوروبيين خاصة في المدن، حيث اتخذتهم الطبقة الحاكمة أطباء شخصيين وخواص، تلك الاشكالية مقارنة بما حصل في روسيا الذين استقدموا أطباء ألمان الذين كانوا نواة الطب الحديث في هذا البلد عكس الجزائر التي لم تستغل وجود هؤلاء الاطباء رغم أنهم لقوا ترحيبا من طرف المجتمع الجزائري عكس ما وقع للأطباء الألمان في روسيا.

وما يمكن قوله إن الأتراك لم يكن لهم سياسة صحية محكمة تلك سمات النظام

العسكري ولم يقوموا بإصدار تشريعات وخلق هيئة عليا لضبط المهنة وسن قوانين ممارسة المهنة كما جرى الحال في فرنسا سنة 1707 مع مرسوم مارلي الذي كان يقضي بتنظيم المهنة وتقنينها بمنح اجازة أكاديمية علمية لكل من أراد دراسة الطب، امتهانه مستقبلا. غير أنه قام الأتراك ببعض الاجراءات الصحية التي كان لها الأثر المباشر على الوضع الصحي خاصة في المدن اولو اهتماما لقنوات صرف المياه والشبكة المائية التي لعبت دورا كبيرا في الصحة العمومية لارتباطها الكبير بنظافة المحيط و جعلوا هيئات مختصة تتكفل بالنظافة ،

وهكذا بقي الطب في أيدي العامة و الأوروبيين و انخفض مستوى الخدمات ذلك في غياب هيئة تعليمية عليا و انتشار التصوف زيادة عن ظهور الأوبئة و الكوارث الطبيعية المتكررة التي كانت تزيد من تدهور الوضع الصحي و تأثيرها على بقية الميادين الأخرى فصحة الانسان ترتبط بنشاطه و حركته داخل المجتمع.

قائمة المصادر والمراجع:

أولا: المصادر العربية والمعربة.

_زكي محمد حسن: الرحالة المسلمون في العصور الوسطى، د ط، دار المعارف، دك، 1365هـ/1945م.

_عبدا صالح: الجزائر خلال الحكم التركي، ط1، دار الالمعية للنشر والتوزيع، قسنطينة، 2013.

_الحسن الوزان: وصف افريقيا: تر: محمد حجي ومحمد الأخضر، ط2، دار المغرب الإسلامي، بيروت، ج2، 1983م.

_جاجيات عبد الحميد: خطر النصارى وانهيار الدولة الزيانية، الجزائر في التاريخ (العهد الإسلامي)

_أحمد الشريف زهار: مذكرات الحاج أحمد الشريف الزار نقيب أشراف ال جزائر1754-1830، تح: احمد توفيق المدني: الشركة الوطنية للنشر والتوزيع، الجزائر، 1984.

_صالح العنتري: مجاعات قسنطينة، تح: رابح بونار، الشركة الوطنية للنشر والتوزيع، الجزائر، 1974.

_ محرز امين. الجزائر في عهد الاغوات (1659_1671). د ط، دار البصائر للنشر والتوزيع، الجزائر 2011.

_ عبد الرحمن بن خلدون، العبر، ضبط المتن وضع الحواشي والفهارس خليل شحادة ومراجعة سهيل زكار، دط، دار الفكر، بيروت ،2001، ج1.

_ سعد الله ابو القاسم. تاريخ الجزائر ال ثقافي1500 _1830. ط1. دار المغرب الاسلامي. بيروت. 1998.ج2.

_ بن رمضان شاوش محمد وبن حمدان الغوثي. ارشاد الحائر الى أثار ادباء الجزائر. دط. دم.دت. مج2.

_ نويهض عادل. معجم اعلام الجزائر. ط2. مؤسسة نويهض الثقافية للتأليف والترجمة والنشر. بيروت. لبنان.1400هـ_1980 م.

_ ابن حمادوش، رحلة ابن حمادوش الجزائري لسان المقال في النبأ عن النسب والحسب والحال. تقديم وتحقيق وتعليق أبو القاسم سعد الله، دط. المؤسسة الوطنية للفنون المطبعية، الجزائر ، 1983.

_ الفيروز أبادي، القاموس المحيط، تحقيق مكتب تحقيق التراث في مؤسسة الرسالة باشراف محمد نعيم العرقسوسي، ط8، مؤسسة الرسالة، بيروت – لبنان، 1426هـ – 2005م

_ غازي الشمري وجعفر يايوش، ابن زهر دراسة في الكتابة والتطبيب، منشورات مخبر البحث التاريخي مصادر وتراجم، جامعة وهران،2013، ص.279-288

_ ابن الخطيب، مقنعة السائل عن المرض الهائل، منشورات معهد العلوم العربية الاسلامية، ألمانيا- فرانكفورت، ،1417هـ-1997م.

_ شويتام أرزقي، نهاية الحكم العثماني في الجزائر وعوامل انهياره 1800-1830، دار الكتاب العربي، ط1، الجزائر، 2010.

ثانيا: المراجع باللغة العربية

_ شويتام ارزقي: المجتمع الجزائري وفعالياته في العهد العثماني 926-1246هـ/1519-1830م، دار الكتب العربي، ط1، الجزائر،2009.

_ سعيدوني ناصر: الجزائر ومنطلقات وآفاق مقاربات للواقع الجزائري من خلال قضايا مفاهيم تاريخية، عالم المعرفة، ط2، الجزائر،2008.

_ شنيتي محمد البشير: التغيرات الاقتصادية والاجتماعية في المغرب أثناء الاحتلال الروماني، د ط، المؤسسة الوطنية للكتاب، الجزائر،1984،

_ عقون محمد العربي: الاقتصاد والمجتمع في الشمال الأفريقي، د ط، دار الهدى، عين مليلة، الجزائر،2008، ص267-268.

_ فركوس صالح: المختصر في تاريخ الجزائر من عهد الفينيقيين إلى خروج الفرنسيين (814ق م-1962)، د ط، دار العلوم للنشر والتوزيع، عنابة،2002، ص298-299.

_ فيلالي عبد العزيز: بحوث في تاريخ المغرب الأوسط في العصر الوسيط، دار الهدى، عين مليلة الجزائر، 2014،

_ مولاي بلخميسي: الجزائر من خلال رحلات المغاربة في العهد العثماني، ش ون ت، الجزائر، 1981، ص39-40.

_ العربي الزبيري: التجارة الخارجية للشرق الجزائري، ش ون ت، 1972.
_ ارزقي شويتام: نهاية الحكم العثماني في الجزائر وعوما لانهياره،1800-1830، ط1، دار الكتاب العري، الجزائر، 2011..
_ لزغم فوزية. الأطباء الاوروبيون بالجزائر خلال العهد العثماني، عصور، جامعة وهران، عدد 21، جويلية. ديسمبر 2013،ص240
_ دو سولسي فيليسيان، ذكريات رحلة من مدينة الجزائر الى قسنطينة عبر المناطق الجبلية. تقديم وترجمة على تابليت. منشورات ثالة. ليبار _ الجزائر. 2008.
_ معاشي جميلة، الإنكشارية والمجتمع في بايلك قسنطينة نهاية العهد العثماني، رسالة دكتوراه غير منشورة في التاريخ الحديث، غ م، جامعة منتور قسنطينة، 2007 – 2008،

رابعا: الاطروحات والرسائل الجامعية

_ بوحجرة عثمان: الطب والمجتمع في الجزائر خلال العهد العثماني 1519-1830(مقاربة اجتماعية) رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في التاريخ الحديث، قسم التاريخ وعلم الاثار، جامعة وهران 1أحمد بن بلة، 2015/2014.
_ عبدلي الأخضر: الحياة الثقافية بالمغرب الأوسط في عهد بني زيان، دكتوراه غير منشورة، جامعة أبي بكر بلقايد –تلمسان، 2004، 2005.
_ عثمان بوحجرة: الطب والمجتمع في الجزائر خلال العهد العثماني 1519-1830، مقاربة اجتماعية، رسالة ماجستير بجامعة وهران1، 2014-2015.
_ سعاد عقاد: الفلاحون الجزائريون والسلطة العثمانية في ال جزائر1519-1830، دار السلطان نموذجا، مذكرة ماجستير، جامعة الجزائر، 2013-2014.
_ القشاعي قلة، النظام الضريبي بالريف القسنطيني أواخر العهد ال عثماني1771 -1837 م، رسالة ماجستر في التاريخ الحديث، قسم التاريخ، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة الجزائر. 1989 – 1990
_ القشاعي فلة موساوي، الصحة والسكان في الجزائر أثناء العهد العثماني وأوائل الاحتلال الفرنسي 1518-1871دكتوراه غير منشورة، جامعة الجزائر، 2003-2004.
_ الزين محمد، الأوضاع الاجتماعية والصحية في الجزائر العثمانية 1518-1830الحديث، أطروحة دكتوراه في التاريخ الحديث والمعاصر غير منشورة، جامعة الجيلالي اليابس – سيدي بلعباس، 2010-2011

_ مزدور سمية، المجاعات والأوبئة في المغرب الأوسط (588-927هـ / 1192-1520 م) مذكرة ماجيستير غير منشورة، جامعة منتوري- قسنطينة، 1429-1430هـ/ 2008-2009م.

_ فلة القشاعي النظام الضريبي بالريف القسنطيني أواخر العهد ال عثماني1771-1837، رسالة ماجستير، جامعة الجزائر، 1989-1990.

ثالثا: المصادر والمراجع باللغة الأجنبية:

_Hilton simpson. Arab médecine and surgery. a study of the healing art in Algeria. ed. london Oxford university Press. 1922.

_Lamarque L. recherches historiques sur la médecine dans la régence d'Alger ; Alger. imp. baconnier .1951.

_Aboubekr abdesselam benchoaib."les marabouts guérisseurs ». Revue africaine. N51. 1907.

_Shaw.t. Dr Shaw. Voyage dans la régence d'Alger. Traduit de l'anglais par j.mac Carthy .2 éme édition. Tunis : 1980.

_A. Garnier et V. Delmare dictionnaire des termes techniques de medecine, maloine S.A. ed paris, 1980, typhus

_E. Pellissier, Annales Algériens, Librairie Militaire, tome 02, paris, 1854,

_Moncer Roussi, population et société au Maghreb (horizon maghrébine), office des publication universitaires, Tunis, 1983,

Raynaud .1 .la peste en algérie, épidémies de la peste dans la régence d'Alger,1926

_Cas de peste survenue dans la colonie de 1899 - 1924, archives de l'institut pasteur d'algerie. T2. 1924.

خامسا: الملتقيات باللغة العربية

_ قويسم محمد: الطب في قلعة بني حماد، الملتقى الوطني الأول للدولة المركزية لقلعة بني حماد والاشعاع الثقافي الفكري، كلية الآداب والعلوم الاجتماعية، جامعة محمد بوضياف المسيلة، الجزائر، 26-27 أفريل.

_ عويس عبد الحليم: دولة بني حماد صفحة رائعة من التاريخ الجزائري، ط2، دار الصحوة، القاهرة، 1411هـ-1992م.

_ سبنسرر وليم: الجزائر في عهد رياس البحر، تر: عبد القادر زبادية، الجزائر، 1980.

محمد الزين: نظرة على الأحوال الصحية بالجزائر العثمانية في أواخر عهد الدايات، مجلة الواحات، العدد 17، جامعة غرداية ،2012.

_ عائشة غطاس: الوضع الصحي للجزائر خلال العهد العثماني، مجلة الثقافة، ال عدد76، وزارة الثقافة بالجزائر، 1983.

_ دهينة عطاء الله، أعمال الملتقى الدولي لابن خلدون، فرندة 1- 4 سبتمبر 1983، مجلة التاريخ، المركز الوطني للدراسات التاريخية، الجزائر 1984

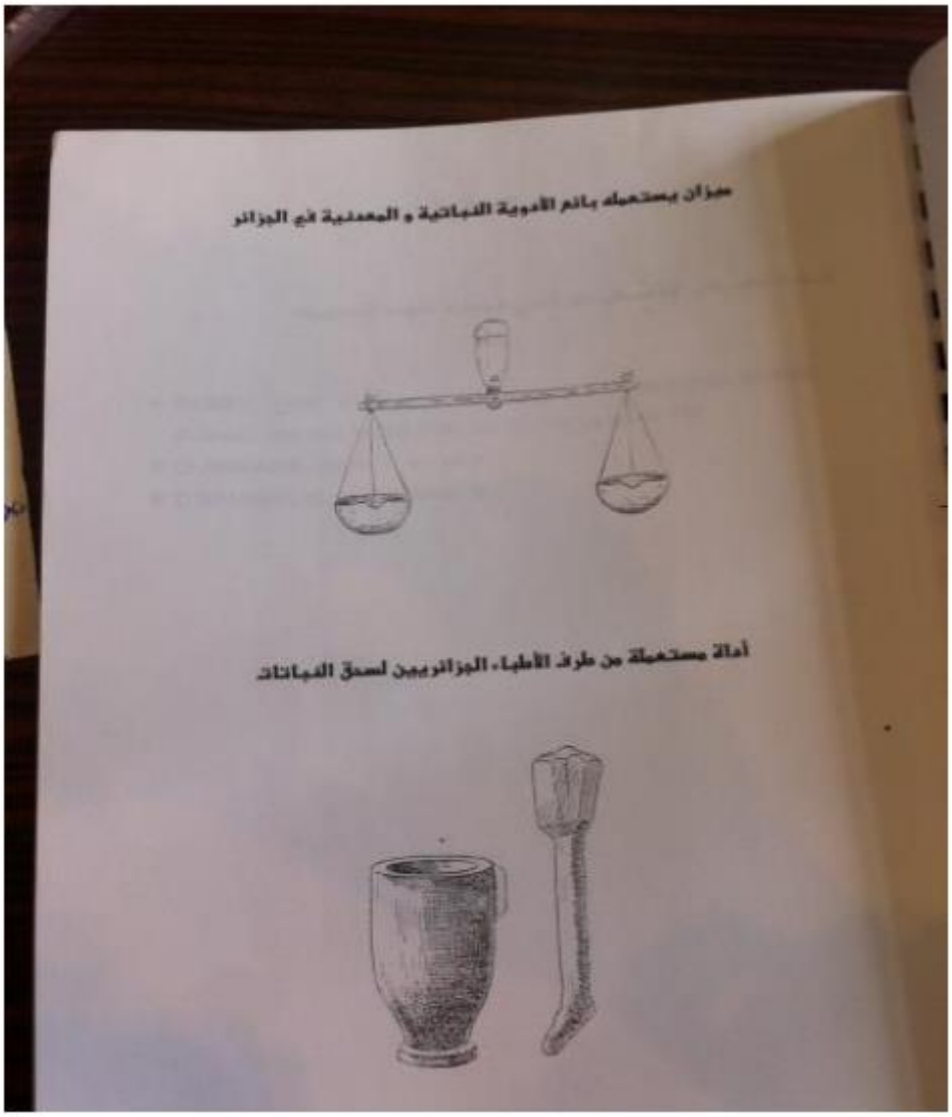
الملاحق

الملحق الأول: أطباء من الاوراس خلال لعهد العثماني

PLATE I

GENERAL PRACTITIONERS OF THE AURES

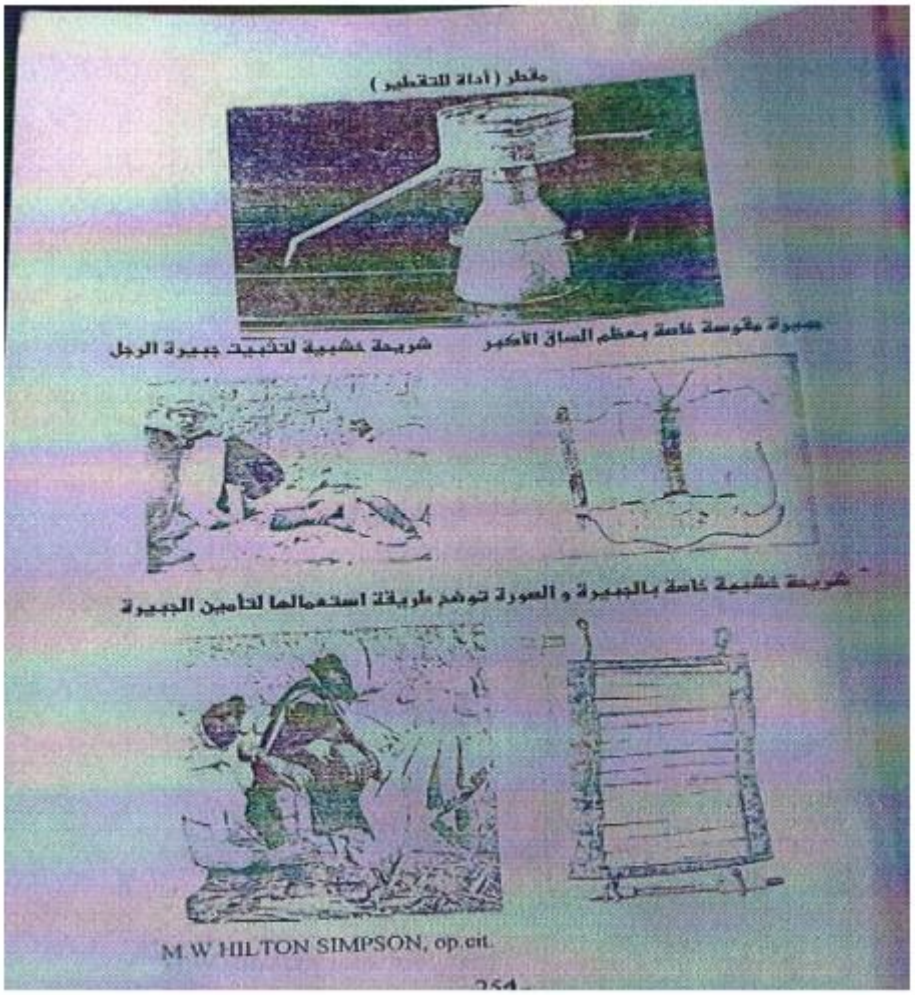
الملحق الثاني : أدوات طبية تقليدية

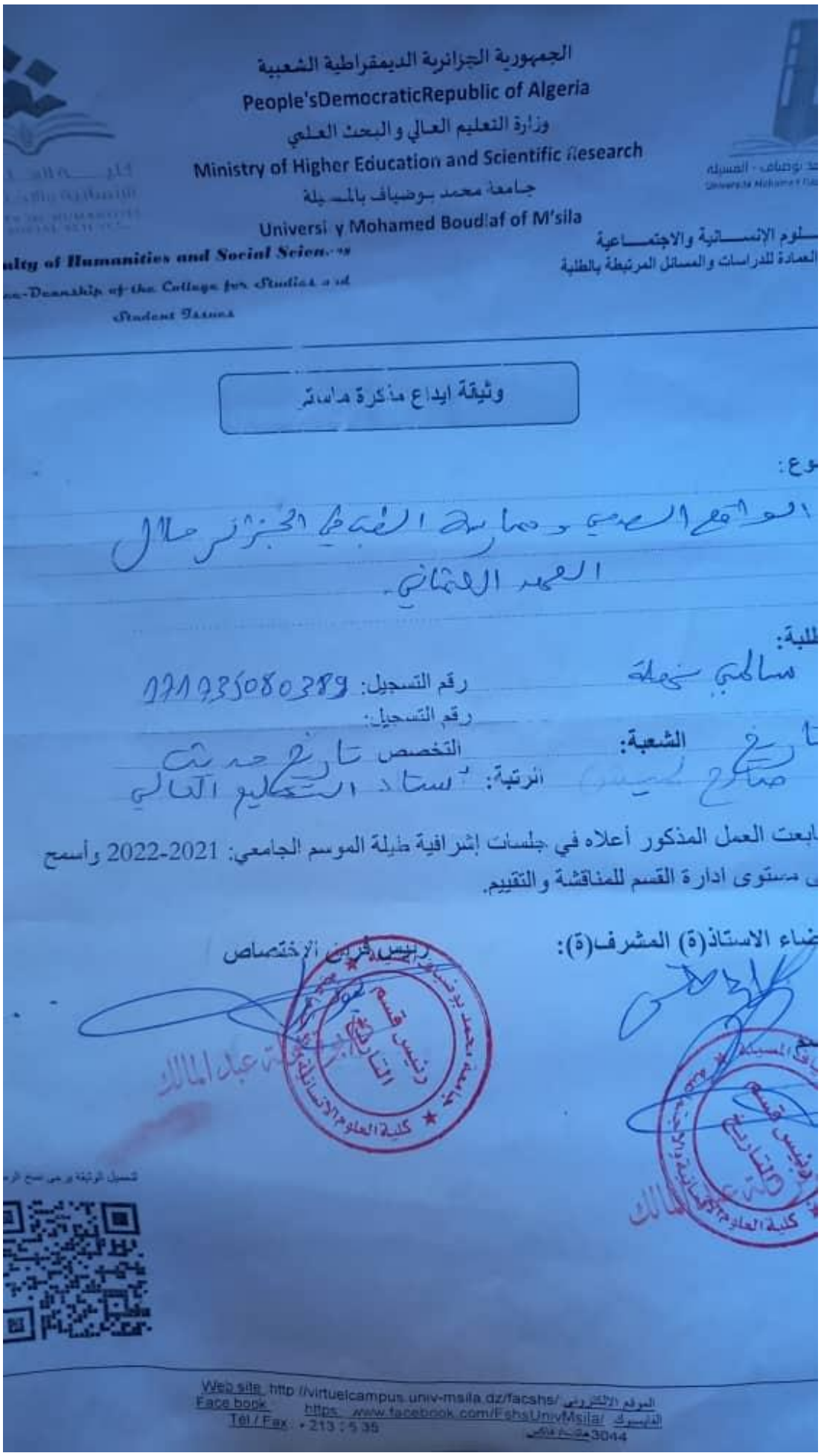


الملحق الثالث: أدوات الجراحة المستحمة من طرف الجراحيين الجزائريين

أدوات الجراحة المستخدمة من طرف الجراحين الجزائريين.

الملحق الرابع: أدوات تجبير الكسور





الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People'sDemocraticRepublic of Algeria
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
Universi y Mohamed Boudiaf of M'sila
...لوم الإنسانية والاجتماعية
...العادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة
...ulty of Humanities and Social Scien...
...e-Deanship of the College for Studies a...
Student Issues

وثيقة ايداع مذكرة ماستر

...وع:
...الاجتماعي وحماية الفئة الجزائر خلال
العهد العثماني.

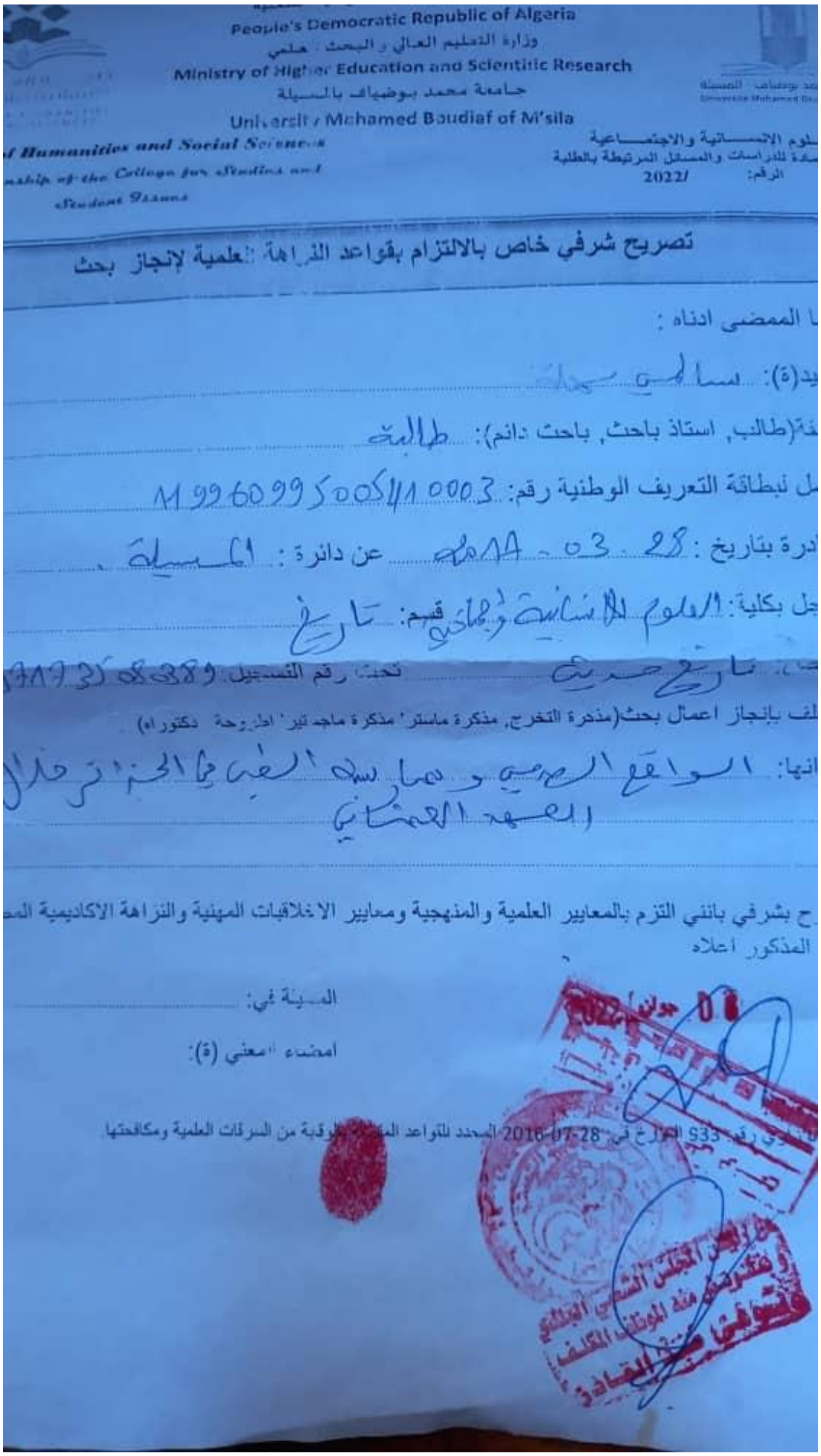
...لبة:
سالمي نجلة
رقم التسجيل: 197935080389
رقم التسجيل:
...ا الشعبة:
التخصص تاريخ حديث
الرتبة: أستاذ التعليم العالي

...ابعت العمل المذكور أعلاه في جلسات إشرافية طيلة الموسم الجامعي: 2021-2022 وأسمح
...ى مستوى ادارة القسم للمناقشة والتقييم.

...ضاء الاستاذ(ة) المشرف(ة):
رئيس قسم الاختصاص

...تسجيل الوثيقة ورقمي تسجيل الر...

Web site: http://virtuelcampus.univ-msila.dz/facshs/ الموقع الالكتروني
Face book: https://www.facebook.com/FshsUnivMsila/ الفيسبوك
Tél / Fax : 213 35 ...
...3044 هاتف داخلي



People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
University Mohamed Boudiaf of M'sila
Humanities and Social Sciences
ship of the College for Studies and Student Issues
العلوم الانسانية والاجتماعية
للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة
الرقم: 2022/

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

أنا الممضي ادناه :

السيد(ة): [illegible]

الصفة(طالب, استاذ باحث, باحث دائم): طالبة

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: M9960995005/10003

الصادرة بتاريخ : 2018-03-28 عن دائرة : المسيلة

المنتمي بكلية: العلوم الانسانية والاسلامية قسم: تاريخ

الطور: تاريخ حديث تحت رقم التسجيل: 1911358389

المتعلق بانجاز اعمال بحث(مذكرة التخرج, مذكرة ماستر, مذكرة ماجستير, اطروحة دكتوراه)

عنوانها: الواقع الصحي وممارسة الطب في الجزائر خلال العهد العثماني

أصرح بشرفي بانني التزم بالمعايير العلمية والمنهجية ومعايير الاخلاقيات المهنية والنزاهة الاكاديمية المطلوبة في العمل البحثي المذكور اعلاه

حررت بـ: المسيلة في: 01 جوان 2022

إمضاء المعني (ة):

القرار الوزاري رقم: 933 المؤرخ في: 2016-07-28 المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقات العلمية ومكافحتها

الملخص:

عرفت الجزائر منذ القدم ممارسة الطب وقد تطورت التقاليد الطبية حسب الحركة التاريخية التي عرفتها الجزائر، وخلال العهد العثماني تراجع مستوى الخدمات الطبية وذلك راجع لعدة أسباب لعل أهمها انتشار الأوبئة والأمراض في فترات متلاحقة تكاد تكون غير منقطعة طيلة الفترة العثمانية، حيث تكرر حدوث هذه الأوبئة والأمراض التي تسببت في تدهور الوضع الصحي للسكان آنذاك، وكان على راسها داء الطاعون الذي فتك بالسكان، كما كانت هذه الأوبئة تجتاح الجزائر نتيجة اتصالها المستمر بالخارج وانفتاحها على المبادلات التجارية.

تميز الوضع الطبي في الجزائر خلال الفترة العثمانية بثلاث أنواع من الممارسات الطبية منها الطب الشعبي التقليدي الموروث عن الأجداد، إذ تم الاعتماد فيه على النباتات المتواجدة في المنطقة بصفة مباشرة واستعمال الحمامات المعدنية والبخارية في علاج مختلف الأمراض، أما الطب الأوربي الذي جاء به الأوربيون الذين قدموا كرحالة أو أسرى أو موظفين، والذين خولت لهم معرفتهم بالأمراض وطرق العلاج بتقلد مكانة مرموقة لدى الطبقة الحاكمة آنذاك، وأخيراً طب الأتراك الذي كان به منعدما إلا على فرق الإنكشارية.

ومن هنا نجد أن الوقاية من الأمراض والتداوي منها في الجزائر العثمانية تجسدت في الثقافة الطبية المحلية لدى الجزائريين الذين كانوا يلجؤون إلى التداوي بالأعشاب إضافة إلى اللجوء للمرابطين والسحر والشعوذة، وهذا في ظل انعدام المرافق الصحية والمراكز الاستشفائية والكفاءات الطبية

الملخص بالإنجليزية:

Algeria has been known since ancient times to practice medicine, and the medical traditions have developed according to the historical movement that Algeria has known, During the Ottoman era, the level of medical services declined due to the spread of epidemics and diseases in successive periods. As the occurrence of these epidemics and diseases that caused the deterioration of the health status of the population, on top of which was the plague, Algeria was also plagued by epidemics and diseases as a result of its continuous contact with the outside world and its openness to commercial exchanges The medical situation in Algeria during the period of Turkish rule was characterized by three types of medical practices. First, traditional folk medicine, as it relied on plants that were present in the region directly, and the use of mineral baths to treat various diseases, Secondly, European medicine, which was brought by the Europeans who came as travelers, prisoners or employees. Finally, the medicine of the Turks, which was only available to the Janissaries. Hence, we find that the prevention and treatment of diseases in Ottoman Algeria was embodied in the local medical culture of the Algerians who used to resort to medicinal herbs in addition to resorting to magic, and this in light of the lack of health facilities and medical competencies.

الحمد لله